



Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ - Македонија
Филозофски факултет
Институт за психологија

ЛОКУС НА КОНТРОЛА, ЕКСТРАВЕРЗИЈА, ПСИХОСОМАТИКА,
АНКСИОЗНОСТ И АГРЕСИВНОСТ КАЈ СТУДЕНТИ НА
ОПШТЕСТВЕНИ И НА ТЕХНИЧКИ НАУКИ
-Магистерска теза-

Ментор:

Проф. д-р Благоја Јанаков

Кандидат:

м-р Димитри Чапканов

Скопје, 2015 година

СОДРЖИНА

ВОВЕД.....	5
I. ПРЕДМЕТ И ПРОБЛЕМ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО.....	6
II. ТЕОРЕТСКА ПОЗАДИНА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО.....	7
ЛОКУС НА КОНТРОЛА.....	7
Поним и дефинирање на локусот на контрола.....	7
Надворешен локус на контрола.....	12
<i>Опкружувањето како контрола.....</i>	12
<i>Радикален бихевиоризам.....</i>	13
<i>Природна селекција и адаптација.....</i>	13
Внатрешен локус на контрола.....	14
<i>Системот како контрола.....</i>	14
<i>Рационална програма во лингвистика</i>	14
<i>Развојна контрола на еволуцијата.....</i>	14
ЕКСТРАВЕРЗИЈА.....	16
Екстраверзијата како составка на личноста.....	16
Основни карактеристики на екстраверзијата.....	16
Рани концепции на екстраверзија.....	17
<i>Потекло на концептот за екстраверзија.....</i>	17
<i>Моделот на Кател.....</i>	18
<i>Моделот на Гилфорд.....</i>	18
<i>Моделот на Ајзенк.....</i>	19
Современи концепции на екстраверзија.....	20
<i>Екстраверзијата во однос на позитивни и негативни емоции.....</i>	20
<i>Моделот на Коста и Мекри.....</i>	21
<i>Моделот на Телеган - позитивна емоционалност.....</i>	22
<i>Двојната шема на Хоган.....</i>	22
Интегративен модел на конструктот.....	23

ПСИХОСОМАТИКА.....	26
Поим и дефинирање на психосоматиката.....	26
Класификација на психосоматски симптоми и пореметувања.....	28
Приоди и концепти за психосоматиката.....	31
<i>Психоаналитички приод.....</i>	<i>31</i>
<i>Антрополошки приод.....</i>	<i>32</i>
<i>Когнитивен приод.....</i>	<i>33</i>
<i>Концептот за профил и тип на личност.....</i>	<i>33</i>
<i>Концептот на алекситимија.....</i>	<i>34</i>
Улогата на стресот.....	35
Контрола и беспомошност.....	35
 АНКСИОЗНОСТ.....	 37
Поим и дефинирање на анксиозноста.....	37
Карактеристики на анксиозноста.....	39
Класификација на анксиозни растројства.....	41
<i>Фобични анксиозни растројства.....</i>	<i>42</i>
<i>Агорафобија.....</i>	<i>42</i>
<i>Социјални фобии.....</i>	<i>43</i>
<i>Специфични фобии.....</i>	<i>43</i>
<i>Панично растројство.....</i>	<i>44</i>
<i>Моделот на панично растројство.....</i>	<i>44</i>
<i>Генерализирано анксиозно растројство.....</i>	<i>45</i>
<i>Моделот на генерализирано анксиозно растројство.....</i>	<i>45</i>
 АГРЕСИВНОСТ.....	 47
Поим и дефинирање на агресивноста.....	47
Агресивно поведење.....	50
Видови агресија.....	53
 РЕЛЕВАНТНИ ЕМПИРИСКИ ИСТРАЖУВАЊА.....	 56
 III. ИСТРАЖУВАЧКИ ДЕЛ.....	 64
 ХИПОТЕЗИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО.....	 64

ВАРИЈАБЛИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО.....	66
МЕТОД НА ИСТРАЖУВАЊЕТО.....	68
Испитаници во истражувањето.....	68
Инструменти користени во истражувањето.....	68
Истражувачка постапка и пристап.....	70
Обработка и анализа на податоците.....	71
IV. РЕЗУЛТАТИ.....	72
Резултати поврзани со хипотеза А.....	72
Резултати поврзани со хипотеза Б.....	79
Резултати поврзани со хипотеза В.....	84
V. ДИСКУСИЈА.....	86
Дискусија на резултатите поврзани со хипотеза А.....	86
Дискусија на резултатите поврзани со хипотеза Б.....	95
Дискусија на резултатите поврзани со хипотеза В.....	105
Ограничувања на истражувањето, предлози и препораки за идни истражувања.....	106
РЕЗИМЕ.....	108
ЛИТЕРАТУРА.....	110
ПРИЛОЗИ.....	116

ВОВЕД

Интересирањата во текот на животот се менуваат. Не само што постојат повеќе интереси кај секој човек, туку некои од интересите и не остануваат до крајот на животот. Има многу случаи кога децата велат дека сакаат да станат космонаути, доктори, наставници, пожарникари, но кога ќе пораснат стануваат нешто друго. Така и студирањето не треба да се потпира само на еден интерес или едно личностно својство. Откривањето на нови интереси, се овозможува преку разонода, хоби или мечтаење.

Во денешно време, преку средствата за масовна комуникација, се повеќе се нагласува потребата од високо образовани технички кадри. Преку телевизиските екрани, дневниот печат, електронските медиуми, пропагандниот материјал и слично, постојано се нудат информации, извештаи, статистики, искуства од докажани стучњаци во техничката област, кои со тек на времето се наметнуваат на поединците и тие ги прифаќаат како вистински избор и како своја одлука. Исто така, многу често во наставните програми се воведуваат мали промени коишто се испратени за акредитација до Одборот за акредитација и евалуација на високото образование, кој што многу ретко ги одбива наставните програми поради недостаток на капацитет да се согледа реалната потреба на пазарот на труд и новите трендови. Одборот гледа само методолошки дали наставната програма ги задоволува нормите и стандардите.

Магистерската теза се однесува на поврзаноста на личноста и научната област на студирање. Се појавуваат повеќе прашања меѓу кои и: Дали студентите од различни научни области се разликуваат во некои својства на личноста (локусот на контрола, екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивност) и дали некое својства на личноста можат да се предвиди врз основа на други својства на личноста. Поединецот којшто има висока екстраверзија се очекува дека би преферирал научна област која вклучува односи со други луѓе (општествени науки), а не научна областа која бара самостојна работа (технички науки). Студентите на општествени науки или технички науки поседуваат определена својства на личност и можат да ги употребат своите вештини и да ги изразат своите личностни својства во областа за која се образуваат. Спротивно на ова, преку средствата за масовна комуникација се предизвикува прилагодување на личноста кон новите трендови на студиски програми, а не реализирање на личноста во тек на студирањето. Тоа го попречува пројавувањето на личноста кај поединците, ја менува нивната природа и нивните навики и нивната личност.

I. ПРЕДМЕТ И ПРОБЛЕМИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Предмет на истражувањето е односот меѓу локусот на контрола, екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста кај студенти на општествени и технички науки. Истражувањето е насочено кој идентификување на разлики во локусот на контрола, екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста кај студенти на општествени и технички науки, како и идентификување на разлики во екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста кај студенти со внатрешен локус на контрола и студенти со надворешен локус на контрола. Исто така истражувањето е насочено кон идентификување на значајни предиктори на локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки.

Проблеми на истражувањето:

- Дали студентите на општествени науки и студентите на технички науки се разликуваат во однос на локусот на контрола, екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста?
- Дали студентите со внатрешен локус на контрола и студентите со надворешен локус на контрола се разликуваат во однос на екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста?
- Дали екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста го предвидуваат локусот на контрола кај студентите на општествени и технички науки?

II. ТЕОРЕТСКА ПОЗАДИНА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

ЛОКУС НА КОНТРОЛА

Поим и дефинирање на локусот на контрола

*Некои веруваат во кентаур , пегаз или минотаур,
а некои во коњ, орел, крава...*

Верувањата се важни својства. Живеењето, личниот развој и општествените збиднувања и процеси се одредени од клучни верувања. Посебно, позитивните верувања и очекувања се клучен фактор за унапредување на личната состојба. Инаку кажано, позитивната автосугестија предизвикува позитивни промени во личната состојба. А негативната автосугестија има негативни ефекти.

Во најново време психолозите мошне се насочени кон две верувања: верувањето во локусот на контрола и верувањето во личната ефикасност. Првото е во врска со сопственото поведение и со збиднувања и настани од личното живеење. Некои поединци се убедени во внатрешната одреденост, други - во надворешна одреденост (поведението, збиднувањата и настаните не зависат од особата, туку првенствено од надворешни чинители - други луѓе, државата итн. - или чинители што тие не можат да ги контролираат, на пример од Божјата волја или судбината). Верувањето во личната ефикасност е убеденост на особата дека го контролира и управува со сопственото дејствување, дека може да постигнува успех и остварува цели (Јанаков, 2013).

Според Ларсен, Бас, Бајсмајер и Сонг (Larsen, Bus, Wismeijer & Song, 2013), истражувањата на локусот на контрола започнале во средината на педесеттите години на минатиот век, кога психологот Џулијан Ротер ја развивал неговата теорија за социјално учење. Според нив, Ротер работејќи во рамки на теоријата за социјално учење, нагласил дека луѓето учат поради поткрепувањето. Ротер ја проширил оваа идеја, сугерирајќи дека учењето зависи од степенот во кој личноста го вреднува определеното поткрепување – во поткрепувачка вредност. Ротер забележал дека не

сите поткрепувања имаат иста вредност. Некои поткрепувања, на пример социјална пофалба или благодарност, не се вреднуваат кај некои поединци и таквите поединци нема да реагираат повољно на нив. Покрај поткрепувањето, некои поединци се разликуваат и во однос на очекувањата од поткрепувањето. Некои поединци очекуваат дека конкретното однесување ќе доведе до добивање на поткрепата. Со други зборови, веруваат дека тие ги контролираат исходите од животот. Други поединци пак не успеале да ја видат врската помеѓу нивните однесувања и поткрепувањето. Ова е Ротеровиот „модел на очекување“ за учење на однесување.

Локусот на контрола стана популарен преку работата на Џулијан Ротер и се однесува на индивидуалната перцепција за тоа дали поединците имаат контрола над она што се случува во разни ситуации. Локусот на контрола бил поврзан со развојот на депресијата. Поточно, се верувало дека поединците кои ги препишуваат неуспесите на внатрешни фактори (самообвинување), а успесите на надворешните фактори (на други луѓе или на среќата) се повеќе склони на развој на чувствата на беспомошност, често проследено со очај и депресија.

Според Пјотровски (Piotrowski, 2005), постојат две категории поединци кои имаат внатрешен или надворешен локус на контрола. Поединците со надворешен локус на контрола веруваат дека имаат мала контрола врз она што се случува со нив, повеќе реагираат на закана, повеќе се емотивно лабилни, повеќе се непријателски насочени и со помала самодовербата и самоконтролата. Односно поединците со надворешен локус на контрола веруваат дека она што се случува во животот е резултат на среќа или надворешни сили кои не се контролирани од страна на поединецот. Поединците со внатрешен локус на контрола веруваат дека самите се одговорни за резултатите и дека резултатите зависат од нив. Односно поединците со внатрешен локус на контрола веруваат дека она што се случува во животот е резултат на личните напори и способности.

Според Мершчерјаков и Зинченко (Мершчерјаков & Зинченко, 2007), интерниот локус на контрола е познат уште како субјективен локус на контрола и поединците со ваков локус на контрола причините и одговорноста за однесувањето ги препишуваат на самите себе (нивните залагања, напор, способности, желба). Во другиот случај одговорноста се наоѓа во фактори независни од личноста и се нарекува екстерен локус на контрола (како што се надворешни околности и услови, случајност, среќа, мистичен фактор на судбината). Не треба да се мешаат поимите интерен и екстерен со поимите интроверт и екстраверт.

Според Ларсен, Бас, Бајсмајер и Сонг (Larsen, Bus, Wismeijer & Song, 2013), локусот на контрола се однесува на изворот на контрола над однесувањето. Поединците со внатрешен локус на контрола преземаат одговорност за сопственото однесување и сметаат дека имаат контрола над својата судбина. Надворешен локус на контрола имаат оние кои веруваат дека контролата доаѓа од надвор, а успехите и неуспехите ги препишуваат на надворешни фактори. Прашањето за тоа дали контролата објективно потекнува од ендогени или егзогени извори не е релевантно, туку како особата тоа го согледува.

Локус на контрола е концепт кој ја опишува перцепцијата на особата за одговорноста на настаните во нејзиниот живот. Поточно, локус на контрола се однесува на тоа дали поединците имаат тенденција да ја лоцираат таа одговорност внатрешно, кај нив самите или надворешно, во судбината, среќата или шансите. На пример, кога некој ќе добие високи оценки, дали мисли дека тоа е поради тоа што имал среќа или поради неговите лични залагања? Кога ќе видите некој во лоша здравствена состојба, дали мисли дека тоа е поради судбината или поради тоа што не се грижел доволно за себе? Одговорот на овие прашања може да ја открие позицијата на личносната димензија локус на контрола – тенденција да се верува дека настаните се или не се под лична контрола и одговорност.

Ротер го објавил прашалникот за мерење на внатрешен наспроти надворешен локус на контрола во 1966 година. Ротер нагласил дека личното очекување за поткрепувањето се задржува низ бројни ситуации и се нарекува генерализирано очекување (Rotter, 1971, 1990, според Larsen, Bus, Wismeijer & Song, 2013). Кога поединците се соочуваат со нова ситуација, тие ги засноваат своите очекувања во врска со тоа што ќе се случи со нивното генерализирано очекување за тоа дали тие ги имаат способностите за да влијаат на настаните. На пример, доколку некој верува дека малку може да стори за да влијае на настаните, тогаш во новата ситуација, како на пример започнување со високо образование, би имал генерализирано очекување дека работите се надвор од контрола. Можно е, на пример, да претпостави дека неговите оценки ќе бидат одраз на среќа или шанса или судбина, односно на нешто што тој не може да го контролира.

Таквото генерализирано очекување дека настаните се надвор од своја контрола се нарекува надворешен локус на контрола. Внатрешен локус на контрола, од друга страна пак, е генерализирано очекување кое поткрепува дека настаните се под своја контрола и под своја одговорност за поголемиот број на исходи во животот.

Поединците со внатрешен локус на контрола веруваат дека исходите зависат воглавно од нивните лични залагања. За разлика од нив поединците кои имаат надворешен локус на контрола веруваат дека исходите повеќе се зависни од сили навдвор од нивна лична контрола.

Локусот на контрола е еден од најистражуваните концепти во психологијата, но истражувањата на општиот локус на контрола исчезнаа во последните години. Истражувањата станаа интересни за специфичните области од животот во кои што поединците би можеле да бидат со внатрешен локус на контрола за една област од животот и надворешен локус на контрола за друга област од животот. Овој пристап се однесува на специфичните очекувања, во кое акцентот е на локусот на контрола во специфичните области од животот. Една од специфичните области од животот го опфаќа локусот на контрола за очекување за здравјето и дали поединците веруваат или не во тоа дека нивното здравје зависи од нивните дејства (O’Hea et al., 2005, според Larsen, Bus, Wismeijer & Song, 2013). Друга специфична област го опфаќа очекување од академскиот успех кај младите и опсегот во кој очекуваат дека нивното однесување во класот зависи од тоа дали наставникот ќе ги пофали или ќе им даде добри оценки (Crandall, Katkovsky & Crandall, 1965, според Lefcourt, 1982). Трета специфична област го опфаќа очекувањето на локусот на контрола во брак и дали поединците веруваат дека нивните дејства може да влијаат на квалитетот и успехот на нивната брачна врска (Myers & Booth, 1999, според Larsen, Bus, Wismeijer & Song, 2013). Во сите овие области – здравје, академски успех и однесување и брак – генерален наод е дека поединците со внатрешен локус на контрола имаат тенденција да бидат повеќе активни во преземање обврски и преземаат повеќе одговорност за резултатите од тие области, во споредба со повеќе надворешно ориентираните поединци (Larsen, Bus, Wismeijer & Song, 2013).

Интеро-екстеро скалата (I-E скала) на Ротер е инвентар за самопроценка направен за мерење на степенот во кој особата согледува дека го контролира своето однесување зависно од тоа дали е тоа условено од внатрешни или надворешни фактори (Reber & Reber, 2010).

Освен I-E скала на Ротер, останати скали кои се употребуваат за процена на локус на контрола се:

- Прашалникот за локус на контрола на Беилер од 1961 година;
- Скала на отуѓеност на Дин од 1969 година;
- I-E скала на Џејмс од 1957 година;

- Скала за локус на контрола на Новицки и Стикланд од 1973 година;
- Три факторна I-E скала на Рид и Вејн од 1974 година;
- Станфорд предучилишна I-E скала на Мишел, Зајс и Зајс од 1974 година (Lefcourt, 1982).

Освен скалите кои се употребуваат за процена на локус на контрола, постојат и други инструменти за мерење на специфични области од животот поврзани со локус на контрола:

- Локус на контрола во менаџмент и продажба на Чунг од 2001 година;
- Локус на контрола за животна средина на Клевланд од 2005 година;
- Економски локус на контрола на Фурнам од 1986 година;
- Скала на мултидимензионална каузалност на Лефкорт, Вон, Бајер, Вер и Кокс од 1979 година;
- Скала за човечкото однесување на Левенсон од 1974 година;
- Локус на контрола на работа на Сперктор од 1988 година;
- Локус на контрола за грижа за здравјето на Валстон од 1978 година (Arnold, 2011).

Важно е да се напомене дека потребно е да се прави разлика меѓу локус на контрола и перцепиран локус на каузалност. Хајдер (Heider, 1958, според Deci & Ryan, 2002), под силно влијание на раната когнитивна и феноменолошката психологија, го вовел конструктот на перцепиран локус на каузалност, разликувајќи лична каузалност, каде што со намера се постигнува некој исход и нелична каузалност, каде што некој исходот е постигнат без намера. Подоцна Дешармс (Decharms, 1968, според Deci & Ryan, 2002), предложил дека лично предизвиканите акции можат да имаат интересен перципиран локус на каузалност (нечиј интерес или желба се доживува како иницирачка акција) или екстерен перципиран локус на каузалност (некој надворешен настан се доживува како иницирачка акција). Кога некој поединец се доживува себе како локус на каузалност (интерен локус на каузалност), ќе смета себеси дека има внатрешна мотивација. Следствено, кога некој поединец доживува дека локусот на каузалност е надвор од себе (екстерен локус на каузалност), ќе се смета себеси дека има надворешна мотивација. Дешармс тврдел дека доколку нечие однесување е насочено кон постигнување на надворешни награди, поединецот станува пион на некоја друга особа или систем кој ги издава тие надворешни награди. Надворешната регулација има надворешен локус на каузалност, кој претставува централен тип на

регулација во опертантната теорија и претставува форма на надворешна мотивација (Skinner, 1953, според Deci & Ryan, 2002).

Дешармс (Decharms, 1968, според Greenberg, Koole & Pyszczynski, 2004), тврдел дека постои „примарна мотивирана склоност“ луѓето да бидат извор на однесувањето. Според него луѓето се во постојана борба против ограничувањето од надворешни сили и против тоа да се биде движен како пион. Сепак дистинкција меѓу тоа да се биде извор или пион на однесувањето, не е прашање на се или ништо, туку зависи од постојаноста и променливоста. Со тоа поединецот може да се чувствува како извор на однесувањето во некои околности, а пион на однесувањето во други околности.

Врската помеѓу внатрешниот локус на контрола и подобра социо-културната адаптација може да се објасни преку припишувањето на оптимистички исходи (Fouts & Vaughn, 2002, според Hekansson, 2010). Поединците со внатрешен локус на контрола ќе припишат или предвидат позитивни исходи на нивните активности.

Научниците во нивната работа планираат да го реализираат и контролираат нивното влијание врз животната средина (на пример, за време на експерименти или решавање на аналитички проблем) и тие настани мора да се предизвикани од страна на нивните манипулации. Уметниците имаат тенденција да ги гледаат настаните како да се случуваат надвор од нечиј областа на контрола. Генерално, внатрешниот локус на контрола се поврзува со интерес и достигнување во областа на науката (Scharmann, 1988, според Rayner, Sternberg & Zhang, 2012) и се препорачува како наставна стратегија за наставниците од областа на науката.

Надворешен локус на контрола

Подолу се претставени неколку приоди и пристапи кои го застапуваат надворешниот локус на контрола.

Опкружувањето како контрола. Контроверзиите поврзани со контрола на однесувањето и еволуцијата имаат неколку сличности. Обете го фаворизираат надворешното опкружување и тврдат дека мозокот се одликува со пластичност и се прилагодува на опкружувањето. Застапниците на овие приоди се фокусираат на тоа колку е респонзивен и адаптабилен внатрешниот систем на надворешни барања. Целта е да се нагласат надворешните фактори и да се редуцира важноста на внатрешниот систем (Bechtel & Richardson, 2010).

Радикален бихевиорализам. Асоцијативната програма на Хјум и Спенсер, како и функционалната психологија на Вилијам Џејмс, Џон Дјуи и Џон Ројланд Енцел ја минимизираат важноста на менталните структури и ја толкуваат менталната активност како прилагодлива на надворешните процеси (Bechtel & Richardson, 2010).

Асоцијативната програма има стојалиште дека најсложените структури кои го формираат нашето знаење е конструирано од сензорното искуство. За класичните функционалисти, фундаментален е придонесот и влијанието на опкружувањето во формирање на менталните структури.

Радикалниот бихевиоризам е поврзан со Џон Вотсон почнувајќи од неговите текстови од 1913 година, а останал доминантна водечка психологија во следните педесет години. Со неговите претходници од функционалната психологија, Вотсон го нагласил прилагодувањето кон опкружувањето како примарен факт во психологијата. Внатрешните причини, психички или ментални, биле неважни за целите на научната психологија. Така поставената психологија, била насочена кон менување и контрола на однесувањето во однос на барањата од опкружувањето. Бихевиоралните промени се под контрола на надворешни дразби, дразбите го водат организмот кон одговори.

Заложбите на бихевиористите се: (1) опкружувањето го менува и контролира однесувањето, (2) ги отфрлиле инстинктите како одредувачи на однесувањето и како значаен концепт во психологијата, а под нагон не подразбитаат дразба, (3) се заложуваат за теориите на учење, преку механизмите на учење заеднички за луѓето и кај други животински видови.

Слични определби има и Скинер (Skinner, 1938, според Bechtel & Richardson, 2010) и неговото оперантно поткрепување. Поткрепувањето ќе го зајакне некое однесување, а отсуството на поткрепа ќе доведе до повлекување на истото однесување, односно гаснење на реакцијата, кога не следи поткрепувач на однесувањето.

Со ова се нагласува надворешен локус на контрола, истовремено отфрлувајќи секаков внатрешен ментален систем, како локус на контрола за однесувањето.

Природна селекција и адаптација. Со нагласувањето на природната селекција и адаптација од Дарвин се отелотворува надворешниот пристап. Во неговото дело „За потеклото на видовите“ (Darwin, 1859, според Bechtel & Richardson, 2010), се судри со два проблема. Првиот проблем бил, да го оправда тврдењето дека еволуцијата се случила – трансмутација на видовите. Вториот проблем бил, да го одбрани механизмот за еволутивен процес. Дарвин силно инсистирал на адаптација на организмите кон опкружувањето и адаптацијата заедно со трансмутацијата го навело

да ја лоцира контролата на еволуцијата надвор од видовите, односно контролата на еволуцијата да ја лоцира во опкружувањето.

Внатрешен локус на контрола

Подолу се претставени неколку приоди и пристапи кои го застапуваат внатрешниот локус на контрола.

Системот како контрола. Секое од стојалиштата за надворешната контрола има свое спротивно стојалиште во корист на внатрешната контрола. Еден од нападите на застапниците на системот како контрола е тоа дека, системот не е толку пластичен и адаптабилен кон надворешните барања како што тврдат застапниците на опкружувањето како контрола. Одговорите се ограничени и структурирани во разни облици и варијации. Системот сам придонесува и влијае што се случува со него (Bechtel & Richardson, 2010).

Рационална програма во лингвистика. Како што бихевиоризмот ги има своите корени во асоцијативната програма, која ја ограничува внатрешната активност на проста и општа процедура за асоцирање на идеи, менталната програма го има својот корен во рационалната пресметка на знаењето, со нагласување на когнитивен придонес. Ова значи дека нема детерминираност на однесувањето кога се вклучени само надворешни параметри и дека нема можност да се предвиди или објасни однесувањето само преку опкружувањето (Bechtel & Richardson, 2010).

Ноам Чомски (Chomsky, 1980, според Bechtel & Richardson, 2010), тоа го кристализирал со т.н. „сиромашност на дразбата“. Наједноставно кажано, спечифичните карактеристики на човечкиот јазик се неодредени или необјасниви во однос на опкружувањето. Децата имаат ограничени информации за јазикот кој го учат. Секоја информација која ја добиваат е фрагментирана и неповрзана. Сепак за неколку месеци тие развиват опширно и детално разбирање на нивниот мајчин јазик. Главниот недостаток на структуралистите и бихевиористите е во нивната површност при објаснувањето, односно, верувањето дека мозокот мора да е со едноставна структура. Ова беше приказ на рационалната програма со внатрешен локус на контрола.

Развојна контрола на еволуцијата. Коренот на ова стојалиште се наоѓа во преформационата теорија на развојот. Додека според епигенезата, која го застапувала гледиштето дека видовите се појавиле постепено, перформационата теорија го застапува гледиштето дека сите животни форми се диференцирале и детерминирале во

најраната фаза од развојот. Според Џејн Мајеншајн (Maienschein, 1986 според Bechtel & Richardson, 2010), развојот оставнува строго внатрешно одреден и не е предмет на надворешни или опкружувачки услови. Како што Хекл (Heckle, 1874, според Bechtel & Richardson, 2010), пишал „Филогенезата е механичка причина на онтогенезата“.

Според Бечтел и Ричардсон (Bechtel & Richardson, 2010), еволутивниот процес се бележи со дополнување на развојните особини или својства кои се појавиле во претходните филогенетски фази. Онтогенетската фаза на тој начин ќе ја рекапитулира филогенетската промена. Забрзување на развојот ги вклучува ново стекнатите особини или својства и им овозможува да бидат наследени. Загубата на особини или својства е ретроградна промена и резултира со редукција на органска структура и комплексност.

ЕКСТРАВЕРЗИЈА

Екстраверзијата како составка на личноста

Пријателството трае, колку што има сила да издржи разочарувања.

За поголем дел од луѓето, терминот екстраверзија, брзо се поврзува со слика за некој насочен кон уживање во друштво, полн со самодоверба, со леснотија во социјална ситуација. Друг опис на екстраверт е дека тие се помалку егоцентрични и се забележува смелост, храброст, асертивност, живост, енергичност, ентузијазам и оптимизам. Нејзината категоријална спротивност, интровертот, може да се прикаже како тивок и повлечен, социјално резервиран, со помало интерперсонално дејство.

Треба да се разјаснат две важни точки. Прво, на овој концепт често се гледа како на типолошки со две категории, екстраверти и интроверти. Најголем број од луѓето имаат средни скорови на цртата и не може да се сметаат и претстават ниту како интроверти, ниту како екстраверти. Второ, екстраверзијата постојано се појавува како диспозиција од повисок ред на личносните црти. Цртите од повисок ред претставуваат основно ниво во хиерархијата на диспозиции: ова е ниво на кое персонолозите имаат намера да ги објаснат индивидуалните разлики со неколкуте можни и најприметливи димензии. Затоа екстраверзијата е општа димензија која е формирана од повеќе специфични основни црти (Hogan, Johnson & Briggs, 1997).

Основни карактеристики на екстраверзија

Според Либин (Либин, 2000), карактеристиките на екстраверзијата се гледат во следниов образец:

Интроверзија	Екстраверзија
Ориентација кон внатрешни стимулуси;	Насоченост кон стимулации надвор;
Инхибирање на поведението;	Слобода во поведението;
Ниско ниво на вовлеченост во разни форми на активност.	Заинтересирана вовлеченост во разни форми на активност.

Екстравертите се социјабилни, но социјабилноста е само една црта од димензијата екстраверзија. Понатаму тие сакаат луѓе и претпочитаат големи групи и заедништво, асертивни се, активни се и зборливи, енергични и оптимистични. Во основа сакаат возбудување и стимулација и имаат весело расположение.

Овој модел се однесува на квалитетот и интензитетот на социјалните реакции, потреба за стимулација и капацитетот за радување. Вклучени се два квалитета: интерперсоналност (уживање во друштво со други) и општо ниво на енергија кое го има поединецот (темпо и активизам).

Интровертите, за разлика од екстравертите, се социјално воздржани, но не и непријателски насочени, преферираат повеќе да бидат независни, отколку следбеници, сакаат да се сами, што не значи дека имаат социјална анксиозност и насочени се на емоциите, но не се ладни и несреќни.

Рани концепции на екстраверзија

Подолу се претставени поважните рани концепции на екстраверзија.

Потекло на концептот за екстраверзија. Концептот на интроверзија – екстраверзија бил претставен од Јунг (Jung, 1921, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), но тој зборел за интроверзија – екстраверзија како тип на личност, а не црта или фактор на личност. Во теоријата на Јунг, интроверзијата и екстраверзијата не се црти на личност, туку претставуваат различен став или ориентираност кон светот. Интровертите се ориентирани кон внатрешното субјективното доживување, насочени и фокусирани кон своите мисли, чувства и перцепции. Според тоа, тие тежнеат кон интроспекција, замислени се и преокупирани со себе, изгледаат повлечени, тивки, несоцијабилни и резервирани кон другите.

Интровертниот став го карактеризира издржливоста, плашливоста и лесна дистанцираност од објектот. Интровертот не е свртен кон самиот себе, како што е случај кај екстравертот, поради што тој по кратка постапка се сврстува меѓу егостите или субјективистите. Тој е затворен, резервиран спрема надворешниот свет, само во таа смисла што вредноста и смислата ја наоѓаат во субјективните фактори, кои за доживувањата се исто толку потребни колку и објективните (Баткоска, 2007).

За разлика од нив, екстравертите повеќе се насочени кон надворешното, повеќе се заинтересирани за однос со други луѓе, за светот околу нив, повеќе се ориентирани кон акција отколку кон мислење. Ги доживуваат како активни, дружељубиви и

социјабилни со другите, но тие исто така се опишани како по активни и импулсивни, како и помалку интроспективни и преокупирани со себе (Jung, 1921, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997).

Екстравертниот став е свртен кон надворешната средина и свет, ориентиран кон објектот и објективните доживувања. Објектот притоа може да биде од мртвата или живата природа, може да биде конкретен или апстрактен. Одовде се добива впечаток дека екстравертот е врзан за објектот во толкава мера што од него да е одреден и мотивиран. Неговото либидо се движи кон објектот, што се воочува во неговиот отворен, неводржан и непосреден став (Баткоска, 2007).

