

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ

Исидора М. Рајић

**ХИПЕРСЕНЗИТИВНОСТ: ПОЗИТИВНИ И
НЕГАТИВНИ АСПЕКТИ**

ДОКТОРСКА ДИСЕРТАЦИЈА

Београд, 2023

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF PHILOSOPHY

Isidora M. Rajić

**HIGH SENSITIVITY: POSITIVE AND
NEGATIVE ASPECTS**

DOCTORAL DISSERTATION

Belgrade, 2023

Ментор:

проф. др Тамара Кликовац, ванредни професор
Универзитет у Београду, Филозофски факултет, Одсек за психологију

Чланови комисије:

доц. др Никола Петровић, доцент
Универзитет у Београду, Филозофски факултет, Одсек за психологију

доц. др Ивана Перуничкић Младеновић, доцент
Универзитет у Београду, Филозофски факултет, Одсек за психологију

проф. др Јелена Шакотић-Курбалија, редовни професор
Универзитет у Новом Саду, Филозофски факултет, Одсек за психологију

Датум одбране:

Изјаве захвалности

Велику захвалност дугујем менторки проф. др Тамари Кликовац, на усмеравању и подршци током процеса писања ове дисертације.

Желела бих да се захвалим члановима комисије, доц. др Николи Петровићу, доц. др Ивани Перуничкић Младеновић и проф. др Јелени Шакотић-Курбалија на њиховим значајним стручним сугестијама.

Захвалност дугујем и учесницима у истраживању, клијентима и студентима, као и психотерапевтима и професорима, који су ми помогли у процесу прикупљања података за мој докторат.

Хиперсензитивност: позитивни и негативни аспекти

САЖЕТАК

Први циљ ове докторске дисертације се односи на испитивање позитивних и негативних исхода црте темперамента сензитивности на сензорно процесуирање, уз контролу варијабли квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке. Сензитивност на сензорно процесуирање је црта која подразумева неуролошке разлике у когнитивној обради стимулуса и повезана је са сензитивнијим нервним системом, и људи са овом цртом су хиперсензитивни људи. У оквиру првог циља ове дисертације проверавале су се поставке Теорија осетљивости на окружење, у којима се наводи да су хиперсензитивни људи осетљивији на утицаје аверзивних и подржавајућих аспеката окружења. Други циљ ове докторске дисертације се односи на испитивање профила личности хиперсензитивних људи.

Узорак истраживања чинило је 565 испитаника (клијенти чине 45% узорка, док студенти чине 55% узорка). Резултати повезани са првим циљем истраживања показују да људи са вишом сензитивношћу на сензорно процесуирање имају лошије здравље, независно од квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке. Такође, један фактор скале хиперсензитивности (сензорна сензитивност) је повезан са нижим животним задовољством, независно од утицаја окружења. Дакле, поставке Теорија осетљивости на окружење нису потврђене у случају предвиђања здравља и задовољства животом хиперсензитивних људи. Међутим, поставке Теорија осетљивости на окружење су у одређеној мери потврђене у случају предвиђања квалитета менталног здравља хиперсензитивних људи. Показано је да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати већи утицај на хиперсензитивније људе у предвиђању одређених аспеката бољег квалитета менталног здравља (психолошко и социјално благостање). Односно, показано је да ће сензитивнији људи који су имали бољи квалитет окружења током одрастања имати и боље одређене аспекте квалитета менталног здравља, док бољи квалитет окружења током одрастања утиче у мањој мери на боље ментално здравље нехиперсензитивних особа. Резултати повезани са другим циљем истраживања показују да је неуротицизам једина димензија личности која остварује позитивну корелацију са оба фактора скале хиперсензитивности, на основу чега се закључује да се од испитаних димензија личности само неуротицизам издвојио као доминантна црта хиперсензитивних особа. Осим дељене варијансе ове две димензије (негативна емоционалност), објашњење за овај резултат се може

пронаћи и у вишој физиолошкој реактивности хиперсензитивних људи, док повећану реактивност на стимулусе управо подразумева и виши неуротицизам. Показано је и да ниједна димензија личности не корелира истовремено високо са оба фактора скале хиперсензитивности.

С обзиром да је овим истраживањем показано да одређени аспекти хиперсензитивности представљају фактор вулнерабилности за развој лошијег здравља, квалитета менталног здравља и задовољства животом, од великог је значаја да стручњаци буду упознати са овом цртом темперамента, како би могли да помогну хиперсензитивним људима.

Кључне речи: хиперсензитивност, квалитет окружења, социјална подршка, здравствени симптоми, ментално здравље, задовољство животом, особине личности

Научна област: Психологија

Ужа научна област: Клиничка психологија

УДК број: 159.923(043.3)

High sensitivity: positive and negative aspects

SUMMARY

The first aim of this dissertation is to examine the positive and negative outcomes of the temperament trait sensory processing sensitivity, while controlling the variables quality of environment during the process of growing up and perceived social support. Sensory processing sensitivity is a temperament trait related to neurological differences in cognitive processing of stimuli, and to the sensitive nervous system. People with this trait are referred to as highly sensitive individuals. Thus, the first goal of this dissertation is to examine the postulates of Environmental Sensitivity theories, in which it is stated that highly sensitive individuals are more sensitive to the effects of aversive and supportive aspects of the environment. The second goal of this dissertation is to examine the personality profile of highly sensitive individuals.

The research sample consisted of 565 respondents (45% psychotherapy clients, and 55% students). Results related to the first objective of this study have shown that individuals with higher sensory processing sensitivity have poorer health status, independent of environmental quality during growing up and perceived social support. In addition, one factor of sensory processing sensitivity (sensory sensitivity) is associated with lower life satisfaction, independent of environmental influences. Therefore, the postulates of the theories of Environmental Sensitivity have not been confirmed in predicting the health status and life satisfaction of highly sensitive individuals. However, the postulates of the theories of Environmental Sensitivity have been somewhat confirmed in predicting the quality of mental health of highly sensitive individuals. It has been shown that the better quality of the environment during the process of growing up has an impact on predicting certain aspects of the quality of mental health (psychological and social well-being) in highly sensitive people. That is, it appears that highly sensitive people with better quality of environment during the process of growing up also have better quality of mental health, while better quality of environment during childhood influences to a lesser extent the better mental health of non-highly sensitive people. The results related to the second objective of this dissertation have shown that neuroticism is the only personality dimension that is positively correlated with both factors of the Highly Sensitive Person scale, which means that out of the examined personality dimensions, only neuroticism stands out as the most dominant personality trait of highly sensitive people. Apart from the common variance of these two dimensions (negative emotionality), the explanation for this result may also lie in the higher physiological reactivity of individuals with sensory processing sensitivity, while higher neuroticism also implies increased reactivity to stimuli.

It was also shown that none of the seven personality dimensions correlate highly with both factors of the Highly Sensitive Person scale at the same time.

Considering that this research has shown that certain aspects of the sensory processing sensitivity trait are a vulnerability factor for the development of a greater number of health symptoms, poorer quality of mental health, and lower life satisfaction, it is of great importance that professionals are familiar with this temperament trait, in order to be able to help highly sensitive people.

Keywords: high sensitivity, environmental quality, social support, health symptoms, mental health, life satisfaction, personality traits

Scientific field: Psychology

Scientific subfield: Clinical psychology

UDC number: 159.923(043.3)

САДРЖАЈ

УВОД	1
ТЕОРИЈСКИ ДЕО.....	3
Историја конструкта хиперсензитивности.....	3
Теорије осетљивости на окружење.....	7
Основне карактеристике хиперсензитивности	12
Дискриминативна ваљаност скале хиперсензитивности	15
Карактеристике скале хиперсензитивности	18
Квалитет окружења током одрастања	20
Истраживања о хиперсензитивности у којима варијабла окружења није контролисана.....	21
Истраживања о хиперсензитивности у којима је варијабла окружења контролисана	24
Социјална подршка	26
Профил личности хиперсензитивних људи	28
Великих пет плус два	28
Истраживања о профилу личности хиперсензитивних људи	31
МЕТОДОЛОШКИ ДЕО.....	35
Предмет истраживања	35
Први предмет истраживања.....	35
Други предмет истраживања	36
Циљеви истраживања	37
Циљеви везани за први предмет истраживања.....	37
Циљеви везани за други предмет истраживања	37
Хипотезе истраживања	38
Хипотезе везане за први предмет истраживања.....	38
Хипотезе везане за други предмет истраживања	41
Варијабле.....	42
Узорак	44
Инструменти истраживања.....	45
Поступак истраживања	48
Статистичка анализа података.....	49
РЕЗУЛТАТИ.....	51
Преданализе	51
Факторска структура скале хиперсензитивности.....	51
Дескриптивна анализа примењених инструмената	53
Разлике међу испитаницима	55

Хиперсензитивни и нехиперсензитивни испитаници	55
Клијенти и студенти.....	56
Особе женског и особе мушког пола.....	57
Дужина трајања терапије и узраст испитаника	58
Резултати повезани са првим предметом истраживања	59
Модераторска улога квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у релацији између хиперсензитивности и здравствених симптома, квалитета менталног здравља и задовољства животом	59
Резултати повезани са здравственим симптомима	61
Резултати повезани са квалитетом менталног здравља	67
Резултати повезани са задовољством животом.....	90
Резултати повезани са другим предметом истраживања.....	96
Повезаност димензија личности модела Великих пет плус два са хиперсензитивношћу	96
Модераторска улога квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у релацији између хиперсензитивности и димензија личности неуротицизма и отворености ка искуству.....	97
Резултати повезани са неуротицизмом	98
Резултати повезани са отвореношћу ка искуству	105
Дискусија	113
Разлике међу испитаницима	113
Дискусија добијених резултата повезаних са првим предметом истраживања - Позитивни и негативни аспекти хиперсензитивности	115
Физичко здравље хиперсензитивних људи	116
Ментално здравље хиперсензитивних људи	119
Задовољство животом хиперсензитивних људи	126
Дискусија добијених резултата повезаних са другим предметом истраживања - Профил личности хиперсензитивних људи	128
Неуротицизам.....	129
Отвореност ка искуству	131
Екстраверзија	134
Савесност	135
Агресивност	136
Позитивна и негативна валенца.....	137
Закључак	138
Ограничења истраживања	139
Значај истраживања	141
Импликације за праксу	142
Литература	144
Прилози.....	155

УВОД

Хиперсензитивност је релативно нов психолошки конструкт, који је у последњих 25 година све више заступљен у психолошким истраживањима. Иако је кроз историју психологије као науке сензитивност помињана релативно често, тек се од средине 1990-их појављују теорије о сензитивности и научници почињу да спроводе истраживања конкретно о овом психолошком конструкту (Aron & Aron, 1997; Belsky, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011). Кроз спроведена истраживања научници закључују да је хиперсензитивност црта темперамента која се не може изједначити са ниједном другом димензијом личности (Aron & Aron, 1997). Међутим, с обзиром да истраживања о хиперсензитивности не датирају далеко у прошлост, бројни аспекти ове црте (као што је повезаност са јачим системом бихејвиоралне инхибиције, већа физиолошка и емоционална реактивност, итд.) још увек нису у довољној мери истражени.

На пример, иако се у научној литератури истиче да на хиперсензитивне људе животна искуства имају јачи утицај у односу на остатак популације, у бројним истраживањима варијабла окружења није била контролисана (Ahadi & Basharpoor, 2010; Benham, 2006; Grimen & Diseth, 2016; Liss et al., 2008). Из овог разлога резултати ових истраживања нису могли бити у потпуности објашњени. Такође, истраживања у којима је варијабла квалитета окружења била контролисана су у великој мери била усмерена искључиво на испитивање утицаја квалитета породичног окружења током одрастања на хиперсензитивне људе (Aron et al., 2005; Booth et al., 2015; Boyce et al., 1995; Ellis & Boyce, 2008). У мањој мери су у овим истраживањима били укључени неки други (једнако важни) аспекти окружења (као што је на пример тренутна социјална подршка). Из ових разлога ће се у овој докторској дисертацији испитивати да ли различити аспекти окружења заиста више утичу на физичко, али и на ментално здравље хиперсензитивних људи, у односу на нехиперсензитивне људе (који чине већински део популације), уз контролу поменутих варијабли. Односно, да ли заиста постоји део популације на који животна искуства више утичу у односу на друге људе, као и последице које ова искуства остављају на њих. Провериће се и да ли, поред негативних, и позитивна животна искуства више утичу на ову групу људи, како би се утврдило да ли ова црта само представља већу вулнерабилност за лошије физичко и ментално здравље или заиста представља интериндивидуалне разлике у осетљивости на окружење (као што већина стручњака који проучавају хиперсензитивност тврди). Уколико се докаже и да позитивни аспекти окружења више утичу на хиперсензитивне људе, показало се да ова карактеристика не представља само вулнерабилност или рањивост за развој различитих психолошких проблема.

Такође, иако су истраживања о хиперсензитивности у последњих двадесетак година све бројнија у свету, на нашим просторима то није случај и стручњаци који раде у клиничкој пракси у Србији, нису у великој мери упознати са овим конструктом, као ни са његовим основним карактеристикама. Последиčno, недовољно познавање карактеристика овог конструкта од стране стручњака може довести и до мешања хиперсензитивности са неким поремећајима (аутизам, Аспергеров поремећај, поремећај сензорне интеграције, итд.) (Aron, 2011). Међутим, хиперсензитивност може погрешно да се изједначава и са одређеним димензијама личности, као што је неуротицизам или интроверзија (Aron & Aron, 1997). Из ових разлога ће се у овом докторском раду проверити и повезаност хиперсензитивности са димензијама личности модела Великих пет плус два.

На крају, сви ови теоријски циљеви су важни за будуће практичне импликације. Наиме, иако је у општој популацији од 20% до 30% људи хиперсензитивно, сматра се да сензитивни људи чине чак око 50% клијената који долазе на психотерапију (Aron, 2011). Управо зато би препознавање и разумевање ове црте од стране стручњака било изузетно значајно. Као прво, важно је да стручњаци не мешају хиперсензитивност са одређеним димензијама личности, али и са бројним психолошким поремећајима. С обзиром да постоје и хиперсензитивни људи који имају неке психолошке проблеме, важно је знати како ти проблеми изгледају код сензитивних клијената, као и како прилагодити терапијски рад сензитивном клијенту (узимајући у обзир четири основне карактеристике хиперсензитивности). Разумевање хиперсензитивности од стране терапеута ће помоћи хиперсензитивним особама да боље разумеју сами себе (што је често један од разлога из ког долазе на терапију), али ће и утицати на побољшан рад са овим људима. Из овог разлога, један од практичних доприноса овог истраживања би могао да буде и креирање едукативних радионица за терапеуте, чији би циљ био упознавање са карактеристикама хиперсензитивних људи, као и факторима ризика и протективним факторима који утичу на њихово физичко и ментално здравље. Исто тако, уколико се покаже да социјална подршка има значајан утицај на хиперсензитивне особе, један од фокуса рада терапеута са хиперсензитивним клијентима би могао да буде и помоћ овим људима у јачању њиховог система подршке (на пример кроз јачање њихових интерперсоналних вештина).

Иако је у последњих 25 година црта хиперсензитивности све више проучавана у свету, постоје још бројни аспекти ове црте који нису истражени. Управо зато је значај ове докторске дисертације боље разумевање ове црте темперамента, како би се побољшали животи хиперсензитивних људи и како би се на боље променио начин на који их друштво види.

ТЕОРИЈСКИ ДЕО

Историја конструкта хиперсензитивности

Хиперсензитивност се кроз историју психологије као науке помиње скоро подједнако често као и неки други психолошки конструкти (интровертност, депресија, нарцизам, стидљивост, итд.), међутим, она је много мање проучавана у односу на претходно наведене конструкте. Односно, научници су у прошлости много мање разрадили овај појам у односу на остале.

На пример, опис хистерије из 19. века се може упоредити са описом сензитивности на сензорно процесуирање из 21. века. Разлог за ово лежи у опису "сличног пута" од окидача до кризе код хистеричних и код хиперсензитивних људи. Осетљивост на емоционалне и сензорне стимулусе је окидач, који доводи до хистеричног напада код хистеричних особа, док код хиперсензитивних особа доводи до стања преплављености. Викторијански лекари су писали да, уколико спољашњи услови доведу до јачих емоција код особе, која не може да "ублажи" овај сензорно-емоционални шок, симпатички нервни систем ће пренети дистрес на органе у телу (Novell, 1867). Када је више органа у стању дистреса, особа ће имати неке од следећих симптома: вртоглавицу, несвестицу, мучнину, осећај гушења, дрхтање, знојење, итд. Управо ово је опис хистерије (Carter, 1853). Из овог разлога је сматрано да је регулација стимулуса из спољашње средине изузетно важна, зато што су управо кроз овакав шок, људи постајали хистерични. Док се код хиперсензитивних људи настајање "кризе" објашњава са примећивањем суптилности и дубљом обрадом информација из окружења (Acevedo et al., 2018). У научној литератури новијег датума се објашњава да виши ниво осетљивости на стимулусе из окружења и емоционалне реактивности може хиперсензитивну особу довести до стања преплављености, услед интензивнијег светла, мириса, звукова, укуса, али и стимулуса који долазе од других људи (Sobocko & Zelenski, 2015). Све ово су окидачи за хиперсензитивне људе. Уколико дођу у стање преплављености, они могу осећати јаче лупање срца, плитак дах, грчеве у стомаку, дрхтање у рукама, итд. (Aron, 1999). Дакле, на основу претходно написаног могу се уочити неке сличности између описа хистерије и описа хиперсензитивности. Међутим, за разлику од хистеричних људи у 19. веку, данас се сматра да хиперсензитивни људи не морају да се лече. Односно, научници напомињу да хиперсензитивни људи немају емоционалне и психолошке проблеме, већ да их култура у којој живе треба да разуме и да подржава њихову сензитивност.

Поред хистерије, научници су се у прошлости бавили и проучавањем неких других психолошких конструката (интроверзија, бихејвиорална инхибиција, итд.), чији описи су се у

неким аспектима поклапали са каснијим описом хиперсензитивних људи, међутим ова истраживања нису била специфично усмерена на хиперсензитивност. Ипак, прва помињања концепта сензитивности датирају још од Карла Густава Јунга (Karl Gustav Jung). Јунгово писање о сензитивности почиње са истраживањем неуроза. Након што Фројд (Sigmund Freud) није успео да објасни зашто само неки људи развијају неурозе, ако сви имају исте унутрашње покретаче и конфликте, он признаје постојање одређене наследне предиспозиције. Међутим, Фројд ову предиспозицију повезује са необичном сексуалном конституцијом, односно са прекомерним интензитетом сексуалног инстинкта и са урођеном склоношћу ка перверзном понашању. Јунг је, такође, дао објашњење предиспозиције за неурозе, али у време (1912) када је о овоме писао, покушавао је да се не одвоји превише од саме психоанализе. Он свој одељак у ком пише о овој теми назива "сензитивност и регресија" (1913, para. 391-5 према Aron, 2004) и ту пише да фантазије, укључујући и сексуалне и инцестуозне фантазије, представљају регресију либида на ране психосексуалне фазе нашег капацитета да се инвестирамо у "објекте" са интересовањем. Јунг је ове фантазије видео као нормалне, али је сматрао да ће они који су сензитивнији у сусрету са животном тешкоћом, пре регресирати на ове ране фантазије. Активација ових фантазија значи да адаптација није успела. Исти ови људи су као деца били сензитивнији на ране трауме, посебно на сексуалне, а управо ово даје фантазијама садржај. Он је сматрао да је сензитивност примарни разлог за јављање неуроза, као и да је сензитивност урођена и да није последица ране трауме. Јунг говори: "Пажљиви посматрач може код мале деце, чак и код деце у инфантилном периоду, да открије необичну сензитивност". Он наглашава да се сензитивност може препознати у првих неколико недеља живота због претераних реакција нервног система, које престављају предиспозицију за отпор према адаптацији, а све ово блокира либидо и доводи до тога да се пронађе други "абнормалан и примитиван" излаз или једноставан и духовни излаз. Проналажење правог излаза је морални задатак од велике важности (para. 572 према Aron, 2004). Важно је напоменути да је он био мишљења да траума, било сексуална или нека друга, такође игра улогу у настајању психопатологије, као што игра улогу и конституција, али и сви други аспекти дететовог живота. Сматрао је да је интеракција наслеђа и окружења изузетно важна, што се види из дела његовог чланка у ком пише: "У реалности није питање ни конституције ни искуства. Извесна урођена сензитивност ствара посебну предиспозицију, посебан начин доживљавања инфантилних догађаја, који утичу на развој дететовог погледа на свет. Догађаји повезани са снажним доживљајима никада не пролазе, а да не оставе траг на сензитивне људе. Неки од њих имају утицај током целокупног живота, а онда такви догађаји имају и одлучујући утицај на човеков целокупан ментални развој. Посебно сексуална искуства са негативном конотацијом остављају траг на сензитивне људе и ово

може да траје годинама, тако да сама помисао на секс побуђује велики отпор" (Jung, 1913, para. 399 према Aron, 2004). Дакле, Јунг је урођену сензитивност описивао као црту која предиспонира неке људе да буду подложнији утицају "лошег" детињства (Jung, 1913, p.399 према Aron, 2004). Управо због тога, они касније у животу, када су под притиском да се прилагоде, развијају инфантилне фантазије базиране на том искуству и постају неуротични. Јунг пише: "Урођена осетљивост ствара посебну предиспозицију, посебан начин доживљавања инфантилних догађаја и све ово утиче на развој дететовог погледа на свет. Догађај који оставља снажан утисак, не може да прође, а да не остави траг на осетљиву особу" (Jung, 1913, p.399 према Aron, 2004). Он описује интеракцију урођене сензитивности са окружењем кроз случај две сестре, од којих је једна била сензитивна, а друга није. У сусрету са њиховим веридбама мање сензитивна сестра се радује овом животном догађају и описана је као фина и храбра девојка, док је сензитивна сестра описана као зловољна, суморна, пуна горчине и злобе, свадљива, егоистична и као невољна да води разуман живот (Jung 1913, para. 390 према Aron, 2004). Јунгово повремено посматрање сензитивности у негативном светлу је имало везе са његовим изједначавањем урођене осетљивости са неурозом. Он пише: "Чини се да је најдубљи корен неурозе урођена сензитивност која чак и одојчету ствара потешкоће, у облику непотребног узбуђења и отпора" (para. 409 према Aron, 2004). Док у једном предавању о урођеној сензитивности (1916) говори следеће: "Осетљива и помало неуравнотежена особа, као што је неуротичар, се сусреће са посебним потешкоћама и са необичнијим животним задацима од мање осетљиве особе која по правилу иде добро провереним путем. За неуротичаре не постоји такав пут зато што су њихови животни циљеви и задаци индивидуалног карактера. Они иду полусвесним и мање контролисаним путем у односу на друге људе, при чему не схватају да њихова критична и другачија природа захтева више труда него што захтева природа других људи" (Jung 1913, para. 572 према Aron, 2004). Ипак, чини се да је Јунг према самој црти сензитивности био амбивалентан, зато што је ову црту, поготово након одвајања од Фројда, описивао и у позитивном светлу. Интересантно је и да је тачно проценио број хиперсензитивних људи у популацији, што је касније потврђено у савременим научним истраживањима. Он пише: "Виша осетљивост веома често обогаћује личност и доприноси њеном шарму. Само се у непредвиђеним околностима ова предност преокреће у велики недостатак, с обзиром да афекат тада омета смиреност. Међутим, направила би се велика грешка када би се сматрало да је већа сензитивност патолошка компонента карактера. Када би то заиста било тачно, онда би отприлике четвртина популације имала патологију" (Jung 1913, para. 398 према Aron, 2004). Он је улогу сензитивних људи у култури описао слично као улогу интровертно-интуитивних људи у књизи "Психолошки типови" (1921) и као људе који не могу да прихвате колективне

одговоре на духовна питања у радовима "Савремени човек у потрази за душом" (1955). Често је у својим каснијим радовима и предавањима писао да је овај тип људи због своје интелигенције претерано савестан у погледу социјалних дужности, док неупоредиво важније дужности према себи запостављају. Ову дужност према себи описује као постизање хармоније са самим собом, односно као постизање свог природног стања (para. 422 према Aron, 2004). Јунг наглашава да овај тип човека нема проблем зато што је изгубио своју стару веру, већ зато што није пронашао ону која одговара његовим аспирацијама (Jung 1914, paras. 668-9 према Aron, 2004).

Поред Јунга, Едуард Швајнгрубер (Eduard Schweingruber) је 1935. године писао да сензитивне људе карактерише повећана реактивност на стимулусе, због које лакше долазе у стање раздражљивости. Швајнгрубер, такође, напомиње да они имају комплексне емоционалне процесе, више тешкоћа са ослобађањем/обработом својих емоција, као и да сви стимулуси утичу на тело сензитивне особе (Schweingruber, 1945). Постоји сличност између овог описа и каснијег описа четири основне карактеристике хиперсензитивних људи (DOES) (Aron, 2013). Такође, Волфганг Клагес (Wolfgang Klages) је у својој књизи писао како постоји биолошка основа за сензитивност, као и да је праг стимулације таламуса нижи код сензитивних људи. Он објашњава и да је живот сензитивних људи постао тежи због повећаног броја стимулуса у друштву (Klages, 1978). Међутим, ова књига је написана 1978. године, док се у данашње време број стимулуса у окружењу још више повећао. Интересантно је и да је овај аутор увидео да сензитивним људима "смита" већи број стимулуса из окружења, што је такође у складу са данашњим описом хиперсензитивних људи. Стерн (Stern) је, такође, ставио значајан нагласак на индивидуалне разлике у погледу прага за прекомерну стимулацију (Stern, 1985/2000). Док Перера (Perera) описује људе који лако долазе у стање преплављености или оне који су по природи веома сензитивни и који интензивно перципирају бол и задовољство (Perera, 1986). Калшед (Kalsched, 1996) пише о пацијентима који су веома интелигентни и сензитивни, али који су због ове своје сензитивности доживели неку кумулативну емоционалну трауму рано у животу. Дакле, кроз историју се сензитивност у великој мери помињала, међутим тек се од средине 1990-их појављују теорије о хиперсензитивности и научници почињу да спроводе истраживања конкретно о овом концепту.

Теорије осетљивости на окружење

Отприлике у истом временском периоду су се појавиле три теорије о сензитивности, у којима се наводи да се људи разликују у способности да региструју и обраде стимулусе из околине. Те три теорије су Теорија о диференцијалној осетљивости (Belsky, 1997; Belsky & Pluess, 2009), Биолошка осетљивост на контекст (Ellis & Boyce, 2011) и Сензитивност на сензорно процесуирање (Aron & Aron, 1997). Заједнички термин за ове теорије је Теорије осетљивости на окружење (Environmental Sensitivity), зато што се у њима наводи да се људи разликују у односу на њихову осетљивост на аверзивна и на подржавајућа окружења (Greven et al., 2019). У аверзивно окружење спадају аспекти као што су злостављање у детињству, стресни животни догађаји, сиромаштво, итд., док у подржавајуће аспекте окружења спада "добро" родитељство у детињству, социјална подршка, итд. (Pluess et al., 2018). Осетљивост на окружење представља једну од најосновнијих индивидуалних карактеристика, која може да се уочи како код људи, тако и код великог броја животињских врста. Ова карактеристика се дефинише као способност да се региструју и обраде стимулуси из спољашње средине. Без ове способности, особа не би могла да опажа, процењује и одговара на различите утицаје из спољашње средине, било да су они физичке или психосоцијалне природе, као и независно од тога да ли су они негативни или позитивни. Иако ниједно дете не би напредовало, а ни преживело без подржавајућег окружења, емпиријске студије показују да се људи значајно разликују у њиховом степену осетљивости на ове утицаје. Дакле, у популацији постоје људи са вишом и са нижом сензитивношћу на утицаје окружења (Pluess et al., 2018). Док се три претходно поменуте теорије разликују у објашњавању узрока ових разлика међу људима.

Према Теорији диференцијалне осетљивости (Belsky, 1997; Belsky & Pluess, 2009), корени разлика у сензитивности на утицаје окружења леже у еволуцији. С обзиром да у прошлости људи нису могли знати које ће васпитне методе најбоље утицати на способност преживљавања њиховог потомства, природна селекција је довела до настанка различитих нивоа развојне пластичности (Belsky, 2005). У овом контексту, развојна пластичност се односи на ниво промене људи под различитим утицајима окружења. На овај начин ће деца са нижим нивоом развојне пластичности бити под мањим утицајем лошијег квалитета родитељства и неће пренети овај утицај на своје потомство. Исто тако, бољи квалитет родитељства ће имати већи утицај на децу са вишим нивоом развојне пластичности, која ће овај позитиван утицај пренети на своје потомство (Belsky & Pluess, 2009). Аутори Теорије диференцијалне осетљивости наводе да је већи негативни утицај животних стресора (малтретирање у детињству, сиромаштво, итд.) на одређене људе, већ објашњен у оквиру дијатеза-стрес теоријског модела (Gottesman & Shields, 1967; Monroe & Simons, 1991;

Zuckerman, 1999). Према овом теоријском моделу на вулнерабилније људе негативни животни догађаји више утичу, док на резилијентније људе ови исти догађаји имају мањи утицај. Разлози за већу вулнерабилност или резилијентност одређених људи се објашњавају генетиком, особинама личности, темпераментом, а некада чак и утицајима раног породичног окружења. Међутим, дијатеза-стрес теоријски модел се искључиво фокусира на утицај аверзивних аспеката окружења на вулнерабилније или резилијентније људе, док занемарује утицај подржавајућих аспеката окружења. У овом аспекту се значајно разликује од Теорије диференцијалне осетљивости, у којој се наводи да ће вулнерабилнији људи бити и под већим утицајем подржавајућих аспеката окружења, док ће резилијентнији људи бити "отпорнији" и на позитивније утицаје из средине (Belsky & Pluess, 2013). Дакле, дијатеза-стрес модел укључује само негативни утицај окружења, док изоставља позитивну страну. Док Теорија диференцијалне осетљивости укључује и већу осетљивост људи на подржавајуће аспекте окружења, коју су аутори назвали "предносна сензитивност". Предносна сензитивност представља општу склоност особе да има већу корист од подржавајућих аспеката окружења, баш као што вулнерабилност представља тенденцију да аверзивни аспекти окружења имају већи утицај на особу (Pluess & Belsky, 2013). На пример, у неколико студија је показано да је на сензитивнију или вулнерабилнију децу квалитет родитељства више утицао на настанак проблема у понашању и на прилагођеност детета у школи. Односно, уколико је квалитет бриге о детету био нижи, сензитивнија деца су имала пораст у екстернализованим проблемима (Van Aken et al., 2007), имали су више проблема у школи (Bradley & Corwyn, 2008) и показивала су нижи ниво социјалне активности (Volling & Feagans, 1995). Међутим, уколико је квалитет бриге о детету био виши, сензитивнија или вулнерабилнија деца су имала најмањи пораст у екстернализованим проблемима у односу на другу децу (Van Aken et al., 2007), имала су мање проблема у школи (Bradley & Corwyn, 2008), као и виши ниво социјалне активности (Volling & Feagans, 1995). Битно је и напоменути да овакве последице родитељске бриге и васпитања нису уочене у случају друге деце. Такође, аутори Теорије диференцијалне осетљивости напомињу да су ове разлике у сензитивности генетски предодређене и да се манифестују кроз сензитивност нервног система, али и да виша сензитивност може настати под утицајима пренаталних и раних постнаталних фактора (међутим ова истраживања су тек на почетку) (Pluess, 2015).

За разлику од претходно описане теорије, према теорији Биолошке осетљивости на контекст (Ellis & Boyce, 2011) индивидуалне разлике у осетљивости на утицаје средине се објашњавају утицајем раног породичног окружења на дете (иако се не искључује ни утицај генетике). Према овој теорији, вишу реактивност на стрес ће имати деца која одрастају у веома стресним окружењима, али и деца из окружења са ниским нивоом стреса

(презаштићена деца). Односно, нижу реактивност на стрес ће имати једино деца из окружења са "умереним" нивоом стреса. Ниво стреса у окружењу аутори ове теорије у својим истраживањима "мере" кроз претходно поменуте догађаје који чине аверзивно и подржавајуће окружење (сиромаштво, злостављање у детињству, стресни животни догађаји, социјална подршка, "добро" родитељство у детињству, итд.). Биолошка реактивност на стрес представља сложен систем одговора неуроендокриног система, који припремају особу на неку претњу или опасност (Ellis & Boyce, 2008). Виша реактивност представља форму повећане сензитивности на контекст, која настаје код људи из претходно наведених окружења, као последица природне селекције. Људи који су одрастали у стреснијем окружењу, ће имати вишу реактивност на стрес, како би имали виши капацитет да примете опасности и претње из свог окружења. Такође, и људи који су током одрастања били презаштићени, ће имати вишу реактивност на стрес, али с обзиром да су навикнути на константну подршку средине, биће и подложнији утицају ових "позитивних" аспеката окружења. На овај начин ће виши ниво хормона стреса и повезаних неуротрансмитера побољшати менталну активност у одређеним можданим зонама, фокусирати пажњу и последично ће особа боље примећивати опасности, али и прилике из свог окружења. Међутим, за разлику од ове две групе људи, највећи број деце ће одрастати у окружењу које није ни превише стресно, али и у ком нису презаштићени. Одрастајући на овај начин, ова група ће бити најбоље припремљена за живот, који није ни константно претеће, али ни константно сигурно место (Ellis & Boyce, 2008). Такође, у серији студија (Boyce et al., 1995), је показано и да ће се деца са вишим нивоом реактивности разболети пре деце са нижим нивоом реактивности. Реактивност деце је посматрана кроз њихову кардиоваскуларну и имунолошку реактивност. Болести деце су се односиле на прехладе, упале грла, кашаљ, тешкоће у дисању, ринореју, коњуктивитис, фарингитис, тахипнеју и стридор. Међутим, ово је било тачно само уколико су деца са вишим нивоом реактивности живела у стреснијем окружењу. Уколико су одрастала у мање стресном окружењу, деца са вишим нивоом реактивности су имала мањи број ових болести у односу на другу децу. Интересантан је и податак да код деце са нижом реактивношћу, стресније окружење није утицало на појаву респираторних болести. Односно, и она из стреснијег и из мање стресног окружења су имала исту учесталост ових болести (Ellis & Boyce, 2008).

За разлику од претходно описаних теорија, у којима се у већој мери наглашава улога еволуције и раног породичног окружења у настанку разлика у сензитивности међу људима, теорија Сензитивности на сензорно процесуирање описује једну фенотипску црту, која представља интериндивидуалне разлике у осетљивости на утицаје окружења (Aron & Aron, 1997). Окружење у контексту теорије Сензитивности на сензорно процесуирање је

дефинисано као било који условљени или неусловљени интернални или екстернални стимулус, као што је физичко (храна, унос кофеина), социјално (догађаји из детињства, расположења других људи, гужве), сензорно окружење (аудитивно, визуелно, тактилно, олфакторно) или неки интернални догађај (мисли, осећања и телесне сензације, као што су глад или бол) (Grevén et al., 2019). Карактеристика сензитивности на сензорно процесуирање (ССП) подразумева неуролошке разлике у когнитивној обради стимулуса и повезана је са сензитивнијим нервним системом (Gearhart & Bodie, 2012). Дакле, SSP се не односи на разлике у чулним органима људи, већ је откривена повезаност ове црте са преносом и когнитивном, сензорном и емоционалном обрадом информација у мозгу (Acevedo et al., 2014, 2017, 2018; Jagiellowicz et al., 2016). Све ово указује на биолошку основу ове карактеристике, међутим, биолошка истраживања етиологије и механизма који стоје у основи сензитивности на сензорно процесуирање су тек на почетку. Ипак, истраживачи сматрају да је SSP стабилна фенотипска црта, која се испољава већ у раном детињству и коју обликује окружење током одрастања (Pluess, 2015). Особе са овом карактеристиком су хиперсензитивне особе и сматра се да је у општој популацији од 20% до 30% људи хиперсензитивно (Acevedo et al., 2014; Jagiellowicz et al., 2016; Lionetti et al., 2019). Научници објашњавају да је кроз еволуцију само мањински део људске популације развио сензитивност на сензорно процесуирање, зато што не би било никакве користи од ове црте када би била заступљена код већинског дела популације (Jagiellowicz et al., 2016).

Дакле, све три претходно описане теорије наглашавају да се људи разликују у односу на њихову сензитивност на утицаје окружења. Међутим, за разлику од дијатеза-стрес теоријских модела, у Теоријама осетљивости на окружење се наводи да се ове разлике не односе само на сензитивност на аверзивна, већ и на сензитивност на подржавајућа окружења. Основу за истраживање за потребе ове докторске дисертације управо чини једна од Теорија осетљивости на окружење, односно теорија Сензитивности на сензорно процесуирање, у којој је хиперсензитивност описана као црта темперамента (Aron & Aron, 1997). Ова теорија је изабрана да чини основу ове докторске дисертације, зато што су у оквиру ње први пут започета истраживања о већој сензитивности одређене групе људи. За разлику од Теорије диференцијалне осетљивости (Belsky, 1997; Belsky & Pluess, 2009) и Биолошке осетљивости на контекст (Ellis & Boyce, 2011), у оквиру којих су се аутори доминантно фокусирали на објашњавање узрока више сензитивности одређеног дела популације, аутори теорије Сензитивности на сензорно процесуирање су се поред објашњавања узрока, фокусирали и на процену ових разлика међу људима. У складу са тим, они су и конструисали први инструмент за мерење разлика у сензитивности (Aron & Aron, 1997).

У наставку је приказана слика, на којој се види приказ Теорија осетљивости на окружење (Greven et al., 2019).



Слика 1. Теорије осетљивости на окружење (Greven et al., 2019)

Напомена. Модели А), Б) и В) описују индивидуалне разлике у сензитивности на аверзивна и подржавајућа окружења, и сви ови модели у основи садрже претпоставку да је повећана сензитивност или реактивност присутна у мањинском делу популације, из еволуцијских разлога.

А) Диференцијална осетљивост: наглашава утицај генетике и еволуције у настанку разлика у сензитивности међу људима.

Б) Сензитивност на сензорно процесуирање: повећана дубина процесуирања у интеракцији са емоционалном реактивношћу је основна карактеристика, која доводи до настанка разлика у сензитивности међу људима.

В) Биолошка осетљивост на контекст: наглашава да повећана сензитивност настаје као последица веома стресног и веома "протективног" раног социјалног окружења.

Основне карактеристике хиперсензитивности

У наставку ће бити описане основне карактеристике хиперсензитивних људи, које су први пут описане од стране аутора теорије Сензитивности на сензорно процесуирање (Aron & Aron, 1997). Аутори теорије Сензитивности на сензорно процесуирање описују четири основне карактеристике црте ССП, за које напомињу да су одлика свих хиперсензитивних људи. Те карактеристике су дубина процесуирања, превелика стимулисаност, емоционална реактивност и осетљивост на суптилности, које на енглеском чине акроним *DOES* (D – Depth of Processing, O – Overstimulation, E – Emotional Reactivity, S – Sensing the Subtle) (Aron, 2013).

Многи истраживачи сматрају да је управо дубина процесуирања основна карактеристика хиперсензитивних људи, као и да би се сама црта сензитивности на сензорно процесуирање могла описати као тенденција ка дубљој обради стимулуса и информација из окружења (Acevedo et al., 2021). Разлог за ово лежи у резултатима бројних истраживања. На пример, у једном истраживању је поређена мождана активност сензитивних и нехиперсензитивних људи (већински део опште популације који није хиперсензитиван) коришћењем различитих перцептуалних задатака. Истраживање је показало да хиперсензитивне особе више користе делове мозга који су повезани са дубљом обрадом информација, поготово када је у питању обављање задатака који укључују запажање суптилности. Хиперсензитивним испитаницима је било потребно више времена да одговоре на суптилне промене на некој слици и током решавања ових задатака су имали више активације у одређеним можданим зонама (десни клауструм, леви потиљачно-слепоочни, обострано слепоочни, средишњи и задњи темени регион) (Jagiellowicz et al., 2011). У истраживању, у ком је поређена мождана активност хиперсензитивних људи и људи са аутизмом, пострауматским стресним поремећајем и шизофренијом, показано је да су хиперсензитивни испитаници имали вишу активност у зонама повезаним са балансом хормона, смирености, емпатијом, само-рефлексивним мишљењем и самоконтролом. Већа активност у овим можданим зонама указује на разлике између хиперсензитивности и наведених поремећаја, али и на основне карактеристике ове црте, као што су повећана свесност, емпатија и дубина процесуирања. Сензитивност на сензорно процесуирање карактерише дубља интеграција информација и комплексна меморијска обрада (Acevedo et al., 2017). Док су резултати једне студије показали да је црта ССП повезана са већом неуралном конекцијом у можданим зонама задуженим за физиолошку хомеостазу, пажњу, памћење и виши ниво обраде информација током фазе мировања. Аутори студије закључују да ови резултати говоре у прилог чињеници да је дубина обраде информација централна

карактеристика сензитивности на сензорно процесуирање, као и да постоје неурални процеси у основи ове црте (Acevedo et al., 2021). Карактеристика дубина процесуирања, као што и сам назив каже, представља тенденцију да се информације дубље обрађују (свесно или несвесно). У једној од дефиниција ова карактеристика је описана као: "Дубља обрада сензорних информација и повезивање ових информација са прошлошћу, као и размишљање о њиховим последицама у будућности". Управо ће дубља обрада информација утицати на велики број одлика и понашања хиперсензитивних особа. Пре "преузимања одређених корака" хиперсензитивне особе све процесуирају више, при чему повезују и пореде оно што запажају са својим прошлим искуствима у сличним ситуацијама. Ова стратегија у понашању може довести и до већег нивоа свесности и креативности, али и до већег потенцијала да особа дође у стање преплављености и да је узнемире стресни животни догађаји. Дубља обрада информација утиче и на: спорост у доношењу одлука, јаче емоционалне реакције у односу на друге људе, више примећивање емоција других људи, вишу емпатију, вишу моралност и одговорност због веће свесности о узроцима и последицама неког понашања, узнемиреност због промена, проблем са претерано стимулативним окружењима, као и чешће доживљавање неуспеха у таквим ситуацијама (приредбе, временски ограничени тестови, такмичења, јавни говори, итд.), заинтересованост за уметност и духовност, итд. (Aron, 2011). Научници сматрају и да је већи утицај подржавајућег и аверзивног окружења на хиперсензитивне људе, такође, последица карактеристике дубине обраде информација (Aron et al., 2005; Liss et al., 2005).

