

Univerzitet u Beogradu  
Filozofski fakultet

Jelena D. Radosavljev Kirćanski

**EMOCIONALNI I BIHEJVIOALNI  
PROBLEMI ADOLESCENATA IZLOŽENIH  
NASILJU U ZAJEDNICI**

doktorska disertacija

Beograd 2014

University of Belgrade  
Faculty of Philosophy

Jelena D. Radosavljev Kirćanski

**EMOTIONAL AND BEHAVIORAL  
PROBLEMS IN ADOLESCENTS  
EXPOSED TO COMMUNITY VIOLENCE**

doctoral dissertation

Belgrade 2014

Mentor:

Prof. dr Marija Mitić  
Filozofski fakultet  
Univerzitet u Beogradu

Članovi komisije:

Prof. dr Marija Mitić  
Filozofski fakultet  
Univerzitet u Beogradu

Prof. dr Dragan Popadić  
Filozofski fakultet  
Univerzitet u Beogradu

Doc. dr Milica Pejović Milovančević  
Medicinski fakultet  
Univerzitet u Beogradu

Datum odbrane:

---

# EMOCIONALNI I BIHEJVORALNI PROBLEMI ADOLESCENATA IZLOŽENI NASILJU U ZAJEDNICI

## REZIME

U radu smo prikazali rezultate istraživanja o emocionalnim i bihevioralnim problemima mladih koji su izloženi nasilju u zajednici i nasilju vršnjaka. Pod nasiljem u zajednici podrazumevali smo nasilna dela koja su se dešavala na ulici, u školi ili na putu do škole, kao i na bilo kom drugom mestu koje nije porodica. Brojna istraživanja ukazuju na to da iskustvo nasilja dovodi do promena u ponašanju, osećanjima, socijalnim odnosima, a i da je povezano sa antisocijalnim ponašanjem. Uzimajući u obzir značaj roditelja i njihov odnos prema deci, proučavali smo da li i koliko određene karakteristike roditeljstva (toplina, uključenost, nadzor i konzistentnost) utiču na tu vezu.

Istraživanje smo sproveli u Beogradu, na uzorku od 505 učenika VIII razreda, školske 2007/2008. godine. Primenili smo upitnike napravljene za projekat SAHA (The Social And Health Assessment), koji je sproveden u više zemalja širom sveta. Koristili smo skale za procenu: izloženosti nasilju u zajednici, vršnjačkog nasilja, antisocijalnog ponašanja, Skalu snaga i teškoća i Skalu za procenu roditeljstva. Ispitanici su izveštavali o događajima koji su se desili u periodu od godinu dana pre istraživanja.

U ispitivanom uzorku, 74,9% mladih je bilo izloženo nasilju vršnjaka. Najčešće je bila prisutna socijalna manipulacija, verbalno nasilje (vređanje, psovanje ili ismevanje), uzimanje ili uništavanje imovine, a najređe fizičko nasilje. Nešto manji broj ispitanika (72,1%) prisustvovao je nasilju nad drugom osobom. Mladi su obično videli da nekome prete ili da nekoga pljačkaju. Najređe je, kao i kod vršnjačkog nasilja, bilo prisutno fizičko nasilje. Svaki peti ispitanik (20,4%) i sâm je bio žrtva nasilja u zajednici (bili su izloženi pretnjama, jurili su ih sa ciljem da ih povrede), a samo malo ispitanika je bilo fizički povređeno. Među mladima koji su imali iskustvo sa nasiljem, 26,9% bilo je dvostruko traumatizovano (izloženost i svedočenje nasilju). Rezultati koje smo dobili odgovaraju rezultatima drugih istraživanja – dečaci su češće i žrtve i svedoci nasilja u zajednici. U pogledu izloženosti vršnjačkom nasilju nismo pronašli da postoji razlika po polu.

Ispitanici su u 82,8% slučajeva saopštili da su u periodu od godinu dana pre istraživanja ispoljili antisocijalno ponašanje. Obično su činili manje prekršaje: - lagali roditelje i nastavnike ili povremeno bežali sa časova. Mladih koji su ozbiljno prekršili socijalne norme (napalo vršnjaka, posedovalo oružje) bilo je 36,8%, sa delinkventnim ponašanjem 9,5% ispitanika, a 1,2% je zbog svog ponašanja bilo i zakonski sankcionisano. Blaža antisocijalna ponašanja pokazuju i dečaci i devojčice, ali ozbiljne forme češće ispoljavaju dečaci.

Rezultati našeg istraživanja potvrđuju da postoji povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici i vršnjačkog nasilja sa emocionalnim i bihevioralnim problemima mladih. Adolescenti koji su bili izloženi nasilju u zajednici pokazuju više problema u svim sferama funkcionisanja (osim u emocionalnoj) i manje su spremni na prosocijalno ponašanje. Očigledni je da postoje problemi u ponašanju mladih koji su svedoci nasilja u zajednici: pažnja im je slabija i manje su zainteresovani za uključivanje u pozitivne interakcije sa drugima. Žrtve vršnjačkog nasilja imaju više problema u odnosima sa vršnjacima, češće pokazuju emocionalne i probleme u ponašanju i hiperaktivni su. Utvrdili smo da su izloženost i svedočenje nasilju u zajednici povezani sa antisocijalnim ponašanjem, a i mladi koji su bili žrtve vršnjačkog nasilja manifestuju blaže oblike takvog ponašanja. Opisane probleme u funkcionisanju ispoljavaju i dečaci i devojčice. Pol se izdvojio kao značajan faktor moderacije samo u slučaju vršnjačkog nasilja – devojčice sa takvim iskustvom pokazuju više problema u ponašanju i pažnja im je slabija nego kod dečaka.

Mladi koji su bili izloženi nasilju ili su bili svedoci nasilja u zajednici svoje roditelje češće opisuju kao nekonzistentne, manje zainteresovane i hladnije u odnosu sa svojom decom. Adolescenti koji ispoljavaju antisocijalno ponašanje smatraju da su njihovi roditelji i manje spremni da ih kontrolišu.

Rezultati našeg istraživanja su potvrdili da nasilje kojem su mladi izloženi na direktan ili indirektan način, kao i nasilje vršnjaka, ostavlja posledice u mnogim sferama života, a može se dovesti i u vezu sa antisocijalnim problemima. Pol je i ovde značajan faktor koji utiče na prirodu te povezanosti – dečaci su pod većim rizikom da dožive nasilje, a devojčice da ispolje probleme u ponašanju. Jedina karakteristika roditelja koja dobro predviđa verovatnoću pojave problema jeste nekonzistentnost. Kada smo u analizu

uključili i izloženost vršnjačkom nasilju, konzistentnost roditelja je izgubila značaj, a kao jedini značajan prediktor emocionalnih i bihevioralnih problema mladih pojavila se izloženost vršnjačkom nasilju. Opisani rezultati mogu biti od pomoći prilikom kreiranja programa prevencije nasilja među mladima.

Ključne reči: nasilje, agresija, antisocijalno ponašanje, zajednica, mladi, emocionalni problemi, bihevioralni problemi, roditeljstvo

Naučna oblast:	Psihologija
Uža naučna oblast:	Klinička psihologija
UDK broj:	159.222.8:364.632:316.3 159.9.019.4:364.632:316.3-153.6

# EMOTIONAL AND BEHAVIORAL PROBLEMS IN ADOLESCENTS EXPOSURE TO COMMUNITY VIOLENCE

## ABSTRACT

In this paper we presented research findings on emotional and behavioral problems in youth who were exposed to community violence and peer victimization. Numerous researches indicate that experience of violence leads to changes in behavior, emotions, social relationships, but that it is also connected to antisocial behavior. Taking into account the importance of parents and their attitude towards children, we studied whether certain characteristics of parenting (warmth, involvement, supervision, and consistency) influence this relationship.

Research was conducted in Belgrade, on a sample of 505 eighth grade students, during school year 2007/2008. We applied the questionnaires developed for the project SAHA (The Social and Health Assessment), which was conducted in several countries throughout the world. We used following assessment scales: Exposure to Community Violence Scales, Peer Victimization Scale, Antisocial behavior, The Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), Parenting Scales. Subjects reported on the events that took place over a period of one year before the survey.

In the survey sample, 74.9% of adolescents have been exposed to peer victimization. The most frequent occurring was social manipulation, verbal abuse (insults, swearing or ridiculing), taking or destruction of property, and the least common physical violence. Slightly smaller number of subjects (72.1%) attended the violence against another person. Young people often saw someone being threatened or robbed. The least common was, as it was with peer victimization, a physical violence. One in five subjects (20.4%) was victim of community violence himself (they were subjected to threats, were chased after with intent to inflict injuries), but a very small number of subjects were physically injured. Among youth who had experience with violence, 26.9% of them were twice as traumatized (both through exposure and through witnessing). Our findings correspond to those from other studies – boys are more often both victims and witnesses of community

violence. We did not find a difference in gender, regarding exposure to peer victimization.

Total of 82.8% subjects reported that they expressed antisocial behavior during previous year. These usually consisted of minor infractions – lying to parents and teachers or occasional class skipping, but 36.8% of subjects seriously violated social norms (attacked peer, weapon possession). Delinquent behavior was manifested in 9.5% of subjects, and 1.2% of them were legally sanctioned due to their conduct. Both boys and girls exhibit milder antisocial behaviors, but severe forms are more frequently displayed by boys.

Results of our study show connection between exposure, witnessing community violence, and peer victimization, with emotional and behavioral problems in youth. Young people who were exposed to community violence show more problems in all aspects of functioning (except in emotional one) and they are less willing to display pro-social conduct. Witnesses of community violence display more problems in behavior, poorer attention and they are less interested in participating in positive interactions with others. Subjects of peer victimization have more problems in peer relations, express more often emotional and behavioral problems, and are more hyperactive. We determined that exposure to and witnessing community violence are related to antisocial behavior, and that youth, who were subjects to peer victimizations, exhibit milder forms of these behaviors. Both boys and girls exhibit described problems in functioning. Gender appeared significant factor of moderation only in case of peer victimization – girls who were exposed, show more problems in behavior and have poorer attention than boys.

Youth who were exposed to or witnessed community violence, describe their parents more often as inconsistent, less interested in their children and more reserved, and those who exhibit antisocial behavior consider their parents less willing to control them.

Results of our study confirmed that violence young people were directly or indirectly exposed to, as well as peer victimization, has consequences in many aspects of life, and it can be brought in connection with antisocial problems. Gender is an important factor which influences the nature of this connection – boys have greater risk to experience violence and girls to manifest behavioral problems. The only parental characteristic that



predicts well the probability of problem occurring is inconsistency. Once we included exposure to peer victimization into analysis, parental consistency lost its significance, and exposure to peer victimization appeared as the only significant predictor of emotional and behavioral problems in youth. These results may help us in designing programs for prevention of violence among youth.

Key words: violence, aggression, antisocial behavior, community, youth, emotional problems, behavioral problems, parenthood

Scientific area: Psychology

Field of Scientific area: Clinical Psychology

UDK number: 159.222.8:364.632:316.3  
159.9.019.4:364.632:316.3-153.6

## SADRŽAJ

TEORIJSKI DEO.....	1
Nasilje kao društveni fenomen.....	1
Nasilje i srodni termini.....	3
Definisanje pojma nasilje .....	3
Ljutnja.....	5
Agresija.....	6
Maltretiranje (bullying) .....	8
Antisocijalno ponašanje.....	9
Vrste nasilja .....	11
Nasilje u zajednici.....	14
Teorije o nastanku i razvoju agresivnosti .....	15
Biološke teorije agresivnosti .....	15
Genetska osnova agresivnog ponašanja .....	16
Neuroanatomska osnova agresivnosti .....	17
Uloga hormona u razvoju agresivnog ponašanja .....	17
Psihološke teorije.....	18
Psihoanalitičke teorije .....	18
Teorije učenja.....	19
Kognitivne teorije agresivnosti .....	22
Sociološke teorije .....	22
Ekološka teorija .....	23
Razvoj agresivnosti tokom života.....	25
Mladi i nasilje .....	27
Nasilje i polne razlike .....	28
Izloženost nasilju i pol.....	28
Reakcije na nasilje i pol.....	29
Agresivnost i pol.....	29
Uticaj nasilja na razvoj dece i mladih .....	30
Fiziološke posledice izloženosti nasilju .....	32
Uticaj nasilja na kognitivno funkcionisanje .....	33

Uticaj nasilja na emocije i ponašanje .....	34
Izloženost nasilju i psihopatologija .....	35
Nasilje i poremećaj ponašanja.....	36
Protektivni faktori i faktori rizika .....	37
Karakteristike deteta .....	37
Pol kao faktor rizika .....	37
Temperament deteta .....	38
Uticaj porodice .....	38
Odnos roditelj–dete .....	39
Stil roditeljstva kao faktor rizika za razvoj agresivnog ponašanja.....	41
Uticaj šire društvene zajednice .....	42
Uticaj kulture i medija .....	43
Nasilje i mladi u Srbiji .....	44
Metodološke teškoće istraživanja nasilja.....	47
Projekat SAHA .....	48
<b>ISTRAŽIVAČKI DEO.....</b>	<b>50</b>
Ciljevi istraživanja .....	50
Hipoteze .....	50
Metod istraživanja.....	51
Procedura istraživanja.....	51
Uzorak .....	52
Varijable .....	52
Instrumenti.....	53
Skala izloženost nasilju – Exposure to Violence Scales .....	54
Skala vršnjačkog nasilja – Peer Victimization Scale .....	55
Skala snaga i teškoća – The Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ).....	55
Skala antisocijalnog ponašanja – Antisocial Behavior Scales .....	56
Skala za procenu roditeljstva – Parenting Scales .....	56
Statistička obrada.....	57
<b>ANALIZA REZULTATA.....</b>	<b>59</b>
Prikaz distribucija .....	59
Izloženost nasilju u zajednici.....	59

Svedočenje nasilju u zajednici.....	62
Izloženost vršnjačkom nasilju .....	64
Antisocijalno ponašanje.....	65
Distribucija skorova na Skali snaga i teškoća .....	66
Distribucija skorova na Skali za procenu roditeljstva .....	68
Analize povezanosti .....	69
Povezanost između svedočenja i izloženosti nasilju u zajednici i vršnjačkog nasilja.....	69
Analize povezanosti između izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici i psiholoških problema mladih.....	70
Povezanost između antisocijalnog ponašanja i psiholoških problema mladih .....	72
Povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju i antisocijalnog ponašanja.....	73
Povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici i Skale za procenu roditeljstva .....	74
Povezanost između antisocijalnog ponašanja mladih i karakteristika ponašanja njihovih roditelja .....	75
Povezanost između rezultata na SDQ skali i Skali za procenu roditeljstva .....	76
Utvrđivanje povezanosti svih ispitivanih varijabli u odnosu na pol ispitanika .....	77
Izloženost i svedočenje nasilju u zajednici i pol ispitanika .....	77
Antisocijalno ponašanje i pol ispitanika.....	82
Emocionalni i bihevioralni problemi i pol ispitanika .....	83
Rezultati na Skali za procenu roditeljstva i pol ispitanika.....	84
Psihološki problem mladih izloženih nasilju u zajednici i pol .....	85
Psihološki problemi mladih, antisocijalno ponašanje i pol .....	87
Rezultati regresione analize .....	88
<b>DISKUSIJA.....</b>	<b>92</b>
Izloženost i svedočene nasilju.....	93
Svedočenje nasilju .....	94
Izloženost vršnjačkom nasilju.....	95
Antisocijalno ponašanje .....	96
Povezanost izloženosti i svedočenja nasilju i antisocijalnog ponašanja .....	98
Emocionalni, bihevioralni i socijalni problemi mladih u našem uzorku .....	98
Povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju i emocionalnih, bihevioralnih i socijalnih problema mladih.....	100
Povezanost između antisocijalnog ponašanja i i emocionalnih, bihevioralnih i socijalnih problema mladih...	101
Karakteristike roditelja i njihov odnos sa izloženošću nasilju.....	102

Mogućnost predikcije emocionalnih i bihevioralnih problema mladih izloženih nasilju u zajednici .....	103
Metodološke poteškoće i ograničenja studije .....	103
Predlozi za dalja istraživanja i praktične implikacije dobijenih rezultata.....	105
<b>ZAKLJUČAK</b> .....	106
<b>LITERATURA</b> .....	109
<b>PRILOG 1</b> .....	124

## BIOGRAFIJA

Jelena (Dimitrije) Radosavljev Kirćanski, rođena je 14.01.1974. godine u Zrenjaninu, JMBG 14011974855052.

Osnovnu školu i gimnaziju završila je u Zrenjaninu. Diplomirala je 1996. godine na Odeljenju za psihologiju Filozofskog fakulteta u Novom Sadu, sa prosečnom ocenom 9,44.

Magistarsku tezu „*Stres roditeljstva kod majke i faktori rizika za psihosocijalni razvoj deteta*”, pod mentorstvom prof. dr Marije Mitić odbranila je 2004. godine na Odeljenju za psihologiju Filozofskog fakulteta u Beogradu. Specijalistički ispit iz kliničke psihologije položila je 2010. godine, na Medicinskom fakultetu u Beogradu. Član je Saveza psihoterapeuta Srbije i Društva za dečiju i adolescentnu psihijatriju (DEAPS).

Od 1997.god. zaposlena je na Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu, u okviru Klinike za decu i omladinu. Bavi se psihodijagnostikom i psihoterapijskim radom, naročito u oblasti zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja, i istraživanjem u oblasti mentalnog zdravlja dece i mladih.

Autor je dva poglavalja u knjizi „Psihijatrija razvojnog doba“ i većeg broja naučnih radova objavljenih u domaćim i inostranim časopisima.

kontakt : [jradosavljev@yahoo.com](mailto:jradosavljev@yahoo.com)

## TEORIJSKI DEO

### Nasilje kao društveni fenomen

Gotovo svakodnevno mediji nas informišu o nekom nasilnom aktu - ubistvu ili napadu, a žrtve i/ili počinioci tih dela često su mlade osobe. Čini se da je nasilje sve češće, prisutnije i ozbiljnije. Ili mogućnost brzog prenošenja informacija stvara takvu sliku? Savremena tehnologija omogućava da skoro trenutno saznamo šta se događa širom sveta, mada to obilje informacija čini da slabije reagujemo na njih i čini nas manje osetljivim.

Zabrinjavajući podaci postali su realnost. Svakoga dana u svetu umre oko 4.400 ljudi usled posledica namernog povređivanja – u ratovima, tučama, kao posledica suicida. Na hiljade ljudi je povređeno ili ima zdravstvene posledice zbog izloženosti ili posmatranja nasilja nad drugom osobom. Osim toga, još desetinama hiljada ljudi životi su uništeni, porodice razorene, ti ljudi su manje produktivni, a zajednica snosi velike materijalne troškove za pokrivanje njihovog zdravstvenog i socijalnog zbrinjavanja (Krug, 2002).

Svetska zdravstvena organizacija je procenila da je 2000. godine na 100.000 stanovnika 28,8 muškaraca i 17,3 žene umrlo od posledica nasilja. Isključimo li osobe koje su stradale u radu ili zbog suicida, od posledica interpersonalnog nasilja umre oko pola miliona ljudi godišnje (Mian, 2004).

Mnoga deca su žrtve ili svedoci nasilja koje se dešava u njihovim porodicama, školi ili sredini u kojoj žive. Osim posledica koje ostavlja po fizičko zdravlje, nasilje deluje i na psihološko zdravlje ljudi, naročito u formativnom periodu, kada se još razvijaju. Nasilje utiče na sliku sveta, način na koji će mladi razmišljati o smislu i svrsi života, na moralni i socijalni razvoj. U nekim slučajevima te posledice su odmah vidljive, a nekada je potrebno da prođe vreme dok se ne ispolje.

Verovatnoća da i sami postanu nasilni jeste veća kod dece i mladih koji prisustvuju nasilju koje se sprovodi nad drugom osobom, kao i oni koji su direktno izloženi nasilju. Istraživanja pokazuju porast stope nasilja među mladima. Najdramatičniji ishod nasilnog ponašanja predstavlja ubistvo. Prema podacima U. S. Department of Justice, SAD, sa početka milenijuma (2001), homicid je bio drugi po redu uzrok smrti među

mladima uzrasta od 15 do 24 godine, a treći među decom starosti od pet do 14 godina (Margolin, 2000). Slične podatke daju i drugi istraživači i iznose da nasilje predstavlja vodeći uzrok smrti kod osoba između 15 i 44 godine (Krug, 2002). Osim smrtnog ishoda, nasilje obuhvata čitav spektar – od fizičkog, emocionalnog i seksualnog do socijalne manipulacije i izolacije.

Podaci sa naših prostora su takođe zabrinjavajući. U Srbiji je u proleće 2006. godine sprovedeno istraživanje o izloženosti nasilju dece i mladih iz osnovnih škola. Prema izjavama koje su dali sami učenici, u tri meseca koja su prethodila istraživanju, 65,3 posto učenika doživelo je neki oblik vršnjačkog nasilja (u zavisnosti od škole, deca su izložena nasilju od 48 do 80 procenata). Analiziranjem slučajeva ponovljenog nasilja, 20,7 posto učenika svrstano je u žrtve, 3,8 posto u nasilnike i 3,6 posto u žrtve/nasilnike (Popadić i Plut, 2007). Ukoliko probleme ponašanja proširimo i na antisocijalno, koje uključuje ponašanja kojima se krše socijalne norme i prava drugih (neagresivno delinkventno ponašanje – krađe, obijanja, rasturanje narkotika i slično), kao i konflikte sa autoritetima, laganje i kršenje društvenih pravila, taj broj se bitno uvećava.

Navedena antisocijalna i/ili agresivna ponašanja često su razlog koji navodi roditelje dece i adolescenata da se obrate nadležnim ustanovama i zatraže stručnu pomoć (Kazdin, Siegel & Bass, 1990). U Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu u periodu od 1996. do 2006. godine zbog poremećaja ponašanja (dijagnoze F91 – poremećaji ponašanja i F92 – poremećaji ponašanja i emocija po ICD 10 klasifikaciji) hospitalizovano je 347 adolescenata, što čini 16 procenata svih hospitalizacija na Odeljenju za decu i omladinu. Često su ti mladi ljudi i sami bili žrtve nasilja, najčešće porodičnog ili vršnjačkog.

Zainteresovanost da se bavimo ovom temom pobudilo je angažovanje u projektu koji se realizovao po metodologiji međunarodnog SAHA projekta (deo Program on International Child & Adolescent Mental Health – PICAMH). Projekat se odvijao u više država, te su i psiholozi Instituta za mentalno zdravlje dobili mogućnost da sprovedu istraživanje, koristeći njihove instrumente procene. U isto vreme, dok smo prikupljali podatke o mentalnom zdravlju mladih imali smo priliku da pročitamo knjigu Lajonel Šrajver (Lionel Shriver) *Moramo da razgovaramo o Kevinu*, o dečaku koji je počinio



masovno ubistvo u svojoj školi. I rad na projektu i knjiga bili su snažan pokretač, odlučujući da se zainteresujemo za probleme nasilja i njegov uticaj na mlade.

Priče o nasilnoj deci su ranije donosili strani mediji a sada su takve priče, tačnije takvi događaji postali i naša realnost. Ne prođe ni mesec dana (a često je taj period i kraći) da se ne pojavi neki šokantan naslov o tome kako je dete školskog uzrasta bilo žrtva (a neretko i počinitelj) izuzetno brutalnog nasilja. Brojna su pitanja koja se nameću: šta pokreće mlade ljude na takvo ponašanje, šta je uzrok tome, koji je motiv, može li se nasilje predvideti, koji faktori doprinose agresivnosti, da li je moguće sprečiti nasilje ako se na vreme otkrije sve to?