Моделот на Кател. Кател ја воочил димензијата екстраверзија од повисок ред. Олпорт и Одберт основале листа од 4504 термини кои јасно ја претставуваат цртата. Кател (Cattell, 1944, 1946, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), ја редуцирал во 35 кластери. Потоа факторската анализа и студија го поттикнала Кател за конструкција на неговиот прашалник со 16 црти на личност (16 PF Personality Questionnaire). Кател повеќе бил заинтересиран за основните црти, отколку димензиите од повисок ред. Како и да е, факторската анализа на 16PF постојано го потврдува постоењето на факторот екстраверзија од повисок ред, кој во голем степен е дефиниран од петте основни црти: А (срдечен и лежерен, наспроти резервиран и одвоен), Е (доминантен и асцедентен, наспроти субмисивен), F (ентузијаст, наспроти молчалив), Н (храбар, смел и решителен, наспроти срамежлив и плашлив) и Q2 (социјално зависен, наспроти автономен).

Моделот на Гилфорд. Во следните студии Џој Пол Гилфорд и Вејн Цимерман (Guilford & Zimmerman, 1948, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), се насочиле кон развој на скали за процена на секоја од овие специфични црти. Овие напори на крај довело до креација на Guilford – Zimmerman Temperament Survey (GZTS). Најважното откритие кое се појави во овие студии е дека социјабилноста, негативната емоционалност и интроспективност / импулсувност ајтемите, останат поделени дури и на фактор од повисок ред. Така Гилфорд препознава три фактори од повисок ред во овие податоци, кои два се посебно важни. Првиот, социјална активност е композирана од три основни црти: асцедентност (доминантност, наспроти субмисивност), социјабилност (социјален интерес, наспроти повлеченост) и општа активност (енергија, наспроти бавност/тромавост). Овие димензии од повисок ред јасно може да се препознаат како конструкт на екстраверзија.

Иронично, Гилфорд ги приложи термините интроверзија – екстраверзија во неговиот фактор од повисок ред составен од скали за воздржаност наспроти импулсивност и мисловност наспроти немисловност. Така Гилфорд гледа на импулсивност и немисловност како аспекти од оригиналниот концепт на Јунг како срцевина на екстраверзијата. Сепак, имињата на факторот се помалку важни, отколку откритието дека социјабилноста, енергичноста и импулсивноста, како и немисловните аспекти на концептот на Јунг, на крај се дефинираат различни фактори дури и на најшироко ниво.

Моделот на Ајзенк. Ајзенк (Eysenck, 1960, според Баткоска, 2007), најголем дел од истражувањето го посветил на димензијата екстраверзија- интроверзија, пред се затоа што таа димензија, според него, претставува прва основа на која луѓето се обиделе да ги утврдат индивидуалните разлики во самата личност.

Со примена на постапката на факторска анализа, Ајзенк ги изолира двете варијабли: интроверзија – екстраверзија и невротизам. Своите наоди ги образложува на следниов начин: интровертните невротизи покажуваат тенденција на анксиозност и депресивност. Тие се карекретизираат со опсесивните тенденции, раздразливост и апатијата. Премногу се осетливи, самосвесни, нервозни, имаат чувство на помала вредност, претежно делуваат нерасположено, често фантазираат, се повлекуваат во социјалните ситуации, патат од несоница. Нивната интелигенција е релативно висока со високо изграден речник, покажуваат тенденција на истрајност. Тие се совесни и работливи, но многу бавни – се истакнуваат во активности кои бараат прецизност. Нивото на постигнување им е многу високо и покрај тоа што ги омаловажуваат сопствените постигнувања. Не поднесуваат шеги и подбивања. Имаат карактеристичен ракопис.

Емоционално нестабилните екстраверти не се енергични, имаат мал број на интереси и лоша работна историја. Хипохондрични се и ги нервира пелтечење и зборување нагалено. Имаат афинитети кон несреќи. Често отсутнуваат од работа заради болест, чувствуваат болки и непријатност. Интелигенцијата им е релативно ниска, речникот сиромашен, покажуваат екстреман недостаток на истрајност. Сакаат да бидат побрзи, но не се вешти и не се совесни, особено кога се во прашање здодевни и пипливи работи. Покажуваат ниско ниво на аспирации, но настојуваат да ги проценат и прикажат своите достигнувања. Сакаат шеги и вицеви. Ракописот им е читок и јасен.

Ајзенк со своите истражувања ја опишува и втората димензија, а тоа е невротизам, а подоцна утврдува и трета димензија психотицизам (Баткоска, 2007).

Ајзенковата екстраверзија содржи силни елементи од социјабилност и импулсивност. Како и да е, Гилфорд смета дека овие компоненти се независни еден од друг и тврди дека импулсивноста треба да биде одделна од социјабилноста, енергичноста и другите аспекти на екстраверзијата. Ајзенк забележал сличен пример во неговите податоци и во голем степен ја отстранил импулсивната компонента од неговата последна скала на екстраверзија која се содржи во EPI од 1975 година (EPI; Eysenck & Eysenck, 1975, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997).

Современи концепции на екстраверзија

Подолу се претставени поважните современи концепции на екстраверзија.

Екстраверзијата во однос на позитивни и негативни емоции. Кај димензијата екстраверзија се зголеми фокусот на позитивните емоционални аспекти на димензијата. Студиите покажуваат дека самооценувањето на расположението е окарактеризирано од две доминантни димензии кои ја рефлектираат важната функција на валентност во чувствителните доживувања (Mayer & Gaschke, 1988; Watson, 1988; Watson & Tellegen, 1985, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997). Поединечни термини на силно негативно валентно расположение се појавуваат кај поединци и формираат димензија наречена негативна афективност (НА). Силна состојба со позитивна валенција на расположението исто така настојува да настане и формира димензија од повисок ред на позитивна афективност (ПА). И двете димензии може да се проценат како состојба (краткотрајна флукуација на расположението) или како црта (стабилни индивидуални разлики од општо чувствително ниво).

НА го претставува нивото на субјективна болка и незадоволство. Висока НА е резултат на широк опсег од негативна душевна состојба на расположение, вклучувајќи страв, бес, тага, вина, презир, одвратност, гад и незадоволство од себе. Спротивно на ова, ПА претставува душевна состојба на задоволство и одразува активност. Висока ПА е составена од термини кои одразуваат ентузијазам, среќа, восхит, енергија, ментална будност, внимание, заинтересираност и доверба. Овие термини сугерираат на срдечност и афилијативни чувства (пријателство, социјабилност, топлина). Мерките на НА и ПА во голем степен се независни и корелираат од -0.10 до -0.25 меѓусебе. За нас најважно е што имаат различни релации со личноста: НА значајно корелира со невротизмот, но е воглавно поврзана со екстраверзијата (Costa & McCrae, 1980,

1984; Emmons & Diener, 1986; Tellegen, 1985; Watson & Clark, 1984, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997).

Позитивните емоции се типични за екстравертните и импулсивните поединци, додека негативните емоции за анксиозните и невротичните поединци. Ватсон и Телеген (Watson & Tellegen, 1985, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), понудиле едноставен модел на емоции кои има два фактора: позитивно расположение и негативно расположение. Другите емоции можат да се вметнат во оваа двофакторна структура. Двата фактори не се спротивни еден на друг, туку се поставени ортогонално, а тоа значи дека расположението може да биде комбинација од позитивни и негативни емоции, на пример изненаден и зачуден. Некои имаат ниско ниво и на двете, на пример тивок и мирен. Сепак некои емоции можат да се опишат како постојано позитивни емоции, на пример воодушевен или од негативните емоции на пример нервозен. Скалата на НА повеќе е за луѓе кои себеси се доживуваат дека се под стрес и кои се жалат во врска со нивното проблематично здравје. Скалата на ПА е повисока меѓу оние кои кажуваат дека поминуваат повеќе време со пријателите (Watson, Clark & Tellegen, 1988; Watson & Pennebaker, 1989, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997).

Моделот на Коста и Мекри. Овие откритија ги навеле истражувачите да ги истражуваат потполно врските помеѓу ПА и екстраверзија и следствено на тоа пораст на афективната чувствителна компонента на екстраверзијата. Коста и Мекри (Costa & McCrae, 1980, 1984, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), биле првите истражувачи кои систематски ги откриле овие врски и следствено на тоа ги вклучиле овие откритија во нивниот модел на екстраверзија (Costa, McCrae, 1985, 1992, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997). Според нив екстраверзијата има шест основни црти, а некоја од нив се слични со оние од раните модели на екстраверзија (асертивност, потрага по возбуда и активност). Една умерена промена е тоа што социјабилноста е поделена на две силно поврзани црти: заедништво (посакување на друштво со други) и топлина (чувства на поврзаност кон други).

Најзначајниот додаток е вклучувањето на основната црта позитивни емоции. Позитивните емоции се однесуваат на стабилните индивидуални разлики во тенденцијата да доживаат позитивни емоции и не е изненадувачки тоа што тие се значајно поврзана со ПА скалата. Сепак, достоино за почит е тоа што сите основни црти на димензијата екстраверзија (посебно топлина, активност и асертивност) се исто така

поврзани со ПА во одредена мера (Costa, McCrae, 1984, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997).

Моделот на Телеген - позитивна емоционалност. Иако Коста и Мекри придаваат поголема значајна улога на индивидуалните разлики во ПА тие сеуште ја гледаат социјабилноста како центар на димензијата. Телеген (Tellegen, 1985; Tellegen et al., 1988, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), понудил порадикална реформулација на конструктот. Всушност индивидуалните разлики во ПА имаат поважна улога во концепцијата на Телеген, отколку диспозициите од повисок ред да се реименуваат позитивна емоционалност.

Во моделот на Телеген позитивната емоционалност е поделена на четири примарни дела или црти. Една компонента, добросостојбата, ги претставува индивидуалните разлики во ПА кои ја дефинираат сржта на конструктот. Два други дела се однесуваат на интерпесоналната тенденција кои се традиционално поврзани со екстраверзијата: социјална потентност, која е мерена со асцедентност или доминантност, како и социјална блискост, проценка на социјабилноста или афилијативноста. Најинтересната основна црта на Телеген е достигнување, а поединците со високи скорови покажуваат дека се амбициозни, сакаат долго да работат во потрага по цели поврзани со достигнувањето.

Двојната шема на Хоган. Телеган забележа дека позитивната емоционалност може да се подели на два потфактора. Едниот потфактор го нарекол претставник на позитивна емоционалност, кој во суштина одразува доминантност, компетентност како аспекти на цртата. Вториот потфактор го нарекол општа позитивна емоционалност кој е најдобро дефиниран од страна на социјална блискост, која претставува топлина, срдечност и афилијативна страна на диспозицијата (Hogan, Johnson & Briggs, 1997).

Хоган тврди дека екстраверзијата треба да се раздели на две различни и посебни диспозиции кои ги нарекува излив на чувства или разбранување и социјабилност. Излив на чувства или разбранување во основа орбитира околу проблемот на статус и углед. Поединците со високо разбранување се амбициозни, истрајни, внимателни, тие се лидери и поставуваат високи стандарди на однесување за самите себе на работа и во другите активности. Спротивно, социјабилноста орбитира околу проблемот на популарноста. Социјабилните поединци се експресивни, пријателски насочени, егзибиционисти, уживаат да бидат со други луѓе. Според Вигинс (Wiggins, 1979, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), едната димензија може да се нарече статус или доминантност и е дефинирана со самодоверба на едниот крај, наспроти субмисивност и

сомнеж на другиот крај. Ова може да се поврзе со разбрануваноста кај Хоган и посредник или претставник на позитивна емоционалност кај Телеген. Втората димензија може да се нарече љубов или афилијативност. Сречен и согласен го дефинираат едниот пол, наспроти ладен и кавгаџија на другиот пол. Ова олигледно е слично на социјабилноста кај Хоган и општата позитивна емоционалност кај Телеген.

И покрај тоа што овие два потфактори се одделни, сепак споделуваат нешто заедничко, а тоа е доживување на позитивни чувства.

Интегративен модел на конструктот

Земено во целина, овие модели покриваат многу широк опсег на именки и лесно е да се изгуби кохерентна смисла на основниот главен конструкт. Затоа, како би се сумирале и разјасниле овие модели, се формирал интегративен модел на конструктот.

Конструктот има три нивоа. На највисоко ниво се наоѓа самата димензија од највисок ред. Димензијата од највисок ред има понудено две имиња. Прво, понудено од историскиот континуитет, го задржа традиционалното име екстраверзија. Второто, го вклучува погледот на Телеген, позитивна емоционалност, бидејќи се нагласени позитивните чувства, кои се срцевина на конструктот.

На следното ниво, димензијата од највисок ред, се дели на шест компоненти, односно дела на црти. Четири од овие: афилијативност, асцедентност, позитивни чувства и енергија. На нив се гледа како на централни особини на конструктот. Останатите две компоненти преземање ризик и амбиција, се сфаќаат како помалку централни. Импулсивноста не е вклучена како компонента црта на оваа димензија и покрај тоа што ризичноста содржи некои квалитети поврзани со неа.

За периферните компоненти, преземање ризик и амбиција, треба да се земат неколку работи во предвид. Прво, овие компоненти се целосно изоставени, не се вклучени во една или повеќе од главните концепти на конструктот. И покрај тоа што амбицијата играат важна улога во моделот на Телеген и Хоган, се изоставени од сите други. Слично, преземање ризик е вклучена во моделот на Ајзенк, Кател и Коста и Мекри, но е отсутна во оние на Хоган и Телеген. Второ, овие црти се непостојано поврзани со другите компоненти, на пример, преземање ризик и амбиција со афилијативност. Трето, обете црти се покажало дека повеќе припаѓаат на други димензии од повисок ред, отколку на димензијата екстраверзија. Цукерман и сор (Zuckerman et al., 1988, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), откриле дека скалата

потрага по возбуда, примарно е на димензијата импулсивност од повисок ред и покрај тоа што таа исто така секундарно припаѓа и на екстраверзијата. Коста и Мекри (Costa & McCrae, 1988, 1992, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), тврдат дека амбиција всушност повеќе е компонента на совесност, отколку на екстраверзија.

На најниско ниво, од оваа шема, секој од овие шест компоненти се дели на две потцрти. Важно е да се нагласи тоа што овие потцрти се силно поврзани една со друга меѓусебе. Сепак овие потцрти некогаш покажуваат средна коерлација, како на пример, здружување и егзибиционизам со коефициент на корелација од 0.40, сугерирајќи на умерена, средна корелација меѓу афилијативност и асцедентност (Costa, McCrae, 1988, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997). Истите автори утврдиле и корелација од 0.10, меѓу топлина и доминатност сугерирајќи дека воглавно овие компоненти не се повзани.

Во обид да се разјасни опсегот на содржината, на секоја од компонентните црти, кратко ќе се опишат:

1. Преземање ризик – ги претставува индивидуалните разлики во авантуризам. Оние со високо постигнување сакаат промени и различност во нивниот живот, а им е досадно или се незадоволни кога тие изостануваат - промена. Тие исто така уживаат во возбудливи активности и бараат интензивни, стимулативни опкружувања – потрага по возбуда.

2. Афилијативност – ги претставува социјалните компоненти кои секогаш се истакнати во моделите на екстраверзија. Оние со високо постигнување имаат топлина и пријателски чувства кон другите, како и тоа дека имаат висока вредност за блиски интерперсонални односи – топлина. Таквите поединци уживаат во друштво со други и се силно мотивирани за чести социјални интеракции – заедништво.

3. Позитивни чувства – ги претставува стабилните индивидуални разлики во фреквенцијата и интензитетот на состојба на позитивно расположение. Високите постигнувања одразуваат веселост, среќа и оптимистичност за нивната иднина – радост. Тие лесно може да станат ентузијастички и да се возбудат во врска со настани или активности во нивниот живот – ентузијазам.

4. Енергија – компонентата енергија ги проценува индивидуалните разлики во сила. Високите постигнувања се одраз за поседување голема енергија, брзо движење, брзо реагирање – живост. Овие поединци исто така имаат многу интереси и хоби и сметаат дека водат полн, презафатен и интересен живот – активност.

5. Асцедентност – ги одразува разликите во себепочитувањето и социјалната видливост. Високите постигнувања потврдуваат за динамичност и забава, како и тоа дека сакаат да бидат во центарот на вниманието во социјалните ситуации – егзибиционизам. Тие исто така се моќни и решителни, тие се добри, силни водачи, уживаат во контрола и/или влијание на други – доминантност.

6. Амбициозност – се однесува на разликите во успехот, надмоќноста или однесување поврзано со компетентноста. Високо амбициозните поединци уживаат во соочување со предизвици и решавање тешки задачи, го наградуваат успехот и имаат високи стандарди за нивното однесување – постигнување. Тие исто така сакаат долго да работат во исполнување на нивните цели и се истрајни, непопустливи дури и кога се изморени или фрустрирани (Hogan, Johnson & Briggs, 1997).

ПСИХОСОМАТИКА

Поим и дефинирање на психосоматиката

*Се гради само дисциплината (умот),
резултатот сам доаѓа (телото).*

Психосоматските заболувања во текот на минатиот век беа предмет на интензивно истражување во т.н. психосоматска медицина, поради големата зачестеност на психосоматските заболувања кај популацијата.

Според Карвасарскиј (Карвасарский, 2004) појавата на терминот „психосоматика“, во литературата се спомнува од Хајнорт во 1818 година, а терминот „соматопсихичко“ од Јакоби во 1822 година, но прашањето за односот на соматското (телесното) и менталното (психичкото), се јавува како едно од најстарите прашања во филозофијата, психологијата и медицината. Најчесто е двонасочен однос, но со единствен карактер на психосоматскиот однос со психогена транзиција во соматогена и обратно.

Појавата на психосоматската медицина е поврзана со работата на Фројд, односно оваа линија започнува со медицинска историја на Ана О, во која за првпат била презентирана појава на физички симптом преку механизмот на конверзија. Иако самиот Фројд никогаш, во ни едно од неговите дела, не го користи терминот „психосоматска медицина“, подоцна преку работата на неговите ученици и следбеници во Америка и Европа, психосоматската медицина е широко распространета благодарение на отварање на центри за психосоматска медицина и преку изданија на специјални списанија (Карвасарский, 2004).

Психосоматика (од грчки *psyche* - душа и *soma* - тело) е гранка во медицината која ја изучува улогата на психичките фактори во етиологија и патогенеза на функционалните и органските пореметувања во организмот на човекот. Односно оваа гранка во медицината се занимава со зависноста на физичкото здравје и болести на човекот предизвикани од неговата психа, особено од емоционалната состојба и својства на личноста. Таа укажува на неправилно разбирање на соматските болести како процес, условен само од биолошки фактори и смета дека за појава и надминување на соматските пореметувања на човекот повеќе влијание има личноста на болниот и особено неговата емоционална состојба (Мерцџаков & Зинченко, 2007).

Психосоматската медицина се бави со односот меѓу психичките состојби и соматските дисфункции. Иако оваа гранка е насочена кон психосоматските пореметувања, основната хипотеза и е дека во сите случаи е присутна суптилна, но клучна интеракција меѓу соматското (органски дисфункции) и психолошкото (емоционални фактори) (Reber & Reber, 2010).

Психосоматика претставува физичко нарушување предизвикано од психички фактори. Овие психички фактори се делат на три главни групи: стрес (кој произлегува од соочување со животната средина), карактеристиките на личноста и психички состојби. Биле развиени голем број на психолошки или психотерапевтски интервенции за да се смени способноста на поединецот да се справува со стресни ситуации и за промена на личноста или поведението на поединецот.

Терминот психосоматика бил воведен од лекарката Фландерс Данбар во раните 1940-ти, кратко време откако Ханс Сели го презентирал концептот за стрес. Психосоматските заболувања се реални, тие се вистински физички болести кои имаат основна во психички причини или се влошуваат од психички фактори. Кај соматоформните заболувања (како што е хипохондријата или конверзивно пореметување), не постои физиолошка причина и постои уште еден услов, симулирање на болест.

Според Ребер и Ребер (Reber & Reber, 2010), психосоматските заболувања се пореметувања со телесни (соматски) реакции, за кои се претпоставува дека имаат барем делумно когнитивна и емоционална етиологија, т.е. дека во извесен степен се психички. Вообичаена е импликацијата дека овие два аспекта (психичките/менталните и соматските/телесните) се во интеракција и влијаат еден на друг. Постојат неколку пристапи на психосоматиката, а во зависност од пристапот кој е избран се одредува и конотацијата на овој термин. Се разликуваат три поткатегории на психосоматски заболувања:

1. Оние кои се поврзани со целокупната личност на поединците (на пример, многу анксиозните поединци покажуваат релативно висока инциденција на респираторните пореметувања);
2. Оние кои се поврзани со начинот на живот на поединците (на пример, поединци кои на работа трпат голем притисок, кои се под стрес, склони се на хипертензија и гастрични пореметувања);

3. Оние кои се манифестираат со засилени реакции на супстанции и услови (на пример, алергии кои ако се предизвикани од нови или непознати супстанции, различно се доживуваат во зависност од психичките фактори).

Според Ајзенштајн и Ајземберг (Aisenstein & Aisemberg, 2010), постојат две тези: првата теза е дека може да постои значителен степен на ментализација кај поединците кои страдаат од психосоматски заболувања; и втората теза е дека постои отсуство на соматизација кај поединци кај кои се очекува да бидат присутни, со оглед на нивниот начин на функционирање.

Според Карпман (Karpman, 1954), симптомите на психосоматика се одраз на несвесните желби кои се потиснуваат, се ограничуваат и се држат во присилна воздржаност. Каков може да биде резултатот? Задржаните нагони (сексуален нагон/ерос и агресивен нагон/танатос) се изразени во психосоматски реакции.

Класификација на психосоматски симптоми и пореметувања

Според Ајзенштајн и Ајземберг (Aisenstein & Aisemberg, 2010), Фројд не бил заинтересиран за психосоматиката, но тој ги проучувал различните состојби на телото. Сите негови трудови кои се однесуваат на телесните изрази се поврзани со неговите теоретски погледи во врска со нагоните. Проучувајќи го опусот на Фројд, може да се опишат четири видови на симптоми: конверзивно-хистерични симптоми, соматски симптоми на неврози, хипохондрични симптоми и организирани органски заболувања:

1. Конверзивно-хистеричните симптоми се мемориски симболи и несвесни фантазии во кои сексуалноста игра клучна улога, претворени во телото. Конверзијата подразбира извесен број на услови: релативно комплетна Едипова организација и постоењето на репресија.

2. Спротивно на тоа, соматските симптоми на неврози, немаат симболично значење. Тие обично се придружени со анксиозност и се резултат на прекумерни инвестиции на либидото или интерес во објектот, личност или идеја на соматската функција.

3. Хипохондричните симптоми се соматски поплаки за кои не постои никаква органска лезија. Тие потекнуваат од стагнација на нарцистичкото либидото кое не нашло психичка употреба. Хипохондричната анксиозност која се проектира на телесните органи сведочи за недостаток на психички репрезентации на тие органи.

4. Органските заболувања се специфичен домен на психосоматика. Фројд пристапил кон проучување на органските заболувања на две различни нивоа. Прво, органското заболување е од нарцистичка регресија, се јавува кога болеста станува соматски основана. Второ, органското заболување секогаш е поврзано со неговите теории за двата нагони.

Постои гледиште засновано на претпоставката дека сета психосоматика во извесна мера е психолошка. Ова гледиште сугерира различна нозологија, па пореметувањата се именувани и класифицирани според засегнатиот орган во системот, на пример, гастроинтестинални, респираторни, кожни.

Друга класификација (Reber & Reber, 2010), психосоматските пореметувања ги дели на:

1. Пореметување на автономната возбуда – освен болка се карактеризира со трајни или периодични симптоми кои може да се препишат на возбуда на автономниот нервен систем. Обично ги зафаќа следните системи и органи: кардиоваскуларниот систем (типични симптоми се лупање на срцето, онесвестување), респираторниот систем (хипервентилација), гастроинтестиналните органи (повраќање, дијареа), урогенитални органи (дизурија) и кожата (црвенило).

2. Конверзивно пореметување – претставува трансформација на психичката неприлагоденост во физичка форма, односно се карактеризира со конверзија на психичкиот конфликт во соматски облик. Настанатото пореметување може да изгледа дека има физички или физиолошки причини, но често нема јасна органска основа. Манифестираните симптоми обично носат некоја секундарна корист за особата, како што е избегнување на некоја непријатна активност или здобивање поддршка или внимание. Уште се нарекува и конверзивна реакција, конверзивна хистерија или хистерична неуроza од конверзивен тип.

Кај конверзивните пореметувања симптомите не се „намерно произведени“, а приманата цел е преку симптомите да се одржува некој внатрешен конфликт или потреба надвор од свеста. Секундарна цел е да се одбегне активност која е особено непријатна или стресна (Melmed, 2001).

3. Хипохондрија – според Ребер и Ребер (Reber & Reber, 2010), се дефинира како патење предизвикано од замислена физичка болест и претерана грижа за физичкото здравје. Хипохондрикот обично искажува преокупираност со телесните функции како што се: отчукување на срце, потење, функција на цревата и бешиката, повермени помали проблеми како што се бубулиците, главоболка, обично кашлање итн. Таквите

тривијалности се интерпретираат како знаци или симптоми од потешко заболување. Постојаните посети на лекари се вообичаени, а уверувањето во нивното здравје е безуспешно. Според Мелмед (Melmed, 2001), хипохондарот манифестира траен страв од физичка болест и покрај потврдувањето и прикажувањето на медицински докази кои ја побиваат физичката болест. Често се вознемирени и го убедуваат докторот во постоење или во веројатноста за постоење на болест.

4. Неврастенија – се одликува со ментален и физички замор, слабост по изведување на секојдневните домашни обврски кои не бараат голем напор и неуспешно опоравување во периодот предвиден за одмор и рекреација. Исцрпеноста често е пратена со главоболка, вртоглавица, пореметување на спиењето, раздразливост и дигестивни тегоби.

5. Соматизација – се карактеризира со повеќе и повторувачки физички симптоми, без очигледни физички причини. Скоро секогаш започнува во адолесцентската возраст (од 12 до 20 години), има хроничен, но променлив тек кој вклучува различни тегоби поврзани за органски дисфункции, на пример, нејасни болки, алергии, гастроинтестинални проблеми, психосексуални симптоми, забрзана работа на срцето и симптоми на конверзија (Reber & Reber, 2010).

Липовски (Lipovsky, 1988, според Melmed, 2001), ја дефинира соматизацијата како тенденција да се изрази психолошката вознемиреност во форма на физички симптом и да се бара медицинска помош за неа. Бенџамин и Бриџс (Benjamin & Bridges, 1992, според Melmed, 2001), истакнуваат дека соматизацијата ги има следниве карактеристики:

- Прекумерна употреба на медицински и хируршки услуги.
- Несигурност во негативните резултати од испитувањата.
- Отфрлање на психички основи за нивните клинички проблеми.
- Постои атмосфера на взаемна хостилност меѓу нив и нивниот доктор.

6. Соматоморфно пореметување – според Мелмед (Melmed, 2001), се карактеризира со прекумерна окупираност со болката во отсуство на адекватни физички наоди за потврда на болката или за нејзиниот интензитет. Според Ребер и Ребер (Reber & Reber, 2010), соматоморфните пореметувања спаѓаат во ментални пореметувања со јасно присутни физички симптоми кои наведуваат на тоа дека станува збор за психосоматика, но не може да се открие органско оштетување или неуропсихолошка дисфункција која би ги објаснила, што води кон цврстата претпоставка дека се поврзани со психички фактори. Ова се однесува на случаи кои

вклучуваат физички тегоби како што се заморот, губење на апетитот, интестинални и уринарни тегоби поврзани со психичкиот фактор стес и конфликт.

Според Карвасарскиј (Карвасарский, 2004), други две главни групи на психосоматски пореметувања се т.н. „големи“ и „мали“ психосоматски заболувања. „Големите“ психосоматски заболувања вклучуваат: коронарна срцева болест, хипертензивна болест, гастричен улкус и дуоденумот, астма и други. „Малите“ психосоматски заболувања вклучуваат невротични пореметувања на внатрешните органи или т.н. „неврози на органите“.

Приоди и концепти за психосоматиката

Психоаналитички приод. Според Карвасарскиј (Карвасарский, 2004), иако Фројд во своите дела никогаш не се користел терминот "психосоматска медицина" и покрај неговиот придонес кон концептот на симболично значење на телесните промени во конверзивната хистерија, самиот развој на концептот на психосоматика врз основа на психоаналитичкиот пристап припаѓа на неговите колеги.

Според Карвасарскиј (Карвасарский, 2004), Гродек во дискусиите со Фројд, тврдел дека органските заболувања во крајна линија има психолошка природа. Ференци развил слично гледиште на ова преку концептот на „симболичниот јазик на органите“ и ја користел психоанализата како средство за разбирање на болеста и како метод за нејзиното лекување. Дојч го развил концептот на органски неврози, кој важно значење придал на слабоста на телото поради претходно болен процес. Овој концепт е близок до идејата за миелодисплазија на Адлер или инфериорност и помала вредност на телото како израз на негова слабост.

Од почетокот на 40-тите години од минатиот век, се објавиле серија на книги под името "Психосоматска медицина". Според Карвасарскиј (Карвасарский, 2004), Холидеј верувал дека како психосоматски болести треба да бидат назначени само оние чија природа може да се разбере кога ќе се востанови непобитно влијание на емоционални фактори врз физичката состојба. Тоа се однесува на неуродерматит, лумбаго, мигрена, хореа, стомачен чир, колитис, хипертензија, астма, дисменореа, егзема, псоријаза и неуроциркулаторна астенија.

Според Карвасарскиј (Карвасарский, 2004), најистакната личност во психоаналитички третман на психосоматските проблеми е Франц Александер. Тој

дошол во САД од Германија, а во 1939 година го основал Чикашкиот психоаналитички институт. Франц Александер формирал принципи кои биле основа на концептот:

1. Психички фактори кои предизвикуваат соматски нарушувања имаат специфичната природа и вклучуваат одредено емоционално однесување кон животната средина или кон себе.

2. Свесните психички процеси играат подредена улога во причините на соматските симптоми, се додека таквите свесни емоции и тенденции можат слободно да се изразат. Потиснување на емоциите и потребите предизвикува хронична дисфункција на внатрешните органи.

3. Актуелните животни ситуации обично имаат забрзувачки ефект врз психосоматиката.

Според Ајзенштајн и Ајзенберг (Aisenstein & Aisemberg, 2010), како истакнати пост-Фројдисти кои се занимавале со прашањето на психосоматиката се: Шандор Ференци, Георг Гродек, Франц Александер, Џоис Мекдакал, Пјер Марти, Мишел Феин, Мишел де Музан, Кристијан Давид, Арналдо Расковски, Енцел Гарма, Енрике Ривјере, Давид Либерман.