Друга карактеристика хиперсензитивности је превелика стимулисаност или лакоћа долажења у стање преплављености. Ова карактеристика је последица претходно описане карактеристике дубине процесуирања. С обзиром да хиперсензитивни људи дубље обрађују информације, али и запажају више у односу на нехиперсензитивни део популације, већа је вероватноћа да ће се пре и физички и психички уморити. Ово је посебно тачно уколико је ситуација коју опажају компликована (има много појединости које треба упамтити), интензивна (нпр. бучна) или уколико предуго траје (нпр. вожња до посла која траје неколико сати). Долажење у стање преплављености се често дешава током великих промена у животима сензитивних људи, зато што у таквим ситуацијама немају времена да размисле о свему што се дешава око њих. Чак и "позитивне" животне промене (венчање, родитељство, селидба, путовање, итд.) могу довести до осећања узнемирености код хиперсензитивних људи. Када дођу у стање преплављености, то може да се препозна кроз њихову повећану узрујаност или кроз тешкоћу при одржавању пажње. Хронично стање преплављености доводи до понашања повезаних са вишим нивоом кортизола, као што су проблеми са спавањем, хипервигилност, губитак апетита и анксиозност. Након што се "производња" већег

нивоа кортизола заустави, особи је обично потребно више сна него иначе. Како би спречили долажење у стање преплављености, сензитивни људи често свесно или несвесно почињу да избегавају одређене животне ситуације које за њих представљају извор веће стимулације (Aron, 2011).

Трећа карактеристика хиперсензитивности је виша емоционална реактивност. Емоционална реактивност се односи на интензивније емоционалне реакције хиперсензитивних особа како на позитивна, тако и на негативна животна искуства. Ова карактеристика је повезана и са вишом емпатијом ове групе људи. С обзиром да се сматра да је тенденција ка дубљој обради информација основна карактеристика и главни разлог за бројна понашања хиперсензитивних људи, поставља се питање какву везу са свим овим имају њихове јаче емоционалне реакције. Неки научници сматрају да су управо емоције те које утичу на дубљу когнитивну обраду информација, зато што се ниједна информација неће дуже когнитивно обрађивати ако није претходно процењена као важна или интересантна. Међутим и дубља обрада информација утиче на вишу емоционалну реактивност. Што се дуже нека информација са емоционалним значењем обрађује, особа ће имати и јаче емоције. У једној студији је показано да су приликом посматрања фотографија људи са позитивним и негативним фацијалним експресијама хиперсензитивни испитаници имали вишу активацију у зонама повезаним са перцептуалном елаборацијом, свесношћу о тренутној ситуацији (инсула), емпатијом (мирор неурони) и са планирањем понашања. Ови резултати показују да је сензитивност на сензорно процесуирање црта која је повезана са свесношћу и са реаговањем на емоционално стање других људи (Acevedo et al., 2014). Резултати још једне студије су показали да су слике, на којима је приказивана нека емоција, хиперсензитивни људи оцењивали са вишом валенцом. Они су такође и брже одговарали на слике на којима су приказиване позитивне емоције, у односу на нехиперсензитивне испитанике (Jagiellowicz et al., 2016). Резултати једног истраживања су показали да су хиперсензитивни студенти извештавали о вишем негативном афекту у ситуацији у којој су веровали да су урадили лошије одређени тест, у односу на нехиперсензитивне студенте. Док су у ситуацији у којој су добили повратну информацију да су добро урадили тест извештавали о мало нижем негативном афекту у односу на друге студенте (Aron et al., 2005). Терапеути су у раду са хиперсензитивним клијентима уочили да се њихова виша емоционална реактивност односи и на позитивне и на негативне емоције. Често ће, када доживљавају снажније емоције, причати о прављењу великих промена у свом животу (нпр. да ће се венчати се за новог партнера, да ће дати отказ, итд.). Међутим, након што размисле о овим променама, ретко кад ће их заиста спровести у дело. Осим наведеног, због више емоционалне реактивности сензитивни људи ће

више реаговати и на емоције других људи, али ће често и знати тачно како се други људи осећају (Aron, 2011).

Последња важна карактеристика хиперсензитивности је осетљивост на суптилности. Управо се ова карактеристика код хиперсензитивних особа највише примећује, и представља све оне ситне ствари које они примећују, а које другим људима промичу. За ову карактеристику научници често користе и термин сензорна сензитивност, зато што се односи на интензивније реаговање хиперсензитивних људи на промене у топлоти и хладноћи, на бројне "ситнице" које им сметају у физичком окружењу (јачи звукови, етикете на одећи, итд.), али и на примећивање суптилних промена у физичком окружењу и промена у понашању других људи (Aron et al., 2012; Aron, 2011; Baryła-Matejczuk et al., 2020; Boterberg & Warreyn, 2016; Cater, 2016).

Дискриминативна ваљаност скале хиперсензитивности

Аутори теорије Сензитивности на сензорно процесуирање су конструисали скалу хиперсензитивности (Aron & Aron, 1997; Highly Sensitive Person Scale), која представља скалу самопроцене и којом се "мери" да ли су људи хиперсензитивни или нису. Истраживачи су првобитно из интервјуа, које су спровели са одређеним испитаницима, идентификовали карактеристике које су се односиле на сензитивне особе. На основу ових карактеристика формиран је упитник који се састојао од 60 ајтема. Након што је овај упитник дат студентима психологије на попуњавање (604 студента) и узорку из опште популације (301 испитаник), редукован је број ајтема (након коришћења факторске анализе) на 27 ајтема и ово је коначна верзија скале хиперсензитивности (Aron & Aron, 1997).

Како би аутори теорије Сензитивности на сензорно процесуирање доказали да се ова црта темперамента не може изједначити са ниједном другом димензијом личности, као и да хиперсензитивни људи могу имати различите особине личности, одмах након што је конструисана скала хиперсензитивности, они су спровели серију од седам студија (Aron, 2011). Циљ ових студија је био тражење доказа да ли хиперсензитивност представља независну црту или се може изједначити са неком од других димензија личности. Према резултатима ових студија идентификован је једнодимензионални конструкт сензитивности на сензорно процесуирање и показана је независност овог конструкта од интроверзије и неуротицизма. Такође су идентификоване две групе хиперсензитивних испитаника, у зависности од квалитета окружења током њиховог одрастања. Хиперсензитивне особе са лошијим квалитетом окружења током одрастања су имале вишу интроверзију и

неуротицизам у односу на хиперсензитивне особе са бољим квалитетом окружења током одрастања (Aron & Aron, 1997).

Неуротицизам је представљао једну од димензија личности са којом се хиперсензитивност често изједначавала. Неуротицизам је једна од седам димензија личности у упитнику великих пет плус два (Big Five Plus Two Questionnaire) и особе са високим неуротицизмом су, између осталог, описане као често забринуте, претерано емотивне, интензивно побудљиве на непријатне стимулусе из окружења, као и да их лако узнемире и безначајни стимулуси (Smederevac & Mitrović, 2006). Из наведеног описа се може приметити сличност између вишег скорa на неуротицизму и хиперсензитивности (већа емотивност, реаговање на велики број стимулуса, итд.). Међутим, за разлику од неуротицизма који укључује склоност ка "негативном" емоционалном реаговању на дражи (нпр. узнемиреност, брига, итд.), хиперсензитивност подразумева наглашену емоционалну реактивност у виду свих врста емоција, односно не укључује само негативну емоционалност. Конкретније, црта хиперсензитивности поред негативних аспеката емоционалности, односно неуротицизма, обухвата и позитивне аспекте емоционалности (Aron, 2011). Иако је у иницијалним студијама добијена повезаност хиперсензитивности са неуротицизмом, аутори објашњавају да је проблем била дељена варијанса (Aron & Aron, 1997). Када је неуротицизам контролисан, хиперсензитивност је и даље корелирала са ајтемима који се односе на емоционалност (не нужно негативну, већ генералну). На пример, хиперсензитивни испитаници су имали тенденцију да се слажу са тврдњом да лако заплачу, али и са тврдњама да интензивно осећају срећу, заљубљеност и друге позитивне емоције (Aron, 2011). Хиперсензитивне особе и на позитивне животне догађаје, такође, реагују интензивније и ово прави разлику у односу на особе са израженим неуротицизмом, које интензивно реагују само у "негативном" смислу. Такође, иако хиперсензитивни људи имају већу емоционалну реактивност, хиперсензитивност представља шири појам од емоционалности, односно, укључује додатне аспекте осим саме емоционалности. Зато аутори (Aron & Aron, 1997) уводе нове ајтеме, који се односе на сензитивност на сензорно процесуирање, за коју сматрају да представља срж хиперсензитивности, као димензије. Наиме, они испитују везу између скале хиперсензитивности и тих ајтема (осетљивост на дневно светло, осетљивост на алкохол, преференција да се живи у мирнијем месту, тенденција да се лако заплаче, преплављујуће емоције, утицај филмова на расположење у току наредног дана, интензитет у љубави, памћење снова, интензивни снови, потребно време да буду сами), при чему контролишу неуротицизам. Утврђена је значајна повезаност, због чега се закључује да је предмет мерења скале хиперсензитивности независан од неуротицизма (Aron & Aron, 1997).

Друга димензија личности са којом је хиперсензитивност често повезивана је интроверзија. Чак су и аутори скале хиперсензитивности (Aron & Aron, 1997) на почетку својих истраживања сматрали да су све хиперсензитивне особе интроверти. У иницијалним студијама је проверена повезаност ове две димензије и добијено је да су већина хиперсензитивних испитаника заиста били интроверти, међутим њих 30% су били екстраверти. Након овог налаза, урађена су систематска статистичка поређења у неколико великих студија (Aron & Aron, 1997, Studies 2–7). Добијено је да су сензитивност и социјални аспект интроверзије умерено повезани, али да нису исти. Наиме, када је интроверзија контролисана (као и неуротицизам) добијена је значајна повезаност између скале хиперсензитивности и ајтема који се односе на сензитивност на сензорно процесуирање. Дакле, иако су повезане, ове две димензије се не преклапају. Истраживачи цитирају Јунга и сматрају да постоји повезаност између ове две димензије зато што већина хиперсензитивних људи осећа потребу да се брани од објекта (Jung 1916, para. 557 према Aron, 2004). Штавише, основни разлог за ову одбрану би могла бити њихова урођена тенденција ка темељнијој, субјективној обради информација у вези са свим објектима (мисли се на стимулусе, али Јунг користи термин објекат), тако да сусрет са великим бројем нових објеката ставља притисак на сензитивну особу. Вероватно зато што на њих толико утичу објекти, хиперсензитивне особе имају жељу да обраде све ове сензорне информације, пре него што одговоре на њих. Избегавање интензивне стимулације коју изазивају социјалне интеракције са странцима или са групама људи, може бити ефикасна стратегија ка смањивању шанси да се дође у стање преплављености. Међутим, поставља се питање шта је са хиперсензитивним људима који су екстраверти. Елејн Арон (Elaine N. Aron) пише да је већина ових људи у интервјуима открила да су одрасли у проширеним породицама, које су биле подржавајуће према тој особи. Такође, у овим породицама је социјална интеракција била извор утехе и заштите од других извора који би довели до стања преплављености или до анксиозности, као што су на пример ризик од неуспеха или суочавање са великим бројем изненадних промена. Ипак, за разлику од нехиперсензитивних екстраверата, сензитивним екстравертима је било неопходно време за себе или време које ће провести у тишини (Aron & Aron, 1997). Међутим, постоје и нехиперсензитивни људи који су социјални интроверти, али они нису мање друштвени како би избегли долажење у стање преплављености, већ су интроверти или због избегавајућих образаца афективне везаности (Jones & Bowlby, 1970; Cassidy & Shaver, 2002) или због разних негативних искустава која су доживели током друштвених интеракција (Aron & Aron, 1997).

Испитивано је и да ли скала хиперсензитивности представља комбинацију интроверзије и неуротицизма. Иако је добијена значајна повезаност, аутори закључују да су

ове димензије независне. Наиме, након контролисања обе димензије истовремено, добијена је повезаност између скале хиперсензитивности и ајтема који се односе на сензитивност на сензорно процесуирање. Дата повезаност је добијена не само парцијализацијом неуротицизма и парцијализацијом интроверзије појединачно, већ и у случају парцијализације њихове заједничке интеракције. Из овог разлога аутори закључују да скала хиперсензитивности не представља комбинацију ове две димензије (Aron & Aron, 1997).

На крају, у истраживању су се појавила два кластера хиперсензитивних особа, од којих су мањи кластер чиниле хиперсензитивне особе са "лошим" детињством, док су већи кластер чиниле хиперсензитивне особе са бољим окружењем током одрастања. Хиперсензитивне особе из прве групе су биле и интровертније и имале су виши неуротицизам у односу на другу групу, иако су им скорови на скали хиперсензитивности били скоро у потпуности исти. Аутори истраживања напомињу како се надају да ће значај овог открића бити промена односа према хиперсензитивним особама, тачније смањивање стереотипа да су хиперсензитивне особе нужно и неуротичне, зато што се ово односи само на мањински део ове групе људи. Они закључују да, иако сви хиперсензитивни људи имају исту црту темперамента, последице које ће ова црта имати на њихов живот ће зависити од фактора окружења (Aron & Aron, 1997).

Карактеристике скале хиперсензитивности

Након спровођења иницијалних студија о дискриминативној ваљаности скале хиперсензитивности, спроведена су и додатна истраживања о карактеристикама ове скале. Наиме, иако је првобитно сматрано да скала хиперсензитивности представља јединствен конструкт (Aron & Aron, 1997), каснија истраживања су показала да је чине три субскеале, односно лакоћа долажења у стање узбуђености, низак сензорни праг и естетска сензитивност (Ahadi & Basharpour, 2010; Evers et al., 2008; Grimen & Diseth, 2016; Liss et al., 2008; Smolewska et al., 2006). Иако се овај налаз може чинити у супротности са постојањем јединственог конструкта хиперсензитивности, ова три фактора међусобно корелирају, тако да истраживачи сматрају да лакоћа долажења у стање узбуђености, низак сензорни праг и естетска сензитивност представљају различите аспекте сензитивности (Lionetti et al., 2018; Lionetti et al., 2019; Pluess et al., 2018; Smolewska et al., 2006; Weyn et al., 2021). Лакоћа долажења у стање узбуђености се односи на осећање менталне преплављености од стране екстерналних и интерналних захтева (пример ајтема: "Буде ми непријатно кад ми се пуно ствари дешава одједном у животу"), низак сензорни праг се односи на непријатно узбуђење које људи осећају због спољашњих стимулуса (пример ајтема: "Интензивни стимулуси ме

узнемиравају, као што су на пример гласни звукови или хаотичне сцене"), а естетска осетљивост се односи на естетску свесност, односно на обраћање пажње на естетске стимулусе из окружења (пример ајтема: Уметност и музика ме дубоко погађају) (Smolewska et al., 2006). Неки истраживачи сматрају да управо ово трофакторско решење обухвата два претходно поменута аспекта хиперсензитивности, односно осетљивост на позитивне и осетљивост на негативне аспекте окружења (Lionetti et al., 2018). Ипак, у једном истраживању је показано да се скала хиперсензитивности не састоји ни од једног, ни од три фактора, већ од два. Аутори су навели да први фактор, под називом негативни афекат, корелира са негативном емоционалношћу и подконструктом сензорном нелагодношћу, док је други фактор, под називом оријентирајућа сензитивност, корелирао са когнитивном сензитивношћу и субскалом сензорном сензитивношћу. Ови аутори сугеришу да се скала хиперсензитивности састоји од ајтема који представљају констуркте негативне емоционалности и когнитивне сензитивности (Evans & Rothbart, 2008). У бројним касније спроведеним истраживањима са циљем валидације ове скале у различитим популацијама, добијена је различита факторска струкутра ове скале: трофакторско решење у Норвешкој (Grimen & Diseth, 2016), трофакторско решење у Немачкој (Konrad & Herzberg, 2017), четворофакторско решење у Турској (Şengül-İnal & Sümer, 2020), петофакторско решење у Шпанији (Chacón et al., 2021) и четворофакторско решење у Француској (Bordarie et al., 2022). Различити аспекти сензитивности (као што су лакоћа долажења у стање узбуђености, низак сензорни праг, естетска сензитивност, негативна емоционалност, оријентирајућа сензитивности, итд.) су обухваћени стурктуром ове скале (Lionetti et al., 2018).

Такође, иако је у претходним истраживањима у којима је коришћена скала хиперсензитивности добијено да је сензитивност категоришка варијабла, у истраживању новијег датума су идентификоване три групе којима су испитаници припадали у зависности од нивоа сензитивности (Lionetti et al., 2018). Наиме, идентификована је група хиперсензитивних испитаника, који су чинили мањински део. Међутим, резултати овог истраживања су показали да постоје две групе нехиперсензитивних испитаника, а не једна. Истраживачи су хиперсензитивне испитанике, којих је у узорку било 31%, назвали орхидеје, док су две групе нехиперсензитивних испитаника назвали тулипани и маслаци. Испитаници са "средњим нивоом сензитивности" су названи тулипани и њих је у узорку било 40%, док је маслачака или испитаника са "нижим нивоом сензитивности" било 29%. Имена цвећа су са разлогом коришћена, како би указала на осетљивост и специфичност људи у односу на средину која их окружује. Маслаци не захтевају идеалне услове како би успели и исто ово се односи на људе са нижим нивоом сензитивности, тулипани захтевају боље услове, али нису "презахтевени" и највећи део популације је управо овакав, док су за орхидеје потребни

још бољи услови да би успеле и управо ово се односи и на хиперсензитивне људе. Такође, у овом истраживању је показано да су најниже скорове на све три субскеале сензитивности имали маслаци, средње скорове су имали тулипани, док су највише скорове имале орхидеје. Склоп ових фактора сензитивности је био сличан у све три групе, што указује на чињеницу да исти или слични механизми чине основу сензитивности сваке од ових група. Односно, истраживачи закључују да су неурофизиолошки и психолошки фактори који утичу на осетљивост на факторе окружење слични код свих људи, али да су код једног дела популације мање изражени (маслаци), док су код другог дела популације више изражени (орхидеје). На основу ових резултата они изводе закључак да је сензитивност димензија, а не категоричка варијабла, како се првобитно сматрало (Lionetti et al., 2018).

Квалитет окружења током одрастања

Под термином квалитет окружења током одрастања подразумева се широк распон искустава којима деца и млади могу бити изложени током одрастања. Та искуства могу бити како позитивна, тако и негативна. У негативна искуства спадају сви они трауматски, али и мање стресни догађаји којима је особа била изложена пре 18. године живота. Постоје различите врсте неповољних догађаја из детињства. Неки од њих су злостављање, малтретирање, запостављање, злоупотреба супстанци у домаћинству, раздвојеност или развод родитеља, итд. (Felitti et al., 1998). Сви ови догађаји спадају у чиниоце, који могу да утичу на човеково физичко здравље. С обзиром да је здравље комплексан конструктор, на њега поред билошких и психолошких фактора, утичу и социјални (Harandi et al., 2017). Некада су управо друштвени чиниоци ти који играју кључну улогу у настајању и одржавању болести (Harandi et al., 2017). На пример, изложеност неповољним догађајима у детињству може да негативно утиче на развој нервног, имуног и ендокриног система. Због вишег нивоа стреса у њиховом окружењу, деца која су изложена оваквим догађајима, пре развијају понашања која штетно утичу на њихово здравље, као што су пушење, конзумирање алкохола или антисоцијална понашања. Оваква понашања повећавају ризик за бројне болести, као што су рак, кардиоваскуларне болести, болести јетре и плућа (Boullier & Blair, 2018). Управо је у једном истраживању показана повезаност између негативних искустава у детињству са факторима ризика за развијање болести, као што су исхемијска болест срца, рак, хронична болест плућа и болести јетре (Felitti et al., 1998). Такође, деца која су била изложена већем броју неповољних догађаја су имала три пута лошије здравље, у односу на ону децу без већег броја неповољних животних догађаја (Boullier & Blair, 2018). Резултати још једног истраживања указују да су људи са већим бројем неповољних догађаја из детињства под

већим ризиком да доживе срчани удар, да добију дијабетес, астму, али и да имају "лошији" квалитет менталног здравља (Chanlongbutra et al., 2018). Наиме, поред утицаја неповољног окружења током одрастања на човеково физичко здравље, показан је и утицај негативних искустава из детињства на ментално здравље људи. Светска здравствена организација дефинише ментално здравље као стање благостања, у ком појединац остварује своје потенцијале, може да се носи са стресорима из свакодневног живота, може да ради продуктивно и доприноси својој заједници (Garousi et al., 2012). На ментално здравље, такође, утиче велики број фактора, као што су и друштвени чиниоци (Harandi et al., 2017). На пример, у неким истраживањима је добијена повезаност између негативних искустава у детињству и повећаног ризика од развијања депресије у каснијем животном добу (Charman et al., 2004; Lee & Chen, 2017; Merrick et al., 2017). Такође, људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања су под већим ризиком да постану алкохоличари као одрасли (Dube et al., 2002; Lee & Chen, 2017; Merrick et al., 2017). Док је у једној лонгитудиналној студији показано да су адолесценти који су живели у "лошијем" окружењу били под већим ризиком да као одрасли развију депресивне симптоме, антисоцијално понашање или да конзумирају наркотице (Schilling et al., 2007). Резултати 65 истраживања наведених у једној системској анализи, показују да постоји повезаност између емоционалног, сексуалног и физичког злостављања у детињству са развијањем депресије, анксиозних поремећаја и злоупотребе супстанци у одраслом добу (De Venter et al., 2013). Дакле, резултати бројних истраживања показују да је утицај неповољних искустава из детињства на физичко и ментално здравље у одраслом добу изузетно јак (Felitti et al., 1998). Узевши у обзир научну претпоставку да позитивно и негативно окружење још више утиче на хиперсензитивни у односу на нехиперсензитивни део популације, управо овај аспект би било изузетно важно укључити у истраживања о хиперсензитивним људима. Разлог за наведено лежи у чињеници да би управо ова варијабла могла да буде модератор приликом проучавања хиперсензитивних људи и њиховог физичког и менталног здравља, али и њихове личности.

Истраживања о хиперсензитивности у којима варијабла окружења није контролисана

Упркос томе, у бројним претходно спроведеним истраживањима о хиперсензитивним људима варијабла квалитета окружења током одрастања је изостављана. Пример је истраживање у оквиру ког је добијена повезаност хиперсензитивности са психолошким здравственим жалбама (иритабилност, депресивно расположење, нервоза, уплашеност, умор и исцрпљеност) (Grimen & Diseth, 2016). Аутори истраживања сматрају да би због овог резултата, скалу хиперсензитивности било добро користити и у клиничкој пракси. Наиме,

коришћење ове скале на клиници би пружио и терапеуту и клијенту боље разумевање свих изазова са којима се хиперсензитивни људи суочавају. Хиперсензитивни клијенти би на овај начин схватили да су њихове реакције на стимулусе из спољашње средине "нормалне", али и да морају да воде рачуна о својој осетљивости у различитим контекстима, као што су посао, здравље и партнерска веза. Ипак, истраживачи напомињу да је проблем у овом истраживању био изостављање варијабле окружења. Односно, да би било важно истражити рано животно искуство особе, како би се открило зашто су неки хиперсензитивни људи склонији психолошким здравственим жалбама (Grimen & Diseth, 2016). У још једном истраживању је испитивана веза између хиперсензитивности, субјективног доживљаја стреса и проблема са здрављем. Добијени резултати су показали да су виши скорови на скали хиперсензитивности били повезани са вишим субјективним доживљајем стреса, као и са чешћим симптомима лошег здравља. Међутим, истраживач напомиње да не може у потпуности да објасни резултате свог истраживања, то јест да му није јасно зашто је добијено да хиперсензитивни људи имају лошије здравље. Он истиче да се не може говорити о каузалној вези између више сензитивности и лошег здравља, већ да је важно укључити и друге факторе. Неки од тих фактора обухватају управо квалитет окружења током одрастања сензитивних људи (Benham, 2006). У још једном истраживању у којем није била укључена варијабла окружења, је добијена повезаност између два фактора сензитивности (лакоћа долажења у стање узбуђености и низак сензорни праг) са симптомима аутизма, алекситимијом, анксиозношћу и депресијом, док је естетска сензитивност била повезана само са неким симптомима аутизма и са анксиозношћу (Liss et al., 2008). У једној студији је показано да сензитивност на сензорно процесуирање може у великој мери да предвиди нечији квалитет менталног здравља (анксиозност, депресију, поремећај у социјалном функционисању и физичке проблеме). Узевши у обзир факторе сензитивности, показано је да постоји повезаност између лакоће долажења у стање узбуђености и различитих здравствених симптома, анксиозности, поремећаја социјалног функционисања, депресије, као и генерално лошијег квалитета менталног здравља. Нижи сензорни праг је био повезан са здравственим симптомима, анксиозношћу и, такође, са генерално лошијим квалитетом менталног здравља, док је естетска сензитивност била повезана само са анксиозношћу (Ahadi & Basharpour, 2010). Различита повезаност фактора скале хиперсензитивности (лакоће долажења у стање узбуђености, ниског сензорног прага и естетске сензитивности) са квалитетом менталног здравља је показана у још неким истраживањима. Резултати једног истраживања показују да пацијенти са опсесивно-компулзивним поремећајем имају више скорове на два фактора скале хиперсензитивности (лакоћа долажења у стање узбуђености и низак сензорни праг), у односу на здраве испитанике (Khosravan et al., 2021). Показано је и да су студенти

стоматологије са вишим скоровима на овим факторима (лакоћа долажења у стање узбуђености и низак сензорни праг) под већим ризиком да развију синдром изгарања, у односу на студенте са нижим скоровима на овим факторима. Међутим, студенти стоматологије са вишом естетском сензитивношћу ће бити под мањим ризиком да развију синдром изгарања (Meyerson et al., 2020). Такође, испитаници са вишим скором на фактору лакоћа долажења у стање узбуђености ће пре извештавати о доживљају депресивних симптома кад су под стресом, у односу на испитанике са ниским скором на овом фактору (Wu et al., 2021). Резултати још једног истраживања показују различиту повезаност фактора скале хиперсензитивности са депресивним симптомима. Односно, показано је да су лакоћа долажења у стање узбуђености и низак сензорни праг били повезани са депресивним симптомима, док је естетска сензитивност била негативно повезана са депресивним симптомима (Yano & Oishi, 2018). Поред наведених истраживања, резултати још једног истраживања у ком није контролисана варијабла окружења су показали да постоји повезаност између више сензитивности и сезонског афективног поремећаја. Истраживачи на основу ових резултата закључују да виши ниво сензитивности представља одређену врсту вулнерабилности за развијање озбиљнијих симптома сезонског афективног поремећаја (Hjordt & Stenbæk, 2019). У једном истраживању је добијена повезаност између сензитивности на сензорно процесуирање и поремећаја пажње са хиперактивношћу. Истраживачи сматрају да једно од објашњења за овакве резултате може бити појачано обраћање пажње на суптилне стимулусе, као и већа реактивност на емоционалне стимулусе хиперсензитивних људи. Појачано обраћање пажње на екстерналне стимулусе може да доведе до проблема са пажњом, што је један од главних симптома поремећаја пажње са хиперактивношћу (Panagiotidi et al., 2020). Показано је и да постоји повезаност између синдрома изгарања, доживљаја стреса на послу и сензитивности на сензорно процесуирање код медицинских сестара (Redfearn, 2019). На основу резултата свих ових истраживања, могао би се донети закључак да хиперсензитивни људи генерално имају лошији квалитет менталног здравља у односу на нехиперсензитивне људе. Међутим, у великом броју ових истраживања је показано да нису сви фактори скале хиперсензитивности повезани са симптомима лошијег менталног здравља. Такође, проблем у овим истраживањима је што се не укључују друге варијабле, које би могле имати модераторску улогу између више сензитивности и квалитета менталног здравља.

Истраживања о хиперсензитивности у којима је варијабла окружења контролисана

Прво истраживање о хиперсензитивним људима, у ком је контролисана варијабла квалитета окружења током одрастања, је иницијална студија у којој је и конструисана скала хиперсензитивности (Aron & Aron, 1997). Окружење током одрастања је процењивано помоћу скале са шест ајтема (да ли је особа била блиска са својим оцем током одрастања, да ли је била блиска са својом мајком током одрастања, да ли је отац био укључен у њен живот током одрастања, да ли је мајка волела бебе или малу децу, да ли је неко био ментално оболео у породици и да ли је постојао алкохоличар у породици). Као што је и претходно поменуто, у овој студији су се појавиле две групе хиперсензитивних особа, од којих су мањи кластер чиниле особе са лошијим окружењем током одрастања, док су већи кластер чиниле особе са бољим детињством. Исто тако је добијено да су особе из прве групе биле интровертније и имале су виши неуротицизам у односу на другу групу. Управо због резултата иницијалне студије, аутори теорије Сензитивности на сензорно процесуирање напомињу да, иако сви хиперсензитивни људи имају исту црту темперамента, последице које ће ова црта имати на њихов живот зависе од фактора окружења (Aron & Aron, 1997). Важност квалитета окружења током одрастања хиперсензитивних људи је истакнута и у студији у којој се испитвала повезаност хиперсензитивности и стидљивости. Стидљивост је процењивана зато што је и ово црта личности која је била често изједначавана са сензитивношћу (као и неуротицизам). Такође, аутори теорије Сензитивности на сензорно процесуирање су након спроведених интервјуа (који су претходили конструисању скале хиперсензитивности) сматрали да ће стидљивост бити црта коју ће интеракција осетљивости на сензорно процесуирање и окружења током одрастања моћи да предвиди. Окружење током одрастања је процењивано помоћу исте скале са шест ајтема, која је коришћена и у иницијалној студији. У студији је добијено да су хиперсензитивни испитаници са лошијим детињством били стидљивији, док ова разлика није пронађена за нехиперсензитивне испитанике (корелација је за њих била близу нуле). Такође, хиперсензитивни испитаници са "добрим" окружењем током одрастања, нису били стидљивији. Међутим, негативна искуства из детињства су утицала на пораст негативне емоционалности код хиперсензитивних људи, која је затим утицала на вишу стидљивости. Односно, негативна емоционалност је била модератор варијабла између негативних искустава у детињству и стидљивости код хиперсензитивних људи. Аутори овај налаз објашњавају кроз претходно описане основне карактеристике хиперсензитивности. Наиме, ако хиперсензитивни испитаници све информације из свог окружења дубље обрађују и уколико су њихова искуства из детињства била негативнија, самим тим ће и њихова негативна емоционалност бити виша. Све ово

доводи до њихових негативних очекивања у друштвеним ситуацијама (Aron et al., 2005). Поред ових истраживања спроведених од стране аутора теорије Сензитивности на сензорно процесуирање, резултати још једног истраживања, у ком је исто контролисана варијабла квалитета окружења током одрастања, су показали да су на хиперсензитивне испитанике негативна искуства током одрастања више утицала у односу на нехиперсензитивне испитанике. Односно, уколико су имали негативнија искуства током детињства, хиперсензитивни испитаници су били мање задовољни својим животом као одрасли људи, у односу на нехиперсензитивне испитанике са истим оваквим окружењем током одрастања (Booth et al., 2015). У једном истраживању је показано и да су хиперсензитивни испитаници са лошијим квалитетом родитељске бриге у детињству, имали више скорове на скали депресивности у односу на нехиперсензитивне испитанике. Међутим, уколико је квалитет родитељске бриге у детињству био висок, хиперсензитивност није била повезана са вишим скоровима на скали депресивности. Истраживачи напомињу да родитељи који су хладнији и који нису довољно брижни, не представљају посреднике између детета и негативних догађаја са којима се деца сусрећу, што утиче посебно негативно на хиперсензитивну децу (Liss et al., 2005). Такође, у претходно поменутих студијама аутора теорије Биолошке осетљивости на контекст показан је већи утицај окружења на хиперсензитивну децу (Ellis & Boyce, 2011). Деца у овим студијама су била узраста од три до пет година. Ниво стресности дететовог окружења су процењивали родитељи и васпитачи. Питања о стресности породичног окружења су се односила на развод родитеља, смрт члана породице, рођење брата или сестре, итд. Питања о стресности дететовог окружења у вртићу су се односила на одбацивање од стране вршњака, промене у времену када родитељи доводе или када долазе по дете у вртић, итд. Приликом проучавања кардиоваскуларне и имунолошке реактивности деце, уочена је интеракција са стресорима из окружења. Наиме, деца са вишом реактивношћу (за коју истраживачи сматрају да су била хиперсензитивна) и са стреснијим породичним и окружењем у вртићу, су била под већим ризиком да се разболе или да се повреде, у односу на своје вршњаке са нижим нивоом реактивности и са исто стреснијим окружењем. Болести деце у овом истраживању се се односиле на прехладе, упале грла, кашаљ, тешкоће у дисању, ринореју, коњуктивитис, фарингитис, тахипнеју и стридор. Међутим, у овим студијама је показан и позитиван утицај окружења на здравље хиперсензитивне деце. Хиперсензитивна деца са мање стресним породичним и окружењем у вртићу, су била под мањим ризиком да се повреде или да се разболе у односу на своје вршњаке (Boyce et al., 1995; Boyce, 1996). За разлику од њих, утицај окружења на децу са нижом реактивношћу, није уочен (имала су отприлике исту учесталост болести независно од окружења из ког су долазила) (Boyce et al., 1995). Из овог разлога су истраживачи хиперсензитивну децу симболично назвали орхидеје,

а нехиперсензитивну децу маслаци. Односно, неки људи су "сличнији" маслацима, то јест, окружење нема велики утицај на њих, док су други "сличнији" орхидејама, на које услови окружења имају већи утицај. Исто тако су хиперсензитивни људи осетљивији на дистрес од нехиперсензитивних људи, али ће они и "процветати" у бенигним животним условима (Ellis & Боусе, 2008). Позитиван утицај окружења хиперсензитивне особе је показан у једном истраживању спроведеном у школама у Великој Британији. У овом истраживању је показано да су хиперсензитивне девојчице имале више користи од психолошких интервенција спроведених у школи (програм је био усмерен на развој социо-емоционалних вештина деце). Иако пре почетка програма није било значајних разлика у скоровима на скали депресивности између хиперсензитивних и нехиперсензитивних девојчица, након завршетка програма хиперсензитивне девојчице су имале значајно ниже скорове на скали депресивности. Интересантно је да су хиперсензитивне девојчице временом имале све нижу депресивност (тестиране су поново 6 и 12 месеци након завршетка програма) и аутори закључују да ово има везе са њиховом дубљом обрадом информација. Односно, хиперсензитивне испитанице су временом дубље обрадиле садржај ових интервенција, што је довело до боље интернализације и примене стечених когнитивно-бихејвиоралних копинг стратегија. Док нехиперсензитивне девојчице нису имале значајно ниже скорове на скали депресивности након завршетка програма и закључено је да оне нису имале велику корист од спроведених интервенција (Pluess & Boniwell, 2015).

Социјална подршка

Поред утицаја квалитета окружења током одрастања на физичко и ментално здравље људи, један од подједнако важних аспеката окружења је и социјална подршка. Социјална подршка се може дефинисати као постојање блиских људи на које се особа може ослонити, као и који јој дају до знања да је воле, да брину о њој и да је цене. Садржи два основна међусобно независна елемента, а то су перцепција о довољном броју блиских особа на које се неко може ослонити, као и степен задовољства који јој пружа та доступна подршка (Katilović, 2017). Подршка од стране блиских људи помаже особи при суочавању са стресним животним ситуацијама, тако што ће јој бити пружена помоћ да промени саму ситуацију (нпр. причувати дете родитељима када су заузети), да промени тумачење саме ситуације (нпр. помоћ пријатељу да види неку стресну ситуацију из друге персептиве) или да промени емоционални одговор на стресор (нпр. пружити подршку некоме ко је анксиозан) (Thoits, 1986). Социјална подршка може и да се концептуализује као позитиван фактор који помаже у одржавању здравља, као и у опоравку од болести. Подижући самопоуздање и позитивна

осећања особе, подршка од стране других људи индиректно ојачава имуни систем и на тај начин убрзава процес излечења, као што и смањује осетљивост на болести (Cohen & Sime, 1985). Резултати истраживања показују да је нижа социјална подршка повезана са лошијим здрављем (Gecková et al., 2003; Westaway et al., 2005). Осим што утиче на физичко здравље, у једном истраживању је показано и да социјална подршка утиче на психолошко благостање људи (Turner, 1981). Док је у другом истраживању добијена повезаност између социјалне подршке и менталног здравља. Односно, испитаници који су социјалну подршку коју су добијали процењивали као слабију или недовољно добру, су чешће имали проблеме са менталним здрављем, као што су на пример депресивни симптоми, у односу на испитанике са бољом социјалном подршком (Hefner & Eisenberg, 2009). Резултати још једног истраживања показују да добра комуникација са породичним члановима и пријатељима смањује анксиозност и развија осећај сигурности, као и да људи са бољим друштвеним односима и вишом социјалном подршком имају нижу депресивност (Ghasemipoor & Jahanbakhsh, 2010). Резултати још неких истраживања су показали да имигранти са вишом социјалном подршком имају бољи квалитет менталног здравља (Lahsaei & Moradi, 2008); да су родитељи који имају децу са сметњама у развоју, али који добијају вишу социјалну подршку, способнији да се носе са животним проблемима и да се мање се осећају као да су "под притиском" (Bahri et al., 2014); као и да старији људи који имају бољу социјалну подршку и који више учествују у друштвеном животу имају бољи квалитет менталног здравља (Shoja et al., 2013). Дакле, спроведена су бројна истраживања о утицају социјалне подршке на физичко здравље, квалитет живота и на ментално здравље људи.

Ипак, не постоји велики број истраживања која су се бавила утицајем социјалне подршке на хиперсензитивне људе. Ако се полази од Теорија осетљивости на окружење (Environmental Sensitivity), у којима се наводи да се људи разликују у односу на њихову осетљивост на аверзивна и на подржавајућа окружења, претпоставка је да ће и утицај социјалне подршке (као подржавајућег аспекта окружења) бити већи на хиперсензитивне људе, у односу на нехиперсензитивне. Управо су резултати једног истраживања показали да је развој депресивности код хиперсензитивне деце повезан са недостатком социјалне подршке (Kaufman et al., 2004). Наиме, добијени резултати су показали да су хиперсензитивна деца, која су живела у стреснијем окружењу и која нису имала довољно добру социјалну подршку била знатно депресивнија од хиперсензитивне деце, која су исто живела у стреснијем окружењу, али која су имала добру социјалну подршку. Хиперсензитивна деца која су живела у стреснијем окружењу су имала два пута веће скорове на скали депресивности у односу на хиперсензитивну децу која нису живела у стресном окружењу. Ипак, хиперсензитивна деца из стреснијег окружења са добром подршком (од

стране родитеља, рођака, пријатеља или неке друге одрасле особе), су имала само мало више скорове на скали депресивности у односу на хиперсензитивну децу која нису живела у стреснијем окружењу. Дакле, ово истраживање показује да негативне последице повезане са стресом у раном животном добу хиперсензитивних људи нису неизбежне, већ могу да буду ублажене позитивним утицајима, као што је социјална подршка (Kaufman et al., 2004). Генерално, студије које су се бавиле утицајима окружења на хиперсензитивну децу показују да негативна окружења (са великим бројем неповољних околности, са лошим родитељством, са недостатком адекватне подршке, итд.) утичу више на ову групу деце у односу на нехиперсензитивну децу, као и да често доводе до депресије, анксиозности, социјалне анксиозности и екстернализованих понашања у одраслом добу. Ипак, квалитетна и доступна социјална подршка је важна за подстицање резилијентности код хиперсензитивне деце која живе у оваквом стреснијем окружењу (Jagiellowicz et al., 2020).

Профил личности хиперсензитивних људи

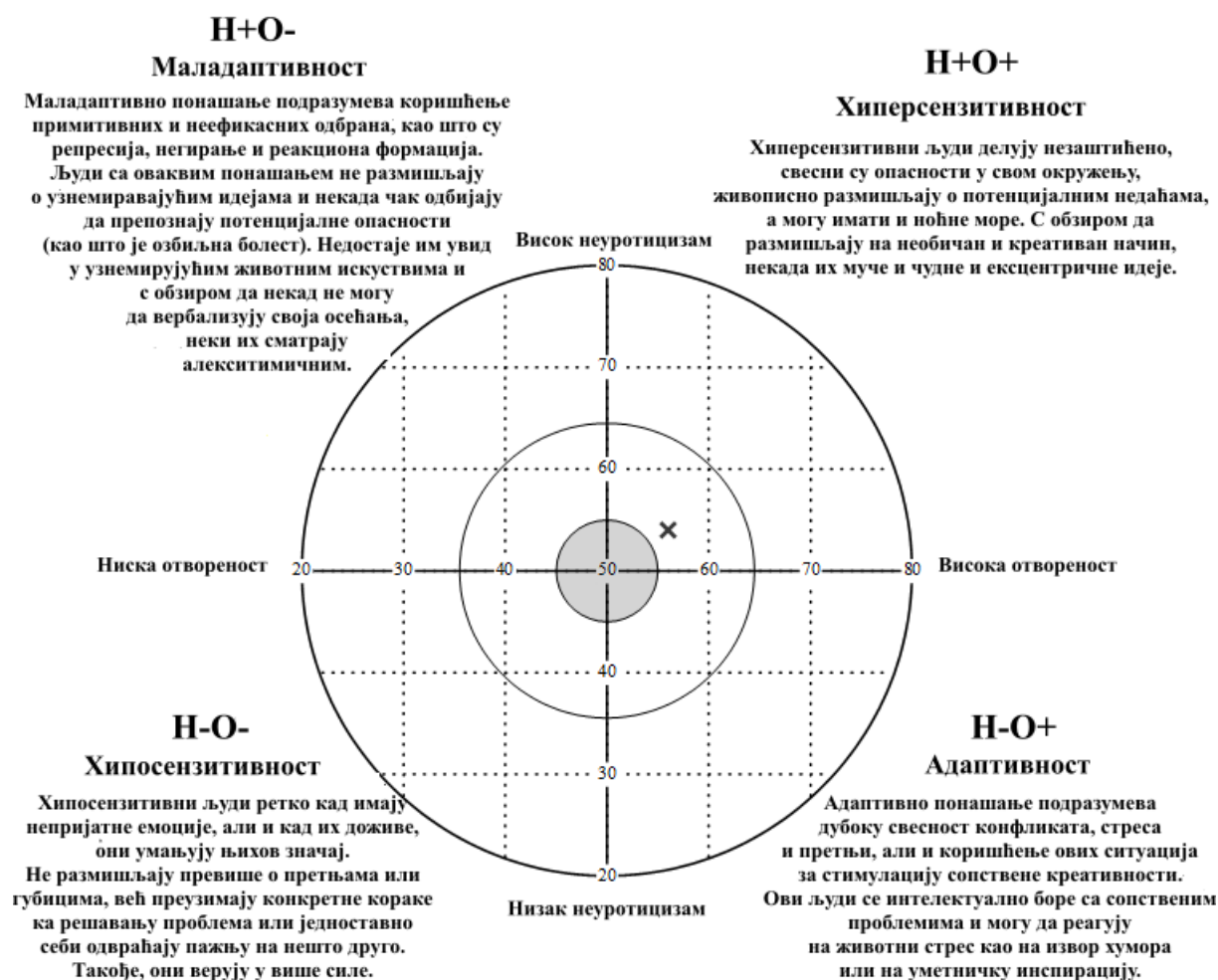
Великих пет плус два

На основу претходно наведених истраживања, може се уочити важност укључивања варијабли, као што су квалитет окружења током одрастања и социјална подршка, приликом проучавања хиперсензитивних људи и њиховог благостања. Уколико се ове варијабле не укључе, могла би се направити грешка у закључивању како хиперсензитивни људи генерално имају лошије физичко и ментално здравље у односу на нехиперсензитивне људе (Benham, 2006; Grimen & Diseth, 2016). Исто тако, у прошлости је хиперсензитивност била често изједначавана са одређеним особинама личности, као што су неуротицизам, интроверзија или стидљивост. Управо су аутори теорије Сензитивности на сензорно процесуирање у својим истраживањима показали да се хиперсензитивност разликује од ове три димензије личности (Aron & Aron, 1997; Aron et al., 2005). Међутим, бројне истраживаче је интересовало да ли се профил хиперсензитивних људи може описати преко одређених особина личности (Ahadi & Basharpour, 2010; Bröhl et al., 2020; Grimen & Diseth, 2016; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). У већини ових истраживања је коришћен модел Великих пет димензија личности (Costa and McCrae, 1992). Ових пет димензија личности су неуротицизам, екстраверзија, савесност, агресивност и отвореност ка искуству. Ревидирана верзија овог модела садржи још додатне две димензије, а то су позитивна и негативна валенца (Waller, 1999).

