

Ana Vojinović
Kristina Stiković¹

UDC 616.89-008.441
159.947.3
Originalan naučni rad
Primljen: 06. 05. 2019.
Prihvaćen: 07. 06. 2019.

RELACIJE ANKSIOZNOSTI I ASERTIVNOSTI

REZIME: Osnovni cilj ovog istraživanja jeste da se utvrdi postojanje povezanosti između anksioznosti i asertivnosti, da se proveri da li postoje polne razlike u sklonosti ka asertivnosti, a prema izraženosti anksioznosti, kao i da li postoji povezanost asertivnosti i anksioznosti kod muškaraca i žena. Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 201 ispitanika starosti od dvadeset do pedeset godina. *Upitnik za merenje anksioznosti* (AT 29: Snežana Tovilović i Zdenka Novović, Novi Sad, Filozofski fakultet) sastoji se od 29 stavki koje opisuju crte i ponašanja tipične za ispoljavanje anksioznosti: Izrazito nisko ispoljena crta anksioznosti; Nisko ispoljena crta anksioznosti; Prosečno ispoljena crta anksioznosti; Visoko ispoljena crta anksioznosti; Izrazito visoko ispoljena crta anksioznosti. *Upitnik za merenje asertivnosti* (Tovilović, Okanović i Krstić, 2009) sastoji se od 27 ajtema koji mere stepen izraženosti asertivnosti: Izrazito nisko izražena asertivnost; Nisko izražena asertivnost; Prosečno izražena asertivnost; Visoko izražena asertivnost; Izrazito visoko izražena asertivnost. Rezultati istraživanja su pokazali da postoji statistički značajna i negativna korelacija između anksioznosti i asertivnosti ($r = -.536$; $p < .01$), što je u skladu sa polaznim pretpostavkama. U ovom istraživanju nisu potvrđene polne razlike na nivou anksioznosti i asertivnosti.

KLJUČNE REČI: anksioznost, asertivnost, pol

¹ Fakultet za pravne i poslovne studije dr Lazar Vrkatić, Novi Sad, e-mail: kristina.stikovic@gmail.com

1. Uvodna razmatranja

Ranija istraživanja koja su se bavila ispitivanjem relacija između anksioznosti i asertivnosti su malobrojna. U našoj zemlji se ovom temom bavio mali broj autora. Asertivnost je najpre proučavana u domenu anksioznih poremećaja. Istraživanja su ukazala na to da je asertivni trening važan element terapijskog paketa kada je u pitanju socijalna fobija, jer smanjuje nivo anksioznosti kod osoba sa ovim poremećajem i poboljšava njihovu interpersonalnu efikasnost. Dokazano je da asertivni trening dovodi do značajne redukcije socijalne anksioznosti i u široj grupi pacijenata sa anksioznim i depresivnim poremećajima, kao i da niska asertivnost može imati prediktorski značaj za razvoj anksioznih poremećaja u ženskoj populaciji. Cilj ovog rada je da se ispita postojanje i jačina povezanosti između asertivnosti i anksioznosti u nekliničkoj populaciji kod oba pola.

2. Anksioznost

Šira definicija anksioznosti podrazumeva specifične promene na psihološkom, psihomotornom i vegetativnom planu ličnosti. Psihološka fenomenologija anksioznosti podrazumeva stanje unutrašnjeg nemira i napetosti, bespomoćnost, osećaj vitalne ugroženosti i izloženosti nečemu što pretil. Javlja se nedefinisan strah i povišena psihička tenzija. Psihomotorna simptomatologija je okarakterisana stanjem motornog nemira, tremorom, promenom mimike i zamorom. Vegetativna simptomatologija je posledica preterane aktivacije autonomnog nervnog sistema, pa se tako javljaju kardiovaskularne, respiratorne, digestivne, urogenitalne i druge smetnje (Marić, 2000).