Антрополошки приод. Во овој случај, изучувањето на психосоматскиот феномен и психосоматската патологија е погоден од гледна точка на анализа на битието и животот. Приодот ја задржува вредноста за пребарување на симболично значење на физичките нарушувања, но изучувањето за значењето веќе не се врши со психоаналитички и посебен антрополошки метод.

Според Карвасарскиј (Карвасарский, 2004), претставниците на антрополошкиот приод, својата задача ја гледаат во разбирањето на значењето на болните симптоми поврзани со или поради психичкото кај поединецот, а болеста се смета како егзистенцијално страдање на внатрешната состојба на животот на една личност. Што значи, симптомот е поважен од дефиницијата на соматските форми и неговото манифестирање. И психоаналитичарите и антрополозите во нивната работа се водени од верувањето дека длабоката психолошка анализа на искуството на поединецот има за цел да го разбере суштинското значење на болеста и не постои разлика во начинот на кој тие го прават тоа. Ако едниот метод се обидува да го разбере поединецот аналитички, антрополошкиот метод се користи за да се разбере живот. Ширењето на антрополошкиот приод во психосоматиката до одредена мера го успори филозофскиот, верскиот и мистичниот јазик на овие дела, со изобилство на метафори и неологизми, со

што значително се отежнува нивното разбирање, не само од страна на практичарите, туку и од страна на специјалистите.

Когнитивен приод. Когнитивниот приод поаѓа од интеракцијата меѓу физичките симптоми, емоциите, однесувањето и интерпретација на симптомите, земајќи ги во обзир и верувањата и претпоставките на поединецот кои можат да го засилат психосоматскиот проблем.

Сандерс (Sanders, 1996, според Feltham & Horton, 2012), предложила четири области на претпоставки кои можат да го засилат психосоматскиот проблем:

1. Поединецот не е способен да најде соодветни зборови да изрази одредена емоција;
2. Верувањето дека емоциите се неприфатливи или опасни;
3. Верувањето дека поединецот не е способен да се справи со сите аспекти од животот;
4. Индивидуалното верување дека единствен начин на кој некоја друга особа може да се излезе во пресрет на своите барања е преку болест.

Концептот за профил и тип на личноста. За проблемот на специфичноста на психосоматски заболувања се појавуваат следниве прашања: дали некои поединци со одредена лична структура, имаат предиспозиција на одредени психосоматски заболувања; дали одредени конфликти и општата животна ситуација водат до одредени психосоматски заболувања; дали постои врска помеѓу карактеристиките на човековото поведение и ризикот за заболување од одредени психосоматски болести. Во англо-американската литература се опишува профилот на личност на болните со ангина пекторис, хипертензивна болест, астма, чир на желудник, спастичен колитис, ревматоиден артритис, мигрена итн.

Според Карвасарскиј (Карвасарский, 2004), не е важно она со што поединецот се соочува, туку поважно е како тоа искуство се преработува. Затоа не само конфликтот, туку важни се видот и природата на нивната обработка.

Според Пјотровски (Piotrowski, 2005), одредени карактеристики на личноста се склони кон развој на одредени болести или специфична болест.

Кај поединците со личност Тип А најчесто се пројавуваат однесувања кои се поврзани со предизвикање на непријателство, прекумерна компетитивност, постоење на чувство за итност, хиперактивност на стресни ситуации и бавно враќање на основното ниво на возбуда и склони се на срцеви заболувања.

Спротивно на нив, кај поединците со личност Тип Б, не постои непријателство, компетитивност, ниту постоење на чувство за итност и за половина е намалена веројатноста за развој на срцеви заболувања.

Истражувањата во 70-тите и 80-тите години на минатиот век, посочиле и личност Тип Ц или личност склона на заболување од рак, каде што различни карактеристики на личноста поврзани со стрес го потиснуваат имунолошкиот систем, со што го прави поединецот ранлив за заболување на некој вид од рак.

Концептот на алекситимија. Алекситимија буквално значи „без зборови за емоции“. Според Карвасарскиј (Карвасарский, 2004), развивање на концептот на алекситимија претходел на набљудувања кои утврдиле дека многу поединци со класични психосоматски заболувања се карактеризираат со „инфантилна личност“ и покажуваат тешкотии при вербално симболичко изразување на емоциите.

Алекситимија е психолошка карактеристика која ги дефинира следните когнитивни и афективни карактеристики: 1) тешкотии во идентификација и опис на своите чувства; 2) тешкотии во разликувањето помеѓу чувства и телесни сензации; 3) намалување на способноста да симболизираат, што е потврдено со сиромашна фантазија и други манифестации на имагинацијата; 4) се фокусираат повеќе на надворешни настани отколку на внатрешниот искуства.

Во моментот на располагање како методи за мерење на алекситимија се вбројуваат: прашалници, евалуации од набљудувачи, скали за само-извештаи, проективни техники. Во психолошката пракса за мерење на алекситимија се користи Торонто скала на алекситимија (TAS).

Според Мелмед (Melmed, 2001), менталното страдање може да биде пројавено како психички, бихевиорален или физички проблем. Потешкотиите при дијагностицирање често се зголемуваат кога физичкиот симптоми претставуваат примарна експресија на емоционален проблем. Често пати поединците не прифаќаат дека зад физичките симптоми стојат емоционални проблеми, а се одбива и препорака да се консултираат со психотерапевт.

Според Сифнеос (Sifneos, 1973, според Melmed, 2001), алекситимичните поединци се несвесни за нивните емоции или расположение или имаат потешкотии да ги опишат истите. Одбиваат се што води кон тоа дека нивните физички симптоми може да имаат емотивна позадина. Имаат тенденција да ја негираат таа можност со убедување на докторите. Како што посочил Сифнеос (Sifneos, 1982, според Melmed, 2001), тие бескрајно ги опишуваат своите болки или други симптоми до детали и често

покажуваат иницијатива да преземат акција, како што е хируршка интервенција со цел да се ослободат од непријатноста.

Улогата на стресот

Психосоматски заболувања се резултат од стрес и анксиозност и имаат широк спектар на нарушувања, а околу 50% до 80% од поплаките и тегобите се предизвикани од стрес и анксиозност (Tucker-Ladd, 2013).

Според Пјотровски (Piotrowski, 2005), само неколкумина денес би се спротиставиле на фактот дека стресот претставува реалност во секојдневниот живот. Често се претпоставува дека стресорот е надворешен настан, веројатно затоа што надворешните стресни настани е лесно да се идентификуваат и препознаат. Такви надворешни настани ќе се доживеат како стресори доколку поединецот ги идентификува како стресни. Како и да е, многу стресори доаѓаат одвнатре, како што се строго поставените стандарди, неуспех да се остварат стандардите, строги лични пресуди, вредностите, верувањата или очекувањата кои ги водат луѓето до непотребен притисок одвнатре, кој резултира со субјективно доживување на стрес.

Контрола и беспомошност

Поединците со внатрешен локус на контрола преземаат иницијатива за промени во нивниот животен стил, имаат директен пристап на справување кога се соочени со стресни ситуации, повеќе се оптимисти за успешно воведување на промените кои им се потребни. Последното е познато како само ефикасност. Само ефикасност се однесува на верување дека некој е во состојба да го направи она што е потребно и да го постигне посакуваниот ефект.

Феноменот на научена беспомошност почнал да го истражува Селигман (Seligman, 1968, според Piotrowski, 2005). Тој востановил дека кога поединците се соочени со ситуација во која не можат да направат ништо или не можат да го спречат јавувањето на таа ситуација или да ја избегнат истата, тие го учат односот на беспомошност. Селигман и неговите соработници потоа го истражувале прашањето за тоа зошто некои поединци не го прифаќаат овој однос. Дошле до заклучок дека поединците кои имаат песимистички објаснувачки стил стануваат беспомошни кога се

соочуваат со неволја, а поединците со оптимистички објаснувачки стил го спречуваат јавувањето на научена беспомошност.

Според Пјотровски (Piotrowski, 2005), во иднина може да се очекува дека фокусот и напорот за прашањето со психосоматика ќе биде проширено на два фронта. Прво, да вклучи понатамошни обиди за идентификување на психичките фактори кои можат да ја зголемат човековата склоност кон развој на психосоматика. Второ, би вклучил продолжување на напорите за развој и преработка на терапевтските потфати наменети за намалување на штетата од психосоматските пореметувања и можноста за нивно целосно спречување.

АНКСИОЗНОСТ

Поим и дефинирање на анксиозноста

Тишина – нечиј немир.

Во зависност од природот, анксиозноста има неколку значења и се дефинира на неколку начини претставено подолу:

1. Анксиозност се дефинира како непријатно, неодредена емоционална состојба на вознемиреност, страв, загриженост. Анксиозноста треба да се разликува од страв, бидејќи анксиозноста, е лишена од објекти, додека стравот подразбира страв од објекти, особа или ситуација (Reber & Reber, 2010). Исто така анксиозноста претставува емоционален процес, а стравот е когнитивен процес. Стравот подразбира интелектуална проценка од заканувачки стимулус, додека анксиозноста подразбира емоционален одговор на таа проценка (Beck, Emery & Greenberg, 1985).

2. Во теориите на условување терминот анксиозност се однесува на секундарен или условен нагон чија функција е да ја мотивира реакцијата на избегнување. Се смета дека реакцијата на избегнување го поткрепува смалувањето на анксиозноста.

3. Во Фројдовата теорија анксиозноста се смета како непријатна, неодредена емоционална состојба на вознемиреност, страв, загриженост, но се смета и дека делува како сигнал за психолошка опасност која ќе следи ако се реализира некое несвесно тежнение или ако се постапи во скалд со него (Reber & Reber, 2010).

Двата основни нагони кај човекот се сексуалниот и агресивниот нагон (Ерос и Танатос, или нагоните за живот и смрт). Анксиозноста се јавува од незадоволување на сексуалните потреби. Сите нервози доаѓаат од пореметување на сексуалните функции, без разлика дали се реални или симболични. Рајх ги поврзува нив многу подиректно со незадоволеност со оргазам (Жинжер, 2008). Од друга страна пак, според Баштовој (2010), во општожителните манастири во братството не се примаат оние со психички проблеми. За да се биде монах потребно е многу здравје, и пред се, емотивна стабилност. Монасите многу добро знаат дека луѓето имаат потреба од сексуални односи. Плодовите од воздржанието кај нив се очигледни за сите. Монасите се долговечни, секогаш свежи, духовни и ведри.

4. Според егзистенцијализмот анксиозноста претставува емоционален придружник на непосредна свест за бесмислената, несовершена и хаотична природа на светот во кој

живееме. Во егзистенционалистичката школа, овој ментален немир се смета за основна стварност на суштествата и дека мора да се соочат со животот како арена во која личниот избор е суштинско и за кои од одлуките кои од него произлегуваат мора да се сноси одговорност (Reber & Reber, 2010).

Според Жинжер (2008), Карен Хорнај како и многумина егзистенцијалисти, смета дека човекот од самото раѓање страда од базична егзистенцијална анксиозност. Според тоа, сексуалноста и агресивноста може да ги сметане како два животни нагони или пак инстинкти на преживување (преживување на видот, како и на поединецот). Нервозите и психозите може да се сметаат како одговор на оваа базична анксиозност. Со оглед на тоа што за Фројд и Мелани Клајн, анксиозноста е последица од сексуалноста и агресивноста, Хорнај има спротивно гледиште и на сексуалноста гледа како на здрава реакција против вознемиреноста.

Постои еден интересен проблем во овие неколку начини на употреба на терминот анксиозност. Во првите две значења, анксиозноста е последица на емоција, научена реакција која е резултат на одредена состојба на стварите. Според третото значење се смета за антиципирана реакција, чиј извор е во несвесните конфликти. Во четвртото значење нема ни еден од овие елементи, туку анксиозноста се смета чисто, непосредно како последица на „битствување-во-светот“.

5. Анксиозна толеранција се однесува на тоа колку особата е во состојба да ја совлада ситуацијата која предизвикува анксиозност, а притоа да успее да одржи нормално функционирање (Reber & Reber, 2010). Според рационално-емотивната концепција на Елис, емоционалните растројства се предизвикани од когнитивни искривувања како: селективно внимание, произволно заклучување, претерано генерализирање, претерување, поларизирано мислење, персонализирање. Причини за одржување на растројствата се: неспособност да се провери вистинитоста на несоодветни толкувања, отпор кон промена и неплезни влијанија. Промените на сознанието доведуваат до менување на чувствата, а цел на психотерапијата е подобрување на емоционалната состојба, а задача — измена на мислењето (Јанакон, 2009).

6. Бихевиоралните терапевти го вовеле поимот „одговор кој олеснува анксиозност“, кој се однесува за научен оперантен одговор (обично изговарање на глас или во себе „Смири се“, или „Опушти се“) кој асоцира со престанок на „болните дразби“ (Reber & Reber, 2010).

Анксиозноста го опфаќа секој дел од телото: (1) физиолошкиот систем се пројавува преку потење, зголемена температура, омалаксаност; (2) когницијата, преку антиципирање на „најверојатно ќе се засрамам“; (3) мотивацијата, преку желбата да се биде што е можно подалеку од трауматски ситуации; (4) афективното или емоционалното, преку субјективно доживување на ужас; (5) однесувањето, преку тресење и испрекинато говорење (Beck, Emery & Greenberg, 1985).

Карактеристики на анксиозноста

Мершчерјаков и Зинченко (2007), анксиозноста ја дефинираат како доживување емоционален непријатност, поврзано со очекувана неволја и претчувство на заканувачка опасност. Се доживува неопределена, дифузна и безобјективна закана.

Се разлукуваат ситуациска, адаптивна и неадаптивна анксиозност.

Ситуациска анксиозност се карактеризира со состојба на субјектот во одреден момент во однос на личностно својство. Во зависност од расположливите објективни закани во ситуацијата се дели на објективна или реална и неадекватна или сопствена анксиозност, која се појавува при неутрални незагрозувачки услови и ситуации.

На физиолошко ниво реакцијата на анксиозноста се јавува како засилено срцебиене, забрзано дишење, зголемен обем на циркулирање на крвта, зголемен крвен притисок, зголемена возбуденост, снижен праг на чувствителност. На психичко ниво се јавува напнатост, преокупација, обземеност, нервозност, чувство на неодреденост и закана од неуспех, невозможност да се донесе решение.

Оптимално ниво неопходно за ефикасно приспособување кон реалноста е адаптивната анксиозност. Прекумерно висока или прекумерно ниска анксиозност води до неадаптивна реакција, која се пројавува преку дезорганизација на поведението и дејностите.

Проблематичната анксиозност е честа и сеприсутна потешкотија која се манифестира на различни начини. Фобични состојби, опсесивно-компулсивно растројство и специфични потешкотии се резултат на сериозни трауми.

Според Фелтам и Хортон (Feltham & Horton, 2012), може да се разликуваат два вида на анксиозни растројства, а тоа се панично растројство и генерализирано анксиозно растројство.

Во првиот случај, панично растројство, проблемот е во повторливи панични напади кои се случуваат неочекувано и кога поединците не антиципирале анксиозност.

Паничниот напад е период на интензивен страв или непријатност кој што е придружен со соматски или когнитивни симптоми (Табела 1). Паничните напади се често придружени со чувство на неминовна опасност или престојна пропаст или несреќа и итност да се одбегне. Може да се предизвикаат од специфична ситуација, како што се фобични услови или траума која следи или пак спонтано. Неочекуваните или спонтаните панични напади се важни во дијагнозата на панично растројство, каде што најмалку два напади треба да се случат спонтано, односно, да не е во ситуација која најчесто предизвикува анксиозност. Паничното растројство и агорафобијата често се јавуваат заедно, со страв и одбегнување на голем опсег на ситуации заеднички со агорафобијата која често се поврзува со страв од повторување на паничните напади.

Табела 1: Карактеристики на панично растројство (Feltham & Horton, 2012)

Период на интензивен страв или непријатност, во кој четири или повеќе од следните симптоми се развиваат нагло и го достигнуваат врвот за десет минути
1. Срцебиене или забрзано отчукување на срцето
2. Потење
3. Треперење или тресење
4. Чувство на недостаток на дозвух или чувство за задушување
5. Чувство на давење
6. Болки во градите или непријатност
7. Гадење или абнормален дистрес
8. Чувство на зашеметеност, вртоглавица, нестабилност, слабост
9. Дерезализација или деперсонализација
10. Страв од губење контрола или полудување
11. Страв од смрт
12. Парестезии (игли и трње во екстремитетите)
13. Ладни или топли бранови

Во вториот случај, за дијагностицирање на генерализираното анксиозно растројство, тоа мора да предизвика и попечување на индивидуалното функционирање. Табела 2, ги покажува карактеристиките на генерализираното анксиозно растројство. Сепак, симптомите искусени и доживевани во генерализирано анксиозно растројство се помалку интензивни отколку кај паничното растројство, почетокот е постепен и главна карактеристика е во повотрувањето на искуството на прекумерна грижа.

Табела 2: Карактеристики на генерализирано анксиозно растројство (Feltham & Horton, 2012)

Прекумерна анксиозност и грижа, во траење од повеќе дена, но не најмалку шест месеци, во кој најмалку три од наведените симптоми се развиваат

1. Немир или чувство дека се наоѓа на работ
2. Лесно се заморува
3. Потешкотии во концентрација или празен ум
4. Иритабилност
5. Мускулна тензија
6. Нарушен сон

Класификација на анксиозните растројства

Според МКБ-10 анксиозните растројства се вклучени во групата на невротски и соматоморфни растројства и растројства повзани со стрес Ф40-Ф48. Тие се класифицирани во неколку подгрупи:

1. Фобични анксиозни растројства Ф40,
2. Други анксиозни растројства Ф41,
3. Опсесивно-компулсивни растројства Ф42,
4. Реакција со тежок стрес и растројства во приспособување Ф43,
5. Дисоцијативни (конверзивни) растројства Ф44,
6. Соматоморфни растројства Ф45,
7. Други невротски растројства Ф48.

Според DSM-IV анксиозните растројства се класифицирани во следниве подгрупи:

1. Панични растројства без агорафобија,
2. Панични растројства со агорафобија,
3. Агорафобија без претходна анамнеза на панично растројство,
4. Специфична фобија,
5. Социјална фобија,
6. Опсесивно компулзивни растројства,
7. Пост-трауматски стрес растројства,
8. Акутни стрес растројства,
9. Генерализирано анксиозно растројство,
10. Анксиозно растројство поради општа здравствена состојба,

11. Анксиозно растројство предизвикано од делување на психоактивни супстанции,
12. Анксиозно растројство, неспецифицирано (Чадловски, 2004)

Подолу ќе биде разгледана подгрупата на фобични анксиозни растројства од МКБ-10 (агорафобија, социјална фобија и специфични фобии), панично растројство и генерализирано анксиозно растројство.

Фобични анксиозни растројства. Во групата на фобични анксиозни растројства влегуваат: агорафобија, социјална фобија, специфична фобија, други фобично анксиозни растројства, неспецифицирани анксиозни растројства. Фобичните растројства се карактеризираат со интензивно чувство на страв кое ги надминува границите на потребите на дадената ситуација и кое предизвикува поведение на избегнување на анксиозно провокативните ситуации (Чадловски, 2004).

Според Иванов (2009), за нивно објаснување се користат три основни модели – психоланалитички, бихевиористички и когнитивен.

Психоаналитичкиот модел фобичните анксиозни растројства ги гледа како потисната фантазија, кој е во конфликт со некое табу, заштита или друг воздржувачки фактор.

Според бихевиористичкиот модел фобичните анксиозни растројства се научени во директен контакт со личноста со анксиозност, а е значаен за другиот или се развиваат случајно или со намера во комбинација на стимулис и надворешни поткрепувачи.

Кај когнитивниот модел објаснувањето за фобичните анксиозни растројства е во ирационалното поврзување на една опасност со некој објект или ситуација, кое всушност не е опасно или кое е најмалку веројатно дека би требало да предизвика таков страв.

Агорафобија. Агорафобијата се карактеризира со интензивен фобичен страв од јавни места, широки и отворени простори, како што се плоштадите, мостовите, автопатиштата или пак големите затворени простори како што се трговските куќи, продавниците, кината, театрите, концертните сали и слично. Посебноста на растројството го прави и постоењето на интензивен страв со возење со средствата на јавниот сообраќај, освен такси. Се манифестира и со една специфичност која не се среќава кај другите фобични растројства, а тоа е неодложната потреба покрај себе да

имаат придружник – една или повеќе личности од доверба кои имаат улога на заштитници.

Нападот на страв трае неколку минути, поретко неколку часа и има тенденција да се повторува, пропратено со телесни симптоми кои го опфаќаат кардиоваскуларниот систем, а во зависност од тоа дали нападот настанал нагло или очекувано симптомите може да се поблаги. Се јавува и одбегнување кое може да биде активно, кога се манифестира со бегство од изборот на закана или пасивно, кога доаѓа до инхибиција на реакцијата и поведението на личноста. Се карактеризира со специфични облици на страхување: да се остане и биде сам, од патувања, од капење во када, од затворени простории, возење во лифт, летање со авион, посета на фризер, чекање во ред и друго (Чадловски, 2004).

Социјална фобија. Социјалните фобии се карактеризираат со изразен паничен страв, придружен со вегетативни феномени во ситуации на социјални контакти, односно во ситуации кога субјектот доживува страв дека на некој начин ќе биде понижен и засрамен од други луѓе, особено кога тие му се непознати. Избегнувањето на таквите контакти понекогаш доведува до негова целосна самоизолација (Чадловски, 2004).

Социјалната фобија е премногу сериозно хронично заболување, без ремисији, со висок ризик за развој на коморбидитети – тешка депресија, агорафобија, мономанија, алкохолизам, наркоманија, суицид. Интересно е, дека една третина од социофобите го злоупотребуваат алкохолот (пиењето е со цел справување со социјалните стравови), а во младата возраст повеќето наркомани се и социофобии.

Блиска до социјалната фобија, а според некои автори и идентични со неа се: охлофобијата (страв од толпа), антропофобија (страв од луѓе и од непознати), скоптофобија (страв да не се испадне смешен пред други), етнофобија и други, кои според Иванов (2009), се специфична социјална фобија.

Специфични фобии. Специфичните фобии се карактеризираат со фобичен страв од строго специфични и јасно дефинирани објекти или ситуации (моносимптоматски фобии) како што се: близина на поединечни животни (зоофобија) или инсекти, височина (вертигофобија), грмотевици, темница, летање со авион, затворен простор (клаустрофобија), испити, зашилени предмети (акрофобија), земање одредена храна, земање крв, инјекции, одење на забар, гледање крв или рана, страв од разболување од некоја болест, страв од превоз во јавен сообраќај, возење со автомобил, со авион или со лифт, преминување преку мост, минување низ тунел итн.

Специфичните фобии се карактеризираат со присуство на главен или специфичен страв (кога личноста е соочена со можноста за средба со фобичен објект или ситуација), напад на паника, страв од стравот (при помислата да се соочи со фобичниот објект), однесување на избегнување (што доведува до посебен стил на живеење) и група на придружни симптоми (срцебиење, тресење, потење и сл.) (Чадловски, 2004).

Според Иванов (2009), се тврди дека постојат околу 6000 нешта, од кои ние луѓето се плашиме. Топ 10 на специфичните фобии изгледа вака: калустрофобија (од затворен простор), особено во младоста и рана возраст; панофобија (од високо); акрофобија (од височина, вклучително и летање со авион); никтофобија (од темница), особено кај деца; монофобија (од самотија), особено кај возрасни луѓе; харпаксофобија (од престапници), особено кај жени и луѓе по селата; хемофобија (од крв), особено кај деца и кај болни; зоофобија (од животни), особено кај жени и деца; томофобија (од операции), особено кај болни; токофобија (од раѓање), особено кај бремени.

Панично растројство. Растројството се дефинира како специфична состојба на страв која е одредена со повторувачки, неочекувани панични напади кои се карактеризираат со краткотраен настап на силно изразени ескалирачки страв во облик на страшливо исчекување (анксиозност), кое досега размери на паника и е придружен со соматски и со когнитивни симптоми. Паничниот страв не е предизвикан од некоја опасна ситуација или пак, од некои други соматски или психијатриски растројства. Во почетокот нападите се јавуваат изненадно, непредвидливо, а подоцна може да се поттикнат од некоја ситуација или од некој објект. Обично траат неколку минути, но се случува да продолжат и до неколку часа. Тие се речиси секогаш придружени со вегетативни дистерс во вид на палпитации, болки во градите, чувство на задушување, несвестица, потење, гадење, тремор, чувство на деперсонализациони и дереализациони доживувања и страв од смрт или пак полудување. Повторувањето е без определена периодичност, но најчесто се слулуваат по неколку напади месечно (Чадловски, 2004).

Модел на паничното растројство. Според моделот на панично растројство, паничниот напад резултира од лоша интерпретација на телесните сензации, кои се перцепирани како многу поопасни отколку што навистина се. На пример перцепираното срцебиење или забрзано отчукување на срцето може за некој поединец да биде доказ за срцев удар кој би следел.

Предизвикувачот може да биде надворешен (на пример трговски центар за поединец кој пати од агорафобија) или внатершен (телесни сензации, мисли,

претстави). Ако предизивуваачот се перцепира како закана, се доживува благ страв. Овој страв е придружен од широк опсег на телесни сензации, кои се интерпретираат како катастрофални. Овие појави претставуваат втора перцепирана закана и магичниот круг продолжува, со кулминација на паничен напад.

Селективното внимание се поврзува на тој начин што поединците се насочени постојано да ги гледаат симптомите, па затоа и да ги забележуваат повеќе и следствено да го активираат паничниот круг.

Според Бек (Beck, 1976), паничното растројство се развива како резултат на предизвикување на претходно научени претпоставки во врска со физичките симптоми, па така телесни симптоми секогаш се показател дека нешто не е во ред. Овие претпоставки, се развиени со широк опсег на дејства, како на пример, родителскиот одговор на болест, кој се перцепира како лошо медицинско управување и незнаење што да се стори и како ненадејна смрт на важна блиска особа.

Генерализирано анксиозно растројство. Генерализираното анксиозно растројство се карактеризира со интензивен, многу чест или со траен неодреден и со ништо видливо непредизвикан страв во вид на загриженост, страшливо исчекување, иритабилност, мускулна напнатост, хиперактивност на вегетативниот нервен систем, придружни промени во поведението и тешкотии во спиењето. Болниот тешко ја контролира анксиозноста и не може да се ослободи од неа. Овие симптоми се јавуваат независно од одредени ситуации кои предизвикуваат и кои можат да го објаснат овој страв и не се поврзани со други соматски и психијатриски болести (Чадловски, 2004).

Модел на генерализираното анксиозно растројство. Според Фелтам и Хортон (Feltham & Horton, 2012), моделот на генерализирано анксиозно растројство во фокус го има елементот грижа, со развој и диференцијација на два вида на грижа.

Првиот вид на грижа се однесува на надворешни секојдневни настани, како на пример добросостојбата на оние кои ги сакаме и не-когнитивни внатрешни случувања, како што е загриженост за физичките симптоми. Вториот вид на грижа се однесува на самите себе во врска со тоа дека тие имаат грижи во врска со грижа. На пример „Моето грижење нема да престане“ или „Ќе полудам од грижење“. Овој модел наведува дека кај генерализираното анксиозно растројство преовладува вториот вид на грижа придружени со несоодветни одговори кои го одржуваат проблемот. Во продолжение генерализираното анксиозно растројство може да одржува несоодветно позитивно верување за грижењето, на пример „Грижењето ми помага да ги решам проблемите“. Одговорите на вториот вид грижа ќе вклучат однесување на одбегнување на првиот

вид грижа, напори кон контрола на мислите (дистрактори и позитивно мислење) и емоционални одговори како што се анксиозност, бес, фрустрација.

Според Велс (Wells, 1997), грижите се повеќе вербални, додека опсесиите се повеќе имагинаторни. Грижите имаат подолги траење (околу 9 минути), додека опсесиите пократко траење (околу 2 минути). Грижите се помалку неволеви појави и реални за разлика од опсесиите. Може да се заклучи дека не постои само еден модел за анксиозните растројства и дека бихевиоралните одговори произлезени од конкретна претпоставка се важен фактор вклучен во одржување на емоционалниот проблем.

АГРЕСИВНОСТ

Поим и дефинирање

Расправи – нечиј свет.

На латински јазик *ad-gressre*, значи оди кон другиот и е антоним на зборот *re-gressre* што значи оди наназад. По своето значење е близок на зборот *pro-gressre* што значи оди напред.

Според Жинжер (2008), агресивноста е неопходна за да го задржиме нашето место во светот. Но таа не треба да се меша со деструктивно насилство. Значи позитивната агресивност претставува освојување на околината (како хранењето). Таа ни овозможува да бидеме препознаени, да егзистираме, да се истакнаме во просторот и времето. Проблемот настанува кога наместо да се бориме за нашиот простор за егзистирање, ние се обидуваме да му го завземеме местото на другиот. Така се одвојуваме од здравата асертивност и се упатуваме кон доминација или насилство. Ние ја градиме нашата самостојна личност преку афирмација на нашиот специфичен идентитет избегнувајќи ја пасивната потчинетост, како и избегнувајќи инвазивна доминација, без почит кон потребите за асертивност на другиот.

Според Мершчерјаков и Зинченко (Мерщеряков & Зинченко 2007), поимот агресија претставува мотивирано деструктивно поведение, спротивно на нормите (правилата) кои коегзистираат во општеството, нанесување штета на објектите (живи или неживи) кои се нападнати, нанесување физичка штета на луѓето или поврзани со нив психичка непријатност (преживување непријатности, тензија, страв, угнетување).

Агресијата претставува воопштен израз за најразлични постапки кои вклучуваат напад, непријателство и слично. По правило се подразбира постапки кои се мотивирани од: страв или фрустрација, желба другите да се заплашат или наведат на бегство, тенденција да се наметнат сопствените идеи и интереси. Вака одредено е непрецизно, но прифатливо, иако едвај допира до бројните прикази за употреба на терминот агресивност во психолошката литература.

Начинот на употреба на терминот ја изразува теоретската припадност на авторите. Во многу теоретски концепти агресијата има централна улога, а во општествените науки начинот на употреба на термините често произлегува од

позицијата која ја има во теоријата, па не е можно да се најде една општо прифатлива дефиниција.

Според Мершчерјаков и Зинченко (Мерщеряков & Зинченко 2007), за етолозите агресијата е еволуциски одредена, инстинктивен склоп на реакција на специфични дразби како што се окупација на територија или напад на маладенчињата. Според Жинжер (2008), Конрад Лоренц, познат австриски етолог кој го проучувал слобдното однесување на животните во нивната природна средина, сметал дека агресијата и сексуалноста претставува „нагон за живот“. Исто така потврдува дека здравото животно покажува позитивна, контролирана агресија.