Неуротицизам се односи на индивидуалне разлике у степену реактивности на потенцијално угрожавајуће стимулусе, као и у склоности ка доживљавању непријатнијих емоција. Разлике на овој димензији личности се могу кретати од претеране реактивности и на бенигне стимулусе, до изражене хладнокрвности, чак и на потенцијално угрожавајуће стимулусе. Екстраверзија је димензија личности која се односи на индивидуалне разлике у степену реактивности на спољашње окружење, односно у укључености у спољашњи свет, као и разлике у броју међуљудских односа са којима се особа осећа угодно. За екстраверте је карактеристична ниска реактивност, односно потребан им је већи број стимулуса јачег интензитета, како би постигли задовољавајући ниво когнитивне активације. Док је за интроверте карактеристична висока реактивност, односно они интензивније реагују на већи број стимулуса из окружења. Управо зато што лакше постају преплављени стимулусима из спољашње средине, интроверти углавном мање од екстраверата учествују и у социјалним ситуацијама. Савесност представља индивидуалне разлике у односу према обавезама, односно броју циљева на које је неко усмерен, као и у систематичности и истрајности у остваривању тих циљева. Особе које имају више скорове на овој димензији су веома посвећене својим обавезама, док су особе са ниским скоровима на овој димензији углавном пасивни и лењи људи. Агресивност подразумева индивидуалне разлике у учесталости и интензитету агресивних импулса, али и разлике у контроли и интензитету агресивне реакције. Агресивније особе ће често и безазлене стимулусе процењивати као претеће (на пример нечију шалу), а често ће и лакше испољавати агресивно понашање. Док ће мање агресивне особе мањи број стимулуса процењивати као претњу, а такође ће и ређе испољавати агресивну реакцију. Отвореност ка искуству је димензија личности која представља индивидуалне разлике у прихватању нових идеја и искустава, као и у отворености према новинама и броју интересовања које особа има. Уколико особа има изразито високе скорове на овој димензији, то може значити да она тешко функционише у неким стереотипним условима и да јој рутина представља проблем. Међутим, ниски скорови на овој димензији указују на то да је особа ригидна и да се тешко прилагођава на промене. Позитивна валенца је димензија самоевалуације, која мери позитиван став према себи, позитивну процену себе, али и нарцисистичке тенденције. Екстремно висок скор на позитивној валенци указује на изразит доживљај супериорности и егоцентричности, док ниски скорови на позитивној валенци указују на недостатак самопоштовања. Негативна валенца је, такође, димензија самоевалуације која мери негативан став према себи, негативну процену себе, као и тенденцију ка манипулативном понашању. Високи скорови на овој димензији могу указивати на манипулативност или на самокритицизам. Док ниски скорови

на негативној валеци могу указивати на наивност или на некритичност према својим особинама (Smederevac et al., 2010).

У ревидираном НЕО инвентару личности се хиперсензитивност дефинише кроз повишење на две димензије личности, неуротицизму и отворености ка искуству (Costa & McCrae, 2000). Према овом моделу, хиперсензитивни људи делују незаштићено, свесни су опасности у свом окружењу, интензивно размишљају о потенцијалним недаћама, а могу имати и ноћне море. С обзиром да размишљају на необичан и креативан начин, некада их муче и чудне и ексцентричне идеје. У наставку је приказан један од графикана стилова одбране из ревидираног НЕО инвентара личности, у оквиру ког је описан профил хиперсензитивних људи (Costa & McCrae, 2000).



Слика 2. НЕО графикон стилова (Costa & McCrae, 2000)

Истраживања о профилу личности хиперсензитивних људи

Дефинисање хиперсензитивности у ревидираном НЕО инвентару личности кроз повишење на димензијама личности неуротицизму и отворености ка искуству се може повезати и са резултатима одређених истраживања у којима је добијена корелација скале хиперсензитивности са ове две димензије личности. Међутим, у већини ових истраживања су посматране корелације три фактора сензитивности са особинама личности. Као што је претходно поменуто, лакоћа долажења у стање узбуђености, низак сензорни праг и естетска сензитивност представљају различите аспекте хиперсензитивности, и из овог разлога у спроведеним истраживањима нису добијене идентичне корелације ових фактора са поменутим димензијама личности (Lionetti et al., 2019). На пример, резултати три истраживања су показали да су лакоћа долажења у стање узбуђености и низак сензорни праг били повезани са неуротицизмом, док је естетска сензитивност била повезана са отвореношћу ка искуству (Grimen & Diseth, 2016; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Поред ове две димензије личности, у бројним истраживањима је добијена и негативна корелација скале хиперсензитивности са екстраверзијом. Међутим, битно је напоменути да су у већини ових истраживања само одређени фактори сензитивности (лакоћа долажења у стање узбуђености и/или низак сензорни праг) корелирали са овом димензијом личности, док естетска сензитивност није (Ahadi & Basharpour, 2010; Grimen & Diseth, 2016; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Истраживање, у ком појединачни фактори сензитивности нису посматрани, је такође, указало на повезност неуротицизма, отворености ка искуству и екстраверзије (негативна корелација) са хиперсензитивношћу (Şengül-İnal et al., 2018). У истраживању у ком су идентификоване три групе испитаника у зависности од нивоа сензитивности (орхидеје, тулипани и маслаци), су добијене разлике међу овим групама на димензијама личности неуротицизам и екстраверзија. Односно, хиперсензитивни испитаници (орхидеје) су имали виши неуротицизам и нижу екстраверзију у односу на друге две групе. Испитаници са најнижим нивоом сензитивности (маслаци) су имали низак неуротицизам и вишу екстраверзију. Док су испитаници са средњим нивоом сензитивности (тулипани) имали и средње скорове на овим димензијама личности (Lionetti et al., 2018). У већини спроведених истраживања димензије агресивност и савесност нису биле значајно повезане са факторима сензитивности (Grimen & Diseth, 2016; Lionetti et al., 2019; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006), и само је у једном истраживању добијена значајна повезаност између естетске сензитивности и савесности (Ahadi & Basharpour, 2010). У овом истраживању је добијено и да су сва три фактора сензитивности значајно корелирала са неуротицизмом, док је само естетска сензитивност значајно корелирала са отвореношћу ка

искуству и савесношћу. Такође, је показано је и да лакоћа долажења у стање узбуђености директно предвиђа неуротицизам, као и да индиректно предвиђа екстраверзију, док естетска сензитивност предвиђа отвореност ка искуству и савесност (Ahadi & Basharpoor, 2010). Генерално, неки истраживачи напомињу да је приликом проучавања профила личности хиперсензитивних људи важно посматрати и супске у оквиру сваке од димензија личности (Bröhl et al., 2020). Ипак, и резултати истраживања у ком су посматране појединачне супске су били конзистентни са резултатима претходно наведених истраживања. Односно, добијена је повезаност скале хиперсензитивности са супскама неуротицизма и отворености ка искуству (иако нису све супске у оквиру ове две димензије биле значајно повезане), супске у оквиру димензије екстраверзије су биле у мањој мери повезане са сензитивношћу на сензорно процесуирање, док супске димензија агресивности и савесности нису биле повезане са хиперсензитивношћу (Bröhl et al., 2020).

У свим претходно наведеним истраживањима је добијена повезаност хиперсензитивности са неуротицизмом. Такође, и у ревидираном НЕО инвентару личности је хиперсензитивност дефинисана кроз повишење на неуротицизму. Ипак, баш као и аутори иницијалне студије, истраживачи напомињу да се хиперсензитивност и неуротицизам не могу изједначити. Односно, добијене корелације су углавном биле мале или средње јачине (Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Такође, у већини ових истраживања је добијена повезаност неуротицизма са два фактора сензитивности (лакоћа долажења у стање узбуђености и низак сензорни праг), док није добијена повезаност са трећим фактором (естетском сензитивношћу). Из овог разлога неки истраживачи напомињу да лакоћа долажања у стање узбуђености и низак сензорни праг представљају негативније аспекте сензитивности (Grimen & Diseth, 2016). Ова два фактора се генерално односе на физиолошку предиспозицију ка обради стимулуса из окружења на нижем прагу дражи, као и на осећање менталне преплављености од стране тих стимулуса. Управо зато је већа вероватноћа да ће хиперсензитивни људи бити и физиолошки реактивнији, као и да ће више обраћати пажњу на опасности из свог окружења у односу на нехиперсензитивне људе (Liss et al., 2005). Управо тенденција ка дубљој обради информација из окружења, може довести до вишег неуротицизма код хиперсензитивних људи који су били изложени негативнијим животним искуствима (Aron et al., 2005). Међутим, уколико су имали "добар" квалитет окружења током одрастања, они ће имати и вишу позитивну емоционалност (Aron et al., 2012). Дакле, неће све хиперсензитивне особе имати виши неуротицизам, али ће због њихових основних карактеристика на све хиперсензитивне особе више утицати фактори окружења (Grimen & Diseth, 2016).

Још једна димензија личности са којом је хиперсензитивност била повезана у свим претходно описаним истраживањима, као и у ревидираном НЕО инвентару личности је отвореност ка искуству. У свим овим истраживањима је само један фактор сензитивности (естетска сензитивност) био повезан са овом димензијом личности, док су добијене корелације углавном биле мале или средње јачине (Ahadi & Basharpour, 2010; Bröhl et al., 2020; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Такође, резултати два истраживања су показали да су само одрасли хиперсензитивни испитаници имали вишу отвореност ка искуству, док хиперсензитивна деца нису (Bröhl et al., 2020; Lionetti et al., 2019). Истраживачи ово објашњавају чињеницом да се ова димензија личности развија током периода адолесценције (Allik et al., 2004; Bröhl et al., 2020). С обзиром да дубље обрађују информације из свог окружења, уколико обрађају пажњу на естетске стимулусе из свог окружења, хиперсензитивни људи ће и њих дубље процесуирати и самим тим ће и показивати афинитет према њима, односно афинитет према некој врсти уметности или неким знањима. На овај начин они могу побољшати своје благостање, тако што ће се фокусирати на своја интересовања, која ће додатно развијати (Bröhl et al., 2020; Sobocko & Zelenski, 2015). Због повезаности са овом димензијом личности, истраживачи сматрају да естетска сензитивност више представља позитивне аспекте хиперсензитивности (Grimen & Diseth, 2016). Такође, резултати наведених истраживања показују да црта сензитивности на сензорно процесуирање није нужно ограничавајућа, већ да може и да обогати унутрашњи живот људи (Sobocko & Zelenski, 2015). Поставља се питање зашто само неки хиперсензитивни људи развијају своје потенцијале, креативну страну, интелектуалну радозналост, итд., и да ли и на ово утичу фактори окружења.

За разлику од неуротицизма и отворености ка искуству, повезаност са екстраверзијом није била значајна у свим претходно поменутих истраживањима о хиперсензитивним људима. Такође, само одређени фактори сензитивности су корелирали (негативно) са овом димензијом личности, док су остварене корелације биле мале или средње јачине (Bröhl et al., 2020; Grimen & Diseth, 2016; Sobocko & Zelenski, 2015). Неки истраживачи сматрају да су ниже корелације са овом димензијом личности остварене због формулације ајтема који припадају скали екстраверзије у моделу Великих пет (Aron, 2011; Aron et al., 2012; Bröhl et al., 2020). Односно у петофакторском моделу интровертни људи су, између осталог, описани и као да имају нижу позитивну емоционалност, а ово није карактеристично за све хиперсензитивне особе (Aron, 2011; Aron et al., 2012). Истраживачи закључују да интроверзија није типична карактеристика за све хиперсензитивне људе, али и напомињу да би било добро истражити који још чиниоци утичу на разлике у овој особини личности међу хиперсензитивним особама (Bröhl et al., 2020).

На основу претходно описаних истраживања, може се закључити да је хиперсензитивност повезана са неуротицизмом, отвореношћу ка искуству, као и у неким случајевима са нижом екстраверзијом, док корелације са агресивношћу и савесношћу углавном нису биле значајне (Grimen & Diseth, 2016; Şengül-İnal et al., 2018; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Ипак, добијене корелације су углавном биле мале или средње јачине и варирале су у зависности од фактора сензитивности, као и од узраста испитаника. Из овог разлога се закључује да се хиперсензитивност не може изједначити, али ни дефинисати преко ових особина личности, већ да представља засебну црту темперамента (Lionetti et al., 2019). Управо ово је и разлика у односу на опис хиперсензитивности у ревидираном НЕО инвентару личности, у ком се ова црта дефинише преко повишења на две димензије личности (неуротицизам и отвореност ка искуству) (Costa & McCrae, 2000). Такође, у великом броју ових истраживања утицај окружења није контролисан, за који истраживачи сматрају да би могао да утиче на развој поменутих особина личности код хиперсензитивних особа (Aron et al., 2012; Lionetti et al., 2019).

МЕТОДОЛОШКИ ДЕО

Предмет истраживања

Први предмет истраживања

Резултати досадашњих истраживања о хиперсензитивности указују на две путање развоја хиперсензитивних људи, у зависности од квалитета окружења током њиховог одрастања (Aron & Aron, 1997; Pluess & Belsky, 2010). Једну групу хиперсензитивних особа, које су имале лошији квалитет окружења током одрастања, карактеришу бројни проблеми, као што су депресивност, лошије здравље, стидљивост, виши неуротицизам, мање задовољство животом, итд., док друга група хиперсензитивних особа (са бољим квалитетом окружења током одрастања) нема ове проблеме и боље су "прилагођене" у животу (Aron & Aron, 1997; Aron et al., 2005; Booth et al., 2015; Ellis & Boyce, 2008; Liss et al., 2005).

Узевши у обзир ову чињеницу, основни предмет овог истраживања чини испитивање позитивних и негативних исхода хиперсензитивности, уз контролу варијабли квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке. Позитивни и негативни исходи су операционализовани упитником менталног здравља (Keyes et al., 2008), Кохен-Хобермановим инвентаром физичких симптома (Cohen & Hoberman, 1983) и скалом задовољства животом (Diener et al., 1985). Поменути упитници су већ били коришћени у неким претходно описаним истраживањима о хиперсензитивним људима, међутим проблем у неким од њих је био недостатак контроле варијабли окружења (Benham, 2006). Управо из овог разлога истраживачи нису у потпуности могли да објасне добијене резултате. Међутим, у неким истраживањима у којима је квалитет окружења током одрастања контролисан, је добијено да су на хиперсензитивне испитанике негативна искуства током одрастања више утицала у односу на нехиперсензитивне испитанике. Уколико су имали негативнија искуства током детињства, хиперсензитивни испитаници су били стидљивији (Aron et al., 2005), као деца су били под већим ризиком да се разболе или да се повреде (Ellis & Boyce, 2008), док су као одрасли људи били мање задовољни својим животом (Booth et al., 2015), у односу на нехиперсензитивне испитанике. Ипак, нека истраживања показују да стресније окружење током одрастања хиперсензитивних људи, неће нужно довести до негативних последица у одраслом добу, уколико постоје протективни фактори као што је социјална подршка (Kaufman et al., 2004).

Резултати претходно описаних истраживања чине основу за дефинисање основног предмета истраживања. Дакле, истраживање ће се усмерити на испитивање квалитета менталног здравља, здравствених симптома и задовољства животом код хиперсензитивних људи, у зависности од квалитета окружења током њиховог одрастања и перципиране социјалне подршке. Испитиваће се да ли хиперсензитивни људи заиста имају више здравствених проблема, лошији квалитет менталног здравља и мање задовољство животом, уколико су имали лошији квалитет окружења током одрастања, у односу на хиперсензитивне испитанике са бољим квалитетом окружења током одрастања. Испитиваће се и да ли социјална подршка делује као протективни фактор, односно да ли ће негативан утицај окружења током одрастања бити "ублажен" уколико хиперсензитивни испитаници имају адекватну социјалну подршку. Такође, с обзиром да је у неким истраживањима добијено да окружење има мањи утицај на нехиперсензитивне људе у односу на хиперсензитивне (Aron et al., 2005; Booth et al., 2015), провераваће се и да ли лошији квалитет окружења током одрастања, као и нижа перципирана социјална подршка, негативније утичу на хиперсензитивне, у односу на нехиперсензитивне испитанике (у наведеним аспектима).

Други предмет истраживања

Други предмет истраживања се односи на испитивање профила личности хиперсензитивних људи. Основу за дефинисање другог предмета истраживања чине резултати претходних истраживања у којима је добијено да је хиперсензитивност била повезана са вишим неуротицизмом, вишом отвореношћу ка искуству и, у одређеним случајевима, са нижом екстраверзијом (Ahadi & Basharpour, 2010; Grimen & Diseth, 2016; Sobocko & Zelenski, 2015; Şengül-İnal et al., 2018; Smolewska et al., 2006). Такође, као што је претходно написано, хиперсензитивност се често повезује, али и изједначава са одређеним димензијама личности. Пример је опис хиперсензитивности кроз повишења на неуротицизму и отворености ка искуству у ревидираном НЕО инвентару личности (Costa & McCrae, 2000), као и изједначавање хиперсензитивности са неуротицизмом, стидљивошћу, инхибираношћу, итд. (Aron & Aron, 1997). Проблем и у већини ових истраживања чини недостатак контроле других варијабли.

У оквиру другог предмета истраживања ће се прво испитивати повезаност хиперсензитивности са седам димензија личности модела Великих пет плус два. Затим ће се проверавати да ли хиперсензитивни људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања имају виши неуротицизам у односу на хиперсензитивне људе са бољим квалитетом окружења. Такође, испитиваће се и да ли социјална подршка у овом случају

делује као протективни фактор, односно да ли ће хиперсензитивни људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања, али са бољом социјалном подршком, имати нижи неуротицизам од хиперсензитивних људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања, али и са лошијом социјалном подршком. Предмет истраживања биће и да ли бољи квалитет окружења током одрастања утиче на вишу отвореност ка искуству, с обзиром на претходно наведен податак да је отвореност ка искуству повезана са позитивнијим аспектима хиперсензитивности (Grimen & Diseth, 2016). Фокус интересовања је и да ли хиперсензитивни људи са бољим квалитетом окружења током одрастања имају вишу отвореност ка искуству.

Циљеви истраживања

Циљеви везани за први предмет истраживања

Општи циљ: Испитати да ли постоји разлика у повезаности између хиперсензитивности са једне стране и здравствених симптома, менталног здравља и задовољства животом са друге, у зависности од квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке.

1. Испитати да ли квалитет окружења током одрастања модулира релацију између хиперсензитивности и здравствених симптома, квалитета менталног здравља и задовољства животом.
2. Испитати да ли постоји трострука интеракција између перципиране социјалне подршке, квалитета окружења и хиперсензитивности у предвиђању здравствених симптома, квалитета менталног здравља и задовољства животом.

Циљеви везани за други предмет истраживања

Општи циљ: Испитати профил личности хиперсензитивних људи и улогу квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у релацији између хиперсензитивности са једне стране и неуротицизма, односно отворености ка искуству са друге.

3. Испитати повезаност између хиперсензитивности и димензија личности.

4. Испитати да ли квалитет окружења током одрастања има модераторску улогу у релацији између хиперсензитивности и неуротицизма.
5. Испитати да ли квалитет окружења током одрастања има модераторску улогу у релацији између хиперсензитивности и отворености ка искуству.
6. Испитати да ли се региструје трострука интеракција квалитета окружења током одрастања, перципиране социјалне подршке и хиперсензитивности у предвиђању неуротицизма.
7. Испитати да ли се региструје трострука интеракција квалитета окружења током одрастања, перципиране социјалне подршке и хиперсензитивности у предвиђању отворености ка искуству.

Хипотезе истраживања

На основу Теорија осетљивости на окружење, у којима се наводи да се људи разликују у односу на њихову осетљивост на аверзивна и на подржавајућа окружења (Aron & Aron, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011), као и на основу резултата истраживања у којима је показано да позитивни и негативни аспекти окружења више утичу на здравље, квалитет менталног здравља, задовољство животом и развој одређених димензија личности, на пример неуротицизма, хиперсензитивних у односу на нехиперсензитивне људе (Aron & Aron, 1997; Aron et al., 2005; Booth et al., 2015; Ellis & Boyce, 2008; Liss et al., 2005), постављају се истраживачке хипотезе које су наведене у наставку текста.

Хипотезе везане за први предмет истраживања

Специфичне хипотезе у оквиру прве хипотезе првог предмета истраживања – X1, су постављене на основу претпоставки Теорија осетљивости на окружење (Aron & Aron, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011), као и на основу резултата претходно спроведених истраживања (Boyce et al., 1995; Boyce, 1996; Booth et al., 2015; Liss et al., 2005).

Полазећи од претпоставки Теорија осетљивости на окружење у којима се наводи да се људи разликују у односу на њихову осетљивост на аверзивна и на подржавајућа окружења, претпоставка је да ће бољи квалитет окружења током одрастања (као подржавајући аспект окружења) представљати заштитини фактор да се у условима високе хиперсензитивности не

развије већи број здравствених симптома, лошији квалитет менталног здравља и ниже животно задовољство. Поред претпоставки ових теорија, хипотезе X1.1., X1.2, и X1.3. су постављене и на основу резултата неких претходно спроведених истраживања. Прва специфична хипотеза у оквиру прве хипотезе - X1.1. је постављена на основу истраживања у којима је показано да бољи квалитет окружења током одрастања представља заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије већи број здравствених симптома (Boyce et al., 1995; Boyce, 1996). Друга специфична хипотеза – X1.2. је постављена на основу истраживања у ком је показано да бољи квалитет окружења током одрастања представља заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије лошији квалитет менталног здравља (Liss et al., 2005). Трећа специфична хипотеза - X1.3. је постављена на основу истраживања у ком је показано да бољи квалитет окружења током одрастања представља заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије ниже животно задовољство (Booth et al., 2015). Постављене су следеће истраживачке хипотезе:

X1. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и здравствених симптома, лошијег квалитета менталног здравља и незадовољства животом са друге.

X1.1. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије већи број здравствених симптома.

X1.2. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије лошији квалитет менталног здравља.

X1.3. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије ниже животно задовољство.

Специфичне хипотезе у оквиру друге хипотезе првог предмета истраживања – X2 су постављене на основу претпоставки Теорија осетљивости на окружење (Aron & Aron, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011) и на основу резултата претходно спроведеног истраживања (Kaufman et al., 2004).

Две специфичне хипотезе у оквиру ове хипотезе – Х2.1. и Х2.3. су постављене искључиво на основу претпоставки Теорија осетљивости на окружење, односно нису постављене на основу резултата претходних истраживања. Наиме, полазећи од претпоставки ових теорија, у којима се наводи да се људи разликују у односу на њихову осетљивост на аверзивна и на подржавајућа окружења, претпоставка је да ће виша перципирана социјална подршка (као подржавајући аспект окружења) представљати заштитини фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије већи број здравствених симптома и ниже животно задовољство, без обзира на квалитет окружења током одрастања. Једино је друга специфична хипотеза у оквиру ове хипотезе - Х2.2. постављена и на основу резултата истраживања у ком је показано да ће виша социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања (Kaufman et al., 2004). Постављене су следеће истраживачке хипотезе:

Х2. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и здравствених симптома, лошијег квалитета менталног здравља и незадовољства животом са друге, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

Х2.1. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитини фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије већи број здравствених симптома, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

Х2.2. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

Х2.3. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије ниже животно задовољство, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

Хипотезе везане за други предмет истраживања

Хипотезе у оквиру другог предмета истраживања Х3, Х4 и Х5 су постављене на основу резултата претходно спроведених истраживања. Хипотеза 3 је постављена на основу резултата истраживања у којима је показано да скала хиперсензитивности или фактори ове скале високо позитивно корелирају са неуротицизмом (Ahadi & Basharpoor, 2010; Bröhl et al., 2020; Grimen & Diseth, 2016; Lionetti et al., 2018; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Хипотеза 4 је постављена на основу резултата истраживања у којима је показано да скала хиперсензитивност или фактори ове скале позитивно корелирају са отвореношћу ка искуству (Ahadi & Basharpoor, 2010; Bröhl et al., 2020; Grimen & Diseth, 2016; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Хипотеза 5 је постављена на основу резултата истраживања у којима је показано да скала хиперсензитивности или фактори ове скале негативно корелирају са екстраверзијом (Bröhl et al., 2020; Lionetti et al., 2018). Постављене су следеће истраживачке хипотезе:

Х3. Очекује се да хиперсензитивност високо позитивно корелира са неуротицизмом.

Х4. Очекује се да хиперсензитивност позитивно корелира са отвореношћу ка искуству.

Х5. Очекује се негативна повезаност између хиперсензитивности и екстраверзије.

На основу претпоставки Теорија осетљивости на окружење (Aron & Aron, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011), у којима се наводи да се људи разликују у односу на њихову осетљивост на аверзивна и на подржавајућа окружења, претпоставка је да ће бољи квалитет окружења током одрастања (као подржавајући аспект окружења) и перципирана социјална подршка (као подржавајући аспект окружења) представљати заштитине факторе да у условима високе хиперсензитивности људи имају нижи неуротицизам и вишу отвореност ка искуству. У складу са претпоставкама ових теорија су постављене Хипотезе 6, 7, 8 и 9. Хипотеза 6 је постављена и на основу резултата претходно спроведених истраживања у којима је добијено да ће људи са вишом хиперсензитивношћу и лошијим квалитетом окружења током одрастања имати и виши неуротицизам (Aron & Aron, 1997; Aron et al., 2005). Постављене су следеће истраживачке хипотезе:

X6. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и неуротицизма са друге.

X7. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и отворености ка искуству са друге.

X8. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и неуротицизма са друге, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

X9. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и отворености ка искуству са друге, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

Варијабле

Социодемографске варијабле

Испитаници су на питања о социодемографским подацима одговарали на самом почетку истраживања, пре попуњавања осталих упитника. Ова питања су се у малој мери разликовала код групе клијената и код групе студената.

Клијенти: пол; узраст; ниво образовања (докторат/мастер, факултет/виша школа, средња школа, основна школа); дужина трајања психотерапије или психолошког саветовања; субјективна оцена социо-економског статуса (лош, задовољавајући, добар, одличан); тип места у ком су одрасли (већи град, мањи град, село).

Студенти: пол; узраст; година студија (прва, друга, трећа, четврта, апсолвент, мастер студије, докторске студије); назив студијског програма (психологија, педагогија, социологија и социјални рад); субјективна оцена социо-економског статуса (лош, задовољавајући, добар, одличан); извори прихода током студирања (издржавање од стране родитеља или старатеља, сопствени посао, студентска стипендија или кредит, друго); тип места у ком су одрасли (већи град, мањи град, село).

Предикторске варијабле

Хиперсензитивност – варијабла је операционализована кроз скалу хиперсензитивности (Highly Sensitive Person scale – HSPS; Aron & Aron, 1997)

Модераторске варијабле

Окружење током одрастања – варијабла је операционализована кроз упитник о ризичним породичним догађајима (The Risky Families Questionnaire - The RFQ; Taylor et al., 2006)

Социјална подршка - варијабла је операционализована кроз мултидимензионалну скалу перципиране социјалне подршке (The Multidimensional Scale of Perceived Social Support – MSPSS; Zimet et al., 1988)

Критеријумске варијабле

Физички симптоми - варијабла је операционализована кроз Кохен-Хоберманов инвентар физичких симптома (The Cohen-Hoberman Inventory of Physical Symptoms - CHIPS; Cohen & Hoberman, 1983)

Квалитет менталног здравља - варијабла је операционализована кроз упитник менталног здравља (Mental Health Continuum, Short Form – MHC-SF; Keyes et al., 2008)

Задовољство животом – варијабла је операционализована кроз скалу задовољства животом (The Satisfaction with Life Scale – SWLS; Diener et al., 1985)

Особине личности - варијабла је операционализована кроз упитник великих пет плус два (Big Five Plus Two Questionnaire, Short Version – VP+2; Čolović et al., 2014)

Узорак

Истраживање је спроведено на пригодном узорку од 565 испитаника, узраста од 18 до 66 година. Женски део испитаника чини највећи део овог узорка (89.6%). Више од половине испитаника свој социо-економски статус оцењује као добар (51%), док 32% свој социо-економски статус оцењује као задовољавајући, 13.6% као одличан и 3.4% као лош. Највећи број испитаника је одрастао у граду (44.6%), док је мањи број одрастао у мањем граду (33.6%) и селу (21.8%). Један део узорка укључује клијенате који иду на психотерапију (45%), док други део узорка чине студенти психологије, педагогије, социологије и социјалног рада (55%).

Разлог за укључивање ова два дела популације у истраживање је претпоставка да ће већи проценат хиперсензитивних испитаника бити у овим групама људи, у односу на општу популацију. Наиме, у научној литератури се наводи да је већи проценат хиперсензитивних људи у узорку студената психологије у односу на њихов проценат у општој популацији (Aron et al., 2005). Исто тако, претходно је поменуто како стручњаци сматрају да у општој популацији има од 20% до 30% хиперсензитивних људи, док је чак 50% клијената који иду на психотерапију хиперсензитивно (Aron, 2011).

Испитаника који иду на психотерапију је у узорку 254. Они су узраста од 18 до 66 година, док је просечна старост 36.14 година ($SD = 9.61$). Женски део испитаника чини 87.8% овог узорка. Просечна дужина трајања психотерапије по клијенту је 38.61 месец ($SD = 52.03$). Више од половине клијената има завршен факултет или вишу школу (53.1%), док је оних са завршеним докторатом или мастер студијама 30.4%, а са средњом школом 16.2%. Највећи број свој социо-економски статус оцењује као добар (44.9%) и задовољавајући (33.5%), а мањи број као одличан (17.7%) и лош (3.9%). Такође, највећи број клијената је одрастао у већем граду (55.5%), док је мањи број одрастао у мањем граду (31.5%) и селу (13%).

Узорак чини и 311 студената. Студенти су старости од 18 до 50 година, док је њихова просечна старост 22.61 година ($SD = 4.41$). Женски део испитаника чини 91% овог узорка. У узорку је највише студената психологије (53.1%), па затим студената социјалног рада (24.8%), педагогије (13.8%) и студената социологије (8.4%). Највећи број студената је на трећој (26%) и првој (25.4%), па затим на другој (16.1%) и четвртој (11.9%) години основних студија. Следећи по броју су студенти мастер студија (11.6%), апсолвенти (5.1%), и студенти докторских студија (3.9%). Највећи број издржавају родитељи током студирања (81.7%), мањи број је запослен (29.3%), а најмањем броју главни извор прихода представља студентска стипендија или кредит (15.4%). Више од половине студената свој социо-економски статус оцењује као добар (55.9%) и задовољавајући (30.9%), а мањи број као

одличан (10.3%) и лош (2.9%). Отприлике је подједнак број студената из већег (35.7%) и мањег града (35.4%), док је мало мањи број из села (28.9%).

Инструменти истраживања

У истраживању су коришћени следећи инструменти:

Highly Sensitive Person scale – HSPS (Aron & Aron, 1997) - Скала хиперсензитивности. Састоји се од 27 ајтема и мери сензитивност на сензорно процесуирање, односно физиолошку реактивност на стимулусе из окружења. Испитаници одговарају користећи седмостепену скалу Ликертовог типа, од 1 – тврдња се уопште не односи на мене до 7 – екстремно се односи на мене. Иако је претходно сматрано да је једнодимензионална (Aron & Aron, 1997), каснија истраживања су показала да се састоји од три супскале (Smolewska et al., 2006). У једном претходно спроведеном истраживању коефицијенти поузданости су износили .74, .70, .82., за лакоћу долажења у стање узбуђености, естетску сензитивности и за низак сензорни праг. Поузданост целе скале је износила .75 (Grimen & Diseth, 2016). У другом истраживању коефицијенти поузданости су износили .81, .61, .82, за лакоћу долажења у стање узбуђености, естетску сензитивности и за низак сензорни праг. Док је поузданост целе скале била .89 (Sobocko & Zelenski, 2015). Лакоћа долажења у стање узбуђености се односи на осећање менталне преплављености од стране екстерналних (пример ајтема: "Узнемири се када имам много тога да урадим у кратком временском року") и интерналних захтева (пример ајтема: "Када осетим јаку глад, то изазива у мени снажну реакцију и ремети ми концентрацију и расположење"). Естетска осетљивост се односи на естетску свесност (пример ајтема: "Дубоко ме погађају уметност и музика"). Низак сензорни праг се односи на непријатно узбуђење које људи осећају због екстерналних стимулуса (пример ајтема: "Трудим се да избегавам филмове и телевизијске програме у којима постоји неко насиље") (Smolewska et al., 2006). Хиперсензитивним особама се сматрају они испитаници који остваре резултат на тесту који је у распону од 15 до 30% највиших скорова. С обзиром да је ова скала први пут истраживачки примењена у Србији, спроведена је експлоративна факторска анализа и добијено је двофакторско решење. Поузданост за први фактор (Сензорну сензитивност) износи $\alpha = .89$, док поузданост за други фактор (Естетску сензитивност) износи $\alpha = .75$. У преводу ове скале са енглеског на српски језик учествовала су два психолога и један доктор медицине.

Big Five Plus Two Questionnaire, Short Version – VP+2 (Čolović et al., 2014) –

Упитник Великих пет плус два. Скраћена верзија упитника великих пет плус два садржи 70 тврдњи на које испитаници одговарају користећи петостепену Ликертову скалу. Упитник је намењен процени седам димензија личности, односно неуротицизма, екстраверзије, савесности, агресивности, отворености ка искуству, позитивне валенце и негативне валенце. Ајтеми су распоређени у ових седам субскала, од којих свака скала садржи по 10 ајтема. Неуротицизам се односи на индивидуалне разлике у степену реактивности на потенцијално угрожавајуће стимулусе, као и у склоности ка доживљавању непријатнијих емоција. Екстраверзија је димензија личности која се односи на индивидуалне разлике у степену реактивности на спољашње окружење, односно у укључености у спољашњи свет, као и разлике у броју међуљудских односа са којима се особа осећа лагодно. Савесност представља индивидуалне разлике у односу према обавезама, односно броју циљева на које је неко усмерен, као и у систематичности и истрајности у остваривању тих циљева. Агресивност подразумева индивидуалне разлике у учесталости и интензитету агресивних импулса, али и разлике у контроли и интензитету агресивне реакције. Отвореност ка искуству је димензија личности која представља индивидуалне разлике у прихватању нових идеја и искустава, као и у отворености према новинама и броју интересовања које особа има. Позитивна валенца је димензија самоевалуације, која мери позитиван став према себи, позитивну процену себе, али и нарцисистичке тенденције. Негативна валенца је, такође, димензија самоевалуације која мери негативан став према себи, негативну процену себе, као и тенденцију ка манипулативном понашању. У претходно спроведеном истраживању коефицијенти поузданости ових субскала су се кретали у распону од $\alpha = .75$ до $\alpha = .82$ (Čolović et al., 2014). У овом истраживању коефицијенти поузданости за ове субскале се крећу у распону од $\alpha = .80$ до $\alpha = .89$.

The Risky Families Questionnaire - The RFQ (Taylor et al., 2006) - Упитник о ризичним догађајима у породици. Састоји се од 11 ајтема на које испитаници одговарају користећи петостепену Ликертову скалу (од 1 – уопште не до 5 – веома често). Овим упитником се процењује квалитет окружења током одрастања, повезан са интеракцијом са примарним неговатељем. Настао је на основу претходно спроведене студије (Felitti et al., 1998), али за разлику од упитника о негативним искуствима у детињству, којим се процењују само неповољни догађаји у испитаниковом детињству, овим упитником се процењују и позитивна и негативна рана животна искуства особе (пример ајтема: "Колико често сте се од стране родитеља или друге одрасле особе у вашем домаћинству осећали вољено, подржано и збринуто?"). Већи скорови на овом упитнику указују на позитивна искуства из детињства,

док нижи скорови указују на негативна искуства из детињства (три инверзна ајтема се рекодирају) (Booth et al., 2015). Поузданост овог упитника у претходно спроведеном истраживању је износила .86 (Taylor et al., 2006). Метријске карактеристике овог инструмента у овом истраживању су се показале задовољавајућим ($\alpha = .91$).

The Multidimensional Scale of Perceived Social Support – MSPSS (Zimet et al., 1988) - Мултидимензионална скала перципиране социјалне подршке. Садржи 12 тврдњи којима се процењује перципирана социјална подршка породице, пријатеља и других људи. Сваки од ова три извора социјалне подршке се мери путем четири тврдње. Испитаници свој степен слагања са сваком од тврдњи процењују на седмостепеној Ликертовој скали (од 1 – уопште се не слажем до 7 – у потпуности се слажем). Укупан скор на овој скали указује на општу меру социјалне подршке. У претходно спроведеном истраживању поузданост скале је износила .88 (Zimet, 1988). У овом истраживању поузданост скале износи $\alpha = .93$.

Mental Health Continuum, Short Form – MHC-SF (Keyes et al., 2008) - Упитник менталног здравља. Краћа верзија упитника менталног здравља мери позитивно ментално здравље помоћу 14 ајтема, са шестостепеном Ликертовом скалом (1 – никад, 2 – једном или двапут, 3 – отприлике једном недељно, 4 – отприлике два или три пута недељно, 5 – скоро сваки дан, 6 – сваки дан). Упитник се састоји од три субскале, којима се мери емоционално благостање (3 ајтема), социјално благостање (5 ајтема) и психолошко благостање (6 ајтема). Емоционално благостање "обухвата" позитивне емоције и задовољство животом, социјално благостање подразумева ефикасно функционисање усмерено на заједницу, док се психолошко благостање односи на учинковито функционисање појединца. Из овога следи да се ментално здравље може посматрати као мултидимензионални конструкт, који се састоји од три различита благостања (Jovanović, 2015). У претходно спроведеном истраживању коефицијенти поузданости субскала емоционалног, социјалног и психолошког благостања су износили .83, .74, .83 (Lamers et al., 2011). У овом истраживању Кронбахови α коефицијенти поузданости субскала емоционалног, социјалног и психолошког благостања износе .88, .79, .86.

The Cohen-Hoberman Inventory of Physical Symptoms - CHIPS (Cohen & Hoberman, 1983) - Кохен-Хоберманов инвентар физичких симптома. Овај инвентар укључује 33 ајтема са петостепеном Ликертовом скалом (од 1 – није ми сметао тај проблем до 5 – екстремно ми је сметао тај проблем), на којој испитаници одговарају тако што процењују у којој мери им је одређени здравствени симптом (бол у леђима, несвестица, мигрена, итд.) сметао или их

узнемиравао у последње две недеље. Укупни скор представља суму одговора на 33 ајтема (могући распон бодова је од 0 до 132). Коефицијент поузданости целе скале у претходно спроведеном истраживању је износио .92. (Cohen & Hoberman, 1983). Коефицијент поузданости ове скале у овом истраживању износи $\alpha = .93$.

The Satisfaction with Life Scale – SWLS (Diener et al., 1985) - Скала задовољства животом. Састоји се од 5 ајтема којима се мери глобално животно задовољство, на седмостепеној Ликертовој скали (од 1 – уопште се не слажем, до 7 – у потпуности се слажем). Примери неких од ајтема су: "Задовољан сам својим животом"; "Кад бих могао поново да проживим свој живот, не бих променио скоро ништа", итд. Скала задовољства животом је једнодимензионална и коефицијент поузданости за ову скалу, у претходно спроведеним истраживањима, је износио .87 (Diener et al., 1985; Sobocko & Zelenski, 2015). У овом истраживању Кронбахов α коефицијент поузданости за целу скалу, такође, износи .87.

Поступак истраживања

Подаци су прикупљани у папирној и у онлајн верзији (употребом Google Forms платформе). Испитаници су сами бирали да ли ће попуњавати папирну или онлајн верзију, у зависности од тога шта им је више одговарало.

Терапеути су својим клијентима, који су били заинтересовани за учешће у истраживању, поделили упитнике у папирној форми или су им послали линк до упитника. Један део клијената, који је припадао фејсбук групи о хиперсензитивним људима, је добио информацију о овом истраживању преко ове друштвене мреже. У овом случају је пре почетка истраживања напоменуто да упитнике попуњавају само људи који иду на психотерапију.

Професори су студентима који су били заинтересовани за учешће у истраживању поделили папирне верзије упитника или су им послали линк до упитника. Такође, један део студената је добио информацију о овом истраживању преко друштвене мреже фејсбук. У овом случају је пре почетка истраживања напоменуто да упитнике попуњавају само студенти психологије, педагогије, социологије и социјалног рада.

Заинтересовани за учешће у истраживању су прво попуњавали Сагласност за учешће у истраживању, а затим су сви они који су дату сагласност попунили, могли да попуне и саме упитнике. Попуњавање упитника је било на добровољној бази и анонимно, тако да су испитаници могли у било ком тренутку да одустану од учешћа у истраживању. Спровеђење овог истраживања је одобрено од стране Етичке комисије Одсека за психологију,

Филозофског факултета, Универзитета у Београду 6.4.2022. године (бр.одлуке: #2022-025). Истраживање је трајало седам месеци и спроведено је од маја до децембра 2022. године.