U radu ćemo dati rezultate i pokušati da ispitamo kakve posledice nasilje ima na mentalno zdravlje dece i mladih, naročito analizirajući emocionalne i bihevioralne probleme koje ono izaziva. Nasilje nije moguće posmatrati kao izolovani fenomen, te želimo da sagledamo širi kontekst u kome ta deca i mladi žive, kakvo je okruženje i kakve su porodice iz kojih dolaze. S obzirom na to da nasilje ne ostavlja jednake posledice po svu decu, interesovalo nas je šta neko dete čini rezilijentnijim, to jest otpornijim na pretrpljeno nasilje. Osim faktora rizika nastojaćemo da rasvetlimo protektivne faktore, na koje bismo mogli da se oslonimo prilikom kreiranja strategija za umanjenje štete koju nasilje ostavlja na psihičko zdravlje dece i mladih.

#### Nasilje i srodni termini

Često se, kada govorimo o nasilju, javlja konfuzija u vezi sa terminologijom. Izrazi koji se kolokvijalno koriste preklapaju se ili se potpuno razlikuju od stručnih, a ponekad se istim terminima označavaju različite pojave. Najveći problem predstavlja nekonzistentna upotreba reči nasilje i agresija, i u srpskoj i u literaturi sa engleskog govornog područja, kao i da se termini „violence“ i „aggression“ ne prevode uvek dosledno, već se koriste i naizmenično, kako bi opisali istu pojavu.

#### *Definisanje pojma nasilje*

U literaturi nailazimo na različite definicije i podele nasilja, u zavisnosti od toga koju perspektivu koristimo. Konor (Connor, 2002) navodi da, prema profesijama koje se bave tom tematikom, definicije nasilja možemo podeliti na pravne, kriminološke,

kliničko-dijagnostičke, medicinske, psihometrijske, sociološke i psihološke. Način na koji definišemo neku pojavu određuje i kako ćemo tu pojavu razumeti, konceptualizovati, istraživati i, najzad, kako ćemo intervenisati. S obzirom na to da u radu obrađujemo psihološke i psihodijagnostičke aspekte nasilja, te definicije ćemo i prikazati.

Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji nasilje je: „Namerna upotreba fizičke sile ili moći protiv samog sebe, drugih osoba, grupa ljudi ili zajednice, koja može da dovede ili dovodi do povreda, smrti, psihološkog oštećenja, neadekvatnog razvoja ili deprivacije“ (WHO, 1996, prema Pejović Milovančević i Lečić Toševski, 2010, str.13). U toj definiciji je naglašeno da se pod nasiljem u suštini podrazumeva namera i plan da se druga osoba povredi, ali nije nužno da nasilje uvek proističe iz ljutnje i reaktivne agresije.

„Nasilje označava trenutnu ili hroničnu situaciju koja kao ishod ima povredu psihološkog, socijalnog ili fizičkog blagostanja osobe ili grupe“ (American Psychology Association, 1993).

Shaw nasilje definiše kao akt protiv druge osobe ili objekta, sa ciljem da se povredi ili uplaši, a za koji postoji konsenzus da je u pitanju agresivna namera (Shaw & all. 2000, prema Reebye, 2005). U toj definiciji vidimo da u pozadini nasilnog akta uvek stoji agresivna namera, kao dispozicija da se dela sa ciljem da se druga osoba povredi.

U srpskom jeziku se češće upotrebljava termin nasilje i njime se označava aktivnost koja ima za cilj da nekog povredi, ali je nužno da ta aktivnost i jeste sprovedena u delo. Ponekad se smatra da nasilje predstavljaju samo one forme koje se sastoje od fizičke ili ekstremne agresije. Autori Deval, Anderson i Bašman (DeWall, Anderson & Bushman, 2010) pod agresijom podrazumevaju sva ona ponašanja koja se ispoljavaju sa namerom da povrede drugu osobu, a pod nasiljem razumeju agresivne akte čiji je cilj ekstremna fizička šteta, kao što je povreda ili smrt. Engleska reč „violence“ se često prevodi pojmom nasilje, iako njeno značenje nije uvek na isti način određeno.

Za razliku od nasilja, agresija se određuje kao ponašanje sa namerom da se drugi povredi, čak i kada ta namera nije sprovedena, to jest nije proizvela štetan efekat. Naglasak je stavljen na nameru, a ne na realizaciju.

S obzirom na to da u radu istražujemo posledice koje realizovano nasilno ponašanje ima na mentalno zdravlje mladih, uglavnom ćemo koristiti termin nasilje. Rečju agresija ćemo se poslužiti u situacijama kada navodimo autore i istraživanja u kojima su oni sami upotrebljavali pojam agresija, i tada će taj termin biti posledica prevoda sa engleskog jezika, bez inputiranja da je u pitanju samo namera, a ne i akt, osim ako nije drugačije navedeno.

### *Ljutnja*

Ponekad se u svakodnevnom govoru mešaju termini ljutnja, agresija i agresivnost. Ljutnja spada u normalne i uobičajene emocije, te nema vrednosnu konotaciju – sama po sebi nije ni dobra niti loša. Brojni autori (Darvin, 1872/1965; Ekman, 1971; Plutchik, 1980) ljutnju opisuju kao osnovnu emociju koja se javlja kod svih ljudi. Ljutnja jeste afektivno stanje (za razliku od agresije koja je ponašanje) koje se pojavljuje kao odgovor osobe na realnu pretnju i opasnost ili percepciju da od druge osobe ili grupe ljudi dolazi pretnja. Pretnja može biti fizička ili psihološka, ali i pretnja nečijem dostojanstvu ili ponosu.

U evolucionom smislu, ljutnja ima adaptivnu funkciju, jer energizuje i pokreće osobu da preduzme neku akciju, da napada ili beži, da povećava kognitivnu budnost, to jest spremnost da osoba zauzme stav prema napadaču ili pretećoj situaciji, ali usporava druge kognitivne procese, te su odluke donete u stanju ljutnje često manje promišljene. S obzirom na to da se akcije u stanju ljutnje svode na sklanjanje iz opasne situacije ili na napad na onog ko se percipira kao opasnost, aktivira se gruba motorika, dok su precizniji pokreti, koji spadaju u finu motoriku, slabiji.

Ljutnja je emocija koja je interpersonalna; pojavljuje se samo u odnosima sa drugima. Ne možemo reći samo da smo ljuti, jer ljuti smo na nekog ko je uradio nešto što nam nije prijalo. Najčešće je usmerena ka ljudima sa kojima smo bliski (od 53 posto u studiji Averile (Averille) iz 1983. godine do 61 posto kod Kasinove (Kassinove), 1997; prema Tafrate, 2002). Uzroci javljanja ljutnje su slični kod svih ljudi, s tim što kod žena ljutnju češće pokreću porodične okolnosti.

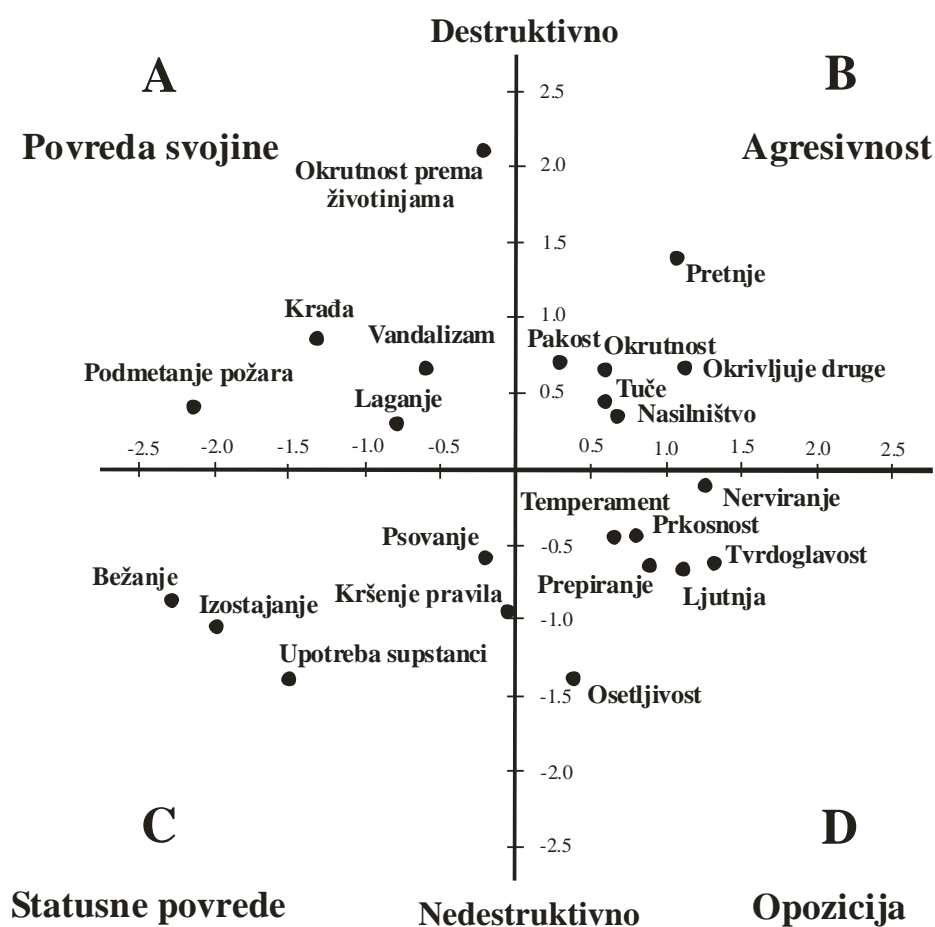
## *Agresija*

Termin „agresija“ potiče od latinskih reči *ad* što znači „prema“ ili „ka“ i reči *gradus* što znači „korak“. U prevodu, agresija bi značila „kretanje napred“. Rečju agresija se označava ponašanje, to jest svaka fizička ili verbalna reakcija izvedena sa namerom da se nekom drugom nanese šteta ili povreda bilo koje vrste, bez obzira na to da li je ta namera do kraja realizovana.

Proučavanje agresije i agresivnosti u psihologiji ima dugu tradiciju. Agresija se posmatra kao manifestacija određenog ponašanja, a pojmom agresivnost opisuju se predispozicije i crte, odnosno dimenzija ličnosti koju u različitom intenzitetu i sa različitim manifestacijama poseduju svi ljudi (Mitrović i Smederevac, 2005). Prilikom posmatranja agresivnog ponašanja važno je razgraničiti motiv i težnju da se agresivno postupi i sâm način reagovanja. U situaciji kada smo napadnuti ili sprečeni da ostvarimo svoje intenzivne potrebe, motive i želje, agresija se javlja kao urođena i prirodna reakcija. O motivu agresije se govori onda kada ponašanje koje može da bude izazvano agresivnim impulsom ima jasan i svestan cilj da nekoga povredi, ili da nanese nekome štetu (Rot, 1994). Agresivnost, kao osobina ličnosti, može se ispoljiti na dva nivoa – kao latentna tendencija za napadom na ono što percipiramo kao izvor provokacije i kao manifestno agresivno ponašanje. Latentna agresivnost predstavlja relativno trajnu i stabilnu karakteristiku, predispoziciju pojedinca da u provokativnim situacijama reaguje porastom emocionalne tenzije i tendencijom da napadne izvor provokacije (to jest, agresivnom motivacijom).

S obzirom na to da agresija obuhvata različita ponašanja, teško ih je sistematizovati. Konor (Connor, 2002) daje pregled studija i pokušaja da se takva ponašanja statističkim metodama (faktorskom analizom) podele u homogene kategorije. Koncept, zasnovan na psihometrijskim istraživanjima, agresivna ponašanja opisuje kao kontinuum, od otvorene do prikrivene agresije. Na krajnjem polu su, s jedne strane, ponašanja koja uključuju jasnu fizičku agresivnost – tuču, napade, upotrebu oružja i otvoreno kršenje pravila a, sa druge, prikrivena agresivna ponašanja, kao što su krađa, podmetanje požara, bežanje od kuće. Opozitna ponašanja (nepoštovanje autoriteta i pravila) nalaze se na polovini navedenog kontinuuma. Mnogi autori kao što su Loeber i Schmaling (prema Connor, 2002), ali i Ahenbah, Achenbach, Connors, Quay, Verhulst & and

Howell (1989) agresivno ponašanje konceptualizuju kao unidimenziono i bipolarno, a u prilog tome govore i neurohemijske i genetičke studije rađene na blizancima, koje pokazuju da postoji veća heritabilnost otvorene agresije u odnosu na prikrivenu (Edelbrock, Rende, Plomin & Thompson, 1995; oba navoda prema Connor, 2002). Nešto kasnije, izdvojena je još jedna nezavisna dimenzija „destruktivno–nedestruktivno“ (Frick & all. 1993). Ukrštanjem te dve dimenzije dobijamo kvadrat koji opisuje čitav dijapazon agresivnog ponašanja.



Slika 1. Rezultati meta analize poremećaja ponašanja (preuzeto i prevedeno iz Frick i sar, 1993, prema Connor, 2002, str.13)

Druga podela na „reaktivnu“ i „proaktivnu“ agresiju proizašla je iz tradicionalnog proučavanja agresivnosti koja postoji kao odlika i životinja i ljudi. Reaktivna agresija je odgovor osobe na ponašanje koje doživljava kao pretnju, provokaciju ili napad i ima za cilj da nanese štetu onome ko je percipiran kao pretnja. Na biološkom planu, takva ponašanja su praćena snažnim odgovorom autonomnog nervnog sistema, iritabilnošću, strahom, razjarenim ponašanjem, koje za posledicu ima nepromišljene, agresivne

reakcije prema onome ko je izazvao pretnju. Za razliku od reaktivne agresije, „instrumentalna“ ili „predatorska“ agresija orijentisana je ka postizanju cilja. Osoba nema primarnu nameru da nekome naudi (iako to biva sekundarna posledica), već da dobije nešto za sebe (npr. hranu, teritoriju, socijalnu dominaciju); za takvo ponašanje ne postoji jasna biološka podloga; ponašanje osobe je visoko organizovano i usmereno ka postizanju cilja i obično se ponavlja po određenom obrascu. Često je „instrumentalna“ agresija ne samo socijalno tolerisana, već i podsticana (npr. u sportu), a nekada se izjednačava sa terminom „asertivnost“. Pomenutu vrstu agresije obično koriste deca, naročito na mlađim uzrastima kada, želeći da zadovolje svoju potrebu, ne vode računa da li na taj način povređuju drugu osobu. Dete koje pokušava da uzme tuđu igračku nema nameru da povredi drugo dete, već da postigne svoj cilj. Stoga je to proaktivna, a ne reaktivna agresija. Proaktivno agresivna deca koriste agresiju kako bi imala neku socijalnu korist (Dodge, 1991), dok reaktivno agresivna deca reaguju negativno na stvarnu ili anticipiranu pretnju i lako se isprovociraju. Ukoliko agresivno ponašanje dovede do nagrade, dete će verovatno ponoviti takvo ponašanje.

Deca koja su reaktivno agresivna češće imaju pogrešna uverenja da su drugi ljudi protiv njih, stoga se u skladu s tim i ponašaju, što za posledicu ima da su češće odbačena ili viktimizirana od druge dece. Za razliku od njih, deca koja su sklonija proaktivnoj agresiji imaju razvijenije liderske veštine i smisao za humor; kada je agresija u pitanju imaju očekivanja da će agresivno ponašanje dovesti do pozitivnih rezultata (npr. dominacije, osvete) i zato i praktikuju tu vrstu ponašanja (Dodge & Coie, 1987).

Tedeski i Felson (Tedeschi & Felson, 1994) smatraju da je svaka agresija instrumentalna i da predstavlja postupak koji je rezultat procesa odlučivanja, kognitivno posredovan i usmeren ka cilju, i da je bitan element agresivnog postupka njegova neopravdanost i nelegitimnost.

### *Maltretiranje (bullying)*

Usaglašenost u definisanju i u načinu na koji englesku reč bullying prevodimo na srpski jezik ne postoji. Stoga, i pored pojmova kao što su „kinjenje“ ili „siledžijstvo“ izraz bullying često ostaje bez prevoda.

Sedamdesetih godina prošlog veka smatralo se da bullying predstavlja vrstu grupne agresije usmerene protiv vršnjaka, i da se dešava kada inače miroljubivu grupu provociraju autsajderi/došljaci (Heinemann, 1973). Kasnije je taj termin korišćen kako bi se opisala agresija jačeg nad slabijim, bez obzira na to da li su u pitanju pojedinci ili grupe, premda je i taj deo definicije problematičan. Olweus (Olweus,1993) smatra da mora postojati nesrazmera moći. Brojni autori se slažu u tome da, za razliku od agresivnog ponašanja u kojem dolazi do konflikta između jednakih, maltretiranje uvek podrazumeva da biva povređen neko ko nije u stanju da se brani (Aronsen, 1995; Berkowitz, 1993; Buss, 1961, 1971; Feshbach, 1970, prema Veenstra, 2005). Maltretiranje se definiše kao dugotrajno fizičko ili mentalno nasilje, koje jedna ili više osoba sprovodi nad osobom koja nije u stanju da se u aktuelnoj situaciji brani, čime se problematizuje pitanje moći; smatra se relativnom, a ne apsolutnom snagom pojedinca/grupe da se zaštiti.

Sledeća dilema se odnosi na dužinu trajanja nasilja. Olweus (1991) smatra da je neophodno da se izloženost negativnim aktivnostima ponavlja i traje neko vreme, a sličnu definiciju daju i Roland (Roland, 1989) i Smit i Šarp (Smith & Sharp, 1994, prema Roland, 2001) kada kažu da maltretiranje predstavlja sistematsku zloupotrebu sile. U svojim kasnijim radovima, Olweus smatra maltretiranje i nasilje supkategorijama agresije (Roland & Idsoe, 2001).

### *Antisocijalno ponašanje*

Antisocijalno ponašanje predstavlja širu kategoriju od nasilja, jer uključuje i druga ponašanja koja nemaju eksplicitnu agresivnu podlogu. U literaturi se može naći pod nazivima: nasilno, defanzivno, agresivno, asocijalno, delinkventno, nezakonito ponašanje. Pobrojane odrednice se međusobno znatno razlikuju ali, i pored toga, antisocijalno ponašanje je uvek vrednosno konotirano, jer se odnosi na nepoštovanje socijalnih normi ili na ponašanja koja su štetna po određeno društvo kojem konkretan pojedinac pripada (Whitman, 2008).

Zakon često ne reguliše i ne sankcioniše antisocijalna ponašanja, ali i kada nisu u suprotnosti sa zakonom, takva ponašanja nisu društveno prihvatljiva (npr. oštećivanje javne imovine, pisanje grafita). Antisocijalnim ponašanjima se krše socijalne norme, etički standardi, običaji i prava drugih (Berger, 2003, prema Vukosavljević-Gvozden,

Opačić i Marić, 2010). Definišu se kao hostilna i štetna delovanja u odnosu na organizovano društvo, odnosno kao ponašanja koja oštro odstupaju od socijalnih normi (Christle, Nelsson & Jolivette, 2002, prema Šobota, 2013). Navodimo i definiciju koju daje Hrčić (2011), a koja na sveobuhvatn način određuje pojam antisocijalnog ponašanja: „*Antisocijalno ponašanje* je pojam koji opisuje ponašanja protiv društva/društvenih normi koja uključuju namernu povredu ljudskih prava drugih ljudi. Ova povreda treba da zadovoljava jedan od dva kriterijuma da bi dobila ipak ozbiljniju karakteristiku *antisocijalna* – treba da bude ili dovoljno teška da potpada pod krivično zakonodavstvo (definisana je kao krivično delo), ili da pokazuje dovoljnu prezistentnost da ovakvo ponašanje ne bi bilo bolje objašnjeno kao prolazni fenomen reaktivne prirode (tj. da traje duže od 6 meseci). Dakle, ovakva definicija može da uključi i delinkvenciju, i poremećaje ponašanja, kao i probleme ponašanja koji ne zadovoljavaju puni kriterijum poremećaja ponašanja (traju kraće od 1 godine ili nemaju zadovoljene simptomske kriterijume) ali pokazuju perzistenciju i prognostičku validnost.” (Hrčić, 2011: strana 19).

U detinjstvu i adolescenciji antisocijalno ponašanje podrazumeva čitavu lepezu ponašanja, od onih koja su skoro normativna, kao što su laganje i konzumiranje alkohola, do teških psihopatoloških ispoljavanja, poput napada na imovinu ili ljude, mučenja životinja. U našem društvu, kao antisocijalna se obično određuju sledeća ponašanja: neposlušnost, nedisciplinovanost, prkošenje autoritetu, tvrdoglavo istrajavanje u sopstvenim stavovima i kada su oni u suprotnosti sa opšteprihvaćenim za datu kulturu, kao i niz drugih neprilagođenih formi ponašanja. U okviru takvog ponašanja razlikujemo agresivne aktivnosti (kao što su tuče, maltretiranje, pretnje nasiljem) i neagresivne vidove antisocijalnog ponašanja (krađe).

U ranom detinjstvu antisocijalno ponašanje je retko, ali ulaskom u adolescenciju dolazi do znatnog porasta učestalosti takvog ponašanja. Neki autori čak smatraju da predstavlja normativno i uobičajeno ponašanje adolescenata (Moffitt, 1993; Moffitt, 2005). Prema epidemiološkom istraživanju koje je obuhvatalo 4.500 mladih starosti od 10 do 25 godina, skoro trećina ispitanika (29%) počinila je najmanje jedan oblik antisocijalnog ponašanja u prethodnoj godini (Crime & Justice Survey, England & Wales, 2003). Većina adolescenata čini izolovane antisocijalne akte; više od dve trećine (68 posto) imalo je samo jedan takav akt, dok je svega devet procenata učinilo tri ili više



oblika antisocijalnog ponašanja (Budd, Sharp & Mayhew, 2005, prema Hayward & Sharp, 2005, prema Bulmer, M., Hymen, L. Gibb, J.,2010 ). Postoje, međutim, i druge studije prema čijim nalazima velika većina adolescenata uopšte ne pokazuje antisocijalno ili agresivno ponašanje (Fergusson, Lynskey & Horwood, 1996; Martino, Ellickson, Klein, McCaffrey & Edelen, 2008; Odgers, Caspi & Broadbent, 2007; Odgers, Moffitt & Broadbent, 2008, ibid.), čak ni u grupi visokorizičnih adolescenata (Pitzer, Esser, Schmidt & Laucht, 2010,ibid.).

Longitudinalne studije pokazuju da postoji progresija od blažih ka težim oblicima antisocijalnog ponašanja. Loubert je sa saradnicima (Loubert & all.,1993, 1994, 1997, prema Loubert & all.,1998) prikazao tu progresiju na sledeći način: najpre započinju konflikti sa autoritetima, tvrdoglavo ponašanje praćeno prkošenjem, bežanje iz škole i od kuće, duga ostajanja van kuće; slede skriveni antisocijalni problemi, poput laganja i krađe po prodavnicama, imovinske štete (vandalizam, paljenje vatre) do ozbiljnih imovinskih delikata (krađa kola, provalne krađe, prodaja droge i prevara). Otvoreni antisocijalni problemi započinju fizičkim maltretiranjem druge dece, a zatim se niz nastavlja preko tuča do nasilničkog prestupništva (Mihajlović, 2013).