Според Мершчерјаков и Зинченко (Мерщеряков & Зинченко 2007), авторите со фројдистичка ориентација ја третираат како свесна манифестација на танатос, претпоставениот инстинкт на смртта. Според Жинжер (2008), Мелани Клајн, англиска психоаналитичарка, станува збор за архаичен нагон кои се појавуваат уште во оралната фаза: пред појавување на забите, во фазата на гризење, т.е. детето преку агресија ја конзумира околината, воздухот кој го дише, храната која ја цвака, уништува, соцвакува и вари. Според Могодам (Moghaddam, 2007), Фројд смета дека цената да се биде цивилизиран е поединецот да научи да ги потиснува основните инстинкти (агресивниот и сексуалниот) во несвесното, со користење на одбранбени механизми (репресија и секундарни одбранбени механизми како проекција и рационализација), но не исчезнуваат целосно. Кога еден пат за манифестација на агресивноста е блокиран, се наоѓаат други алтернативи за излез. Според Барон и Ричардсон (Baron & Richardson, 1994), поради силниот конфликт меѓу Ерос и Танатос, други механизми служат за пренасочување на енергијата од Танатос кон надвор од себе. На тој начин Танатос индиректно води во изразување на агресија кон други како резултат на постојаниот конфликт на самоуништување и самозаштитивање.

Адлеровите следбеници агресијата ја сметаат за изразување на волјата за моќ, желба да се контролираат други (Reber & Reber, 2010). Според Хол и Линдзи (Hol & Lindzi, 1978), и самиот Адлер, околу 1908 година, дошол до заклучок дека агресивноста е поважна од сексуалност. Нешто подоцна, околу 1910 година, агресивноста ја заменил со „волјата за моќ“, а потоа ја напуштил „волјата за моќ“ во корист на „тежнеење кон совршенство“. Така тој поминал низ три етапи: да се биде агресивен, да се биде моќен и да се биде совршен. Следствено, преку агресија, преку моќ до совршенство, Адлер не оставил никакво сомнение дека под совршенство не подразбира истакнување, преземање водство, угледна положба во општеството.

Според Мершчерјаков и Зинченко (Мерщеряков & Зинченко 2007), оние кои ги поврзуваат поимите агресија и фрустрација, ја дефинираат како одговор на ситуација. Според Могадам (Moghaddam, 2007), меѓу најважните фрустрација-агресија хипотези е онаа на Џон Долард и неговите соработници, кои работејќи во триесеттите и четиресеттите години на минатиот век постулирале дека фрустрацијата секогаш води кон агресија. Според Могадам (Moghaddam, 2007), за разлика од Долард, во истражувањата на Леонард Берковиц и други, покажале дека не секогаш фрустрацијата води кон агресија. На пример, ако на првата фрустрација (кражба на паричник) следи втора фрустрација (удар во автомобилот) тогаш вишокот на бес од првиот инцидент може да се пренесе на вториот инцидент и да се зголеми веројатноста за појава на агресија. Можно е да се појави агресивно однесување по случување на двата инцидента едно по друго, при што вториот инцидент само ќе послужи како поттикнувач, но исто така можно е доколку истите се појават поединечно да не предизвикаат агресивно однесување. Овој начин на трансфер на бесот од инцидентот на првата фрустрација врз следната, укажува на тоа дека односот меѓу фрустрацијата и агресијата е посложен и индиректен, отколку првичните предлози на Долард и неговите соработници (Moghaddam, 2007). Според Иванов (2009), самото преживување на фрустрација е сложено и се состои од множество компоненти: огорченост, страв, негодување, злоба, вина, самообвинување, гнев, агресија. Самата агресија може да се насочи кон реалните причини или кон оние кои се сметаат за реални причини за фрустрацијата, па може да биде директна, сублимирана, пренасочена или поместена агресија.

Според Кениг (2011), бихевиорално ориентираните гледишта сметаат дека однесувањето се формира низ искуството, такашто позитивните последици (награди) од одредени поведенија го зацврстуваат, а негативните последици (казни) го елиминираат конкретниот облик на однесување од репертоарот на поединецот. Во прилог на тврдењето дека агресивното однесување е поттикнато или инхибирано од средината, тие ги користат различните степени на манифестација на насилство во култури во кои постојат разлики во неговото вреднување и толерирање.

Според Мершчерјаков и Зинченко (Мерщеряков & Зинченко 2007), теоретичарите на социјалното учење на агресијата гледаат како на одговор кој е научен со набљудување и имитирање на поткрепените однесувања. Според Барон и Ричардсон (Baron & Richardson, 1994), Бандура смета дека сеопфатната анализа на агресивното однесување бара насочување кон три прашања: начинот на кој таквите однесувања се

стекнати, фактори кои го поттикнале нивното случување и услови кои ја одржуваат и регулираат нивната изведба.

Табела 3. Теорија на социјално учење на Бандура (Baron & Richardson, 1994)

Агресијата се стекнува со:
1. Биолошки фактори (хормони, нервен систем)
2. Учење (директно искуство, набљудување)
Агресијата се поттикнува со:
1. Влијание на модел (возбуденост, внимание)
2. Непријатен третман (напад, фрустрација)
3. Стимулирање (пари, обожаване)
4. Упатства (наредби)
5. Бизарни верувања (делузии на параноја)
Агресијата се регулира со:
1. Надворешни награди и казни (материјални награди, негативни последици)
2. Викариско спроведување („набљудување на други“, награди или казни)
3. Саморегулачки механизми (гордост, вина)

Според Жинжер (2008), гешталт психолозите сметаат дека агресивноста е „животен инстинкт“, а не „инстинкт за смрт“ како што сметал Фројд. Агресивноста е неопходна при активно интегрирање во надворешниот свет. Фриц Персл се залагал за хармонично и одговорно развивање на агресивност и сексуалноста и истакнува дека тие овозможуваат да опстане човекот и сите живи суштества. Денес гешталт психолозите ја вреднуваат „виталната агресивност“ и не се двоумат да ја употребат во случаи на провокација и терапевтска конфронтација за да ги активираат енергетските ресурси на клиентот.

Агресивно поведение

Агресивноста претставува изразување на агресијата. Тежнеење да се прават непријателски и агресивни постапки. Пошироко, тенденција силно и немилосрдно да се работи на остварување на сопствените цели. Тенденција на социјална доминација, контрола на постапките и верувањата на другите припадници во групата, при што во овој случај агресивноста може да се пројави на енергичен и ентузијастички начин. Во зависност од контекстот, агресивноста се користи во изразито позитивно или изразито негативно значење (Reber & Reber, 2010).

Агресивноста е една од формите на реагирање на различни непријатни, неповолни и негативни физички и психички животни ситуации, кои предизвикуваат стрес, фрустрација и на нив состојби слични (Мерщеряков & Зинченко, 2007).

Бас (Buss, 1961, според Baron & Richardson, 1994), укажал на тоа дека агресивните поведенија може да се дефинираат низ три димензии: физики-вербално, активно-пасивно и директно-индиректно. Во комбијација овие три димензии создаваат осум можни категории (Табела 4), низ кои, ако не сите, поголемиот број, на агресивни поведенија може да се распределат.

Табела 4. Категории на агресивно поведение според Бас (Baron & Richardson, 1994)

Вид на агресија	Агресивно поведение
Физичка-активна-директна	Удар, стисок, прободување или убивање друго лице
Физичка-активна-индиректна	Поставување мамка за друго лице, ангажирање убиец против непријател
Физичка-пасивна-директна	Физичко попречување друго лице да ја добие посакуваната цел или дејство
Физичка-пасивна-индиректна	Одбивање да се изведат неопходни задачи или одбивање на движење
Вербална-активна-директна	Навредување или омаловажување друго лице
Вербална-активна-индиректна	Ширење злонамерни озборувања или гласини за други лица
Вербална-пасивна-директна	Одбивање да се разговара со друго лице или да се одговори на прашање
Вербална-пасивна-индиректна	Пропуштање да се брани лице, кога тоа лице е неправилно критикувано

Според Фелтам и Хортон (Feltham & Horton, 2012), агресивните поединци често имаат проблеми поврзани со интерперсонални односи, неефикасна комуникација, нарушување на интерперсоналните односи, ниска самодоверба, обезвреднување на другите, маладаптивни одговори на стрес неостварување на целите, склоност на коронарна срцева болест, ментални и физички проблеми со здравјето.

Агресивното поведение во форма на аргументирање, индиректно непријателство, закани и поместена агресија се вообичаени во општеството. Нема значајна полова разлика во изразување на лутината, а изразувањето на лутината е културно и општествено одредена, со тоа што жените ја потиснуваат агресијата станувајќи депресивни или се само повредуваат, а оние жени кои се однесуваат агресивно повеќе е веројатно да сметаат за нив дека патат од ментално растројство.

Надворешните или социјалните фактори ја имаат улогата во одредување на агресивноста, на пример, фрустрација, провокација или влијание. Опкружувањето, како бука, пренаселеност или лоши животни услови може да имаат одредувачко влијание.

Според Кениг (2011), некои автори ги третираат агресивноста и насилството и како синоним, а некаде се прави разлика од аспект на тоа дека агресивноста е поопшт концепт и може да се однесува на релативно трајна диспозиција на поединецот или на нејзиното манифестирање во однесувањето.

Според Иванов (2009), во потесна психолошка смисла агресивноста е поведение насочено кон други луѓе, која цели кон едно или повеќе од следните нешта: повреда, болка, страдање, мака, загуба, пораз, уништување. Агресивноста како психолошка појава е сложена, тешка за разбирање и контрола, опасна и доста распространета појава во современиот свет.

Кај мажите повеќе е присутно агресивно поведение во споредба со жените. Агресивноста кај помладите почесто се појавува по објасливи причини. Во ниските општествени слоеви појавата агресивноста во сите сфери на животот е поверојатна.

Различните непријатни фактори во непријатната ситуација предизвикуваат возбуда, непријатност и злоба. Од своја страна тие водат до агресивни реакции, агресивно поведение и насилство во општеството.

Кога се говори за факторите за агресивност треба да се обрне внимание и на мас-медиумите, било преку печатен медиум (весници и списанија) или електронски медиум (телевизија, радио, интернет), имаат придонес во поткрепа на агресивните форми на поведение. Истото се однесува и за литературата, театарот, музиката, па дури и модата со агресивен линиј како: воена линија на облека, панк стил, црни бандитски очила, затворско потстрижување, садо-мазо линија, преку агресивна шминка и друго.

Според Иванов (2009), премногу често се забележуваат и одбранбени механизми (регресија, рационализација, одрекување). Може да се вклучат и: изместување на одговорност, расејување и омаловажување на вината, искривување на причините за агресивноста, деформирање на последиците од неа, вметнување на вината кај жртвата и друго. Некои од нив може да бидат со морално оправдување „Се беше во име на доброто“, со когнитивно оправдување „Не сум разбрал правилно“ или еуфемистичко оправдување „Сосема малку го удрих, тој сам падна“. Сите тие имаат за цел да го оправдаат агресивното поведение во своите очи и да го легитимираат насилството кое веќе е извршено, кое се врши во моментот или ќе се изврши.

Секоја година, повеќе од 700.000 луѓе ширум светот умираат поради напад и многу повеќе стануваат жртви на агресивното однесување, вклучувајќи семејно насилство, тероризам и хулиганство, или здобиваат физички или психички повредени (Bartolomeos et al., 2007, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010).

Видови агресија

Подолу ќе бидат наведени и разгледани неколку вида на агресија со што поголемо внимание ќе се посвети на поместената агресија како специфична агресивна појава во психологијата.

1. Алтруистичка агресија – агресија која е во функција на заштита на другите, преку постапки со кои се обезбедуваат интересите, сигурноста, па дури и преживување на другите, истовремено со загрозување на сопствените интереси. Ова однесување треба да се разликува од помагачкото однесување, кое не подразбира преземање на ризик (Reber & Reber, 2010).
2. Непријателска агресија - агресија која се пројавува во дејства кои имаат за цел да нанесат штета на објектот на агресија (Мерщеряков & Зинченко, 2007).
3. Индуцирана агресија – вештачки предизвикана агресија. Изразот првенствено се однесува на експерименталните постапки во истражувањето на агресивното однесување. Животното изложено на стрес го напаѓа другото животно или предмет.
4. Индуцирана агресија со страв – агресивен чин предизвикан од експериментален страв, како во случај кога кротко животно прилепено до сид, изненадно возваќа напад.
5. Инструментална агресија – агресивни постапки кои се резултат на искуство и учење, со поткрепување на агресивните одговори. Претставува агресивен чин лија цел не е самата агресија, на пример, да се турне некој како побргу би се излегло од просторија.
6. Антиципаторна агресија – се појавува како агресија на предатор и територијална агресија:
 - а) Агресија на предатор – напад на природен плен. Многумина во ваквото однесување не гледаат вистинска агресија туку природно однесување (нежно насилно) при прибавување храна. Несоодветното именување на ова агресивно

однесување допринесе до бројни недоразбирања, вклучително и на оние за кој се однесува оваа појава.

б) Територијална агресија – агресија која се јавува со цел заштита на територија и одбрана од можен натрапник.

7. Агресија од страна на мајките – реакција на женките налик на напад, во ситуациии кога некој ги загрозува нивните малденчиња или им се приближува.
8. Агресија меѓу мажјаките – кај некои видови е приметена како вообичаена реакција на возрасен мажјак на појава на било кој непознат мажјак, додека кај други видови е ограничена во ситуација на парење (Reber & Reber, 2010), или уште познато како ритулано агресивно поведеие проследено со предупредувачки специфични сигнали, движења или звуци (Мерщеряков & Зинченко, 2007). Во сите ситуации, меѓутоа, се работи за однесување кое е блиско поврзано со хормонот тестостерон: незрелите или кастрираните мажјаци не го покажуваат овој вид на агресија (Reber & Reber, 2010). Исто така хромозомска аномалија од типот XXУ кај мажите е биолошки детерминант на агресијата, насилството и менталната ретардација (Иванов, 2009).
9. Агресија меѓу женките – помалку е вообичаена од агресијата меѓу мажјаките, а судејќи по се исто така е условена од тестостеронот (Reber & Reber, 2010). Хромозомска аномалија од типот ХО кај жените (недостасува вториот Х хромозом), се одликува со премногу голема агресивност во споредба со жените кои имаат нормален број на хромозоми (XX), а уште повеќе се обликуваат со агресивност во споредба со жените со три Х хромозоми (XXX) (Иванов, 2009).
10. Бесна агресија – агресија предизвикана од фрустрација или од лишување во достигнување на целта, бегство или недостижност на целта. Агресијата предизвикува бес, лутина и гнев (Reber & Reber, 2010).
11. Автоагресија – се пројавува со самопонижување, себеобвинување и нанесување на телесни повреди на сопственото тело се до самоубиство.
12. Физичка агресија – се пројавува преку напад и вршење физичка сила врз други поединци или објекти.
13. Вербална агресија – се пројавува преку изразување на непријатни чувства во форма на кавга, крикови, надвикување, вриштење, како и преку реакција со вербална содржина во форма на закани, клетви и пцости.
14. Директна агресија – агресија кој е непосредно насочена кон објекти или субјекти.

15. Индиректна агресија – агресија која се пројавува преку дејства кои се направени по околен пат на други луѓе (злонамерни шеги, озборувања и сл.), и дејства кои се ненасочени или без цел и без намерна за директна штета (на пример: удирање со тупаници по маса, експлозии на бес, крик, газење стапала) (Мерщеряков & Зинченко, 2007).

16. Поместена агресија – агресија насочена кој организам или објект кој не е одговорен за она што првобитно го поттикнало агресивното однесување. Особата или предметот може да бидат нападнати после настанот кој првобитно ја предизвикал агресијата, дека тоа е „безбедно“, бидејќи нападот нема да биде возвратен (Reber & Reber, 2010).

Поместена агресија е акција со намера да се наштети, повреди друг, од страна на особата која се чувствува провоцирана од страна на трета особа која не е одговорна за провокацијата. Бидејќи постои провокација од извор кој е моќен за директен напад, послаба трета страна станува цел на напад. Поместената агресија може да се јави како интерперсонална и интергрупна. Оваа агресија не е рационална, не е материјална и не е балансирана. Не е рационална, бидејќи агресорот не е свесен зошто ја напаѓа третата страна. Не е материјална, бидејќи нема материјални услови и придобивки, туку чувства, емоции и психички искуства кои ја формираат оваа агресија. Не е балансирана, бидејќи изворот на фрустрација не добива реципроцитетен третман, туку се одбира трета послаба страна (Moghaddam, 2007).

РЕЛЕВАНТНИ ЕМПИРИСКИ ИСТРАЖУВАЊА

Според Гремли (Gremli, 1996), стилот на учење на поединецот е начинот на кој поединецот го повнатрешнува новиот материјал. За повнатрешнување на новиот материјал е потребна интелигенција. Според теоријата на Хауард Гарднер (Gardner, 1993), се нагласува важноста на повеќе независни интелигенции: вербална / лингвистичка, логичка / математичка, телесна / кинестетичка, спацијална интелигенција, музичка / ритмичка, интерперсонална, интраперсонална и природна / натуралистичка. Според наодите на Вонг (Wong, 2009), поединците со интраперсонална интелигенција имаат внатрешен локус на контрола и ориентираност кон целите, а во друго истражување (Maizam, Zainal & Mohd, 2012), е добиено дека 86% од студентите на технички науки имаат внатрешен локус на контрола. Исто така и во наодите од истражувањето на Хелригел и Слокам (Hellriegel & Slocum, 2004), се потврдува дека поединците со внатрешен локус на контрола имаат ориентираност кон целите прикажано во Табела 5. Според Хелригел и Слокам (Hellriegel & Slocum, 2004), многу разлики меѓу поединците со внатрешен локус на контрола и надворешен локус на контрола се значајни за да се објасни однесувањето во некоја организација или социјална средина. Поединците со надворешен локус на контрола бараат поголема структурираност на материјалот кој се учи и директивен стил на надзор, а оние со внатрешен локус на контрола подобро го контролираат своето однесување, поголема е веројатноста да влијаат или убедуваат други и помалку е веројатно дека другите ќе влијаат на нив, како и тоа дека имаат поголема насоченост кон исполнување на целите. Односот помеѓу локусот на контрола и изведбата на работата е прикажан во Табела 5.

Табела 5. Локусот на контрола и изведбата на работата (Hellriegel & Slocum, 2004)

Услови на работа	Изведба на работата од страна на интерни или екстерни поединци
Работата бара сложено процесирање на инфорамции и сложено учење	Интерните подобро ја изведуваат
Работата е прилично лесна и лесно се учи	Интерните ја изведуваат не подобро од екстерните
Работата бара иницијатива и независни акции	Интерните подобро ја изведуваат
Работата бара согласување и комформирање	Екстерните подобро ја изведуваат
Работата бара поголема мотивација и се обезбедува ценета награда за возврат на поголемиот напор	Интерните подобро ја изведуваат

Стимулирачко плаќање за зголемен напор	Интерните подобро ја изведуваат
Работата не бара зголемен напор и нема контингент со потенцијални награди	Екстерните ја изведуваат подеднакво добро како и интерните
Повеќечасовно плаќање се регулира со колективните договори	Екстерните ја изведуваат подеднакво добро како и интерните

Истражувањата во спортската психологија го употребиле локус на контрола во неколку области и наодите укажуваат дека внатрешниот локус на контрола има тенденција да биде поврзан со постигнување позитивни резултати. Поконкретно, Ламберт, Мур и Диксон (Lambert, Moore & Dixon, 1999, според Geranto, 2011), ја истражувале врската помеѓу локус на контрола и самопоставени цели или цели поставени од други во гимнастиката. Наодите покажале дека гимнастичарите со внатрешен локус на контрола трошат релативно повеќе време на работа со задачата кои сами ја поставиле како цел, додека оние со надворешен локус на контрола поминувале повеќе време на работа со задачата кога тренерот ги поставил како нивни цели. Понатаму, истражувајќи го односот на локус на контрола со самодоверба и анксиозност (Kerr & Goss, 1997, според Geranto, 2011), се утврдило дека надворешниот локус на контрола е негативно поврзан со самодоверба и позитивно е поврзан со анксиозноста. Проширување на овие наоди, Думанис и Џонс (Dumanis & Jones, 1998, според Geranto, 2011), посочиле дека насоката на анксиозно искуство е тесно поврзана со локус на контрола. Спортистите со внатрешен локус на контрола ја согледуваат нивната анксиозност како фацилитатор, за разлика од оние со надворешен локус на контрола.

Наодите од истражувањата (Ashton, Lee & Paunonen, 2002; Gosling, Augustine, Vazire, Holtzman & Gaddis, 2011; Wolff & Kim, 2013, според Larsen, Buss, Wismeijer & Song, 2013), покажале дека социјалното внимание е едно од главните одлики на екстравертите. Екстравертите имаат поголемо влијание во средината и лидерски позиции (Jansen-Campbell & Graziano, 2001, според Larsen, Buss, Wismeijer & Song, 2013), како и тоа дека повеќе се соработливи од интровертните (Hirsh & Peterson, 2009, според Larsen, Buss, Wismeijer & Song, 2013). И други истражувачи (Flowers, 1987, 2006; Heym, Ferguson & Lawrence, 2008; Matthews & Gilliland, 1999, според Larsen, Buss, Wismeijer & Song, 2013), инхибирачкиот систем на однесување (анксиозност) и активирачки систем на однесување (импулсивност), го вкрстиле со моделот на Ајзенк за димензиите екстраверзија и невротизизам, па оние со висока екстраверзија и емоционална стабилност се со ниска анксиозност, оние кои се интровертни и

невротични се со висока анксиозност, оние со висока екстраверзија и невротизам се со висока импулсивност, а оние кои се интровертни и емоционално стабилни се со ниска импулсивност.

Во истражувањето на Брадфорд (Bradford, 2009), студентите на технички науки имале ниско ниво на агресивност, висока емоционална стабилност и ниско ниво на екстраверзија во споредба со студентите психолози кои имале високо ниво на сложување, отвореност кон искуство и емпатија. Во друго истражување (Jylhä & Isometsä, 2006), добиени се наоди за негативна поврзаност на екстраверзијата со анксиозноста. Тие го испитувале односот на димензиите на личноста невротичност и екстраверзија со депресија и анксиозност кај општата популација. Случаен примерок на возраст од 20 години до 70 години, од два града во Финска, пополниле Ајзенков инвентар на личноста (EPI), Беков инвентар на депресија (BDI) и Беков инвентар на анксиозност (BAI). Во истражувањето биле вклучени 441 испитаник и, невротичноста била силно поврзани со депресија и со анксиозност. Екстраверзијата корелирала негативно со депресија, како и со анксиозност. Во поново време (Hanby, Fales, Nangle, Serwik & Hedrich, 2012), има наоди за поврзаноста на анксиозноста и агресивноста. Ова истражување ја испитала анксиозноста како предиктор за појава на агресија кај испитаници во доцна адолесценција. Беа оценети два вида на агресивност: физичка агресивност (како удирање шлаканици, употреба на оружје или присилни сексуални активности) и психичка агресивност (како што се треснување врати, навредување или одбивање да се зборува со партнерот). Еден аспект на анксиозноста, страв од негативни евалуација (FNE), се појави како значаен предиктор за појава на агресивноста. Имено, аспектот FNE беше најдобар во предвидувањето за зголемување на физичката и психичката агресивност. Истражувањето на Хенингсен, Цимерман и Сател (Henningsen, Zimmermann, & Sattel, 2003), содржи наоди кои тврдат дека психосоматиката била високо поврзана со анксиозноста. Истражувањето имало за цел да ги разгледа и да се споредат, со мета-аналитички методи, истражувањата во врска со медицински необјаснети физички симптоми, анксиозност и депресија со посебен акцент на здрави поединци и органски болни поединци. Мета-анализата била извршена на 766 истражувања и статии од MEDLINE и PsycLIT/PsycINFO од 1980 година, до април 2001 година. Се фокусираше посебно на четири функционални соматски синдроми, за кои имало доволен број за мета-аналитичка интеграција: синдром нервозно дебело прево, не улкусна диспепсија, фибромијалгија и синдром на хроничен замор. Резултатите покажале дека поврзаноста на четирите функционални соматски

синдроми со депресија и анксиозност е на умерено ниво на значајност, но биле високо статистички значајно поврзани, во споредба со здрави поединци и со органски болните поединци, како контролна група со медицински нарушувања на органска патологија. Покрај тоа, синдромот на хроничен замор се карактеризира со повисоки скорови на депресија, фибромијалгија со пониски резултати на анксиозност во споредба со синдромот на нервно дебело црево. Сериозноста на психосоматиката е поврзана со повисок степен на анксиозност и депресија.

Во истражувањето на Тевин (Tevin, 1954, според Bradford, 2009), се добиле наоди дека групата на филолошки науки имала највисоко ниво на орален еротизам, а групата на општествени науки имала највисоко ниво на орален садизам, односно вербална агресија. Образованието во општествените науки поттикнува хуманост и помагачко однесување, а такви се наодите и во истражувањето на Арнаудова (2008), за поврзаноста на емпатијата, алтруизмот и асертивноста кај студентите социјални работници, психолози, педагози и дефектолози. Според тоа студентите на општествени науки се со повисоко ниво на екстраверзија, а според Ајзенк и Ајзенк (Eysenck & Eysenck, 1975), екстраверзијата во себе ја вклучува импулсивноста и доминантноста, а таквите поединци се агресивни, се наметнуваат, имаат директен однос со другите, со натпреварувачки дух, претпочитаат динамична и не монотона работа. За поврзаноста на екстраверзијата и агресивноста потврдува истражувањето на Момировиќ, Хорг и Боснар (Momirović, Horg & Bosnar, 1982, според Momirović, Wolf & Džamonja, 1998), во кое е утврдена позитивна корелација меѓу екстраверзија и агресивност, меѓу психосоматика и анксиозност, меѓу психосоматика и агресивност, како и меѓу анксиозност и агресивност. Во истражувањето на Момировиќ, Хорг и Боснар, на примерок од 210 студенти од втора и трета година на факултетот за физичка култура во Загреб, на возраст од 20 години до 25 години, испитана е корелацијата меѓу екстраверзија, психосоматика, анксиозност и агресивност. Корелацијата меѓу нив е претставена во табела 6.

Табела 6. Корелација меѓу екстраверзија (EPSILON), психосоматика (HI), анксиозност (ALFA) и агресивност (SIGMA) (Momirović, Wolf & Džamonja, 1998)

Фактор	EPSILON	HI	ALFA	SIGMA
EPSILON	1.00	-.06	.01	.42
HI	-.06	1.00	.79	.61
ALFA	.01	.79	1.00	.68
SIGMA	.42	.61	.68	1.00

Од табелата на корелации се забележува дека постои позитивна корелација меѓу екстраверзија и агресивност ($r=0.42$), висока позитивна корелација меѓу психосоматика и анксиозност ($r=0.79$), меѓу психосоматика и агресивност ($r=0.61$), како и меѓу анксиозност и агресивност ($r=0.68$).

Од истото истражување и истата табела на корелации како фактори кои не корелираат се екстраверзија и психосоматика ($r= -0.06$) и екстраверзија и анксиозност ($r=0.01$). Хоган и Хоган (Hogan & Hogan 2001, според Пиколо, 2010), потврдиле дека поединците кои се екстравертни имаат тенденција да се однесуваат агресивно, а студентите на општествени науки се со висока екстраверзија. Па оттаму, може да се претпостави дека студентите на општествени науки се поекстравертни, со поистакнати психосоматски реакции, поанксиозни се и поагресивни од студентите на технички науки.

Истражувањето на Морис и Гарден (Morris & Garden 1981, според Layton, 1985), покажало дека надворешниот локус на контрола има позитивна поврзаност со невротизам и негативна поврзаност со екстраверзија. Исто така се потвредило дека оние со внатрешен локус на контрола се помалку анксиозни и помалку агресивни од оние со надворешен локус на контрола. Во истражувањето учествувале 58 студенти. Во истражувањето се добиле наоди и дека екстравертите биле поагресивни за разлика од интровертите. Екстравертите и интровертите имаат еднакво постигнување во однос на внатрешен или надворешен локус на контрола, но под одредени околности може да се случи врска помеѓу категориите на овие две варијабли, па екстравертите со внатрешен локус на контрола може да поседуваат социјална леснотија, кое е контраст на анксиозноста кај интровертите со надворешен локус на контрола.

Во истражувањето на Орган (Organ, 1975), спроведено на 142 студенти, се добиле наоди дека екстраверзијата и надворешниот локус на контрола корелираат негативно, додека интроверзијата и внатрешниот локус на контрола корелирале негативно. Истражувањето на Вандерворт, Луис и Хамилтон (Vandervoort, Luis & Hamilton, 1997), потвредило корелација меѓу надворешниот локус на контрола со депресија, анксиозност, непријателство и здравје. Бил употребен примерок од 162 студенти. Локусот на контрола бил во корелација со депресија, анксиозност, непријателство, како и со физички симптоми и големи здравствени проблеми. Понатаму, резултатите покажале дека верувањето за здравствената состојба може да игра значајна улога за здравјето и верувањата на локусот на контрола може да бидат поврзани со физичкото здравје преку нивниот однос со менталното здравје. Во

истражувањето на Стеинхаусен (Steinhausen, 1982), имало индикации дека психосоматиката е поврзана со надворешен локус на контрола. Биле формирани две групи на испитаници во однос на локусот на контрола. Едната група ја сочинувале испитаниците со две психосоматски заболувања (bronхијална астма и улцерозен колит), а другата група ја сочинувале испитаници со две хронични заболувања кои го зафаќале истиот орган како и кај првата група (цистична фиброза и Кронова болест). Со исклучок на бронхијалната астма, сите клинички групи се карактеризирале со повисок внатрешен локус на контрола. Понатаму, имало индикации дека психијатриските растројства и психосоматиката генерално е поврзана со надворешен локус на контрола. И според Анспог, Хемрик и Росато (Anspaugh, Hamrick, & Rosato, 2013), помали се реакциите на психосоматика кај поединци со внатрешен локус на контрола. Според нив психосоматските заболувања се јавуваат кога физички симптоми се предизвикани од психички, социјални, спиритуални или емоционални стресори. Внатрешен локус на контрола е верување дека поединецот го контролира својот живот и е во согласност со принципите на добросостојба и здравје. Надворешен локус на контрола е верувањето дека факторите кои влијаат врз здравјето се надвор своја контрола. Дополнително стресот го прави склон поединецот за развој на психосоматика или болест и може да го забрза процесот на болеста. Одговорите на стрес може да бидат физиолошки со психосоматски реакции (кардиоваскуларни, гастроинтестинални, мускулно-скелетни), психички (депресија, анксиозност, лутина) или одговор на стрес преку однесувањето (генерирање на неспособност за работа). Па оттаму, може да се претпостави дека студентите со внатрешен локус на контрола се поекстравертни, со помалку истакнати психосоматски реакции, помалку анксиозни и помалку агресивни од студентите со надворешен локус на контрола.