Статистичка анализа података

Структура скале хиперсензитивности (Aron & Aron, 1997) је испитивана експлоративном и конфирматорном факторском анализом. Експлоративна факторска анализа је спроведена у СПСС, док је ЦФА спроведена у програмском пакету *Mplus*, верзија 7.32 (Muthén & Muthén, 2017), применом естимације параметара методом максималне веродостојности са робусним стандардним грешкама - *MLR* (eng. maximum likelihood estimation with robust standard errors), која је робусна на одступање скорова од нормалне дистрибуције и на зависност опсервација. Неколико индикатора фита је коришћено како би се евалуирали компарирани модели: *Yuan-Bentler* χ^2 тест (YB χ^2), квадратни корен просечне квадратиране грешке апроксимације (The Root Mean Square Error of Approximation - RMSEA), Индекс компаративног фитовања (Comparative Fit Index – CFI), *Taker-Luison* индекс (Tucker-Lewis Index – TLI) и стандардизовани квадратни корен просечног квадрата резидуала (Standardized Root Mean Squared Residual – SRMR). Вредност *Yuan-Bentler* χ^2 теста треба да буде статистички незначајна да би указивала да модел добро фитује податке, међутим код великих узорака се незначајна вредност χ^2 теста веома ретко добија (Barrett, 2007). Вредност *RMSEA* мања од .06, вредност *SRMR* испод .08, као и вредности *CFI* и *TLI* веће од .95 указују на то добар фит модела (Hu & Bentler 1999). Критеријуми за прихватљив фит модела су следеће: *RMSEA* између .06 и .08, *SRMR* између .08 и .10, као и *CFI* и *TLI* изнад .90 (Hu & Bentler, 1999).

За проверу хипотеза у овом истраживању коришћене су хијерархијске регресионе анализе за тестирање двоструких и троструких интеракција. За проверу значајности двоструких интеракција спроведена је хијерархијска регресиона анализа у два блока. Самој хијерархијској регресионој анализи су претходили 1) стандардизација вредности предикторске и модераторске варијабле, 2) креирање њиховог производа. У првом блоку су унете стандардизоване вредности предиктора и модератора, док је у другом блоку уведена њихова интеракција. Приликом тестирања двоструке анализе модерације тестирају се три ефекта: главни ефекат предиктора, главни ефекат модератора и интерактивни ефекат предиктора и модератора. Главни ефекат предиктора се односи на самостални допринос који предиктор остварује у објашњењу критеријумске варијабле без обзира на израженост модераторске варијабле. Главни ефекат модератора се односи на самостални допринос који модератор остварује у објашњењу критеријумске варијабле без обзира на израженост

предикторске варијабле. Интерактивни ефекат се односи на допринос који предикторска варијабла остварује у објашњењу критеријумске варијабле, у зависности од изражености модераторске варијабле.

Трострука интеракција је спроведена у три блока. Након стандардизације варијабли, креиране су три двоструке и једна трострука интеракција. Креиране двоструке интеракције су следеће: предиктор*модератор1, предиктор*модератор2, модератор1*модератор2. Трострука интеракција се односи на интеракцију предиктора, модератора1 и модератора2. У првом блоку су уведене стандардизоване вредности предиктора и модератора; у другом блоку њихове двоструке интеракције (ХИПЕРСЕНЗИТИВНОСТ*ОКРУЖЕЊЕ ТОКОМ ОДРАСТАЊА, ХИПЕРСЕНЗИТИВНОСТ*СОЦИЈАЛНА ПОДРШКА, И ОКРУЖЕЊЕ ТОКОМ ОДРАСТАЊА*СОЦИЈАЛНА ПОДРШКА); док је у трећем блоку уведена трострука интеракција (ХИПЕРСЕНЗИТИВНОСТ*ОКРУЖЕЊЕ ТОКОМ ОДРАСТАЊА*СОЦИЈАЛНА ПОДРШКА). Значајне интеракције су, ради лакше интерпретације, графички приказане преко ексел фајлова које је креирао Џереми Довсон (<http://www.jeremydawson.co.uk/slopes.htm>). Поред наведених анализа, примењен је и т-тест, анализа корелација и дескриптивна анализа.

РЕЗУЛТАТИ

Преданализе

Факторска структура скале хиперсензитивности

Конфирматорна факторска анализа

Са циљем испитивања структуре скале хиперсензитивности, која је први пут истраживачки примењена у Србији, спроведена је конфирматорна факторска анализа. Тестирано је неколико модела.

Модел 1 је оригинални модел, коришћен од стране аутора саме скале, који сугерише да је скала једнодимензионална (Aron & Aron, 1997). Модел 2, који је тестиран, је добијен у истраживању о психометријским карактеристикама скале. У овом моделу су два ајтема искључена ("Лако ме преплави јака чулна стимулација"; "Некад осећам да ми је нервни систем толико напет, да ми је само потребно да будем сам"), док се скала састоји од три фактора, односно од лакоће долажења у стање узбуђености, естетске сензитивности и ниског сензорног прага (Smolewska et al., 2006). Такође, у овом истраживању је и модификована верзија Модела 2, која је тестирана. У овој верзији ајтеми 5 (Некад се нађем у ситуацији да ми је потребно да се повучем током неког напорног дана, да легнем у кревет или у замрачену собу, или одем на неко место на којем могу да имам мало приватности и осетим олакшање од стимулације) и 19 (Постајем непријатно узбуђен када се много тога дешава око мене) су пребачени из скале ниског сензорног прага у скалу лакоће долажења у стање узбуђености. Спојене су и грешке одређених ајтема, за које је утврђено да имају исти предмет мерења: ајтеми 19 (Постајем непријатно узбуђен када се много тога дешава око мене) и 23 (Буде ми непријатно кад ми се пуно ствари дешава одједном у животу); ајтеми 9 (Гласна бука ми изазива нелагодност) и 25 (Интензивни стимулуси ме узнемиравају, као што су на пример гласни звукови или хаотичне сцене); ајтеми 7 (Веома лако ме преоптерете ствари као што су јака светлост, снажни мириси, груба тканина или звук сирена у близини) и 9 (Гласна бука ми изазива нелагодност); ајтеми 14 (Узнемирим се када имам много тога да урадим у кратком временском року) и 16 (Смета ми када људи покушавају да ме наведу да урадим превише ствари истовремено). Последњи модел који је тестиран је Модел 3, који сугерише да скалу хиперсензитивности чине два фактора, односно фактор који се односи на негативну емоционалност и фактор који се односи на когнитивну сензитивност или отвореност. Два

ајтема су искључена у овом моделу (Савестан сам; Посебно сам осетљив на деловање кофеина) (Evans & Rothbart, 2008).

Резултати конфирматорне факторске анализе су показали да је трофакторско решење (Модел 2) било боље од једнофакторског (Модел 1) и двофакторског решења (Модел 3). Међутим, вредности индикатора фита за трофакторско решење нису биле прихватљиве ни пре, али ни после модификације. Дакле, вредности индикатора фита за сва четири тестирана модела нису биле прихватљиве, тако да ниједно од предложених решења није прихваћено. Резултати конфирматорне факторске анализе су приказани у Табели 1.

Табела 1

Резултати конфирматорне анализе за предложене моделе

	CFI	TLI	RMSEA	AIC	BIC	χ^2	SRMR
Модел 1	.68	.66	.09	56235.69	56586.97	1638.28(324)	0.08
Модел 2	.83	.81	.07	50861.73	51200.01	989.09(272)	0.07
Модел 2 модиф.	.89	.88	.05	50540.89	50896.51	4453.35(300)	0.06
Модел 3	.74	.72	.08	51338.02	51667.62	1250.11(274)	0.08

Напомена: CFI = Comparative Fit Index, TLI = Tucker-Lewis Index, RMSEA = The Root Mean Square Error of Approximation, AIC = The Akaike information criterion, BIC = The Bayesian information criterion, SRMR = Standardized Root Mean Squared Residual.

Експлоративна факторска анализа

С обзиром да ниједан од претходних модела није био добар фит, спроведена је и експлоративна факторска анализа. Резултати Kaiser-Meyer-Olkin (КМО = .91) и Бартлетовог теста сферичности (χ^2 = 5482.78, $p < .01$) су показали да је упитник погодан за факторску анализу. На основу Гутман-Кајзеровог критеријума¹ и увида у Scree дијаграм запажено је издвајање два фактора. Такође, спроведена је и паралелна анализа, која је указала на двофакторско решење, које објашњава 39,13% укупне варијансе.

Први фактор је назван сензорна сензитивност зато што укључује ајтеме као што су: "Интензивни стимулуси ме узнемиравају, као што су на пример гласни звукови или хаотичне сцене", "Веома лако ме преоптерете ствари као што су јака светлост, снажни мириси, груба тканина или звук сирена у близини". Други фактор је назван естетска сензитивност зато што

¹ Гутман-Кајзеров критеријум карактеристичног корена на основу ког се одређује број фактора који најбоље описују податке. У анализи се задржава онолико фактора колико их има вредност карактеристичног корена већу од 1.

укључује ајтеме као што су: "Запажам деликатне или fine мирисе, укусе, звукове, уметничка дела и уживам у њима", "Уметност и музика ме дубоко погађају". Корелација између ова два фактора износи 0,38. Ајтем 13 (Лако се тргнем) је избачен из анализе због ниских комуналитета. Матрица склопа је дата у Прилогу А, у Табели А1. Обухват објашњене варијансе, иницијалне вредности карактеристичног корена и параметри екстрахованих фактора дати су у Табели 2.

Табела 2

Вредности карактеристичних коренова и проценат објашњене варијансе

Фактор	Иницијалне карактеристичне вредности			Естраховане суме квадрата			Ротиране суме и оптерећења квадрата
	Тотал	%варијансе	Кумулативна пропорција	Тотал	%варијансе	Кумулативна пропорција	
1	7.95	30.58	30.58	7.95	30.58	30.58	7.73
2	2.22	8.55	39.13	2.22	8.55	39.13	3.99

Дескриптивна анализа примењених инструмената

Дескриптивни показатељи за свих седам упитника за целокупан узорак приказани су у Табели 3. На већини скала су остварени скорови око теоријског просека. Скорови виши од просека су остварени на оба фактора хиперсензитивности (сензорној и естетској сензитивности), док су на естетској сензитивности остварени нешто виши скорови у односу на сензорну сензитивност. Поред естетске сензитивности, високи скорови су остварени и на варијабли социјална подршка. Најнижи скорови су остварени на варијабли негативна валенца. Показатељи скјуниса (skewness) и куртозиса (kurtosis) сугеришу да су скорови на варијаблама нормално дистрибуирани. Једина варијабла која нема нормалну дистрибуцију је негативна валенца (упитник великих пет плус два).

Табела 3*Дескриптивни показатељи примењених инструмената*

	Мин.	Макс.	АС	СД	Скјунис		Куртозис	
					Стати стик	Станд. гр.	Стати стик	Станд. гр.
Сензорна сензитивност	1.75	7.85	4.68	1.10	-.25	.10	-.36	.21
Естетска сензитивност	1.33	7.00	5.57	.95	-.92	.10	1.09	.21
Екстраверзија	1.00	5.00	3.63	.78	-.46	.10	-.09	.21
Неуротицизам	1.00	5.00	2.59	.92	.28	.10	-.60	.21
Отвореност	1.40	5.00	3.98	.65	-.73	.10	.42	.21
Агресивност	1.00	5.00	2.60	.84	.41	.10	-.41	.21
Савесност	1.10	5.00	3.68	.82	-.44	.10	-.41	.21
Позитивна валенца	1.00	5.00	3.17	.84	-.05	.10	-.36	.21
Негативна валенца	1.00	5.00	1.64	.63	1.57	.10	3.19	.21
Ризични породични догађаји	.91	4.55	2.08	.87	.59	.10	-.49	.21
Социјална подршка	1.00	7.00	5.56	1.28	-1.06	.10	.74	.21
Физички симптоми	1.03	4.61	2.11	.75	.83	.10	.22	.21
Емоционално благостање	1.00	6.00	4.37	1.14	-.83	.10	-.08	.21
Социјално благостање	1.00	6.00	3.09	1.13	.26	.10	-.65	.21
Психолошко благостање	1.00	6.00	4.06	1.13	-.57	.10	-.34	.21
Задовољство животом	1.00	7.00	4.55	1.32	-.43	.10	-.22	.21

Напомена: Мин. = Минимум, Макс. = Максимум, АС = Аритметичка средина, СД = Стандардна девијација, Станд.гр. = Стандардна грешка.

Разлике међу испитаницима

Хиперсензитивни и нехиперсензитивни испитаници

Како би се утврдило да ли постоји статистички значајна разлика у здрављу, задовољству животом, емоционалном, социјалном и психолошком благостању, као и димензијама личности, између хиперсензитивних и нехиперсензитивних испитаника примењен је т-тест за независне узорке. У зависности од постигнутог скорa на фактору сензорне сензитивности, испитаници су подељени у две категорије: хиперсензитивне (20.6% испитаника са највишим скоровима) и нехиперсензитивне (20% испитаника са најнижим скоровима). Такође, у зависности од постигнутог скорa на фактору естетске сензитивности, испитаници су подељени на хиперсензитивне (20% испитаника са највишим скоровима) и нехиперсензитивне (21.8% испитаника са најнижим скоровима). Сprovedена су два т-теста за независне узорке.

На основу добијених података може се закључити да на фактору сензорне сензитивности постоје статистички значајне разлике између хиперсензитивних и нехиперсензитивних испитаника у неуротицизму ($t(227) = -13.92, p < .01$), екстраверзији ($t(227) = 8.34, p < .01$), агресивности ($t(227) = -3.91, p < .01$), позитивној валенци ($t(227) = 5.32, p < .01$), савесности ($t(227) = 3.69, p < .01$), здравственим симптомима ($t(227) = -6.87, p < .01$), задовољству животом ($t(227) = 6.94, p < .01$), емоционалном благостању ($t(227) = 7.96, p < .01$), социјалном благостању ($t(227) = 5.82, p < .01$) и психолошком благостању ($t(227) = 7.78, p < .01$). Испитаници са вишим скором на сензорној сензитивности (хиперсензитивни) имају значајно виши неуротицизам и агресивност, као и значајно нижу екстраверзију, позитивну валенцу и савесност у односу на испитанике са нижим скором на сензорној сензитивности (нехиперсензитивни). Испитаници са вишим скором на сензорној сензитивности (хиперсензитивни) имају значајно већи број здравствених симптома, ниже емоционално, социјално и психолошко благостање, као и ниже животно задовољство у односу на испитанике са нижим скором на сензорној сензитивности (нехиперсензитивни). Резултати т-теста за независне узорке приказани су у Прилогу А, у Табели А2.

На основу добијених података може се закључити да на фактору естетске сензитивности постоје статистички значајне разлике између хиперсензитивних и нехиперсензитивних испитаника у неуротицизму ($t(234) = -3.12, p < .01$), отворености ка искуству ($t(234) = -10.71, p < .01$), позитивној валенци ($t(234) = -3.14, p < .01$), савесности ($t(233) = -3.12, p < .01$), здравственим симптомима ($t(234) = -4.38, p < .01$) и психолошком

благостању ($t(234) = -2.09, p < .05$). Испитаници са вишим скором на естетској сензитивности (хиперсензитивни) имају значајно виши неуротицизам, отвореност ка искуству, позитивну валенцу и савесност у односу на испитанике са нижим скором на естетској сензитивности (нехиперсензитивни). Испитаници са вишим скором на естетској сензитивности (хиперсензитивни) имају значајно већи број здравствених симптома, као и више психолошко благостање у односу на испитанике са нижим скором на сензорној сензитивности (нехиперсензитивни). Резултати т-теста за независне узорке приказани су у Прилогу А, у Табели АЗ.

Клијенти и студенти

Како би се утврдило да ли постоји статистички значајна разлика у хиперсензитивности и квалитету окружења током одрастања између клијената и студената примењен је т-тест за независне узорке. На основу добијених података може се закључити да постоји статистички значајна разлика у сензорној сензитивности ($t(563) = 7.46, p < .01$) и квалитету окружења ($t(563) = 4.98, p < .01$) током одрастања између клијената и студената. Клијенти ($AC = 5.04$, $CD = 1.12$) имају значајно више нивое сензорне сензитивности у односу на студенте ($AC = 4.38$, $CD = .99$), као и значајно лошији квалитет окружења током одрастања ($AC = 2.28$, $CD = .91$) у поређењу са студентима ($AC = 1.92$, $CD = .79$). Резултати т-теста за независне узорке приказани су у Табели 4.

Табела 4

Разлике у хиперсензитивности и квалитету окружења током одрастања између клијената и студената

								95% разлике у интервалу	
Група		N	АС	СД	t	df	p	доњи	горњи
Сензорна сензитивност	Клијенти	254	5.04	1.12	7.46	563	.00	.49	.84
	Студенти	311	4.38	.99					
Естетска сензитивност	Клијенти	254	5.63	1.08	1.20	563	.23	-.06	.26
	Студенти	311	5.53	.83					
Квалитет окружења	Клијенти	254	2.28	.91	4.98	563	.00	.22	.5
	Студенти	311	1.92	.79					

Напомена: N = број испитаника, АС = аритметичка средина, СД = стандардна девијација, t = t тест; df = степени слободе, p = ниво значајности.

Особе женског и особе мушког пола

Како би се утврдило да ли постоји статистички значајна разлика у хиперсензитивности између особа женског и особа мушког пола примењен је, такође, t-тест за независне узорке. Особе мушког пола (АС = 3.99, СД = 1.09) су имале значајно ниже скорове од особа женског пола (АС = 4.75, СД = 1.08) на сензорној ($t(563) = -5.1$, $p < .01$) сензитивности. Особе мушког пола (АС = 4.91, СД = 1.26) су такође имале значајно ниже скорове од особа женског пола (АС = 5.65, СД = .88) на естетској сензитивности ($t(563) = -5.8$, $p < .01$). Резултати t-теста за независне узорке приказани су у Табели 5.

Табела 5*Разлике између особа женског пола и особа мушког пола у хиперсензитивности*

								95% разлике у интервалу	у
	Група	N	АС	СД	T	df	p	доњи	горњи
Сензорна	ОМП	59	3.99	1.09	-5.1	563	.00	-1.05	-.47
сензитивност	ОЖП	506	4.75	1.08					
Естетска	ОМП	59	4.91	1.26	-5.8	563	.00	-1.08	-.41
сензитивност	ОЖП	506	5.65	.88					

Напомена: ОМП = Особе мушког пола, ОЖП = Особе женског пола, N = број испитаника, АС = аритметичка средина, СД = стандардна девијација, t = t тест, df = степени слободе, p = ниво значајности.

Дужина трајања терапије и узраст испитаника

Пирсонов коефицијент корелације је примењен како би се утврдило да ли постоји повезаност између хиперсензитивности и дужине трајања терапије, као и хиперсензитивности и година испитаника. Резултати су показали да не постоји статистички значајна повезаност између сензорне сензитивности и дужине трајања терапије ($r = .01$, $p = .89$), као ни између естетске сензитивности и дужине трајања терапије ($r = .01$, $p = .89$). Добијено је да са старошћу расте сензорна сензитивност (мала повезаност) ($r = .19$, $p < .01$), док не постоји повезаност између старости и естетске сензитивности ($r = .07$, $p = .11$).

Резултати повезани са првим предметом истраживања

Први предмет овог истраживања се односи на испитивање позитивних и негативних исхода хиперсензитивности, уз модераторске варијабле квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке. Као што је претходно написано, у првом блоку су унете стандардизоване вредности предиктора и модератора, док је у другом блоку уведена њихова интеракција. Приликом спровођења троструке интеракције, након стандардизације варијабли, креиране су три двоструке и једна трострука интеракција. **У првом блоку су уведене стандардизоване вредности предиктора и модератора; у другом блоку њихове двоструке интеракције (хиперсензитивност* окружење током одрастања, хиперсензитивност* социјална подршка, и окружење током одрастања* социјална подршка); док је у трећем блоку уведена трострука интеракција (хиперсензитивност*окужење током одрастања*социјална подршка).**

С обзиром да је показано да се скала хиперсензитивности састоји из два фактора (сензорна и естетска сензитивности) свака од претходно дефинисаних хипотеза је тестирана за сваки фактор посебно. **Свака од претходно дефинисаних хипотеза које се односи на сензорну сензитивност је обележена словом А и свака од претходно дефинисаних хипотеза која се односи на естетску сензитивност је обележена словом Б.** Такође, упитник менталног здравља се састоји из три фактора (емоционално, социјално и психолошко благостање), тако да је свака од претходно дефинисаних хипотеза која се односила на квалитет менталног здравља, тестирана за сваки фактор посебно (тачно је назначено на који фактор се која хипотеза односи).

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у релацији између хиперсензитивности и здравствених симптома, квалитета менталног здравља и задовољства животом

Хипотеза 1. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности (и сензорне и естетске сензитивности) са једне стране и здравствених симптома, лошијег квалитета менталног здравља и незадовољства животом са друге.

Како би се проверила Хипотеза 1, односно модераторска улога квалитета окружења током одрастања између хиперсензитивности (сензорна и естетска сензитивност) и здравствених симптома, менталног здравља (емоционално, социјално и психолошко

благостање) и задовољства животом спроведено је десет двоструких хијерархијских регресионих анализа. Сви регресиони модели су статистички значајни у оба блока.

Хипотеза 1 није потврђена, односно није потврђено да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и здравствених симптома, лошијег квалитета менталног здравља и незадовољства животом са друге.

Хипотеза 2. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и здравствених симптома, лошијег квалитета менталног здравља и незадовољства животом са друге, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

Како би се проверила Хипотеза 2, односно модераторске улоге квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке између хиперсензитивности (сензорна и естетска сензитивност) и здравствених симптома, менталног здравља (емоционално, социјално и психолошко благостање) и задовољства животом спроведено је десет троструких хијерархијских регресионих анализа. Резултати показују да су сви регресиони модели статистички значајни у сва три блока.

Хипотеза 2 је потврђена у случају предвиђања одређених аспеката квалитета менталног здравља (психолошког благостања у моделу са сензорном сензитивношћу и социјалног благостања у моделу са естетском сензитивношћу), док ова хипотеза није потврђена у случају предвиђања здравствених симптома и задовољства животом.

У наставку ће бити детаљније приказани добијени резултати у оквиру првог предмета истраживања. Резултати у оквиру првог предмета истраживања су подељени у три дела: здравствени симптоми, квалитет менталног здравља и задовољство животом.

Резултати повезани са здравственим симптомима

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и здравствених симптома

Хипотеза 1.1.-А. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (сензорне сензитивности) не развије већи број здравствених симптома.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .41$; $R^2 = .16$; $F_{(2,562)} = 55.12$; $p < .01$). Увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (здравствених симптома) ($R = .41$; $R^2 = .17$; $F_{(1,561)} = .475$; $p = .49$).

Резултати показују да сензорна сензитивност остварује значајне главне ефекте на здравствене симптоме у оба блока. Значење овога је да са порастом сензорне сензитивности расте и број здравствених симптома (први блок: $\beta = .27$, $p < .01$; други блок: $\beta = .26$, $p < .01$). Такође, квалитет окружења током одрастања остварује значајне главне ефекте на здравствене симптоме у оба блока. Испитаници са лошијим окружењем током одрастања имају већи број здравствених симптома (први блок: $\beta = .24$, $p < .01$; други блок: $\beta = .25$, $p < .01$). Међутим, не постоји статистички значајна интеракција између сензорне сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању здравствених симптома (Табела 6).

Хипотеза 1.1.-А. није потврђена у моделу са сензорном сензитивношћу и здравственим симптомима.

Табела 6

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и здравствених симптома

	Здравствени симптоми				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 (R = .41 , R² = .16 , SE = .68 , F = 55.12 , Sig. = .000)</i>					
Сензорна сензитивност	.19	.03	.27	6.61	.000
Квалитет окружења	.18	.03	.24	5.92	.000
<i>Модел 2 (R = .41 , R² = .17 , SE = .68 , F = .475 , Sig. = .49)</i>					
Сензорна сензитивност	.19	.03	.26	6.46	.000
Квалитет окружења	.18	.03	.25	5.92	.000
СС x КО	-.02	.03	-.03	-.69	.49

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = Φ тест.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и здравствених симптома

Хипотеза 1.1.-Б. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (естетске сензитивности) не развије већи број здравствених симптома.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .36$; $R^2 = .13$; $F_{(2,562)} = 42.48$; $p < .01$). Увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (здравствених симптома) ($R = .36$; $R^2 = .13$; $F_{(1,561)} = .139$; $p = .709$).

Естетска сензитивност и квалитет окружења током одрастања остварују значајне главне ефекте на здравствене симптоме у тестираним моделима. Са порастом естетске сензитивности повећава се број здравствених симптома (први блок: $\beta = .18$, $p < .01$; други блок: $\beta = .18$, $p < .01$) и са вишим скором на упитнику о ризичним породичним догађајима

расте број здравствених симптома (први блок: $\beta = .29$, $p < .01$; други блок: $\beta = .29$, $p < .01$). Међутим, као ни у претходно тестираним моделима, не постоји статистички значајна интеракција између естетске сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању здравствених симптома (Табела 7).

Хипотеза 1.1.-Б. у моделу са естетском сензитивношћу и здравственим симптомима није потврђена.

Табела 7

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и здравствених симптома

	Здравствени симптоми				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .36$, $R^2 = .13$, $SE = .7$, $F = 42.48$, $Sig. = .000$)</i>					
Естетска сензитивност	.14	.03	.18	4.57	.000
Квалитет окружења	.22	.03	.18	4.57	.000
<i>Модел 2 ($R = .36$, $R^2 = .13$, $SE = .13$, $F = .139$, $Sig. = .709$)</i>					
Естетска сензитивност	.13	.03	.18	4.55	.000
Квалитет окружења	.22	.03	.29	7.51	.000
ЕС x КО	.01	.03	.02	.37	.709

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, *F* = Φ тест.

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и здравствених симптома

Хипотеза 2.1.-А. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (сензорне сензитивности) не развије већи број здравствених симптома, без обзира на то какав су квалитет окружења имали током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .41$; $R^2 = .17$; $F_{(3,561)} = 37.18$; $p < .01$).

Увођењем интеракција (интеракција сензорне сензитивности и квалитета окружења; интеракција сензорне сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (здравствених симптома) ($R = .42$; $R^2 = .17$; $F_{(3,558)} = 1.19$; $p = .314$). Такође, увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (здравствених симптома) ($R = .42$; $R^2 = .17$; $F_{(1,557)} = 1.59$; $p = .207$) (Табела 8).

Резултати показују да сензорна сензитивност и квалитет окружења током одрастања остварују значајне главне ефекте на здравствене симптоме у сва три блока, док перципирана социјална подршка не остварује значајне главне ефекте. Са порастом сензорне сензитивности расте и број здравствених симптома (први блок: $\beta = .26$, $p < .01$; други блок: $\beta = .26$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .29$, $p < .01$). Такође, и са вишим скором на упитнику о ризичним породичним догађајима се повећава број здравствених симптома (први блок: $\beta = .21$, $p < .01$; други блок: $\beta = .23$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .24$, $p < .01$). Међутим, не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука интеракција између ове три варијабле у предвиђању здравствених симптома.

Хипотеза 2.1.-А. у моделу са сензорном сензитивношћу и здравственим симптомима није потврђена.

Табела 8

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и здравствених симптома

	Здравствени симптоми				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .41$, $R^2 = .17$, $SE = .68$, $F = 37.18$, $Sig. = .000$)</i>					
Сензорна сензитивност	.19	.03	.26	6.39	.000
Квалитет окружења	.16	.03	.21	4.68	.000
Социјална подршка	-.04	.03	-.05	-1.13	.260
<i>Модел 2 ($R = .41$, $R^2 = .17$, $SE = .68$, $F = 1.19$, $Sig. = .314$)</i>					
Сензорна сензитивност	.19	.03	.26	6.36	.000
Квалитет окружења	.17	.04	.23	4.85	.000

Социјална подршка	-.01	.04	-.02	-.37	.713
СС x КО	-.06	.04	-.07	-1.53	.127
СС x СП	-.05	.04	-.06	-1.37	.170
КО x СП	-.03	.03	-.04	-1.02	.311
<i>Модел 3 ($R = .42$, $R^2 = .17$, $SE = .68$, $F = 1.59$, $Sig. = .207$)</i>					
Сензорна сензитивност	.212	.034	.285	6.31	.000
Квалитет окружења	.179	.036	.240	4.99	.000
Социјална подршка	-.054	.037	-.108	-.37	.715
СС x КО	-.054	.037	-.069	-1.46	.146
СС x СП	-.054	.036	-.072	-1.53	.127
КО x СП	-.043	.031	-.064	-1.38	.168
СС x КО x СП	.036	.029	.063	1.26	.207

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, В – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, t = t тест, Sig. = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и здравствених симптома

Хипотеза 2.1.-Б. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (естетске сензитивности) не развије већи број здравствених симптома, без обзира на то какав су квалитет окружења имали током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .38$; $R^2 = .14$; $F_{(3,561)} = 30.74$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција естетске сензитивности и квалитета окружења; интеракција естетске сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (здравствених симптома) ($R = .38$; $R^2 = .14$; $F_{(3,558)} = .464$; $p = .708$). Такође,

увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (здравствених симптома) ($R = .38$; $R^2 = .14$; $F_{(1,557)} = .103$; $p = .748$).

Естетска сензитивност, квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на здравствене симптоме у тестираним моделима. Са порастом естетске сензитивности расте број здравствених симптома (први блок: $\beta = .19$, $p < .01$; други блок: $\beta = .18$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .19$, $p < .01$). Са лошијим окружењем током одрастања, такође, расте број здравствених симптома (први блок: $\beta = .24$, $p < .01$; други блок: $\beta = .24$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .24$, $p < .01$). Исто тако, и са нижом перципираном социјалном подршком се повећава број здравствених симптома (први блок: $\beta = -.12$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.11$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.11$, $p < .01$). Међутим, не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука интеракција између ове три варијабле у предвиђању здравствених симптома (Табела 9).

Хипотеза 2.1.-Б. у моделу са естетском сензитивношћу и здравственим симптомима није потврђена.

Табела 9

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и здравствених симптома

	Здравствени симптоми				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .38$, $R^2 = .14$, $SE = .69$, $F = 30.74$, $Sig. = .000$)</i>					
Естетска сензитивност	.14	.03	.19	4.86	.000
Квалитет окружења	.18	.03	.24	5.17	.000
Социјална подршка	-.09	.03	-.12	-2.54	.011
<i>Модел 2 ($R = .38$, $R^2 = .14$, $SE = .69$, $F = .464$, $Sig. = .708$)</i>					
Естетска сензитивност	.14	.03	.18	4.55	.000
Квалитет окружења	.18	.04	.24	5.09	.000
Социјална подршка	-.08	.04	-.11	-2.32	.021
ЕС x КО	-.00	.04	-.01	-.09	.921

ЕС x СП	-.03	.03	-.04	-.89	.373
КО x СП	-.01	.03	-.02	-.49	.620
<i>Модел 3 ($R = .38$, $R^2 = .14$, $SE = .69$, $F = .103$, $Sig. = .748$)</i>					
Естетска сензитивност	.14	.03	.19	4.23	.000
Квалитет окружења	.18	.04	.24	5.01	.000
Социјална подршка	-.08	.04	-.11	-2.34	.020
ЕС x КО	.00	.04	.00	.01	.996
ЕС x СП	-.03	.04	-.05	-.95	.344
КО x СП	-.02	.03	-.02	-.52	.606
ЕС x КО x СП	.01	.03	.02	.32	.748

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, В – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, t = т тест, Sig. = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Резултати повезани са квалитетом менталног здравља

Упитник менталног здравља се састоји од три субскеале, којима се мери емоционално благостање, социјално благостање и психолошко благостање. Из овог разлога је тачно назначено на које благостање се која хипотеза односи. На пример: Хипотеза 1.2.-А. (емоционално благостање), Хипотеза 1.2.-А. (социјално благостање), Хипотеза 1.2.-А. (психолошко благостање), итд.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и емоционалног благостања

Хипотеза 1.2.-А. (емоционално благостање). Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (сензорне сензитивности) не развије лошији квалитет менталног здравља.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .42$; $R^2 = .18$; $F_{(2,562)} = 59.88$; $p < .01$). Увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (емоционалног благостања) ($R = .42$; $R^2 = .18$; $F_{(1,561)} = .029$; $p = .864$).

Сензорна сензитивност остварује значајне главне ефекте на емоционално благостање у тестираним моделима. Значење овога је да се са порастом сензорне сензитивности смањује емоционално благостање (први блок: $\beta = -.24$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.24$, $p < .01$). Квалитет окружења током одрастања, такође, остварује значајне главне ефекте на емоционално благостање. Са лошијим окружењем током одрастања смањује се емоционално благостање (први блок: $\beta = -.28$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.28$, $p < .01$). Не постоји статистички значајна интеракција између сензорне сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању емоционалног благостања (Табела 10).

Хипотеза 1.2.-А. није потврђена у моделу са сензорном сензитивношћу и емоционалним благостањем.

Табела 10

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и емоционалног благостања

	Емоционално благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .42$, $R^2 = .18$, $SE = 1.04$, $F = 59.88$, $Sig. = .000$)</i>					
Сензорна сензитивност	-.27	.05	-.24	-5.98	.000
Квалитет окружења	-.32	.05	-.28	-7.06	.000
<i>Модел 2 ($R = .42$, $R^2 = .18$, $SE = 1.04$, $F = .029$, $Sig. = .864$)</i>					
Сензорна сензитивност	-.27	.046	-.24	-5.95	.000
Квалитет окружења	-.32	.047	-.28	-6.84	.000
СС x КО	-.01	.047	-.01	-.17	.864

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β – стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, *F* = Φ тест.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и социјалног благостања

Хипотеза 1.2.-А. (социјално благостање). Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (сензорне сензитивности) не развије лошији квалитет менталног здравља.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .31$; $R^2 = .1$; $F_{(2,562)} = 30.76$; $p < .01$). Увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (социјалног благостања) ($R = .32$; $R^2 = .1$; $F_{(1,561)} = .413$; $p = .521$).

Резултати показују да сензорна сензитивност и квалитет окружења током одрастања остварују значајне главне ефекте на социјално благостање у оба блока. Као и у претходно тестираном моделу, са порастом сензорне сензитивности смањује се социјално благостање (први блок: $\beta = -.22$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.22$, $p < .01$), док се и са вишим скором на упитнику о ризичним породичним догађајима смањује социјално благостање (први блок: $\beta = -.17$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.17$, $p < .01$). Не постоји статистички значајна интеракција између сензорне сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању социјалног благостања (Табела 11).

Хипотеза 1.2.-А. није потврђена у моделу са сензорном сензитивношћу и социјалним благостањем.

Табела 11

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и социјалног благостања

	Социјално благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .31$, $R^2 = .1$, $SE = 1.08$, $F = 30.76$, $Sig. = .000$)</i>					
Сензорна сензитивност	-.25	.05	-.22	-5.37	.000
Квалитет окружења	-.19	.05	-.17	-3.94	.000

<i>Модел 2 ($R = .315$, $R^2 = .1$, $SE = 1.08$, $F = .413$, $Sig. = .521$)</i>					
Сензорна сензитивност	-.25	.05	-.22	-5.24	.000
Квалитет окружења	-.19	.05	-.17	-3.98	.000
ЕС x КО	.03	.05	.03	.64	.521

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, В – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, t = t тест, Sig. = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и психолошког благостања

Хипотеза 1.2.-А. (психолошко благостање). Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (сензорне сензитивности) не развије лошији квалитет менталног здравља.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .39$; $R^2 = .15$; $F_{(2,562)} = 50.29$; $p < .01$). Увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (психолошког благостања) ($R = .39$; $R^2 = .15$; $F_{(1,561)} = .13$; $p = .724$).

Сензорна сензитивност остварује значајне главне ефекте на психолошко благостање у тестираним моделима (први блок: $\beta = -.26$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.27$, $p < .01$). Са порастом сензорне сензитивности се смањује психолошко благостање. Квалитет окружења током одрастања, такође, остварује значајне главне ефекте у тестираним моделима (први блок: $\beta = -.22$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.22$, $p < .01$). Са вишим скором на упитнику о ризичним породичним догађајима (лошије окружење током одрастања) се смањује психолошко благостање. Не постоји статистички значајна интеракција између сензорне сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању психолошког благостања (Табела 12).

Хипотеза 1.2.-А. није потврђена у моделу са сензорном сензитивношћу и психолошким благостањем.

Табела 12

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и психолошког благостања

	Психолошко благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 (R = .39, R² = .15, SE = 1.04, F = 50.29, Sig. = .000)</i>					
Сензорна сензитивност	-.29	.05	-.26	-6.52	.000
Квалитет окружења	-.25	.05	-.22	-5.43	.000
<i>Модел 2 (R = .39, R² = .15, SE = 1.04, F = .13, Sig. = .724)</i>					
Сензорна сензитивност	-.30	.05	-.27	-6.51	.000
Квалитет окружења	-.24	.05	-.22	-5.21	.000
СС x КО	-.02	.05	-.01	-.35	.724

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β – стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = Φ тест.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и емоционалног благостања

Хипотеза 1.2.-Б. (емоционално благостање). Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (естетске сензитивности) на развије лошији квалитет менталног здравља.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .36$; $R^2 = .13$; $F_{(2,562)} = 40.87$; $p < .01$). Увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (емоционалног благостања) ($R = .36$; $R^2 = .13$; $F_{(1,561)} = 2.18$; $p = .140$).

У тестираним моделима естетска сензитивност не остварује значајне главне ефекте на емоционално благостање, док квалитет окружења током одрастања остварује значајне главне ефекте на емоционално благостање (први блок: $\beta = -.36$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.36$, $p < .01$). Односно, испитаници са лошијим окружењем током одрастања имају и лошије емоционално

благостање. Не постоји статистички значајна интеракција између ове две варијабле у предвиђању емоционалног благостања (Табела 13).

Хипотеза 1.2.-Б. није потврђена у моделу са естетском сензитивношћу и емоционалним благостањем.

Табела 13

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и емоционалног благостања

	Емоционално благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 (R = .36, R² = .13, SE = 1.1, F = 40.87, Sig. = .000)</i>					
Естетска сензитивност	.07	.05	.06	1.55	.121
Квалитет окружења	-.41	.05	-.36	-9.01	.000
<i>Модел 2 (R = .36, R² = .13, SE = 1.07, F = 2.18, Sig. = .140)</i>					
Естетска сензитивност	.07	.05	.06	1.49	.135
Квалитет окружења	-.41	.05	-.36	-9.09	.000
ЕС x КО	.07	.04	.06	1.48	.140

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = *F* тест.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и социјалног благостања

Хипотеза 1.2.-Б. (социјално благостање). Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (естетске сензитивности) на развије лошији квалитет менталног здравља.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан (*R* = .23; *R*² = .05; *F*_(2,562) = 15.64; *p* < .01). Увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не

доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (социјалног благостања) ($R = .24$; $R^2 = .06$; $F_{(1,561)} = 1.47$; $p = .225$).

Естетска сензитивност не остварује значајне главне ефекте на социјално благостање, док квалитет окружења током одрастања остварује значајне главне ефекте на социјално благостање (први блок: $\beta = -.23$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.23$, $p < .01$). Односно, испитаници са вишим скором на упитнику о ризичним породичним догађајима имају и лошије социјално благостање. Не постоји статистички значајна интеракција између ове две варијабле у предвиђању социјалног благостања (Табела 14).

Хипотеза 1.2.-Б. није потврђена у моделу са естетском сензитивношћу и социјалним благостањем.

Табела 14

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и социјалног благостања

	Социјално благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .23$, $R^2 = .05$, $SE = 1.1$, $F = 15.64$, $Sig. = .000$)</i>					
Естетска сензитивност	.02	.05	.02	.41	.680
Квалитет окружења	-.26	.05	-.23	-5.59	.000
<i>Модел 2 ($R = .235$, $R^2 = .055$, $SE = 1.1$, $F = 1.47$, $Sig. = .225$)</i>					
Естетска сензитивност	.02	.05	.02	.37	.715
Квалитет окружења	-.26	.05	-.23	-5.66	.000
ЕС x КО	.06	.05	.05	1.21	.225

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, *F* = Φ тест.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и психолошког благостања

Хипотеза 1.2.-Б. (психолошко благостање). Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (естетске сензитивности) не развије лошији квалитет менталног здравља.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .32$; $R^2 = .1$; $F_{(2,562)} = 32.64$; $p < .01$). Увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (психолошког благостања) ($R = .34$; $R^2 = .1$; $F_{(1,561)} = 7.24$; $p < .05$).

Резултати показују да естетска сензитивност остварује значајне главне ефекте на психолошко благостање у оба блока (први блок: $\beta = .13$, $p < .01$; други блок: $\beta = .13$, $p < .01$). Са порастом естетске сензитивности се повећава психолошко благостање. Квалитет окружења током одрастања, такође, остварује значајне главне ефекте на психолошко благостање у оба блока (први блок: $\beta = -.31$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.32$, $p < .01$). Са вишим скором на упитнику о ризичним породичним догађајима (лошији квалитет окружења током одрастања) се смањује психолошко благостање. У тестираним моделима постоји статистички значајна интеракција између естетске сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању психолошког благостања ($\beta = .11$, $p < .01$) (Табела 15).

Хипотеза 1.2.-Б. није потврђена у моделу са естетском сензитивношћу и психолошким благостањем.

Табела 15

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и психолошког благостања

	Психолошко благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .32$, $R^2 = .1$, $SE = 1.07$, $F = 32.64$, $Sig. = .000$)</i>					
Естетска сензитивност	.15	.05	.13	3.21	.001
Квалитет окружења	-.35	.05	-.31	-7.68	.000

Модел 2 ($R = .34$, $R^2 = .12$, $SE = 1.06$, $F = 7.24$, $Sig. = .007$)

Естетска сензитивност	.14	.05	.13	3.12	.002
Квалитет окружења	-.35	.05	-.32	-7.86	.000
ЕС x КО	.12	.04	.11	2.69	.007

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, В – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β – стандардизовани регресиони коефицијент, t = т тест, Sig. = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Уколико је скор на упитнику о ризичним породичним догађајима низак (добар квалитет окружења током одрастања) особа ће имати стабилно високо психолошко благостање, независно од нивоа естетске сензитивности. Међутим, уколико је скор на упитнику о ризичним породичним догађајима висок (лош квалитет окружења током одрастања) особа ће имати генерално ниже психолошко благостање, у поређењу са особама које имају бољи квалитет окружења током одрастања, али ће са порастом естетске сензитивности расти и психолошко благостање (График 1).