Devijantno ponašanje mladih često predstavlja samo reakciju na dugotrajno delovanje unutrašnjih psiholoških sukoba, strahovanja, strepnje i drugih emocionalnih problema. Mladi sa antisocijalnim ponašanjem obično su emocionalno nezrele osobe koje imaju teškoće da kontrolišu emocije i da svoje agresivne i druge impulse kanališu na društveno prihvatljive načine.

S obzirom na to da je definicija antisocijalnog ponašanja široka i da obuhvata i agresivne i neagresivne oblike ponašanja, u našem istraživanju ćemo obuhvatiti obe forme; a u operativnom smislu korišćićemo se analizom ponašanja za koje su Šwab-Ston i saradnici (Schwab-Stone & all., 1999) konstruisali instrumente procene.

### Vrste nasilja

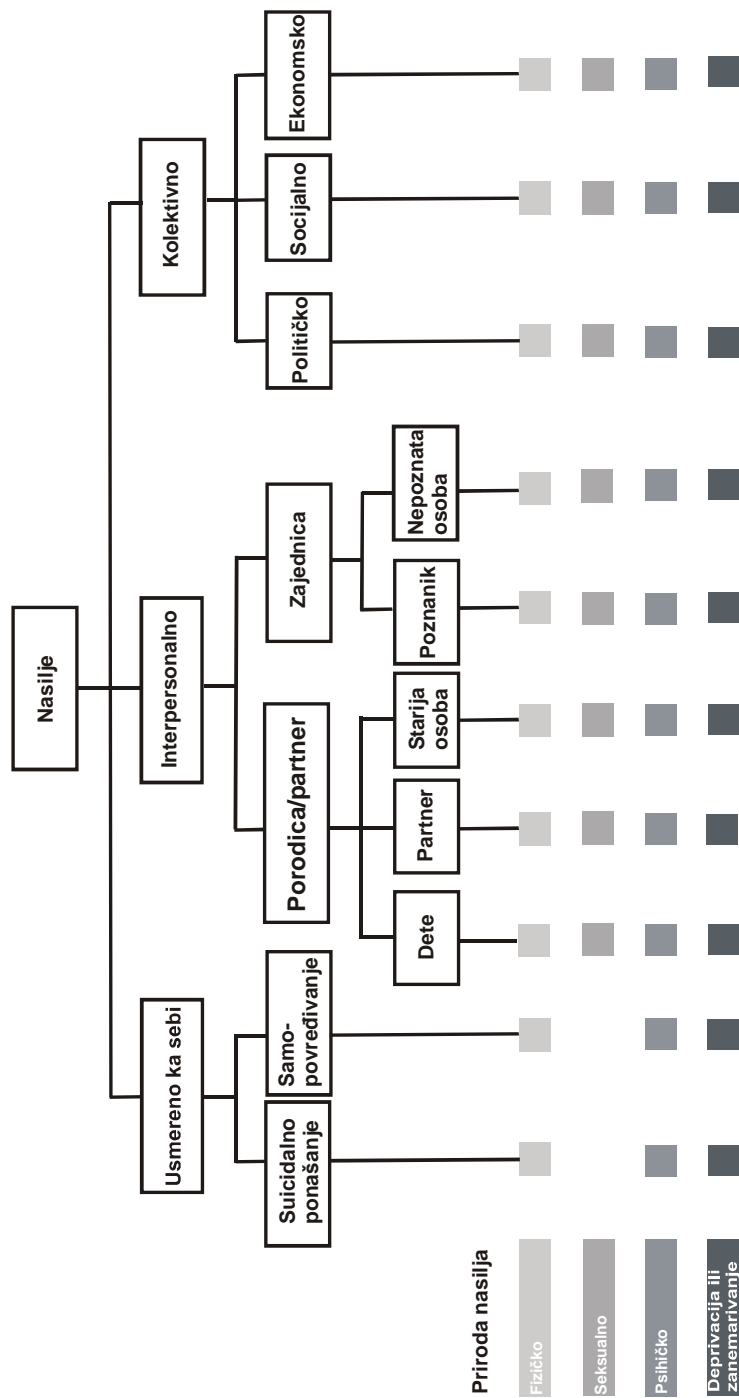
U pojmovnom određenju nasilja ni sami autori nisu dosledni, te stoga postoje i teškoće da se napravi valjana podela. Podela nasilja se može izvršiti u odnosu na različite parametre. U izveštaju Radne grupe Svetske zdravstvene organizacije (1996) nasilje se deli u tri velike kategorije.

1. Okrenuto ka sebi (self-directed violence) – nasilje u kojem su zlostavljač i žrtva ista osoba; taj vid nasilja uključuje samopovređivanje, pokušaj suicida i sâm suicid.
2. Interpersonalno nasilje – dešava se između osoba i može biti porodično (zlostavljanje dece, nasilje u partnerskim odnosima i nad starima) i nasilje u zajednici (nasilje koje osobi čine poznate i nepoznate osobe, uključuje i nasilje mladih, napade nepoznatih osoba, krivična dela u vezi sa imovinskim odnosima, nasilje na poslu i u institucijama).
3. Kolektivno nasilje – nasilje koje čine veće grupe ljudi. Deli se na socijalno, političko i ekonomsko nasilje.

Prema prirodi nasilnog akta, svaku od navedenih kategorija možemo dalje podeliti na: fizičko, psihološko, seksualno, deprivaciju ili zanemarivanje.

Podela koja je načinjena na osnovu uzroka nasilja nije uvek jasno definisana i obično se odnosi na agresiju, te će u tom delu rada biti detaljnije prikazana.

U zavisnosti od mesta gde se nasilje dešava možemo ga podeliti na: porodično, školsko, nasilje na radnom mestu, nasilje u institucijama i nasilje u zajednici. U radu ćemo obraditi nasilje u zajednici, iako se ono često prepliće i sa drugim vidovima nasilja kojima je neka osoba izložena.



Slika 2. preuzeto i prevedeno iz Whitzman C.(2008). The Handbook of Community Safety, Gender and Violence Prevention Practical Planning Tools

## Nasilje u zajednici

Nasilje u zajednici i porodično nasilje spadaju u kategoriju interpersonalnog nasilja, i to onog koje se ispoljava prema osobama koje nisu u srodstvu i koje čak ne moraju ni da se poznaju (WHO, prema Whitzman, 2008). S obzirom na to da se opisana vrsta nasilja obično događa van kuće (čime se razlikuje od porodičnog nasilja), ponekad se naziva i „nasilje na javnom mestu“, iako se može dešavati i u školi, na poslu ili nekoj drugoj instituciji. Porast nasilja u zajednici dovodi se u vezu sa urbanizacijom i stoga se ponekad naziva i „urbano nasilje“. Zajednica je definisana kao pripadnost istom geografskom području i kulturi.

Nasilje u zajednici uključuje širok spektar ponašanja – od sporadičnih i incidentnih akata nasilja (npr. prepad na ulici ili u liftu), provala u kuću, pljački, obijanja kola, iznuđivanja, do toga da poznati i nepoznati ljudi fizički ili seksualno napadaju druge osobe (uključujući seksualne napade van partnerske veze) i seksualnog trafikinga (trafficking). Obično uključuje upotrebu oružja, a često se dešava pod dejstvom psihoaktivnih supstanci.

Žrtve i počinioci nasilja su osobe oba pola i svih uzrasta, mada je nasilje često naročito među mladima starosti od 15 do 29 godina.

Nasilje se obično deli na tri podvrste: viktimizaciju, svedočenje i saznanje o tome da se nasilje desilo/vikarijansko izlaganje (Buka & all., 2001). Mnogi autori smatraju da se viktimizacija odnosi na direktno izlaganje nasilju, a da svedočenje predstavlja indirektnu izloženost (Martin, Gordon & Kupersmith, 1995; Osofsky, Wewers, Hann & Fick, 1993).

Finkelhor i Kejndal-Tajket (Finkelhor & Kendall-Tackett) definišu viktimizaciju kao štetu koju osobi nanose drugi ljudi kršeći društvene norme (prema Margolin, 2000). Odnosi se na situacije u kojima je osoba bila izložena tome da joj neko preti, juri je, tuče, pljačka, napada oružjem ili siluje. Reč viktimizacija se takođe koristi i za opis onoga što žrtva trpi tokom nasilja. Viktimizacija podrazumeva da je jedna osoba bila objekat namernog nasilnog akta druge osobe, koja je imala nameru da je povredi.

Svedočenje nasilju je posmatranje nasilja koje može biti praćeno pretnjama o fizičkom povređivanju ili posmatranja povređivanja (i sa smrtnim ishodom) druge

osobe, što izaziva osećanje bespomoćnosti. Odnosi se na situacije koje je osoba direktno videla, a ne na ono što je videla u medijima ili za šta je čula da se dogodilo. Određeni autori smatraju da se taj termin odnosi samo na direktno svedočenje (viđeno sopstvenim očima) (Shakoor & Chalmers, 1991), a neki autori pojam proširuju i na one situacije kada osoba nije videla nasilje, ali je direktno čula da se nasilje dogodilo (npr. čula je vrisak ili pucanj) (Campbell & Schwarz, 1996), dok pojedini autori tim terminom označavaju i one situacije kada je osoba videla nasilje na televiziji ili u drugim medijima. Poslednju kategoriju možemo izdvojiti kao posebnu, i ona uključuje posredno saznanje, na osnovu informacija iz druge ruke, o tome da se nasilje u zajednici dogodilo.

Nasilje u zajednici postoji u svim sredinama, ali je učestalije u urbanim i socioekonomski slabije razvijenim sredinama, gde su zastupljeniji i drugi vidovi nasilja.

#### Teorije o nastanku i razvoju agresivnosti

U narednom poglavlju razmatraćemo uzroke koji dovode do nasilnog ponašanja. S obzirom na to da u osnovi nasilnog čina stoji agresivnost, u ovom delu rada ćemo navesti dominantne paradigme i teorije u kojima je govoreno o nasilnosti, te ćemo koristiti termin agresivnost kao sinonim za nasilnost (koji se u srpskom jeziku ređe upotrebljava). Navešćemo i pitanja koja su ključna za obradu te teme. Da li je agresivnost univerzalni fenomen? Da li je urođena ili se uči? Teorije koje objašnjavaju razloge za agresivnost možemo podeliti u nekoliko kategorija: biološke (filogenetski i ontogenetski razvoj, neurobiološki korelati, genetska predispozicija), psihološke (struktura ličnosti, interpersonalni odnosi, reakcija na traumatsko iskustvo) i sociološke (agresivnost kao fenomen u svim ljudskim zajednicama, specifičnosti koje su u vezi sa za društvom u tranziciji, uticaj masovnih medija).

#### *Biološke teorije agresivnosti*

U ovom delu rada govorimo o biološkim osnovama agresivnog ponašanja. Potrebno je stoga da razmatramo uticaj gena i genetskih predispozicija, ali i druge organske uzroke (npr. strukturalna i funkcionalna oštećenja nervnog i endokrinološkog sistema, dejstvo neurotransmitera, uticaj hormona), kao i dejstvo supstanci, jer sve to može biti razlog agresivnom ponašanju.

### *Genetska osnova agresivnog ponašanja*

Genetskim istraživanjima zasada nije pronađen specifičan gen za agresivnost. Smatra se da postoji predispozicija, koja povećava verovatnoću javljanja agresivnog ponašanja, na taj način što neke karakteristike ličnosti (poput nekih odlika temperameta – impulsivnost, brzina i jačina fiziološke pobuđenosti i način emocionalnog reagovanja) utiču na porast spremnosti da se u određenoj situaciji reaguje agresivnim ponašanjem.

Najčešći način da se utvrdi da li nešto predstavlja posledicu uticaja genetike ili sredine jesu studije na blizancima i usvojenoj deci. Pomenute studije su rađene i kada je u pitanju agresivnost kod ljudi. Postoje pokazatelji da agresivno ponašanje jeste u određenoj meri genetski dato – heritabilnost antisocijalnog poremećaja ličnosti (koji odlikuje agresivno ponašanje) javlja se između 50 i 60 procenata (Ferguson 2010, prema Vasos & all., 2013), a za kontrolu besa raspon je od 27 do 37 procenata (Johansson & all., 2010, prema Vasos, 2013). Oslanjajući se na navedene nalaze, nekoliko istraživača (Johansson & all., 2010) pokušalo je da pronađe specifične gene koji su odgovorni za agresivno ponašanje. Uporište za potragu za tim specifičnim genima istraživači su nalazili u vodećoj teoriji neurobiologije agresije – uticaj serotonergičnog i kateholaminergičnog neurobiološkog sistema. Najviše su ispitivani geni koji su u vezi sa serotonergičnim sistemom – tryptophan hydroxylase 1 (TPH1), 5HT receptor 1B (HTR1B), 5HT receptor 2A (HTR2A) i serotonin transporter (5-HTT ili SLC6A4). U metastudiji koju se sproveli Vasos i saradnici (2013), analizirajući 1331 relevantno istraživanje iz te oblasti, nije, međutim, pronađeno da postoji veza između bilo kog analiziranog polimorfnog gena i agresivnosti. Nivo značajnosti bio je svega pet procenata. Detaljnija analiza, koja je obuhvatala i supgrupe, uzrast i etničku pripadnost, nije pokazala konzistentne rezultate, te se ne može reći da postoje specifični geni na osnovu kojih bi se moglo predvideti i objasniti nečije agresivno ponašanje.

Sredinom osamdesetih godina XX veka pažnja se usmerava na proučavanje enzima MAOA (monoaminoksidaza A) i gena koji je odgovoran za pomenuti enzim. Nizak nivo enzima MAOA povećava agresivno ponašanje, jer se neurotransmiteri serotonin, dopamin i norepinefrin (značajni u reakciji na stres i povezani sa agresivnim reagovanjem) manje razlažu (Morris & all., 2007, prema Popadić, 2009).

### *Neuroanatomska osnova agresivnosti*

Za regulaciju ponašanja, samim tim i agresivnog, najznačajniji su nervni i endokrinološki sistem. Od struktura u mozgu naročito je važna amigdala, koja reguliše emocije, a povezana je i sa drugim delovima mozga, zaduženim za fizičku ekspresiju emocija. Eksperimenti na životinjama pokazuju da stimulacija amigdale dovodi do agresivnog ponašanja, a blokiranje utiče na to da životinje postaju mirne i poslušne. U inhibiciju agresivnosti uključeni su i viši moždani centri, kao što je prefrontalni korteks i orbitofrontalni korteks. Ukoliko je smanjena njihova aktivnost, smanjena je i sposobnost osobe da oseća, a time je direktno povećana mogućnost agresivnog ponašanja prema drugima.

U studijama sprovedenim na životinjama pronađeno je da na ekscitaciju i inhibiciju agresivnog ponašanja takođe utiču i orbitofrontalni korteks, septalna oblast, hipokampus, amigdala, talamus, hipotalamus, moždano stablo i mali mozak. Dobijeni rezultati pokazuju da su u tom domenu kod ljudi najznačajniji limbički sistem i hipotalamus. Nadražaj određenih hipotalamičkih područja i područja srednjeg mozga može izazvati napadačko ponašanje. Napadačko ponašanje aktivira nadražaj amigdale, ali se čini da njena opšta funkcija jeste moduliranje efekata hipotalamičke pobudenosti. S druge strane, nadražaj septuma ima umirujući efekat, a lezije dovode do toga da životinje postanu sklonije oštrijim i pakosnijim oblicima ponašanja.

### *Uloga hormona u razvoju agresivnog ponašanja*

Na ispoljavanje agresivnosti utiče hormon testosteron. Utvrđeno je da prevelika količina testosterona dovodi do nasilnog ponašanja. Dokaz za takvu tvdnju predstavljaju eksperimentalne studije rađene na pacovima kojima je ubrizgavan testosteron, ali i analiza krvi nasilnih zatvorenika, pri čemu je pronađen znatno viši nivo testosterona u odnosu na ostalu populaciju. Ne može govoriti da je ovde u pitanju korelacija, jer postoji mogućnost da na ispoljavanje agresivnosti utiču još neki faktori, koji nisu uzeti u obzir.

Novija istraživanja ne uzimaju u obzir samo genetske ili biološke faktore, već posmatraju njihovu interakciju sa sredinskim faktorima. Jedan od najčešće ispitivanih faktora jesu negativni porodični uslovi, jer oni, sami po sebi, predstavljaju veliki rizik za razvoj agresivnog ponašanja kod dece. Sigurno je da neće sva deca koja su odrastala u

nepovoljnim porodičnim okolnostima postati nasilna. Longitudinalne studije pokazuju da je kod dece koja su imala i nizak nivo MAOA i loše porodične uslove (uključujući i zlostavljanje) rizik za razvoj antisocijalnog nasilnog ponašanja dva puta veći, a da je čak trećina ispitivane dece do odrasle dobi imala kriminalni dosije zbog nasilja, u odnosu na decu koja su imala samo genetsku predispoziciju, to jest samo nizak novo monoaminoksidaze A. Genetsko nasleđe samo po sebi ne prouzrokuje agresivno ponašanje, ali tamo gde postoje nepovoljni sredinski uslovi dobra genetska predispozicija (u ovom slučaju nivo MAOA) može da bude protektivni faktor (Caspi & all., 2002).

### *Psihološke teorije*

Ispitivanjem agresivnosti psihologija se bavi dugi niz godina. U zavisnosti od paradigmi, agresivnost se može objasniti kao posledica urođenih faktora, sredinskih činilaca, interakcija sa drugima ili kao proizvod više faktora. Najpoznatiji predstavnici teorija u kojima se agresivno ponašanje opisuje kao urođeno jesu Lorenc, Frojd i From (Lorenz, Freud & Fromm, prema Rot, 1994).

Lorenc je, proučavajući životinje, pravio paralele i pokušavao da, prema značenju koje neko ponašanje ima u evolutivnom smislu, razume i ponašanja ljudi. Smatrao je da agresivno ponašanje izaziva agresivni instinkt, koji je veoma važan u produžavanju jedinke, kao i vrste uopšte. Prema Lorencovom mišljenju, agresivnost predstavlja socijalnu aktivnost, zato što je za javljanje agresivnosti neophodno prisustvo organizama iste vrste. Jedinke jedne vrste napadaju jedinke druge vrste, ali to ne čine iz agresivnosti već iz nekih drugih ciljeva. O agresivnosti se govori samo kada takvo ponašanje postoji u odnosu na jedinke iste vrste.

### *Psihoanalitičke teorije*

Sigmund Frojd (Sigmund Freud), tvorac psihoanalize, isprva je agresivnosti poklanjao malu pažnju. Prvi nagon koji je postulirao bio je Eros (nagon života), koji ima za cilj da povezuje i objedinjuje i na taj način održava život. Agresivni instinkt, kao derivat destruktivnog instinkta smrti, Frojd uvodi 1920. godine. Poreklo agresivnosti u početku je tumačio kao odgovor na frustraciju seksualnog nagona. Iskustvo ratova, naročito Prvog svetskog, navelo je Frojda da razmišlja o tome šta pokreće destrukciju



kod čoveka, i čime bi se mogao objasniti poriv ljudi ka uništenju. Nastala je tako ideja o drugom urođenom nagonu – nagonu smrti, Tanatosu, koji teži da organski život vrati u beživotno stanje. Agresivnost je objasnio kao težnju čoveka za destrukcijom samog sebe, za sopstvenom smrću, koja je usmerena prema drugim objektima koji predstavljaju zamenu. S obzirom na to da su oba nagona prisutna od rođenja, čovek se tokom čitavog života trudi da ih održi u zdravoj ravnoteži. Jedan od načina jeste agresivno ponašanje (nagon za smrću čovek okreće ka spoljašnjem objektu, sa težnjom da ga uništi). Zadatak društva se sastoji u tome da ponudi načine moduliranja agresivnog ponašanja i da takvo ponašanje sublimiše kreativnim radom (Freud, 1930).

U analitičkoj misli o agresivnosti Erih From (Erich Fromm) zauzima mesto od posebnog značaja. Pitanju agresije posvetio je jedno od svojih najpoznatijih dela *Anatomiju ljudske destruktivnosti* (Fromm, 1989). Agresija i razarenje, smatra From, jesu odgovor na uskraćivanje osnovnih ljudskih potreba. Prema Fromovom mišljenju postoje dve vrste agresivnosti: benigna, koja je urođena i normalna reakcija i služi za održavanje jedinke i vrste, i maligna, koja je biološki štetna i koju izaziva težnja pojedinca za razaranjem i uništavanjem. Za razliku od benigne agresije, koja je biološki opravdana i prilagodljiva i nestaje kada nestane potreba za odbranom, maligna agresija nema tu vrstu opravdanja, i u toj formi karakteristična je samo za ljudska bića.

Rajh (Reich) kritikuje Frojdovu teoriju o postojanju nagona smrti kao urođenog i smatra da su nekontrolisani i razorni destruktivni nagoni uslovljeni sociološki, a ne biološki. Do agresije dolazi zato što društvo i autoritarni sistem inhibira polnost i seksualnu energiju. Čovek teži zadovoljstvu čak i kada ispoljava agresivne (auto ili hetero) namere (Reich, 1982).

### *Teorije učenja*

Tridesetih i četrdesetih godina XX veka, bihejviorizam postaje dominantna paradigma u psihologiji. Za razliku od dotadašnjih teorija, pristalice tog pravca smatraju da čovek svoje ponašanje uči, a u zavisnosti od toga da li će to učenje imati pozitivan ili negativan efekat po osobu, ono će se ustaliti ili prekinuti. Na isti način se posmatra i objašnjava i agresivnost. U knjizi *Socijalno učenje i imitacija* Dolard i Miler (Dollard & Miller., prema Popadić, 2009) agresiju objašnjavaju „frustracionom teorijom agresivnosti“ – agresivnost se javlja kao posledica frustracije, to jest kada je nemoguće

dosegnuti željeni cilj (Kevin, 2008). Objašnjavaju, takođe, da se agresivno ponašanje uči modelovanjem; osoba će imitirati model samo ako je on uspešan u dostizanju svog cilja.

Berkovic (Berkowitz, 1988) daje modifikaciju opisane teorije i kaže da frustracija ne dovodi uvek do agresije. Emocionalna reakcija na frustraciju stvara samo spremnost da se agresivno reaguje, ali do agresije dolazi tek uz prisustvo određenih draži, na primer, osobe koja je izazvala frustraciju ili oruđa/oružja kojim može da se počini agresivno delo. Određene draži mogu izazvati ili povećati agresivnost; zato agresivno ponašanje, u kojem uvek postoji urođena komponenta, mnogo zavisi od učenja, pre svega od učenja onih draži i situacija koje podstiču agresivno ponašanje.