Друго истражување (Gale, Batty & Deary, 2008), имало за цел да ја испита врската помеѓу локусот на контрола и здравјето (за прекумерна тежина, дебелина, психолошко пореметување, здравје и хипертензија) на возраст од 10 години (11.563 деца) и однесување во врска со здравје (пушење и физичка активност) на возраст од 30 години (7551 мажи и жени или 65%). Сите испитаници биле родени во 1970 година. Резултатите кои се добиле биле дека мажите и жените со поголем внатрешен локус на контрола во детството имале намален ризик од прекумерна телесна тежина, немале проблем со прекумерна тежина и психички растројства. Жените со внатрешен локус на контрола имале намален ризик од висок крвен притисок. Поврзаноста меѓу ризикот од дебелина и прекумерна тежина биле ослабени со зголемување на внатрешен локус на

контрола. Како заклучок може да се наведе дека посиленото чувство на контрола над сопствениот живот во детството се чини дека е заштитен фактор за некои аспекти на здравјето и психолошко пореметување во возрасната доба од животот.

Истражувањето на Вилијамс и Кучер (Williams & Kutcher, 1998, според Shaw & DeMaso, 2010), содржи наоди за тоа дека пациентите со внатрешен локус на контрола имаат подобро постигнување на прилагодување на долг рок, за разлика од оние пациенти кои веруваат дека исходите се под влијание на судбината (надворешен локус на контрола) и кај нив е поголема веројатноста за депресивно расположение.

Според Коста и Мекри (Costa & McCrae, 1992, според Piccolo, 2010), екстравертите најчесто се карактеризираат како наметливи, активни, енергични, ведри, зборлести и оптимистички. Според Ватсон и Кларк (Watson & Clark, 1997, според Piccolo, 2010), екстравертите доживуваат, искусуваат и изразуваат позитивни емоции, задоволството од работата (Judge, Bono, Ilies & Gerhardt, 2002, според Piccolo, 2010) и доживуваат благосостојба (DeNeve & Cooper, 1998, според Piccolo, 2010). Поединците кои се претерано екстравертни имаат тенденција да се однесуваат храбро, агресивно и на грандиозен начини. Екстравертите (Hogan & Hogan, 2001, според Piccolo, 2010), сакаат да бидат во центарот на вниманието, брзо скокаат од еден разговор или идеја во друга и се случува да ги преценат нивните способности.

Дека екстраверзијата не е позитивно поврзана со анксиозноста сведочат и наодите на друго истражување (Uliaszek, Zinbarg, Mineka, Craske, Sutton, Griffith, Rose, Waters & Hammen, 2010), кое се однесува на односот меѓу анксиозните растројства и ниското ниво на екстраверзија. Учествовале 603 испитаници адолесценти. Ниското ниво на екстраверзија се покажало делумно поврзано со социјалната фобија, интерперсонален стес и не-интерперсонален хроничен животен стрес.

Неколку растројства, како депресија (Fava, 1998; Mammen et al., 2002, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010), анксиозни растројства, асоцијални растројство на личноста (Eronen et al., 1998; Moran, 1999, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010), пост-трауматско стресно растројство (Beckham & Moore, 2000; Ohayon & Shapiro, 2000, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010), гранично растројство (Sanislow et al, 2000; Skodol et al, 2002, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010), и злоупотреба на алкохол (Giancola et al, 2009, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010), биле поврзани не само со тешки емоционални нарушувања, туку исто така и со нарушено социјално функционирање, како социјално повлекување, нарушена

социјална когниција и прекумерна агресивност (Kohn & Asnis, 2003; Swann, 2003, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010).

Прекумерна агресивност и насилство се развива како последица на високи или ниски нивоа на анксиозност (Bartolomeos et al., 2007, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010).

Според резултатите од истражувањето на Кени и Нот (Kenny & Knott, 2014), психосоматските симптоми се влошуваат под влијание на стресот и анксиозноста. На пример, псоријаза, егзема, чир на желудникот, висок крвен притисок и срцеви заболувања. Добро е познато дека умот може да предизвика физички симптоми и да развие психосоматски реакции. На пример, кога некој се плаши или е вознемирен може да се појави и развие: брзо отчукување на срцето, палпитации, лошење, тресење (тремор), потење, сува уста, болка во градите, главоболка и брзо дишење.

Според Чичинадзе и Гачечиладзе (Chichinadze & Gachechiladze, 2006), корелација меѓу физиолошки и бихевиорални одговори на емотивен стрес и агонистички конфликт (тријаден модел), како и идеите на автономна-хуморална поддршка на последователни активности укажуваат на тоа дека моторната активност и ситуационото агресивно однесување се есенцијални и од суштинско значење во финалната фаза од реакција на стрес и според тоа механизми на адаптација. Неуспехот во финалната фаза на адаптивен одговор предизвикува мобилизација на промените кои ќе бидат насочени против самиот организам. Овој феномен ја формира основата за психосоматски заболувања. Агресијата се чини дека е адаптивен одговор не само од етолошки аспект, туку и од физиолошки аспект. Агресијата има некои елементи на хомеостатска контрола (заедно со не-хомеостатски функции). Хомеостатската улогата на агресија е во "отстранување" на мобилизација на метаболички промени предизвикани од реакцијата на стрес и физичка активност по пат на експресивен емоционалниот одговор. Агресијата како не-хомеостатските фактор има етолошка функција.

III. ИСТРАЖУВАЧКИ ДЕЛ

ХИПОТЕЗИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Хипотеза А за поврзаноста на научната област на студирање со локусот на контрола, екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста.

Врз основа на наодите од истражувањето на Маизам, Заинал и Мод (Maizam, Zainal & Mohd, 2012), кај кое се доби наод дека 86% од студентите на технички науки имаат внатрешен локус на контрола, како и наодите од истражувањето на Брадфорд (Bradford, 2009), дека студентите инженери имале висока емоционална стабилност, ниско ниво на екстраверзија и ниско ниво на агресивност, а истражувањето на Хенингсен, Цимерман и Сател (Henningsen, Zimmermann, & Sattel, 2003), содржи наоди според кои психосоматиката е високо поврзана со анксиозноста, а за поврзаноста меѓу екстраверзија и агресивност, меѓу психосоматика и анксиозност, меѓу психосоматика и агресивност, како и меѓу анксиозност и агресивност, потврдува и истражувањето на Момировиќ, Хорг и Боснар (Momirović, Horg & Bosnar, 1982, според Momirović, Wolf & Džamonja, 1998). Па оттаму, може да се постави Хипотезата А:

А. Студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, се поекстравертни, со поистакнати психосоматски реакции, поанксиозни се и поагресивни во споредба со студентите на технички науки.

Хипотеза Б за поврзаноста на локусот на контрола со екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста.

Врз основа на наодите од истражувањето на Арчер (Archer, 1979), во кое се добиле наоди дека постои поврзаност меѓу надворешен локус на контрола и анксиозност, како и истражувањето на Морис и Гарден (Morris & Garden 1981, според Layton, 1985), во кое се добиле наоди дека оние со внатрешен локус на контрола се помалку анксиозни и помалку агресивни од оние со надворешен локус на контрола, како и во истражувањето на Орган (Organ, 1975), кај кое се добиени наоди дека екстраверзијата и надворешниот локус на контрола корелираат негативно, додека интроверзијата и внатрешниот локус на контрола корелирале негативно, како и истражувањето на Стеинхаусен (Steinhausen, 1982), кај кое се добиени наоди дека психосоматиката е поврзана со надворешен локус на контрола, а според истражувањето на Анспог, Хемрик и Росато (Ansbaugh, Hamrick, & Rosato, 2013),

помали се реакциите на психосоматика кај поединци со внатрешен локус на контрола.

Па оттаму, може да се постави Хипотезата Б:

Б. Студентите со внатрешен локус на контрола се поекстравертни, со помалку истакнати психосоматски реакции, помалку се анксиозни и помалку агресивни во споредба со студентите со надворешен локус на контрола.

Врз основа на наодите од истражувањето на Фарес (Phares, 1975, според Rose & Veiga, 1984), во кое се добиени наоди дека стресот и анксиозноста го предвидуваат локусот на контрола, а во истражувањето на Ридлинг (Ridling, 2010), и истражувањето на Брит, Мибург и Погенпоел (Breet, Myburgh & Poggenpoel, 2010), се добиени наоди дека агресивноста го предвидува локусот на контрола, како и наодите од истражувањата наведени пред Хипотезата А и Хипотезата Б, може да се постави Хипотезата В:

В. Екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста го предвидуваат локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки.

ВАРИЈАБЛИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Варијабли во истражувањето се: локус на контрола, екстраверзија, психосоматика, анксиозност, агресивност и научна област.

Првите пет варијабли (локус на контрола, екстраверзија, психосоматика, анксиозност, агресивност) се квантитативни и варијаблите беа мерени.

Варијаблата научна област е дихотомна варијабла, односно има две категории:

- научната област општествени науки.
- научната област технички науки.

Локус на контрола

Варијаблата локус на контрола операционално се дефинира како скор добиен на Скала на локус на контрола од Ротер (И-Е скала на Ротер). Постојат две категории на варијаблата локус на контрола: внатрешен локус на контрола и надворешен локус на контрола. Скорот може да се движи од скор 0 до скор 23. Во недостаток на норми за оваа варијабла во Република Македонија, скор од 0 до 11, се смета за внатрешен локус на контрола, а скор од 12 до 23, се смета за надворешен локус на контрола.

Екстраверзија

Варијаблата екстраверзија операционално се дефинира преку скорот добиен на тестот ЕПСИЛОН, од Кибернетичката батерија на конативни тестови (КОН 6). Тестот има 30 тврдења, за кои е понудена Ликертова скала на одговори од 1 до 5. Со тоа скорот на тестот може да се движи од 30 до 150, при што понизок скор значи понизок степен на екстраверзија, а повисок скор значи повисок степен на екстраверзија.

Психосоматика

Варијаблата психосоматика операционално се дефинира преку скорот добиен на тестот ХИ, од Кибернетичката батерија на конативни тестови (КОН 6). Тестот има 30 тврдења, за кои е понудена Ликертова скала на одговори од 1 до 5. Со тоа скорот на

тестот може да се движи од 30 до 150, при што понизок скор значи помалку истакнати психосоматски реакции, а повисок скор значи поистакнати психосоматски реакции.

Анксиозност

Варијаблата анксиозност операционално се дефинира преку скорот добиен на тестот АЛФА, од Кибернетичката батерија на конативни тестови (КОН 6). Тестот има 30 тврдења, за кои е понудена Ликертова скала на одговори од 1 до 5. Со тоа скорот на тестот може да се движи од 30 до 150, при што понизок скор значи понизок степен на анксиозност, а повисок скор значи повисок степен на анксиозност.

Агресивност

Варијаблата агресивност операционално се дефинира преку скорот добиен на тестот СИГМА, од Кибернетичката батерија на конативни тестови (КОН 6). Тестот има 30 тврдења, за кои е понудена Ликертова скала на одговори од 1 до 5. Со тоа скорот на тестот може да се движи од 30 до 150, при што понизок скор значи понизок степен на агресивност, а повисок скор значи повисок степен на агресивност.

Релевантни варијабли

Возраст, пол, националност, ниво на образование и година на студии како можни релевантни варијабли се контролираат преку константност и балансирање на варијаблите. Сите испитаници се со иста возраст, еднаков број на испитаници од двата пола во секоја група, сите од македонска националност и сите се студенти од трета година од прв циклус на студии.

МЕТОД НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Испитаници во истражувањето

За истражувањето беше употребен пригоден примерок од 208 редовни студенти запишани во трета година во учебната 2013/2014 година.

Од нив 35 студенти се од Правниот факултет „Јустинијан Први“, 35 студенти се од Економскиот факултет и 34 студенти се од Филозофскиот факултет, 35 студенти се од Машинскиот факултет, 35 студенти се од Факултетот за електротехника и информатичка технологија и 34 студенти се од Архитектонскиот факултет, сите од Скопје.

Испитаниците се само од македонска националност.

Инструменти користени во истражувањето

Скала на локус на контрола од Ротер. За да се утврди локусот на контрола се употреби Скала на локус на контрола од Ротер (Rotter, 1966). Се состои од 23 прашања, со дополнителни 6 маскирани прашања, преземени од Скалата на локус на контрола од Џејмс од 1957 година, кои служат да се прикрие целта на испитувањето. Секое прашање се состои од пар на алтернативни изјави означени со буквите а и б. Се употребува принуден формат на одговарање. Потребно е да се одбере само една од двете изјави за кои испитаникот повеќе верува дека се однесува на него.

Еден поен се добива за секое тврдење кое е одраз на надворешниот локус на контрола, односно, нула поени за секое тврдење кое е одраз на внатрешен локус на контрола надворешна изјава. Скорот може да се движи од 0, што тоа значи највнатрешен локус на контрола, до скор 23, што значи најнадворешен локус на контрола. Скор од 0 до 11, се смета за внатрешен локус на контрола, а скор од 12 до 23, се смета за надворешен локус на контрола.

Добиениот Кронбах алфа коефициент на примерокот од ова истражување изнесува 0.974.

Кибернетичка батерија на конативни тестови - КОН 6. Кибернетичката батерија на конативни тестови (КОН 6), се состои од шест тестови. Овие шест тестови го проценуваат степенот на екстраверзија (EPSILON, регулатор на активитет), психосоматика (HI, регулатор на органски функции), анксиозност (ALFA, регулатор на

реакцијата на одбрана), агресивност (SIGMA, регулатор на реакцијата на напад), систем за координација на регулативните функции (DELTA) и систем за интеграција на регулативните функции (ETA).

Секој тест има 30 тврдења, за кои е понудена Ликертова скала на одговори од 1 до 5. Со тоа скорот за секој од шесте теста може да се движи од 30 до 150, при што повисок скор значи повисок степен на EPSILON, HI, ALFA, SIGMA, DELTA и ETA, а понизок скор значи понизок степен на EPSILON, HI, ALFA, SIGMA, DELTA и ETA.

Автори на КОН 6 се Константин Момировиќ, Борис Волф и Звонимир Џамоња. Во истражувањето и анализата која траела скоро 10 години (од 1982 до 1992 година), покрај коавторите учествувале и Смиљка Хорга, Игњат Игњатовиќ, Александар Момировиќ, Звонко Кнезовиќ, Предраг Заревски, Анкица Хошек, Алија Куленовиќ и Чедомир Драгичевиќ (Momirović, Wolf & Džamonja, 1998).

Стандардизацијата на КОН 6 е извршена на примерок од 772 испитаника, кои биле репрезентативни за популацијата на жители во Србија, со просечна старост околу 20 години.

Податоци во врска со релијабилност, репрезентативност, хомогеност и валидност на КОН 6 се претставени во Табела 7 подолу.

Табела 7. Мерни карактеристики на тестовите EPSILON – Екстраверзија; HI – Психосоматика; ALFA – Анксиозност; SIGMA – Агресивност; DELTA – Координација и ETA – Интеграција (Momirović, Wolf & Džamonja, 1998)

Тест	Релијабилност	Репрезентативност	Хомогеност	Валидност
EPSILON	.96	.94	.69	.96
HI	.97	.94	.62	.95
ALFA	.96	.92	.68	.95
SIGMA	.95	.90	.50	.95
DELTA	.98	.97	.65	.95
ETA	.97	.95	.68	.97

Батеријата може да се користи во целина, но може да се користат и поединечни тестови како психодијагностичко средство за одредување на структура на личноста кај нормални испитаници и испитаници со психички аберации, за диференцијална дијагноза, за одредување на соодветна терапија, за евалуација на тераписки ефект и во професионална ориентација.

За потребите на ова истражување се употребија тестовите EPSILON, HI, ALFA и SIGMA.

Добиените Кронбах алфа коефициенти на примерокот од ова истражување изнесуваат: за EPSILON 0.85, за HI 0.92, за ALFA 0.94 и за SIGMA 0.93.

Истражувачка постапка и пристап

Беше спроведено групно тестирање во периодот од месец март до месец јуни 2014 година. Во истражувањето учествуваа вкупно 208 студенти од општествени науки и технички науки, сите од трета година на додипломски студии, сите од македонска националност. Групата на општествените науки, вкупно 104 студенти, е сочинета од студенти на три факултета: 35 студенти од Правниот факултет „Јустинијан Први“, 35 студенти од Економскиот факултет и 34 студенти од Филозофскиот факултет, сите од Скопје. Групата на технички науки, вкупно 104 студенти, е сочинета од студенти на три факултета: 35 студенти од Машинскиот факултет, 35 студенти од Факултетот за електротехника и информатичка технологија и 34 студенти од Архитектонскиот факултет, сите од Скопје.

Пред почетокот на тестирањето испитаниците беа информирани за должината на тестовната сесија, накратко за природата и процедурата на истражувањето, загарантираната анонимност и начинот на кој може секој од нив да биде информиран за своите резултати. Пополнувањето на тестовите беше анонимно, со внесување на шифра на адекватно место. Испитаниците изразија слободна воља и мотивираност да учествуваат во истражувањето, искажувајќи ја и желбата да бидат информирани за нивните резултати.

После генералните инструкции, беа соопштени инструкциите за секој тест посебно, иако тие се отпечатени на самите тестови. На нивните прашања им беа дадени појаснувања. Испитаниците ги сфатија инструкциите и барањата на тестовите. Одговарањето беше директно на самите тестови. Секој испитаник имаше доволно простор.

И двете техники за прибирање на податоци се задавани по ист редослед, со исто упатство и во траење од 35 минути (И-Е скала на Ротер за локус на контрола во траење од 15 минути и КОН 6, во траење од 20 минути, бидејќи се употребени четири теста, а за шесте теста предвидено е време од 30 минути).

Обработка и анализа на податоците

Најпрво се направи дескриптивен приказ на дистрибуција за секоја варијабла: аритметички средини (M), максималени и минималени скорови ($\max/\min$), стандардни отстапувања (σ).

За проверка на хипотезата А се употреби хи-квадрат со табела 2×2 и т-тест. Потоа, добиениот резултат беше спореден со (p) вредноста, која се определи со помош на табелата за хи-квадрат. Резултатите треба да покажат статистички значајни разлики најмалку на ниво 0.05, меѓу аритметичките средини од групата на општествени науки и аритметичките средини од групата на технички науки во однос екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста. Односно резултатите треба да покажат дека студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, додека студентите на технички науки имаат доминантно внатрешен локус на контрола, како и тоа дека студентите на општествени науки се поекстравертни, со поистакнати психосоматски реакции, поанксиозни се и поагресивни во споредба со студентите на технички науки.

За проверка на хипотезата Б, се употреби т-тестот (t). Резултатите треба да покажат постоење на статистички значајни разлики најмалку на ниво 0.05, меѓу аритметичките средини од групата на студенти со внатрешен локус на контрола и аритметичките средини од групата на студенти со надворешен локус на контрола во однос на екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста. Односно резултатите треба да покажат дека студентите кои имаат доминантно внатрешен локус на контрола се поекстравертни, со помалку истакнати психосоматски реакции, помалку се анксиозни и помалку агресивни во споредба со студентите со надворешен локус на контрола.

За проверка на хипотезата В се употреби регресивна анализа за тоа дали екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста го предвидуваат локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки. Ако со Смирнов – Колмогоров тестот се добие резултат дека дистрибуцијата на варијаблата локус на контрола е нормално дистрибуирана, тогаш ќе се примени мултипла линеарна регресија. Ако со Смирнов – Колмогоров тестот се добие резултат дека дистрибуцијата на варијаблата локус на контрола не е нормално дистрибуирана, тогаш ќе се примени логистичка регресија. За да се потврди хипотезата степенот на статистичка значајност за регресивната анализа потребно е да биде најмалку на ниво 0.05.

IV. РЕЗУЛТАТИ

Резултати поврзани со хипотеза А

Хипотеза А: Студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, се поекстравертни, со поистакнати психосоматски реакции, поанксиозни се и поагресивни во споредба со студентите на технички науки.

Табела 8: Фреквенција на студенти изразена и во проценти од општествени и технички науки со внатрешен и надворешен локус на контрола

			Локус на контрола		Вкупно
			Внатрешен	Надворешен	
Научна област	Технички науки	Добиена фреквенција	72	32	104
		Очекувана фреквенција	47,5	56,5	104
		Процент	75,8%	28,3%	50%
	Општествени науки	Добиена фреквенција	23	81	104
		Очекувана фреквенција	47,5	56,5	104
		Процент	24,2%	71,7%	50%
	Вкупно	Добиена фреквенција	95	113	208
		Очекувана фреквенција	95	113	208
		Процент	100%	100%	100%

Во Табела 8, се забележува фреквенцијата на студенти на општествени науки со надворешен локус на контрола (81), и фреквенцијата на студенти на технички науки со внатрешен локус на контрола (72). Забележително е дека 72 студенти на технички науки имаат внатрешен локус на контрола од вкупно 104 студенти, што претставува 69.23% од студентите на технички науки. Исто така, само 23 студенти на општествени науки имаат внатрешен локус на контрола од вкупно 104 студенти, што претставува 22.11% од студентите на општествени науки, односно 77.89% од студентите на општествени науки имаат надворешен локус на контрола.

Табела 9: Хи-квадрат кај студенти од општествени и технички науки со внатрешен и надворешен локус на контрола

	Вредност	df	0,05	0,01	p
Хи-квадрат	46.52	1	3.85	6.64	<0.01
Корекција на континуитет	44.64	1	3.85	6.64	<0.01
N	208				

Согласно Табела 9, најдена е статистички значајна разлика помеѓу студентите на општествени науки и студентите на технички науки во однос на локусот на контрола и согласно резултатите добиениот хи-квадрат ($\chi^2(1)=46.52$, $p<0.01$), покажува дека студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, додека студентите на технички науки имаат доминантно внатрешен локус на контрола.

Извршена е и корекција на континуитет која се применува кога бројот на испитаници е поголем од 40.

Пред да се прикажат преостанатите резултати од тестирањето на хипотезата А ќе бидат претставени дескриптивни статистички податоци за студентите на општествени науки и на технички науки во Табелата 10.

Табела 10: Дескриптивни показатели за варијаблите екстраверзија, психосоматика, анксиозност и агресивност кај студенти на општествени науки и на технички науки

	Научна област	N	M	σ	σ _M	Мин/Макс
Екстраверзија	Техничка	104	109,57	10,33	1,01	82 / 132
	Општествена	104	116,37	12,94	1,27	85 / 147
Психосоматика	Техничка	104	54,16	16,48	1,62	30 / 119
	Општествена	104	61,29	19,14	1,88	30 / 134
Агресија	Техничка	104	81,46	15,67	1,54	35 / 114
	Општественан	104	90,74	16,87	1,62	37 / 126
Анксиозност	Техничка	104	76,64	17,69	1,74	39 / 122
	Општествена	104	87,63	20,43	2,00	34 / 133

Во Табела 10, забележително е дека просечното постигнување кај студентите на општествени науки (116.37), отстапува за скор од 33.63 од максималниот скор за екстраверзија кој изнесува 150, а отстапува за скор од 86,37 од минималниот скор за екстраверзија кој изнесува 30. Кај студентите на технички науки просечното постигнување (109.57), отстапува за скор од 40.43 од максималниот скор за екстраверзија кој изнесува 150, а отстапува за скор од 79.57 од минималниот скор за екстраверзија кој изнесува 30. Ова укажува дека просечните отстапувања на двете групи од максималниот скор (150) за екстраверзија се движат од 33.63 до 40.43, а просечните отстапувања на двете групи од минималниот скор (30) за екстраверзија се движат од 86.37 до 79.57.

Од истата Табела 10, забележително е дека просечното постигнување кај студентите на општествени науки (61.29), отстапува за скор од 88.71 од максималниот скор за психосоматика кој изнесува 150, а отстапува за скор од 31.29 од минималниот скор за психосоматика кој изнесува 30. Кај студентите на технички науки просечното

постигнување (54.16), отстапува за скор од 90.84 од максималниот скор за психосоматика кој изнесува 150, а отстапува за скор од 24.16 од минималниот скор за психосоматика кој изнесува 30. Ова укажува дека просечните отстапувања на двете групи од максималниот скор (150) за психосоматика се движат од 88.71 до 90.84, а просечните отстапувања на двете групи од минималниот скор (30) за психосоматика се движат од 31.29 до 24.16.

Во прилог на добиените резултати забележително е просечното постигнување кај студентите на општествени науки (87,63), отстапува за скор од 62.36 од максималниот скор за анксиозност кој изнесува 150, а отстапува за скор од 57.63 од минималниот скор за анксиозност кој изнесува 30. Кај студентите на технички науки просечното постигнување (76,64), отстапува за скор од 73.36 од максималниот скор за анксиозност кој изнесува 150, а отстапува за скор од 46.64 од минималниот скор за анксиозност кој изнесува 30. Ова укажува дека просечните отстапувања на двете групи од максималниот скор (150) за анксиозност се движат од 62.36 до 73.36, а просечните отстапувања на двете групи од минималниот скор (30) за анксиозност се движат од 57.63 до 46.64.

Во прилог на добиените резултати од Табела 10, забележително е дека просечното постигнување кај студентите на општествени науки (90.74), отстапува за скор од 59.26 од максималниот скор за агресивност кој изнесува 150, а отстапува за скор од 60.74 од минималниот скор за анксиозност кој изнесува 30. Кај студентите на технички науки просечното постигнување (81.46), отстапува за скор од 68.54 од максималниот скор за агресивност кој изнесува 150, а отстапува за скор од 51.46 од минималниот скор за агресивност кој изнесува 30. Ова укажува дека просечните отстапувања на двете групи од максималниот скор (150) за агресивност се движат од 59.26 до 68.54, а просечните отстапувања на двете групи од минималниот скор (30) за агресивност се движат од 60.74 до 51.46.

Тестот од значајноста на разликата во однос на екстраверзијата кај студенти на општествени науки и студенти на технички науки е прикажан во Табела 11.

Табела 11: Екстраверзија кај студенти на општествени науки и студенти на технички науки

	М	$\frac{\sigma_1}{\sigma_2}$	D	σ_D	df	t	p
Општествени науки	116.37	12.94	-6.80	1.62	206	-4.19	<0.01
Технички науки	109.57	10.33					

Согласно Табела 11, најдена е статистички значајна разлика помеѓу аритметичките средини на студентите на општествени науки и студентите на технички науки во однос на екстраверзијата и согласно добиениот т-тест ($t(206) = -4.19, p < 0.01$), резултатите покажуваат дека студентите на општествени науки се поекстравертни од студентите на технички науки.

Тестот од значајноста на разликата во однос на реакциите на психосоматика кај студенти на општествени науки и студенти на технички науки е прикажан во Табела 12.

Табела 12: Психосоматски реакции кај студенти на општествени науки и студенти на технички науки

	М	$\frac{\sigma_1}{\sigma_2}$	D	σ_D	df	t	p
Општествени науки	61.29	19.14	-7.12	2.44	206	-2.88	<0.01
Технички науки	54.16	16.48					

Согласно Табела 12, најдена е статистички значајна разлика помеѓу аритметичките средини на студентите на општествени науки и студентите на технички науки во однос на реакциите на психосоматика и согласно добиениот т-тест ($t(206) = -2.88, p < 0.01$), резултатите покажуваат дека студентите на општествени науки се со поистакнати психосоматски реакции од студентите на технички науки.

Тестот од значајноста на разликата во однос на анксиозноста кај студенти на општествени науки и студенти на технички науки е прикажан во Табела 13.

Табела 13: Анксиозност кај студенти на општествени науки и студенти на технички науки

	М	$\frac{\sigma_1}{\sigma_2}$	D	σ_D	df	t	p
Општествени науки	87.63	20.43	-10.98	2.65	260	-4.14	<0.01
Технички науки	76.64	17.69					

Согласно Табела 13, најдена е статистички значајна разлика помеѓу аритметичките средини на студентите на општествени науки и студентите на технички науки во однос на анксиозноста и согласно добиениот т-тест ($t(206) = -4.14, p < 0.01$), резултатите покажуваат дека студентите на општествени науки поанксиозни се од студентите на технички науки.

Во Табела 13, се воочува големата разлика помеѓу аритметичките средини на двете групи ($D = -10.98$), која е најголема разлика помеѓу аритметичките средини кај Хипотезата А.

Тестот од значајноста на разликата во однос на агресивност кај студенти на општествени науки и студенти на технички науки е прикажан во Табела 14.

Табела 14: Агресивност кај студенти на општествени науки и студенти на технички науки

	М	$\frac{\sigma_1}{\sigma_2}$	D	σ_D	df	t	p
Општествени науки	90.74	16.48	-9.28	2.23	260	-4.16	<0.01
Технички науки	81.46	15.67					

Согласно Табела 14, најдена е статистички значајна разлика помеѓу аритметичките средини на студентите на општествени науки и студентите на технички науки во однос на агресивноста и согласно добиениот т-тест ($t(206) = -4.16, p < 0.01$), резултатите покажуваат дека студентите на општествени науки поагресивни се од студентите на технички науки.

Дополнително во Табела 14, се воочува и големата разлика помеѓу аритметичките средини на двете групи ($D = -9.28$), која е втора по големина разлика помеѓу аритметичките средини кај Хипотезата А.

Добиените резултати ја поддржуваат истражувачката хипотеза, односно постојат разлики меѓу студентите на општествени науки и студентите на технички науки во однос на локусот на контрола, екстраверзијата, реакциите на психосоматика, анксиозноста и агресивноста. Врз основа на добиените резултати и податоци во Табела 9 ($\chi^2(1)=46.52$, $p<0.01$), Табела 11 ($t(206) = -4.19$, $p<0.01$), Табела 12 ($t(206) = -2.88$, $p<0.01$), Табела 13 ($t(206) = -4.14$, $p<0.01$) и Табела 14 ($t(206) = -4.16$, $p<0.01$), може да се заклучи дека Хипотезата А која гласи: *Студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, се поекстравертни, со поистакнати психосоматски реакции, поанксиозни се и поагресивни во споредба со студентите на технички науки, се прифаќа.*

Резултати поврзани со хипотеза Б

Хипотеза Б: Студентите со внатрешен локус на контрола се поекстравертни, со помалку истакнати психосоматски реакции, помалку се анксиозни и помалку агресивни во споредба со студентите со надворешен локус на контрола.

Пред да се прикажат резултатите од тестирањето на хипотезата Б ќе бидат претставени дескриптивни статистички податоци за студентите со внатрешен локус на контрола и студентите со надворешен локус на контрола во Табелата 15.

Табела 15: Дескриптивни показатели за варијаблите екстраверзија, психосоматика, анксиозност и агресивност кај студенти со внатрешен локус на контрола и студенти со надворешен локус на контрола

	Локус на контрола	N	M	σ	σ_m
Екстраверзија	Внатрешен	95	114,75	10,72	1,10
	Надворешен	113	111,47	13,12	1,23
Психосоматика	Внатрешен	95	54,42	16,50	1,69
	Надворешен	113	60,50	19,10	1,80
Анксиозност	Внатрешен	95	78,79	18,22	1,87
	Надворешен	113	84,95	20,77	1,95
Агресивност	Внатрешен	95	83,29	16,40	1,68
	Надворешен	113	88,46	16,65	1,57

Пред се во Табела 15, евидентна е малата разлика помеѓу артичките средини кај студенти со внатрешен локус на контрола и нивното просечно постигнување (114.75) и студенти со надворешен локус на контрола и нивното просечно постигнување (111.47), во однос на екстраверзија ($D=3.28$), која е најмала кај Хипотезата Б.