3. Psihodinamika anksioznosti

Faktor koji se najčešće pominje u nastanku anksioznosti je strah od nečega u budućnosti tj. predviđanje nečega što tek treba da se dogodi. To može da se odnosi na različite sfere života zavisno od toga gde

su usmerene investicije osobe (sfera zdravlja, ekonomskog blagostanja, ljubavi prema objektu, ljubavi prema samom sebi). Pomisao na drugačiji ishod onoga što očekujemo unosi u čoveka osećanja neizvesnosti i anksioznosti.

Sledeći trenutak od značaja u genezi anksioznosti je strah od gubitka objekta, strah od odvajanja od objekta, od gubitka ljubavi objekta. Pomisao da se može ostati bez ljubavi objekta, koji je od značaja za osobu, dovodi do intenzivnog unutrašnjeg nemira i napetosti i daje pravo onim autorima koji u prvi plan stavljaju emocionalni a ne racionalni aspekt anksioznosti. Poseban značaj u genezi anksioznosti imaju interpersonalne reakcije.

Anksioznost je posledica ugroženosti čovekovih interpersonalnih odnosa i doživljaj preteće opasnosti i bespomoćnosti vezan za izopštenje iz ljudskog društva. To se javlja podjednako i kod ekstremno slabih i labavih površinskih veza, kao i kod previše intenzivnih.

Anksioznost je moguća i kao reakcija na opasnost nagonске prirode, kao efekat indukovan tenzijom između Ida i Ega. Još je Frojd smatrao da je anksioznost poremećaj odvođenja seksualnog uzbuđenja. Zastoj nerasterećenih i do kraja neutrošenih seksualnih materija i energije provocira anksioznost. Ego stalno ima potrebu da održi homeostazu, pa se anksioznost u isto vreme razume kao adaptivni fenomen traženja ekvilibrijuma. Veruje se da kod normalne ličnosti postoji konstantan psihodinamski balans između odbrambenih struktura Ega, Ida, Superega i spoljašnjeg sveta. Anksioznost se pojavljuje i kao egzistencijalistička nespремnost i nevoljnost čoveka da prihvati neizbežnost sopstvene smrti.

Drugi aspekt straha od smrti je strah od „ne biti ja“. Osoba je nepripremljena za svoju socijalnu ulogu, a često je i osujećena pri pokušaju individualnog izraza. Nesigurnost između alternative „biti neko“ i „ne biti niko“ stvara jedan od osnovnih kvaliteta anksioznosti. Anksioznost je u ovom slučaju rezultat ambivalencije između potrebe za igranjem socijalno poželjnih i nametnutih uloga, s jedne strane, i potrebe za autentičnim samoizgrađivanjem, s druge strane. Jedinka ima potrebu da bude zaštićena, voljena u grupi, ali i da bude individualno „ja“.

4. Normalna i patološka anksioznost

Normalnu anksioznost laici često nazivaju tremom, nervozom ili strahom. Normalna anksioznost je poželjna i korisna u određenim situacijama, jer mobilise sve potencijale osobe u savlađivanju životnih izazova (Milivojević, 2007). Ona je signalna, zaštitna emocionalna reakcija i javlja se povremeno, traje kratko i slabijeg je intenziteta, a češće podstiče ličnost na konstruktivno rešavanje frustracija i konflikata (Bukelić, 2004). Ovakva anksioznost sastavni je deo normalnog razvoja ličnosti i predstavlja adaptivne i racionalne odgovore.

Normalna anksioznost je do izvesnog stepena iskustvo koje poznaje svaki čovek. Može se odnositi na neizvesnost koja se oseća za zdravlje porodice, napetost pre suočavanja s nekom teškom situacijom, na tremu zbog značajnih nastupa i drugo. Svako iskustvo anksioznosti ima i svoje somatsko ispoljavanje koje svako poznaje: drhtanje, osećaj knedle u grlu, bol u želucu, crevne i mokraćne poremećaje.