Najuticajniji predstavnik teorije kojom se agresivno ponašanje objašnjava učenjem jeste Bandura, koji je prikazao kako deca oponašaju agresivno ponašanje modela (Bandura, prema Maltby, 2010). Agresivno ponašanje se može javiti i bez postojanja prethodnih emocionalnih promena u organizmu, odnosno može predstavljati samo ispoljavanje naučenog ponašanja. Prepreke u dolaženju do cilja mogu izazvati samo stanje povišenog uzbuđenja, a od niza drugih činilaca zavisiće kako će osoba reagovati na to uzbuđenje. Bandura smatra da agresivno ponašanje jeste posledica posmatranja i imitiranja drugih osoba. Deca uče tako što posmatraju šta rade njihovi vršnjaci, odrasli ljudi ili (izmišljeni) likovi iz medija sa kojima se poistovećuju. Teorijom koju je postavio objašnjava nastajanje i održavanje agresivnog ponašanja u porodičnoj sredini, zato što roditelji koji sami manifestuju takvo ponašanje služe kao model prema kome se i deca ponašaju. Osnovni rezultat istraživanja koje je sproveo Bandura zasniva se na tome da posmatranje jeste dovoljno za usvajanje agresivne reakcije, ali da će manifestovanje takve reakcije zavisiti od potkrepljenja koje dobija model. U slučaju kažnjavanja modela, agresivno ponašanje se neće manifestovati, dok će u slučaju nagrađivanja modela manifestovanje agresivnosti biti češće. Zamerka teoriji koju zastupa Bandura jeste ta da deca imitacijom mogu naučiti tehniku agresivnog ponašanja, što ne znači nužno da su i postala agresivna. Bandura potcenjuje uticaj emocija i emocionalnog uzbuđenja na pojavu agresije i ne pravi razliku između različitih vrsta agresivnosti. Tridesetak godina kasnije, Bjorkvist i Osterman (prema Popadić, 2002) pokazali su da se uticaj roditelja na ispoljavanje agresije kod dece ne može svesti samo na vikarijsko potkrepljenje. Ciljevi se ne postižu uvek agresivnim sredstvima, i ukoliko

je hipoteza o vikarijanskom potkrepljenju tačna, u tim slučajevima ne bi trebalo da se desi usvajanje agresivnog ponašanja. Franzek je ponudio termin „habitualna agresija“, kojim opisuje hostilna ponašanja koja ne proističu iz frustracije i koja nisu povezana sa dostizanjem nekog cilja ili sa nagradom. Može se reći da hostilno ponašanje u nekim slučajevima pre predstavlja prepreku, nego način da se postigne željeni cilj. Postavlja se pitanje kako da dete usvoji strategije koje nisu agresivne ako je stalno izloženo agresivnom modelu ponašanja? Franzek smatra da je važnija količina (učestalost) izlaganja agresivnom ponašanju nego da li je agresivni model nagrađen ili kažnjen za svoje ponašanje.

Stanovište Hajsmana i Erona (Huesmann, 1997) je da dete uči od modela kognitivni skript, koji se učvršćuje ponavljanjem. Navode da su najmanje četiri faktora odgovorna za učvršćivanje kognitivnog skripta: 1. stepen sličnosti između modela koji manifestuje ponašanje i aktuelne situacije, 2. identifikacija sa modelom, 3. da li je model uspešan ili ne (vikarijansko potkrepljenje) i 4. količina izloženosti modelu. Bjorkvist i Osterman (1992) naročito naglašavaju i stavljaju u fokus faktor identifikacije, kao medijatorsku varijablu između posmatranog agresivnog ponašanja i imitacije takvog ponašanja. Na primer, ukoliko postoji pozitivan odnos između oca i sina, stepen ispoljene agresije kod sina će biti viši, a ukoliko postoji negativan odnos sin će ispoljavati manje agresivnog ponašanja.

Hajsman i Eron (1988) pronašli su da je identifikacija sa modelima sa televizije prediktor agresivnosti; ukoliko se deci dopada agresivni model i ona se sa njim identifikuju, učvršćuje se „agresivni skript“. Identifikacija sa modelom se, u terminima bihevioralne teorije, interpretira kao vrsta sekundarnog učvršćivanja – ukoliko opserver ima emocionalno pozitivan odnos prema modelu, on će imitirati ponašanje modela. Na taj način se, međutim, ne može objasniti habitualna agresija, koja se javlja kada opserver imitira negativno ponašanje modela koji mu se ne dopada. Ako je količina izloženosti bila velika, opserver nije bio u stanju da integriše alternativne skripte. U kritičnim, stresnim situacijama opserver će reagovati po osećaju, oslanjajući se na prvi scenario koji mu padne na pamet, to jest na onaj kojem je najčešće bio izložen.

### *Kognitivne teorije agresivnosti*

Od ideja da je agresivnost urođena, preko uverenja da je produkt naučenog ponašanja, u psihologiji su danas aktuelne teorije koje agresiju objašnjavaju načinima na koje pojedinac percipira i interpretira spoljašnje događaje. Od toga zavisi da li će u određenoj situaciji reagovati agresivno ili nekim drugim ponašanjem .

Jedna od najprihvaćenijih kognitivnih teorija, atribuciona teorija, kaže da reakcija osobe delimično zavisi od toga kako sama osoba opaža i obrađuje (atribuira) nameru kod onoga ko je izazvao frustraciju. Brojna istraživanja pokazuju da agresiju uzrokuju relativna deprivacija, to jest percepcija da osoba ima manje nego što zaslužuje, očekuje ili manje od onoga što imaju ljudi slični njoj

Festinger u svojoj teoriji kognitivne disonance objašnjava zašto jedna osoba ponavlja agresivno ponašanje prema drugoj osobi. Kada neko nanese štetu drugoj osobi, to pokreće sazajne procese koji su usmereni na opravdanje okrutnog čina zbog doživljavanja kognitivne disonance. Osoba se uverava kako taj neko nije dobra osoba i stoga zaslužuje ono što je dobila. Time se smanjuje disonanca i ostavlja prostor za dalju agresiju, jer kada osoba jednom nekog proceni kao lošeg, lakše joj je da kasnije prema njemu bude agresivna.

### *Sociološke teorije*

Ukoliko agresivnost jeste urođena osobina ili predispozicija ljudi, ona bi trebalo da bude univerzalna pojava, prisutna u svim vremenima i kulturama. Antropološki podaci, međutim, pokazuju da to nije tačno; postoje narodi (Pigmeji u Africi, Menoniti, Amiši i Huteri u Severnoj Americi) kod kojih se fizička agresivnost uopšte ne javlja (Reebey, 2005).

Jedna od najpoznatijih teorija kojom autori pokušavaju da objasne nasilje sociološkim činiocima jeste teorija koju su dali kriminolozi Volfgangag i Feraćuti (Wolfgang & Ferracuti, prema Ignjatović, 2011). Nazvali su je učenjem o „potkulturi nasilja“. Autori pokušavaju da objasne kriminalna dela koja su počinjena bez predumišljaja, „na mah“, stavovima, vrednostima i očekivanjima koji vladaju u dominantnoj i u „potkulturu nasilja“. Pripadnici potkulture nasilja očekuju da će i drugi ljudi na provokaciju, čak iako je svakodnevna, benigna (npr. zadirkivanja), reagovati

nasiljem, te tako i sami reaguju. Vrednosti i principi pripadnika potkulture nasilja razlikuju se od društveno prihvatljivih – čast je vrednija od života i to se prenosi sa generacije na generaciju kao set ideja, bez obzira na to što su se razlozi zbog kojih je nastala izgubili. Druga osobina koja se u toj teoriji posmatra jesu verbalne sposobnosti. Osobe kod kojih su verbalne sposobnosti bolje razvijene pre će izaći iz konfliktnih situacija oslanjajući se na te svoje sposobnosti, nego na fizičku silu. S druge strane, osobe koje nemaju verbalne sposobnosti doživljavaju oslanjanje na fizičko nasilje kao jedinu moguću opciju. Teorija povezuje potkulturu nasilja sa opštim društvenim, istorijskim i socijalnim uslovima. Shodno tome, teorija potkulture nasilja podrazumeva da je ponašanje svakog člana društva dvostruko prouzrokovano – s jedne strane, ono je posledica neposrednog uticaja ideja, stavova i shvatanja o prihvatljivom ponašanju a, sa druge, direktnog kauzalnog uticaja opštih društvenih uslova na ponašanja.

Uslovi u kojima dete živi utiču na stepen agresivnog ponašanja. Kriminološki podaci ukazuju na to da se veći broj nasilnih krivičnih dela počini u urbanoj sredini. Život u gradovima dovodi do veće otuđenosti i izolacije. Često se dešava da se ne poznaju ni osobe iz neposrednog okruženja, jer ljudi nisu upućeni jedni na druge, neguje se individualnost, a devaluiraju kolektivno. S obzirom na to da se međusobno ne poznaju, kod ljudi je oslabljena kontrola (to jest, nisu u stanju da kontrolišu sopstveno ponašanje jer nemaju nikakvih emocija prema nepoznatoj osobi) – ako i povrede nekoga, ta osoba im nije bitna. Formalna kontrola je manja (teže je otkriti počinioca sitnijih krivičnih dela), dok je mobilnost stanovništva u porastu, što dovodi do veće anonimnosti i do smanjene potrebe da se osoba, u provokativnim situacijama, suzdrži od postupaka koje bi joj bilo neprijatno da izvede pred poznatim ljudima (Kovačević, 1979).

### *Ekološka teorija*

Posmatrano iz ekološke perspektive, da bismo razumeli nasilje, moramo ga izučavati kao sociokulturni fenomen, element šireg istorijskog i društvenog konteksta. Ekološka teorija je bazirana na činjenici da nijedan pojedinačan faktor ne može da objasni razloge zbog kojih je neka osoba ili grupa pod povećanim rizikom za interpersonalno nasilje. Prema ekološkoj teoriji, interpersonalno nasilje je posledica interakcije između većeg broja faktora na četiri nivoa – pojedinac, odnosi sa drugima, zajednica i celokupno društvo. Na individualnom nivou, lična istorija i biološki faktori utiču na to kako će se

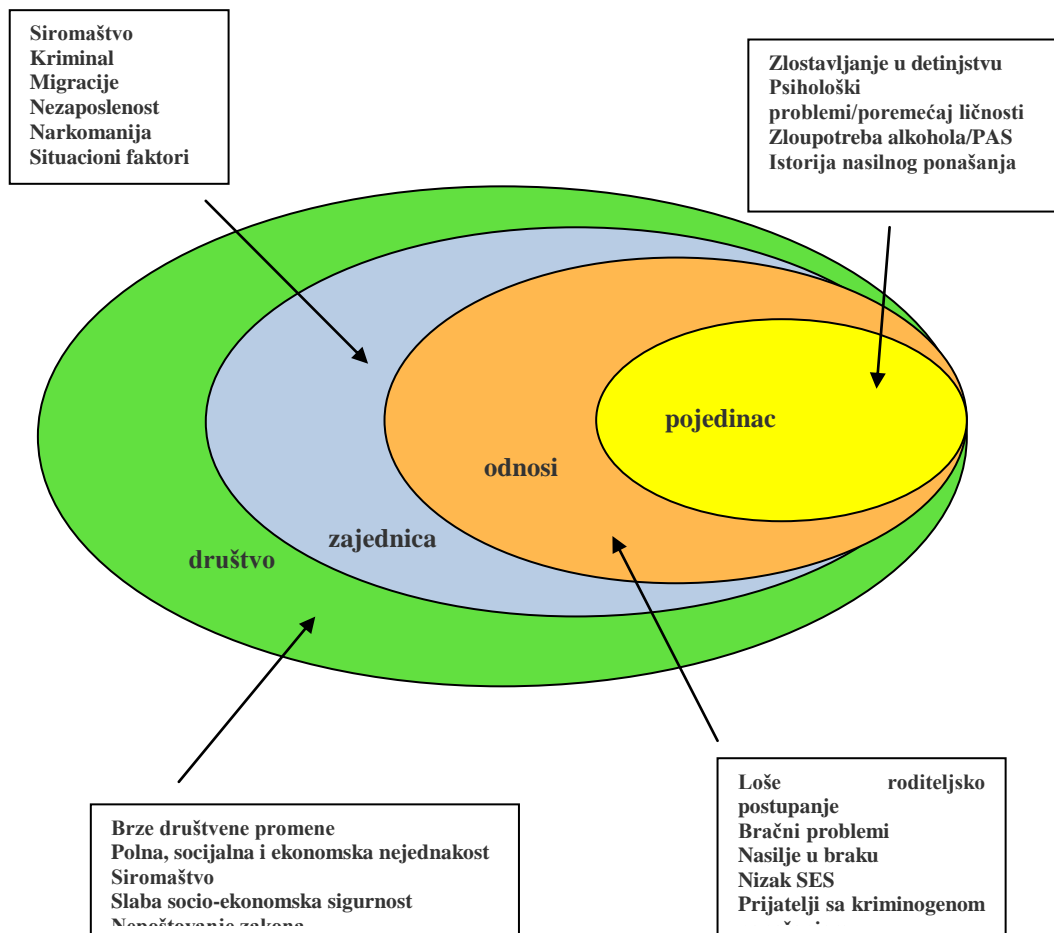
osoba ponašati i povećava verovatnoću da neko postane žrtva ili zlostavljač. Među te faktore spadaju: demografske karakteristike (uzrast, nivo obrazovanja, prihodi), psihološki faktori, poremećaji ličnosti, zloupotreba alkohola ili psihoaktivnih supstanci, kao i istorija agresivnog ponašanja – od prisustvovanja, izloženosti do učestvovanja u nasilju.

Drugu grupu faktora čine interpersonalni odnosi – porodica (Dumas & Wahler, 1985; Patterson, 1982; Wahler & Dumas, 1986, prema Eron 1987), prijatelji, partnerski odnosi, vršnjaci, kao i kontekst – škola, neposredno okruženje, radno mesto. Činjenica da osoba među prijateljima ima nasilne drugare, kod mladih ljudi, povećava rizik da ta osoba bude izložena nasilju ili da i sama bude nasilna (Boivin & Vitaro, 1995; Coie & all, 1991; Dishion, 1990; Dodge & Coie, 1987, prema Eron 1987).

Treći nivo se odnosi na zajednicu – školu, posao, kraj u kome neko živi i/ili radi. Najčešće posmatrani faktori na tom nivou jesu: siromaštvo, nezaposlenost, prenaseljenost, migracije, odsustvo društvene mreže podrške, postojanje lokalnih bandi, problematičan kraj.

Na poslednjem, četvrtom nivou, bitno je posmatrati širi kontekst, to jest društveni faktori određuju da li će nasilje biti podstaknuto ili zaustavljeno. Četvrti nivo uključuje ekonomsku i socijalnu politiku, moralne i kulturne norme, klimu koja vlada u društvu po pitanju nasilja – da li se nasilje smatra prihvatljivim metodom rešavanja konflikta, ili se podstiče i toleriše, ili se sprečava i kažnjava, uključuje zatim i dostupnost oružja, pravnu legislativu.

Ekološki model uzima u obzir sve pobrojane faktore, a naročito uticaje koji ti faktori imaju, kao i interakciju između faktora na različitim nivoima.



Slika 1. Ekološki okvir: primer faktora rizika na svakom nivou

Preuzeto i prilagođeno sa sajta

[www.who.int/violenceprevention/approach/ecology/en/index.html](http://www.who.int/violenceprevention/approach/ecology/en/index.html)

## Razvoj agresivnosti tokom života

Nekada su ljudi morali da razviju fizičku agresiju kako bi opstali, izborili se protiv predatora, obezbedili hranu, osvojili partnera, sačuvali potomstvo. I ljudi su, kao i druge životinje, morali da nauče kako da koriste agresiju, da ne bi bili izopšteni iz zajednice. Danas, nama agresivno ponašanje nije neophodno da bismo preživeli. Više nemamo potrebe za agresivnim ponašanjem ali, uprkos tome, ono nastavlja da se održava. Postoji još jedan razlog koji nas primorava da verujemo da agresivno ponašanje ima i urođenu

podlogu jer se javlja kod sve dece, veoma rano tokom razvoja. Postavlja se pitanje zašto deca postaju agresivna.

Agresivnost se, kod većine dece, javlja već tokom prve godine života. Levis, Alesandri i Salivan (Lewis, Alessandri & Sullivan, prema Tremblay, 2000) pokazali su da već bebe na uzrastu od četiri meseca imaju jasnu facijalnu ekspresiju ljutnje. Nekoliko meseci kasnije, kada dete dovoljno motorno sazri da može da udari ili šutne, te reakcije bivaju još očiglednije. Bajlaržeon i sar. (Baillargeon & all., 2007) je ustanovila da deca na uzrastu od 12 meseci smišljeno koriste fizičku agresiju protiv druge dece. Sa dve godine, dete na frustraciju reaguje napadima besa (*temper tantrums*), kojima pokušava da promeni okolnosti i ljude. Na uzrastu od dve-tri godine, kada se deca intenzivnije uključuju u interakciju sa drugima i susreću sa prvim zabranama, a još uvek nemaju izgrađene mehanizme kako da se sa tim zabranama suočavaju, agresivnost je i najjače izražena. Srazmerno sa rastom kapaciteta za kontrolu i self-regulaciju razvijaju se i sveukupne (pre svega verbalne) sposobnosti i tako opada agresivno ponašanje. Fizičke oblike postepeno zamenjuju verbalni, a direktnu agresivnost indirektna.

U predškolskom uzrastu i dalje dominira fizička agresija, a sa polaskom u školu češće se sreće socijalna i verbalna agresija, koja oko 11 godine opada (Bjorkqvist, Lagerspetz, Kaukiainen, 1992). U tom periodu, deca umesto fizičke agresije počinju da koriste manipulaciju i isključivanje nekog deteta iz vršnjačke grupe, kao način da se ono povredi, potčini, ili primenom socijalne agresije žele da ostvare neki cilj.

Školska deca su sve sposobnija da proniknu u namere koje su u osnovi nečijeg ponašanja i da uoče razliku između namernog i nenamernog nanošenja štete. Podaci o broju dece koja su izložena nasilju svojih vršnjaka (na osnovu čega posredno možemo videti koliko su deca u školskoj dobi agresivna) variraju od 11,3 posto žrtava i četiri posto nasilnika u Finskoj, do 49,8 posto žrtava i 49,7 posto nasilnika u Irskoj. U višim razredima osnovne škole prevalencija je znatno manja – nepunih pet posto (4,7) žrtava u Finskoj, 27 posto u Irskoj (Dake, 2003, prema Buljan Flander i sar., 2004).

Ne postoji konzistentan stav po pitanju stabilnosti agresivnog ponašanja tokom života. Studije preseka pokazuju da agresija sa godinama opada (u početku opada direktna, fizička agresija a raste indirektna, a vremenom je i ona sve ređa), ali nema



mnogo longitudinalnih studija koje prate da li se agresija kod konkretnog pojedinca smanjuje. Neke studije pokazuju da agresija jeste stabilna tendencija (Underwood, Beron, Rosen, 2009). Deca koja su na mlađem uzrastu pokazivala agresivnost takve oblike ponašanja pokazuju i u adolescenciji (MacDonald & Achenbach, 1999, prema Connor, 2002). U nekoliko istraživanja je dokazano da oko 50 posto dece koja su bila nasilna na predškolskom uzrastu, takav model ponašanja zadržava i u adolescenciji (Shaw, Gilliom & Giovanelli, 2000; Bor, Najman, O'Callaghan, Williams & Anstey, 2001, prema Underwood & all., 2009). Zabrinjavajući podatak jeste to da agresivno ponašanje perzistira i kasnije i prerasta u antisocijalno ponašanje. Procenat tih mladih jeste nizak (prema stokholmskoj studiji 6,2 posto), međutim, oni čine čak 70 posto svih krivičnih dela koje počine mladi do 30 godina starosti.

Smatra se da se taj porast snage i ispoljavanja fizičke agresije može objasniti porastom testosterona u adolescenciji. Alternativno objašnjenje jeste da je za agresivno ponašanje odgovorno okruženje – što je dete starije to na njega snažnije i duže utiču sredinski faktori, naročito ukoliko potiče iz agresivne porodice ili je okružen agresivnim vršnjacima i/ili porukama iz medija.

## Mladi i nasilje

U radu ćemo govoriti o nasilju kojem su izloženi mlađi adolescenti, te ćemo stoga i prezentovati neke od osobenosti te uzrasne grupe, načine na koje pokazuju agresivnost (nasilnost) i kako se ponašaju kada su žrtve ili svedoci nasilja.

U adolescenciji razlikujemo tri perioda: rana adolescencija (od 10/11 do 14 godina), srednja (od 15 do 17) i kasna adolescencija (od 18 do 20 godina i dalje) (Lacković - Grgin, 2006). Za svaki od navedenih perioda karakteristične su određene fizičke i psihičke promene, koje pripremaju mladu osobu za ulazak u svet odraslih. Prema Eriksonu, zadatak te razvojne faze jeste uspostavljanje stabilnog i koherentnog identiteta (Erikson, 1960/2008). Mlad čovek, kako bi definisao sebe kao posebnu jedinku u svetu, mora najpre da povuče čvrstu (ponekad i rigidnu) granicu ka drugima, da definiše i „ogradi“ svoj unutrašnji prostor u odnosu na ono što je spolja, a da potom, stičući iskustvo prihvatanja, tu granicu učini fleksibilnom i zdravom. Jedna od najsloženijih pojava koja je u navedenom uzrastu česta i koja može omesti normalan

razvojni tok jeste nasilje kojem su mladi izloženi, bilo od porodice, vršnjačke grupe ili osoba iz okruženja.

Velike i brze fizičke promene u pubertetu dovode i do hormonalnih promena; raspoloženje je promenljivo i često oscilira, mlade osobe teže vladaju svojim emocijama i ponašanjem te su česte impulsivne reakcije, koje ponekad mogu biti i vrlo agresivne, a u ekstremnim slučajevima završavaju tučama, krađom i sličnim društveno neprihvatljivim oblicima ponašanja.

Osim biološke podloge, u tom periodu mlada osoba postaje mnogo zavisnija od delovanja grupe vršnjaka, njihov uticaj (i negativan) raste, a saveti roditelja postaju manje bitni. Menjaju se odnosi u porodici, mlada osoba ima potrebu za većom samostalnošću i autonomijom; više vremena provodi sa vršnjacima nego sa porodicom. Preispituje se svaki autoritet, ulazi u otvoreni konflikt sa drugima, a raste i verovatnoća za rizična ponašanja, poput učestvovanja u tučama, krađama, ili poput zloupotrebe alkohola i/ili psihoaktivnih supstanci, mada mogu biti prisutni i neki drugi neodgovorni postupci, poput rizičnih seksualnih ponašanja. Nasilno ponašanje među decom i mladima uglavnom se i događa kada odrasli nisu prisutni.

Jedan broj mladih nije u stanju da u svakodnevnim situacijama održi emotivnu uravnoteženost i stabilnost reagovanja. Obično je njihovo ponašanje maladaptivno, a neretko i delinkventno. Odlikuju ih burna emotivna reagovanja na male provokacije, i tada reaguju za uzraste prevaziđenim oblicima ponašanja (regresivno) ili manifestuju agresivno ponašanje. Istraživanja potvrđuju da je vršnjačko nasilje češće prisutno u doba adolescencije nego u drugim periodima života (Caravita, Di Blasio & Salmivalli, 2009.; Salmivalli i Nieminen, 2002, prema Vejmelka, 2012).

Nasilje i polne razlike

#### *Izloženost nasilju i pol*

Istraživanja pokazuju da kod predškolske dece ne postoji razlika po polu kada je u pitanju izloženost nasilju (Buka, 2001). Razlika po polu se vremenom ipak pojavljuje, te su u nižim razredima osnovne škole devojčice češće izložene. Situacija se menja kako raste uzrast. Brojne su studije koje pokazuju da su osobe muškog pola češće izložene različitim vidovima traumatskih događaja (Breslau, Davis, Andreski & Peterson, 1991),

uključujući i izloženost i svedočenje nasilju (Fitzpatrick, 1993; Schwab-Stone & all., 1995; Selner-O'Hagan & all., 1998, prema Buka, 2001). Žene koje su izložene nasilju pre će pokazati ili bar saopštiti da imaju simptome (npr. posttraumatski stresni sindrom) nego muškarci.

### *Reakcije na nasilje i pol*

U zavisnosti od pola, postoje razlike u načinu na koji će osoba reagovati ukoliko je izložena nasilju, to jest u načinu na koji nasilje deluje na psihološko funkcionisanje osobe. Na traumatske događaje (uključujući i nasilje) devojčice češće reaguju internalizujućim ponašanjem – povlačenjem, razvojem depresivne simptomatologije, a dečaci eksternalizujućim ponašanjem – poremećajima u ponašanju, agresivnim ili delinkventnim ponašanjem, hiperaktivnošću (Jenkins & Bell, 1994; Gorman-Smith & Tolan, 1998; Miller & all., 1999, prema Ruchkin & all., 2007).