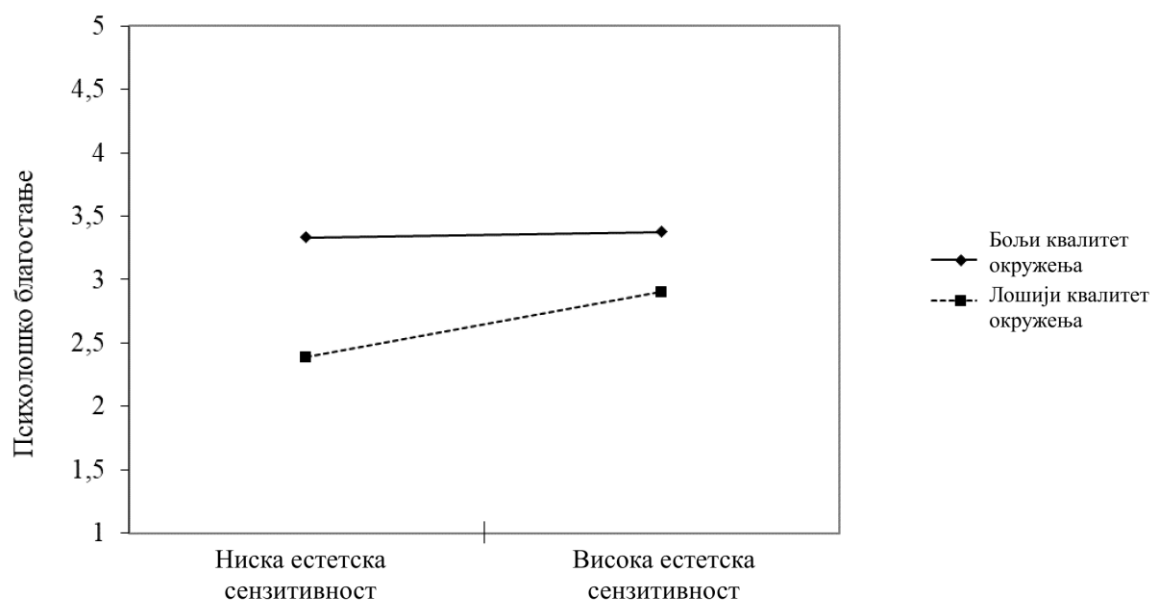


График 1. Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и психолошког благостања

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и емоционалног благостања

Хипотеза 2.2.-А. (емоционално благостање). Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (сензорне сензитивности) не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .55$; $R^2 = .3$; $F_{(3,561)} = 80.27$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција сензорне сензитивности и квалитета окружења; интеракција сензорне сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (емоционалног благостања) ($R = .55$; $R^2 = .3$; $F_{(3,558)} = .14$; $p = .939$). Такође, увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (емоционалног благостања) ($R = .55$; $R^2 = .31$; $F_{(1,557)} = 3.12$; $p = .078$).

Сензорна сензитивност, квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на емоционално благостање у тестираним моделима. Са порастом сензорне сензитивности се смањује и емоционално благостање (први блок: $\beta = -.19$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.19$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.22$, $p < .01$). Са вишим скором на упитнику о ризичним породичним догађајима се исто смањује емоционално благостање (први блок: $\beta = -.08$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.09$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.09$, $p < .01$). Такође, и са нижом перципираном социјалном подршком се смањује емоционално благостање (први блок: $\beta = .42$, $p < .01$; други блок: $\beta = .42$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .42$, $p < .01$). Међутим, не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука интеракција међу сензорном сензитивношћу, окружењем током одрастања и перципираном социјалном подршком у предвиђању емоционалног благостања (Табела 16).

Хипотеза 2.2.-А. у моделу са сензорном сензитивношћу и емоционалним благостањем није потврђена.

Табела 16

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и емоционалног благостања

	Емоционално благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 (R = .55, R² = .3, SE = .95, F = 80.27, Sig. = .000)</i>					
Сензорна сензитивност	-.22	.042	-.190	-5.1	.000
Квалитет окружења	-.09	.048	-.084	-2.016	.044
Социјална подршка	.47	.047	.415	9.998	.000
<i>Модел 2 (R = .55, R² = .3, SE = .95, F = .14, Sig. = .939)</i>					
Сензорна сензитивност	-.22	.04	-.19	-5.09	.000
Квалитет окружења	-.09	.05	-.09	-1.96	.051
Социјална подршка	.48	.05	.42	9.26	.000
СС x КО	-.01	.05	-.01	-.17	.863
СС x СП	.02	.05	.02	.34	.734
КО x СП	-.02	.04	-.02	-.49	.622
<i>Модел 3 (R = .55, R² = .31, SE = .29, F = 3.12, Sig. = .078)</i>					
Сензорна сензитивност	-.25	.05	-.22	-5.37	.000
Квалитет окружења	-.11	.05	-.09	-2.25	.025
Социјална подршка	.48	.95	.42	9.27	.000
СС x КО	-.01	.05	-.01	-.27	.788
СС x СП	.03	.05	.03	.57	.568
КО x СП	.01	.04	.01	.13	.899
СС x КО x СП	-.07	.04	-.08	-1.77	.078

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = *F* тест.

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и социјалног благостања

Хипотеза 2.2.-А. (социјално благостање). Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитини фактор да се у условима високе хиперсензитивности (сензорне сензитивности) не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .42$; $R^2 = .18$; $F_{(3,561)} = 40.76$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција сензорне сензитивности и квалитета окружења; интеракција сензорне сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (социјалног благостања) ($R = .43$; $R^2 = .18$; $F_{(3,558)} = .94$; $p = .101$). Такође, увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (социјалног благостања) ($R = .43$; $R^2 = .19$; $F_{(1,557)} = 2.7$; $p = .101$).

Сензорна сензитивност и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на социјално благостање у тестираним моделима, док квалитет окружења током одрастања не остварује значајне главне ефекте. Са порастом сензорне сензитивности се смањује социјално благостање (први блок: $\beta = -.19$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.18$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.21$, $p < .01$) и са нижом перципираном социјалном подршком се смањује социјално благостање (први блок: $\beta = .33$, $p < .01$; други блок: $\beta = .36$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .36$, $p < .01$). Не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука интеракција међу сензорном сензитивношћу, окружењем током одрастања и перципираном социјалном подршком у предвиђању социјалног благостања (Табела 17).

Хипотеза 2.2.-А. у моделу са сензорном сензитивношћу и социјалним благостањем није потврђена.

Табела 17

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и социјалног благостања

	Социјално благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	<i>Модел 1 (R = .42, R² = .18, SE = 1.03, F = 40.76, Sig. = .000)</i>				
Сензорна сензитивност	-.21	.046	-.185	-4.588	.000
Квалитет окружења	-.01	.051	-.006	-.124	.901
Социјална подршка	.38	.051	.333	7.408	.000
<i>Модел 2 (R = .43, R² = .18, SE = 1.03, F = .94, Sig. = .101)</i>					
Сензорна сензитивност	-.20	.05	-.18	-4.36	.000
Квалитет окружења	-.01	.05	-.00	-.09	.924
Социјална подршка	.41	.06	.36	7.42	.000
СС x КО	-.02	.06	-.02	-.33	.743
СС x СП	-.06	.05	-.06	-1.19	.235
КО x СП	-.04	.04	-.04	-.93	.354
<i>Модел 3 (R = .43, R² = .19, SE = 1.03, F = 2.7, Sig. = .101)</i>					
Сензорна сензитивност	-.24	.05	-.21	-4.66	.000
Квалитет окружења	-.02	.05	-.02	-.39	.697
Социјална подршка	.41	.06	.36	7.43	.000
СС x КО	-.02	.06	-.02	-.42	.677
СС x СП	-.05	.05	-.05	-.96	.336
КО x СП	-.02	.05	-.02	-.33	.745
СС x КО x СП	-.07	.04	-.08	-1.64	.101

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = *F* тест.

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и психолошког благостања

Хипотеза 2.2.-А. (психолошко благостање). Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитини фактор да се у условима високе хиперсензитивности (сензорне сензитивности) не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .53$; $R^2 = .29$; $F_{(3,561)} = 74.71$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција сензорне сензитивности и квалитета окружења; интеракција сензорне сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (психолошког благостања) ($R = .54$; $R^2 = .29$; $F_{(3,558)} = .37$; $p = .776$). Међутим, увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (психолошког благостања) ($R = .54$; $R^2 = .29$; $F_{(1,557)} = 5.57$; $p < .05$).

Сензорна сензитивност и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на психолошко благостање у тестираним моделима, док квалитет окружења током одрастања не остварује значајне главне ефекте. Са порастом сензорне сензитивности (први блок: $\beta = -.21$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.22$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.26$, $p < .01$) и са нижом перципираном социјалном подршком (први блок: $\beta = .43$, $p < .01$; други блок: $\beta = .45$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .45$, $p < .01$) смањује се и психолошко благостање. Не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али постоји значајна трострука интеракција у тестираном моделу ($\beta = -.11$, $p < .01$) (Табела 18).

Хипотеза 2.2.-А. је у моделу са сензорном сензитивношћу и психолошким благостањем потврђена.

Табела 18

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и психолошког благостања

	Психолошко благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	<i>Модел 1 (R = .53, R² = .29, SE = .95, F = 74.71, Sig. = .000)</i>				
Сензорна сензитивност	-.24	.04	-.21	-5.67	.000
Квалитет окружења	-.02	.05	-.02	-.36	.720
Социјална подршка	.48	.05	.43	10.24	.000
<i>Модел 2 (R = .54, R² = .29, SE = .96, F = .37, Sig. = .776)</i>					
Сензорна сензитивност	-.24	.04	-.22	-5.63	.000
Квалитет окружења	-.01	.05	-.01	-.24	.811
Социјална подршка	.50	.05	.45	9.77	.000
СС x КО	-.04	.05	-.03	-.75	.453
СС x СП	-.01	.05	-.01	-.27	.789
КО x СП	-.04	.04	-.04	-.89	.374
<i>Модел 3 (R = .54, R² = .29, SE = .95, F = 5.57, Sig. = .019)</i>					
Сензорна сензитивност	-.29	.05	-.26	-6.13	.000
Квалитет окружења	-.03	.05	-.03	-.66	.508
Социјална подршка	.50	.05	.45	9.81	.000
СС x КО	-.05	.05	-.04	-.88	.378
СС x СП	.00	.05	.00	.05	.964
КО x СП	-.00	.04	-.00	-.05	.960
СС x КО x СП	-.09	.04	-.11	-2.36	.019

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = *F* тест.

Генерално, испитаници са бољом социјалном подршком, независно од квалитета окружења током одрастања, имају више психолошко благостање, у односу на испитанике са нижом социјалном подршком. У условима високе сензорне сензитивности испитаници са нижом перципираном социјалном подршком имају и ниже психолошко благостање у односу на испитанике са нижом сензорном сензитивношћу, независно од квалитета окружења током одрастања. Такође, у условима високе сензорне сензитивности веће психолошко благостање имају испитаници са бољим квалитетом окружења током одрастања. У условима ниске сензорне сензитивности испитаници са нижом перципираном социјалном подршком имају више психолошко благостање, међутим, оно је веће код људи са бољим квалитетом окружења током одрастања. У условима високе социјалне подршке и ниске сензорне сензитивности, психолошко благостање је највеће. Међутим, у овим условима је психолошко благостање више код људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања (График 2).

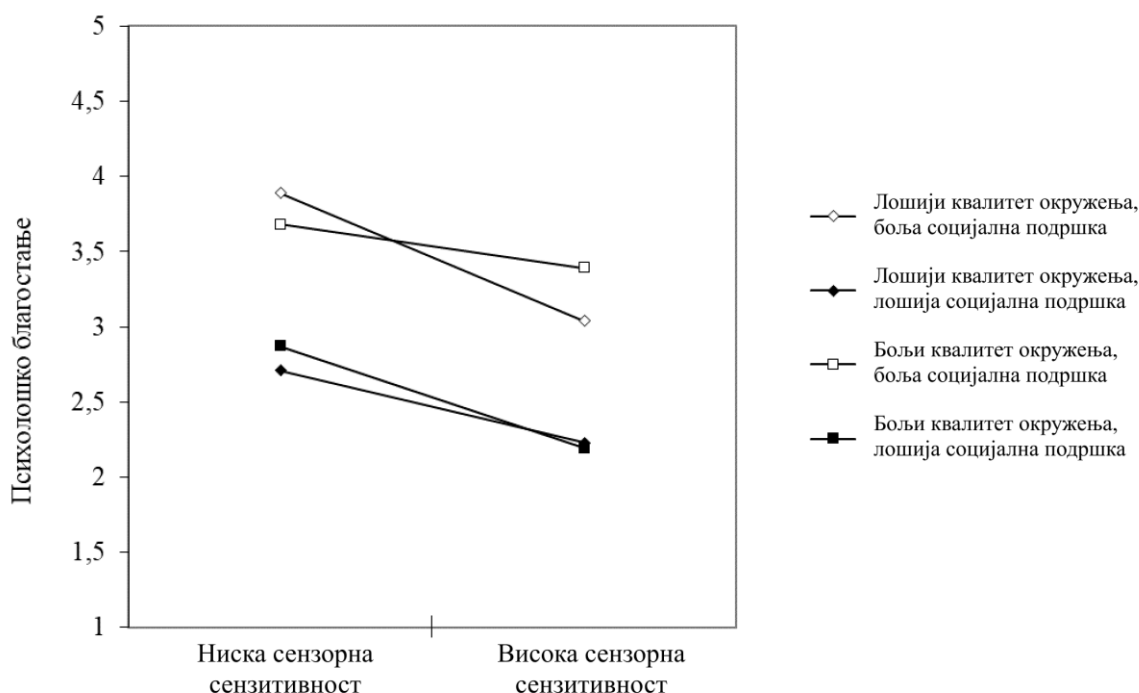


График 2. Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и психолошког благостања

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и емоционалног благостања

Хипотеза 2.2.-Б. (емоционално благостање). Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (естетске сензитивности) не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .52$; $R^2 = .27$; $F_{(3,561)} = 68.51$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција естетске сензитивности и квалитета окружења; интеракција естетске сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (емоционалног благостања) ($R = .53$; $R^2 = .28$; $F_{(3,558)} = 1.8$; $p = .15$). Такође, увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (емоционалног благостања) ($R = .53$; $R^2 = .28$; $F_{(1,557)} = .31$; $p = .578$).

Перципирана социјална подршка и квалитет окружења током одрастања остварују значајне главне ефекте на емоционално благостање у тестираним моделима, док естетска сензитивност не остварује значајне главне ефекте. Са порастом скорa на упитнику о ризичним породичним догађајима смањује се и емоционално благостање (први блок: $\beta = -.13$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.13$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.12$, $p < .01$). Такође, и са нижом перципираном социјалном подршком се смањује емоционално благостање (први блок: $\beta = .44$, $p < .01$; други блок: $\beta = .44$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .45$, $p < .01$). Међутим, не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука интеракција између ове три варијабле у предвиђању здравствених симптома (Табела 19).

Хипотеза 2.2.-Б. у моделу са естетском сензитивношћу и емоционалним благостањем није потврђена.

Табела 19

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и емоционалног благостања

	Емоционално благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 (R = .52, R² = .27, SE = .27, F = 68.51, Sig. = .000)</i>					
Естетска сензитивност	.02	.04	.02	.43	.671
Квалитет окружења	-.15	.05	-.13	-2.99	.003
Социјална подршка	.50	.05	.44	10.40	.000
<i>Модел 2 (R = .53, R² = .28, SE = .98, F = 1.8, Sig. = .15)</i>					
Естетска сензитивност	-.00	.04	-.00	-.02	.985
Квалитет окружења	-.15	.05	-.13	-2.97	.003
Социјална подршка	.51	.05	.44	10.03	.000
ЕС x КО	-.01	.05	-.01	-.27	.788
ЕС x СП	-.09	.05	-.09	-1.96	.051
КО x СП	-.02	.04	-.02	-.46	.649
<i>Модел 3 (R = .53, R² = .28, SE = .98, F = .31, Sig. = .578)</i>					
Естетска сензитивност	-.01	.05	-.01	-.26	.795
Квалитет окружења	-.14	.05	-.12	-2.88	.004
Социјална подршка	.51	.05	.45	10.03	.000
ЕС x КО	-.02	.05	-.02	-.43	.668
ЕС x СП	-.08	.05	-.08	-1.71	.088
КО x СП	-.02	.04	-.02	-.42	.677
ЕС x КО x СП	-.02	.04	-.03	-.56	.578

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = *F* тест.

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и социјалног благостања

Хипотеза 2.2.-Б. (социјално благостање). Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (естетске сензитивности) не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .39$; $R^2 = .15$; $F_{(3,561)} = 32.64$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција естетске сензитивности и квалитета окружења; интеракција естетске сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (социјалног благостања) ($R = .39$; $R^2 = .15$; $F_{(3,558)} = .91$; $p = .438$). Међутим, увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (социјалног благостања) ($R = .4$; $R^2 = .16$; $F_{(1,557)} = 4.12$; $p < .05$).

У тестираним моделима перципирана социјална подршка остварује значајне главне ефекте на социјалног благостање, док естетска сензитивност и квалитет окружења током одрастања не остварују значајне главне ефекте. Са нижом перципираном социјалном подршком се смањује социјално благостање (први блок: $\beta = .36$, $p < .01$; други блок: $\beta = .38$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .39$, $p < .01$). Не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али постоји значајна трострука интеракција у тестираном моделу (Табела 20).

Хипотеза 2.2.-Б. је у моделу са естетском сензитивношћу и социјалним благостањем потврђена.

Табела 20

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и социјалног благостања

	Социјално благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 (R = .39, R² = .15, SE = 1.1, F = 32.64, Sig. = .000)</i>					
Естетска сензитивност	-.02	.05	-.02	-.53	.597
Квалитет окружења	-.05	.05	-.04	-.90	.367
Социјална подршка	.41	.05	.36	7.95	.000
<i>Модел 2 (R = .39, R² = .15, SE = .14, F = .91, Sig. = .438)</i>					
Естетска сензитивност	-.03	.05	-.02	-.61	.544
Квалитет окружења	-.06	.05	-.05	-1.05	.292
Социјална подршка	.43	.05	.37	7.94	.000
ЕС x КО	.03	.05	.03	.57	.570
ЕС x СП	-.02	.05	-.02	-.31	.756
КО x СП	-.06	.04	-.06	-1.33	.184
<i>Модел 3 (R = .4, R² = .16, SE = 1.04, F = 4.12, Sig. = .043)</i>					
Естетска сензитивност	-.07	.05	-.06	-1.43	.153
Квалитет окружења	-.04	.05	-.04	-.81	.417
Социјална подршка	.44	.05	.39	8.09	.000
ЕС x КО	-.01	.06	-.00	-.09	.932
ЕС x СП	.02	.05	.02	.29	.768
КО x СП	-.05	.04	-.05	-1.19	.233
ЕС x КО x СП	-.08	.04	-.11	-2.03	.043

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = *F* тест.

Генерално, испитаници са вишом социјалном подршком имају и више социјално благостање, независно од квалитета окружења током одрастања. Испитаници са вишом социјалном подршком и бољим квалитетом окружења током одрастања имају високо социјално благостање, независно од естетске сензитивности. Међутим, код особа са високом социјалном подршком и лошијим квалитетом окружења током одрастања, социјално благостање опада са порастом естетске сензитивности. У условима ниске естетске сензитивности, испитаници имају више социјално благостање уколико су имали нижу социјалну подршку и бољи квалитет окружења током одрастања, у односу на испитанике са ниском социјалном подршком и лошијим квалитетом окружења током одрастања (мала разлика). У условима високе естетске сензитивности, особе са ниском социјалном подршком имају веће социјално благостање, уколико су имале лошији квалитет окружења током одрастања (мала разлика) (График 3).

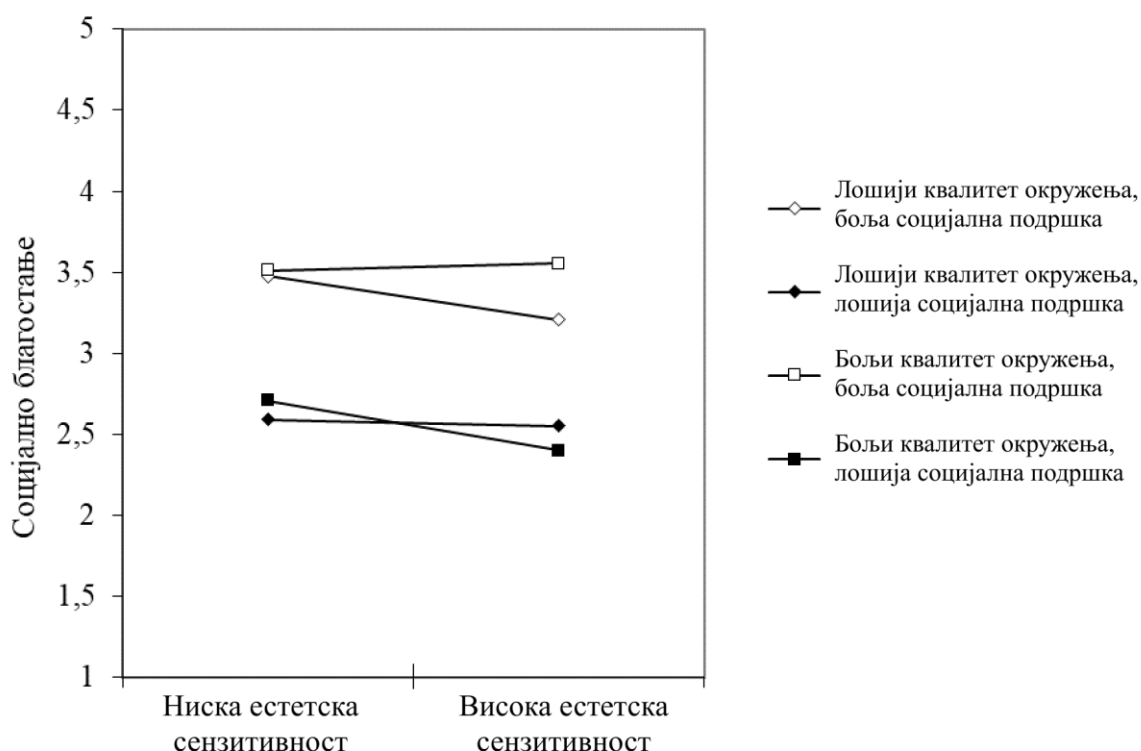


График 3. Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и социјалног благостања

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и психолошког благостања

Хипотеза 2.2.-Б. (психолошко благостање). Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (естетске сензитивности) не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .5$; $R^2 = .25$; $F_{(3,561)} = 62.67$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција естетске сензитивности и квалитета окружења; интеракција естетске сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (психолошког благостања) ($R = .51$; $R^2 = .26$; $F_{(3,558)} = 2.43$; $p = .065$). Такође, увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (психолошког благостања) ($R = .51$; $R^2 = .26$; $F_{(1,557)} = .062$; $p = .803$).

У тестираним моделима естетска сензитивност, квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на психолошко благостање. Са вишом естетском сензитивношћу расте психолошко благостање (први блок: $\beta = .08$, $p < .01$; други блок: $\beta = .07$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .07$, $p < .01$), са лошијим квалитетом окружења током одрастања опада психолошко благостање (први блок: $\beta = -.07$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.08$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.08$, $p < .01$) и са нижом перципираном социјалном подршком се смањује психолошко благостање (први блок: $\beta = .45$, $p < .01$; други блок: $\beta = .46$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .46$, $p < .01$). Не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука интеракција међу естетском сензитивношћу, окружењем током одрастања и перципираном социјалном подршком у предвиђању психолошког благостања (Табела 21).

Хипотеза 2.2.-Б. у моделу са естетском сензитивношћу и психолошким благостањем није потврђена.

Табела 21

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и психолошког благостања

	Психолошко благостање				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 (R = .50, R² = .25, SE = .98, F = 62.67, Sig. = .000)</i>					
Естетска сензитивност	.09	.042	.082	2.213	.027
Квалитет окружења	-.08	.048	-.074	-1.712	.087
Социјална подршка	.51	.048	.449	10.490	.000
<i>Модел 2 (R = .51, R² = .26, SE = .97, F = 2.43, Sig. = .065)</i>					
Естетска сензитивност	.08	.04	.07	1.97	.049
Квалитет окружења	-.09	.05	-.08	-1.94	.053
Социјална подршка	.51	.05	.46	10.24	.000
ЕС x КО	.08	.05	.07	1.60	.109
ЕС x СП	-.03	.05	-.03	-.62	.539
КО x СП	-.04	.04	-.04	-1.02	.309
<i>Модел 3 (R = .51, R² = .26, SE = .97, F = .062, Sig. = .803)</i>					
Естетска сензитивност	.08	.05	.07	1.665	.096
Квалитет окружења	-.09	.05	-.08	-1.897	.058
Социјална подршка	.52	.05	.46	10.217	.000
ЕС x КО	.08	.05	.07	1.447	.148
ЕС x СП	-.03	.05	-.03	-.515	.607
КО x СП	-.04	.04	-.04	-.999	.318
ЕС x КО x СП	-.01	.04	-.01	-.249	.803

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = *F* тест.

Резултати повезани са задовољством животом

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и задовољства животом

Хипотеза 1.3.-А. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (сензорне сензитивности) не развије ниже животно задовољство.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .45$; $R^2 = .19$; $F_{(2,562)} = 69.45$; $p < .01$). Увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (задовољства животом) ($R = .45$; $R^2 = .19$; $F_{(1,561)} = .58$; $p = .447$).

Резултати показују да сензорна сензитивност и квалитет окружења током одрастања остварују значајне главне ефекте на задовољство животом у оба блока. Значење овога је да се са порастом сензорне сензитивности смањује задовољство животом (први блок: $\beta = -.15$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.15$, $p < .01$). Такође, испитаници са лошијим окружењем током одрастања имају мање животно задовољство (први блок: $\beta = -.38$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.38$, $p < .01$). Међутим, не постоји статистички значајна интеракција између сензорне сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању задовољства животом (Табела 22).

Хипотеза 1.3.-А. није потврђена у случају сензорне сензитивности и задовољства животом.

Табела 22

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и задовољства животом

	Задовољство животом				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .45$, $R^2 = .19$, $SE = 1.19$, $F = 69.45$, $Sig. = .000$)</i>					
Сензорна сензитивност	-.20	.05	-.15	-3.88	.000
Квалитет окружења	-.49	.05	-.38	-9.55	.000

<i>Модел 2 ($R = .45$, $R^2 = .19$, $SE = 1.19$, $F = .58$, $Sig. = .447$)</i>					
Сензорна сензитивност	-.19	.05	-.15	-3.75	.000
Квалитет окружења	-.52	.05	-.38	-9.47	.000
СС x КО	.04	.05	.03	.76	.447

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, В – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, t = t тест, Sig. = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и задовољства животом

Хипотеза 1.3.-Б. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (естетске сензитивности) не развије ниже животно задовољство.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .43$; $R^2 = .19$; $F_{(2,562)} = 63.7$; $p < .01$). Увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (задовољства животом) ($R = .43$; $R^2 = .19$; $F_{(1,561)} = 2.47$; $p = .117$).

Естетска сензитивност и квалитет окружења током одрастања остварују значајне главне ефекте на задовољство животом у тестираним моделима. Са порастом естетске сензитивности расте задовољство животом (у питању је мали ефекат) (први блок: $\beta = .09$, $p < .01$; други блок: $\beta = .09$, $p < .01$) и са вишим скором на упитнику о ризичним породичним догађајима (лошије окружење током одрастања) се смањује животно задовољство (први блок: $\beta = -.43$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.43$, $p < .01$). Не постоји статистички значајна интеракција између естетске сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању задовољства животом (Табела 23).

Хипотеза 1.3.-Б. није потврђена у моделу са естетском сензитивношћу и задовољством животом.

Табела 23

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и задовољства животом

	Задовољство животом				
	B	SE	β	t	Sig.
<i>Модел 1 ($R = .43$, $R^2 = .19$, $SE = 1.19$, $F = 63.7$, $Sig. = .000$)</i>					
Естетска сензитивност	.12	.05	.09	2.36	.018
Квалитет окружења	-.57	.05	-.43	-11.21	.000
<i>Модел 2 ($R = .434$, $R^2 = .19$, $SE = 1.19$, $F = 2.47$, $Sig. = .117$)</i>					
Естетска сензитивност	.13	.05	.09	2.31	.022
Квалитет окружења	-.57	.05	-.43	-11.29	.000
ЕС x КО	.08	.05	.06	1.57	.117

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, B – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, t = t тест, Sig. = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и задовољства животом

Хипотеза 2.3.-А. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (сензорне сензитивности) не развије ниже животно задовољство, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .56$; $R^2 = .31$; $F_{(3,561)} = 83.82$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција сензорне сензитивности и квалитета окружења; интеракција сензорне сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (задовољства животом) ($R = .56$; $R^2 = .32$; $F_{(3,558)} = 1.9$; $p = .124$). Такође, увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле ($R = .56$; $R^2 = .32$; $F_{(1,557)} = 1.2$; $p = .278$).

Резултати показују да сензорна сензитивност, квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на задовољство животом у тестираним моделима. Испитаници са вишом сензорном сензитивношћу имају ниже животно задовољство (први блок: $\beta = -.11$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.09$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.12$, $p < .01$). Такође, испитаници са лошијим окружењем током одрастања имају ниже животно задовољство (први блок: $\beta = -.19$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.19$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.19$, $p < .01$). Испитаници са нижом перципираном социјалном подршком, такође, имају ниже животно задовољство (први блок: $\beta = .39$, $p < .01$; други блок: $\beta = .43$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .43$, $p < .01$). Међутим, не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука интеракција између естетске сензитивности, квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у предвиђању задовољства животом (Табела 24).

Хипотеза 2.3.-А. у моделу са сензорном сензитивношћу и задовољством животом није потврђена.

Табела 24

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и задовољства животом

	Задовољство животом				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>T</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .56$, $R^2 = .31$, $SE = 1.1$, $F = 83.82$, $Sig. = .000$)</i>					
Сензорна сензитивност	-.14	.049	-.106	-2.878	.004
Квалитет окружења	-.25	.055	-.189	-4.554	.000
Социјална подршка	.52	.054	.392	9.510	.000
<i>Модел 2 ($R = .56$, $R^2 = .32$, $SE = 1.1$, $F = 1.9$, $Sig. = .124$)</i>					
Сензорна сензитивност	-.13	.05	-.09	-2.63	.009
Квалитет окружења	-.25	.96	-.19	-4.37	.000
Социјална подршка	.57	.06	.43	9.67	.000
СС x КО	-.03	.06	-.03	-.57	.568
СС x СП	-.09	.06	-.07	-1.56	.120
КО x СП	-.07	.05	-.06	-1.57	.118

<i>Модел 3 ($R = .56$, $R^2 = .32$, $SE = 1.1$, $F = 1.2$, $Sig. = .278$)</i>					
Сензорна сензитивност	-.15	.05	-.12	-2.84	.005
Квалитет окружења	-.26	.06	-.19	-4.51	.000
Социјална подршка	.57	.06	.43	9.67	.000
СС x КО	-.04	.06	-.03	-.63	.529
СС x СП	-.08	.06	-.06	-1.40	.162
КО x СП	-.06	.05	-.05	-1.11	.266
СС x КО x СП	-.05	.05	-.05	-1.09	.278

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, В – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, t = t тест, Sig. = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и задовољства животом

Хипотеза 2.3.-Б. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности (естетске сензитивности) не развије ниже животно задовољство, без обзира на квалитет окружења имали током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .55$; $R^2 = .3$; $F_{(3,561)} = 80.76$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција естетске сензитивности и квалитета окружења; интеракција естетске сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (задовољства животом) ($R = .56$; $R^2 = .3$; $F_{(3,558)} = 2.5$; $p = .056$). Такође, увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, она не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (задовољства животом) ($R = .56$; $R^2 = .31$; $F_{(1,557)} = .23$; $p = .630$).

Резултати показују да квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на задовољство животом у тестираним моделима, док естетска сензитивност не остварује значајне главне ефекте. Испитаници са лошијим

окружењем током одрастања имају ниже животно задовољство (први блок: $\beta = -.22$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.23$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.22$, $p < .01$) и испитаници са мањом перципираном социјалном подршком имају ниже животно задовољство (први блок: $\beta = .40$, $p < .01$; други блок: $\beta = .42$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .42$, $p < .01$). Не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука интеракција између естетске сензитивности, квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у предвиђању задовољства животом (Табела 25).

Хипотеза 2.3.-Б. у моделу са естетском сензитивношћу и задовољством животом није потврђена.

Табела 25

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и задовољства животом

	Задовољство животом				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .55$, $R^2 = .3$, $SE = 1.1$, $F = 80.76$, $Sig. = .000$)</i>					
Естетска сензитивност	.06	.047	.049	1.363	.173
Квалитет окружења	-.29	.055	-.220	-5.297	.000
Социјална подршка	.53	.055	.401	9.687	.000
<i>Модел 2 ($R = .56$, $R^2 = .3$, $SE = 1.1$, $F = 2.5$, $Sig. = .056$)</i>					
Естетска сензитивност	.05	.05	.04	1.00	.318
Квалитет окружења	-.29	.06	-.23	-5.43	.000
Социјална подршка	.56	.06	.42	9.76	.000
ЕС x КО	.01	.06	.01	.17	.863
ЕС x СП	-.08	.05	-.07	-1.47	.142
КО x СП	-.08	.05	-.07	-1.85	.065
<i>Модел 3 ($R = .56$, $R^2 = .31$, $SE = 1.1$, $F = 232$, $Sig. = .630$)</i>					
Естетска сензитивност	.04	.05	.03	.69	.491
Квалитет окружења	-.29	.06	-.22	-5.33	.000

Социјална подршка	.56	.06	.42	9.76	.000
ЕС x КО	.00	.06	.00	.01	.989
ЕС x СП	-.07	.06	-.06	-1.27	.206
КО x СП	-.08	.05	-.07	-1.81	.070
ЕС x КО x СП	-.02	.04	-.02	-.48	.630

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, В – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, t = t тест, Sig. = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R² = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Резултати повезани са другим предметом истраживања

Други предмет истраживања се односи на испитивање профила личности хиперсензитивних људи. Како би се испитала повезаност хиперсензитивности са димензијама личности модела Великих пет плус два израчунате су Пирсонове корелације. Такође, испитивао се утицај модераторских варијабли квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке између хиперсензитивности и димензија личности неуротицизма и отворености ка искуству.

Повезаност димензија личности модела Великих пет плус два са хиперсензитивношћу

Хипотеза 3. Очекује се да хиперсензитивност високо позитивно корелира са неуротицизмом. Хипотеза 4. Очекује се да хиперсензитивност позитивно корелира са отвореношћу ка искуству. Хипотеза 5. Очекује се негативна повезаност између хиперсензитивности и екстраверзије.

Како би се проверила повезаност димензија личности модела Великих пет плус два (неуротицизма, екстраверзије, савесности, агресивности, отворености ка искуству, позитивне валенце и негативне валенце) са хиперсензитивношћу (сензорна и естетска сензитивност) израчунате су Пирсонове корелације. **Добијене су значајне позитивне корелације сензорне сензитивности са неуротицизмом и агресивношћу. Значајна негативна повезаност је добијена између сензорне сензитивности и димензија личности екстраверзије, позитивне валенце, савесности и отворености ка искуству. Позитивне корелације су**

добијене између естетске сензитивности и димензија личности отворености ка искуству, неуротицизма, савесности и позитивне валенце. Корелације су представљене у Табели 26.

Хипотеза 3 је у случају оба фактора хиперсензитивности и неуротицизма потврђена. Хипотеза 4 у случају сензорне сензитивности и отворености ка искуству није потврђена, док је хипотеза 4 у случају естетске сензитивности и отворености ка искуству потврђена. Хипотеза 5 је у случају сензорне сензитивности и екстраверзије потврђена, док у случају естетске сензитивности и отворености ка искуству хипотеза 5 није потврђена.

Табела 26

Повезаност димензија личности модела Великих пет плус два са скалом хиперсензитивности

	Неурот.	Екстрав.	Савесн.	Агресив.	Отворен.	Поз.вал.	Нег.вал.
Сензорна сензитивност	.54**	-.36**	-.13**	.15**	-.10**	-.27**	-.01
Естетска сензитивност	.14**	.04	.13**	-.01	.47**	.12**	-.08

Напомена: Неурот. = Неуротицизам, Екстрав. = Екстраверзија, Савесн. = Савесност, Агресив. = Агресивност, Отворен. = Отвореност ка искуству, Поз.вал. = Позитивна валенца, Нег. вал. = Негативна валенца.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у релацији између хиперсензитивности и димензија личности неуротицизма и отворености ка искуству

Како би се проверила модераторска улога квалитета окружења током одрастања између хиперсензитивности (сензорна и естетска сензитивност) и димензија личности неуротицизма и отворености ка искуству спроведено је четири двоструке хијерархијске регресионе анализе. Резултати показују да су регресиони модели статистички значајни у оба блока ($p < .01$).

Спроведено је четири троструке хијерархијске регресионе анализе да би се провериле модераторске улоге квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке

између хиперсензитивности и димензија личности неуротицизма и отворености ка искуству. Резултати показују да су регресиони модели статистички значајни у сва три блока ($p < .01$).

Резултати су подељени у два дела: неуротицизам и отвореност ка искуству.

Резултати повезани са неуротицизмом

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и неуротицизма

Хипотеза 6.-А. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности (сензорне сензитивности) са једне стране и неуротицизма са друге.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .59$; $R^2 = .34$; $F_{(2,562)} = 146.43$; $p < .01$). Увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (неуротицизма) ($R = .59$; $R^2 = .34$; $F_{(1,561)} = .345$; $p = .557$).

Сензорна сензитивност остварује значајне главне ефекте на неуротицизам у тестираним моделима. Са порастом сензорне сензитивности се повећава неуротицизам (први блок: $\beta = .47$, $p < .01$; други блок: $\beta = .47$, $p < .01$). Квалитет окружења током одрастања, такође, остварује значајне главне ефекте на неуротицизам. Са лошијим окружењем током одрастања се повећава неуротицизам (први блок: $\beta = .24$, $p < .01$; други блок: $\beta = .24$, $p < .01$). Не постоји статистички значајна интеракција између ове две варијабле у предвиђању неуротицизма (Табела 27).

Хипотеза 6.-А. у моделу са сензорном сензитивношћу и неуротицизмом није потврђена.

Табела 27

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и неуротицизма

	Неуротицизам				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 (R = .59, R² = .34, SE = .75, F = 146.43, Sig. = .000)</i>					
Сензорна сензитивност	.43	.03	.47	13.09	.000
Квалитет окружења	.22	.03	.24	6.80	.000
<i>Модел 2 (R = .59, R² = .34, SE = .75, F = .345, Sig. = .557)</i>					
Сензорна сензитивност	.43	.03	.47	13.05	.000
Квалитет окружења	.22	.03	.24	6.49	.000
СС x КО	.02	.03	.02	.59	.557

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = Φ тест.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и неуротицизма

Хипотеза 6.-Б. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности (естетске сензитивности) са једне стране и неуротицизма са друге.

У првом блоку у ком су уведени естетска сензитивност и квалитет окружења модел је статистички значајан ($R = .39$; $R^2 = .15$; $F_{(2,562)} = 51.123$; $p < .01$). Увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (неуротицизма) ($R = .40$; $R^2 = .16$; $F_{(1,561)} = 6.262$; $p < .05$).

Резултати показују да естетска сензитивност остварује значајне главне ефекте на неуротицизам у оба блока (први блок: $\beta = .11$, $p < .01$; други блок: $\beta = .11$, $p < .01$). Са порастом естетске сензитивности се повећава неуротицизам. Квалитет окружења током одрастања, такође, остварује значајне главне ефекте на неуротицизам у оба блока. Са вишим скором на упитнику о ризичним породичним догађајима (лошији квалитет окружења током

одрастања) се повећава неуротицизам (први блок: $\beta = .37$, $p < .01$; други блок: $\beta = .37$, $p < .01$). У тестираним моделима постоји статистички значајна интеракција између естетске сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању неуротицизма ($\beta = -.09$, $p < .01$) (Табела 28).

Хипотеза 6.-Б. у моделу са естетском сензитивношћу и неуротицизмом није потврђена.

Табела 28

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и неуротицизма

	Неуротицизам				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .39$, $R^2 = .15$, $SE = .85$, $F = 51.123$, $Sig. = .000$)</i>					
Естетска сензитивност	.10	.04	.11	2.80	.005
Квалитет окружења	.34	.04	.37	9.42	.000
<i>Модел 2 ($R = .40$, $R^2 = .16$, $SE = .84$, $F = 6.262$, $Sig. = .013$)</i>					
Естетска сензитивност	.10	.04	.11	2.91	.004
Квалитет окружења	.34	.04	.37	9.60	.000
ЕС x КО	.09	.04	-.09	-2.50	.013

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, *F* = Φ тест.

У условима лошијег квалитета окружења током одрастања неуротицизам је стабилно висок, независно од естетске сензитивности. У условима бољег квалитета окружења током одрастања неуротицизам је генерално нижи, међутим, неуротицизам ће расти са порастом естетске сензитивности (График 4).

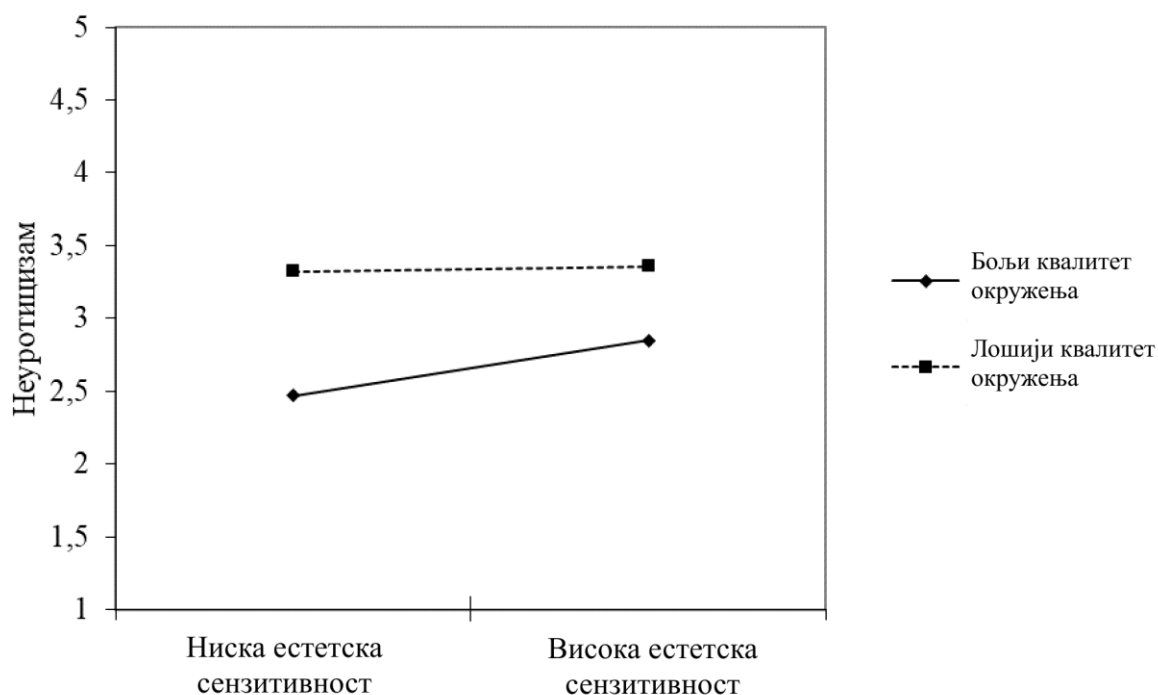


График 4. Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и неуротицизма

Модераторска улога перципираних социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и неуротицизма

Хипотеза 8.-А. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности (сензорне сензитивности) са једне стране и неуротицизма са друге, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .62$; $R^2 = .38$; $F_{(3,561)} = 115.92$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција сензорне сензитивности и квалитета окружења; интеракција сензорне сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (неуротицизма) ($R = .62$; $R^2 = .38$; $F_{(3,558)} = .724$; $p = .874$). Такође, увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле ($R = .62$; $R^2 = .38$; $F_{(1,557)} = 1.003$; $p = .317$).