Patološka anksioznost je anksioznost koja je po intenzitetu ili trajanju onesposobljavajuća, ne dopušta celishodno ponašanje i bitno umanjuje kvalitet života (Nedić i Živanović, 2014). Stereotipna je i slepa za prepoznavanje i konstruktivno rešavanje konflikata i frustracija (Bukelić, 2004). Kriterijumi po kojima se patološka anksioznost razlikuje od normalne su:

- intenzitet,
- trajanje,
- saobraženost okolnostima, odnosno stepenu opasnosti koji izaziva anksioznost i
- stepen narušenosti svakodnevnog funkcionisanja.

U opštoj populaciji, žene su često izveštavale o višoj osobini anksioznost u odnosu na muškarce (Feingold, 1994). Međutim, polne razlike u osobini anksioznost nisu konzistentno pronađene u svim istraživanjima (Cartoni, Minganti, & Zelli, 2005, prema Tobar, 2012; Newcombe & Boyle, 1995, prema Tobar, 2012; Smith, 1983, prema Tobar, 2012). Rezultati jednog istraživanja u našoj zemlji ukazuju na to da na uzorku studenata fizičke kulture nema polnih razlika na nivou osobine i stanja anksioznosti (Mitrović i sar., 2012). Druga istraživanja, međutim, govore da ženska populacija dominira u pogledu anksioznosti i depre-

sivnosti u odnosu na muškarce. Prema epidemiološkim podacima iz Marićeve literature, žene starosti do 30 godina su sklonije anksioznosti.

5. Asertivnost

Asertivnost (eng. *assertiveness*) označava upornost, samosvesnost, samouverenost, samopouzdanost osobe. Međutim, asertivnost se ne može najadekvatnije prevesti na naš jezik, te se često u literaturi i pronalazi u izvornom obliku. Asertivnost podrazumeva zauzimanje za lična prava i izražavanje misli, osećanja i stavova na direktan, iskren, umeren i adekvatan način, uz poštovanje drugih ljudi (Field, 2004; Ikiz, 2011).

Već na osnovu ranih koncepcija o asertivnosti moglo se uočiti da se asertivnost, s jedne strane, odnosi na prisustvo interpersonalnih veština, dok, s druge strane, asertivnosti doprinosi i sklop kognicija, afekta i ponašanja osobe u konkretnoj situaciji (Vagos & Pereira, 2010). Smatra se da je asertivnost multidimenzionalni konstrukt uslovljen ne samo personalnim i situacionim karakteristikama, nego i kulturalnim normama i vrednostima (Galassi & Galassi, 1978; Terluter, Diehl, & Mueller, 2010).

Istorija proučavanja i pregled različitih konceptualizacija asertivnosti ovaj pojam pojašnjavaju u kontekstu dva kvalitativno drugačija oblika socijalnog ponašanja – neasertivnog (pasivnog, defanzivnog, submisivnog) i agresivnog (Tovilović, 2005). Asertivni tip komunikacije, je potrebno razlikovati od drugih stilova komunikacije.

6. Elementi i tehnike asertivnog ponašanja

Asertivnost je oblik ponašanja koji se određuje kao borba za lična prava i izražavanje mišljenja na ravnopravan način, bez osećanja straha i krivice (Zarevski & Mamula, 1998). Na osnovu navedenih odlika asertivnosti, izdvojeni su sledeći neizostavni elementi asertivnog ponašanja:

- Jasno izražavanje ponašanja koje nam smeta – asertivnost omogućava da osoba uspostavi balans između svojih i tuđih potre-

- ba. Jasno izražavanje ponašanja koje nam smeta jeste prvi korak u zajedničkom i aktivnom pronalasku adekvatnog rešenja;
- Objašnjavanje razloga zbog kojeg nam to ponašanje smeta – izražavanjem vlastitog mišljenja, osećanja ili posledica određenog ponašanja koje nam smeta pozivamo na empatiju i time bliže predočavamo problem;
 - Jasno formulisanje i izražavanje našeg zahteva – kada iznesemo problem i posledicu tog ponašanja treba naći način kako da se reši određena situacija. Moramo biti precizni i reći tačno šta tražimo od drugih osoba, bez podrazumevanja, da ne bismo došli u konfliktne situacije. Možemo predložiti i rešenje problema, ali da se vodi računa da sagovornik to ne protumači kao agresivno ponašanje (Bojanić, 2010).