Се забележува дека просечното постигнување кај студентите со внатрешен локус на контрола (54.42), отстапува за скор од 95.58 од максималниот скор за психосоматика кој изнесува 150, а отстапува за скор од 24.42 од минималниот скор за психосоматика кој изнесува 30. Кај студентите со надворешен локус на контрола просечното постигнување (60.50), отстапува за скор од 89.50 од максималниот скор за

психосоматика кој изнесува 150, а отстапува за скор од 30.50 од минималниот скор за психосоматика кој изнесува 30. Ова укажува дека просечните отстапувања на двете групи од максималниот скор (150) за психосоматика се движат од 95.58 до 89.50, а просечните отстапувања на двете групи од минималниот скор (30) за психосоматика се движат од 24.42 до 30.50.

Согласно Табела 15, се забележува дека просечното постигнување кај студентите со внатрешен локус на контрола (78.79), отстапува за скор од 71.21 од максималниот скор за анксиозност кој изнесува 150, а отстапува за скор од 48.79 од минималниот скор за анксиозност кој изнесува 30. Кај студентите со надворешен локус на контрола просечното постигнување (84.95), отстапува за скор од 65.05 од максималниот скор за анксиозност кој изнесува 150, а отстапува за скор од 54.95 од минималниот скор за анксиозност кој изнесува 30. Ова укажува дека просечните отстапувања на двете групи од максималниот скор (150) за анксиозност се движат од 71.21 до 65.05, а просечните отстапувања на двете групи од минималниот скор (30) за анксиозност се движат од 48.79 до 54.95.

Исто така се забележува дека просечното постигнување кај студентите со внатрешен локус на контрола (83.29), отстапува за скор од 66.71 од максималниот скор за агресивност кој изнесува 150, а отстапува за скор од 53.29 од минималниот скор за агресивност кој изнесува 30. Кај студентите со надворешен локус на контрола просечното постигнување (88.46), отстапува за скор од 61.54 од максималниот скор за агресивност кој изнесува 150, а отстапува за скор од 58.46 од минималниот скор за агресивност кој изнесува 30. Ова укажува дека просечните отстапувања на двете групи од максималниот скор (150) за агресивност се движат од 66.71 до 61.54, а просечните отстапувања на двете групи од минималниот скор (30) за агресивност се движат од 53.29 до 58.46.

Тестот од значајноста на разликата во однос на екстраверзијата кај студенти со внатрешен локус на контрола и студенти со надворешен локус на контрола е прикажан во Табела 16.

Табела 16: Екстраверзија кај студенти со внатрешен локус на контрола и студенти со надворешен локус на контрола

	M	$\frac{\sigma_1}{\sigma_2}$	D	σ_b	df	t	p
Внатрешен локус	114.75	10.72	3.28	1.68	260	1.95	>0.05
Надворешен локус	111.47	13.12					

Согласно Табела 16, не е најдена статистички значајна разлика помеѓу аритметичките средини на студентите со внатрешен локус на контрола и студентите со надворешен локус на контрола во однос на екстраверзија и согласно добиениот т-тест ($t(206)= 1.95, p>0.05$), резултатите покажуваат дека студентите со внатрешен локус на контрола и студентите со надворешен локус на контрола не се разликуваат во однос на екстраверзијата.

Тестот од значајноста на разликата во однос на реакциите на психосоматика кај студенти со внатрешен локус на контрола и студенти со надворешен локус на контрола е прикажан во Табела 17.

Табела 17: Психосоматски реакции кај студенти со внатрешен локус на контрола и студенти со надворешен локус на контрола

	M	$\frac{\sigma_1}{\sigma_2}$	D	σ_b	df	t	p
Внатрешен локус	54.42	16.50	-6.08	2.50	260	-2.43	<0.05
Надворешен локус	60.50	19.10					

Согласно Табела 17, најдена е статистички значајна разлика помеѓу аритметичките средини на студентите со внатрешен локус на контрола и студентите со надворешен локус на контрола во однос на реакциите на психосоматика и согласно

добиеениот т-тест ($t(206) = -2.43, p < 0.05$), резултатите покажуваат дека студентите со внатрешен локус на контрола се со помалку истакнати психосоматски реакции од студентите со надворешен локус на контрола.

Дополнително во Табела 17, се воочува и големата разлика помеѓу аритметичките средини на двете групи ($D = -6.08$), која е втора по големина разлика помеѓу аритметичките средини кај Хипотезата Б.

Тестот од значајноста на разликата во однос на анксиозност кај студенти со внатрешен локус на контрола и студенти со надворешен локус на контрола е прикажан во Табела 18.

Табела 18: Анксиозност кај студенти со внатрешен локус на контрола и студенти со надворешен локус на контрола

	M	$\frac{\sigma_1}{\sigma_2}$	D	σ_D	df	t	p
Внатрешен локус	78.79	18.22	-6.16	2.74	260	-2.25	<0.05
Надворешен локус	84.95	20.77					

Согласно Табела 18, најдена е статистички значајна разлика помеѓу аритметичките средини на студентите со внатрешен локус на контрола и студентите со надворешен локус на контрола во однос на анксиозноста и согласно добиениот т-тест ($t(206) = -2.25, p < 0.05$), резултатите покажуваат дека студентите со внатрешен локус на контрола помалку се анксиозни од студентите со надворешен локус на контрола.

Исто така од Табела 18, евидентна е разликата помеѓу аритметичките средини на двете групи ($D = -6.16$), која е најголемина разлика кај Хипотезата Б,

Тестот од значајноста на разликата во однос на екстраверзијата кај студенти со внатрешен локус на контрола и студенти со надворешен локус на контрола е прикажан во Табела 19.

Табела 19: Агресивност кај студенти со внатрешен локус на контрола и студенти со надворешен локус на контрола

	M	$\frac{\sigma_1}{\sigma_2}$	D	σ_D	df	t	p
Внатрешен локус	83.29	1.68	-5.16	2.30	260	-2.24	<0.05
Надворешен локус	88.46	1.57					

Согласно Табела 19, најдена е статистички значајна разлика помеѓу аритметичките средини на студентите со внатрешен локус на контрола и студентите со надворешен локус на контрола во однос на агресивноста и согласно добиениот т-тест ($t(206) = -2.24, p < 0.05$), резултатите покажуваат дека студентите со внатрешен локус на контрола помалку се агресивни од студентите со надворешен локус на контрола.

Добиените резултати делумно ја поддржуваат истражувачката хипотеза, односно постојат разлики меѓу студентите со внатрешен локус на контрола и студентите со надворешен локус на контрола во однос на реакциите на психосоматика, анксиозноста и агресивноста. Врз основа на добиените резултати и податоци во Табела 16 ($t(206) = 1.95, p > 0.05$), Табела 17 ($t(206) = -2.43, p < 0.05$), Табела 18 ($t(206) = -2.25, p < 0.05$) и Табела 19 ($t(206) = -2.24, p < 0.05$), може да се заклучи дека Хипотезата Б која гласи: *Студентите со внатрешен локус на контрола се поекстравертни, со помалку истакнати психосоматски реакции, помалку се анксиозни и помалку агресивни во споредба со студентите со надворешен локус на контрола, делумно се прифаќа.*

Резултати поврзани со хипотеза В

Тестот од значајноста на логичката регресија, со употреба на stepwise моделот, во кој се внесени четири предиктор варијабли (екстраверзија, психосоматика, анксиозност и агресивност) и се издвоија две предиктор варијабли (анксиозност и агресивност) со статистичка значајност, кај студентите на општествени и на технички науки, е прикажан во Табела 20.

Табела 20: Предвидување на локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки

			Модел на вклучени критериуми	Избор на ефективни тестови		
			-2 Веројатност за појава	Хи-квадрат	df	p
Модел	Акција	Ефект(и)				
0	Ентер	Интервенира	1031,753			
1	Ентер	Агресивност	993,984	37,77	13	,000**
2	Ентер	Анксиозност	971,231	22,75	13	,045*

Предиктори: Анксиозност, агресивност. ** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

Согласно Табела 20, со помош на статистичката постапка логичката регресија забележуваме дека **варијаблата агресивност ($\chi^2(1)=37.77$, $p < 0.01$) и варијаблата анксиозност ($\chi^2(2)=22.75$, $p < 0.05$), се статистички значајни предиктори**, на критериум варијаблата локусот на контрола.

Вредноста за R^2 од Негелкерке изнесува 0.254 и укажува дека предиктор варијаблите агресивност и анксиозност објаснуваат релативно голем процент од варијансата, околу 25,4%.

Врз основа на корелацијата помеѓу поединечните предиктори и критериумот (Табела 21 во прилог), може да се заклучи дека зголемувањето на степенот на агресивноста и анксиозноста е поврзано со надворешниот локус на контрола.

Добиените резултати делумно ја поддржуваат истражувачката хипотеза, односно само анксиозноста и агресивноста го предвидуваат локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки. Врз основа на добиените резултати и податоци во Табела 20 ($\chi^2(1)=37.77$, $p < 0.01$) и ($\chi^2(2)=22.75$, $p < 0.05$), може да се заклучи дека Хипотезата В која гласи: *Екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и*

агресивноста го предвидуваат локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки, делумно се прифаќа.

V. ДИСКУСИЈА

Дискусија на резултатите поврзани со Хипотеза А

Хипотезата А се однесува на поврзаноста на научната област на студирање со локусот на контрола, екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста.

Добиените резултати ја поддржуваат истражувачката хипотеза, односно постојат разлики меѓу студентите на општествени науки и студентите на технички науки во однос на локусот на контрола, екстраверзијата, реакциите на психосоматика, анксиозноста и агресивноста. Врз основа на добиените резултати, може да се заклучи дека Хипотезата А која гласи: *Студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, се поекстравертни, со поистакнати психосоматски реакции, поанксиозни се и поагресивни во споредба со студентите на технички науки, се прифаќа.*

Добиените резултати се во согласност со наодите од истражувањето на Маизам, Заинал и Мод (Maizam, Zainal & Mohd, 2012), кај кое е добиено наод дека 86% од студентите на технички науки имаат внатрешен локус на контрола. Дополнително, согласно наодите на Маизам, Заинал и Мод (Maizam, Zainal & Mohd, 2012), се и добиените резултати од ова истражување, каде што се забележува дека 75.80% од студентите на технички науки имаат внатрешен локус на контрола, односно 28.30% од студентите на технички науки имаат надворешен локус на контрола. Исто така, само 24.20% од студентите на општествени науки имаат внатрешен локус на контрола, односно 71.70% од студентите на општествени науки имаат надворешен локус на контрола.

Во истражувањето на Хелригел и Слокам (Hellriegel & Slocum, 2004), е добиено дека поединците со внатрешен локус на контрола подобро го контролираат своето поведение, бараат информации за нивните ситуации, како и тоа дека поголема е веројатноста да влијаат или убедуваат други и помалку е веројатно дека другите ќе влијаат на нив. Наодите на ова истражување се согласни со тие наоди, односно нивото на агресивност, анксиозност и психосоматика е пониско кај групата на технички науки, а таа група е групата со внатрешен локус на контрола. Сето тоа придонесува до подобро и поквалитетно живеење, владеење и контролирање на своето однесување, поголема самодовредба и отпорност на влијание од други.

Според Гремли (Gremli, 1996), стилот на учење на поединецот е начинот на кој поединецот го повнатрешнува новиот материјал. За повнатрешнување на новиот материјал е потребна интелигенција. Според Хауард Гарднер (Gardner, 1993), се нагласува важноста на повеќе независни интелигенции меѓу кои и интраперсонална интелигенција, а според наодите на Вонг (Wong, 2009), поединците со развиена интраперсонална интелигенција имаат внатрешен локус на контрола и ориентираност кон целите, како и наодите на Хелригел и Слокам (Hellriegel & Slocum, 2004), во кои се потврдува дека поединците со внатрешен локус на контрола имаат ориентираност кон целите, а тоа се студентите на технички науки. Согласно добиените резултати студентите на технички науки се оние кои имаат доминантно внатрешен локус на контрола што значи дека помалку е веројатно дека „другите значајни луѓе“, судбината, среќата, или Бог, може да влијаат на нив или да ги убедат, како и тоа дека имаат поголема насоченост кон исполнување на целите одвнатре. За разлика од нив студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола и повеќе е веројатно дека „другите значајни луѓе“, колегите или семејството, може да влијаат на нив или да ги убедат, како и тоа дека имаат поголема насоченост кон исполнување на целите однадвор и бараат директивен стил на надзор во совладување на материјалот и остварување на целите, односно зголемена соработка, контакти и консултирање со други.

Според Шарман (Scharmann, 1988, според Rayner, Sternberg & Zhang, 2012), научниците во нивната работа планираат да го реализираат и контролираат нивното влијание врз животната средина и тие настани мора да се предизвикани од страна на нивните дејства, додека уметниците имаат тенденција да ги гледаат настаните како да се случуваат надвор од нечие влијание и контрола. Генерално, внатрешен локус на контрола се поврзува со интерес и достигнување во областа на науката и се препорачува како наставна стратегија за наставниците од областа на науката. Во ова истражување не беше вклучена група на уметници, но се потврди дека кај студентите на технички науки постои внатрешниот локус на контрола, а внатрешниот локус на контрола е доминантен кај студентите на технички науки и согласно добиените резултати е поврзан со интерес и достигнување во областа на науката како и технолошки развој, иновации и пронајдоци.

Добиените резултати се во согласност со наодите од истажувањата (Ashton, Lee & Paunonen, 2002; Gosling, Augustine, Vazire, Holtzman & Gaddis, 2011; Wolff & Kim, 2013, според Larsen, Buss, Wismeijer & Song, 2013), кои покажале дека социјалното

внимание е главна одлика на екстравертите. Во други истражувања (Jansen-Campbell & Graziano, 2001, според Larsen, Buss, Wismeijer & Song, 2013), се дошло до наоди дека екстравертите имаат поголемо влијание во средината и лидерски позиции, како и тоа дека (Hirsh & Peterson, 2009, според Larsen, Buss, Wismeijer & Song, 2013) и повеќе се соработливи од интровертните (Larsen, Buss, Wismeijer & Song, 2013). И во истражувањето на Брадфорд (Bradford, 2009), студентите на технички науки имале ниско ниво на агресивност, висока емоционална стабилност и ниско ниво на екстраверзија во споредба со студентите психолози кои имале високо ниво на сложување, отвореност кон искуство и емпатија. Резултатите од ова истражување покажуваат дека студентите на општествените науки се поекстравертни, а согласно нивната определба да студираат на некој од општествените факултети насочени се кон работа или соработка со други поединци, а тоа значи дека социјалното внимание е нивна составна одлика. Самата природа на студирање или потоа и работење со стекнатите звања од општествените науки наложува повеќе соработливост, како и тоа дека голем дел од наставните програми на општествените науки се поврзани со влијание во средината, правни студии, социјална работа и социјална политика, менаџмент, човечки ресурси, новинарство, односи со јавноста, лидерски позиции, политички студии, психологија, педагогија, други помагателни професии и слично. Исто така се потврди дека студентите на технички науки се со пониско ниво на екстраверзија во однос на студентите од општествени науки, односно природата на студирање и наставните програми на техничките науки се поврзани со подобрување на производствени процеси, иновации, развој на технологија, квалитет на производство или градежништво, кадешто соработката со други луѓе е помала или помалку суштествена за остварување на целта, па затоа и беше очекувано студентите на технички науки да бидат помалку екстравертни во однос на студентите од општествени науки.

Според описот понуден од Коста и Мекри (Costa & McCrae, 1985, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), се вели дека екстравертите се насочени кон луѓе и претпочитаат големи групи и собири, имаат самодоверба, активни се и зборлести, сакаат возбуда и настојуваат да се весели. За разлика од нив, во описот понуден од Ајзенк и Ајзенк (Eysenck & Eysenck, 1975 според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), се вели: типичниот екстраверт е социјабилен, сака забави, има многу пријатели, има потерба од многу луѓе со кои ќе зборува, презема ризици. Сака да употребува шеги, секогаш има подготвено одговор, воглавно сака промени, грижливи се, оптимисти се и

сакаат да се смеат. Описите понудени од Коста и Мекри, како и од Ајзенк и Ајзенк се потврдуваат со добиените резултати дека студентите на општествени науки се поекстравертни од студентите на технички науки, имајќи го предвид и претходно реченото за согласноста на резултатите од ова истражување со претходните истражувања. Поточно, студентите на општествените науки се поекстравертни и насочени се кон работа или соработка со други поединци, соработливи се, како и тоа дека голем дел од наставните програми на општествените науки се поврзани со влијание во средината, новинарство, односи со јавноста, правни студии, лидерски позиции, менаџмент, човечки ресурси, политички студии, социјална работа и социјална политика, психологија, педагогија, други помагателни професии и слично.

Исто така според Николоски (2005), Ан Ро развила класификационен систем на занимања, со осум групи: 1. Услужни; 2. Бизнис; 3. Организација; 4. Технологија; 5. Работа на отворено; 6. Наука; 7. Општа култура; 8. Уметност – забава. Поединците кои се определиле за групата на занимања 1, 2, 7 и 8 имаат ориентација „кон луѓето“, додека поединците што се определиле за групата 3, 4, 5 и 6 се поединци чија ориентација е „не кон луѓето“. Добиените резултати се согласни со наведеното, бидејќи студентите на општествените науки се поекстравертни, односно имаат ориентација „кон луѓето“ и се очекува да бидат поекстравертни, насочени кон услужни гранки, бизнис, економија, администрација, судство и адвокатура, говорништво, помагателни професии, за разлика од студентите на техничките науки, кои се помалку екстравертни од студентите на општествени науки и имаат ориентација „не кон луѓето“ и се очекува да бидат насочени кон наука, технологија, инженерство, архитектура, надворешно – теренски и геодетско – катастарски работи и проектирање.

Според психолошките определби (Мерщеряков & Зинченко, 2007; Reber & Reber, 2010), психосоматските заболувања се поврзани со и се резултат на: анксиозноста, агресивните импулси и стресот. Исто така, според добиените резултати евидентно е дека студентите на општествени науки се со поистакнати психосоматски реакции, поанксиозни се и поагресивни од студентите на технички науки, за што подолу ќе се дискутира.

Истражувањето на Хенингсен, Цимерман и Сател (Henningsen, Zimmermann, & Sattel, 2003), содржи наоди кои тврдат дека психосоматиката била високо поврзана со анксиозноста. Се фокусираше посебно на четири функционални соматски синдроми, за кои имало доволен број за мета-аналитичка интеграција: синдром нервозно дебело црево, не улкусна диспепсија, фибромијалгија и синдром на хроничен замор.

Резултатите покажале дека поврзаноста на четирите функционални соматски синдроми со депресија и анксиозност е на умерено ниво на значајност, но биле високо значајно статистички поврзани, во споредба со здрави поединци и со органски болните поединци, како контролна група со медицински нарушувања на органска патологија. Покрај тоа, синдромот на хроничен замор се карактеризира со повисоки скорови на депресија, а фибромијалгија со пониски резултати на анксиозност во споредба со синдромот на нервно дебело црево. Сериозноста на психосоматиката е поврзана со повисок степен на анксиозност и депресија.

Психосоматски заболувања се резултат од стрес и анксиозност и имаат широк спектар на нарушувања, а околу 50% до 80% од поплаките и тегобите се предизвикани од стрес и анксиозност (Tucker-Ladd, 2013).

Според резултатите од истражувањето на Кени и Нот (Kenny & Knott, 2014), психосоматските симптоми се влошуваат под влијание на стресот и анксиозноста. На пример, псоријаза, егзема, чир на желудникот, висок крвен притисок и срцеви заболувања. Добро е познато дека умот може да предизвика физички симптоми и да развие психосоматски реакции. На пример, кога некој се плаши или е вознемирен може да се појави и развие: брзо отчукување на срцето, палпитации, лошење, тресење (тремор), потење, сува уста, болка во градите, главоболка и брзо дишење.

Според Карпман (Karpman, 1954), симптомите на психосоматика се одраз на несвесните желби кои се потиснуваат, се ограничуваат и се држат во присилна воздржаност. Задржаните нагони (сексуален нагон/ерос и агресивен нагон/танатос) се изразени во психосоматски реакции.

Според Бах и Голдберг (Bach & Goldberg, 2000), многу од психосоматските симптоми се создаваат кога агресивните импулси не се исфрлаат преку отворени емоционални реакции и енергијата од нив се празни на некои телесни функции. Кај тие поединци се јавува постојана „тензија“, „подготвеност да експлодираат“ или „краток фитил“. Чувствата и импулсите кои не се адекватно ослободени преку отворено изразување се задржуваат во физиологијата и како „краток спој“ во внатрешноста предизвикуваат промени во телото и се основа за психосоматски пореметувања.

Според Чичинадзе и Гачечиладзе (Chichinadze & Gachechiladze, 2006), корелација меѓу физиолошки и бихевиорални одговори на емотивен стрес и агонистички конфликт (тријаден модел), како и идеите на автономна-хуморална поддршка на последователни активности, укажуваат на тоа дека моторната активност и ситуационото агресивно однесување се есенцијални и од суштинско значење во

финалната фаза од реакција на стрес и според тоа механизми на адаптација. Неуспехот во финалната фаза на адаптивен одговор предизвикува мобилизација на промените кои ќе бидат насочени против самиот организам. Овој феномен ја формира основата за психосоматски заболувања. Агресијата се чини дека е адаптивен одговор не само од етолошки аспект, туку и од физиолошки аспект. Агресијата има некои елементи на хомеостатска контрола (заедно со не-хомеостатски функции). Хомеостатската улогата на агресија е во "отстранување" на мобилизација на метаболички промени предизвикани од реакцијата на стрес и физичка активност по пат на експресивен емоционалниот одговор. Агресијата како не-хомеостатскиот фактор има етолошка функција.

Добиените резултати се конзистентни со истражувањето на Момировиќ, Хорг и Боснар (Momirović, Horg & Bosnar, 1982, според Momirović, Wolf & Džamonja, 1998), на примерок од 210 студенти од втора и трета година на факултетот за физичка култура во Загреб, на возраст од 20 години до 25 години. Испитана е корелацијата меѓу екстраверзија, психосоматика, анксиозност и агресивност. Согласно наодите постои позитивна умерена корелација меѓу екстраверзија и агресивност, висока позитивна корелација меѓу психосоматика и анксиозност, меѓу психосоматика и агресивност, како и меѓу анксиозност и агресивност. Од истото истражување како фактори кои не корелираат се екстраверзија и анксиозност, како и екстраверзија и психосоматика. Со оглед на тоа дека студентите на општествени науки се со поистакнати психосоматски реакции од студентите на технички науки, што е разгледано и дискутирано погоре, како и тоа дека постои висока позитивна корелација меѓу психосоматика и анксиозност, според истражувањето на Момировиќ, Хорг и Боснар, се очекуваше студентите на општествени науки да бидат поанксиозни од студентите на технички науки. Тоа се потврди.

Потоа добиените резултати се конзистентни со добиените резултати од истото истражувањето на Момировиќ, Хорг и Боснар каде што како фактори кои не корелираат се екстраверзија и анксиозност, како и екстраверзија и психосоматика. Добиените резултати на ова истражување се согласни и потврдија дека нема корелација меѓу екстраверзија и анксиозност и екстраверзија и психосоматика.

Добиените резултати се конзистентни со наодите на истражувањето кое се однесува на односот меѓу анксиозните растројства и екстраверзија, во кое учествувале 603 испитаници адолесценти (Uliaszek, Zinbarg, Mineka, Craske, Sutton, Griffith, Rose, Waters & Hammen, 2010). Согласно наодите од ова истражување екстраверзијата не е

поврзана со анксиозноста како и во претходните истражувања и резултати, а сите тие се конзистентни со добиените резултати на истражувањето од овој труд за поврзаност на анксиозноста со екстраверзијата.

Добиените резултати не се конзистентни со наодите добиени за негативна поврзаност на екстраверзијата со анксиозноста (Jylhä & Isometsä, 2006). Тие го испитале односот на димензиите на личноста невротичност и екстраверзија со депресија и анксиозност. Случаен примерок на возраст од 20 години до 70 години, од два Фински града пополниле Ајзенков инвентар на личноста (EPI), Беков инвентар на депресија (BDI) и Беков инвентар на анксиозност (BAI). Меѓу 441 испитаници кои учествувале, невротичноста била силно поврзана со депресијата и со анксиозноста. Екстраверзијата корелирала негативно со депресијата, како и со анксиозноста. Ова значи дека зголемувањето на скорот за интроверзија е следен со намалување на скорот за анксиозност. Добиените резултати на овој труд покажаа дека екстраверзијата не корелира со анксиозноста.

Добиените резултати се конзистентни со наодите од истражувањето на Брадфорд (Bradford, 2009), кадешто студентите на технички науки имале ниско ниво на агресивност, висока емоционална стабилност и ниско ниво на екстраверзија во споредба со студентите психолози кои имале високо ниво на сложување, отвореност кон искуство и емпатија. И согласно добиените резултати на ова истражување, студентите на технички науки имаат пониско ниво на агресивност и пониско ниво на екстраверзија во споредба со студентите на општествени науки. Исто така, во истражувањето на Тевин (Tevin, 1954, според Bradford, 2009), е добиено дека групата на филолошки науки имала највисоко ниво на орален еротизам, а групата на општествени науки имала највисоко ниво на орален садизам, односно вербална агресија. Овие наоди од двете горенаведени истражувања се согласни со наодите од добиените резултати кадешто е најдена разлика во агресивноста меѓу студентите на општествени науки и студентите на технички науки.

Според бројни истражувања студентите на општествени науки се со повисоко ниво на екстраверзија, а според Ајзенк и Ајзенк (Eysenck & Eysenck, 1975), екстраверзијата во себе ја вклучува импулсивноста и доминантноста, а таквите поединци се агресивни, се наметнуваат, имаат директен однос со другите, со натпреварувачки дух, претпочитаат динамична и не монотона работа, па според тоа студентите на општествени науки се и поагресивни. За поврзаноста на екстраверзијата и агресивноста потврдува истражувањето на Момировиќ, Хорг и Боснар (Momirović,

Horg & Bosnar, 1982, според Momirović, Wolf & Džamonja, 1998), во кое е утврдена умерена позитивна корелација меѓу екстраверзија и агресивност. Овие истражувачки наоди и теоретски поставки се конзистентни со добиените резултати на истражувањето, како и тоа дека постои корелација меѓу екстраверзија и агресивност. Во добиените резултати корелацијата меѓу екстраверзија и агресивност може да изгледа мала, но статистички значајна. Со оглед на тоа дека студентите на општествени науки се поекстравертни, а екстраверзијата во себе вклучува и импулсивност и доминантност, согласно теоријата и истражувањата на Ајзенк и Ајзенк (Eysenck & Eysenck, 1975, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997) и Гилфорд (Guilford & Guilford, 1934, 1936, според Hogan, Johnson & Briggs, 1997), очекувано е студентите на општествени науки да бидат поагресивни.

Хоган и Хоган (Hogan & Hogan 2001, според Пиколо, 2010), во своето истражување потврдиле дека поединците кои се екстравертни имаат тенденција да се однесуваат агресивно, а студентите на општествени науки се со висока екстраверзија. И овие наоди се конзистентни со добиените резултати кадешто студентите на општествени науки се поагресивни и поекстравертни во споредба со студентите на технички науки.

Во поново време (Hanby, Fales, Nangle, Serwik & Hedrich, 2012), има наоди кои сугерираат дека анксиозноста и агресивноста може да бидат поврзани. Со оглед на тоа дека студентите на општествени науки се со повисок степен на анксиозност од студентите на технички науки, разгледано и дискутирано погоре, согласно наодите (Hanby, Fales, Nangle, Serwik & Hedrich, 2012), како и истражувањето на Момировиќ, Хорг и Боснар (Momirović, Horg & Bosnar, 1982, според Momirović, Wolf & Džamonja, 1998), за тоа дека постои висока позитивна корелација меѓу агресивноста и анксиозност, се очекуваше студентите на општествени науки да бидат поагресивни од студентите на технички науки. Тоа и се потврди.

Прекумерна агресивност и насилство најверојатно се развива како последица на општо вознемиреното емоционално регулирање, како што се абнормалните високи или ниски нивоа на анксиозност. Секоја година, повеќе од 700.000 луѓе ширум светот умираат поради напад (Bartolomeos et al., 2007, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010) и многу повеќе стануваат жртви на агресивното однесување, вклучувајќи семејно насилство, тероризам и хулиганство, или здобиваат физички или психички повредени. Неколку растројства, како депресија (Fava, 1998; Mammen et al., 2002, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010), анксиозни растројства,

асоцијални растројство на личноста (Eronen et al., 1998; Moran, 1999, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010), пост-трауматско стресно растројство (Beckham & Moore, 2000; Ohayon & Shapiro, 2000, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010), гранично растројство (Sanislow et al, 2000; Skodol et al, 2002, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010), и злоупотреба на алкохол (Giancola et al, 2009, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010), биле поврзани не само со тешки емоционални нарушувања, туку исто така и со нарушено социјалното функционирање, како социјално повлекување, нарушена социјална когниција и прекумерна агресивност (Kohn & Asnis, 2003; Swann, 2003, според Neumann, Veenema & Beiderbeck, 2010). И овие наоди за поврзаноста на анксиозноста и агресивноста се согласни со добиените резултати кадешто се доби позитивна корелација меѓу агресивноста и анксиозност.

Добиените резултати не се конзистентни со истражувањата кои потврдуваат дека образованите програми на општествените науки поттикнува хуманост и помагачко однесување, а такви се наодите и во истражувањето на Арнаудова (2008), за поврзаноста на емпатијата, алтруизмот и асертивноста кај студентите социјални работници, психолози, педагози и дефектолози. Наспроти идејата на образованите програми на општествените науки кои се насочено кон соработка со луѓе, поттикнување на хуманост и помагачко однесување, поврзани со повисок степен на емпатија и алтруизам, добиените резултати потврдија нешто сосема спротивно. Се отвараат прашања за тоа дали можеби студентите на општествените науки се поагресивни, посебични, поегоцентрични, не се хумани, па потребно е да се поттикнуваат и учат на хуманост? Ако човекот е добар по природа зошто постојано се учи на добрина и помагање?

Агресивните поединци често имаат проблеми поврзани со интерперсонални односи, ниска самодоверба, ментални и физички проблеми со здравјето, анксиозност и депресија (Feltham & Horton, 2012). Овие податоци се согласни со резултатите од истражувањето на Момировиќ, Хорг и Боснар (Momirović, Horg & Bosnar, 1982, според Momirović, Wolf & Džamonja, 1998), кадешто е утврдена висока позитивна корелација меѓу психосоматика и агресивност, како и меѓу анксиозност и агресивност, а исто така и според добиените резултати на истражувањето кадешто утврдена е висока позитивна корелација меѓу психосоматика и агресивност, како и меѓу анксиозност и агресивност.