Opisane polne razlike u ponašanju možemo objasniti na više načina. Činjenica je da biološki osnov agresivnog ponašanja jeste veoma važan faktor (muškarci imaju više testosterona nego žene) i time možemo delimično tumačiti takve rezultate. S druge strane, kulturna pravila i norme, kao i stereotipi u vezi sa rodnom i polnom ulogom, oblikuju ponašanje muškaraca i žena već od najranijeg detinjstva, te se razlike u načinu na koji će agresivnost ispoljiti dečaci i devojčice može znatno razlikovati. Žilijan (Gilligan, prema Bezanović, 2000) smatra da je manja agresivnost kod devojaka posledica njihove bliže interakcije s majkom, unutar koje se više naglašava empatija i briga za druge, što je upravo suprotno agresivnom ponašanju. Polne razlike mogu biti i posledica razlike u socijalizaciji i upravljanju negativnim emocijama: devojčice se uče da kontrolišu emocije poput ljutnje, dok se dečaci podstiču na njeno ispoljavanje.

### *Agresivnost i pol*

Razlike između polova postoje i u razvoju, motivaciji i u načinu ekspresije agresivnosti. Od ranog uzrasta postoji ta razlika. Na mlađem uzrastu i tokom predškolskog perioda, dečaci pokazuju viši stepen agresivnosti u odnosu na devojčice. I tokom osnovne škole je prisutna razlika, ali se sa godinama smanjuje količina, a menjaju načini na koji se agresivnost ispoljava. Olveus je pronašao da se agresivnost prema drugima kod dečaka povećava s uzrastom, dok se kod devojčica smanjuje

(Olweus, 1998). Razlike postoje i u načinu manifestovanja nasilja – dečaci su skloniji direktnom, fizičkom ispoljavanju, a oba pola podjednako direktnom verbalnom ispoljavanju (vređanju, zadirkivanju).

U višim razredima dečaci uglavnom manifestuju fizičku agresivnost, a devojčice verbalnu. Razlike su još izraženije u periodu adolescencije. U odrasloj dobi, kod muškaraca je češća agresivnost koja nema jasan spoljni povod, dok se kod žena uglavnom pojavljuje kao odgovor na frustraciju ili uvredu, odnosno, kada postoji neki spoljašnji razlog. Žene ispoljavaju agresivnost na manje otvoren način, pre svega u socijalnim odnosima, kroz vređanje, ogovaranje ili širenje glasina, dok je kod muškaraca manifestnije i ispoljava se pre fizičkom akcijom, fizičkim sukobljavanjem ili upotrebom oružja. Istraživanja pokazuju da su muškarci češće učesnici u krivičnim delima koja uključuju upotrebu fizičke sile (kao što su povređivanja i ubistva), dok su žene češće osuđivane zbog imovinskih krivičnih dela, poput prevare ili krađe (Cornell & Loper, 2002).

#### Uticaj nasilja na razvoj dece i mladih

Brojne studije pokazuju da izloženost nasilju ostavlja značajne posledice na psihosocijalni razvoj dece. Problemi se odražavaju na svim nivoima – fizičkom, kognitivnom, emocionalnom, socijalnom, moralnom, a ponekad su toliko ozbiljni da izazivaju psihološke/psihijatrijske poremećaje. Izraženost i dužina trajanja problema zavise od različitih faktora, među kojima su najviše ispitivani: uzrast na kojem se nasilje dešavalo, pol deteta, vrsta i broj nasilnih situacija kojima je dete prisustvovalo.

Pajnus (Pynoos, 1993, prema Oldham & Riba, 1993.) ustanovio je da ljudi, bez obzira na životnu dob, na nasilje reaguju fizičkim simptomima – teškoćama u regulaciji voljno-nagonskih mehanizama (spavanja, apetita) i povećanjem anksioznosti. Problemi koji se dominantno manifestuju zavise od uzrasta, to jest obično se manifestuju u onim sferama funkcionisanja koje su karakteristične za dati uzrast, i na taj način sprečavaju da se adekvatno savladaju predviđeni razvojni zadaci.

Deca mogu biti izložena nasilju na svim uzrastima. Kada je reč o sasvim maloj deci i deci ranog predškolskog uzrasta, počinioci su najčešće oni koji im jesu najbliži – roditelji i drugi članovi porodice. Fizički najosetljivija, zbog nemogućnosti da se sama

zaštite, deca na tom uzrastu jesu i pod najvećim rizikom od svih vrsta zlostavljanja i zanemarivanja, a ishodi nasilja mogu imati i fatalne (smrtonosne) posledice. Do pre tridesetak godina gotovo da se nije ispitivao uticaj nasilja na malu decu, zbog uverenja da ih uzrast čini delimično zaštićenim od emocionalnih posledica koje nasilje može da ima. Radeći sa traumatizovanom decom, najpre su psihoterapeuti, potom i lekari i naučnici koji su proučavali neurokognitivni razvoj, došli do saznanja da izloženost nasilju u velikoj meri (nekada i trajno) menja dečiji razvoj (Osofsky, 1995; Perry 2013). Deca na preverbalnom stadijumu ne mogu da artikuliraju svoje misli i osećanja, međutim, na nasilje obično reaguju promenom ritma i navika – imaju teškoće sa uspavlivanjem, hranjenjem, imaju više somatskih teškoća, uznemireni su, plaše se da ostanu sama u prostoriji. Bebe i mala deca su u potpunosti zavisna od sposobnosti roditelja da ih zaštite i nauče da u svetu postoji sigurnost i predvidljivost. Izloženost nasilju (naročito porodičnom) podrija upravo te postulate i dete čini nesigurnim i vulnerabilnim na sve kasnije, razvojno očekivane izazove. Deci koja su u fazi sticanja autonomije i otkrivanja sveta, te aktivnosti bivaju i najviše pogođene; postaju ili povučena i nesigurna ili srljaju u opasnosti, pokušavajući tako da kontrolišu nepredvidljivu spoljašnju realnost (Osofsky 1995). Njihova igra je manje spontana i kreativna, sa čestim sekvencama repetitivnog ponavljanja traumatskog iskustva. Prisutna je regresija u razvojnim postignućima, na primer, u razvoju govora, navikavanju na toalet a postoje i podaci o razvoju PTSD-a kod dece mlađe od četiri godine .

Deca školskog uzrasta kao glavni zadatak imaju ovladavanje školskim znanjima i veštinama i socijalizaciju sa vršnjacima. Pobrojani zadaci zahtevaju kognitivno angažovanje, ali i sposobnost regulacije emocija i razvoj empatije prema drugima. Deca koja su bila izložena nasilju, a naročito ona koja su bila žrtve nasilja, budnija su za stimulse te vrste, stalno ih iščekuju, pažnja im je usmerena na takve sadržaje, te često i uobičajene reakcije iz okoline interpretiraju kao potencijalno opasne ili hostile. Činjenica je da su takva deca manje zavisna od roditelja i staratelja ali i dalje veliki značaj pridaju načinu na koji će oni reagovati na nasilje.

U poslednjoj deceniji XX veka i prvoj deceniji XXI veka zabrinjavajući je porast broja adolescenata koji su bili izloženi zlostavljanju i zanemarivanju (Am. Med. Assoc. Counc. Sci. Aff. 1993), kao i nasilju u zajednici (Vermeiren & all., 2002). Grupa mladih tog uzrasta, češće nego njihovi vršnjaci koji nisu imali iskustvo zlostavljanja i

zanemarivanja, socijalne situacije opaža kao potencijalno provocirajuće i opasne, i u takvim prilikama će češće reagovati nasilnim ponašanjem.

Način na koji će osoba reagovati na nasilje zavisi i od učestalosti takvih situacija. Činjenica jeste to da samo jedan nasilni događaj može izazvati teškoće (najčešće povišenu anksioznost, fobijske reakcije i PTSD), međutim, učestalo izlaganje ili prisustvovanje nasilju u zajednici dovodi do niskog samopoštovanja, lošijeg akademskog postignuća, teškoća u socijalnim interakcijama zloupotrebe supstanci, agresivnosti, delinkventnog i nasilnog ponašanja i hiperaktivnosti (Pynoos, 1993, prema Osofsky, 1995). Longitudinalne studije pokazuju da ti problemi persistiraju, da su prisutni u različitim sferama tokom života, i kada nasilje prestane. Prema studiji koju su radili Mrug i Vajndl (Mrug i Windle, 2010) deca koja su bila izložena nasilju u zajednici, u kućnim i školskim uslovima manifestovala su depresivnost i/ili agresivnost, dok su u zajednici bila sklonija delinkventnom ponašanju. S obzirom na to da su dečaci, pripadnici etničkih manjina i mladi iz urbanih sredina češće izloženi nasilju, kod njih će se češće i ispoljiti navedeni simptomi (Buka & all., 2001; Lambert & all., 2008).

Izloženost nasilju u zajednici povećava rizik za razvoj depresivnosti i suicidnosti (Nickerson & Slater, 2009). Nasilje ne ostavlja negativne posledice samo na žrtve, i sami nasilnici pokazuju veći rizik za razvoj depresivnosti, suicidnih ideja i pokušaja suicida i imaju više psiholoških smetnji.

#### *Fiziološke posledice izloženosti nasilju*

Nije poznat tačan mehanizam kako izloženost nasilju deluje na fiziološko funkcionisanje i fizički razvoj dece i mladih, ali jeste neosporno da je uticaj velik, naročito u periodu kada mlada osoba raste i razvija se. Zna se da PTSD uzrokuje dugotrajne biološke promene, kao što su ubrzan rad srca, smanjenje ili povećanje nivoa kortizola. Putman i Triket (Putnam & Trickett, 1993) su ustanovili da je hormonski i biološki odgovor na traumu sličan onome koji se javlja kod depresije, poremećaja ishrane i fizičkog stresa, što uključuje povišen nivo kortizona, androstenediona i snižen nivo testosterona. Pobrojane fiziološke promene su naročito značajne ukoliko se dese u pubertetu, jer se poklapaju sa uobičajnim, razvojno očekivanim hormonalnim promenama i pojačavaju ih.

Postoji nekoliko načina na koje izloženost nasilju kod dece utiče na neurobiološke promene. Rana iskustva imaju veliki uticaj na razvoj i organizaciju centralnog nervnog sistema. Ukoliko dete nema adekvatnu, pozitivnu stimulaciju, određene funkcije će biti kompromitovane; takođe, ukoliko je stalno izloženo štetnim inputima, dolazi do prekomerne stimulacije koja na isti način onemogućava normalan razvoj. Deca koja su izložena traumatskom iskustvu imaju povišen stepen uzbuđenja, povišen mišićni tonus, brži motorni odgovor, probleme u kardiovaskularnoj regulaciji (Perry, 1997). Hronični stres dovodi do povećane aktivnosti dopaminergičnog sistema, što rezultuje hipervigilnošću. Dugotrajno, takav fiziološki odgovor jeste štetan i vodi u PTSD, iako je na kratke staze funkcionalan.

Hronična izloženost stresu dovodi do disregulacije hipotalamičko-pituitarno-adrenalinske (HPA) ose, koja reguliše stres. Sistem funkcioniše po principu negativnog fidbeka (feedback); stres inicijalno dovodi do povišenog kortizola, ubzanja srčanog rada i povišenog krvnog pritiska, ali inhibitorni fidbek mehanizam dovodi do njegovog sniženja (Nelson & Carver, prema Margolin, 2000). Mogu da se pojave dve vrste reakcija – mehanizam negativnog fidbeka dovodi do nižeg nivoa kortizola, što je u vezi sa prolongiranom reakcijom „bori se ili beži“, povećanom osetljivošću i PTSD simptomima. Smanjeni negativni fidbek je u vezi sa smanjenom reakcijom na stres i može voditi u depresiju. Isti mehanizmi su potvrđeni i kod dece (Putnam & Trickett, 1997), a utvrđeno je da mogu izazvati zastoj ili poremećaj u rastu i uticati na početak pubertetskih promena. Pretpostavlja se da stres (naročito kada je dete preživelo seksualnu zloupotrebu) dovodi do poremećaja u radu HPA i inhibicijom gonadotropnog hormona usporava sazrevanje reproduktivnih funkcija i očekivane pubertetske promene.

#### *Uticaj nasilja na kognitivno funkcionisanje*

Izloženost fizičkoj traumi (koja uključuje i nasilje) dovodi do oštećenja kognitivnog funkcionisanja, smetnji pažnje i koncentracije, a, samim tim, i do lošijeg školskog postignuća (Pynoos, prema Campbella, 2012). Istraživanja pokazuju da izloženost nasilju izaziva pojačano lučenje glukokortikoida, koji štetno deluje na hipokampus (Sapolsky, 1990). Hipokampus je uključen u integrisanje informacija koje je potrebno zapamtiti, a ukoliko ne funkcioniše normalno, otežana je integracija sećanja i pojavljuje se fragmentarno, disocirano, inkohherentno sećanje, kao i intruzivne misli u vezi sa

traumatskim događajem, koje izazivaju anksioznost (McNally, 2003). Pronađeno je da osobe koje su bile izložene stresu imaju asimetrične hemisfere, da je funkcija leve hemisfere (zadužene za verbalnu produkciju) lošija, kao i da postoje abnormalnosti u korpus kalosumu (corpus callosum). Sve to dovodi do lošijih verbalnih veština, a samim tim i do lošijeg školskog postignuća, naročito ako se izloženost nasilju desila pre 18. godine. Na testovima koji mere verbalne sposobnosti i matematičke veštine ta deca imaju niže skorove i generalno lošija postignuća na standardnim akademskim proverama znanja. Isti rezultati su dobijeni i za decu koja su izložena nasilju u zajednici (Schwab-Stone et al., 1995, prema Hagan & Foster, 2001).

Metaanaliza studija koje su ispitivale posledice izloženosti dece različitim vrstama nasilja (zlostavljanju, nasilju u porodici i nasilju u zajednici) pokazuje da ima mnogo sličnosti između te tri kategorije (Margolin, 2000). U svim tim situacijama deca reaguju kombinacijom bespomoćnosti, straha, ljutnje i povećanog uzbuđenja (arousal-a). Pokazano je takođe da postoji veza između nasilja koje se dešava u porodici (bilo da je dete svedok nasilju između roditelja ili je sâmo žrtva nasilja) i deficita u socijalnoj kogniciji. Deca sa takvim iskustvom imaju lošiju „socijalnu inteligenciju“, manje su osetljiva na socijalne stimulse, teže prepoznaju emocionalnu ekspresiju drugih i složene socijalne uloge. Reakcije drugih će pre opaziti kao hostile, nego kao dobronamerne ili neutralne, te će i češće agresivno reagovati (Rosenberg, Dodge, Trickett, prema Margolin, 2000).

#### *Uticaj nasilja na emocije i ponašanje*

Emocionalne teškoće koje se javljaju kod dece i mladih koji su bili izloženi nasilju u zajednici možemo podeliti na internalizujuće i eksternalizujuće probleme. Najčešći internalizujući problemi jesu: usamljenost, anksioznost, depresija, suicidalne ideje ili ponašanja i nisko samopoštovanje. Deca koja su bila izložena nasilju imaju teškoće u socijalnim relacijama, nisu popularna među vršnjacima i teško sa njima uspostavljaju prijateljske odnose. S obzirom na značaj vršnjačke grupe, što su socijalne relacije dece oskudnije, veći je rizik za razvoj depresije. Teškoće u odnosima sa vršnjacima nastavljaju da persistiraju i kasnije, te se mogu smatrati i dugotrajnim posledicama koje nasilje ostavlja



Od eksternalizujućih problema najčešće se javlja agresivno i destruktivno ponašanje, koje kasnije može poprimiti i elemente antisocijalnog i zloupotreba supstanci (Moss & Kirisci 1995). Upravo adolescenti koji pokazuju agresivno i destruktivno ponašanje imaju lošiju terapijsku prognozu.

Važno je imati na umu da će način na koji deca reaguju na nasilje zavisi i od načina na koji na nasilje reaguje detetovo okruženje. S obzirom na zavisnost (uključujući i emocionalnu) koju dete ima u odnosu na roditelja, od velikog je značaja reakcija onih koji se o detetu direktno staraju. Ukoliko su te osobe zbunjene, uplašene ili depresivne, i dete će reagovati povlačenjem ili dezorganizovanim ponašanjem.

Veliki uticaj imaju strategije koje se promovišu u društvu. U nekim zajednicama je socijalno prihvatljivo otvoreno ispoljavanje emocija i korišćenje socijalne mreže, dok se u drugim kulturama tolerišu i maladaptivna ponašanja, na primer, upotreba psihoaktivnih supstanci (istraživanje u afro-američkoj grupi mladih, Shakoob, B,1992).

Najčešće uočeni bihevioralni problemi kod dece koja su bila izložena nasilju jesu sklonost ka agresivnom ponašanju i tučama. Do toga dolazi jer ta deca imaju veću budnost i pre će anticipirati da će neki spoljni događaj imati negativan, nego pozitivan ishod. Devojčice će nejasne, dvosmislene situacije pre procenjivati kao pozitivne, a dečaci kao negativne, te će pre i reagovati agresivno (Buljan Flander, 2007).

#### *Izloženost nasilju i psihopatologija*

Deca koja su izložena katastrofičnim iskustvima jesu pod dva puta većim rizikom da razviju psihičke poremećaje, naročito one koji su povezani sa stresom (Kaplan, Black, Hymen & Knox, 2001). Nasilje deluje na dva nivoa: izaziva anksioznost, depresiju ili posttraumatski stresni poremećaj, a takve tegobe zatim remete normalan dečiji razvoj tako što otežavaju realizaciju razvojno očekivanih zadataka. Izloženost nasilju u ranom uzrastu, na primer, dovodi do regresije (pojačane separacione anksioznosti, uznemirenosti, strahova), što sekundarno otežava odvajanje deteta od roditelja i njegovu socijalizaciju, te na duže staze otežava zdravu integraciju u vršnjačku grupu i sticanje razvojno očekivanih iskustava. Način na koji će dete obraditi iskustvo nasilja zavisi i od njegovih fizičkih, kognitivnih i emocionalnih kapaciteta da razume šta se dešava i od razvijenosti strategija suočavanja sa stresom (coping strategija).

Najčešće reakcije na izloženost nasilju predstavljaju razvoj posttraumatskog stresnog poremećaja, depresija i agresivno ponašanje.

### *Nasilje i poremećaj ponašanja*

Isprepletanost depresije i agresivnog ponašanja obično se sreće kod dece koja imaju poremećaj ponašanja. Preklapanje ta dva ponašanja se odnosi na teškoće da se adekvatno obrade i ispolje emocije ljutnje i razdražljivosti, i u smanjenim socijalnim veštinama, to jest u teškoćama da se socijalnim odnosima amortizuje uticaj nasilja. Deca koja su bila izložena nasilju, češće i sama razvijaju agresivna ponašanja. Agresivno ponašanje ima različite manifestacije i one su obično uzrasno prihvatljive, ali, kada ono prevaziđe razvojno uobičajeno i socijalno prihvatljivo ponašanje, prerasta u poremećaj koji se u psihijatrijskoj klasifikaciji naziva poremećaj ponašanja. Prema DSM IV kriterijumu najraniji uzrast kada agresivno ponašanje može da se nazove poremećajem je 10 godina. Prevalencija poremećaja ponašanja u zavisnosti od kriterijuma, varira od jedan i po do tri i po (1,5–3,5) procenata (Bartol & Bartol, 1989; Feehan, McGee & Williams, 1993) do šest do deset (6–10) procenata u opštoj populaciji dece i adolescenata (Muntz & all., 2004). Češće se javlja kod dečaka, i to u šest do deset (6–10) procenata i u dva do devet (2–9) procenata kod devojčica u opštoj populaciji (APA, 1994; Moffitt & all., 2001). Prevalencija raste sa uzrastom. Oko pet (5) procenata predškolskih dečaka roditelji procenjuju kao „veoma teške za vaspitanje“ (McGee, Partridge, Williams & Silva, 1991). U novijim studijama procenjena prevalencija poremećaja koja se manifestuje protivljenjem i prkosom među predškolskom decom kreće od nešto više od šest i po (6,6) procenata (Egger & Angold, 2006, prema Loeber & Farrington, 2000) do 13,4 procenta (Lavigne, LeBailly, Gouze & Binns, 2009, *ibid*). U školskom uzrastu prevalenca je od četiri do devet (4–9) procenata, dok 14,9 posto adolescenata uzrasta 13 godina ima disruptivne poremećaje ponašanja (), a nešto više od osam procenata (8,3) pokazuju poremećaj ponašanja prema DSM-IV kriterijumima (APA, 1994).

Deca koja su bila izložena nasilju češće ispoljavaju poremećeno ponašanje, koje po svojim manifestacijama spada u kategoriju poremećaja ponašanja. Dečaci u socijalnim odnosima mnogo veći značaj pridaju dominaciji i želji za osvetom, a manje potrebi za

zajedništvom sa drugima (Lochman & all., 2000.). Stoga će pre i ulaziti u nasilna ponašanja, bez mnogo empatije za druge.

#### Protektivni faktori i faktori rizika

Osim što smo posmatrali efekte koje nasilje ima na fizičko, kognitivno i emocionalno funkcionisanje mladih, interesovalo nas je da li izloženost nasilju dovodi i do češćeg nasilnog ponašanja. Zaključak je neće sva deca koja su bila izložena nasilju i sama razviti nasilne modele ponašanja, jer je stepen rezilijentnosti na negativne uticaje različit. U literaturi se navodi nekoliko grupa faktora koji predstavljaju protektivne faktore i koji pomažu da mlada osoba izložena nasilju odabere drugačiji model ponašanja. Faktori se odnose na samu ličnost deteta, porodične okolnosti i širi kontekst u kojem dete odrasta (okolina, zajednica, kultura iz koje potiče).

Ruter (Rutter, 1992) objašnjava kako riziko faktori i protektivni faktori utiču jedni na druge. Navodi tri moguća modela interakcije: „multiplikativna interakcija“ – prisustvo jednog faktora multiplicira efekte drugih; „potencirana interakcija“ – prisustvo jednog faktora potencira dejstvo drugog i „katalitička transakciona interakcija“ – neki faktori utiču na ponašanje samo u prisustvu drugih faktora, a ne nezavisno, samim svojim prisustvom.

#### *Karakteristike deteta*

Od faktora ličnosti koji doprinose većoj otpornosti dece na negativne efekte izloženosti nasilju pojavljuju se sledeći: pol, uzrast, temperament deteta, dobri intelektualni potencijali (visok IQ), unutrašnji lokus kontrole, visoko samopoštovanje, akademske i socijalne kompetencije.

#### *Pol kao faktor rizika*

Iako su dečaci generalno više izloženi nasilju nego devojčice, dugotrajni efekti nasilja su mnogo štetniji po devojčice, te ženski pol predstavlja snažan demografski prediktor ukupne traumatizacije U tri uzastopna merenja devojčice koje su bile izložene nasilju pokazivale su agresivnije ponašanje nego njihovi vršnjaci (Farrell & Bruce, 1997).

### *Temperament deteta*

Temperament predstavlja biološki zasnovane individualne razlike u tendencijama ponašanja, koje su prisutne vrlo rano u životu i koje su relativno stabilne u različitim situacijama, kao i tokom vremena (Bates, 1987).