7. Razvoj asertivnosti

Većina autora smatra da se asertivno ponašanje uči, te da je situacijski specifično (Alberti i Emmons, 1974; Galassi i Galassi, 1977; prema Willis i Daisley, 1995).

Milenković i Hadži Pešić (2006) smatraju da se asertivnost, kao i svako drugo naučeno ponašanje, uči putem nagrade i kazne, kao i učenjem po modelu.

Jednako svi imamo sposobnost asertivnog ponašanja, ali se mora učiti više nego drugi oblici ponašanja (Marangunić, 2002).

Asertivno ponašanje se može naučiti i poboljšati putem asertivnog treninga koji se sastoji od različitih kognitivno-bihejvioralnih tehnika zasnovanih na principu recipročne inhibicije i kognitivne restrukturacije (Krnetić, 2008).

Veoma važnu ulogu u razvoju asertivnosti kod dece ima vaspitanje. Pravovremeno usvajanje odgovarajućih oblika asertivnog ponašanja utiče na razvoj detetovog samopoštovanja, te na razvoj veština za suočavanje sa stresom (Živčić-Bećirević, 1996). Nadalje, Živčić-Bećirević (1996) pretpostavlja da je za pojavu asertivnog ponašanja nužno posedovanje odgovarajućih socijalnih veština, kao i sposobnost razumevanja tuđih osećaja. Kod adolescenata se ovi nalazi potvrđuju.

Istraživanja pokazuju da adolescenti koji svoje osobine percipiraju socijalno poželjnim i asertivnim, većinu stresnih događaja percipiraju manje pretećim (Wagner i Compas, 1990; prema Živčić-Bećirević, 1996), a vlastite resurse za suočavanje smatraju efikasnijima (Towbes i sur, 1989; prema Živčić-Bećirević, 1996).

8. Problem i cilj istraživanja

Rezultati prethodnih istraživanja govore u prilog tome da je dobijena snažna veza između asertivnosti i anksioznosti. Dakle, može se pretpostaviti da visoke nivoe asertivnosti prate niski nivoi anksioznosti. Stoga je predmet ovog istraživanja bio da se utvrdi relacija između anksioznosti i asertivnosti. Opšti cilj je bio da se ispituju relacije između anksioznosti i asertivnosti, a pored toga testirane su i polne razlike u izraženosti anksioznosti i asertivnosti.

9. Metod istraživanja

9.1. Instrumenti

Upitnik za merenje anksioznosti (AT 29: Snežana Tovilović i Zdenka Novović, Novi Sad, Filozofski fakultet) konstruisan je od 29 stavki koje opisuju crte i ponašanja tipične za ispoljavanje anksioznosti: Izrazito nisko ispoljena crta anksioznosti, Nisko ispoljena crta anksioznosti, Prosečno ispoljena crta anksioznosti, Visoko ispoljena crta anksioznosti, Izrazito visoko ispoljena crta anksioznosti.

Upitnik za merenje asertivnosti (Tovilović, Okanović i Krstić, 2009) konstruisan je od stavki koje opisuju reakcije i ponašanja tipične za (ne)ispoljavanje asertivnosti. Sastoji se od 27 ajtema. Prema skorovima ispitanika, razlikuje se stepen izraženosti asertivnosti: Izrazito nisko izražena asertivnost, Nisko izražena asertivnost, Prosečno izražena asertivnost, Visoko izražena asertivnost, Izrazito visoko izražena asertivnost.

9.2. Uzorak

U istraživanju je učestvovao 201 ispitanik starosti od 20 do 50 godina. Istraživanje je sprovedeno na teritoriji Republike Srbije tokom januara 2017. godine.

9.3. Hipoteze

H1. Postoji statistički značajna korelacija između anksioznosti i asertivnosti.