Резултати показују да сензорна сензитивност, квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на неуротицизам у сва три блока. Са порастом сензорне сензитивности расте и неуротицизам (први блок: $\beta = .44$, $p < .01$; други блок: $\beta = .44$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .46$, $p < .01$). Такође, и са вишим скором на упитнику о ризичним породичним догађајима се повећава неуротицизам (први блок: $\beta = .13$, $p < .01$; други блок: $\beta = .12$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .13$, $p < .01$). Са порастом перципитане социјалне подршке се неуротицизам смањује (први блок: $\beta = -.24$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.24$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.24$, $p < .01$). Не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука између ове три варијабле у предвиђању неуротицизма (Табела 29).

Хипотеза 8.-А. у моделу са сензорном сензитивношћу и неуротицизмом није потврђена.

Табела 29

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и неуротицизма

	Неуротицизам				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	<i>Модел 1 (R = .62, R² = .38, SE = .72, F = 115.92, Sig. = .000)</i>				
Сензорна сензитивност	.40	.032	.44	12.577	.000
Квалитет окружења	.12	.04	.13	3.319	.001
Социјална подршка	-.22	.04	-.24	-6.037	.000
<i>Модел 2 (R = .62, R² = .38, SE = .37, F = .724, Sig. = .874)</i>					
Сензорна сензитивност	.41	.03	.44	12.46	.000
Квалитет окружења	.11	.04	.12	3.03	.003
Социјална подршка	-.22	.04	-.24	-5.76	.000
СС x КО	.03	.04	.03	.83	.409
СС x СП	.02	.04	.02	.42	.678
КО x СП	.01	.03	.01	.29	.766

Модел 3 ($R = .62$, $R^2 = .38$, $SE = .72$, $F = 1.003$, $Sig. = .317$)

Сензорна сензитивност	.42	.04	.46	11.75	.000
Квалитет окружења	.12	.04	.13	3.16	.002
Социјална подршка	-.22	.04	-.24	-5.76	.000
СС x КО	.03	.04	.04	.88	.379
СС x СП	.01	.04	.01	.28	.780
КО x СП	-.00	.03	-.00	-.06	.956
СС x КО x СП	.03	.03	.04	1.00	.317

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, В – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, t = t тест, Sig. = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и неуротицизма

Хипотеза 8.-Б. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности (естетске сензитивности) са једне стране и неуротицизма са друге, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .48$; $R^2 = .23$; $F_{(3,561)} = 55.38$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција естетске сензитивности и квалитета окружења; интеракција естетске сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (неуротицизма) ($R = .48$; $R^2 = .24$; $F_{(3,558)} = 2.308$; $p = .076$). Такође, увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле ($R = .49$; $R^2 = .24$; $F_{(1,557)} = 2.786$; $p = .096$).

Естетска сензитивност, квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на неуротицизам у тестираним моделима. Са порастом естетске сензитивности повећава се неуротицизам (први блок: $\beta = .14$, $p < .01$; други блок: $\beta = .16$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .19$, $p < .01$), са вишим скором на упитнику о

ризичним породичним догађајима расте неуротицизам (први блок: $\beta = .20$, $p < .01$; други блок: $\beta = .21$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .19$, $p < .01$), док се са вишом перципираном социјалном подршком неуротицизам смањује (први блок: $\beta = -.32$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.32$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = -.33$, $p < .01$). Међутим, не постоје статистички значајне двоструке, али ни статистички значајна трострука интеракција између естетске сензитивности, квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у предвиђању неуротицизма (Табела 30).

Хипотеза 8.-Б. у моделу са естетском сензитивношћу и неуротицизмом није потврђена.

Табела 30

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и неуротицизма

	Неуротицизам				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .48$, $R^2 = .23$, $SE = .81$, $F = 55.38$, $Sig. = .000$)</i>					
Естетска сензитивност	.13	.03	.143	3.800	.000
Квалитет окружења	.18	.04	.200	4.592	.000
Социјална подршка	-.29	.04	-.320	-7.363	.000
<i>Модел 2 ($R = .48$, $R^2 = .24$, $SE = .81$, $F = 2.308$, $Sig. = .076$)</i>					
Естетска сензитивност	.14	.04	.16	4.05	.000
Квалитет окружења	.19	.04	.21	4.72	.000
Социјална подршка	-.29	.04	-.32	-7.11	.000
ЕС x КО	-.05	.04	-.05	-1.12	.263
ЕС x СП	.05	.04	.06	1.19	.233
КО x СП	.02	.03	.02	.59	.556
<i>Модел 3 ($R = .49$, $R^2 = .24$, $SE = .80$, $F = 2.786$, $Sig. = .096$)</i>					
Естетска сензитивност	.17	.04	.19	4.37	.000
Квалитет окружења	.18	.04	.19	4.49	.000

Социјална подршка	-.30	.04	-.33	-7.24	.000
ЕС x КО	-.02	.04	-.03	-.55	.583
ЕС x СП	.03	.04	.03	.66	.512
КО x СП	.02	.03	.02	.48	.634
ЕС x КО x СП	.05	.03	.08	1.67	.096

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, В – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, t = t тест, Sig. = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Резултати повезани са отвореношћу ка искуству

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и отворености ка искуству

Хипотеза 7.-А. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности (сензорне сензитивности) са једне стране и отворености ка искуству са друге.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .1$; $R^2 = .01$; $F_{(2,562)} = 2.96$; $p < .01$). Увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (отворености ка искуству) ($R = .1$; $R^2 = .01$; $F_{(1,561)} = .004$; $p = .952$).

Резултати показују да сензорна сензитивност остварује значајне главне ефекте на отвореност ка искуству у оба блока, док квалитет окружења током одрастања не остварује значајне главне ефекте. Са порастом сензорне сензитивности смањује се отвореност ка искуству (први блок: $\beta = -.10$, $p < .05$; други блок: $\beta = -.10$, $p < .05$). Не постоји статистички значајна интеракција између сензорне сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању отворености ка искуству (Табела 31).

Хипотеза 7.-А. у моделу са сензорном сензитивношћу и отвореношћу ка искуству није потврђена.

Табела 31

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и отворености ка искуству

	Отвореност ка искуству				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 (R = .1, R² = .01, SE = .65, F = 2.96, Sig. = .052)</i>					
Сензорна сензитивност	-.065	.029	-.100	-2.273	.023
Квалитет окружења	-.005	.029	-.008	-.184	.854
<i>Модел 2 (R = .1, R² = .01, SE = .65, F = .004, Sig. = .952)</i>					
Сензорна сензитивност	-.065	.029	-.100	-2.259	.024
Квалитет окружења	-.005	.029	-.007	-.166	.868
СС x КО	-.002	.029	-.003	-.060	.952

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, В – регресиони коефицијент, SE – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, R = коефицијент корелације, R² = коефицијент детерминације, F = Ф тест.

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и отворености ка искуству

Хипотеза 7.-Б. Очекује се да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности (естетске сензитивности) са једне стране и отворености ка искуству са друге.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност и квалитет окружења, модел је статистички значајан ($R = .47$; $R^2 = .22$; $F_{(2,562)} = 80.84$; $p < .01$). Увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења у другом блоку, њихова интеракција доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (отворености ка искуству) ($R = .48$; $R^2 = .23$; $F_{(1,561)} = 4.819$; $p < .05$).

Естетска сензитивност и квалитет окружења током одрастања остварују значајне главне ефекте на отвореност ка искуству у тестираним моделима. Са порастом естетске сензитивности повећава се и отвореност ка искуству (први блок: $\beta = .47$, $p < .01$; други блок: $\beta = .47$, $p < .01$) и са лошијим окружењем током одрастања се смањује отвореност ка искуству (први блок: $\beta = -.08$, $p < .01$; други блок: $\beta = -.09$, $p < .01$). Постоји статистички значајна

интеракција између естетске сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању отворености ка искуству ($\beta = .08$, $p < .01$) (Табела 32).

Хипотеза 7.-Б. у моделу са естетском сензитивношћу и отвореношћу ка искуству није потврђена.

Табела 32

Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и отворености ка искуству

	Отвореност ка искуству				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 ($R = .47$, $R^2 = .22$, $SE = .58$, $F = 80.84$, $Sig. = .000$)</i>					
Естетска сензитивност	.30	.02	.47	12.68	.000
Квалитет окружења	-.05	.02	-.08	-2.14	.033
<i>Модел 2 ($R = .48$, $R^2 = .23$, $SE = .57$, $F = 4.819$, $Sig. = .029$)</i>					
Естетска сензитивност	.31	.02	.47	12.63	.000
Квалитет окружења	-.06	.02	-.09	-2.28	.023
ЕС x КО	.05	.02	.08	2.19	.029

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, R^2 = коефицијент детерминације, *F* = *F* тест.

У условима високе естетске сензитивности испитаници имају високу отвореност ка искуству, независно од квалитета окружења током одрастања. У условима ниске естетске сензитивности вишу отвореност ка искуству имају људи са бољим квалитетом окружења током одрастања, него са лошијим. Генерално, отвореност ка искуству расте са порастом естетске сензитивности (График 5).

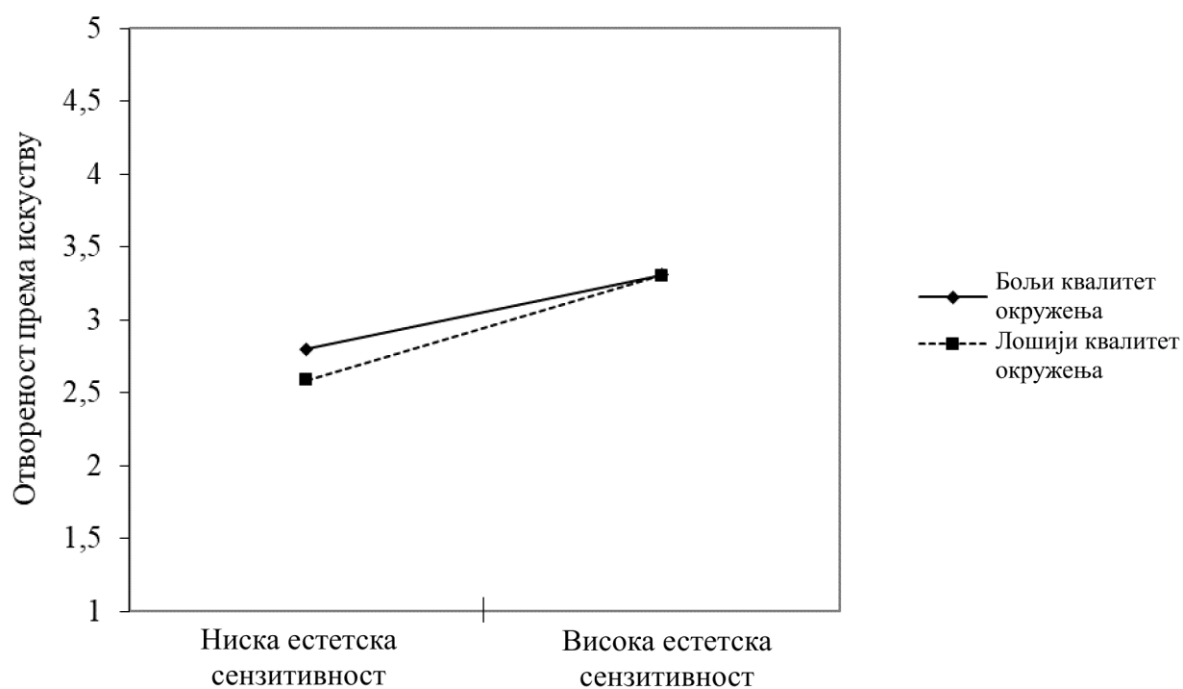


График 5. Модераторска улога квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и отворености ка искуству

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и отворености ка искуству

Хипотеза 9.-А. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности (сензорне сензитивности) са једне стране и отворености ка искуству са друге, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени сензорна сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .24$; $R^2 = .06$; $F_{(3,561)} = 11.79$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција сензорне сензитивности и квалитета окружења; интеракција сензорне сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (отворености ка искуству) ($R = .25$; $R^2 = .06$; $F_{(3,558)} = .49$; $p = .690$). Такође, увођењем интеракције сензорне сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле (отворености ка искуству) ($R = .26$; $R^2 = .07$; $F_{(1,557)} = 3.13$; $p = .077$).

Резултати показују квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на отвореност ка искуству у сва три блока, док сензорна сензитивност не остварује значајне главне ефекте. Са лошијим окружењем током одрастања се смањује отвореност ка искуству (први блок: $\beta = .12$, $p < .05$; други блок: $\beta = .11$, $p < .05$; трећи блок: $\beta = .09$, $p < .05$). Такође, са вишом перципираном социјалном подршком се повећава отвореност ка искуству (први блок: $\beta = .26$, $p < .01$; други блок: $\beta = .26$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .26$, $p < .01$). Међутим, не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука интеракција између ове три варијабле у предвиђању отворености ка искуству (Табела 33).

Хипотеза 9.-А. у случају сензорне сензитивности и отворености ка искуству није потврђена.

Табела 33

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између сензорне сензитивности и отворености ка искуству

	Отвореност ка искуству				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	<i>Модел 1 (R = .24, R² = .06, SE = .63, F = 11.79, Sig. = .000)</i>				
Сензорна сензитивност	-.05	.028	-.069	-1.592	.112
Квалитет окружења	.08	.032	.116	2.389	.017
Социјална подршка	.17	.031	.260	5.399	.000
<i>Модел 2 (R = .25, R² = .06, SE = .64, F = .49, Sig. = .690)</i>					
Сензорна сензитивност	-.05	.03	-.07	-1.65	.100
Квалитет окружења	.07	.03	.11	2.18	.030
Социјална подршка	.17	.03	.26	5.01	.000
СС x КО	.00	.03	.01	.12	.905
СС x СП	.03	.03	.04	.87	.385
КО x СП	-.02	.03	-.04	-.89	.375
<i>Модел 3 (R = .26, R² = .07, SE = .63, F = 3.13, Sig. = .077)</i>					
Сензорна сензитивност	-.07	.03	-.11	-2.23	.026
Квалитет окружења	.06	.03	.09	1.83	.068
Социјална подршка	.17	.03	.26	5.01	.000
СС x КО	.00	.03	.00	.02	.982
СС x СП	.04	.03	.06	1.09	.273
КО x СП	-.01	.03	-.01	-.25	.806
СС x КО x СП	-.05	.03	-.09	-1.77	.007

Напомена: СС = Сензорна сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = *F* тест.

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и отворености ка искуству

Хипотеза 9.-Б. Очекује се да ће виша перципирана социјална подршка имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности (естетске сензитивности) са једне стране и отворености ка искуству са друге, без обзира на квалитет окружења током одрастања.

У првом блоку, у ком су уведени естетска сензитивност, квалитет окружења и социјална подршка, модел је статистички значајан ($R = .5$; $R^2 = .25$; $F_{(3,561)} = 63.82$; $p < .01$). Увођењем интеракција (интеракција естетске сензитивности и квалитета окружења; интеракција естетске сензитивности и социјалне подршке; интеракција квалитета окружења и социјалне подршке) у другом блоку, оне не доприносе значајно објашњењу критеријумске варијабле (отворености ка искуству) ($R = .51$; $R^2 = .26$; $F_{(3,558)} = 1.926$; $p = .124$). Такође, увођењем интеракције естетске сензитивности и квалитета окружења и социјалне подршке у трећем блоку, њихова интеракција не доприноси значајно објашњењу критеријумске варијабле ($R = .52$; $R^2 = .27$; $F_{(1,557)} = 2.118$; $p = .146$).

Резултати показују да естетска сензитивност и перципирана социјална подршка остварују значајне главне ефекте на отвореност ка искуству у сва три блока, док квалитет окружења током одрастања не остварује значајне главне ефекте. Са порастом естетске сензитивности расте и отвореност ка искуству (први блок: $\beta = .45$, $p < .01$; други блок: $\beta = .44$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .42$, $p < .01$). Такође, и са вишом перципираном социјалном подршком се повећава отвореност ка искуству (први блок: $\beta = .21$, $p < .01$; други блок: $\beta = .21$, $p < .01$; трећи блок: $\beta = .22$, $p < .01$). Међутим, не постоје статистички значајне двоструке интеракције, али ни статистички значајна трострука између ове три варијабле у предвиђању отворености ка искуству (Табела 34).

Хипотеза 9.-Б. у моделу са естетском сензитивношћу и отвореношћу ка искуству није потврђена.

Табела 34

Модераторска улога перципиране социјалне подршке и квалитета окружења током одрастања у релацији између естетске сензитивности и отворености ка искуству

	Отвореност ка искуству				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Модел 1 (R = .50, R² = .25, SE = .57, F = 63.82, Sig. = .000)</i>					
Естетска сензитивност	.29	.024	.452	12.248	.000
Квалитет окружења	.02	.028	.028	.652	.514
Социјална подршка	.14	.028	.207	4.831	.000
<i>Модел 2 (R = .51, R² = .26, SE = .56, F = 1.926, Sig. = .124)</i>					
Естетска сензитивност	.29	.03	.44	11.78	.000
Квалитет окружења	.01	.03	.02	.46	.646
Социјална подршка	.14	.03	.21	4.81	.000
ЕС x КО	.03	.03	.05	1.15	.250
ЕС x СП	-.02	.03	-.04	-.83	.408
КО x СП	-.02	.02	-.04	-.98	.326
<i>Модел 3 (R = .52, R² = .27, SE = .56, F = 2.118, Sig. = .146)</i>					
Естетска сензитивност	.27	.03	.42	9.98	.000
Квалитет окружења	.02	.03	.03	.63	.531
Социјална подршка	.14	.03	.22	4.91	.000
ЕС x КО	.02	.03	.03	.65	.519
ЕС x СП	-.01	.03	-.02	-.37	.713
КО x СП	-.02	.02	-.04	-.88	.377
ЕС x КО x СП	-.03	.02	-.07	-1.46	.146

Напомена: ЕС = Естетска сензитивност, КО = Квалитет окружења, СП = Социјална подршка, *B* – регресиони коефицијент, *SE* – стандардна грешка, β - стандардизовани регресиони коефицијент, *t* = *t* тест, *Sig.* = ниво значајности, *R* = коефицијент корелације, *R*² = коефицијент детерминације, *F* = *F* тест.

Дискусија

Дискусија добијених резултата је подељена у три дела. Први сегмент дискусије садржи опис разлика између хиперсензитивних и нехиперсензитивних испитаника у здрављу, квалитету менталног здравља, задовољству животом и димензијама личности, као и опис разлика између клијената и студената у хиперсензитивности и квалитету окружења током одрастања, између особа женског пола и особа мушког пола у хиперсензитивности, као и повезаност хиперсензитивности са дужином трајања психотерапије, и са годинама испитаника. Други сегмент дискусије садржи одговоре на постављене истраживачке хипотезе у оквиру првог предмета истраживања. Трећи део дискусије садржи одговоре на постављене истраживачке хипотезе у оквиру другог предмета истраживања.

Разлике међу испитаницима

Истраживање за потребе ове докторске дисертације спроведено је на узорку клијената који иду на психотерапију и на узорку студената психологије, педагогије, социологије и социјалног рада. Скорови испитаника на оба фактора скале хиперсензитивности су били виши од просека, што потврђује претпоставку истраживача да су људи са вишом хиперсензитивношћу у ова два дела популације (Aron et al., 2005; Aron, 2011).

Поређене су разлике између хиперсензитивних и нехиперсензитивних испитаника. С обзиром да је показано да се скала хиперсензитивности састоји из два фактора (сензорна и естетска сензитивност), ове разлике су посматране за сваки фактор посебно. Уједначени резултати за оба фактора су добијени само у случају неуротицизма и здравља хиперсензитивних људи. Односно, показано је да хиперсензитивни људи имају виши неуротицизам и лошије здравље у односу на нехиперсензитивне људе. За друге проучаване варијабле, добијени су различити резултати за сензорну и за естетску сензитивност. Наиме, показано је да ће испитаници са вишим скором на сензорној сензитивности имати вишу агресивност, нижу екстраверзију, нижу позитивну валенцу, нижу савесност, ниже емоционално, социјално и психолошко благостање, као и ниже животно задовољство у односу на испитанике са нижим скором на сензорној сензитивности. За разлику од њих, испитаници са вишим скором на естетској сензитивности ће имати вишу отвореност ка искуству, вишу позитивну валенцу, вишу савесност и више психолошко благостање у односу на испитанике са нижим скором на естетској сензитивности. На основу ових података се може закључити да је сензорна сензитивност повезана са негативнијим, док је естетска

сензитивност повезана са позитивнијим аспектима. Детаљније објашњење ових резултата написано је у другом делу ове дискусије.

Показано је да клијенти имају вишу сензорну сензитивност и лошији квалитет окружења током одрастања у односу на студенте. Сензорна сензитивност обухвата ставке које су у претходним истраживањима биле обухваћене факторима лакоћа долажења у стање узбуђености и низак сензорни праг, док је у бројним истраживањима показано да су ови аспекти хиперсензитивности били повезани са лошијим квалитетом менталног здравља (Ahadi & Basharpour, 2010; Grimen & Diseth, 2016; Khosravani et al., 2021; Liss et al., 2008; Meyerson et al., 2020; Wu et al., 2021; Yano & Oishi, 2018). Резултати овог истраживања само потврђују чињеницу да одређене карактеристике црте сензитивности на сензорно процесуирање (осећање менталне преплављености од стране екстерналних и интерналних захтева, непријатно узбуђење због спољашњих стимулуса, виша емоционалност, итд.) могу представљати проблем у свакодневном функционисању хиперсензитивних људи и из ових разлога је могуће да неки од њих траже помоћ стручњака (Aron, 2011). У прилог овом објашњењу иде и чињеница да су клијенти имали лошији квалитет окружења током одрастања у односу на студенте, док је управо једна од претпоставки Теорија осетљивости на окружење да ће хиперсензитивни људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања имати и лошији квалитет менталног здравља као одрасли (Aron & Aron, 1997; Belsky, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011). Интеракција између фактора хиперсензитивности и квалитета окружења током одрастања ће бити објашњена у другом делу ове дискусије.

Показано је и да особе женског пола имају вишу хиперсензитивност (на оба фактора) у односу на особе мушког пола. Истраживачи претпостављају да разлике у хиперсензитивности између особа женског пола и особа мушког пола имају везе са културним стереотипом да особе мушког пола не требају да буду сензитивне. Односно, истраживачка претпоставка је да заиста не постоје значајне разлике у хиперсензитивности између полова, али да су особе мушког пола мање спремне да "покажу" своју сензитивност (Aron, 2013). С обзиром да су клијенти који иду на психотерпију у овом истраживању претежно високо образовани људи (83.5%), док други део узорка чине студенти друштвених наука, ови испитаници су на основу неких ставки могли проценити да је мерена сензитивност ("Склон сам томе да будем веома осетљив на бол", "Када сам био дете моји родитељи или учитељи су ме сматрали за осетљиво или стидљиво дете", итд.). Из овог разлога би у случају утврђивања полних разлика у хиперсензитивности у будућности било боље користити неурокогнитивне или неурофизиолошке мере, као што су задатак визуелне детекције (Gerstenberg, 2012) или ЕЕГ-е, а не методе самопроцене.

Добијено је и да са старошћу расте сензорна сензитивност (мала повезаност) и овај резултат је у складу са претпоставком истраживача да се са старошћу повећава сензитивност (Aron, 2013). Међутим, с обзиром да је добијена мала повезаност само са једним фактором скале хиперсензитивности, на основу овог резултата се не може ништа више закључити о повезаности узраста са хиперсензитивношћу.

Дискусија добијених резултата повезаних са првим предметом истраживања - Позитивни и негативни аспекти хиперсензитивности

Основу за дефинисање првог предмета истраживања су чиниле Теорије осетљивости на окружење (Aron & Aron, 1997; Belsky, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011). У оквиру ових теорија се наводи да су хиперсензитивни људи осетљивији на утицаје аверзивног и подржавајућег окружења у односу на нехиперсензитивне људе. Управо основни циљ ове докторске дисертације чини испитивање позитивних и негативних исхода црте сензитивности на сензорно процесуирање. Позитивни и негативни исходи су процењивани кроз квалитет менталног здравља, здравствене симптоме и задовољство животом.

С обзиром да су резултати овог истраживања показали да се скала хиперсензитивности (Aron & Aron, 1997) састоји из два фактора (сензорна и естетска сензитивност), дискусија добијених резултата је разматрана за сваки фактор хиперсензитивности појединачно. Међутим, у случајевима кад су добијени исти резултати за оба фактора, они су тумачени генерално за црту сензитивности на сензорно процесуирање. Такође, с обзиром да се упитник менталног здравља (Keyes et al., 2008) састоји из три фактора (емоционално, социјално и психолошко благостање), дискусија добијених резултата је и у случају овог упитника тумачена за сваки фактор појединачно. Дискусија добијених резултата повезаних са првим предметом истраживања је подељена у три дела (физичко здравље, ментално здравље и задовољство животом).

Физичко здравље хиперсензитивних људи

Претпоставке у вези са физичким здрављем

Хипотеза 1.1. се односи на претпоставку да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије већи број здравствених симптома. Ова хипотеза није потврђена ни у случају сензорне ни у случају естетске сензитивности. Односно, не постоји интеракција између два фактора хиперсензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању здравствених симптома. Показано је да ће људи са вишом хиперсензитивношћу (и сензорном и естетском сензитивношћу), независно од квалитета окружења током одрастања, имати већи број здравствених симптома.

Хипотеза 2.1. се односи на претпоставку да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања. Ова хипотеза, такође, није потврђена ни у случају сензорне ни у случају естетске сензитивности. Исто као и у претходном случају, показано је да ће људи са вишом хиперсензитивношћу (и сензорном и естетском сензитивношћу) имати већи број здравствених симптома, независно од квалитета окружења током одрастања и независно од перципиране социјалне подршке.

Поређење добијених резултата са претходним истраживањима

С обзиром да су оба фактора хиперсензитивности повезана са већим бројем здравствених симптома, може се закључити да хиперсензитивни људи генерално имају лошије здравље у односу на нехиперсензитивне. Односно, виша сензитивност је повезана са лошијим здрављем. Ови резултати су у складу са резултатима претходних истраживања у којим је показано да су виши скорови на скали хиперсензитивности били повезани са симптомима лошијег здравља (Ahadi & Basharpour, 2010; Benham, 2006). Такође, испитаници са лошијим квалитетом окружења током одрастања имају лошије здравље. Овај резултат је, такође, у складу са резултатима претходних истраживања у којима је показано да лошији квалитет окружења током одрастања утиче на лошије здравље у одраслом добу (Chanlongbutra et al., 2018; Felitti et al., 1998). Међутим, интеракција између хиперсензитивности и квалитета окружења током одрастања није добијена. Односно, није потврђена претпоставка да ће квалитет окружења током одрастања представљати модератор

варијаблу између хиперсензитивности и здравствених симптома. Овај резултат није у складу са резултатима претходних истраживања, у којима је добијено да су хиперсензитивни испитаници са стреснијим породичним окружењем имали лошије здравље у односу на нехиперсензитивне испитанике са истим оваквим окружењем (Boyce et al., 1995; Boyce, 1996; Ellis et al., 2005; Gannon et al., 1989). Исто тако, нису потврђене ни претпоставке Теорија осетљивости на окружење у којима се тврди да ће хиперсензитивни људи бити осетљивији на утицаје аверзивног и подржавајућег окружења у односу на нехиперсензитивне (Aron & Aron, 1997; Belsky, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011). Није потврђена ни друга хипотеза да ће квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка представљати модератор варијабле између хиперсензитивности и здравствених симптома. С обзиром да не постоје бројна истраживања о утицају социјалне подршке на хиперсензитивне људе, ова хипотеза није могла бити упоређена са резултатима претходних студија. Ипак, ако се полази од Теорија осетљивости на окружење у којима се тврди да ће хиперсензитивни људи бити осетљивији на утицаје подржавајућих аспеката окружења (као што је виша социјална подршка) у односу на нехиперсензитивне људе, ни ови резултати нису у складу са претпоставкама ових теорија.

Објашњење добијених резултата

Разлог зашто су добијени другачији резултати у односу на претходна истраживања се може пронаћи у другачијем дизајну претходно спроведених истраживања. Наиме, узорак у истраживањима у којима је добијена интеракција између хиперсензитивности и квалитета окружења су чинила или деца или адолесценти (Boyce et al., 1995; Boyce, 1996; Ellis et al., 2005; Gannon et al., 1989). Такође, у време спровођења неких од ових истраживања црта сензитивности на сензорно процесуирање није била дефинисана. Ову црту су истраживачи у то време дефинисали као вишу реактивност, док се у савременој научној литератури напомиње да је у овим истраживањима заправо била проучавана хиперсензитивност (Jagiellowicz et al., 2020). Исто тако, испитаници нису попуњавали упитнике, већ је процена њихове више реактивности и квалитета окружења у ком су живели била заснована на посматрању самих истраживача или на процени родитеља/учитеља о стресности дететовог окружења. Дакле, другачији резултати се могу објаснити управо другачијим дизајном истраживања. Док у савременијим научним истраживањима у којима је проучавано здравље хиперсензитивних људи и у којима су учествовали одрасли испитаници, није контролисана варијабла квалитета окружења током одрастања (Ahadi & Basharpour, 2010; Benham, 2006). Иако је у поменутих истраживањима исто добијено да хиперсензитивни испитаници имају

лошије здравље, због недостатка поменуте варијабле, њихови резултати се не могу у потпуности упоредити са резултатима овог истраживања.

Дакле, резултати су показали да хиперсензитивни људи имају лошије здравље у односу на нехиперсензитивне. Показано је да је ово независно од квалитета окружења током одрастања и од социјалне подршке. Неки истраживачи лошије здравље хиперсензитивних људи објашњавају чињеницом да виша сензитивност повећава генерално физиолошко узбуђење, које доводи до хроничног стреса за тело са последицама на здравље. Друго објашњење је да су хиперсензитивни људи свеснији соматских симптома и да обрађају пажњу на мале физиолошке сензације, које други људи не примећују (Benham, 2006). Треће објашњење повезаности више сензитивности и лошијег здравља неки истраживачи проналазе у коморбидности црте сензитивности на сензорно процесуирање са психопатологијом, посебно са анксиозношћу (Jagiellowicz et al., 2020; Neal et al., 2002). Повезаност више сензитивности и већег броја здравствених симптома би се могла објаснити и са основном карактеристиком хиперсензитивних људи, односно са дубином обраде информација. Наиме, неки истраживачи сматрају да би се хиперсензитивност могла описати као тенденција ка дубљој обради стимулуса и информација из окружења (Acevedo et al., 2021). С обзиром да због ове карактеристике хиперсензитивни људи све информације процесуирају више, већа је вероватноћа да ће их и узнемирити стреснији животни догађаји (Aron, 2011), док ће ово последично утицати на њихово здравље. Такође, упитници који су се користили у овом истраживању су се односили на квалитет породичног окружења током одрастања, као и на перципирану социјалну подршку. Међутим, ово нису једини аспекти окружења који могу утицати на хиперсензитивне људе. Пример су претходно поменута истраживања у којима су истраживачи процењивали тренутно породично и школско окружење деце и адолесцената, и у којима је показано да су хиперсензитивни испитаници са лошијим квалитетом тренутног окружења у ком су живели имали лошије здравље (Boyce et al., 1995; Boyce, 1996; Ellis et al., 2005; Gannon et al., 1989). На основу овога се уочава да је процена стресности тренутног окружења у ком хиперсензитивна особа живи важна. Грешка у научној литератури је наглашавање да се у истраживањима са хиперсензитивним људима треба укључити искључиво варијабла квалитета окружења током одрастања (Aron & Aron, 1997; Aron et al., 2005; Benham, 2006). Ово је свакако важан аспект, али није једини фактор који може да има утицај на здравље хиперсензитивних људи.

Ментално здравље хиперсензитивних људи

Претпоставке у вези са менталним здрављем

Хипотеза 1.2. се односи на претпоставку да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије лошији квалитет менталног здравља. Хипотеза 1.2. није потврђена ни у случају сензорне, ни у случају естетске сензитивности (у случају емоционалног, социјалног и психолошког благостања). Интеракција постоји једино у случају естетске сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању психолошког благостања. Међутим, ова интеракција је у супротности са постављеном хипотезом. Показано је да ће са порастом естетске сензитивности расти и психолошко благостање, с тим да ће особе са лошијим квалитетом окружења током одрастања генерално имати лошије психолошко благостање, у поређењу са особама са бољим квалитетом окружења током одрастања.

Хипотеза 2.2. се односи на претпоставку да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања. Ова хипотеза је проверавана за сваки од фактора скале хиперсензитивности и упитника менталног здравља посебно. Хипотеза 2.2. није потврђена у следећим случајевима: сензорне сензитивности и емоционалног благостања, сензорне сензитивности и социјалног благостања, естетске сензитивности и емоционалног благостања, естетске сензитивности и психолошког благостања. Хипотеза 2.2. је потврђена у следећим случајевима: сензорне сензитивности и психолошког благостања, естетске сензитивности и социјалног благостања.

Поређење добијених резултата са претходним истраживањима

С обзиром да нису добијени исти резултати за два фактора хиперсензитивности, као ни за факторе квалитета менталног здравља, резултати ће се тумачити за сваки фактор појединачно. Наиме, показано је да људи са вишом сензорном сензитивношћу имају лошији квалитет менталног здравља (емоционално, социјално и психолошко благостање), док естетска сензитивност није повезана са лошијим квалитетом менталног здравља и овај фактор представља одређену врсту протективног фактора у случају психолошког благостања. Ови резултати су у складу са резултатима претходних истраживања у којима је показано да су одређени фактори скале хиперсензитивности били повезани са лошијим квалитетом менталног здравља (Ahadi & Basharpour, 2010; Grimen & Diseth, 2016; Khosravani

et al., 2021; Liss et al., 2008; Meyerson et al., 2020; Wu et al., 2021; Yano & Oishi, 2018). Фактори који су у овим истраживањима били повезани са лошијим квалитетом менталног здравља су били нижи сензорни праг и лакоћа доношења у стање узбуђености. Управо су ставке обухваћене овим факторима, обухваћене и фактором сензорна сензитивност у овом истраживању. За разлику од ових фактора, естетска сензитивност није била повезана са симптомима лошијег квалитета менталног здравља (Ahadi & Basharpour, 2010; Grimen & Diseth, 2016; Khosravani et al., 2021; Liss et al., 2008; Meyerson et al., 2020; Wu et al., 2021; Yano & Oishi, 2018). Ови резултати су, такође, у складу са резултатима овог истраживања. Такође, људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања и са нижом перципираном социјалном подршком имају и ниже емоционално, социјално и психолошко благостање. Ови резултати су исто у складу са резултатима бројних претходних истраживања у којима је показано да је лошији квалитет окружења током одрастања повезан са лошијим квалитетом менталног здравља у одраслом добу (Chapman et al., 2004; De Venter et al., 2013; Dube et al., 2002; Lee & Chen, 2017; Merrick et al., 2017; Schilling et al., 2007). Исто тако, резултати бројних истраживања су показали да је нижа социјална подршка повезана са лошијим квалитетом менталног здравља (Ghasemipoor & Jahanbakhsh, 2010; Hefner & Eisenberg, 2009; Lahsaee & Moradi, 2008; Turner, 1981). Дакле, добијени резултати у случају предвиђања квалитета менталног здравља у односу на појединачне факторе су у складу са резултатима претходних истраживања.

Значајне интеракције између фактора сензитивности, квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у предвиђању квалитета менталног здравља су добијене само у случају комбинације одређених фактора. Показано је да ће људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања имати више психолошко благостање, уколико имају вишу естетску сензитивност. У овом случају претпоставке Теорија осетљивости на окружење нису потврђене. Једино у овом случају је показано да виши ниво естетске сензитивности представља одређену врсту протективног фактора у условима лошијег квалитета окружења током одрастања. Док је у случајевима сензорне сензитивности и психолошког благостања, као и естетске сензитивности и социјалног благостања, перципирана социјална подршка представљала заштитини фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије лошији квалитет менталног здравља, без обзира на квалитет окружења током одрастања. У овим случајевима су постављене хипотезе потврђене, односно претпоставке Теорија осетљивости на окружење су потврђене (Aron & Aron, 1997; Belsky, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011). Такође је показано да виши ниво сензитивности са лошијим утицајима из окружења предвиђа одређене аспекте лошијег квалитета менталног здравља. Интересантно је да је у оба случаја показано како перципирана социјална подршка има већи

утицај на квалитет одређених аспеката менталног здравља, у односу на квалитет окружења током одрастања.

Објашњење добијених резултата

Повезаност одређених фактора хиперсензитивности са лошијим квалитетом менталног здравља неки истраживачи објашњавају кроз вишу емоционалну реактивност хиперсензитивних људи. Односно, у сусрету са стреснијим животним догађајима хиперсензитивне особе пре доживљавају непријатне емоције (као што је анксиозност), док таложење ових непријатних емоција може довести до смањивања квалитета менталног здравља (Wu et al., 2021). Други истраживачи лошији квалитет менталног здравља хиперсензитивних људи објашњавају кроз њихову тенденцију да лакше долазе у стање узбуђености приликом сусрета са већим бројем стресора (Benham, 2006; Yano et al., 2019). Треће објашњење је да лакше долажење у стање преплављености у суочавању са екстерналним и интерналним стимулусима, повећава ризик од развијања симптома лошијег квалитета менталног здравља (Meeyerson et al., 2020). Неки аутори наводе и да сама црта хиперсензитивности представља ризик фактор за развијање лошијег квалитета менталног здравља, независно од утицаја раног породичног окружења (Liss et al., 2005). Односно, уколико дубље обрађују информације из окружења већа је вероватноћа да ће хиперсензитивније људе пре узнемирити и мање стресни животни догађаји, што последично може да утиче и на квалитет њиховог менталног здравља (Aron, 2011). Ово објашњење је делимично и потврђено резултатима овог истраживања, у којима је показано да људи са вишим нивоом сензорне сензитивности имају лошији квалитет менталног здравља.

Сама сензорна сензитивност представља фактор вулнерабилности за развијање лошијег квалитета менталног здравља, независно од квалитета окружења током одрастања или перципиране социјалне подршке. Међутим, показано је и да фактори окружења имају утицаја на одређене аспекте менталног здравља хиперсензитивних људи. У случају предвиђања психолошког благостања, и квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка представљају протективне факторе код људи са вишом сензорном сензитивношћу. Психолошко благостање обухвата концепте самоприхватања, аутономије, личног раста и отворености ка новим искуствима, постојања задовољавајућих односа са другим људима, постојања сврхе у животу и сналажења у животу у сврху постизања сопствених циљева (Lamers et al., 2011). Генерално, психолошко благостање се односи на учинковито функционисање појединца и обухвата ставке као што су: "Свиђа ми се већина делова моје личности", "Успешно се носим са обавезама у свакодневном животу", "Мој однос

са другим људима је топао и пун поверења", "Имам искуства која су ме подстакла да се развијам и да будем боља особа", "Имам самопоуздање да мислим или изразим своје идеје и мишљење", "У мом животу постоји осећај усмерености и смисла" (Keyes et al., 2008; Lamers et al., 2011). Уколико испитаници са вишом сензорном сензитивношћу имају бољи квалитет окружења током одрастања, они ће имати и више психолошко благостање. Исто тако, уколико људи са вишом сензорном сензитивношћу имају вишу перципирану социјалну подршку, они ће имати и више психолошко благостање. Међутим, перципирана социјална подршка има већи утицај на квалитет менталног здравља људи (психолошко благостање), у односу на квалитет окружења током одрастања. Ово се односи и на хиперсензитивне и на нехиперсензитивне испитанике, али за разлику од мање сензитивних испитаника, на психолошко благостање сензитивнијих испитаника и квалитет окружења током одрастања више утиче. Међутим, ово се односи само на сензитивније особе које имају високу тренутну перципитану подршку. На њихово психолошко благостање ће квалитет окружења током одрастања у већој мери утицати. Уколико сензитивнији људи тренутно имају нижу перципирану социјалну подршку, квалитет окружења током одрастања неће значајно утицати на њихово психолошко благостање (генерално ће бити ниже). На основу овог резултата би се могло закључити да је тренутна подршка од стране блиских људи важнија за сензитивнију особу од нивоа стресности окружења у ком је одрасла. Дакле, да би сензитивнији људи имали више психолошко благостање, потребно им је прихватајуће окружење. Односно, важно је постојање људи на које они тренутно могу да се ослоне. Овим резултатима је потврђено и да ће подржавајући аспекти окружења више утицати на сензитивније људе, односно потврђена је претпоставка о постојању "предносне сензитивности" (Pluess & Belsky, 2013). Сензитивнији људи који су имали вишу социјалну подршку и бољи квалитет окружења током одрастања ће имати највише психолошко благостање (у односу на друге сензитивне испитанике). Наиме, хиперсензитивним људима је потребна виша подршка окружења, али и подршка родитеља или старатеља током одрастања, како би имали и више самопоуздање, доживљај личног раста и личног доприноса друштву, као и доживљај постојања сврхе у сопственом животу. За разлику од њих, између нехиперсензитивних испитаника који су имали бољи квалитет окружења током одрастања и нехиперсензитивних испитаника који су имали лошији квалитет окружења током одрастања скоро да и не постоје разлике у психолошком благостању (уз контролу социјалне подршке). Йуди са нижим нивоом сензорне сензитивности, са вишом перципираном социјалном подршком и са лошијим квалитетом окружења током одрастања ће имати највиши ниво психолошког благостања. Претпоставка је да лошији квалитет окружења током одрастања код ових људи подстиче развој резилијентности. Наиме, упитником о ризичним догађајима у

породици се не процењују трауматична искуства из детињства и адолесценције, већ лошији квалитет окружења током одрастања указује на негативнија искуства из детињства и на нижи ниво подршке родитеља или старатеља у раном периоду живота (Taylor et al., 2006). Претпоставка је да ће управо неповољнији услови из раног периода живота код нехиперсензитивних људи утицати на развој резилијентности, што ће последично утицати на развој вишег психолошког благостања. Ипак, ова претпоставка не може бити проверена, с обзиром да у овом истраживању није процењивана резилијентност испитаника. На основу наведених резултата се може закључити да сензорна сензитивност, представља одређену врсту вулнерабилности за настанак лошијег квалитета менталног здравља. Међутим, какво ће психолошко благостање хиперсензитивни људи имати у великој мери зависи од утицаја окружења. Дакле, претпоставке Теорија осетљивости на окружење су у овом случају потврђене (Aron & Aron, 1997; Belsky, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011).