Temperament određuje način na koji će dete jesti, spavati, reagovati na stimulse i druge ljude, shodno tome i na to da li će neko češće biti u rizičnim situacijama (kao što je nasilje). Mladi koji su skloni impulsivnim reakcijama češće će se naći u situacijama koje su potencijalno rizične i mogu rezultirati nasiljem, bilo da ga sami provociraju ili da su samo prisutni kada se ono dešava. S druge strane, temperament utiče i na način na koji će se osoba ponašati kada se nađe u tim situacijama. „Težak temperament“ se pokazao kao prediktor kasnijeg antisocijalnog ponašanja (Sanson & all., prema Bor, 1998). Povezanost postoji od najranijeg uzrasta, bebe koje su majke procenile kao „teške“ nastavile su da imaju više problema u ponašanju i na predškolskom uzrastu. Temperament ne utiče linearno na problem u ponašanju; tek interakcija neuropsiholoških varijacija i prenatalnih, perinatalnih i postnatalnih teškoća utiče na to da neko dete bude iritabilnije, hiperaktivno i impulsivnije.

Neki istraživači nalaze da individualne razlike u temperamentu i brzini emocionalne reakcije utiču na ekspresiju agresivnog ponašanja (Russell, Hart, Robinson & Olsen, 2003), ali ako se posmatra samo proaktivna agresija, taj uticaj se ne vidi (Hubbard, 2001).

### *Uticaj porodice*

U istraživanjima koja su se odnosila na nasilje i porodicu uglavnom su proučavani faktori koji doprinose ispoljavanju nasilnog ponašanja, a u manjem broju istraživanja proučavana je povezanost između izloženosti nasilju i porodičnih faktora.

Metaanaliza velikog broja metodološki različitih istraživanja pokazuje da se oko 50 procenata varijanse agresivnosti može objasniti genetskim činiocima, a ostalih 50 procenata socijalnom okolinom (Miles & Cary, 1997 prema Bezinović, 2000). Uticaj okoline je kod mladih ljudi veći, a sa odrastanjem i starenjem značajniji postaju genetski faktori. Faktori porodičnog okruženja koji su najčešće dovođeni u vezu sa nasiljem kod

dece i mladih jesu: (dis)funktionalnost porodice, odnos roditelja i deteta, stilovi roditeljstva, načini disciplinovanja.

### *Odnos roditelj–dete*

S obzirom na značaj koji roditelji/osobe koje se staraju o deci i porodica imaju na razvoj ličnosti, oni predstavljaju nezaobilazni faktor u razumevanju dečijeg ponašanja. Porodica je prva sredina iz koje dete dobija informacije o svetu, o tome kako da obradi unutrašnja i spoljašnja događanja i kakav stav da zauzme prema okolnostima i ljudima. U njoj se razvija mehanizam inhibicije nepoželjnih oblika ponašanja, uključujući i agresivnost. Opisano stanovište predstavlja polazište brojnih teoretičara koji su proučavali ljudski razvoj. Adler je govorio da najjači faktor koji blokira razvoj deteta jeste roditelj koji negira dete. Dete koje roditelji ne prihvataju i ne vole ne upoznaje ljubav, podršku i uzajamnost, te te koncepte teško može i da razvije u odnosima sa drugima; postaje hladno i često agresivno. Ta deca nisu naučila da drugi ljudi mogu da prepoznaju i zadovolje njihove emocionalne potrebe i u skladu sa frustrativnom teorijom Dolarda i Milera, reaguju agresivno. Agresija dece tada provocira agresivno ponašanje roditelja i krug se zatvara (Bezinović, 2000).

Kvalitet odnosa roditelj–dete smatra se faktorom rizika za razvoj poremećaja ponašanja i agresivnog ponašanja kod dece. Nedostatak topline i uključenosti, kao i rigidna kontrola, pokazali su se značajnim prediktorima agresivnog ponašanja kod male dece (Loeber, R.& Farrington, D.P. (2000). Način na koji se roditelji postavljaju prema detetu, da li i kako ispoljavaju agresivnost prema njemu, da li ga fizički kažnjavaju, takođe utiče na to kako će dete ispoljiti agresiju (Žužul, 1989).

Osim roditeljskog kažnjavanja, može se izdvojiti i roditeljski odnos prema ispoljavanju agresivnog ponašanja dece. Ukoliko roditelji dozvoljavaju agresivno ponašanje, deca će izrazitije razvijati agresivnost, nego kad roditelji ne dozvoljavaju agresivno ponašanje (Olweus, 1994, Žužul, 1989). Najmanje agresivnosti će ispoljiti ona deca koju roditelji fizički ne kažnjavaju, ali i ne prihvataju agresivno ponašanje dece, dok će roditelji koji dozvoljavaju agresivno ponašanje i kažnjavaju decu, imati najagresivniju decu (Macoby, 1980; prema Žužul, 1989).

Roditelji služe kao model za imitaciju – ukoliko i sami imaju teškoće sa tolerancijom frustracija i kontrolom ispoljavanja agresije ponašanja, deca usvajaju i ponavljaju njihove modele. Od načina na koji roditelji reaguju na nasilje, zavisiće i način na koji će reagovati dete. U slučaju nasilja u zajednici, ukoliko roditelji reaguju osećanjima bespomoćnosti, straha ili tuge iste reakcije će se pojaviti i kod dece.

Istraživanja o uticaju odnosa roditelj–dete isprva su bila usmerana na proučavanje ranog razvoja i interakcije, a njihovi nalazi su bili prilično deterministički – iskustva ranog razvoja ostavljaju neizbrisiv i ireverzibilan efekat. Poslednjih godina fokus se sve više pomera na odnose roditelja sa adolescentima, a rezultati pokazuju da je i ovde veoma važan uticaj oba roditelja. Intenzitet i kvalitet odnosa kćerki i sinova s majkom i ocem je različit, stoga i uticaj majke i oca na razvoj deteta može biti vrlo različit. Lopez i saradnici (Lopez & all., 1992) kažu da je agresivnost devojaka moguće objasniti neodgovarajućim odnosima s oba roditelja, iako je jači efekt kad je konfliktni odnos s majkom, dok je za mladiće važniji konfliktni odnos s ocem. Ukrštajući uticaj pola deteta sa polom roditelja koji manifestuje agresivno ponašanje, istraživači su došli do interesantnih nalaza. Kada ispoljavaju agresivnost u kući, to jest, u porodičnom okruženju, mladići će pre imitirati model oca, dok će kada su agresivni prema vršnjacima pre imitirati model majke. Devojke će, s druge strane, kod kuće podjednako imitirati i oca i majku, a kada su agresivne u društvu vršnjaka češće će imitirati model majke. Iako nije jasno zašto je tako, rezultati su toliko dosledni, da se ne mogu tretirati kao posledica greške ili uzorka (Bjorkqvist, 1994).

Odnos roditelj–dete se pokazao značajnim za način na koji će dete odgovoriti na izloženost nasilju, ali nije dobar prediktor za to da li će dete biti izloženo nasilju. Stepenn konflikta između roditelja i deteta, nadzor i uključenost nisu se pokazali kao značajni prediktori izloženosti nasilju kod mladih (Miller & all., prema Buka, 2001).

Devojčice su, u odnosu na dečake, rezilijentnije na bračnu disharmoničnost i razvod braka (Block, Block & Gjerde, 1986, prema Connor, 2002), a dobar odnos sa majkom za njih predstavlja protektivni faktor. Važnost protektivnog faktora zavisi i od uzrasta deteta – poverljivo društvo je bitnije kod tinejdžerki, nego kod mlađih devojčica.

### *Stil roditeljstva kao faktor rizika za razvoj agresivnog ponašanja*

U istraživanjima kojima se proučava uticaj porodičnih faktora na agresivnost kod dece, najčešće su ispitivane dve varijable porodičnog funkcionisanja – odnos roditelja prema detetu (emocionalno hladan spram toplog odnosa) i vaspitni stilovi (permisivan spram autoritarnog stila). Deca koja odrastaju u emocionalno hladnoj sredini, gde ne dobijaju dovoljno ljubavi i pažnje, a naročito deca koja su zlostavljana i/ili zanemarivana, nemaju prilike ni da iskuse niti da razviju empatiju za drugog, te je rizik da postanu nasilna veći. Govorimo li o drugoj dimenziji, oba pola predstavljaju faktore rizika za razvoj agresivnog ponašanja kod dece. Roditelji koji imaju permisivan stil podrazumeva da se deci nedovoljno jasno i konzistentno postavljaju granice u ponašanju, stoga deca neće adekvatno postaviti granice i kada je u pitanju ispoljavanje dečije agresivnosti. S druge strane, autoritarni stil koji često odlikuje emocionalno i fizičko kažnjavanje, takođe predstavlja faktor rizika (Olweus, 1998). Kao najbolji vaspitni stil pokazala se kombinacija toplog, ali blago kontrolišućeg ponašanja roditelja, koji deci daju razumna objašnjenja za svoje postupke, te su i deca spremnija na saradnju i lakše prihvataju pravila, jer su im ona jasna i ne doživljavaju ih kao besmislene stege nametnute spolja (Crockenberg & Litman; Kuczynski, Konchanska, Radke-Yarrow & Ginius-Brown; prema Bor, 1998).

S druge strane, antisocijalno ponašanje se često uči upravo u porodičnom okruženju. Strogo, ali nedosledno disciplinovanje dece, odnosno, roditelji koji su slabo uključeni i nemaju dobar nadzor povećavaju rizik za razvoj antisocijalnih oblika ponašanja. Roditelji sa takvim vaspitnim stilovima ne potkrepljuju prosocijalna ponašanja, niti adekvatno kažnjavaju antisocijalna, čime se takva ponašanja učvršćuju. Najveća pozitivna veza nađena je između vaspitnih stilova koji su orijentisani na fizičko kažnjavanje i agresivnog i antisocijalnog ponašanja kod dece. Mehanizmima socijalnog učenja dete usvaja agresivne načine ponašanja od svojih roditelja, a u porodicama u kojima dominira nasilan oblik komunikacije, neretko su deca i sama podsticana na takvo ponašanje i u okviru porodice i izvan nje. Baldri (Baldry, 2003) nalazi da je važan prediktor nasilnog ponašanja prema vršnjacima svedočenje nasilju u porodici, ali i iskustvo dece koju su zlostavljale bliske osobe (Shields, Cicchetti, 2001). Roditelji služe svojoj deci kao modeli agresivnog ponašanja (učenje modelovanjem) i sa decom

razvijaju odnos koji izaziva i podržava agresivnu komunikaciju. Faktore rizika predstavljaju bračni sukobi, psihopatologija roditelja, socijalni i ekonomski stresori i socijalna izolacija porodice i roditelja (Vulić-Prtorić, 2004). Paterson i saradnici (Patterson & all., 1989.) navode da roditeljsko ponašanje i porodični odnosi objašnjavaju 30 do 40 procenata varijanse agresivnog i antisocijalnog ponašanja dece.

Za varijable poput obrazovanja roditelja i socio-ekonomskog statusa ne postoje konzistentni podaci. Dake kaže da se one nisu pokazale kao prediktori nasilničkog ponašanja dece, bar ne prema vršnjacima (Dake, 2003).

### *Uticao šire društvene zajednice*

Na ponašanje deteta, pored porodice, snažno utiče i okruženje u kojem dete živi – njegova neposredna okolina, komšiluk, kraj u kojem odrasta, atmosfera u društvu, politički i ekonomski kontekst. Martinez i Richters (Martinez & Richters, 1993) nalaze da su uslovi stanovanja povezani sa izloženošću nasilju u zajednici, i to tako da su mlađa deca koja žive u kući češće izložena toj vrsti nasilja nego njihovi vršnjaci koji žive u stanovima. Navedeni autori dobijene rezultate objašnjavaju time da se porodice koje žive u kući manje sele, duže vremena žive u istom okruženju, te je i verovatnoća da se u njihovom kraju desi nasilje veća. Adolescenti koji žive u većoj sredini jesu pod većim rizikom da budu izloženi nasilju u zajednici nego mladi koji odrastaju u ruralnim sredinama, o čemu je već bilo reči.

Ukoliko dete odrasta u kraju u kome ima nasilja ili u kome se implicitno podržavaju nasilna ponašanja, veća je verovatnoća da će se i ono ponašati nasilno – učeći takav model od okoline, ali ne i strepeći da će imati sankcije ukoliko takvo ponašanje i samo manifestuje. Nekoliko studija je dokazalo povezanost između problematičnog okruženja i neadekvantog ponašanja mladih, uključujući agresivnost prema vršnjacima i kriminogeno ponašanje (Widom 2005).

Drugi važan pokazatelj predstavlja tendencija ka biranju prijatelja koji imaju antisocijalno ponašanje. Deca sa problematičnim i agresivnim ponašanjem biraju za prijatelje decu koja imaju upravo slične karakteristike (Patterson & all., 1992). Podatak je naročito važan u detinjstvu i adolescenciji, jer je upravo tada uticaj vršnjaka najjači i



ima centralnu ulogu u učenju i modifikovanju ponašanja. Na taj način se stvaraju grupe koje promovišu slične, agresivne ideje, prodelikventne stavove i ponašanja.

S druge strane, ukoliko su roditelji i sredina (neposredno okruženje – komšiluk) topli i podržavajući, čak iako dete bude svedok nasilja u zajednici, biće pod znatno manjim rizikom da i samo ispolji nasilno ponašanje

### *Uticaj kulture i medija*

Izloženost agresivnim stimulusima povećava verovatnoću da se agresivno reaguje. Studije pokazuju da će se ljuta ili frustrirana osoba pre odlučiti da pokaže agresivnost ukoliko se u njenoj blizini nalazi neko oružje, nego osoba koja ga ne vidi. Nalaz je potkrepljen podacima da je u sredinama u kojima je dozvoljeno posedovanje oružja viša stopa ubistava, nego u onim sredinama gde je donet zakon o zabrani nošenja oružja (Kevin, 2008).

Televizija, filmovi, kompjuterske i video igre zauzimaju veoma važno mesto u životu mlade osobe, koja ih svakodnevno konzumira. Veliki deo sadržaja odnosi se na nasilne akte. Eron je izračunao da u SAD-u dete do kraja osnovne škole na televiziji i u filmovima u proseku vidi oko 8.000 ubistava i preko 100.000 drugih nasilnih scena (Kevin, 2008). Zahvaljujući razvoju tehnologije takve scene su u potpunosti realistično prikazane. Svakodnevno izlaganje stimulusima te vrste dovodi do povišenja praga osetljivosti i veće tolerantnosti na njih. Longitudinalne studije pokazuju da će srazmerno tome što je dete videlo više nasilnih scena i verovatnoća da će u odrasloj dobi i samo ispoljiti nasilno ponašanje biti veća. Nisu samo deca podložna negativnom uticaju nasilja iz medija. U studiji koja je pratila 700 porodica tokom petnaest godina pronađena je snažna povezanost između količine vremena gledanja televizije tokom detinjstva i adolescencije i verovatnoće da te osobe ispolje agresivno ponašanje prema drugim ljudima (Kevin, 2008).

Petnaestogodišnja longitudinalna studija pokazuje da nasilje na televiziji predstavlja jedan od faktora povećane agresivnosti u društvu. Nalaz je objašnjen pomoću dve vrste efekata televizijskog nasilja: a) kratkotrajnog (deca i mladi naginju agresivnim ponašanjima neposredno po gledanju sadržaja u kojima ima nasilja) i b) dugotrajnog (na taj način se usvajaju stavovi koji olakšavaju prelazak na agresivna dela). Gledanje

nasilnih sadržaja u detinjstvu povećava rizik od pribegavanja agresiji u odraslim godinama. Podatak se odnosi i na dečake i na devojčice iz svih društvenih slojeva. Za identifikaciju sa nasilnim modelima od velikog značaja jeste pol, jer se deca pre poistovećuju sa likovima istog pola, kao i dužina i intenzitet izloženosti tim sadržajima – deca koja duže gledaju televizijski program su u većem riziku da usvoje nasilničke obrasce ponašanja. Gledanje nasilnih sadržaja olakšava usvajanje stava da je primena sile najbolji način za rešavanje problema i dovodi do desenzibilizacije (slabljenja prirodnih negativnih emocionalnih reakcija na nasilje) – nasilno ponašanje postaje normalan odgovor. Deca koja često gledaju nasilne scene pokazuju više neprijateljstva prema drugima i u konfliktnim situacijama će pre pribeći telesnom nego misaonom rešavanju problema.

Slično dejstvo imaju i video igrice i kompjuterske igrice sa nasilnim sadržajima. I ovde dolazi do pojačavanja agresivnog ponašanja kod korisnika. Rezultati istraživanja pokazuju da deca uzrasta četiri i osam godina, neposredno posle igranja igrice sa agresivnim sadržajem, imaju epizode agresivnog ponašanja (Bensley & Van Eenwyk, prema Ignjatović, 2011), što ipak ne može u potpunosti da objasni agresivno ponašanje, ali svakako doprinosi tome da se ono delimično razume.

### Nasilje i mladi u Srbiji

Burna politička i ekonomska previranja u Srbiji u proteklih 25 godina, hronična nestabilnost i neizvesnost, ostavili su neizbrisiv trag na generacije koje su tada odrastale. Devedesetih godina XX veka u Srbiji su se rađale i sazrevale generacije bez budućnosti. Zemlja je prolazila kroz socijalnu tranziciju, u regionu su se odvijala četiri rata, bila je hiperinflacija, sankcije, bombardovanje, finansijska kriza koja je za sobom ostavila ogroman broj nezaposlenih i egzistencijalno ugroženih stanovnika (Lečić-Tosevski i sar., 2007). Raspad države, život u ratnom okruženju, a i direktna životna ugroženost tokom perioda bombardovanja, etnička netrpeljivost, siromaštvo i raspad ili devaluacija dotadašnjih društvenih vrednosti i normi, uticali su i na porodicu i na pojedince. Studije u regionu pokazuju da je tokom bombardovanja 41,7 posto stanovnika na Kosovu imalo simptome blage do umerene depresije, u Bosni i Hercegovina je 51,6 posto dece imalo simptome PTSD-a, a 22,6 posto depresiju. Odrastajući uz roditelje koji i sami ne umeju adaptivno da prevaziđu te teške godine, i

znatan broj dece i mladih manifestuje psihološke probleme, najčešće u vidu agresivnog ponašanja, nasilništva, delinkventnog ponašanja, suicidalnosti i zloupotrebe supstanci (Pejović, 2009).

Deca rođena devedesetih godina nisu imala mnogo mogućnosti i perspektivu za zdravo odrastanje i sazrevanje i često su (od društva pa i porodice) bila prepuštena sama sebi. Doživljaj ugroženosti lične bezbednosti bio je prisutan i kod njihovih roditelja i kod njih samih. Odrastanje u tako burnom vremenu uticalo je i na dečiji doživljaj sveta i procenu bezbednosti u njemu. Centar za prava deteta je 2012. godine sproveo studiju sa ciljem da se utvrdi koliko se mladi u našoj zemlji osećaju sigurno u sredini u kojoj borave. Istraživanje je obuhvatilo 1,358 ispitanika uzrasta 12 do 18 godina. Zabrinjavajući je podatak da 71 posto smatra da mesto u kojem žive nije bezbedno, 57,9 procenata smatra da nije bezbedan kraj (kvart, deo naselja) u kome su, a 52,6 procenata se ne oseća bezbedno u školskoj sredini. Posmatrajući po polu, devojčice se osećaju nešto bezbednije u školi nego dečaci (50,6 prema 44,2 posto), dok se dečaci osećaju bezbednije od devojaka u kvartu (48 prema 38,7 posto) i u mestu (26,7 prema 14,3 posto) u kome žive. Uzrast nije uticao na procenu, to jest starija deca se nisu osećala bezbednije od mlađe dece.

Dečaci, u odnosu na devojčice, imaju više iskustva sa dobijanjem batina van kuće, dok su devojčice nešto češće doživlele uvrede koje su im upućivali vršnjaci i češće su uznemiravane telefonom. Deca tokom odrastanja doživljavaju primetan porast broja uvreda od svojih vršnjaka, ali i veliki porast broja uvreda od profesora. Proporcionalno sa uzrastom raste i učestalost poniženja, što su starija deca češće doživljavaju i poniženja zbog ličnih verovanja i mišljenja. Sa godinama se udvostručuje uznemiravanje preko telefona i interneta. U pogledu učestalosti ostalih neprijatnih iskustava nema bitnijih uzrasnih razlika (Centar za prava deteta, 2012).

Osim nasilja u porodici i školi, deca i mladi su izloženi nasilju i u institucijama za smeštaj, na sportskim manifestacijama, u široj zajednici. Često su žrtve nasilja zbog svoje pripadnosti određenoj supkulturalnoj grupi, zatim zbog seksualne, nacionalne, verske, političke ili neke druge pripadnosti.

Nove tehnologije (društvene mreže, mobilni telefoni) takođe predstavljaju prostor za nove forme nasilja, što može biti spolja nevidljivo, ali vrlo toksično po mladu osobu.

Mladi nasilje obično ne prijavljuju iz straha od odmazde, stigmatizacije, zato što ga tretiraju kao normalnu pojavu, ili zato što nemaju poverenja da će ih odrasli ili sistem adekvatno zaštititi.

U našoj sredini ne postoji centralizovan način registracija nasilja, te, samim tim, niti nasilja koje je počinjeno nad decom i mladima. Republika Srbija je 2005. godine usvojila Opšti protokol o zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja, iz čega su narednih godina za svaki sistem sačinjeni posebni protokoli, međutim, i dalje nije regulisan jedinstveni način prikupljanja podataka i izveštavanja, već se ono sprovodi po sistemima. Protokolima su regulisani pre svega oblici porodičnog i vršnjačkog nasilja, ali se u njima ne govori o nasilju u zajednici.

O spremnosti mladih da sami budu nasilni, istraživanje pokazuje da bi, u situacijama kada ih neko iznervira, čak 16 posto primenilo fizičku silu, više od 13 procenata bi pribeglo psihološkom nasilju (javno poniženje, vređanje, izopštavanje iz društva, a više od trećine mladih reagovalo bi verbalnim nasiljem. Samo trećina ispitanika izjavila bi da bi se u toj situaciji uzdržala od agresivnih reakcija. Zabrinjavajuća je činjenica da sa godinama raste spremnost mladih da problem reši fizičkim nasiljem, a prepolovljuje broj onih koji bi konflikt razrešili mirnim putem. Istraživanje o preferiranju agresivnih modela ponašanja starijih adolescenata (17–20 godina), sprovedeno 2008. godine pokazuje njihovu visoku spremnost da se reaguje na agresivan način – četiri (4) posto devojaka i 30 posto mladića je saopštilo da je u prethodnoj godini bar jednom (a obično više puta) učestvovalo u tučama, a jedan procenat devojaka i 14 posto mladića je imalo i nosilo oružje van kuće (Jugović, 2009). Prema podacima MUP-a iz novembra 2007. godine u Srbiji je registrovano oko 1.075.000 komada vatrenog oružja, koje je u posedu oko 700.000 građana; a od tog broja 23.328 komada pripada mladima starosti od 18 do 30 godina (17.966 osoba). Posmatramo li nešto starije podatke UNDP-a za 2005. godinu pored oružja registrovanog u Srbiji, postoji još oko 90.000 komada neregistrovanog vatrenog oružja. Penalne mere se često nedovoljno dobro sprovode, a i krivični postupak se pokreće samo za maloletnike iznad 14 godina starosti, dok se za mlađe maloletnike izriču mere koje su u domenu socijalne zaštite. U 2006. godini izrečeno je 116 vaspitnih naloga i posebnih obaveza, što nije ni pun procenat (samo 0,7) izrečenih mera.