H2. Postoji statistički značajna razlika između ispitanika muškog i ženskog pola na anksioznosti.

H3. Postoji statistički značajna razlika između ispitanika muškog i ženskog pola na asertivnosti.

9.4. Statistička analiza

Kako bi se odgovorilo na postavljene ciljeve istraživanja, korišćene su deskriptivna i frekventna analiza, korelaciona analiza, kao i t-test za nezavisne uzorke.

9.5. Rezultati istraživanja

U Tabeli 1. prikazane su aritmetička sredina i standardna devijacija za dimenzije anksioznost i asertivnost.

	Broj ispitanika	Minimalna vrednost	Maksimalna vrednost	Aritmetička sredina	Standardna devijacija
Asertivnost	201	.00	106	66.78	16.462
Anksioznost	201	.00	112	42.63	24.609

Tabela 1. Prosečne vrednosti i raspršenja za mere anksioznosti i asertivnosti

Na osnovu podataka iz Tabele 1. vidimo da prosečna vrednost (aritmetička sredina) za asertivnost iznosi 66,78. Vrednost aritmetičke sredine za konstrukt anksioznosti je 42,63. Time zaključujemo da ispitanici u ovom istraživanju imaju visoko izraženu asertivnost i prosečno ispoljenu crtu anksioznosti.

U Tabeli 2. prikazan je Pirsonov koeficijent korelacije kako bismo utvrdili povezanost između anksioznosti i asertivnosti.

	Anksioznost
Asertivnost r	- 0.536
p	.000

Tabela 2. Povezanost anksioznosti i asertivnosti

U Tabeli 2. vidimo da je dobijena statistički značajna negativna korelacija između anksioznosti i asertivnosti ($r = -.536$, $p < .01$). Vrednost koeficijenta korelacije od 0 do -1 označava negativnu korelaciju, odnosno porast vrednosti jedne varijable, a pad vrednosti druge varijable. To znači da s porastom anksioznosti opada stepen izraženosti asertivnosti i obrnuto.

Kako bismo utvrdili da li postoje statistički značajne razlike s obzirom na pol u odnosu na anksioznost koristili smo t-test za nezavisne uzorke. Prikaz rezultata nalazi se u tabelama 3. i 4.

	Pol	Broj ispitanika	Aritmetička sredina	Standardna devijacija
Anksioznost	Muški	57	42.19	24.135
	Ženski	140	42.75	25.096

Tabela 3. Deskriptivna analiza podataka za varijablu anksioznost kod muških i ženskih ispitanika

Na osnovu Tabele 3. razmatraćemo i analizirati rezultate deskriptivne analize za varijablu anksioznost kod muških i ženskih ispi-

tanika. Iz dobijenih podataka vidimo da je anksioznost izraženija kod ženskih ispitanika (AS = 42,75).

	t	p
Anksioznost	-.143	.887

Tabela 4. Značajnost razlika u prosečnoj izraženosti anksioznosti kod muških i ženskih ispitanika

Na osnovu dobijenih rezultata, iz Tabele 4. možemo videti da je rezultat Levenovog testa jednakosti varijansi ($t = -.143$). Kada je verovatnoća veća .05 onda zaključujemo da se pretpostavljaju jednake varijanse u okviru date subpopulacije. Iz prethodne tabele smo videli da žene imaju nešto veće skorove na skali anksioznosti. Na osnovu t-testa možemo potvrditi ili odbaciti hipotezu, pa se usmeravamo na statističku značajnost $p > .887$. Na osnovu dobijenog rezultata, možemo reći da ne postoji statistički značajna razlika anksioznosti u odnosu na pol, pa je stoga ova hipoteza odbačena.

Dalje, kako bismo utvrdili da li postoje statistički značajne razlike s obzirom na pol u odnosu na asertivnost, koristili smo t-test za nezavisne uzorke. Prikaz rezultata nalazi se u tabelama 5. i 6.