Претпоставката дека студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, се поекстравертни, со поистакнати психосоматски

реакции, поанксиозни се и поагресивни во споредба со студентите на технички науки е потврдена.

Дискусија на резултатите поврзани со Хипотеза Б

Хипотезата Б се однесува за поврзаноста на локусот на контрола со екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста. Врз основа на добиените резултати, може да се заклучи дека Хипотезата Б која гласи: *Студентите со внатрешен локус на контрола се поекстравертни, со помалку истакнати психосоматски реакции, помалку се анксиозни и помалку агресивни во споредба со студентите со надворешен локус на контрола, делумно се прифаќа*. Добиените резултати делумно ја поддржуваат истражувачката хипотеза. Се прифати дека постојат разлики меѓу студентите со внатрешен локус на контрола и студентите со надворешен локус на контрола во однос на психосоматските реакции, анксиозноста и агресивноста. Не се прифати дека постојат разлики меѓу студентите со внатрешен локус на контрола и студентите со надворешен локус на контрола во однос на екстраверзијата.

Добиените резултати не се конзистентни со наодите од истражувањето на Орган (Organ, 1975), спроведено на 142 студенти каде што екстраверзијата и надворешниот локус на контрола корелирале негативно, а интроверзијата и внатрешниот локус на контрола корелирале позитивно. Следствено на тоа студентите со внатрешен локус на контрола биле екстравертни, а студентите со надворешен локус на контрола биле интровертни. Исто така, имајќи ја предвид претходно потврдената Хипотеза А, за тоа дека студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, додека студентите на технички науки имаат доминантно внатрешен локус на контрола, како и тоа дека студентите на општествени науки се поекстравертни од студентите на технички науки, не може да се очекува студентите со внатрешен локус на контрола да бидат поекстравертни од студентите со надворешен локус на контрола, бидејќи според добиените резултати веќе е потврдено, дека студентите кои се екстравертни се на општествени науки, а студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола. Следствено на тоа, според добиените резултати, студентите кои се екстравертни имаат доминантно надворешен локус на контрола.

Тогаш прашањето е зошто хипотезата не се постави на следниот начин: студентите со надворешен локус на контрола се поекстравертни од студентите со

внатрешен локус на контрола? Повторно ќе се добиеше истиот резултат и малата разлика помеѓу аритметичките средини. Но, причината поради која хипотезата е поставена како што е, се наоѓа во теоретските поставки според кои екстравертите најчесто се карактеризираат како наметливи, активни, енергични, ведри, зборлести и оптимистички (Costa & McCrae, 1992, според Piccolo, 2010). Екстравертите доживуваат, искусуваат и изразуваат позитивни емоции (Watson & Clark, 1997, според Piccolo, 2010), задоволството од работата (Judge, Bono, Ilies & Gerhardt, 2002, според Piccolo, 2010), како и тоа дека доживуваат благосостојба (DeNeve & Cooper, 1998, според Piccolo, 2010). Екстравертите (Hogan & Hogan, 2001, според Piccolo, 2010), сакаат да бидат во центарот на вниманието, брзо скокаат од еден разговор или идеја во друга и се случува да ги преценат нивните способности, а сето тоа е одраз на внатрешниот локус на контрола и поздрав начин на живот веќе потврдено и во ова истражување преку Хипотезата А, каде што реакциите на психосоматика, анксиозност и агресивност беа пониски кај студентите на технички науки, а таа е групата со внатрешен локус на контрола, односно реакциите на психосоматика, анксиозност и агресивност беа повисоки кај студентите на општествени науки, а таа е групата со надворешен локус на контрола.

Исто така евидентно е дека постои поврзаност помеѓу локус на контрола и психосоматика кај цел примерок и кај студенти на технички науки, а имајќи го предвид претходно потврденото кај Хипотезата А, за тоа дека студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, додека студентите на технички науки имаат доминантно внатрешен локус на контрола, како и тоа дека студентите на општествени науки се со поистакнати психосоматски реакции од студентите на технички науки, може да се очекува студентите со внатрешен локус на контрола да бидат со помалку истакнати психосоматски реакции од студентите со надворешен локус на контрола, бидејќи според добиените резултати веќе е потврдено дека студентите кои се со помалку истакнати психосоматски реакции се на технички науки, а студентите на технички науки имаат доминантно внатрешен локус на контрола. Следствено на тоа, како и според добиените резултати, студентите со внатрешен локус на контрола се со помалку истакнати психосоматски реакции.

Добиените резултати се конзистентни со наодите од едно истражување на локус на контрола кај деца и адолесценти со психосоматски заболувања и хронични болести (Steinhausen, 1982). Биле формирани две групи на испитаници во однос на локусот на контрола. Едната група ја сочинувале испитаниците со две психосоматски заболувања

(бронхијална астма и улцерозен колит), а другата група ја сочинувале испитаници со две хронични заболувања кои го зафаќале истиот орган како и кај првата група (цистична фиброза и Кронова болест). Со исклучок на бронхијалната астма, сите клинички групи се карактеризирале со повисок внатрешен локус на контрола. Понатаму, имало индикации дека психијатриските растројства и психосоматиката генерално е поврзана со надворешен локус на контрола. И според добиените резултати на истражувањето кое е составен дел на овој труд, се утврди дека студентите со внатрешен локус на контрола се со помалку истакнати психосоматски реакции од студентите со надворешен локус на контрола.

Добиените резултати се согласни и со наодите од друго истражување (Gale, Batty & Deary, 2008), кое имало за цел да ја испита врската помеѓу локусот на контрола и здравјето (за прекумерна тежина, дебелина, психолошко пореметување, здравје и хипертензија) на возраст од 10 години (11.563 деца), и однесување во врска со здравје (пушење и физичка активност) на возраст од 30 години (7551 мажи и жени или 65%). Сите испитаници биле родени во 1970 година. Резултатите кои се добиле биле дека мажите и жените со внатрешен локус на контрола во детството имале намален ризик од прекумерна телесна тежина, немале проблем со прекумерна тежина и психички растројства. Жените со внатрешен локус на контрола имале намален ризик од висок крвен притисок. Поврзаноста меѓу ризикот од дебелина и прекумерна тежина биле ослабени со зголемување на внатрешен локус на контрола. Како заклучок може да се наведе дека посилното чувство на контрола над сопствениот живот во детството се чини дека е заштитен фактор за некои аспекти на здравјето и психолошко пореметување во возрасната доба од животот. Така и според добиените резултати, студентите со внатрешен локус на контрола се со помалку истакнати психосоматски реакции, што значи, помалку негативни манифестации за здравјето и психолошко пореметување од типот: срцето понекогаш толку силно ми чука што ми се чини дека ќе ми пукне, одвреме навреме чувствувам како нешто да ме пече во желудникот, понекогаш ме обзема сериозна загриженост за моето здравје, нешто не е во ред со моите сетила, да не сум толку болезлив би имал поголем успех во животот, често пати чувствувам дека желудникот ми е подуен и слично.

Идентични наоди се добиени и во истражувањето на Анспог, Хемрик и Росато (Ansbaugh, Hamrick, & Rosato, 2013), кадешто помали се реакциите на психосоматика кај поединци со внатрешен локус на контрола. Внатрешен локус на контрола е верување дека поединецот го контролира својот живот и е во согласност со

принципите на добросостојба и здравје. Дополнително стресот го predisponира поединецот на психосоматика или болест и може да го забрза процесот на болеста. Одговорите на стрес може да бидат физиолошки со психосоматика (кардиоваскуларни, гастроинтестинални, мускулно-скелетни), психички (депресија, анксиозност, лутина), или бихевиорлани (генерирање на неспособност за работа). Психосоматските заболувања се јавуваат кога физичките симптоми се предизвикани од психички, спиритуални или социјални стресори.

Слични на добиените резултати се наодите од истражувањето на Вилијамс и Кучер (Williams & Kutcher, 1998, според Shaw & DeMaso, 2010), според кое пациентите со внатрешен локус на контрола имаат подобро постигнување на прилагодувањето на долг рок, за разлика од оние пациенти кои веруваат дека исходите се под влијание на судбината (надворешен локус на контрола) и кај нив е поголема веројатноста за депресивно расположение.

Потребно да се работи на изготвување на политики и програми за советување, психотерапија и личен развој за работа со поединци кои имаат поистакнати психосоматски реакции. Во денешно време се зголемува интеграција на психотерапевтските правци. Резултатите од психотерапија кај поединците кои имаат психосоматика во многу случаи се разочарувачки оскудни и често се еднакви на нула. Карасу (Karasu, 1979, според Карвасарский, 2000), како пречки за успешна психотерапија ги наведува: соодветната улогата на соматските (биолошките) механизми и нивна манифестација, личните карактеристики, претставувањето и одбранбените механизми кои се директно поврзани со мотивацијата за третман и однесувањето за време на третманот (на пример, изрази на отпор, негирање на улогата на психичките механизми на болеста, итн.). Поради овие ограничувања Карвасарскиј (Карвасарский, 2002), смета дека често постои спротивност со она што поединецот го очекува од себе и што другите го очекуваат од него.

Во третманот на психосоматските заболувања се користат разни методи на психотерапија: хипнотерапија, автоген тренинг, само-хипноза и сугестија, итн. Постојат докази за позитивни резултати од когнитивно-бихевиор терапија кај пациенти со психосоматски заболувања. Со користење на овие методи може да се влијае на психопатолошки пореметувања како: страв, астенија, депресија, хипохондрија, како и невро-функционални и невросоматски динамични пореметувања (на кардиоваскуларниот, респираторниот, дигестивниот и други системи).

Значаен стимул за ефикасна психотерапијата бил развојот на „Кон особата насочениот приод“, вклучувајќи ја и групната психотерапија. Од најголем интерес во моментот е примената на групна психотерапија, како и прашања за односот на специфичната психосоматиката со различни видови на симптоматска терапија.

Од клучно значење во психотерапијата е да се добие вистински баланс меѓу определување на целите, задачите и изборот на специфични терапевтски техники. Притоа треба да се има во предвид односот меѓу психичките, клиничките и психофизиолошките механизми на психосоматското заболување и својата специфичност во различни фази на третманот (Карвасарскиј, 2000). Сепак, ако во психотерапијата се постават реални цели, несомнено таа ќе биде корисна (Карвасарскиј, 2002).

Според Карвасарскиј (Карвасарскиј, 2002), да се отстрани хроничната болест, постојат две стратегии на однесување: пасивно и активно однесување. Пасивното однесување се заштитните механизми: минимизирање на сериозноста на заболувањето, односно занемарување, самозалажување, рационализација или зголемена контрола. Активното однесување бара од поединецот да ја разбере промената во животот и активно да ги надмине пречките со помош на новиот начин на живот, прилагоден на заболувањето. Со тоа поединецот се стреми кон ублажување на штетните ефекти на животната средина и зголемување на шансите за подобрување, соодветна процена на непријатни факти и настани и прилагодување на нив, одржување на емоционална рамнотежа, одржување спокој и нормални односи со другите. Ова е можно ако поединецот: добива и стекнува потребни информации за болеста; бара и наоѓа совети и емоционална поддршка од експерти, пријатели или групи за поддршка; се здобие со вештини со кои се служи во одредени периоди од болеста, а со тоа се избегнува прекумерна зависност; поставува нови цели, поврзани со присуството на болест и се обидува да ги постигне. Според Бах и Голдберг (Bach & Goldberg, 2000), многу од психосоматските симптоми се создаваат кога агресивните импулси не се ослободени преку отворени емоционални реакции и енергијата од нив се празни на некои телесни функции. Кај тие поединци се јавува постојана „тензија“, „подготвеност да експлодираат“, „краток фитил“. Чувствата и импулсите кои не се адекватно ослободени, преку отворено изразување се задржуваат во физиологијата и како „краток спој“ во внатрешноста предизвикуваат промени во телото и се основа за психосоматски пореметувања.

Некоја болест може да предизвика симптоми на почетокот, но не е одговорна за нивно понатамошно одржување. Ова упатува кон тоа дека когнитивните,

бихевиоралните и емиционалните фактори се во интеракција со физичките симптоми, а така „проширената агенда“ повеќе упатува кон дискусија за факторите отколку за симптомите (Feltham & Horton, 2012).

Салковскис и Бас (Salkovskis & Bass, 1996, според Feltham & Horton, 2012) и Сандерс (Sanders, 1996, според Feltham & Horton, 2012), сметаат дека отворената покана да се разговара за психосоматскиот проблем може да се доживее како закана или да предизвика потешкотии. Структуриран приод (Sharpe, 1992, според Feltham & Horton, 2012), може да биде од полза со одредување на специфични реалистични цели, како што се: справување со симптомите; намалување на анксиозност во врска со симптомите; алтернативно објаснување за симптомите; справување со одржувачките фактори; вежби со дишење и релаксирање; справување со стресот, анксиозноста или сниженото расположение и слично.

Исто така евидентно е дека постои поврзаност помеѓу локус на контрола и анксиозноста кај цел примерок и кај студенти на технички науки. Имајќи го предвид претходно потврдено кај Хипотеза А, за тоа дека студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, додека студентите на технички науки имаат доминантно внатрешен локус на контрола, како и тоа дека студентите на општествени науки поанксиозни се од студентите на технички науки, не може да се очекува студентите со внатрешен локус на контрола да бидат поанксиозни од студентите со надворешен локус на контрола. Според добиените резултати веќе е потврдено дека студентите кои помалку се анксиозни се на технички науки, а студентите на технички науки имаат доминантно внатрешен локус на контрола. Следствено на тоа, како и според добиените резултати, студентите со внатрешен локус на контрола се помалку анксиозни.

Добиените резултати се конзистентни со наодите од истражувањето за односот меѓу локусот на контрола со анксиозноста и здравјето на примерок од 162 студенти (Vandervoort, Luis, Hamilton, 1997). Локусот на контрола бил во корелација со анксиозноста, како и со физички симптоми и големи здравствени проблеми. Понатаму, резултатите покажале дека верувањето за здравствената состојба може да игра значајна улога за здравјето, како и тоа дека локусот на контрола може да биде поврзан со физичкото здравје преку неговиот однос со менталното здравје. Овие наоди се согласни со добиените резултати, кадешто евидентно е дека постои поврзаност помеѓу локус на контрола и анксиозноста кај цел примерок и кај студентите на технички

науки, кои всушност имаат доминантно внатрешен локус на контрола, а тој е поврзан со поголема грижа за здравјето.

Добиените резултати се согласни со наодите од истражувањето спроведено од Морис и Гарден (Morris & Garden 1981, според Layton, 1985), на 58 студенти, кое покажало дека оние со внатрешен локус на контрола се помалку анксиозни и помалку агресивни за разлика од оние со надворешен локус на контрола, а тоа се потврди и во ова истражување каде што студентите со внатрешен локус на контрола се помалку анксиозни од студентите со надворешен локус на контрола.

И за анксиозноста потребно е да се работи на изготвување на политики и програми за советување, психотерапија и личен развој. Според Иванов (2009), третманот на анксиозност се заснова на детална проценка и анализа на презентираниите потешкотии поврзани со било кои други проблеми. Ова вклучува клиентот да води дневник за своите симптоми, а советувачот да води хронолошки развој на проблемот. По проценка на информациите кај паничното растројство се пристапува кон едукација во врска со анксиозноста, справување со погрешното толкување на физичките симптоми, справување со одбегнувањето, редукција на сигурно однесување, превенција од повторување и вежби со дишење. Кај генерализираното анксиозно растројство се пристапува со едукација, модификација на верувањата за гужите, напуштање на контрола на мислите и вежби за релаксација.

За дијагностицирање на социјална фобија може да се употреби и Скалата на Либовиц која содржи 24 тврдења, а психотерапевтот треба да ја утврди и силата на нивната пројава, за да заклучи за нивната особеност и степенот на нивната опасност. Потоа како методи кои успешно се применуваат во третманот се: методи на класична психоаналитичка психотерапија, психодрама, бихевиорални методи, метод на дехиерархизација, метод на индуцирана самодоверба, когнитивни методи, тренинг на социјални навики, метод на одложено исполнување, метод на намалување на стравот, метод на групна психотерапија.

Едни од најефикасните методи за психотерапија на специфичните фобии се: методи на релаксација, метод „претстави-релаксирање“, метод на дијалог со себе, метод на водено моделирање на поведението, психодрама, метод на гаснење на страшните убедувања, метод на слободно фантазирање, психотерапија со танцување, методи на хромотерапија, еkleктични методи.

Како методи во психотерапијата на паничното растројство се употребуваат: методи на однесување, метод на интероцептивно замислување, когнитивен метод,

когнитивно-бихевиорална терапија, метод на релаксација, еклектични методи, ароматерапија, хромотерапија.

Самата психотерапија на генерализираното анксиозно растројство е со подолго траење и со поголем број на сеанси, а се применуваат следниве методи: методи на убедување, метод на обмислување на анксиозноста, метод на замена на ситуацијата, методи на релаксација, метод на сигнали на безопасност, против дејствие на автоматските мисли, когнитивн-бихевиор методи, психоаналитички методи, еклектични методи, кон особата насочен приод на психотерапија, егзистенцијална психотерапија, интерперсонални методи, психотерапија со танцување, ароматерапија.

Исто така евидентно е дека постои поврзаност помеѓу локус на контрола и агресивноста кај цел примерок и кај студенти на технички науки, а имајќи го предвид претходно потврдено кај Хипотеза А, за тоа дека студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, додека студентите на технички науки имаат доминантно внатрешен локус на контрола, како и тоа дека студентите на општествени науки поагресивни се од студентите на технички науки, не може да се очекува студентите со доминантно внатрешен локус на контрола да бидат поагресивни од студентите со доминантно надворешен локус на контрола, бидејќи според добиените резултати веќе е потврдено дека студентите кои помалку се агресивни се на технички науки, а студентите на технички науки имаат доминантно внатрешен локус на контрола. Следствено на тоа, како и според добиените резултати, студентите со доминантно внатрешен локус на контрола помалку се агресивни.

Добиените резултати се согласни со наодите од истражувањето спроведено од Морис и Гарден (Morris & Garden 1981, според Layton, 1985), каде се потврдило дека надворешниот локус на контрола има позитивна поврзаност со невротизам и негативна поврзаност со екстраверзија. Наодите на Морис и Гарден за тоа дека оние со внатрешен локус на контрола се помалку анксиозни и помалку агресивни за разлика од оние со надворешен локус на контрола, се согласни со добиените резултати објаснети погоре во Хипотезата А и Хипотезата Б. Исто така наодите на Морис и Гарден за тоа дека екстравертите биле повеќе агресивни за разлика од интровертите, се согласни со добиените резултати кадешто екстравертите, а тоа се студентите на општествени науки, се повеќе агресивни. Повисоко ниво на екстраверзија и агресивност покажаа студентите на општествени науки. За тоа потврдува и висока позитивната поврзаноста меѓу екстраверзијата и агресивноста кај целиот примерок. Потоа постои висока позитивна поврзаност меѓу екстраверзијата и агресивноста кај студентите на

општествени науки, што значи дека со зголемување на екстраверзијата се зголемува и агресивноста. Спротивно на овие резултати, кај студентите на технички науки постои негативна поврзаност, што значи зголемувањето на едната варијабла е следено со намалување на другата варијабла.

И за агресивноста потребно е да се работи на изготвување на политики и програми за третман, советување, психотератија и личен развој. При дијагностицирање на агресивното поведение треба да имаме во предвид дека тоа често е симптом на многу други психички пореметувања: злоупотреба на алкохол, наркоманија, манијакален синдром, ментална ретардација, експлозивно поведение, деменција, делириум, асоцијално растројство на личноста, афективно растројство, шизофренија и друго. По утврдување на причините и параметрите на реалната агресивност и непријатност, психотерапевтот треба да разработи соодветна стратегија за психотерапија.

Се применува индивидуална психотерапија (против дејство на аг्रेसијата со повлекување на возбудата и афективната реактивност, гневот на клиентот и потиснување на конфронтирањето и насилството), релаксирачки методи (со цел успокојување на клиентот, елиминирање на емотивноста и постигнување на душевен баланс за подолг период), семејна психотерапија (да се воспостават други модели на взаемно дејство, да се отстранат секакви форми на насилство, вклучително и психичко насилство, да се отстранат казните), метод на негативна поткрепа (можноста за казнување треба да биде голема, да нема надеж дека агресивното поведение ќе помине без санкција, казната може да следи кога ќе се случи агресивното поведение или на предлог за истото, секогаш треба да следи веднаш по појавата на агресијата без временско одложување), метод на позитивна поткрепа (стимулирање на социјални навики, исклучување на агресијата, како и добра самоконтрола во сложена социјална ситуација), метод на совладување на гневот, терапија со смеење (ефективна е употребата на хуморот и смеата и претставување на нештата од смешната страна), телесно ориентирана психотерапија (преку физички вежби, масажи), когнитивни методи, методи на пренасочување, тренинг, метод на катарза, групни методи, психотерапија на фиксирани улоги, психотерапија со танцување, ароматерапија (Иванов, 2009).

Едмондсон и Конгер (Edmondson & Conger, 1996, според Feltham & Horton, 2012), сметаат дека најдобар е третманот со когнитивен и релаксирачки пристап, а наведуваат дека тешко е да се препорача само еден пристап за третман. Вилијамс и

Барлов (Williams & Barlow, 1998, според Feltham & Horton, 2012), презентирале сеопфатна програма за третман која влучува:

- мотивирачки техники, вклучувајќи истражување на последиците од лутината и агресивното поведение за себе и за другите;
- разбирање на лутината, како себе-покорувач во стратегијата за справување со проблемите;
- развивање на повеќе адаптивни стратегии, со промена на сржните верувања;
- препознавање на предупредувачките сигнали, ситуации со висок ризик, ексалирачко и дифузно однесување, редуцирање на физиолошкото возбудување, итни тактики на излез.

Според Фелтам и Хортон (Feltham & Horton, 2012), третманот кој поизлегува од психолошките теории на лутина и агресивност накусо се претставени подолу:

- Теорија на нагони (Фројд). Позитивно пренасочување на агресивните нагони, на пример, во боречки спортови, изместување на агресивната итност и употреба на катарза.
- Еволутивна теорија (Лоренц). Превенција од акумулација на лутина преку доживување на емоции кои се некомпатибилни со агресивноста, на пример среќа.
- Теорија на мотивација (Берковиц). Модификација на знаците на агресивност, когнитивно реконструирање, намалување на физиолошката возбуда.
- Теорија на социјално учење (Бандура). Когнитивно преиспитување, поврторно учење, истражување на последиците од агресивноста.
- Феминистичка теорија (Рорбог). Предизвикување на половиот идентитет и стереотипите на половите улоги.
- Хуманистички теории. Менување на субјективното доживување на лутина, подобрување на разбирањето, истражување на личните вредности.
- Когнитивно бихевиорална теорија (Бек). Антиципирање на поттикнувачите на агресивноста, намалување на физиолошката возбуда, предизвикување на мисли, менување на верувања, менување на однесување.
- Теории на рецидив-спречување (Марлат и Гордон). Зголемување на свесноста за претходното однесување и последици од агресивноста, употреба на рано предупредувачки сигнали и менаџирање на ситуации со висок ризик, бихевиор проби и вежби, планирање на рецидив-спречување.

Оттаму, претпоставката дека студентите со внатрешен локус на контрола се поекстравертни, со помалку истакнати психосоматски реакции, помалку анксиозни и помалку агресивни од студентите со надворешен локус на контрола, делумно се потврди. Односно не се потврди само дека студентите со внатрешен локус на контрола се поекстравертни од студентите со надворешен локус на контрола.

Дискусија на резултатите поврзани со хипотеза В

Од добиените резултати и податоци може да се заклучи дека Хипотезата В која гласи: *Екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста го предвидуваат локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки, делумно се прифаќа*, односно само анксиозноста и агресивноста го предвидуваат локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки.

Вредноста за R^2 од Негелкерке, укажува дека предиктор варијаблите агресивност и анксиозност објаснуваат релативно голем процент од варијансата, околу 25,4%.

Исто така може да се заклучи дека зголемениот степен на агресивноста и на анксиозноста е поврзан со надворешниот локус на контрола.

Со последната хипотеза беше направен обид да се утврди каква улога имаат одредени својства на личноста во објаснување на локусот на контрола и дали може со познавање на одредени својства на личноста да се предвиди локусот на контрола. Се добија податоци дека одредени својства на личноста придонесуваат во предвидувањето на локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки (агресивност и анксиозност).

Добиените резултати се во согласност со наодите од истражувањето на Фарес (Phares, 1975, според Rose & Veiga, 1984), во кое се добиени наоди дека стресот и анксиозноста го предвидуваат локусот на контрола, а согласно добиените резултати на ова истражување се потврди дека анксиозноста го предвидува локусот на контрола.

Исто така добиените резултати се согласни со наодите од истражувањето на Ридлинг (Ridling, 2010), како и истражувањето на Брит, Мибург и Погенпоел (Breet, Myburgh & Poggenpoel, 2010), кои добиле наоди дека агресивноста го предвидува локусот на контрола, а истото се потврди и со ова истражување, односно агресивноста

се јави како статистички значајна предиктор варијабла на критериум варијаблата локус на контрола.

Ова е на манифестно ниво. Со факторска анализа од повеќе тестови се добиваат способности и тие способности се фактор во предвидувањето на критериумот.

Ограничувања на истражувањето, предлози и препораки за идни истражувања

За потребите на истражувањето користен е пригоден примерок. Сите беа редовни студенти од трета година на Правниот факултет „Јустинијан Први“, Економскиот факултет, Филозофскиот факултет, Машинскиот факултет, Факултетот за електротехника и информациски технологии и Архитектонскиот факултет, сите од Скопје. Можноста за генерализација, од примерокот на достапната популација и понатаму на предметната популација, е ограничена на студентите од факултетите вклучени во истражувањето.

Можноста за генерализација е органичена поради тоа што примерокот го сочинуваат студенти од трета година, а испитаниците се само од македонска националност. Причината поради која се вклучени само студенти од трета година е тоа што како последна година на додипломските студии на Правниот факултет „Јустинијан Први“ е третата година. Препорачливо е во некои идни истражувања да бидат вклучени студенти од сите години на додипломските студии. Иако во ова истражување беа вклучени студенти од шест факултети од две научни области, општествени науки и технички науки, препорачливо е некои идни истражувања да вклучат студенти од сите факултети на еден универзитет или од сите научни области.

Исто така препорачливо е да има по најмалку 100 студенти од секој факултет, како секој факултет би бил своја самостојна група, а не три факултета да сочинуваат една група, односно да сочинуваат една научна област.

Секако, како предлог или препорака може да се наведе дека со употреба на случаен примерок се зголемува можноста за генерализација на добиените резултати врз предметната популација.

Исто така, наместо студенти како примерок може да се вклучат адвокати, банкарите, социјални работници, архитекти, машински и електро инженери, кои веќе се во работен однос.

Потоа треба да се има на ум дека резултатите се добиени со помош на тестови. Тоа значи дека постои субјективна проценка на испитаниците во однос на понудените прашања. Во некое наредно истражување, добро би било кога субјективните проценки на испитаниците би се споредувале со оценки добиени со помош на инструменти или испитувачи кои би можеле да бидат пообјективни и посигурни резултати. Тоа значи да бидат вклучени и пообјективни показатели, како што се методот на набљудување и слично.

Не е доволно само да се наведат предлозите и препораките за идните истражувања, туку и што да се очекува од нив. Во контекст на гореневеденото, може да се сугерира повторни истражувања, со кои би се потврдиле или би се добиле поинакви резултати. Ова особено важи за Хипотезата Б, бидејќи некои разлики во аритметичките средини беа на граница да се потврдат или беа на граница да се потврдат на повисоко ниво. Ова можеби ќе се надмине со поголем примерок и така да покаже статистички значајна разлика на ниво од 0.05 или 0.01 во однос на некоја варијабла.

РЕЗИМЕ

Главна цел на оваа магистерска теза е да се утврди поврзаноста помеѓу локусот на контрола, екстраверзија, психосоматика, анксиозност и агресивност кај студенти.

Резултатите од ова истражување се квантитатини, а за прибирање на податоците беа употребени тестовите:

- И-Е скала на Ротер на локус на контрола, конструирана од Џулијан Ротер, која го мери локусот на контрола и
- Кибернетичката батерија на конативни тестови (КОН 6), конструирана од Константин Момировиќ, Борис Волф и Звонимир Џамоња, која ги мери екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста.

Истражувањето беше спроведено во периодот од месец март до месец јуни 2014 година. Во истражувањето учествуваа вкупно 208 студенти од општествени науки и технички науки, сите од трета година на додипломски студии, сите од македонска националност. Групата на општествените науки, вкупно 104 студенти, е сочинета од студенти на три факултета: 35 студенти од Правниот факултет „Јустинијан Први“, 35 студенти од Економскиот факултет и 34 студенти од Филозофскиот факултет, сите од Скопје. Групата на технички науки, вкупно 104 студенти, е сочинета од студенти на три факултета: 35 студенти од Машинскиот факултет, 35 студенти од Факултетот за електротехника и информатичка технологија и 34 студенти од Архитектонскиот факултет, сите од Скопје.

За проверка на Хипотезата А, се употреби хи-квадрат и т-тест. За проверка на Хипотезата Б, се употреби т-тест. За проверка на Хипотезата В се употреби регресивна анализа, логистичка регресија за тоа дали екстраверзијата, психосоматиката, анксиозноста и агресивноста го предвидуваат локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки. За да се потврдат хипотезите степенот на статистичка значајност за сите анализи потребно е да биде најмалку на ниво 0.05.