За разлику од сензорне сензитивности, није добијена повезаност естетске сензитивности са квалитетом менталног здравља. Међутим, као и у случају предвиђања психолошког благостања на основу сензорне сензитивности, квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке, слични резултати су добијени и у случају естетске сензитивности, квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у предвиђању социјалног благостања. Социјално благостање обухвата концепте социјалне кохерентности, социјалног прихватања, социјалне актуализације, социјалног доприноса и социјалне интеграције (Lamers et al., 2011). Обухвата следеће ставке: "Имао сам нешто важно да допринесем друштву", "Припадам некој заједници (као што је моје друштво, школа или комшилук)", "Наше друштво је добро место или постаје боље место за све људе", "Људи су суштински добри", "Начин на који наше друштво функционише, за мене има смисла" (Keyes et al., 2008; Lamers et al., 2011). Социјално благостање описује процену људи колико они напредују у свом јавном и друштвеном животу. Уколико испитаници са вишом естетском сензитивношћу имају вишу перципирану социјалну подршку и бољи квалитет окружења током одрастања, они ће имати највише социјално благостање од свих испитаника. Дакле, и у овом случају је потврђена претпоставка о постојању "предносне сензитивности" (Pluess & Belsky, 2013). Исто тако, и у овом случају перципирана социјална подршка има већи утицај на квалитет менталног здравља (социјално благостање) свих испитаника, у односу на квалитет окружења током одрастања. Такође, исто као и у претходном случају (са предвиђањем психолошког благостања), квалитет окружења током одрастања ће у највећој мери утицати на социјално благостање сензитивнијих особа које имају високу тренутну перципирану подршку. Овим резултатом су потврђене претпоставке Теорија осетљивости на окружење, односно показано је да одређени аспекти окружења имају већи утицај на

сензитивније људе у односу на мање сензитивне. Међутим, на социјално благостање сензитивнијих особа које имају нижу перципирану социјалну подршку, квалитет окружења током одрастања неће значајно утицати (њихово социјално благостање ће генерално бити ниже). Дакле, тренутна подршка окружења је важнија од нивоа стресности окружења током одрастања за квалитет менталног здравља (социјално благостање) сензитивних особа. Ово је додатно поткрепљено чињеницом да су хиперсензитивни испитаници са бољим квалитетом окружења током одрастања и ниском социјалном подршком имали најниже социјално благостање у односу на све испитанике.

Показано је и да ће људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања имати више психолошко благостање, уколико имају вишу естетску сензитивност. Односно, естетска сензитивност представља одређену врсту протективног фактора у случају лошијег квалитета окружења током одрастања. Генерално је добијено да ће људи са вишом естетском сензитивношћу имати и више психолошко благостање. Наиме, естетска сензитивност је повезана са примећивањем суптилности у окружењу, као и са обраћањем пажње на естетске стимулусе из окружења. Примери ставки које припадају овом фактору су: "Запажам деликатне или фине мирисе, укусе, звукове, уметничка дела и уживам у њима"; "Имам богат и сложени унутрашњи живот"; "Чини ми се да сам свестан суптилности (финих детаља) у свом окружењу", "Уметност и музика ме дубоко погађају", итд. Дакле, ставке обухваћене овим фактором су у великој мери усмерене на процену естетске свесности и "богатства" унутрашњег живота. Дакле, посвећеност сопственом унутрашњем животу и фокусираност на естетске стимулусе из окружења доводи до вишег нивоа самоприхватања, аутономије, личног раста, доживљај сврхе у животу, као и вишег нивоа сналажења у животу у сврху постизања сопствених циљева код хиперсензитивних људи. Многи истраживачи наводе да естетска сензитивност представља позитивне аспекте хиперсензитивности. За разлику од људи са вишом лакоћом долажења у стање узбуђености и ниским сензорним прагом (фактори обухваћени фактором сензорна сензитивност у овом истраживању), људи са вишом естетском сензитивношћу имају користи од своје хиперсензитивности и већег нивоа увида. Истраживачи сматрају да су многе предности црте хиперсензитивности повезане управо са овим фактором (Liss et al., 2008). Они претпостављају да ће људи са вишом естетском сензитивношћу бити осетљивији на позитивне аспекте окружења, али не и на негативне (Pluess, 2017). Такође, у научној литератури се поставља питање да ли су људи са вишим нивоом естетске сензитивности, хиперсензитивни људи који су научили да се на одговарајући начин "носе" са својом сензитивношћу. Поставља се питање да ли адекватно родитељство у детињству помаже хиперсензитивним људима да науче да разумеју различите стимулусе из окружења, што би последично довело до тога да ови стимулуси обогате њихов

живот, а не да их преплаве. Њихова претпоставка је да ће управо ови хиперсензитивни људи имати и виши ниво естетске сензитивности (Liss et al., 2008). У предвиђању различитих аспеката квалитета менталног здравља, у овом истраживању је потврђено да естетска сензитивност представља позитивнији аспект хиперсензитивности у односу на сензорну сензитивност. Ипак, узевши у обзир нацрт овог истраживања, претпоставка да ли адекватно родитељство утиче на развој естетске сензитивности код хиперсензитивних људи не може бити проверена. На крају треба поменути да, као и у овом истраживању, у великом броју других истраживања је добијена повезаност естетске сензитивности са другачијим симптомима менталног здравља у односу на друге факторе скале хиперсензитивности (Ahadi & Basharpour, 2010; Grimen & Diseth, 2016; Khosravani et al., 2021; Liss et al., 2008; Meyerson et al., 2020; Wu et al., 2021; Yano & Oishi, 2018). Такође, у неким истраживањима је добијена и ниска поузданост овог фактора (Liss et al., 2008; Sobocko & Zelenski, 2015; Yano & Oishi, 2018). Узевши у обзир ове чињенице, односно да је фактор естетске сензитивности концептуално другачији, неки истраживачи сматрају да би га требало избацити из скале хиперсензитивности (Liss et al., 2008; Yano & Oishi, 2018).

Задовољство животом хиперсензитивних људи

Претпоставке у вези са задовољством животом

Хипотеза 1.3. се односи на претпоставку да ће бољи квалитет окружења током одрастања представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије ниже животно задовољство. Хипотеза 1.3. није потврђена ни у случају сензорне ни у случају естетске сензитивности. Односно, не постоји интеракција између два фактора хиперсензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању задовољства животом. Такође, сензорна и естетска сензитивност су различито повезане са животним задовољством. Показано је да ће људи са вишом сензорном сензитивношћу, независно од квалитета окружења током одрастања, имати мање животно задовољство. Људи са вишом естетском сензитивношћу ће имати више животно задовољство, независно од квалитета окружења током одрастања.

Хипотеза 2.3. се односи на претпоставку да ће виша перципирана социјална подршка представљати заштитни фактор да се у условима високе хиперсензитивности не развије ниже животно задовољство, без обзира на квалитет окружења током одрастања. Ова хипотеза, такође, није потврђена ни у случају сензорне ни у случају естетске сензитивности. Људи са вишом сензорном сензитивношћу ће, независно од квалитета окружења током одрастања, имати мање животно задовољство, док естетска сензитивност није повезана са животним задовољством.

Поређење добијених резултата са претходним истраживањима

Повезаност лошијег квалитета окружења током одрастања и ниже перципиране социјалне подршке са нижим животним задовољством је у складу са резултатима претходних истраживања (Castellá Sarriera et al., 2015; Mosley-Johnson et al., 2019). Међутим, добијени резултати о интеракцији варијабли окружења и хиперсензитивности нису у складу са Теоријама осетљивости на окружење, у којима се наводи да се људи разликују у односу на њихову осетљивост на аверзивна и на подржавајућа окружења (Aron & Aron, 1997; Belsky, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Ellis & Boyce, 2011). Ови резултати, такође, нису у потпуности у складу ни са претходно спроведеним истраживањем о предвиђању животног задовољства хиперсензитивних људи у односу на квалитет окружења током одрастања (Booth et al., 2015). Односно, у претходно спроведеном истраживању је добијено да постоји интеракција између хиперсензитивности и квалитета окружења током одрастања у

предвиђању животног задовољства. Међутим, интеракција је постојала само у случају кад су хиперсензитивни испитаници имали лошији квалитет окружења током одрастања, док интеракција није постојала у случају када су имали бољи квалитет окружења током одрастања (Booth et al., 2015). Ови резултати нису потврђени, с обзиром да интеракција између фактора хиперсензитивности, квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке није добијена у овом истраживању. Ипак, и у претходно спроведеном истраживању и у овом истраживању је показано да одређени фактори хиперсензитивности представљају вулнерабилност за настанак нижег животног задовољства. У случају претходног истраживања ниже животно задовољство је предвиђала интеракција више сензитивности и нижег квалитета окружења током одрастања, док је у овом истраживању ниже задовољство предвиђала само виша сензорна сензитивност. Оваква интеракција је у претходном истраживању добијена у случају фактора лакоћа долажења у стање узбуђености и низак сензорни праг (ајтеми обухваћени фактором сензорна сензитивност), док естетска сензитивност није била повезана са животним задовољством (Booth et al., 2015). У овом истраживању у тестираном моделу са квалитетом окружења током одрастања естетска сензитивност је била повезана са вишим животним задовољством, док у тестираном моделу са квалитетом окружења током одрастања и са перципираном социјалном подршком естетска сензитивност није била повезана са животним задовољством. Дакле, и у овом и у претходно спроведеном истраживању је показано да естетска сензитивност не представља вулнерабилност за настанак лошијег животног задовољства, као и да је овај фактор другачије повезан са животним задовољством у односу на друге факторе скале хиперсензитивности. Резултати још једног истраживања су показали да људи са вишом сензитивношћу више реагују на негативне животне догађаје, али не и на позитивне животне догађаје. Њихова емоционална реактивност у односу на свакодневне животне догађаје је проучавана на основу њиховог извештавања о сопственом животном задовољству, емоцијама и самопоуздању (Van Reyn et al., 2022). Резултати описаног истраживања се не могу у потпуности поредити са резултатима овог истраживања, с обзиром на другачији нацрт истраживања, као и на укључивање других варијабли у истраживање. Ипак, с обзиром да је показано да су људи са вишом сензитивношћу реактивнији на негативне животне догађаје, али не и на позитивне животне догађаје, у претходно спроведеном истраживању је, такође, показано да виша сензитивност представља одређену врсту вулнерабилности.

Објашњење добијених резултата

Једно од могућих објашњења за повезаност више сензитивности са нижим животним задовољством истраживачи проналазе у самој црти сензитивности на сензорно процесуирање (Booth et al., 2015). Они наводе да је могуће да сензитивност на сензорно процесуирање представља ризик фактор и да хиперсензитивни људи нису осетљивији на позитивна животна искуства. Друго објашњење је да проблем лежи у корелационом дизајну истраживања. Односно, да претпоставке Теорија осетљивости на окружење нису потврђене зато што већина одраслих испитаника има тенденцију да извештава о позитивнијим искуствима из детињства (Booth et al., 2015). Овом објашњењу у прилог иде чињеница да у великом броју истраживања у ком су потврђене претпоставке Теорија осетљивости на окружење (хиперсензитивни људи су били осетљивији и на позитивне утицаје из окружења) није коришћен корелациони дизајн истраживања (Boyce et al., 1995; Boyce, 1996; Ellis et al., 2005; Pluess & Boniwell, 2015). Ипак, објашњење би се могло пронаћи и у основној карактеристици хиперсензитивних људи, односно у дубини обраде информација (Aron, 2011). Независно од детињства и тренутне социјалне подршке, њихово више процесуирање информација их може довести до стања преплављености и узнемирености, што последично може утицати и на настанак нижег животног задовољства.

Дискусија добијених резултата повезаних са другим предметом истраживања - Профил личности хиперсензитивних људи

Хипотезе у оквиру другог предмета истраживања су се односиле на испитивање профила личности хиперсензитивних људи. С обзиром да је у претходним истраживањима скала хиперсензитивности корелирала са неуротицизмом, отвореношћу ка искуству и интроверзијом, претпоставка је била да ће и у овом истраживању постојати повезаност између хиперсензитивности и ове три димензије личности (Ahadi & Basharpour, 2010; Bröhl et al., 2020; Grimen & Diseth, 2016; Lionetti et al., 2018; Şengül-İnal et al., 2018; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Такође, у ревидираном НЕО инвентару личности (Costa & McCrae, 2000), хиперсензитивност је описана кроз повишења на неуротицизму и отворености ка искуству, док је и у прошлости ова црта често изједначавана са неуротицизмом (Aron & Aron, 1997). Из овог разлога је испитивано да ли хиперсензитивност високо корелира са неком од седам димензија личности модела Великих пет плус два (Čolović et al., 2014). С обзиром да је неуротицизам у научној литератури повезиван са

негативним аспектима хиперсензитивности, док је отвореност ка искуству повезивана са позитивним аспектима хиперсензитивности (Grimen & Diseth, 2016), варијабле окружења су контролисане и приликом испитивања повезаности хиперсензитивности са ове две димензије личности.

Испитивана је и генерално повезаност скале хиперсензитивности са седам димензија личности модела Великих пет плус два (неуротицизам, екстраверзија, савесност, агресивност, отвореност ка искуству, позитивна валенца и негативна валенца). С обзиром да у већини претходно спроведених истраживања, поред неуротицизма, отворености ка искуству и интроверзије, хиперсензитивност није била повезивана са ниједном другом димензијом личности, нису постављене истраживачке хипотезе у вези савесности и агресивности. Такође, у претходним истраживањима о профилу личности хиперсензитивних људи проучаване су корелације између скале хиперсензитивности и модела Великих пет (Costa & McCrae, 1992). Односно, није коришћен модел Великих пет плус два, тако да се први пут изучава релација димензија личности позитивне валенце и негативне валенце са скалом хиперсензитивности. Из овог разлога релација хиперсензитивности са овим димензијама личности не може бити упоређена са претходним истраживањима. С обзиром да се скала хиперсензитивности састоји из два фактора, проверавана је повезаност седам димензија личности са сваким фактором хиперсензитивности посебно.

Неуротицизам

Претпоставке у вези са неуротицизмом

Хипотеза 3 се односи на очекивање да хиперсензитивност високо позитивно корелира са неуротицизмом. Ова хипотеза је потврђена и у случају сензорне и у случају естетске сензитивности. Значајну позитивну корелацију оба фактора хиперсензитивности су остварила са неуротицизмом.

Хипотеза 6 се односи на претпоставку да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и неуротицизма са друге. Ова хипотеза није потврђена ни у случају сензорне сензитивности, ни у случају естетске сензитивности. Испитаници са вишом сензорном сензитивношћу, естетском сензитивношћу и са нижим квалитетом окружења током одрастања имају виши неуротицизам. Постоји значајна интеракција само у случају естетске сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању неуротицизма. Међутим, ова

интеракција је у супротности са постављеном хипотезом. Односно, уколико су имали бољи квалитет окружења током одрастања испитаници ће имати нижи неуротицизам. Ипак, и у условима бољег квалитета окружења током одрастања виши неуротицизам ће имати људи са вишом естетском сензитивношћу.

Хипотеза 8 се односи на претпоставку да ће виша перципирана социјална подршка имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и неуротицизма са друге, без обзира на квалитет окружења током одрастања. Хипотеза 8 није потврђена ни у случају сензорне, ни у случају естетске сензитивности. Виша сензорна сензитивност, естетска сензитивност, лошије окружење током одрастања и нижа социјална подршка су повезани са вишим неуротицизмом. Не постоје интеракције између поменутих варијабли у предвиђању неуротицизма.

Поређење добијених резултата са претходним истраживањима

Резултат о повезаности хиперсензитивности и неуротицизма је био очекиван (Хипотеза 3 је потврђена), с обзиром да резултати бројних претходних истраживања показују повезаност хиперсензитивности и неуротицизма (Ahadi & Basharpour, 2010; Aron & Aron, 1997; Aron et al., 2005; Grimen & Diseth, 2016; Şengül-İnal et al., 2018; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Ове корелације су умерене (у случају сензорне сензитивности) и слабе (у случају естетске сензитивности). Такође, добијени резултати за предвиђање неуротицизма у односу на појединачне факторе су у складу са резултатима претходних истраживања. Претходна истраживања показују да црта сензитивности на сензорно процесуирање предвиђа виши неуротицизам (Ahadi & Basharpour, 2010; Aron & Aron, 1997; Aron et al., 2005; Şengül-İnal et al., 2018), као и да постоји повезаност између одређених фактора скале хиперсензитивности и неуротицизма (Grimen & Diseth, 2016; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Ови резултати су потврђени, односно у овом истраживању су оба фактора хиперсензитивности предвиђала виши неуротицизам. Такође, у претходним истраживањима је добијено да људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања и нижом перципираном социјалном подршком имају виши неуротицизам (Reyes et al., 2018; Swickert & Owens, 2010). Овакви резултати су добијени и у овом истраживању. Међутим, претпоставке Теорија осетљивости на окружење нису потврђене у случају предвиђања неуротицизма. Аутори једне од ових теорија (теорије Сензитивности на сензорно процесуирање) претпостављају да неће сви хиперсензитивни људи имати виши неуротицизам, већ да ће виши неуротицизам имати само хиперсензитивни људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања (Aron & Aron, 1997). Ова претпоставка није потврђена

у овом истраживању. Односно, потврђена је претпоставка ревидираног НЕО инвентара личности о повезаности хиперсензитивности са неуротицизмом, независно од утицаја других варијабли (Costa & McCrae, 2000).

Објашњење добијених резултата

С обзиром да оба фактора хиперсензитивности предвиђају неуротицизам, независно од утицаја других варијабли, може се закључити да виша сензитивност представља ризик фактор за развој неуротицизма. Такође, добијена интеракција између естетске сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању ове димензије личности, показује да ће и у условима бољег квалитета окружења током одрастања виши неуротицизам имати људи са вишом естетском сензитивношћу. Виши неуротицизам хиперсензитивних људи се може објаснити и дељеном варијансом ове две димензије. Наиме, и неуротицизам и скала хиперсензитивности обухватају ајтеме који се односе на негативну емоционалност. Ипак, аутори скале хиперсензитивности сматрају да хиперсензитивне особе немају само вишу негативну емоционалност, већ да хиперсензитивност подразумева наглашену емоционалну реактивност у виду свих врста емоција (Aron & Aron, 1997). Дакле, иако се овај резултат могао очекивати (да хиперсензитивност предвиђа неуротицизам), није потврђена претпоставка да ће негативнија животна искуства утицати на развој вишег неуротицизма код хиперсензитивних људи (Aron & Aron, 1997; Aron et al., 2005). Осим дељене варијансе ове две димензије (негативна емоционалност), објашњење за овај резултат се може пронаћи и у физиолошкој предиспозицији хиперсензитивних људи да процесуирају стимулусе из окружења на нижем прагу дражи, као и да последично лакше дођу у стање менталне преплављености од стране тих стимулуса. Управо зато је већа вероватноћа да ће хиперсензитивни људи бити и физиолошки реактивнији (Liss et al., 2005), док повећану реактивност на стимулусе управо подразумева виши неуротицизам (Smederevac et al., 2010).

Отвореност ка искуству

Претпоставке у вези са отвореношћу ка искуству

Хипотеза 4 се односи на претпоставку да хиперсензитивност позитивно корелира са отвореношћу ка искуству. Ова хипотеза је потврђена у случају естетске сензитивности, док ова хипотеза није потврђена у случају сензорне сензитивности. Значајну корелацију оба

фактора остварују са отвореношћу ка искуству, али је у случају сензорне сензитивности у питању слаба негативна корелација, док је у случају естетске сензитивности и отворености ка искуству позитивна корелација умерене јачине.

Хипотеза 7 се односи на претпоставку да ће бољи квалитет окружења током одрастања имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и отворености ка искуству са друге. Хипотеза 7 у случају оба фактора хиперсензитивности није потврђена. Испитаници са вишом сензорном сензитивношћу и са лошијим окружењем током одрастања имају нижу отвореност ка искуству, док испитаници са вишом естетском сензитивношћу имају вишу отвореност ка искуству. Постоји интеракција само у случају естетске сензитивности и квалитета окружења током одрастања. Међутим, у супротности са постављеном хипотезом, људи са нижим нивоом естетске сензитивности и са бољим квалитетом окружења током одрастања ће имати вишу отвореност ка искуству. Људи са вишом естетском сензитивношћу имају и вишу отвореност ка искуству, независно од квалитета окружења током одрастања.

Хипотеза 9 се односи на претпоставку да ће виша перципирана социјална подршка имати протективну улогу у релацији између хиперсензитивности са једне стране и отворености ка искуству са друге, без обзира на квалитет окружења током одрастања. Хипотеза 9 у случају оба фактора хиперсензитивности није потврђена. Виша естетска сензитивност, виша перципирана социјална подршка и бољи квалитет окружења током одрастања (само у случају сензорне сензитивности) су повезани са вишом отвореношћу ка искуству, док сензорна сензитивност није повезана са отвореношћу ка искуству. Не постоји значајна интеракција између фактора хиперсензитивности, квалитета окружења током одрастања и перципиране социјалне подршке у предвиђању отворености ка искуству.

Поређење добијених резултата са претходним истраживањима

Добијени резултати показују да опис хиперсензитивних људи преко ове димензије личности у ревидираном НЕО инвентару личности (Costa & McCrae, 2000) није у потпуности тачан. У овом истраживању, али и у бројним претходним истраживањима је показано да само одређени аспекти хиперсензитивности (естетска сензитивност) позитивно корелирају са овом димензијом личности, као и да добијена корелација није јака (Ahadi & Basharpour, 2010; Grimen & Diseth, 2016; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). У истим овим истраживањима је добијено да друга два фактора хиперсензитивности (ајтеми обухваћени фактором сензорна сензитивност) нису била повезана са отвореношћу ка искуству (Ahadi & Basharpour, 2010; Grimen & Diseth, 2016; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006).

Овакви резултати су потврђени и у овом истраживању. Из ових разлога се може закључити да виша хиперсензитивност не подразумева нужно и вишу отвореност ка искуству, али и остаје као отворено истраживачко питање који фактори утичу на развој карактеристика повезаних са овом димензијом личности код хиперсензитивних људи. У ниједном претходном истраживању није проучавана интеракција хиперсензитивности и варијабли окружења (квалитет окружења током одрастања и перципирана социјална подршка) у предвиђању отворености ка искуству. У научној литератури се наводи да естетска сензитивност представља позитивне аспекте хиперсензитивности, као и да ће на "развој" ових аспеката утицати управо квалитет окружења током одрастања хиперсензитивне особе (Grimen & Diseth, 2016). С обзиром да је у великом броју истраживања добијена повезаност естетске сензитивности са отвореношћу ка искуству, претпостављено је да ће постојати интеракција између више сензитивности и квалитета окружења током одрастања у предвиђању отворености ка искуству. Односно, претпоставка је да ће хиперсензитивни људи са бољим квалитетом окружења током одрастања имати и вишу отвореност ка искуству. Међутим, ова претпоставка није потврђена. Интеракција варијабли окружења са хиперсензитивношћу не предвиђа ову димензију личности.

Објашњење добијених резултата

Као и у случају повезаности неуротицизма и хиперсензитивности, повезаност естетске сензитивности са отвореношћу ка искуству истраживачи објашњавају са сличним предметом мерења ових димензија. Особа са вишим скоровима на естетској сензитивности има већи број животних искустава, "отворена" је за естетска искуства, као што су уметност и музика, што је управо случај и са особом која има виши скор на димензији личности отвореност ка искуству. Из овог разлога, истраживачи наводе да уколико се естетска сензитивност повећава, повећаваће се и скор на димензији отворености ка искуству (Ahadi & Basharpour, 2010). Објашњење за укључивање ајтема обухваћених фактором естетска сензитивност у скалу хиперсензитивност се повезује са основном карактеристиком хиперсензитивних људи, односно са дубином процеусирања (Aron, 2011). С обзиром да дубље обрађују информације из окружења, уколико обрађају пажњу на естетске стимулусе хиперсензитивни људи ће и њих дубље процесуирати и самим тим ће и показивати афинитет према њима, односно афинитет према некој врсти уметности или неким знањима. На овај начин они могу побољшати своје благостање, тако што ће се фокусирати на своја интересовања, која ће додатно развијати (Bröhl et al., 2020; Sobocko & Zelenski, 2015). Због наведених карактеристика и због повезаности са отвореношћу ка искуству, истраживачи сматрају да

естетска сензитивност представља позитивне аспекте хиперсензитивности (Grimen & Diseth, 2016). С обзиром да истраживачи сматрају да се отвореност ка искуству развија током периода адолесценције (Allik et al., 2004; Bröhl et al., 2020), и с обзиром да је у овом истраживању показано да квалитет окружења током одрастања не утиче на развој ове димензије личности код хиперсензитивних људи, остаје као отворено питање који фактори ће утицати на то да неки хиперсензитивни људи развијају позитивне аспекте своје црте.

Екстраверзија

Хипотеза 5 се односи на очекивање негативне повезаности између хиперсензитивности и екстраверзије. Хипотеза 5 је у случају сензорне сензитивности потврђена, док у случају естетске сензитивности ова хипотеза није потврђена. Димензија екстраверзије остварује значајну негативну корелацију са сензорном сензитивношћу, док значајна корелација није остварена са естетском сензитивношћу. Ови резултати су у складу са резултатима претходних истраживања (Ahadi & Basharpour, 2010; Grimen & Diseth, 2016; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). Интересантно је да је у иницијалним студијама проверавано да ли се хиперсензитивност може изједначити са интроверзијом и резултати ове студије су показали да неће све хиперсензитивне особе бити интроверти (Aron & Aron, 1997). У овом истраживању је показано да постоји повезаност између више сензорне сензитивности и више интроверзије. Истраживачи ово објашњавају са потребом хиперсензитивних људи да се заштите од прекомерне стимулације. С обзиром да дубље обрађују информације из свог окружења, већа је вероватноћа да ће пре доћи и у стање преплављености. Управо избегавање прекомерне стимулације коју изазивају социјалне интеракције са другим људима, може бити ефикасна стратегија ка смањивању шанси да се дође у стање преплављености. Ипак, нису све хиперсензитивне особе интроверти и у научној литератури се наводи да управо породица има утицај на развој екстраверзије код хиперсензитивних људи (Aron & Aron, 1997; Aron, 2011). Екстравертни хиперсензитивни људи су у иницијалним интервјуима (пре конструисања скале хиперсензитивности) открили да су одрастали у проширеним породицама, које су биле подржавајуће према њима (Aron, 2011). У овим породицама је социјална интеракција била извор утехе и заштите од других извора који би довели до стања преплављености или до анксиозности, као што су на пример ризик од неуспеха или суочавање са великим бројем изненадних промена. Ипак, за разлику од нехиперсензитивних екстраверата, хиперсензитивним екстравертима је било неопходно време за себе или време које ће провести у тишини (Aron & Aron, 1997). Узевши у обзир

дизајн овог истраживања, утицај породице на "развој" екстраверзије код хиперсензитивних људи није могао бити проверен.

Савесност

С обзиром да у већини претходно спроведених истраживања није добијена повезаност хиперсензитивности и савесности, нису постављене хипотезе везане за ову димензију личности. Међутим, у овом истраживању оба фактора хиперсензитивности остварују значајне корелације са савесношћу. Ипак, у питању су мале корелације. Сензорна сензитивност остварује негативну малу корелацију, док естетска сензитивност остварује позитивну малу корелацију са овом димензијом личности. Иако у већини претходно спроведених истраживања није добијена значајна повезаност фактора хиперсензитивности са овом димензијом личности, у једном истраживању је добијена позитивна корелација између естетске сензитивности и савесности (Ahadi & Basharpour, 2010), док резултати другог истраживања показују да деца са нижим сензорним прагом и вишом лакоћом долажења у стање узбуђености имају нижу истрајност (фацета у оквиру димензије савесност) (Bröhl et al., 2020). У овој дисертацији сензорна сензитивност, такође, остварује малу негативну корелацију са савесношћу. Уколико особа осећа менталну преплављеност од стране спољашњих стимулуса (пример ајтема: "Интензивни стимулуси ме узнемиравају, као што су на пример гласни звукови или хаотичне сцене"), претпоставка је да ће је овакви стимулуси у одређеној мери ометати у испуњавању сопствених обавеза. Повлачећи се од већег броја стимулуса из окружења, како не би дошла у стање преплављености, могуће је да хиперсензитивна особа развија одређену врсту пасивности. За разлику од сензорне сензитивности, естетска сензитивност остварује позитивну малу корелацију са савесношћу. Управо је један од ајтема обухваћених фактором естетска сензитивност "Савестан сам" (Aron & Aron, 1997). Генерално се ајтеми обухваћени овим фактором односе и на вишу усмереност на унутрашњи живот особе. Из овог разлога, уколико особа више размишља о свом унутрашњем животу, вероватно ће више размишљати и о својим циљевима, као и о обавезама које треба да испуни да би дошла до остварења тих циљева. Ипак, добијене корелације су мале и из овог разлога је тумачење добијених резултата о повезаности сензорне и естетске сензитивности са савесношћу потребно узети са резервом. Истраживачи сматрају да се повишење или снижење на овој особини личности не може повезати са свим хиперсензитивним особама (као што може неуротицизам), већ да постоје индивидуалне разлике у овој димензији личности међу хиперсензитивним људима (Bröhl et al., 2020).

Агресивност

У већини претходно спроведених истраживања није добијена повезаност између фактора скале хиперсензитивности и агресивности и из овог разлога нису постављене хипотезе везане за ову димензију личности (Ahadi & Basharpour, 2010; Grimen & Diseth, 2016; Şengül-İnal et al., 2018; Sobocko & Zelenski, 2015; Smolewska et al., 2006). У овом истраживању је добијена мала корелација између сензорне сензитивности и агресивности. Међутим, у истраживању у ком су посматране супске у оквиру сваке од димензија личности, добијена је повезаност са одређеним фацетама димензије агресивности. Те фацете су биле иритабилност и хостилност (Bröhl et al., 2020). Наиме, фактором сензорна сензитивност је обухваћена већина ајтема који припадају факторима лакоћа долажења у стање узбуђености и низак сензорни праг. Ова два фактора "мере" осећање менталне преплављености и непријатно узбуђење које људи осећају због спољашњих стимулуса (Smolewska et al., 2006). Лакше долажење у стање преплављености последично утиче на повећавање узрујаности, а некада може да доведе и до понашања повезаних са вишим нивоом кортизола, као што су проблеми са спавањем, хипервигилност, губитак апетита и анксиозност (Aron, 2011). Из ових разлога, уколико особу лакше узнемире спољашњи стимулуси и доведу је у стање преплављености, велика је вероватноћа да она у одређеним ситуацијама неће моћи да исконтролише своју реакцију, као и да ће имати и интензивније реакције на ове стимулусе. Овоме у прилог иде и основна карактеристика хиперсензитивних људи, то јест њихова виша емоционална реактивност. Управо се виша емоционална реактивност односи на интензивније емоционалне реакције хиперсензитивних особа (Aron, 2011). Дакле, уколико их лакше узнемире спољашњи стимулуси, хиперсензитивни људи неће моћи да исконтролишу своју узнемиреност у свим ситуацијама. С обзиром да је у питању мала корелација, овај резултат се не може генерализовати на све хиперсензитивне људе и не може се извести закључак да су сви они генерално агресивнији. Као и у случају савесности, истраживачи сматрају да постоје индивидуалне разлике у агресивности међу хиперсензитивним људима. Они такође претпостављају да ће се испољавање црте сензитивности на сензорно процесуирање, као и "прилагођеност" хиперсензитивних људи разликовати у зависности од изражености ове две особине личности (Bröhl et al., 2020).

Позитивна и негативна валенца

Као што је претходно написано, повезаност димензија позитивне и негативне валенце са скалом хиперсензитивности није претходно проучавана. Димензија негативне валенце не остварује значајне корелације са ниједним фактором скале хиперсензитивности. Позитивна валенца остварује негативну малу корелацију са сензорном сензитивношћу и позитивну малу корелацију са естетском сензитивношћу. С обзиром да ова димензија мери позитиван став према себи, позитивну процену себе и нарцистичке тенденције, сматра се да екстремно ниски и екстремно високи скорови нису пожељни (Smederevac et al., 2010). Резултати показују да људи са сензорном сензитивношћу имају ниже самопоштовање. Тенденција хиперсензитивних особа да себе ниже вреднују се може објаснити њиховим разликовањем од понашања типичних за културу којој припадају (Aron, 2002). Односно, понашање хиперсензитивних људи одудара од понашања већине људи у њиховој средини. Битно је напоменути да се ово односи на културе Америке, Канаде и Европе, у којима је већина истраживања о хиперсензитивним људима спроведена. У овим културама се вреднују понашања као што су импулсивност и одважност, која су другачија у односу на типична понашања хиперсензитивних људи (да застану пре приступања новим животним ситуацијама). За разлику од ових култура, у другим културама, се више вреднују понашања повезана са хиперсензитивношћу (Aron, 2002). У једној студији спроведеној у Кини и Канади је показано да су хиперсензитивна деца била популарна у Кини, док у Канади нису (Chen et al., 1992). Ипак, други фактор скале хиперсензитивности остварује значајну позитивну корелацију са позитивном валенцом. На основу овог резултата се може закључити да хиперсензитивни људи који више размишљају о свом унутрашњем животу и који имају развијенију естетску свесност, имају и позитивнију процену себе и више самопоштовање. У овом случају је такође показано да естетска сензитивност више представља позитивне аспекте хиперсензитивности.

Закључак

Основу ове докторске дисертације чине Теорије осетљивости на окружење, у којима се наводи да се људи разликују у односу на њихову осетљивост на утицаје окружења. На основу добијених резултата може се извести закључак да се са вишом сензитивношћу (сензорном сензитивношћу) повећава и вулнерабилност за развој лошијег физичког здравља, менталног здравља и задовољства животом, и ово је у највећој мери независно од утицаја из окружења. Дакле, претпоставке Теорија осетљивости на окружење нису у потпуности потврђене у овом истраживању. У случају предвиђања здравствених симптома, показано је да виша хиперсензитивност представља вулнерабилност за развој лошијег здравља, независно од фактора окружења. Такође, у случају предвиђања задовољства животом, одређени аспекти хиперсензитивности (сензорна сензитивност) представљају вулнерабилност за развој нижег животног задовољства, независно од фактора окружења. Претпоставке Теорија осетљивости на окружење су у одређеној мери потврђене у случају предвиђања појединих аспеката квалитета менталног здравља. На пример, ово је показано приликом предвиђања психолошког и социјалног благостања. Показано је да ће сензитивније особе имати више психолошко (у моделу са сензорном сензитивношћу) и социјално (у моделу са естетском сензитивношћу) благостање, уз утицај подржавајућих аспеката окружења. Такође, у овим случајевима су и претпоставке о постојању "предносне сензитивности" потврђене. Односно, показано је да, поред аверзивног, и подржавајуће окружење има већи утицај на људе са вишим нивоом сензитивности. Дакле, иако је добар квалитет окружења током одрастања важан за све људе, за разлику од нехиперсензитивних људи, хиперсензитивним људима је потребније боље окружење, да би имали и бољи квалитет одређених аспеката менталног здравља. Ово се посебно односи на психолошко благостање хиперсензитивних људи, с обзиром да је показано да ће и бољи квалитет окружења током одрастања и виша перципирана социјална подршка имати већи утицај на овај аспект њиховог менталног здравља.

Основу за дефинисање другог дела ове докторске дисертације о профилу личности хиперсензитивних људи чине резултати претходних истраживања. Хипотезе у оквиру овог дела истраживања су у највећој мери потврђене. Такође, показано је да ниједна димензија личности не корелира истовремено високо са оба фактора хиперсензитивности. За разлику од описа хиперсензитивности у ревидираном НЕО инвентару личности, закључује се да се хиперсензитивност не може дефинисати преко комбинације неке од седам особина личности модела Великих пет плус два, као и да постоје индивидуалне разлике у изражености

одређених особина личности међу хиперсензитивним људима. Једино у случају неуротицизма, оба фактора остварују позитивну корелацију, на основу чега се закључује да ова димензија личности спада у профил личности највећег броја хиперсензитивних људи, што је и у складу са резултатима бројних претходних истраживања.

Ограничења истраживања

Једно од могућих објашњења за већи број здравствених симптома и ниже животно задовољство хиперсензитивних људи, је и постојање одређених модерирајућих варијабли, које утичу на њихово лошије здравље и ниже животно задовољство. Односно, мала је вероватноћа да постоји директна повезаност између више сензитивности и лошијег здравља или нижег животног задовољства. Ово објашњење би се могло упоредити са истраживањем о повезаности хиперсензитивности и стидљивости. Наиме, у овом истраживању је показано да неће сви хиперсензитивни људи са лошијим квалитетом окружења током одрастања бити стидљиви. Стидљивији су били само хиперсензитивни људи са лошијим детињством, код којих је дошло до развоја негативне емоционалности. Односно, у том случају је негативна емоционалност била модерирајућа варијабла. С обзиром да у овој дисертацији овакве варијабле нису контролисане, ово представља једно од ограничења истраживања, као и препоруку да у будућим студијама овакве варијабле буду укључене. Међутим, као што је и претходно написано, не постоји довољан број истраживања о здрављу и о задовољству животом хиперсензитивних људи, са којима се ово истраживање може поредити. Иако је у већем броју спроведених истраживања показано да они имају лошије здравље, у већини ових истраживања је коришћен или другачији дизајн истраживања или је варијабла окружења била изостављена. Дакле, у случају предвиђања физичког здравља хиперсензитивних људи, ова дисертација није могла да се пореди са ниједним истраживањем са сличним дизајном. Такође, у научној литератури се често наводи како квалитет окружења током одрастања у великој мери утиче на хиперсензитивне људе. Међутим, изоставља се помињање неких, можда подједнако важних варијабли. Једна од тих варијабли је квалитет тренутног окружења у ком особа живи. Наиме, у неким од поменутих истраживања о физичком здрављу хиперсензитивних људи је процењивана тренутна стресност окружења у ком су испитаници живели. С обзиром да су испитаници у овим истраживањима била деца и адолесценти, истраживачи у великом броју каснијих радова акценат стављају на квалитет окружења током одрастања, а не на квалитет тренутног окружења у ком особа живи. У прилог овом објашњењу иде и чињеница да је у овом истраживању показано да перципирана социјална подршка (тренутно окружење) у већој мери утиче на квалитет менталног здравља

(психолошко и социјално благостање) хиперсензитивних људи у односу на квалитет окружења током одрастања. Дакле, могуће је да је управо квалитет тренутног окружења варијабла која у већој мери "утиче" и на здравље и задовољство животом хиперсензитивних људи.

Још једно ограничење овог истраживања тиче се саме скале хиперсензитивности. За разлику од фактора сензорна сензитивност, који у већини случајева представља фактор вулнерабилности за развој већег броја здравствених симптома, лошијег квалитета менталног здравља и нижег животног задовољства, фактор естетска сензитивност у одређеним случајевима представља протективни фактор (у предвиђању психолошког благостања и отворености ка искуству), у одређеним случајевима фактор вулнерабилности (у предвиђању неуротицизма), док у свим осталим случајевима овај фактор не предвиђа позитивне и негативне исходе хиперсензитивности. Из овог разлога се поставља питање да ли естетска сензитивност представља део црте сензитивности на сензорно процесуирање? Односно, да ли карактеристике које се процењују овим фактором имају сви људи са цртом сензитивности на сензорно процесуирање или ове карактеристике само део хиперсензитивних људи стиче током живота (пример ајтема: "Запажам деликатне или fine мирисе, укусе, звукове, уметничка дела и уживам у њима)? У научној литератури се, такође, поставља питање да ли су људи са вишим нивоом естетске сензитивности, хиперсензитивни људи који су "под утицајем" адекватног родитељства у детињству научили да разумеју различите стимулусе из окружења, као и да се на одговарајући начин "носе" са својом сензитивношћу. Ово истраживачко питање остаје отворено, али на основу резултата овог истраживања се може закључити да естетска сензитивност представља позитивније аспекте хиперсензитивности, с обзиром да у већини случајева није била повезана са негативним исходима. С обзиром да дубље обрађују информације из свог окружења, уколико су више фокусирани на сопствени унутрашњи живот и естетске стимулусе из окружења, хиперсензитивни људи са вишом естетском сензитивношћу ће и "развијати" позитивније аспекте своје црте. Такође, и у овом истраживању, али и у бројним претходно спроведеним истраживањима, је показано да једино естетска сензитивност корелира позитивно са димензијом личности отвореност ка искуству. Из ових разлога, у научној литератури се често наводи виша отвореност ка искуству као "типична" особина хиперсензитивних људи. Међутим, уколико се одговори на претходно постављено истраживачко питање о естетској сензитивности, добиће се и одговор да ли је виша отвореност ка искуству "типична" особина за све хиперсензитивне људе или се она код њих "развија" само под одређеним условима. Такође, приликом проучавања профила личности хиперсензитивних људи се показује да један фактор хиперсензитивности корелира позитивно, док други фактор корелира

негативно, односно да сензорна и естетска сензитивност нису на исти начин повезане са проучаваним димензијама личности. На основу ових резултата би се могао и извести закључак да је скалу хиперсензитивности потребно модификовати. Разлог за ово, поред наведених резултата из овог истраживања, лежи и у бројним другим истраживањима у којима је валидирана скала хиперсензитивности на различите језике, и у којима су добијена решења са различитим бројем фактора. Ово није изненађујуће, с обзиром да је хиперсензитивност релативно нов конструкт у психолошким истраживањима.

Значај истраживања

Ово је први рад о хиперсензитивности у Србији и региону. У овој дисертацији су дефинисани бројни теоријски концепти, теорије у оквиру којих је објашњена хиперсензитивност, као и сама црта сензитивности на сензорно процесуирање. Узевши све ово у обзир, овај рад значајно теоријски доприноси разумевању хиперсензитивности, црте која је неистражена на нашим просторима.

Иако се за 50% људи који иду на психотерапију сматра да су хиперсензитивни људи, ово је прво истраживање о хиперсензитивности спроведено на узорку клијената.

Скала хиперсензитивности је преведена на српски језик и може да се примени у будућим истраживањима, али и у пракси.