	Pol	Broj ispitanika	Aritmetička sredina	Standardna devijacija
Asertivnost	Muški	57	64.22	17.454
	Ženski	140	68.16	15.942

Tabela 5. Deskriptivna analiza podataka za varijablu asertivnost kod muških i ženskih ispitanika

Pomoću Tabele 5. razmotrićemo rezultate deskriptivne analize za varijablu asertivnost kod muških i ženskih ispitanika. Iz dobijenih podataka vidimo da je asertivnost izraženija kod ženskih ispitanika (AS = 68,16).

	t	p
Asertivnost	-1.52	.128

Tabela 6. Značajnost razlika u prosečnoj izraženosti asertivnosti kod muških i ženskih ispitanika

Na osnovu dobijenih rezultata i veličine p koja iznosi .128, možemo reći da ne postoji statistički značajna razlika s obzirom na pol a u odnosu na asertivnost ($t = -1.52$; $p > .05$). Nemamo dovoljno dokaza da potvrdimo polaznu pretpostavku.

10. Diskusija i zaključak

Cilj ovog rada je bio da se ispitaju relacije između anksioznosti i asertivnosti. Pored glavnog cilja, ovaj rad se bavio i polnim razlikama u odnosu na anksioznost i asertivnost.

Kako bismo izračunali povezanost varijabli, koristili smo Pearsonov koeficijent korelacije. Rezultati pokazuju da postoji umerena negativna povezanost između osobina anksioznost i asertivnost. Dobijeni rezultat znači da povišenje na osobini anksioznost prati nižu asertivnost i obrnuto. Možemo zaključiti da će osobe koje su anksiozne manje ispoljiti direktno ponašanje koje zahteva zalaganje za sopstvena prava i uverenja uz uvažavanje sagovornika. Visok nivo anksioznosti smanjuje nivo asertivnosti. To objašnjava činjenica da anksiozne osobe, usled nagomilanog straha, često sebe i svoje kapacitete potcenjuju, pa nisu u prilici da u komunikaciji uspostave asertivni stil, jer sebe smatraju manje kompetentnim za bilo kakvu aktivnost, a i sama nesigurnost, koja je čest pratilac anksioznosti, blokira asertivnost. Moguće je i da asertivnost utiče na anksioznost tj. da osobe sa visokim nivoom asertivnosti imaju snižen nivo anksioznosti. Možemo pretpostaviti da osoba koja je direktna i koja se zalaže za svoja prava na iskren i pošten način sebe smatra veoma kompetentnom i samosvesnom u komunikaciji sa sagovornikom, što izaziva smanjen nivo ponašanja, misli i osećanja koje sa sobom donosi anksioznost.

Nije potvrđena polazna pretpostavka da postoje statistički značajne razlike s obzirom na pol u odnosu na anksioznost. Rezultati nisu u skladu sa istraživanjima, prema kojima u opštoj populaciji žene postižu više skorove na anksioznosti u odnosu na muškarce (Feingold, 1994). Ipak treba imati u vidu da u nekim istraživanjima pol nije bio značajan prediktor anksioznosti (Cartoni, Minganti, & Zelli, 2005, prema Tobar, 2012; Newcombe & Boyle, 1995, prema Tobar, 2012; Smith, 1983, prema Tobar, 2012; Mitrović i sar., 2012). Trebalo bi u određivanju polnih razlika na nivou anksioznosti ujednačiti uzorak po polu i uvesti dodatne varijable koje mogu predstavljati potencijalne prediktore anksioznosti (crte ličnosti, ekonomski status...). Napominjemo da je veći broj prethodnih istraživanja rađen na kliničkoj populaciji.