Добиени се следниве резултати:

❖ *Студентите на општествени науки имаат доминантно надворешен локус на контрола, додека студентите на технички науки имаат доминантно внатрешен локус на контрола.*

❖ *Студентите на општествени науки се поекстравертни, со поистакнати психосоматски реакции, поанксиозни се и поагресивни од студентите на технички науки.*

❖ *Студентите со внатрешен локус на контрола се со помалку истакнати психосоматски реакции, помалку се анксиозни и помалку агресивни од студентите со надворешен локус на контрола.*

❖ *Агресивноста и анксиозноста го предвидуваат локусот на контрола кај студентите на општествени и на технички науки.*

ЛИТЕРАТУРА

- Aisenstein, M. & Aisemberg, E.R. (2010). *Psychosomatics today*. London: Karnac Books Ltd
- Anspaugh, D., Hamrick, M. & Rosato, F. (2013). *Wellness*. Boston: McGraw-Hill
- Archer, R. (1979). Relationship between locus of control and anxiety. *Journal of personality assessment*, 43, 6, 617-626. Преземено од http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15327752jpa4306_10?journalCode=hjpa20
- Арнаудова, С. (2008). *Испитување на нивото на емпатичност, алтруизам и асертивност со примена на мултиметодска триангулација кај студентите од помагателните насоки*. Магистерски труд. Скопје: Филозофски факултет
- Arnold, V. (2011). *Advances in accounting behavioral research*. Bingley: Emerald Group Publisher Limited
- Bach, G. & Goldberg, H. (2000). *Creative Aggression: The Art of Assertive Living*. LA: Wellness Institute
- Baron, R. & Richardson, D. (1994). *Human Aggression*. New York: Plenum Press
- Баткоска, Ј. (2007). *Криминалистичка психологија*. Охрид: Факултет за угостителство и туризам
- Баштовој, С. (2010). *Помеѓу Фројд и Христос*. Скопје: Пуиктум
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press
- Beck, A.T., Emery, G. & Greenberg, R.L. (2005). *Anxiety disorders and fobias*. New York: Basic Books
- Bechtel, W. & Richardson R.C. (2010). *Discovering complexity: Decomposition and Localization As Strategies in Scientific Research*. Massachusetts: The MIT Press

- Bradford, J.W. (2009). *Investigation in broad and narrow personality traits in relation to major satisfaction for students in engineering, education and psychology majors*. Knoxville: University of Tennessee. Преземено од:
http://trace.tennessee.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2337&context=utk_chanhonopr
oj
- Breet, L., Myburgh, C. & Poggenpoel, M. (2010). The telationshio between the perception of own locus of control and aggression of adolescent boys. *South Africa Journal of Education*, 30, 4, 511-526. Преземено од:
<http://www.ajol.info/index.php/saje/article/view/61780>
- Чадловски, Г. (2004). *Психијатрија. Том 2*. Скопје: Просветно Дело АД
- Chichinadze, K. N. & Gachechiladze, L. F. (2006). Aggressive Behavior, Its Adaptive Role and Mechanisms of Development. *Zhurnal vysshei nervnoi deiatelnosti imeni I. P. Pavlova*, 56, 118-29. Преземено од
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16583684>
- Cloninger, S. C. (1996). *Personality: Description, dynamics and development*. New York: W. H. Freeman and Company
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determintion in human behavior*. New York: Plenum Press
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2002). *Handbook of self-determination research*. New York: The University of Rochester Press
- Eysenck, H.J. & Eysenck, S.B.G. (1975). *Eysenck personality questionnaire manual*. San Diego: Educational and Industrial Testing Service
- Feltham, C. & Horton, I. (2012). *Handbook of counselling and psychotherapy*. London: SAGE Publications
- Gale, C., Batty, D. & Deary, I. (2008). Locus of Control at Age 10 Years and Health Outcomes and Behaviors at Age 30 Years: The 1970 British Cohort Study. *Psychosomatic Medicine*, 70, 397-403. Преземено од
<http://www.psychosomaticmedicine.org/content/70/4/397>

- Gardner, H. (1993). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences/10th Anniversary Edition*. New York: Basic Books. Преземено од <http://www.intime.uni.edu>
- Geranto, D.B. (2011). *Sport psychology*. New York: Nova Science Publisher
- Greenberg, J., Koole, S.L. & Pyszczynski, T. (2004). *Handbook of experimental existential psychology*. New York: The Guilford Press
- Gremler, J. (1996). Tuned in to learning styles. *Music Educators Journal*, 83, 24-27. Преземено од <http://www.intime.uni.edu/model/teacher/teac1.html>
- Hanby, M., Fales, J., Nangle, D., Serwik, A. & Hedrich, U. (2012). Social Anxiety as a Predictor of Dating Aggression. *Journal of Interpersonal Violence*, 27, 1867-1888. Преземено од <http://jiv.sagepub.com/content/27/10/1867>
- Hekansson, J. (2010). *Developmental psychology*. New York: Nova Science Publisher
- Hellriegel, D. & Slocum, J. W. Jr. (2004). *Organizational behavior*. Ohio: Mason
- Henningsen, P., Zimmermann, T. & Sattel, H. (2003). Medically Unexplained Physical Symptoms, Anxiety, and Depression: A Meta-Analytic Review. *Psychosomatic Medicine*, 65, 528-533. Преземено од <http://www.psychosomaticmedicine.org/content/65/4/528.long>
- Hogan, R., Johnson, J. & Briggs, S. (1997). *Handbook of Personality Psychology*. San Diego, California, USA: ACADEMIC PRESS
- Hol, K. & Lindzi, G. (1978). *Teorije ličnosti*. Beograd: Nolit
- Иванов, П. (2009). *Приложна психотерапия. Том II(1)*. Русе: ИК “Ахат“
- Иванов, П. (2009). *Приложна психотерапия. Том II(2)*. Русе: ИК “Ахат“
- Јанаков, Б. (2009). *Современа психологија на личноста*. Скопје: Филозофски факултет
- Јанаков, Б. (2013). *Личност, основи на персонологијата. 10 издание (работен материјал)*

- Jylhä, P. & Isometsä, E. (2006). The relationship of neuroticism and extraversion to symptoms of anxiety and depression in the general population. *Depress Anxiety*, 23, 281-289. Преземено од <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16688731>
- Karpman, B. (1954). Psychosomatic Neurosis as Expression of a Barrier Against Indulgence in Craved but Prohibited Sexual Drives. *Journal of Criminal Law and Criminology*, 44, 746-752. Преземено од <http://scholarlycommons.law.northwestern.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4201&context=jclc>
- Карвасарский, Б.М. (2000). *Психотерапевтическая энциклопедия*. Санкт-Петербург: Питер
- Карвасарский, Б.М. (2002). *Психотерапия*. Санкт-Петербург: Питер
- Карвасарский, Б.М. (2004). *Клиническая психология*. Санкт-Петербург: Питер
- Кениг, Н. (2011). *Насилство: родова перспектива*. Скопје: Филозофски факултет
- Kenny, T. & Knott, L. (2014). *Psychosomatic Disorders*. Преземено од <http://www.patient.co.uk/health/Psychosomatic-Disorders.htm>
- Larsen, R., Buss, D., Wismeijer, A. & Song, J. (2013). *Personality psychology*. London: McGraw-Hill Higher Education
- Layton, C. (1985). The relationship between externality and E, N, P and L: an experiment and review. *Personality and Individual Differences*, 6, 505-507
- Lefcourt, M.H. (1982). *Locus of control*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates
- Лябин, А.В. (2000). *Дифференциальная психология: на перресечении европейских, российских и американских традиций*. Москва: СМЫСЛ
- Maizam, A. Zainal, A. A. & Mohd, J. K. (2012). *Self-efficacy, Locus of Control and Attitude among Engineering Students: Appreciating the Role of Affects in Learning Efforts*. Преземено од http://www.academia.edu/2439950/Self-efficacy_Locus_of_Control_and_Attitude_among_Engineering_Students_Appreciating_the_Role_of_Affects_in_Learning_Efforts
- Melmed, R.N. (2001). *Mind, body and medicine*. New York: Oxford University press

- Мерцераков, Б.Г. & Зинченко, В.П. (2007). *Большой психологический словарь*. Санкт – Петербург: Прайм –ЕВРОЗНАК
- Moghaddam, F.M. (2007). *Great Ideas in Psychology*. Oxford: ONEWORLD
- Momirović, K., Wolf, B. & Džamonja, Z. (1998). *KON 6*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju
- Neumann, I.D., Veenema, A.H. & Beiderbeck, D.I. (2010). Aggression and Anxiety: Social Context and Neurobiological Links. *Front Behav Neurosci*, 4, 12. преземено од: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2854527/#__ref-listid848733title
- Николоски, Т. (2005). *Психолоогија на трудот*. Скопје: Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Филозофски факултет
- Organ, D. (1975). Extraversion, locus of control, and individual differences in conditionability in organizations. *Journal of Applied Psychology*, 60, 401-404. Преземено од http://www.researchgate.net/publication/21961824_Extraversion_locus_of_control_and_individual_differences_in_conditionability_in_organizations
- Pervin, A.L. (1990). *Handbook of Personality: Theory and Research*. New York: The Guilford Pres
- Piccolo, R. (2010). *Extraversion and leadership*. Преземено од: <http://ron-piccolo.com/2010/11/27/extraversion-and-leadership/>
- Piotrowski, N.A. (2005). *Psychology basics*. California: Salem Press
- Rayner, S., Sternberg, R. J. & Zhang, L. (2012). *Handbook of intellectual styles*. New York: Springer Publishing Company
- Reber, A.S. & Reber, E.S. (2010). *Rečnik psihologije*. Beograd: Službeni glasnik
- Ridling, B. (2010). Insight and Locus of Control as Related to Aggression in Individuals with Severe Mental Illness. *The McNair Scholar Research Journal*, 1, 1-15. Преземено од: <http://digitalcommons.unl.edu/mcnairjournal/2/>
- Rotter, J. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcements. *Psychological Monographs*, 80 (1), 1-28

- Rose, R. & Veiga, J. (1984). Assessing the sustained effects of a stress management intervention of anxiety and locus of control. *Academy of management journal*, 27, 1, 190-198. Преземено од: <http://connection.ebscohost.com/c/articles/4377098/assessing-sustained-effects-stress-management-intervention-anxiety-locus-control>
- Shaw, R. & DeMaso, D. (2010). *Pediatric psychosomatic medicine*. Arlington: American Psychiatric Publishing
- Steinhausen, H. (1982). Locus of control among psychosomatically and chronically ill children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10, 609-615. Преземено од: <http://link.springer.com/article/10.1007%2F00920757#page-1>
- Tucker-Ladd, C.E. (2013). *Psychological Self-Help*. Преземено од <http://www.psychologicalselfhelp.org>
- Uliaszek, A., Zinbarg, R., Mineka, S., Craske, M., Sutton, J., Griffith, J., Rose, R., Waters, A. & Hammen, C. (2010). The role of neuroticism and extraversion in the stress- anxiety and stress-depression relationships. *Anxiety Stress Coping*, 23, 363-381. Преземено од <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19890753>
- Vandervoort, D., Luis, P. & Hamilton, S. (1997). Some correlates of health locus of control among multicultural individuals. *Current Psychology Summer*, 16, 167-178. Преземено од <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12144-997-1022-z>
- Wells, A. (1997). *Cognitive therapy and anxiety disorders*. Chichester: Wiley
- Wong, L. (2009). *Essential study skills*. Boston: Houghton Mifflin Company
- Жинжер, С. (2008). *Геишталт терапија*. Скопје: КОКИЧЕ-ПРЕС

ПРИЛОЗИ

ЕПСИЛОН - 1

Т В Р Д Е Њ Е

1 - Сосема неточно 2 - Во главно неточно 3 - Не сум сигурен 4 - Во главно точно 5 - Сосема точно

1.	Сметам дека сум многу друштвен човек кој ги сака излегувањата	1	2	3	4	5
2.	Другите луѓе сметаат дека сум палав	1	2	3	4	5
3.	Многу сакам бучни и весели места	1	2	3	4	5
4.	Со задоволство учествувам на големи собири, како на пример на забава или танц	1	2	3	4	5
5.	Многу бргу се вклучувам во ново друштво	1	2	3	4	5
6.	Сметам дека сум зборлест	1	2	3	4	5
7.	Сакам да доаѓам во контакт со различни луѓе	1	2	3	4	5
8.	Во друштво повеќе сум спремен да зборувам, отколку мирно да останам незабележан	1	2	3	4	5
9.	Јас сум добар за друштво	1	2	3	4	5
10.	Сакам да кажувам мрсни вицови	1	2	3	4	5
11.	Многу сакам да бидам во разновидни друштва	1	2	3	4	5
12.	Симпатичен сум им скоро на сите мои роднини	1	2	3	4	5
13.	Моите постапки се обично брзи и сигурни	1	2	3	4	5
14.	Сакам да се шегувам	1	2	3	4	5
15.	Не би се збунил кога во некоја група на луѓе би бил повикан да почнам некоја дискусија или да изнесам некое свое мислење за нешто што добро го познавам	1	2	3	4	5
16.	Сакам да ги развеселуваам засмевам луѓето	1	2	3	4	5
17.	Можам со часови да зборам за се и сешто	1	2	3	4	5
18.	Обично јас сум тој кој го прави првиот чекор при сколупување на пријателство	1	2	3	4	5
19.	Сакам да бидам таму каде што постојано нешто се случува	1	2	3	4	5
20.	Луѓето секогаш се сечат на моите шеги	1	2	3	4	5
21.	Склон сум кон тоа истовремено да работам повеќе разновидни работи	1	2	3	4	5
22.	Го сакам она занимање во кое постојано би имало работа со луѓе	1	2	3	4	5
23.	Мојот секојдневен живот е полн со нешта кои ме интересираат	1	2	3	4	5
24.	Ми се допаѓаат брзите ритмови	1	2	3	4	5
25.	Брз сум во работата	1	2	3	4	5
26.	Обично сум доста безгрижен	1	2	3	4	5
27.	Сакам итри и досетливи луѓе	1	2	3	4	5
28.	Секогаш сум добро расположен	1	2	3	4	5
29.	Секогаш спремно се приклонувам кон добра идеја	1	2	3	4	5
30.	Скоро секогаш имам спремен одговор на забележките што ми ги упатуваат	1	2	3	4	5

Т В Р Д Е Њ Е

		1 - Сосема неточно	2 - Во главно неточно	3 - Не сум сигурен	4 - Во главно точно	5 - Сосема точно
1.	Срцето понекогаш толку силно ми чука, што ми се чини дека ќе ми пукне	1	2	3	4	5
2.	Во конфликт сум со многу луѓе	1	2	3	4	5
3.	Нешто не е во ред со моите полови органи	1	2	3	4	5
4.	За време на нечии срцеви напади, ми се чини дека ќе умрам	1	2	3	4	5
5.	Неколку пати во неделата чувствувам дека нешто страшно ќе се случи	1	2	3	4	5
6.	После тешки напрегања чувствувам вртоглавица и мачнина	1	2	3	4	5
7.	Се плашам дека во друштво ќе поцрвенам	1	2	3	4	5
8.	Понекогаш ме обзема сериозна загриженост за моето здравје	1	2	3	4	5
9.	Одвреме навреме чувствувам како нешто да ме пече во желудникот	1	2	3	4	5
10.	Често пати ми е многу тешко да ги поврзам мислите	1	2	3	4	5
11.	Ми доаѓаат на ум непристојни зборови и не можам да се ослободам од нив	1	2	3	4	5
12.	Често пати сед ноќ сум се преплашувал	1	2	3	4	5
13.	Чувствувам пречки ако спијам свртен на левата страна или ако под главата немам доволно голема перница	1	2	3	4	5
14.	Чувствувам голем страв кога ќе осетам дека срцето слабо ми работи	1	2	3	4	5
15.	Нешто не е во ред со моите сетила	1	2	3	4	5
16.	Поплачлив сум од поголемиот број луѓе кои ги познавам	1	2	3	4	5
17.	Луѓето сметаат дека сум несмасен	1	2	3	4	5
18.	Сигурен сум дека сум го упропастил срцето, затоа што во животот многу сум се возбудувал	1	2	3	4	5
19.	Кога сум во друштво, тешко ми е да смислам за што би зборувал	1	2	3	4	5
20.	Навечер не можам многу да јадам, затоа што ионака течно спијам	1	2	3	4	5
21.	Ми рекле дека ми се случува да одам додека спијам	1	2	3	4	5
22.	Моите очи многу се чувствителни на светлина	1	2	3	4	5
23.	Кога сум возбуден моите движења стануваат многу несмасни	1	2	3	4	5
24.	Да не сум толку болезлив, би имал поголем успех во животот	1	2	3	4	5
25.	Понекогаш ми доаѓа да кршам	1	2	3	4	5
26.	Понекогаш имам силно чувство дека сум бесполезен	1	2	3	4	5
27.	Срцето понекогаш силно ми чука без поголема причина	1	2	3	4	5
28.	Често пати чувствувам дека желудникот ми е подуен	1	2	3	4	5
29.	Ми се случува да го заборавам името на некој што добро го познавам	1	2	3	4	5
30.	Во главно сонувам лоши соништа	1	2	3	4	5

АЛФА - 1

Т В Р Д Е Њ Е

1 – Сосема неточно 2 - Во главно неточно 3 - Не сум сигурен 4 - Во главно точно 5 - Сосема точно

1.	Често пати се збунувам кога морам брзо да работам	1	2	3	4	5
2.	Често пати сум губел во некои работи, затоа што не сум можел веднаш да се одлучам	1	2	3	4	5
3.	Повеќе грешам во работата кога ме набљудува претпоставениот или старешината	1	2	3	4	5
4.	Често пати се загрижувам дека со нешто што сум казал, сум направил нешто глупаво или непријатно	1	2	3	4	5
5.	Многу ми е непријатно ако некаде се најдам сам без ниеден пријател	1	2	3	4	5
6.	Пред да одам на спиење внимателно ја заклучувам вратата од станот или собата	1	2	3	4	5
7.	Морам да работам многу полека да би бил сигурен дека работам правилно	1	2	3	4	5
8.	По никоја цена ноќе не би влегол во некоја осамена или напуштена куќа	1	2	3	4	5
9.	Често пати си префрлам дека некои работи не сум ги направил, а сум можел да ги направам	1	2	3	4	5
10.	Моите чувства можат многу лесно да се нарушат	1	2	3	4	5
11.	Постоеле периоди кога пораи грижа не сум можел да спијам	1	2	3	4	5
12.	Се плашам од некои работи од кои други луѓе обично не се плашат	1	2	3	4	5
13.	Често пати ми е тешко да го искажам она што го мислам	1	2	3	4	5
14.	Често пати подолго време се чувствувам многу осамен	1	2	3	4	5
15.	Мора да признам дека понекогаш премногу сум се загрижувал поради нешто што не е толку важно	1	2	3	4	5
16.	Често пати помислувам на несреќите кои може да ги снајдат оние кои ми се многу блиски	1	2	3	4	5
17.	Постојано во себе повторувам некои зборови, иако тоа не би сакал да го правам	1	2	3	4	5
18.	Постојано размислувам на тоа какво значење имаат некои зборови што сум ги слушал или што сум ги прочитал	1	2	3	4	5
19.	Често пати се каам што за нешто сум се одлучил со задоцнување	1	2	3	4	5
20.	Постојано се плашам да не направам некоја глупост	1	2	3	4	5
21.	Често пати се чувствувам дека не ми е дојдено до ништо, иако се добро ми оди	1	2	3	4	5
22.	Премногу сум воздржлив, па понекогаш ми е тешко да ги бранам своите права	1	2	3	4	5
23.	Сигурно немам доволно самоувереност	1	2	3	4	5
24.	Би сакал долго да седам на брегот и да ја набљудувам реката која тече	1	2	3	4	5
25.	Тешко ми е да започнам некоја работа	1	2	3	4	5
26.	Кога се наоѓам на некои високи места, се чувствувам како да скокам долу	1	2	3	4	5
27.	постојано мислам на работи кои сум ги започнал, а не сум ги довршил	1	2	3	4	5
28.	Понекогаш се вкочанувам кога ќе се најдам во некоја опасна ситуација	1	2	3	4	5
29.	Се плашам да бидам сам во темница	1	2	3	4	5
30.	Кога сум возбудан оддеднаш чувствувам студенило	1	2	3	4	5

СИГМА - 1

Т В Р Д Е Њ Е

1 - Сосема неточно 2 - Во главно неточно 3 - Не сум сигурен 4 - Во главно точно 5 - Сосема точно						
1.	Кога се во прашање нивните интереси, луѓето не водат многу сметка за тоа што е право, а што не е	1	2	3	4	5
2.	Често псујам	1	2	3	4	5
3.	Многумина мислат само на тоа како се да искористат на туѓа сметка	1	2	3	4	5
4.	За мене не би можело да се каже дека сум мирен и спокоен човек	1	2	3	4	5
5.	Повеќето луѓе се себични	1	2	3	4	5
6.	Поголемиот број од луѓето се подмитливи	1	2	3	4	5
7.	Не сакам да ми се наредува	1	2	3	4	5
8.	Имав лоши оценки по поведение	1	2	3	4	5
9.	Поголемиот број од луѓето ја префрлаат одговорноста на туѓ грб	1	2	3	4	5
10.	Често пати жестоко се разбеснувам	1	2	3	4	5
11.	Животот би бил поубав доколку разни глупаци не би го присилувале човекот да работи она што не сака	1	2	3	4	5
12.	Поголемиот број од луѓето секогаш се спремни да изнајдат некоја „дупка“ во законот	1	2	3	4	5
13.	Лесно збеснувам, но тоа бргу ми поминува	1	2	3	4	5
14.	Често пати ми доаѓа да удрам некого	1	2	3	4	5
15.	Повеќето луѓе вклучуваат пријателство, зошто пријателството може да им биде од корист	1	2	3	4	5
16.	Сакам да се степам	1	2	3	4	5
17.	На многумина им се обрнува поголемо внимание, отколку што го заслужуваат	1	2	3	4	5
18.	Често пати како дете од училиштето си правев играчка	1	2	3	4	5
19.	И тогаш кога на другите им се помага, луѓето тоа го прават од личен интерес	1	2	3	4	5
20.	По секоја цена мора да го добијам она што го сакам	1	2	3	4	5
21.	Кога некој не ми се допаѓа, не сум во состојба тоа да го прикријам, туку обичносе откривам давајќи некоја примедба или со своето однесување	1	2	3	4	5
22.	Не ги поднесувам полицајците	1	2	3	4	5
23.	Човек кој што не знае да ужива во животот не треба да живее	1	2	3	4	5
24.	Поголемиот број од луѓето добиваат повеќе од општеството отколку што заслужуваат	1	2	3	4	5
25.	Често пати ни самиот не можам да предвидам како ќе реагирам на нешто што ќе се случи	1	2	3	4	5
26.	Можам да ја имам скоро секоја жена која ќе ми се допадне	1	2	3	4	5
27.	Сметам дека би бил способен да водам некоја гангстерска банда	1	2	3	4	5
28.	Имав непријатности затоа што кога требаше не можев да премолчам	1	2	3	4	5
29.	Луѓето понекогаш сметаат дека сум премногу горд и вообразен	1	2	3	4	5
30.	Им ставам остри и зајадливи забелешки на луѓето, кога сметам дека ги заслужиле	1	2	3	4	5

Пред Вас се наоѓаат 29 парови од по две тврдења кои што се однесуваат на одредени теми и аспекти од искуството на луѓето. Вие треба да одберете со кое од двете понудени тврдења а) или б) се согласувате во поголема мера. Задолжително е да се определите само за едно тврдење. Одговарањето се врши со заокружување на соодветната буква пред тврдењето. Притоа нема „точни“ или „неточни одговори“.

Ве молам, бидете отворени и искрени во одговарањето.

1. а) Децата запаѓаат во неволји поради тоа што нивните родители премногу ги казнуваат.
б) Проблемот со најголем број деца денес е тоа што нивните родители се премногу попусливи со нив.
2. а) Голем дел од несреќните работи во животот на луѓето делумно се должат на лоша среќа.
б) Несреќите на луѓето се резултат на нивните грешки.
3. а) Една од најголемите причини поради кои се случуваат војни се тоа што луѓето не се интересираат доволно за политиката.
б) Секогаш ќе постојат војни, без оглед на тоа колку многу луѓето се обидуваат да го спречат нивното јавување.
4. а) Во основа, луѓето ја добиваат почитта која што ја заслужуваат на овој свет.
б) За жал, вредноста на една индивидуа често поминува незабележана, без разлика на тоа колку таа се труди.
5. а) Идејата за тоа дека наставниците не се фер спрема студентите, е бесмислена.
б) Најголемиот број на студенти не се свесни за тоа во колкав степен нивните оценки зависат од случајности.
6. а) Без соодветна контрола и насочување, некој не може да биде ефективен водач.
б) Понекогаш способни луѓе не успеваат да станат лидери затоа што недоволно ги користат сопствените потенцијали.

7. а) Без оглед на тоа колку и да се обидуваш, на некои луѓе едноставно не им се допаѓаш.
б) Луѓето кои што не успеваат да им се допаднат на другите, не разбираат како да се однесуваат општо со луѓето.
8. а) Наследството ја игра најголемата улога во одредувањето на личноста на човекот.
б) Личните искуства во животот се она од кое зависи каква ќе биде личноста.
9. а) Многу често се имам уверено во тоа дека она што треба да се случи, ќе се случи.
б) Верувањето во судбината никогаш не ми помогнало во ситуации на донесување одлуки, како што ми помогнала одлуката да преземам директна акција.
10. а) Испитите никогаш не се тешки или „нефер“ доколку студентите се добро подготвени.
б) Многупати испитните прашања се неповрзани со целите на предметот и се непотребни во студирањето.
11. а) Постигнувањето на успех е резултат на труд и напорна работа, а среќата има малку или воопшто нема врска со тоа.
б) Добивањето на работно место зависи главно од тоа да се биде на вистинско место во вистинско време.
12. а) Просечниот граѓанин може да има влијание во одлуките на владата.
б) Овој свет е управуван од неколку моќни луѓе и обичниот човек не може многу да влијае.
13. а) Кога правам планови, скоро сум сигурен дека можам да ги реализирам.
б) Не е секогаш мудро да се планира премногу однапред поради тоа што многу нешта на крајот зависат од добра или лоша среќа.
14. а) Постојат луѓе кои едноставно немаат ниту една добра особина.
б) Има по нешто добро во секого.

15. а) Во мојот случај, добивањето на она што го сакам е малку или воопшто не е поврзано со тоа – да се има среќа.
б) Многу често, нашето донесување одлуки би можело да биде еднакво добро како и со едноставно фрлање на паричка.
16. а) Најчесто, шеф станува оној кој имал доволно среќа прв да се најде на вистинското место.
б) Добивањето на висока функција многу зависи од способностите, а среќата има мало или никакво влијание.
17. а) Што се однесува до светските случувања, најголемиот дел од нас се жртви на сили кои не можеме да ги разбереме, ниту пак да ги контролираме.
б) Со активно учество во политичките и социјалните случувања, луѓето можат да ги контролираат настаните во светот.
18. а) Најголем број луѓе не го согледуваат степенот со кој нивните животи се контролирани од страна на случајни нешта.
б) Навистина не постои такво нешто како „среќа“.
19. а) Секогаш би требало да бидеме во состојба да си ги признаеме грешките.
б) Обично е најдобро да си ги прикриеме нашите грешки.
20. а) Тешко е да се знае дали му се допаѓаш некому или не.
б) Колкав ќе изнесува бројот на пријателите кои што ги имаш, зависи од тоа колку си самиот добар како личност.
21. а) Долгорочно гледано, лошите работи што ни се случуваат секогаш се во рамнотежа со добрите работи.
б) Најголемиот дел од неуспесите се резултат на недостаток на способност, незнаење, мрзливост или пак сите три заедно.
22. а) Со доволно напор, можеме да ја отстраниме корупцијата во политиката.
б) Тешко е луѓето да имаат голема контрола над работата на политичарите.

23. а) Понекогаш не можам да го разберам начинот на кој професорите ја формираат оценката на своите ученици.
- б) Оценките генерално се реален показател на знаењето и трудот.
24. а) Добриот водач очекува луѓето сами да олучуваат за тоа што треба да прават.
- б) Добриот водач на сите јасно им кажува која е нивната работа.
25. а) Многу пати имам чувство дека имам мало влијание над нештата кои што ми се случуваат.
- б) Невозможно е за мене да поверувам дека случајноста или среќата играат значајна улога во мојот живот.
26. а) Луѓето се осамени поради тоа што не се обидуваат и не се трудат да склопат пријателства.
- б) Нема многу корист од тоа премногу да се обидуваме да им се допаднеме на луѓето, едноставно или му се допаѓаш некому или не му се допаѓаш.
27. а) Се придава преголемо значење на спортските активности во училиштата.
- б) Тимските спортови се одличен начин за изградување на карактерот.
28. а) Она што ми се случува мене, е моја одговорност.
- б) Понекогаш имам чувство дека немам доволно контрола над насоката во која што се движи мојот живот.
29. а) Најчесто не можам да разберам зошто политичарите се однесуваат на начинот на кој што се однесуваат.
- б) Во основа, луѓето се одговорни за лошата власт како на глобално, така и на локално ниво.

Ве молам, проверете дали одговоривте на сите прашања.

Ви благодарам!

ТАБЕЛИ НА КОРЕЛАЦИИ

Табела 21: Пирсонова корелација меѓу локус на контрола, екстраверзија, психосоматика, анксиозност и агресивност кај цел примерок (N=208)

		Локус	Екстраверзија	Психосоматика	Агресивност	Анксиозност
Пирсонова корелација	Локус на контрола	1,00	-,03	,24)	,28)	,28)
	Екстраверзија	-,03	1,00	-,09)	,16	-,09)
	Психосоматика	,24)	-,09)	1,00	,44	,59
	Агресивност	,28)	,15	,44	1,00	,45
	Анксиозност	,28)	-,09)	,59	,45	1,00
Ѕиво на начајност	Локус на контрола	.	,63	,00	,00	,00
	Екстраверзија	,62	.	,18	,02	,20
	Психосоматика	,00	,18	.	,00	,00
	Агресивност	,00	,02	,00	.	,00
	Анксиозност	,00	,20	,00	,00	.

Табела 22: Пирсонова корелација меѓу локус на контрола, екстраверзија, психосоматика, анксиозност и агресивност кај студенти на општествени науки (N=104)

		Локус	Екстраверзија	Психосоматика	Агресивност	Анксиозност
Пирсонова корелација	Локус на контрола	1,00	-,13)	-,03)	,00	-,08)
	Екстраверзија	-,13)	1,00	-,13)	,27	-,06)
	Психосоматика	-,03)	-,13)	1,00	,55	,59
	Агресивност	,01	,27	,55	1,00	,44
	Анксиозност	-,08)	-,06)	,59	,44	1,00
Ѕиво на начајност	Локус на контрола	.	,19	,79	,94	,43
	Екстраверзија	,19	.	,19	,00	,57
	Психосоматика	,79	,19	.	,00	,00
	Агресивност	,94	,00	,00	.	,00
	Анксиозност	,43	,57	,00	,00	.

Табела 23: Пирсонова корелација меѓу локус на контрола, екстраверзија, психосоматика, анксиозност и агресивност кај студенти на технички науки (N=104)

		Локус	Екстраверзија	Психосоматика	Агресивност	Анксиозност
Пирсонова корелација	Локус на контрола	1,00	-,35)	,34	,29	,38
	Екстраверзија	-,35)	1,00	-,20)	-,15)	-,36)
	Психосоматика	,34	-,20)	1,00	,26	,56
	Агресивност	,29	-,15)	,26	1,00	,36
	Анксиозност	,38	-,36)	,56	,36	1,00
Живо на начајност	Локус на контрола	.	,00	,00	,00	,00
	Екстраверзија	,00	.	,04	,01	,00
	Психосоматика	,00	,04	.	,01	,00
	Агресивност	,00	,01	,01	.	,00
	Анксиозност	,00	,00	,00	,00	.

Табела 24: Смирнов – Колмогоров тест

		Локус на контрола
N		208
M		11.86
σ		3.12
Најекстремни разлики	Апсолуна	0.12
	Позитивна	0.07
	Негативна	-0.12)
Смирнов – Колмогоров		1.72
p		0.00*

*p<0.01