Registracija mladih koji su počinili krivična dela pokazuje da je tokom 2012. godine smanjen broj kriminalnih dela koja su počinili maloletnici, ali je zabrinjavajući podatak da je u prethodnih sedam godina bio u konstantnom porastu. Prema podacima koje daje Zajc (2012), tokom 2012. godine u Srbiji je zabeleženo jedno ubistvo i dva teška ubistva koje su počinili maloletnici, sedam pokušaja ubistava i dva pokušaja teških ubistava, kao i 132 teške telesne povrede i 505 drugih nasilnih krivičnih dela. Od ukupnog broja krivičnih dela koja su počinili maloletnici 77 odsto su krivična dela protiv imovine, šest odsto su dela protiv života i tela, oko pet odsto su dela nasilničkog ponašanja, četiri odsto je vezano za drogu, a dva i po odsto su krivična dela počinjena u saobraćaju. Kršenje zakona najviše terete 17-godišnjaci, a slede ih 16-godišnjaci.

#### Metodološke teškoće istraživanja nasilja

Analizirajući rezultate mnoštva studija kojima je proučavana izloženost mladih različitim vrstama nasilja, vidimo da su u okviru istog tipa nasilja prevalencije veoma različite. Razlike su posledica metodologija koje su se koristile prilikom istraživanja, kao i od načina prikupljanja uzorka, načina i instrumenata za prikupljanje podataka, obrade podataka i veza koje se posmatraju.

Prva teškoća odnosi se na način na koji je odabran uzorak. Neka istraživanja su imala formu epidemioloških, dok su se drugim ciljano tražili mladi koji su bili pod većim rizikom izloženosti nasilju. Uzorak je formiran od nasumičnog odabira iz opšte populacije, iz zdravstvenih i obrazovnih ustanova, do prigodnog uzorka mladih koji se nalaze u određenim rizičnim sredinama (kvartovi grada, domovi za decu lišenu roditeljskog staranja).

U nekim rezultatima nije dovoljno precizno definisano da li se odnose na mlade koji su bili izloženi nasilju ili su bili svedoci nasilnih radnji. Ni sredine u kojima je sprovedeno ispitivanje nisu uvek bile iste, te se podaci razlikuju u zavisnosti od toga da li se procenjuje nasilje u porodici, neposrednoj okolini (kao što je komšiluk), zajednici, školi, ili se uzima u obzir i širi kontekst – na primer, nasilje u konfliktnim ili ratom zahvaćenim područjima.

Instrumenti koji su najčešće primenjivani jesu upitnici, ali oni nisu uniformni. Metrijske karakteristike se bitno menjaju u zavisnosti od načina na koji se postavi

pitanje (npr. nije sve jedno da li pitanje glasi „video sam nekoga ko je bio pogođen“ ili „video sam nekoga ko je bio upucan“) (Buka, 2001).

Sledeća velika metodološka poteškoća odnosi se na heterogenost u prirodi i težini nasilja kojem je osoba izložena, kao i na merenje kumulativne izloženosti. Ukoliko je neko bio izložen težem (uslovno rečeno) nasilnom delu, po pravilu je bio izložen i (takođe uslovno) blažim vidovima nasilja. Konkretno, ako je neko video ubistvo, verovatno je video i scene koje su mu prethodile, a koje se po težini nasilja mogu smatrati blažim formama. Stoga je u istraživanjima nasilja neophodno jasno operacionalno definisati termine koji se koriste.

Efekti koje će nasilje imati na osobu zavise i toga ko je počinitelj nasilja – bliska osoba, neko iz neposrednog okruženja ili neko ko je žrtvi nepoznat; vršnjak ili osoba koja predstavlja autoritet. Analizirajući različite studije, Rihters i Martinez (1993) nalaze da se 68 posto nasilja dešavalo u neposrednoj blizini mesta stanovanja, devet (9) posto u školi, a svega sedam (7) procenata u kući. Od toga gde se nasilje dešava često zavisi i koje je nasilje u pitanju. Veća je verovatnoća da će se pucnjava, napad nožem, prepad i pljačka desiti van kuće, na ulici ili u kraju u kome osoba živi, nego u kući.

Koristeći verziju u kojoj roditelji izveštavaju o nasilju kojem su deca bila izložena, Osofski (Osofsky, 1993) nalazi povezanost između izloženosti nasilju u zajednici i porodičnog nasilja.

### Projekat SAHA

U okviru internacionalnog programa dečijeg i adolescentnog zdravlja (Program on International Child & Adolescent Mental Health – PICAMH), pri Yale Child Study Center napravljen je projekat koji istražuje različite aspekte mentalnog zdravlja i psihopatologije kod dece i mladih. Projekat je preduzet sa osnovnim ciljem da se rezultati naučnih istraživanja implementiraju u politiku i preventivne programe, čijom primenom bi se unapredilo mentalno zdravlje dece i mladih.

Projekat je dosad sproveden u više zemalja širom sveta – rađen je u SAD-u, Belgiji, Rusiji, Koreji, Francuskoj, Iranu, Meksiku, Nemačkoj, Grčkoj i Češkoj. U Srbiji je realizovan projekat koji je rađen prema njihovoj standardizovanoj proceduri. Spovedi su

da psihijatri i psiholozi iz Instituta za mentalno zdravlje u Beogradu, uz saglasnost Ministarstva zdravlja.

U nameri da se ispita raznorodno polje uticaja i faktora bilo je neophodno kreirati sveobuhvatni upitnik koji bi ponudio veliki broj informacija, ali i bio jasan deci i mladima koji su ga popunjavali. U tu svrhu su Vajsberg, Vojs, Kasprov, Artur i Šriver (Weissberg, , Kasprov, Arthur & Shriver, 1991) napravili upitnik o socijalnom ponašanju i zdravlju. Nekoliko godina kasnije (1995. i 1999) Švab-Ston i saradnici su modifikovali taj upitnik, dodajući nove skale, od kojih su neke sami napravili, a neke preuzimali iz literature koja se bavila sličnom populacijom. Poslednju verziju načinio je 2003. godine tim za istraživanje i evaluaciju SAHA (Ruchkin, V., Vermeiren, R., Jones, S. M., Schwab-Stone, M.), a tu verziju upitnika ćemo i mi koristiti u istraživanju. Upitnik na detaljan način ispituje školske, socijalne i zdravstvene faktore rizika za razvoj mentalnih poremećaja (antisocijalno ponašanje, zloupotrebu psihoaktivnih supstanci i/ili alkohola, rizično seksualno ponašanje), protektivne faktore (porodično i školsko okruženje), provocirajuće sredinske i psihosocijalne faktore (izloženost i svedočenje nasilju, vršnjačko zlostavljanje, psihijatrijske smetnje), kao i protektivne faktore koji doprinose unapređenju mentalnog zdravlja mlade populacije.

## ISTRAŽIVAČKI DEO

U radu govorimo o emocionalnim i bihevioralnim problemima mladih izloženih nasilju. Posmatrali smo efekte koje na njih ima nasilje u zajednici, dakle ono koje se dešava na mestu na kome adolescenti žive, na ulici ili u školi. Analizirali smo takođe da li je i na koji način izloženost nasilju povezana sa antisocijalnim ponašanjem.

Uzimajući u obzir značaj porodičnog okruženja za mentalno zdravlje dece i mladih, interesovalo nas je i da li određene karakteristike roditeljstva (toplina, uključenost, nadzor i konzistentnost) utiču na odnos između izloženosti nasilju/svedočenja nasilju i emocionalnih i bihevioralnih problema kod mladih.

### Ciljevi istraživanja

U želji da odgovorimo na pitanja postavljena u predmetu istraživanja postavili smo ciljeve, operacionalizovane prema redosledu analize podataka.

1. Utvrditi koliko adolescenata je bilo izloženo nekom obliku vanporodičnog nasilja: a) u lokalnoj sredini, b) vršnjačkom nasilju i c) svedočenju nasilju nad drugom osobom.
2. Utvrditi povezanost između izloženosti nasilju i svedočenja nasilju i emocionalnih i bihevioralnih problema mladih.
3. Utvrditi povezanost između izloženosti nasilju i svedočenja nasilju i učestalnosti antisocijalnog ponašanja adolescenata.
4. Utvrditi da li su određene karakteristike roditeljstva povezane sa izloženošću ili svedočenjem nasilju adolescenata.
5. Utvrditi da li su određene karakteristike roditeljstva povezane sa emocionalnim i bihevioralnim problemima mladih.
6. Utvrditi da li su određene karakteristike roditeljstva povezane sa antisocijalnim ponašanjem adolescenata.

### Hipoteze

Hipoteze su postavljene u skladu sa rezultatima dosadašnjih istraživanja, sa ciljem da se njihova ispravnost proveriti u našoj sredini.



1. Postoji povezanost između izloženosti nasilju u zajednici i emocionalnih i bihevioralnih problema adolescenata.

Hipoteza je postavljena na osnovu brojnih istraživanja o uticaju nasilja u zajednici na mentalno zdravlje dece i mladih. Pregled istraživanja je dat u tekstu Ruhkin, Henrich, Džons, Fermajner, Švab-Ston M. (Ruchkin, Henrich, Jones, Vermeiner, Schwab-Stone, M. 2007).

2. Adolescenti koji su bili izloženi nasilju (u okruženju, vršnjačkom) ili su bili njegovi svedoci, češće će ispoljavati antisocijalno ponašanje.

Hipoteza je zasnovana na istraživanjima pomenutim u teorijskom delu: Bredi (Brady, 2005); Mazefski, Farel (Mazefsky, Farrell, 2005); Fric, Vikland, Kuposov, Klinteberg, Ruhkin (Fritz, Wiklund, Kuposov, Klinteberg, Ruchkin, 2008).

3. Kvalitet roditeljstva utiče na način na koji će adolescent reagovati ukoliko je izložen nasilju ili je njegov svedok.

Za tu hipotezu postoji više studija, od kojih su neke opisane u National Children's Study Research Plan (2007).

4. Pripadnost određenom polu utiče na koji će mlada osoba reagovati na pretrpljeno ili viđeno nasilje.

Pregled studija vezanih za uticaj pola na reakciju na nasilje može se videti u članku Ruhkin, Henrich, Džons i saradnici, 2007.

## Metod istraživanja

### *Procedura istraživanja*

Istraživanje je sprovedeno tokom školske 2006/2007. godine uz saglasnost Ministarstva prosvete Republike Srbije. Ispitanici su bili učenici VIII razreda osnovnih škola na opštinama Novi Beograd i Stari grad. Odabrane su te dve beogradske opštine jer su se u prethodnim istraživanjima mentalnog zdravlja pokazale kao reprezentativne za područje Beograda. Dobijena je pismena saglasnost direktora škola da ispitivač primeni upitnik u trajanju od dva školska časa. S obzirom na to da su ispitanici maloletni, dobijena je i pismena saglasnost roditelja kako bi deca mogla da učestvuju u

istraživanju. Popunjavanje upitnika je bilo dobrovoljno i anonimno, te je i sam adolescent imao mogućnost da odbije da učestvuje u istraživanju.

Sama procedura popunjavanja upitnika odvijala se u školi, u prisustvu dva obučena administratora. Jedan od njih je naglas čitao pitanja, a učenici su, svaki za sebe, popunjavali upitnik. Ukoliko su postojale neke dileme, drugi administrator je davao pojašnjenja i bio na raspolaganju za sve vrste pitanja. Popunjavanje upitnika je, u proseku, trajalo oko sat vremena, dakle jedan školski čas i odmor, a po potrebi i duže. Nakon što su u jednoj školi prikupljeni svi upitnici pristupili smo šifriranju i unosu podataka.

### *Uzorak*

U istraživanju su učestvovali ispitanici koji su odabirani randomizacijom po tipu prigodnog uzorka. Uzorak je obuhvatao 505 ispitanika (247 dečaka i 258 devojčica), koji pohađaju VIII razred osnovne škole sa opština Novi Beograd i Stari grad. Uzrast ispitanika je bio od 13 do 16 godina ( $AS=14,4$ ,  $SD= 0,52$ ).

Najveći procenat (81,2%) njih živi u porodici sa oba roditelja, u 11,7% roditelji su razvedeni ili ne žive zajedno, a u 4,2% je jedan roditelj preminuo.

### *Varijable*

#### 1. Prediktorske varijable

- a. Izloženost nasilju u zajednici
- b. Svedočenje nasilju u zajednici
- c. Izloženost vršnjačkom nasilju (fizičkom, i verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji ili napadu na imovinu)

#### 2. Kriterijumske varijable

- a. Emocionalni i bihevioralni problemi adolescenata: emocionalni problemi, problemi u ponašanju, hiperaktivnost , problemi u odnosu sa vršnjacima, prosocijalno ponašanje

- b. Antisocijalno ponašanje: ponašanja kojima se krše društvene norme (blaži problemi), delinkvencija, ozbiljno antisocijalno ponašanje i zakonske konsekvence.

### 3. Kontrolne varijable

- a. Pol
- b. Kvalitet roditeljstva, meren sledećim komponentama: toplinom, uključenošću, nadzorom i konzistentnošću.

### *Instrumenti*

Istraživanje je obavljeno po metodologiji SAHA projekta, koja je podrazumevala i zadavanje tačno definisanih mernih instrumenata. Stoga je u istraživanju korišćen strukturisani upitnik, koji smo bez značajnih sadržinskih modifikacija preveli na srpski jezik.

#### Socijalni i zdravstveni upitnik – The Social and Health Assessment (SAHA) Scales

Autori upitnika su Vajsberg, Vojs, Kasparov, Artur i Šriver (Weissber, Voyce, Kasparow, Arthur & Shriver, 1991). Upitnik sadrži 84 pitanja, od kojih su neka podeljena na potpitanja, a njime se ispituju sledeće karakteristike:

- *opšte demografske karakteristike (pol, uzrast, nacionalnost)*
- participacija u različitim aktivnostima (sport, klubovi, organizacije i slično)
- stavovi o školskoj sredini i akademska motivacija
- udruživanje sa „problematičnom“ decom
- stavovi o sredini u kojoj ispitanik živi (komšije, izgled okoline i slično)
- *izloženost nasilju*
- izloženost traumatskom iskustvu (kontekst, stepen traumatskog odgovora ispitanika, posledice traume)
- *skala snaga i teškoća*
- skala depresivnosti i suicidnosti

- *pitanja o roditeljima*
- prisustvo somatskih simptoma
- problemi ishrane
- simptomi anksioznosti
- somatska anksioznost
- prosocijalna i altruistička verovanja
- percepcija rizika u odnosu na sopstvenu bezbednost i uopšte bezbednost
- zloupotreba droga, alkohola i duvana (učestalost, problemi, dostupnost)
- antisocijalno ponašanje
- *izloženost vršnjačkom nasilju*
- seksualno ponašanje
- očekivanja od budućnosti

Pitanja koja su navedena *italikom* su bila značajna za naše istraživanje. Većinu pitanja u upitniku čine pitanja zatvorenog tipa, sa ponuđenim odgovorima.

Za popunjavanje upitnika bilo je potrebno u proseku oko 60 minuta (jedan školski čas i veliki odmor), ali su neki ispitanici radili sporije, te su popunjavanje upitnika obavili u trajanju od dva školska časa.

U okviru upitnika SAHA nalazi se više skala. Određene skale, poput Skale snaga i teškoća, date su u originalnoj verziji (uz saglasnost autora), dok su neke modifikovane za potrebe istraživanja. Izdvojene su skale koje su relevantne za ovo istraživanje, a odnose se na: izloženost nasilju, određene aspekte psihološkog funkcionisanja adolescenata, antisocijalno ponašanje, ali i skala za procenu roditeljstva.

#### *Skala izloženost nasilju – Exposure to Violence Scales*

Autori skale su Richters i Martinez (Richters & Martinez, 1993). Originalni instrument je modifikovan za potrebe projekta SAHA i čini integralni deo celokupnog upitnika. Skalu čine dve supskale:

a. Izloženost nasilju u zajednici

Sastoji se od sedam ajtema, kojima se procenjuje da li je adolescent nekada bio izložen nasilju: da li su ga napali, pretili mu, pretukli ga, napadali hladnim ili vatrenim oružjem. Odgovori su petostepeni i kreću se od „Nikada“ (0) do „10 ili više puta“ (4). Dobijeni skor je u rasponu od 0 do 28. Interna konzistentnost skale je dobra ( $\alpha=.78$ ).<sup>1</sup>

b. Svedočenje nasilju u zajednici

Supskala je identična prethodnoj, samo se pitanja ne odnose direktno na adolescenta koji popunjava upitnik, već na to da li je nekada bio svedok u situacijama u kojima je druga osoba bila izložena gorenavedenim vrstama nasilja. Način ocenjivanja je isti, raspon skorova je od 0 do 28. Interna konzistentnost iznosi  $\alpha=.89$ .

*Skala vršnjačkog nasilja – Peer Victimization Scale*

Skala je nastala adaptacijom Multidimensional Peer Victimization Scale (Mynard i Joseph, 2000). U originalnoj skali procenjuju se četiri tipa vršnjačkog nasilja: fizičko nasilje, verbalno nasilje, socijalna manipulacija i napad na imovinu. Svaki tip procenjuje se po četiri ajtema. U skraćenoj SAHA verziji kombinuju se po dva ajtema za svaki tip i dodato je pitanje koje se odnosi na ugrožavanje telesnog prostora, te sada ima ukupno devet pitanja. Ima dobru internu konzistentnost ( $\alpha=.82$ ). Skala je Likertovog tipa, sa četiri odgovora, od „Nikad“ (0) do „4 ili više puta“ (4).

*Skala snaga i teškoća – The Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)*

Skalu je sačinio Gudman (Goodman, 1997). Sastoji se od 25 ajtema koji se odnose na emocionalne i bihevioralne probleme dece i adolescenata u poslednjih šest meseci. Ajtemi su podeljeni u pet skala, a svaka ima po pet ajtema: a) emocionalni problemi; b) problemi u ponašanju; c) hiperaktivnost; d) problemi u odnosu sa vršnjacima; e) prosocialno ponašanje

---

<sup>1</sup> 1 Predstavljene su interne konzistentnosti za istraživanja sprovedena u Sjedinjenim Američkim Državama

Upitnik postoji u tri verzije – za roditelje, za vaspitače/nastavnike (za decu uzrasta 3-16 godina) i za adolescente uzrasta 14–16 godina. S obzirom na ispitivani uzrast, u istraživanju je korišćen poslednji modalitet. Skala ima dobru internu konzistentnost ( $\alpha=.73$ ).Upitnik je Likertovog tipa, sa ponuđenim odgovorima: „Nije tačno“ (1), „Donekle tačno“ (2) i „Potpuno tačno“ (3).

#### *Skala antisocijalnog ponašanja – Antisocial Behavior Scales*

Autor skale je Šwab-Ston sa saradnicima (Schwab- Stone, 1999). Skala se sastoji iz tri supskale koje procenjuju različite nivoe težine problema. Ispitanici na petostepenoj skali određuju koliko su puta (od „0“ do „5 ili više“) u poslednjoj godini bili uključeni u sledeća problematična ponašanja:

##### a. Blaži problemi u ponašanju

U šest ajtema su opisani relativno blagi problemi u ponašanju: laganje nastavnika ili roditelja, ostajanje van kuće bez dozvole, bežanje iz škole.

##### b. Manje ozbiljna delinkventna ponašanja

Sastoji se iz pet ajtema koji opisuju nenasilno antisocijalno ponašanje, kao što su krađa motora ili automobila, pijanje ili pušenje marihuane u školi.

##### c. Ozbiljno antisocijalno ponašanje

Ova supskala sa pet ajtema odnosi se na ozbiljno agresivno antisocijalno ponašanje, koje uključuje učestvovanje u uličnim tučama, ozbiljno povređivanje nekoga.

##### d. Ponašanje koje ima zakonske konsekvence

U supskali se kratko registruje da li su postojale zakonske konsekvence antisocijalnog ponašanja i to na tri nivoa: suspenzija iz škole, zatvor ili popravni dom.

#### *Skala za procenu roditeljstva – Parenting Scales*

Autori skale Vajsberg, Vojs, Kasprov, Artur i Šriver (1991) čine deo SAHA istraživačkog tima, i za potrebe tog projekta su i izradili skaluu. Ova skala se sastoji iz četiri supskale:

#### a. Toplina

Sastoji se od pet ajtema koji ispituju koliko adolescent ima doživljaj da su njegovi roditelji topli (pokazuju pozitivna osećanja kroz fizičku bliskost) i da ga podržavaju.

#### b. Uključenost roditelja

Sastoji se od šest ajtema koji procenjuju stepen u kojem su roditelji, prema proceni adolescenta, uključeni i zainteresovani za njegov život (npr. podržavaju ga u različitim stvarima, daju dobre savete, provode sa njim slobodno vreme i slično).

#### c. Nadzor

Supskala uključuje osam ajtema kojima se procenjuje stepen roditeljske kontrole u različitim aspektima života adolescenta (npr. određuju do kada detetu dozvoljavaju da ostaju van kuće, da li znaju sa kim im se dete druži i slično).

#### d. Konzistentnost

Sastoji se iz pet ajtema koji ispituju doslednost roditeljskog ponašanja (da li se roditelji pridržavaju pravila koja su sami postavili ili to rade samo kada to njima odgovara, prete kaznama koje ne realizuju i slično).

Skala je četvorostepena, sa odgovorima koji se rangiraju od „Nikad“ (1) do „Često“ (4).

#### Statistička obrada

U statističkoj obradi dobijenih podataka koristili smo sledeće metode:

1. Za opis uzorka – deskriptivne statističke mere saglasne prirodi varijabli: za kategoričke varijable frekvencije i procenke, a za dimenzionalne varijable aritmetičke sredine i standardne devijacije.
2. Za analizu podataka – Sprimanovu korelaciju ranga,  $\chi^2$ , ANOVA, logističku regresiju

Sve analize su rađene u statističkom programskom paketu SPSS for Windows 20.

## ANALIZA REZULTATA

U analizi podataka prvo smo prikazali distribucije rezultata za svaku varijablu koju smo posmatrali, mere centralne tendencije i proverili da li je zadovoljen uslov normalne raspodele. Izračunali smo interne konzistentnosti za svaku skalu.

S obzirom na to da ni na jednoj skali nemamo zadovoljen uslov normalne raspodele, primenili smo neparametrijske mere korelacije i računali Spirmanov koeficijent ranga.

U sledećem koraku izračunali smo povezanosti koje su dobijene između posmatranih varijabli, nakon čega smo uradili analizu po polu, i izračunali značajnost razlika koeficijenata korelacije.

Pokušali smo zatim, u poslednjem koraku, da ustanovimo prediktivnu moć određenih varijabli, to jest da predvidimo verovatnoću pojave problema kod mladih koji su svedočili ili bili izloženi nasilju u zajednici, ili vršnjačkom nasilju.