U ovom istraživanju nije potvrđena hipoteza da postoje polne razlike na nivou asertivnosti. Kada je reč o polu, neke studije pokazuju predominaciju muškog pola u asertivnosti, dok druge upućuju da nije moguće doneti opšte zaključke, odnosno da se muška i ženska asertivnost razlikuju u zavisnosti od kvaliteta interpersonalnog konteksta. Kako se asertivnost smatra kao poželjna osobina muškarca, očekivano je da u patrijarhalnijoj sredini nalaz bude bliži ovom stereotipu. U ovom istraživanju, međutim, rezultati ne pokazuju bitnu razliku asertivnosti u odnosu na pol, što je možda iz razloga što uzorak u ovom istraživanju nije bio ujednačen po polu. Možemo ostaviti ovo pitanje otvoreno za nova istraživanja u kojima bismo dodali varijable koje predstavljaju potencijalne prediktore asertivnosti.

Literatura

- Alinčić, M. (2013). Osobine ličnosti i asertivnost kao prediktori samopoštovanja i socijalne anksioznosti. *Primenjena psihologija*, 6(2), 139–154.
- Aronson, E; Wilson D. T. I Akert, R. (2005): *Socijalna psihologija*, Zagreb: MATE.
- Bojanić, Ž. (2010). *Osnove komunikologije: Veštine poslovnog komuniciranja*. Novi Sad: Prometej.
- Bojanović, R. (1988). *Psihologija međuljudskih odnosa*, Naučna knjiga, Beograd.
- Downing, R. and Rickels, K. Mixed Anxiety-Depression-Facta or Myth, Arch. Of Gen. Psych, 30:3,312–317, 1974.

- Erić, Lj. i Kaličanin, P. *Psihijatrija/neuroze*.
- Erić, Lj. i Kaličanin, P. (1977). *Anksioznost, anksiozna stanja i lečenje lekovima*, Lek, Ljubljana.
- Fenihel, O. (1961). *Psihoanalitička teorija neuroza* (prevod), Med. knjiga, Beograd–Zagreb.
- Freud, A. (1946). *The Ego and the Mechanisms of Defense*, International Universities Press, New York.
- Gvozdanović, A.: *Pristupi u proučavanju masovne komunikacije*, Sveučilište u Zagrebu.
- Kathleen, K. R. (1998). *Interpersonalna komunikacija, Gde se misli susreću*, Alinea, Zagreb.
- Kostić, A. (2006). *Govor lica*, Filozofski fakultet u Nišu, Niš.
- Marić, J. i Divac-Jovanović, M. (1978). *Parcijalna hospitalizacija kao činilac u kupiranju anksioznosti, Anksioznost-fenomen i problem današnjice*, Documenta-Galenika, Beograd–Partizanske Vode.
- Milovanović, D. (1977). *Anksioznost, neuroze, psihosomatski poremećaji i njihovo lečenje*, Lek, Ljubljana.
- Nedić, A. i Živanović, O. (2014). *Psihijatrija*. Novi Sad: Medicinski fakultet.
- Offer, D. and Sabshin, M. (1974). *Normality, Basic Book*, Second Edition, New York.
- Petar, S. (2004). *Osnove uspješne komunikacije*, Euro hoper, Zagreb.
- Prof. dr. sci. med. Jovan Marić (2000). *Klinička psihijatrija*, osmo prerađeno i dopunjeno izdanje, Beograd.
- Rockwell, D. (1973). *Physicians Knowledge and Attitudes About Suicide*, Journal of the American - Medical Association, 225:11, 1347–1349.
- Stojiljković, S. (1975). *Psihijatrija sa medicinskom psihologijom*, Medicinska knjiga, Beograd–Zagreb.
- Tovilović, S. *Asertivni trening: efekti tretmana, održivost promena i udeo terapeuta u terapijskom ishodu*. Psihologija. 2005; 38 (1): 35–54.
- Tovilović, S., Novović, Z., Mihić, L. & Jovanović, V. (2009). The role of trait anxiety in induction of state anxiety. *Psihologija*, 42.
- Vagos, P. & Pereira, A. (2010). A Proposal for Evaluating Cognition in Assertiveness. *Psychological Assessment*, 22, 657–665.
- Willis, L., Daisley, J. (1995). *The Assertive Trainer*. London: McGraw Hill Book Company.