Добијени резултати показују да хиперсензитивност (посебно одређени аспекти) представља вулнерабилност за развој већег броја здравствних симптома, лошијег квалитета менталног здравља и нижег задовољства животом. Ипак, показано је и да подржавајући аспекти окружења представљају протективни фактор у случају одређених аспеката квалитета менталног здравља. Ово се посебно односи на психолошко благостање хиперсензитивних људи.

Ово истраживање је и покренуло бројна нова истраживачка питања, као што је утицај неких других фактора (квалитет тренутног окружења, негативна емоционалност, итд.) на физичко и ментално здравље хиперсензитивних људи, као и питање модификације скале хиперсензитивности.

С обзиром да се сматра да је од 20% до 30% опште популације хиперсензитивно, тема овог рада је значајна и за друштво у целини, које би требало да буде боље упознато са овом цртом.

Поред наведених доприноса, ова дисертација има и значајан практични допринос у контексту клиничке праксе.

Импликације за праксу

У овој дисертацији је показано да виша сензитивност (сензорна сензитивност) представља вулнерабилност за развој већег броја здравствених симптома, лошијег квалитета менталног здравља и нижег задовољства животом. Такође је показано да испитаници у овом истраживању имају вишу сензитивност (од просека), док клијенти који иду на психотерапију имају и вишу сензорну сензитивност (у односу на студенте), која је у овом истраживању константно била повезана са лошијим здрављем, лошијим квалитетом менталног здравља и нижим животним задовољством. Из овог разлога је неопходно да стручњаци (психолози, психотерапеути и психијатри) буду упознати са овом цртом темперамента. С обзиром да је овим истраживањем показано да фактори окружења у одређеној мери имају утицај на квалитет менталног здравља хиперсензитивних људи, препознавање и разумевање ове карактеристике од стране стручњака би било изузетно значајно. Разумевање хиперсензитивности од стране терапеута би могло да помогне хиперсензитивним особама у бољем разумевању себе и својих основних карактеристика. Такође, с обзиром да је показано да естетска сензитивност представља позитивније аспекте црте сензитивности на сензорно процесуирање, било би добро и да стручњаци помажу хиперсензитивним клијентима да развијају ове аспекте своје црте (потенцијал да имају већу интроспективност и да боље разумеју понашање других људи, заинтересованост за уметност или нека друга знања, итд.). Исто тако, коришћење скале хиперсензитивности за дијагностичку процену би пружило и терапеуту и клијенту боље разумевање свих изазова са којима се хиперсензитивни људи суочавају. Хиперсензитивни клијенти би на овај начин схватили да су њихове реакције на стимулусе из спољашње средине нормалне, али и да морају да воде рачуна о својој сензитивности у различитим контекстима, као што су здравље, посао, партнерска веза, итд. Такође, нормализацијом, али и терапеутовим разумевањем и објашњењем карактеристика хиперсензитивности могло би да се утиче и на клијентову позитивнију слику о себи. На овај начин би могло и да се побољша ментално здравље хиперсензитивних особа. Ово се посебно односи на психолошко благостање хиперсензитивних људи, с обзиром да је показано да подржавајући аспекти окружења највише утичу на повећавање њиховог психолошког благостања. Дакле, да би хиперсензитивни клијенти могли да "прихвате" своју различитост од других људи, да би развили доживљај постојања сврхе у животу, способност сналажења у животу у сврху постизања сопствених циљева, аутономију, лични раст и отворености ка новим искуствима, као и да би имали задовољавајуће односе са другим људима, потребна им је адекватна подршка и разумевање. Из овог разлога, неки од практичних доприноса овог истраживања би могли да буду и увођење скале хиперсензитивности у дијагностичку

процену клијената који долазе на терапију, али и креирање едукативних радионица за терапеуте, чији би циљ био упознавање са основним карактеристикама хиперсензитивних људи.

Литература

- Acevedo, B. P., Aron, E. N., Aron, A., Sangster, M. D., Collins, N., & Brown, L. L. (2014). The highly sensitive brain: an fMRI study of sensory processing sensitivity and response to others' emotions. *Brain and Behavior*, 4(4), 580-594. <https://doi.org/10.1002/brb3.242>
- Acevedo, B. P., Jagiellowicz, J., Aron, E., Marhenke, R., & Aron, A. (2017). Sensory processing sensitivity and childhood quality's effects on neural responses to emotional stimuli. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*.
- Acevedo, B., Aron, E., Pospos, S., & Jessen, D. (2018). The functional highly sensitive brain: a review of the brain circuits underlying sensory processing sensitivity and seemingly related disorders. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(1744). <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0161>
- Acevedo, B. P., Santander, T., Marhenke, R., Aron, A., & Aron, E. (2021). Sensory processing sensitivity predicts individual differences in resting-state functional connectivity associated with depth of processing. *Neuropsychobiology*, 80(2), 185-200. <https://doi.org/10.1159/000513527>
- Ahadi, B., & Basharpour, S. (2010). Relationship between sensory processing sensitivity, personality dimensions and mental health. *Journal of Applied Sciences*, 10(7), 570-574. <https://doi.org/10.3923/jas.2010.570.574>
- Allik, J., Laidra, K., Realo, A., & Pullmann, H. (2004). Personality development from 12 to 18 years of age: Changes in mean levels and structure of traits. *European Journal of Personality*, 18(6), 445-462. <https://doi.org/10.1002/per.524>
- Aron, E. N., & Aron, A. (1997). Sensory-processing sensitivity and its relation to introversion and emotionality. *Journal of Personality and Social psychology*, 73(2), 345-368. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.2.345>
- Aron, E. N. (1999). *The highly sensitive person's workbook*. Harmony.
- Aron, E. (2002). *The highly sensitive child: Helping our children thrive when the world overwhelms them*. Harmony.
- Aron, E. N. (2004). Revisiting Jung's concept of innate sensitiveness. *Journal of Analytical Psychology*, 49(3), 337-367. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.2004.00465.x>
- Aron, E. N., Aron, A., & Davies, K. M. (2005). Adult shyness: The Interaction of Temperamental Sensitivity and an Adverse Childhood Environment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(2), 181-197. <https://doi.org/10.1177/0146167204271419>
- Aron, E. N. (2011). *Psychotherapy and the highly sensitive person: Improving outcomes for that*

minority of people who are the majority of clients. Routledge.

<https://doi.org/10.4324/9780203879085>

- Aron, E. N., Aron, A., & Jagiellowicz, J. (2012). Sensory processing sensitivity: A review in the light of the evolution of biological responsivity. *Personality and Social Psychology Review*, 16(3), 262-282. <https://doi.org/10.1177/1088868311434213>
- Aron, E. (2013). *The highly sensitive person*. Kensington Publishing Corp.
- Bahri, L., Dehghan Menshadi, M., & Dehghan Manshadi, Z. (2014). Investigate the predictive role of resilience and social support on the mental health of parents of blind children and deaf. *Exceptional education*, 14(1), 5-12.
- Baryła-Matejczuk, M., Artymiak, M., Ferrer-Cascales, R., & Betancort, M. (2020). The Highly Sensitive Child as a challenge for education – introduction to the concept. *Problemy Wczesnej Edukacji*, 48(1), 51–62. <https://doi.org/10.26881/pwe.2020.48.05>
- Belsky, J. (1997). Variation in susceptibility to environmental influence: An evolutionary argument. *Psychological inquiry*, 8(3), 182-186.
http://dx.doi.org/10.1207/s15327965pli0803_3
- Belsky, J. (2005). Differential susceptibility to rearing influences: An evolutionary hypothesis and some evidence. In B. Ellis & D. Bjorklund (Eds.), *Origins of the social mind: Evolutionary psychology and child development* (pp. 139–163). New York, NY: Guildford.
- Belsky, J., & Pluess, M. (2009). Beyond diathesis stress: Differential susceptibility to environmental influences. *Psychological Bulletin*, 135(6), 885-908.
<https://doi.org/10.1037/a0017376>
- Belsky, J., & Pluess, M. (2013). Beyond risk, resilience, and dysregulation: Phenotypic plasticity and human development. *Development and psychopathology*, 25(4pt2), 1243-1261.
<https://doi.org/10.1017/S095457941300059X>
- Benham, G. (2006). The Highly Sensitive Person: Stress and physical symptom reports. *Personality and Individual Differences*, 40(7), 1433-1440. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.11.021>
- Booth, C., Standage, H., & Fox, E. (2015). Sensory-processing sensitivity moderates the association between childhood experiences and adult life satisfaction. *Personality and Individual differences*, 87, 24-29. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.07.020>
- Bordarie, J., Aguerre, C., & Bolteau, L. (2022). Validation and study of Psychometric Properties of a French version of the highly sensitive person scale (HSPS-FR). *European Review of Applied Psychology*, 72(4), 100781. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2022.100781>
- Boterberg, S., & Warreyn, P. (2016). Making sense of it all: The impact of sensory processing sensitivity on daily functioning of children. *Personality and Individual Differences*, 92, 80-86. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.12.022>

- Boyce, W. T., Chesney, M., Alkon, A., Tschann, J. M., Adams, S., Chesterman, B., Cohen, F., Kaiser, P., Folkman, S., & Wara, D. (1995). Psychobiologic reactivity to stress and childhood respiratory illnesses: Results of two prospective studies. *Psychosomatic medicine*, 57(5), 411-422. <https://doi.org/10.1097/00006842-199509000-00001>
- Boyce, W.T. (1996). Biobehavioral reactivity and injuries in children and adolescents. In M.H. Bornstein & J. Genevro (Eds.), *Child development and behavioral pediatrics: Toward understanding children and health*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2008). Infant temperament, parenting, and externalizing behavior in first grade: A test of the differential susceptibility hypothesis. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 49(2), 124-131. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01829.x>
- Bröhl, A. S., Van Leeuwen, K., Pluess, M., De Fruyt, F., Bastin, M., Weyn, S., Goossens, L., & Bijttebier, P. (2020). First look at the five-factor model personality facet associations with sensory processing sensitivity. *Current Psychology*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00998-5>
- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132–137. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2017.12.008>
- Carter, R. B. (1853). *On the pathology and treatment of hysteria*. London: John Churchill.
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Eds.). (2002). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. Rough Guides.
- Castellá Sarriera, J., Bedin, L., Tiago Calza, D. A., & Casas, F. (2015). Relationship between social support, life satisfaction and subjective well-being in Brazilian adolescents. *Universitas Psychologica*, 14(2), 459-474. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-2.rbss>
- Cater, K. (2016). Small shifts, big changes: changing the story for students with Sensory Processing Sensitivity (SPS). *International Journal for Transformative Research*, 3(2), 24-31. <https://doi.org/10.1515/ijtr-2016-0010>
- Chacón, A., Pérez-Chacón, M., Borda-Mas, M., Avargues-Navarro, M. L., & López-Jiménez, A. M. (2021). Cross-cultural adaptation and validation of the highly sensitive person scale to the adult Spanish population (HSPS-S). *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 14, 1041–1052. <https://doi.org/10.2147/prbm.s321277>
- Chanlongbutra, A., Singh, G. K., & Mueller, C. D. (2018). Adverse childhood experiences, health-related quality of life, and chronic disease risks in rural areas of the United States. *Journal of Environmental and Public Health*. <https://doi.org/10.1155%2F2018%2F7151297>

- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., & Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 82(2), 217-225. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2003.12.013>
- Chen, X., Rubin, K. H., & Sun, Y. (1992). Social reputation and peer relationships in Chinese and Canadian children: A cross-cultural study. *Child development*, 63(6), 1336-1343. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1992.tb01698.x>
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive Events and Social Supports as Buffers of Life Change Stress1. *Journal of Applied Social Psychology*, 13(2), 99–125. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x>
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). Issues in the study and application of social support. *Social support and health*, 3, 3-22.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological assessment*, 4(1), 5-13. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.4.1.5>
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (2000). Overview: Innovations in Assessment Using the Revised NEO Personality Inventory. *Assessment*, 7(4), 325–327. <https://doi.org/10.1177/107319110000700402>
- Čolović, P., Smederevac, S., & Mitrović, D. (2014). Velikih pet plus dva: validacija skraćene verzije. *Primenjena Psihologija*, 7(3–1), 227-254. <https://doi.org/10.19090/pp.2014.3-1.227-254>
- De Venter, M., Demyttenaere, K., & Bruffaerts, R. (2013). The relationship between adverse childhood experiences and mental health in adulthood. A systematic literature review. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 55(4), 259-268.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Edwards, V. J., & Croft, J. B. (2002). Adverse childhood experiences and personal alcohol abuse as an adult. *Addictive Behaviors*, 27(5), 713-725. [https://doi.org/10.1016/s0306-4603\(01\)00204-0](https://doi.org/10.1016/s0306-4603(01)00204-0)
- Ellis, B. J., Essex, M. J., & Boyce, W. T. (2005). Biological sensitivity to context: II. Empirical explorations of an evolutionary–developmental theory. *Development and psychopathology*, 17(2), 303-328. <https://doi.org/10.1017/S0954579405050157>
- Ellis, B. J., & Boyce, W. T. (2008). Biological sensitivity to context. *Current Directions in Psychological Science*, 17(3), 183-187. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2008.00571.x>

- Ellis, B. J., & Boyce, W. T. (2011). Differential susceptibility to the environment: Toward an understanding of sensitivity to developmental experiences and context. *Development and Psychopathology*, 23(1), 1-5. <https://doi.org/10.1017/s095457941000060x>
- Evans, D. E., & Rothbart, M. K. (2008). Temperamental sensitivity: Two constructs or one?. *Personality and Individual Differences*, 44(1), 108-118. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.07.016>
- Evers, A., Rasche, J., & Schabracq, M. J. (2008). High sensory-processing sensitivity at work. *International Journal of Stress Management*, 15(2), 189-198. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.15.2.189>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)
- Gannon, L., Banks, J., Shelton, D., & Luchetta, T. (1989). The mediating effects of psychophysiological reactivity and recovery on the relationship between environmental stress and illness. *Journal of Psychosomatic Research*, 33(2), 167-175. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(89\)90044-5](https://doi.org/10.1016/0022-3999(89)90044-5)
- Garousi, S., Safizadeh, H., & Samadian, F. (2012). The study of relationship between social support and quality of life among elderly people in Kerman. *Jundishapur Scientific Medical Journal*, 11(3), 303-315.
- Gearhart, C. C., & Bodie, G. D. (2012). Sensory-Processing Sensitivity and Communication Apprehension: Dual Influences on Self-Reported Stress in a College Student Sample. *Communication Reports*, 25(1), 27–39. <https://doi.org/10.1080/08934215.2012.672216>
- Gecková, A., Van Dijk, J. P., Stewart, R., Groothoff, J. W., & Post, D. (2003). Influence of social support on health among gender and socio-economic groups of adolescents. *The European Journal of Public Health*, 13(1), 44-50. <https://doi.org/10.1093/eurpub/13.1.44>
- Gerstenberg, F. X. (2012). Sensory-processing sensitivity predicts performance on a visual search task followed by an increase in perceived stress. *Personality and Individual Differences*, 53(4), 496-500. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.04.019>
- Ghasemipoor, M., Jahanbakhsh Ganjeh, S. (2010). The relationship between the social support and mental health in Lorestan university students. *Yafteh*, 12(1), 57–64.
- Gottesman, I., & Shields, J. (1967). A polygenic theory of schizophrenia. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 58, 199–205.
- Greven, C. U., Lionetti, F., Booth, C., Aron, E. N., Fox, E., Schendan, H. E., Pluess, M., Bruining, H., Acevedo, B., Bijttebier, P., & Homberg, J. (2019). Sensory Processing Sensitivity in the

context of Environmental Sensitivity: A critical review and development of research agenda. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 98, 287–305.

<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.01.009>

Grimen, H. L., & Diseth, Å. (2016). Sensory Processing Sensitivity: Factors of the highly sensitive person scale and their relationships to personality and subjective health complaints. *Comprehensive Psychology*, 5, 1-10.

<https://doi.org/10.1177/2165222816660077>

Harandi, T. F., Taghinasab, M. M., & Nayeri, T. D. (2017). The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electronic physician*, 9(9), 5212-5222.

<https://doi.org/10.19082/5212>

Hefner, J., & Eisenberg, D. (2009). Social support and mental health among college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 491-499.

<https://doi.org/10.1037/a0016918>

Hjordt, L. V., & Stenbæk, D. S. (2019). Sensory processing sensitivity and its association with seasonal affective disorder. *Psychiatry Research*, 272, 359-364.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.112>

Hovell, D. (1867). *On pain and other symptoms connected with the disease called hysteria*. John Churchill & Sons, New Burlington Street.

Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>

Jagiellowicz, J., Xu, X., Aron, A., Aron, E., Cao, G., Feng, T., & Weng, X. (2011). The trait of sensory processing sensitivity and neural responses to changes in visual scenes. *Social cognitive and affective neuroscience*, 6(1), 38-47. <https://doi.org/10.1093/scan/nsq001>

Jagiellowicz, J., Aron, A., & Aron, E. N. (2016). Relationship Between the Temperament Trait of Sensory Processing Sensitivity and Emotional Reactivity. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 44(2), 185-199. <https://doi.org/10.2224/sbp.2016.44.2.185>

Jagiellowicz, J., Zarinafsar, S., & Acevedo, B. P. (2020). Health and social outcomes in highly sensitive persons. *The Highly Sensitive Brain*, 75-107.

<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818251-2.00004-7>

Jones, N. B., & Bowlby, J. (1970). Attachment and Loss. Vol. I. Attachment. *Man*, 5(3), 523. <https://doi.org/10.2307/2798963>

Jovanović, V. (2015). Structural validity of the mental health continuum-short form: The bifactor model of emotional, social and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 75, 154–159. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.026>

- Jung, C. G. (1921). *Psychological Types: The Collected Works of C. G. Jung, Vol. 6*. Bollingen Series XX.
- Jung, C. (1955). *Modern Man in Search of a Soul*. New York: Harcourt Brace.
- Kalsched, D. (1996). *The Inner World of Trauma*. New York: Routledge.
- Katilović, M. (2017). *Percepcija socijalne podrške povezane sa sociodemografskim obilježjima kod osoba starije životne dobi* [Doctoral dissertation]. Josip Juraj Strossmayer University of Osijek.
- Kaufman, J., Yang, B. Z., Douglas-Palumberi, H., Houshyar, S., Lipschitz, D., Krystal, J. H., & Gelernter, J. (2004). Social supports and serotonin transporter gene moderate depression in maltreated children. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 101(49), 17316-17321. <https://doi.org/10.1073/pnas.0404376101>
- Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & Van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum–short form (MHC–SF) in setswana-speaking South Africans. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(3), 181-192. <https://doi.org/10.1002/cpp.572>
- Khosravani, V., Ganji, Z., Sharifi Bastan, F., Samimi Ardestani, S. M., & Amirinezhad, A. (2021). Psychometric properties of the highly sensitive person scale and its relation to symptom dimensions in patients with obsessive-compulsive disorder. *Current Psychology*, 40(6), 2725-2734. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00212-1>
- Klages, W. (1978). *Der sensible Mensch. Psychologie, Psychopathologie. Therapie*. Stuttgart: Enke.
- Konrad, S., & Herzberg, P. Y. (2017). Psychometric Properties and validation of a German high sensitive person scale (HSPS-G). *European Journal of Psychological Assessment*, 35(3), 364–378. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000411>
- Lahsaee Zadeh, A. A., & Moradi, G. (2008). Relationship between social capital and mental health of immigrants. *Journal of Social Welfare*, 7(26), 161-180.
- Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M., & Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the mental health continuum-short form (MHC-SF). *Journal of clinical psychology*, 67(1), 99-110. <https://doi.org/10.1002/jclp.20741>
- Lee, R. D., & Chen, J. (2017). Adverse childhood experiences, mental health, and excessive alcohol use: Examination of race/ethnicity and sex differences. *Child abuse & neglect*, 69, 40-48. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.04.004>

- Lionetti, F., Aron, A., Aron, E. N., Burns, G. L., Jagiellowicz, J., & Pluess, M. (2018). Dandelions, tulips and orchids: Evidence for the existence of low-sensitive, medium-sensitive and high-sensitive individuals. *Translational psychiatry*, 8(1), 24.
<https://doi.org/10.1038/s41398-017-0090-6>
- Lionetti, F., Pastore, M., Moscardino, U., Nocentini, A., Pluess, K., & Pluess, M. (2019). Sensory Processing Sensitivity and its association with personality traits and affect: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 81, 138-152.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.05.013>
- Liss, M., Mailloux, J., & Erchull, M. J. (2008). The relationships between sensory processing sensitivity, alexithymia, autism, depression, and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 45(3), 255-259. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.04.009>
- Liss, M., Timmel, L., Baxley, K., & Killingsworth, P. (2005). Sensory processing sensitivity and its relation to parental bonding, anxiety, and depression. *Personality and individual differences*, 39(8), 1429-1439. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.05.007>
- Merrick, M. T., Ports, K. A., Ford, D. C., Afifi, T. O., Gershoff, E. T., & Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child abuse & neglect*, 69, 10-19. <https://doi.org/10.1016%2Fj.chiabu.2017.03.016>
- Meyerson, J., Gelkopf, M., Eli, I., & Uziel, N. (2020). Burnout and professional quality of life among Israeli dentists: the role of sensory processing sensitivity. *International Dental Journal*, 70(1), 29-37. <https://doi.org/10.1111/idj.12523>
- Monroe, S. M., & Simons, A. D. (1991). Diathesis–stress theories in the context of life stress research: Implications for the depressive disorders. *Psychological Bulletin*, 110 (3), 406–425. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.3.406>
- Mosley-Johnson, E., Garacci, E., Wagner, N., Mendez, C., Williams, J. S., & Egede, L. E. (2019). Assessing the relationship between adverse childhood experiences and life satisfaction, psychological well-being, and social well-being: United States Longitudinal Cohort 1995–2014. *Quality of Life Research*, 28, 907-914. <https://10.1007/s11136-018-2054-6>
- Muthén, B., & Muthén, L. (2017). Mplus. In *Handbook of item response theory* (pp. 507-518). Chapman and Hall/CRC.
- Neal, J. A., Edelmann, R. J., & Glachan, M. (2002). Behavioural inhibition and symptoms of anxiety and depression: Is there a specific relationship with social phobia?. *British Journal of Clinical Psychology*, 41(4), 361-374. <https://doi.org/10.1348/014466502760387489>
- Panagiotidi, M., Overton, P. G., & Stafford, T. (2020). The relationship between sensory processing sensitivity and attention deficit hyperactivity disorder traits: A spectrum approach. *Psychiatry Research*, 293, 113477.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113477>

- Perera, S. (1986). *The Scapegoat Complex: Toward a Mythology of Shadow and Guilt*. Toronto: Inner City Books.
- Pluess, M. (2015). Individual differences in environmental sensitivity. *Child Development Perspectives*, 9(3), 138-143. <https://doi.org/10.1111/cdep.12120>
- Pluess, M. (2017). Vantage sensitivity: Environmental sensitivity to positive experiences as a function of genetic differences. *Journal of personality*, 85(1), 38-50. <https://doi.org/10.1111/jopy.12218>
- Pluess, M., Assary, E., Lionetti, F., Lester, K. J., Krapohl, E., Aron, E. N., & Aron, A. (2018). Environmental sensitivity in children: Development of the Highly Sensitive Child Scale and identification of sensitivity groups. *Developmental Psychology*, 54(1), 51-70. <https://doi.org/10.1037/dev0000406>
- Pluess, M., & Belsky, J. (2010). Differential susceptibility to parenting and quality child care. *Developmental psychology*, 46(2), 379-390. <https://doi.org/10.1037/a0015203>
- Pluess, M., & Belsky, J. (2013). Vantage sensitivity: individual differences in response to positive experiences. *Psychological bulletin*, 139(4), 901-916. <https://doi.org/10.1037/a0030196>
- Pluess, M., & Boniwell, I. (2015). Sensory-processing sensitivity predicts treatment response to a school-based depression prevention program: Evidence of vantage sensitivity. *Personality and individual differences*, 82, 40-45. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.011>
- Redfearn, R. A. (2019). *Sensory Processing Sensitivity: Is Being Highly Sensitive Associated with Stress and Burnout in Nursing?* (Doctoral dissertation).
- Reyes, M. E., Buac, K. M., Dumaguing, L. I., Lapidez, E. D., Pangilinan, C. A., Sy, W. P., & Ubaldo, J. S. (2018). Link between adverse childhood experiences and five factor model traits among Filipinos. *IAFOR Journal of Psychology & the Behavioral Sciences*, 4(2), 71. <http://10.22492/ijpbs.4.2.06>
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H., & Gore, S. (2007). Adverse childhood experiences and mental health in young adults: a longitudinal survey. *BMC public health*, 7(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-30>
- Schweingruber, E. (1945). *Der sensible Mensch: Psychologische Ratschläge zu seiner Lebensführung*. Zürich: Rascher Verlag.
- Şengül-İnal, G., Kirimer-Aydinli, F., & Sümer, N. (2018). The role of attachment insecurity and big five traits on sensory processing sensitivity. *The Journal of psychology*, 152(7), 497-514. <https://doi.org/10.1080/00223980.2018.1482255>

- Şengül-İnal, G., & Sümer, N. (2020). Exploring the multidimensional structure of sensory processing sensitivity in Turkish samples. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 39(1), 194–206.
<https://doi.org/10.1007/s12144-017-9751-0>
- Shoja, M., Rimaz, Sh., Asadi-Lari, M., Bagheri, Yazdi A., Gohari, MR. (2013). Evaluation of mental health and its relationship with social capital seniors. *Journal of monitoring*, 12(4), 345–353.
- Smederevac, S., & Mitrović, D. (2006). *Ličnost-metodi i modeli*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Smederevac, S., Mitrović, D., & Čolović, P. (2010). Velikih pet plus dva: Primena i interpretacija [Big Five Plus Two: Manual for administration and interpretation]. *Beograd, Serbia: Centar za primenjenu psihologiju*.
- Smolewska, K. A., McCabe, S. B., & Woody, E. Z. (2006). A psychometric evaluation of the Highly Sensitive Person Scale: The components of sensory-processing sensitivity and their relation to the BIS/BAS and “Big Five”. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1269-1279. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.09.022>
- Sobocko, K., & Zelenski, J. M. (2015). Trait sensory-processing sensitivity and subjective well-being: Distinctive associations for different aspects of sensitivity. *Personality and Individual differences*, 83, 44-49. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.045>
- Stern, Daniel N. (1985/2000): *Spædbarnets interpersonelle verden: Et psykoanalytisk og udviklingspsykologisk perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Swickert, R., & Owens, T. (2010). The interaction between neuroticism and gender influences the perceived availability of social support. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 385-390. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.10.033>
- Taylor, S. E., Way, B. M., Welch, W. T., Hilmert, C. J., Lehman, B. J., & Eisenberger, N. I. (2006). Early family environment, current adversity, the serotonin transporter promoter polymorphism, and depressive symptomatology. *Biological Psychiatry*, 60(7), 671-676.
<https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.04.019>
- Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(4), 416-423. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.54.4.416>
- Turner, R. J. (1981). Social support as a contingency in psychological well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 357-367. <https://doi.org/10.2307/2136677>
- Van Aken, C., Junger, M., Verhoeven, M., Van Aken, M. A. G., & Deković, M. (2007). The interactive effects of temperament and maternal parenting on toddlers' externalizing

- behaviours. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 16(5), 553-572. <https://doi.org/10.1002/icd.529>
- Van Reyn, C., Koval, P., & Bastian, B. (2022). Sensory Processing Sensitivity and Reactivity to Daily Events. *Social Psychological and Personality Science* <https://doi.org/10.1177/19485506221119357>
- Volling, B. L., & Feagans, L. V. (1995). Infant day care and children's social competence. *Infant Behavior and Development*, 18(2), 177-188. [https://doi.org/10.1016/0163-6383\(95\)90047-0](https://doi.org/10.1016/0163-6383(95)90047-0)
- Waller, N. G. (1999). Evaluating the structure of personality. In C. R. Cloninger (Ed.), *Personality and psychopathology* (pp. 155–197). American Psychiatric Association.
- Westaway, M. S., Seager, J. R., Rheeder, P., & Van Zyl, D. G. (2005). The effects of social support on health, well-being and management of diabetes mellitus: a black South African perspective. *Ethnicity & health*, 10(1), 73-89. <https://doi.org/10.1080/1355785052000323047>
- Weyn, S., Van Leeuwen, K., Pluess, M., Lionetti, F., Greven, C. U., Goossens, L., Colpin, H., Van Den Noortgate, W., Verschueren, K., Bastin, M., Van Hoof, E., De Fruyt, F., & Bijttebier, P. (2021). Psychometric properties of the Highly Sensitive Child Scale across developmental stage, gender, and country. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 40(7), 3309–3325. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00254-5>
- Wu, X., Zhang, R., Li, X., Feng, T., & Yan, N. (2021). The moderating role of sensory processing sensitivity in the link between stress and depression: A VBM study. *Neuropsychologia*, 150, 107704. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2020.107704>
- Yano, K., Kase, T., & Oishi, K. (2019). The effects of sensory-processing sensitivity and sense of coherence on depressive symptoms in university students. *Health Psychology Open*, 6(2), 1–5. <https://doi.org/10.1177/2055102919871638>
- Yano, K., & Oishi, K. (2018). The relationships among daily exercise, sensory-processing sensitivity, and depressive tendency in Japanese university students. *Personality and Individual Differences*, 127, 49-53. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.047>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
- Zuckerman, M. (1999). *Vulnerability to psychopathology: A biosocial model*. Washington, DC: American Psychological Association.

Прилози

Прилог А

Табела А1

Матрица склопа

Ајтем	Фактори	
	Сензорна сензитивност	Естетска сензитивност
19	Постајем непријатно узбуђен када се много тога дешава око мене.	.86
23	Буде ми непријатно кад ми се пуно ствари дешава одједном у животу.	.82
25	Интензивни стимулуси ме узнемиравају, као што су на пример гласни звукови или хаотичне сцене.	.77
21	Промене у мом животу ме озбиљно уздрмају.	.73
26	Када морам да се надмећем с неким, или када ме неко посматра док нешто радим, постајем толико нервозан или уздрман да то урадим много лошије него иначе.	.69
9	Гласна бука ми изазива нелагодност.	.69
14	Узнемирих се када имам много тога да урадим у кратком временском року.	.66
7	Веома лако ме преоптерете ствари као што су јака светлост, снажни мириси, груба тканина или звук сирена у близини.	.65

16	Смета ми када људи покушавају да ме наведу да урадим превише ствари истовремено.	.64
17	Јако се трудим да избегнем да начиним неку грешку или да заборавим нешто.	.52
3	Расположење других људи утиче на мене.	.52
4	Склон сам томе да будем веома осетљив на бол.	.50
1	Лако ме преплави јака чулна стимулација.	.49
27	Када сам био дете моји родитељи или учитељи су ме сматрали за осетљиво или стидљиво дете.	.49
24	Један од мојих приоритета је да ускладим свој живот тако да избегнем узнемирујуће ситуације или оне које ме превише оптерећују.	.46
20	Када осетим јаку глад, то изазива у мени снажну реакцију и ремети ми концентрацију и расположење.	.45
5	Некад се нађем у ситуацији да ми је потребно да се повучем током неког напорног дана, да легнем у кревет или у замрачену собу, или одем на неко место на којем могу да имам мало приватности и осетим олакшање од стимулације.	.44
6	Посебно сам осетљив на деловање кофеина.	.42
18	Трудим се да избегавам филмове и телевизијске програме у којима постоји неко насиље.	.39

11	Некад осећам да ми је нервни систем толико напет, да ми је само потребно да будем сам.	.39
22	Запажам деликатне или fine мирисе, укусе, звукове, уметничка дела и уживам у њима.	.78
8	Имам богат и сложени унутрашњи живот.	.73
2	Чини ми се да сам свестан суптилности (финих детаља) у свом окружењу.	.71
10	Уметност и музика ме дубоко погађају.	.68
12	Савестан сам.	.51
15	Када се људи осећају непријатно у неком физичком окружењу, желим да знам шта треба да се уради да би им било пријатније (као што је промена осветљења или места на којем седе).	.47

Табела А2

Разлике у сензорној сензитивности између хиперсензитивних и нехиперсензитивних испитаника

	Група	N	АС	СД	t	df	p	95% разлике у интервалу	
								доњи	горњи
Агрес.	Хиперсенз.	116	2.7	.85	-3.9	227	.00	-.63	-.21
	Нехиперсенз.	113	2.3	.78					
Екстрав.	Хиперсенз.	116	3.3	.77	8.3	227	.00	-.63	-.21
	Нехиперсенз.	113	4.1	.68					
Неурот.	Хиперсенз.	116	3.2	.86	-13.9	227	.00	-1.6	-1.2
	Нехиперсенз.	113	1.8	.66					
Савесност	Хиперсенз.	116	3.6	.79	3.7	227	.00	.17	.57
	Нехиперсенз.	113	3.9	.73					
Отвор.	Хиперсенз.	116	3.9	.68	1.7	227	.09	-.02	.33
	Нехиперсенз.	113	4.1	.66					

Поз. вал.	Хиперсенз.	116	2.9	.87	5.3	227	.00	.38	.83
	Нехиперсенз.	113	3.5	.85					
Нег.вал.	Хиперсенз.	116	1.6	.61	.19	227	.85	-1.4	.17
	Нехиперсенз.	113	1.6	.60					
Здрав.сим.	Хиперсенз.	116	2.4	.82	-6.9	227	.00	-.88	-.49
	Нехиперсенз.	113	1.7	.67					
Зад.жив.	Хиперсенз.	116	4.0	1.39	6.9	227	.00	.83	1.5
	Нехиперсенз.	113	5.2	1.13					
Емоц. бл.	Хиперсенз.	116	3.8	1.26	7.9	227	.00	.86	1.43
	Нехиперсенз.	113	4.9	.89					
Соц. бл.	Хиперсенз.	116	2.8	1.13	5.8	227	.00	.58	1.19
	Нехиперсенз.	113	3.6	1.15					
Псих. бл.	Хиперсенз.	116	3.5	1.26	7.8	227	.00	.85	1.43

Нехиперсенз. 113 4.7 .93

Напомена: Хиперсенз. = Хиперсензитивност, Нехиперсенз. = Нехиперсензитивност, Агрес. = Агресивност, Екстрав. = Екстраверзија, Неурот. = Неуротицизам, Отвор. = Отвореност ка искуству, Поз. вал. = Позитивна валенца, Нег. вал. = Негативна валенца, Здрав. сим. = Здравствени симптоми, Зад. жив. = Задовољство животом, Емоц. бл. = Емоционално благостање, Соц. бл. = Социјално благостање, Псих. бл. = Психолошко благостање, N = број испитаника, AC = аритметичка средина, СД = стандардна девијација, t = t тест, df = степени слободе, p = ниво значајности.

Табела А3

Разлике у естетској сензитивности између хиперсензитивних и нехиперсензитивних испитаника

								95% разлике у интервалу	
Група		N	АС	СД	t	df	p	доњи	горњи
Агрес.	Хиперсенз.	113	2.6	.84	-5.9	234	.55	-.29	.15
	Нехиперсенз.	123	2.6	.87					
Екстрав.	Хиперсенз.	113	3.7	.79	-.79	233	.43	-.29	.13
	Нехиперсенз.	123	3.6	.84					
Неурот.	Хиперсенз.	113	2.8	.86	-3.1	234	.00	-.63	-1.4
	Нехиперсенз.	123	2.4	1.02					

Савесност	Хиперсенз.	113	3.9	.78	-3.1	233	.00	-.55	-.12
	Нехиперсенз.	123	3.5	.87					
Отвор.	Хиперсенз.	113	4.3	.56	-10.7	234	.00	-1.03	-.71
	Нехиперсенз.	123	3.5	.68					
Поз. вал.	Хиперсенз.	113	3.4	.89	-3.1	234	.00	-.59	-.13
	Нехиперсенз.	123	2.9	.84					
Нег.вал.	Хиперсенз.	113	1.6	.55	1.5	234	.13	-0.4	.29
	Нехиперсенз.	123	1.7	.69					
Здрав.сим.	Хиперсенз.	113	2.3	.79	-4.4	234	.00	-.62	-.23
	Нехиперсенз.	123	1.9	.69					
Зад.жив.	Хиперсенз.	113	4.5	1.3	-.81	234	.42	-.49	.21
	Нехиперсенз.	123	4.3	1.4					
Емоц. бл.	Хиперсенз.	113	4.4	1.1	-.54	234	.59	-.38	.22

Нехиперсенз.	123	4.3	1.2
--------------	-----	-----	-----

Хиперсенз.	113	3.1	1.1	.09	234	.93	-.27	.31
------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----

Соц. бл.

Нехиперсенз.	123	3.1	1.1
--------------	-----	-----	-----

Хиперсенз.	113	4.3	1.1	-2.1	234	.04	-.59	-.02
------------	-----	-----	-----	------	-----	-----	------	------

Псих. бл.

Нехиперсенз.	123	3.9	1.1
--------------	-----	-----	-----

Напомена: Хиперсенз. = Хиперсензитивност, Нехиперсенз. = Нехиперсензитивност, Агрес. = Агресивност, Екстрав. = Екстраверзија, Неурот. = Неуротицизам, Отвор. = Отвореност ка искуству, Поз. вал. = Позитивна валенца, Нег. вал. = Негативна валенца, Здрав. сим. = Здравствени симптоми, Зад. жив. = Задоволство животом, Емоц. бл. = Емоционално благостање, Соц. бл. = Социјално благостање, Псих. бл. = Психолошко благостање, N = број испитаника, AC = аритметичка средина, СД = стандардна девијација, t = t тест, df = степени слободe, p = ниво значајности.

БИОГРАФИЈА

Исидора Рајић је рођена 5. септембра 1995. године у Новом Саду, где је завршила основну школу, основну музичку школу и гимназију „Јован Јовановић Змај“. Основне академске студије психологије уписала је на Филозофском факултету Универзитета у Новом Саду у октобру 2014. године, а завршила у септембру 2018. године са просечном оценом 9,46. Мастер академске студије психологије је, такође, уписала на Филозофском факултету Универзитета у Новом Саду у октобру 2018. године, а завршила у септембру 2019. године са просечном оценом 9,86. За време основних и мастер студија је била стипендиста Министарства просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије. Докторске академске студије психологије на Филозофском факултету Универзитета у Београду уписала је у октобру 2020. године. Поседује Кембрицов сертификат познавања енглеског језика на највишем нивоу. Има два рада објављена у часописима међународног значаја, на којима је први аутор, као и један рад објављен у националном часопису међународног значаја и неколико саопштења на националним научним скуповима.

Од марта до краја августа 2019. године била је стажисткиња у Уједињеним нацијама Србије, на пројекту „Интегрисани одговор на насиље над женама и девојчицама у Србији“. Од марта 2021. до краја децембра 2022. године била је запослена као истраживач-приправник на Филозофском факултету Универзитета у Београду. У децембру 2022. године изабрана је у звање асистента на Факултету за правне и пословне студије др Лазар Вркатић, где држи вежбе из четири курса: Психологија индивидуалних разлика, Развојна психологија, Психологија адолесценције и Педагошка психологија. Такође, учествује у организацији студентске праксе и менторише студенте приликом реализације праксе, која подразумева држање психолошких радионица у школама. Од септембра 2021. године предаје Психологију и Теорију знања у гимназији „Јован Јовановић Змај“ у Новом Саду (допунски рад). Психологију предаје на српском и енглеском језику на редовном школском програму. Такође, Психологију и предмет Теорију знања предаје на енглеском језику на програму интернационалне матуре. Поред држања наставе, у гимназији учествује у организацији психолошке секције, члан је комисије за одбрану матурских радова из психологије и ментор је ученицима на њиховим матурским радовима из психологије.

Изјава о ауторству

Име и презиме аутора: Исидора Рајић

Број индекса: 4П200003/2020

Изјављујем

да је докторска дисертација под насловом:

Хиперсензитивност: позитивни и негативни аспекти

- резултат сопственог истраживачког рада;
- да дисертација у целини ни у деловима није била предложена за стицање друге дипломе према студијским програмима других високошколских установа;
- да су резултати коректно наведени и
- да нисам кршио/ла ауторска права и користио/ла интелектуалну својину других лица.

Потпис аутора

У Београду, _____

Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада

Име и презиме аутора: Исидора Рајић

Број индекса: 4П200003/2020

Студијски програм: Психологија

Наслов рада: Хиперсензитивност: позитивни и негативни аспекти

Ментор: проф. др Тамара Кликовац

Изјављујем да је штампана верзија мог докторског рада истоветна електронској верзији коју сам предао/ла ради похрањивања у **Дигиталном репозиторијуму Универзитета у Београду**.

Дозвољавам да се објаве моји лични подаци везани за добијање академског назива доктора наука, као што су име и презиме, година и место рођења и датум одбране рада.

Ови лични подаци могу се објавити на мрежним страницама дигиталне библиотеке, у електронском каталогу и у публикацијама Универзитета у Београду.

Потпис аутора

У Београду, _____

Изјава о коришћењу

Овлашћујем Универзитетску библиотеку „Светозар Марковић“ да у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду унесе моју докторску дисертацију под насловом:

Хиперсензитивност: позитивни и негативни аспекти

која је моје ауторско дело.

Дисертацију са свим прилозима предао/ла сам у електронском формату погодном за трајно архивирање.

Моју докторску дисертацију похрањену у Дигиталном репозиторијуму Универзитета у Београду и доступну у отвореном приступу могу да користе сви који поштују одредбе садржане у одабраном типу лиценце Креативне заједнице (Creative Commons) за коју сам се одлучио/ла.

1. Ауторство (CC BY)

☒ 2. Ауторство – некомерцијално (CC BY-NC)

3. Ауторство – некомерцијално – без прерада (CC BY-NC-ND)

4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима (CC BY-NC-SA)

5. Ауторство – без прерада (CC BY-ND)

6. Ауторство – делити под истим условима (CC BY-SA)

(Молимо да заокружите само једну од шест понуђених лиценци.

Кратак опис лиценци је саставни део ове изјаве).

У Београду,

Потпис аутора

1. **Ауторство.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце, чак и у комерцијалне сврхе. Ово је најслободнија од свих лиценци.

2. **Ауторство – некомерцијално.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела.

3. **Ауторство – некомерцијално – без прерада.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, без промена, преобликовања или употребе дела у свом делу, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела. У односу на све остале лиценце, овом лиценцом се ограничава највећи обим права коришћења дела.

4. **Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце и ако се прерада дистрибуира под истом или сличном лиценцом. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела и прерада.

5. **Ауторство – без прерада.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, без промена, преобликовања или употребе дела у свом делу, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца дозвољава комерцијалну употребу дела.

6. **Ауторство – делити под истим условима.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце и ако се прерада дистрибуира под истом или сличном лиценцом. Ова лиценца дозвољава комерцијалну употребу дела и прерада. Слична је софтверским лиценцама, односно лиценцама отвореног кода.