Prikaz distribucija

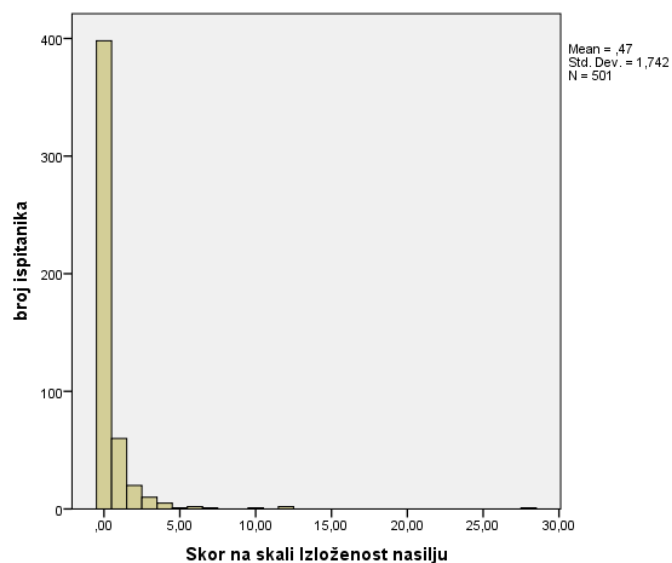
### *Izloženost nasilju u zajednici*

Prilikom izrade rada najpre smo utvrdili koliko adolescenata je bilo izloženo nekom obliku nasilja u zajednici. Pod nasiljem u zajednici podrazumevali smo nasilna dela koja su se dešavala na ulici, u školi ili na putu do škole, kao i na bilo kom drugom mestu koje nije porodica. Posmatrali smo da li je adolescent u prethodnih godinu dana bio izložen nekom od sledećih vidova nasilja: da li su ga jurili, pretili mu, opljačkali ga, napali hladnim ili vatrenim oružjem ili mu pretili zbog njegove verske ili nacionalne pripadnosti.

Podatak smo merili Skalom izloženosti nasilju u zajednici. Na našem uzorku skala ima dobru internu konzistentnost,  $\alpha=0,78$ .



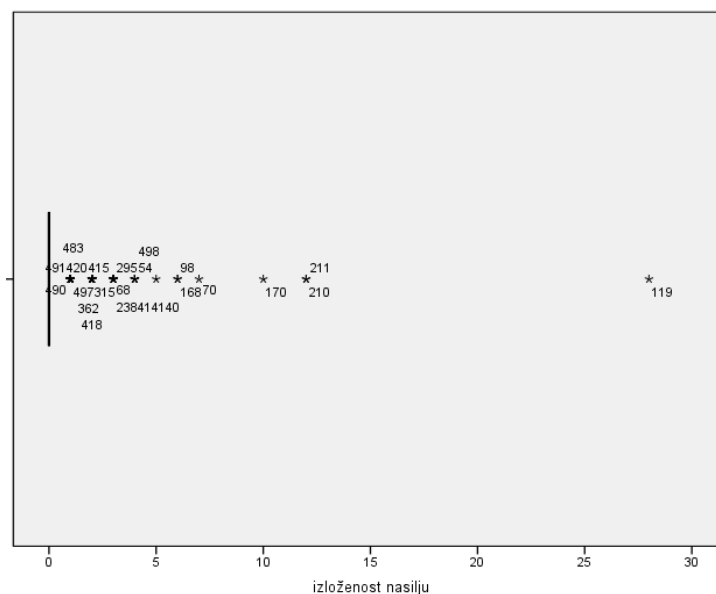
Grafikon 1. Distribucija rezultata na Skali izloženosti nasilju u zajednici



Raspon odgovora se kreće od 0 do 28 (AS=0,47, SD=1,74).

Dobijena raspodela značajno odstupa od normalne [ $W(501)=0,270$ ;  $p=0,00$ ]. Većina ispitanika nalazi se na levoj strani i ima niži skor na skali. Podatak je očekivan i potvrđuje pretpostavku da je samo mali broj mladih bio izložen ozbiljnim formama nasilja (Grafikon 1). Najviše ispitanika ima nizak skor i predstavlja relativno homogenu grupu. Među mladima koji imaju visok skor postoji veća varijabilnost. Samo jedan ispitanik (autlajer desno, pod rednim brojem 119) ima izuzetno visok skor, koji ukazuje to da je više puta bio izložen nasilju, a još 14 ispitanika je imalo vrednosti veće od +3 standardne devijacije (Grafikon 2).

Grafikon 2. Prikaz ekstremnih vrednosti na Skali izloženost nasilju u zajednici



U našem uzorku 103 ispitanika (20,4%) bar jednom je bilo izloženo nasilju u zajednici, a 78,8% nikada nije imalo takvo iskustvo. Za 0,8% ispitanika nedostaje taj podatak, jer nisu validno odgovorili na postavljeno pitanje.

Tabela 1. Izloženost nasilju u zajednici

U proteklih godinu dana su ...								
učestalost	me	jurili	pretili	me	me	ozbiljno	pucali	pretili
			mi	pretukli	napali	ranili	na	zbog
					nožem		mene	pripadnos
								ti
0 puta	N	446	437	482	493	497	500	494
	%	88,3	86,5	95,4	97,6	98,4	99,0	97,8
1 put	N	44	50	17	7	4	1	5
	%	8,7	9,9	3,4	1,4	0,8	0,2	1,0
2 puta	N	9	11	1	1	0	0	1
	%	1,8	2,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,2
3 puta	N	1	1	1	0	0	1	1
	%	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,2	0,2
4 puta	N	2	4	2	3	2	2	3
	%	0,4	0,8	0,4	0,6	0,4	0,4	0,6

N = broj ispitanika

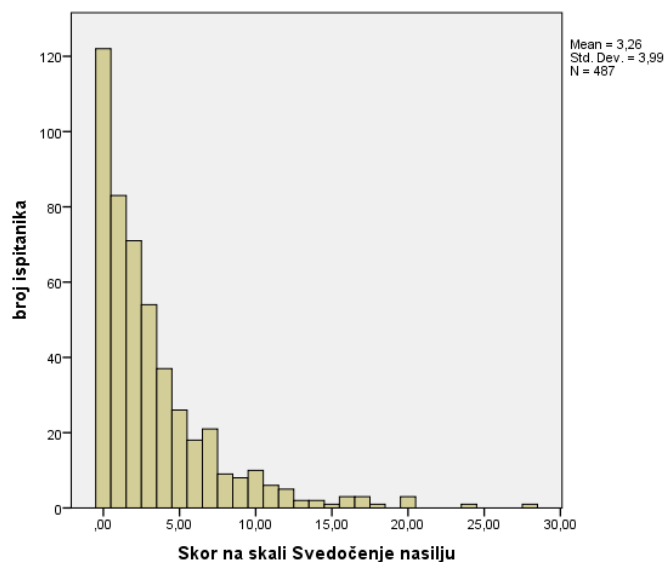
U Tabeli 1 prikazani su frekvencija i procenat odgovora ispitanika na svakom od ajtema na Skali izloženost nasilju. Istraživanje je pokazalo da je bilo najviše adolescenata kojima je u prethodnih godinu dana prećeno (14,5%), nešto manje je bilo onih koje su jurili sa ciljem da ih povrede (11,7%). Značajno manji broj ispitanika je bio stvarno fizički napadnut ili povređen. Najmanje je bilo mladih koji su napadnuti iz vatrenog ili hladnog oružja ili ozbiljno povređeno u tuči.

### *Svedočenje nasilju u zajednici*

Posmatrali smo koliko je mladih u prethodnih godinu dana prisustvovalo nekom nasilnom aktu nad drugom osobom (videli da je neko juri, preti joj, napada je ili ranjava). Koristili smo Skalu svedočenje nasilju koja pokazuje dobru internu konzistentnost,  $\alpha=0,82$ .

Raspon odgovora je bio od 0 do 28 (AS=3,26, SD=3,99). Mali broj ispitanika je dobio visoke skorove (Grafikon 3); to su ispitanici koji su više puta bili svedoci različitim formama nasilja.

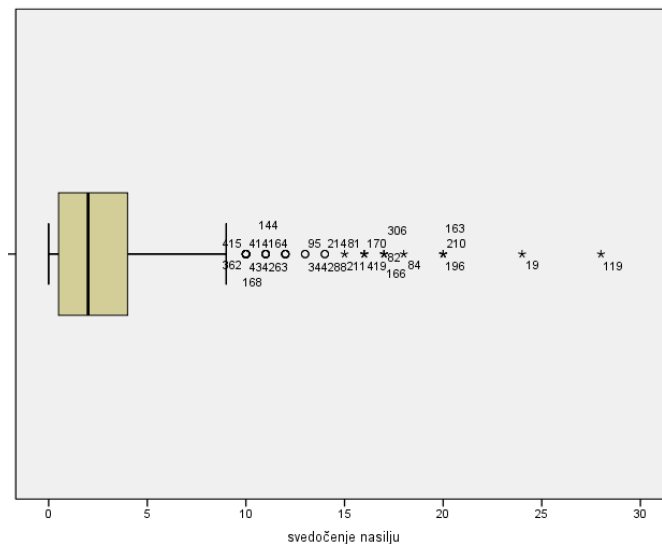
Grafikon 3. Distribucija rezultata na Skali svedočenje nasilju



Raspodela odudara od normalne [ $W(487)=0,762$ ;  $p=0,000$ ]. Distribucija podataka na skali je pomerena ulevo. Varijansa među ispitanicima koji su levo manja je nego među ispitanicima koji imaju povišene skorove. Analiza ekstremnih vrednosti pokazuje da

jedan ispitanik (pod rednim brojem 119) značajno odstupa od grupe, dok se još 19 nalazi iznad +3 SD (Grafikon 4).

Grafikon 4. Prikaz ekstremnih vrednosti na Skali svedočenja nasilju u zajednici



Od ukupnog broja ispitanika 74,9% bar jednom u proteklih godinu dana videlo je nasilje nad drugom osobom, a najviše je bilo ispitanika koji su videli samo jedan ili dva nasilna akta.

Tabela 2. Svedočenje nasilju u zajednici

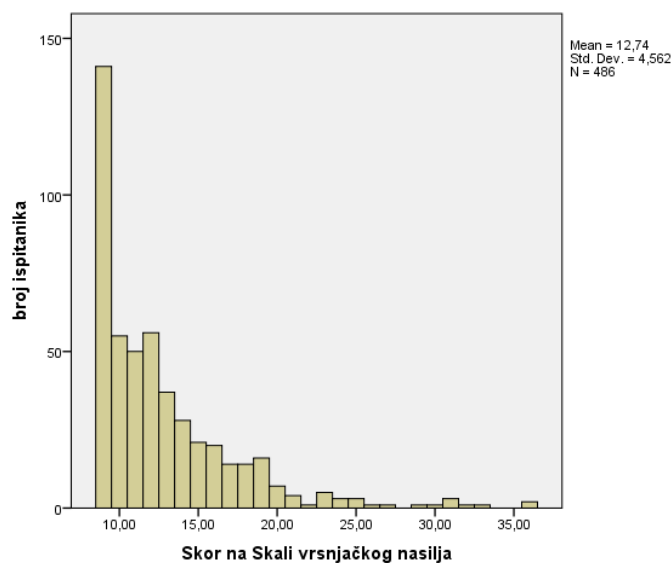
U proteklih godinu dana video sam da nekog...								
Učestalost	Jure	prete mu	pljačkaju	napadaju	Povređen og	pucaju	napadaju zbog pripadnosti	
0 puta	N 308	229	265	430	360	453	334	
	% 61,0	45,3	52,5	85,1	71,3	89,7	66,1	
1 put	N 132	163	166	56	107	37	111	
	% 26,1	32,3	32,9	11,1	21,2	7,3	22,0	
2 puta	N 44	61	41	10	16	1	30	
	% 8,7	12,1	8,1	2,0	3,2	0,2	5,9	
3 puta	N 6	20	14	2	6	3	10	
	% 1,2	4,0	2,8	0,4	1,2	0,6	2,0	
4 puta	N 12	23	13	3	7	4	15	
	% 2,4	4,6	2,6	0,6	1,4	0,8	3,0	

U prethodnih godinu dana 54,7% ispitivanih adolescenata je bilo prisutno kada su nekome pretili, a 47,5% videlo je pljačku. Zabrinjavajući podatak je da gotovo trećina ispitanika (28,7%) izjavljuje da je videla povređenu osobu, iako je svega 15% prisustvovalo pucnjavi ili direktno videlo ranjavanje druge osobe. Verska i nacionalna netrpeljivost je i dalje često prisutna među mladima, te je čak 33,9% videlo da su nekome pretili zato što je osoba pripadnik neke manjine.

#### *Izloženost vršnjačkom nasilju*

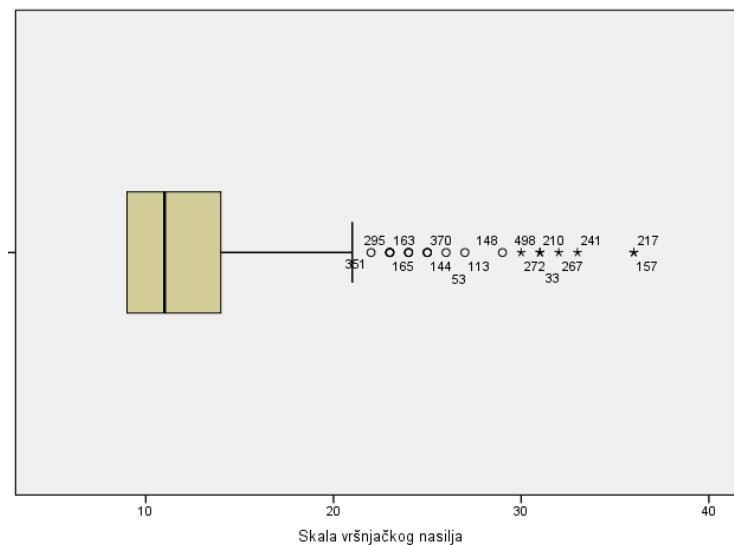
Skalom vršnjačkog nasilja merimo fizičko i verbalno nasilje, socijalnu manipulaciju i napad na imovinu. Skala ima dobru internu konzistenost ( $\alpha=0,85$ ).

Grafikon 4. Distribucija rezultata na Skali vršnjačkog nasilja



Iz Grafikona 4. vidimo da ni ova raspodela ne zadovoljava kriterijume za normalnu raspodelu [ $W(486) = 0,779$ ;  $p = 0,000$ ], već je asimetrična i pomerena ulevo. Veći broj ispitanika ima niske vrednosti na Skali vršnjačkog nasilja, dok nekoliko ima vrednosti koje su značajno veće od +3 SD (Grafikon 5).

Grafikon 5. Prikaz ekstremnih vrednosti na Skali vršnjačko nasilje



U našem uzorku 72,1% ispitanika bilo je izloženo vršnjačkom nasilju. Najčešće je bila zastupljena socijalna manipulacija (22,5%), koja se ogleda u pokušaju izolacije iz grupe ili namernom kreiranju konflikta sa prijateljima osobe. Verbalnom nasilju (vređanju, psovanju ili ismevanju) bilo je izloženo 18,2% ispitanika. Rezultati istraživanja pokazuju da je 17,2% ispitanika izjavilo da su im u prethodnih godinu dana bez njegove dozvole uzimali ili uništavali imovinu. Najređe je bilo prisutno fizičko nasilje, u samo 4% slučajeva.

#### *Antisocijalno ponašanje*

Pod antisocijalnim ponašanjem podrazumevali smo niz postupaka kojima se krše socijalne i zakonske norme. Posmatrali smo blaže probleme (laganje roditelja i nastavnika, bežanje iz škole), zatim smo u obzir uzimali delinkventno ponašanje (odlaženje u školu pod dejstvom alkohola ili marihuane, krađe), ozbiljne oblike antisocijalnog ponašanja (učestvovanje u tučama, povređivanje drugog), i zakonske konsekvence.

Tabela 3. Mere deskripcije na Skali antisocijalnog ponašanja

	AS	SD	Raspon odgovora	Chronbach's Alpha	% onih koji su imali problem
Problemi u ponašanju	5,40	5,20	0-24	0,76 (0,78)	81
Delinkvencija	0,45	2,36	0-20	0,93 (0,75)	9,5
Antisocijalno ponašanje	1,33	3,01	0-20	0,82 (0,78)	35,6
Zakonske konsekvence	0,26	1,44	0-12	0,92 (0,62)	1,2

Vrednosti  $\alpha$  za američku populaciju prikazane su u zagradama. Većina supskala na našem uzorku ima veću pouzdanost nego u originalnom instrumentu. Ukoliko pogledamo celokupan uzorak 81% ispitanika povremeno je uradilo nešto što se kosi sa društvenim normama. Obično su to bili manji prekršaji, poput laganja roditelja i nastavnika ili povremeno bežanje sa časova. Više od trećine ispitanika (35,6%) bar jednom je uradilo nešto što se smatra ozbiljnim kršenjem normi, i to uglavnom u pravcu fizičkog nasilja (napad na vršnjaka, posedovanje oružja), dok je samo mali procenat (9,5%) činilo i delinkventna dela, a još manje (1,2%) snosilo je i zakonske konsekvence za svoja ponašanja.

#### *Distribucija skorova na Skali snaga i teškoća*

Za Skalu snaga i teškoće ispitali smo pouzdanost, a s obzirom na to da su supskale u okviru navedene skale kratke (imaju po pet ajtema), izračunali smo i prosečnu korelaciju ajtema.

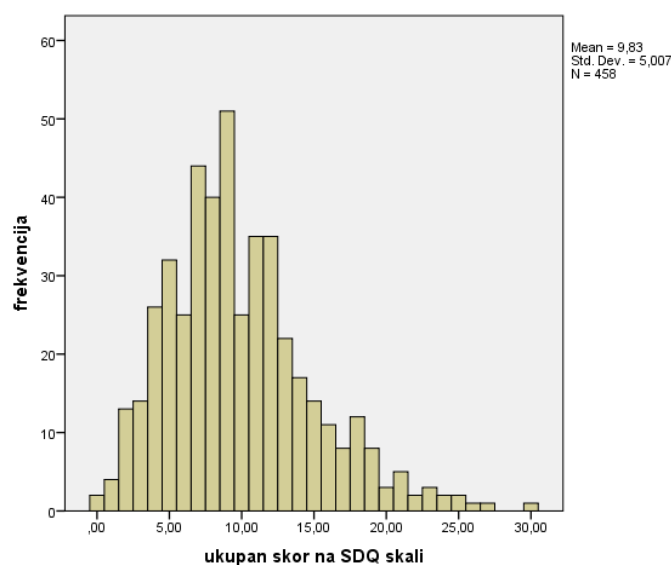
Tabela 4. Statističke vrednosti pojedinačnih supskala na Skali snaga i teškoća

Skale na SDQ	AS (raspon)	Očekivane vrednosti	SD	Chronbach's Alpha	Prosečna korelacija ajtema
Ukupni skor na SDQ	9,83 (0-40)	6-10	5,00	0,74	0,12
Emocionalni problem	1,90 (0-10)	0-5	1,86	0,66	0,29
Problemi u ponašanju	2,46 (0-10)	0-3	1,67	0,49	0,18
Problemi sa vršnjacima	1,94 (0-10)	0-3	1,68	0,52	0,18
Prosocijalno ponašanje	6,85 (0-10)	0-15	2,07	0,68	0,30

U Tabeli 4. prikazani su deskriptivni statistički podaci o skali, kao i rezultati dobijeni na našem uzorku. Ukupan skor na SDQ skali dobija se zbrajanjem skorova na supskalama: emocionalni problemi, problemi u ponašanju, hiperaktivnost i problemi u odnosu sa vršnjacima. Aritmetičke sredine na svim supskalama SDQ odgovaraju očekivanim vrednostima. U celini, skala ima zadovoljavajuću internu konzistentnost (Chronbach's Alpha = 0,70). Supskale kojima se mere emocionalni problemi i prosocijalno ponašanje imaju zadovoljavajuću interkorelaciju, dok je za supskale koje procenjuju probleme u ponašanju, hiperaktivnost i probleme sa vršnjacima interkorelacija veoma niska.

Ukoliko posmatramo ukupan skor na SDQ skali, vidimo da pretpostavka o normalnoj distribuciji nije zadovoljena [ $W(458) = 0,959$ ;  $p = 0,00$ ], jer rezultati gravitiraju ka nižim vrednostima (Grafikon 6).

Grafikon 6. Distribucija ukupnog skora na Skali snaga i teškoća



Na ovoj skali ne postoji normalna distribucija podataka, jer je očekivano da se vrednosti grupišu ka nižim skorovima. U odnosu na raspon od 0 do 30, aritmetičke sredine koje se očekuju u nekliničkoj populaciji (tj. populaciji koja ne manifestuje probleme u psihološkom funkcionisanju) pomerene su ulevo i stoje u rasponu od 6 do 10 (Tabela 4). U našem uzorku, ukupan skor nalazi se blizu granične vrednosti (AS = 9,83), što ukazuje na to da ispitanici manifestuju više psiholoških problema nego što bi



se očekivalo. Blago su pomerene i vrednosti na supskalama problemi u ponašanju i hiperaktivnost, te su i pobrojane teškoće češće prisutne.

Tabela 5. Distribucija očekivanih i dobijenih vrednosti na SDQ skali

	Očekivane vrednosti		Granične vrednosti		Klinički značajne vrednosti		Podaci koji nedostaju	
	0-15		16-19		20-40		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Ukupan skor	399	79	39	7,7	20	4	47	9,3
Prosocijalno ponašanje	362	71,7	75	14,9	54	10,7	54	10,7
Emocionalni problemi	460	91,1	11	2,2	12	2,4	22	4,4
Problemi u ponašanju	380	75,2	49	9,7	58	11,5	18	3,6
Hiperaktivnost	423	83,8	29	5,7	32	6,3	21	4,2
Problemi sa vršnjacima	400	79,2	63	12,5	17	3,4	25	5,0

#### *Distribucija skorova na Skali za procenu roditeljstva*

Uzimajući u obzir značaj porodičnog okruženja za mentalno zdravlje dece i mladih, interesovalo nas je da li i na koji način određene karakteristike roditeljskog ponašanja utiču na probleme koje mladi mogu da ispolje. Roditeljsko ponašanje je procenjivano Skalom za procenu roditeljstva, koja je konstruisana za potrebe projekta.

Tabela 6. Statističke vrednosti pojedinačnih supskala na Skali za procenu roditeljstva

Skale	AS (raspon)	SD	Chronbach's Alpha	Prosečna korelacija ajtema
Konzistenost	11,40 (5-20)	3,53	0,65 (0,58)	0,27
Uključenost	17,86 (6-24)	3,16	0,63 (0,80)	0,23
Nadzor	23,23 (8-32)	4,93	0,73 (0,78)	0,25
Toplina	17,71 (8-32)	2,53	0,73 (0,80)	0,36

U Tabeli 6. prikazani su statistički podaci za celokupnu skalu, kao i za pojedinačne procenjivane supskale. Interna konzistentnost je solidna, ali niža u odnosu na rezultate dobijene u drugim istraživanjima (u zagradi su prikazane vrednosti dobijene u US studiji). S obzirom na to da svaka supskala sadrži mali broj stavki (manje od 10) izračunali smo i korelacije između stavki, kako bi smo procenili u kojoj meri su one

povezane. Vrednosti između 0,20 i 0,40 mogu se smatrati zadovoljavajućim, te supskala toplina ima najbolju internu korelaciju ajtema.

Pretpostavka o normalnosti raspodele nije potvrđena ni za jednu od posmatranih skala.

#### Analize povezanosti

##### *Povezanost između svedočenja i izloženosti nasilju u zajednici i vršnjačkog nasilja*

Najpre smo istraživali koliko ispitanika ima u svakoj od navedenih kategorija. Koristili smo Hi kvadrat test, a nakon toga smo ispitivali da li postoje i kolike su povezanosti između tih pojava.

Tabela 7. Tabela kontingencije izloženosti i svedočenja nasilju

		Izloženost nasilju			
		Ne	Da	Ukupno	
Svedočenje nasilju	Ne		120	2	122
			98,4%	1,6%	100,0%
		N	31,1%	2,0%	25,1%
	Da		24,7%	0,40	25,1%
			266	98	364
		N	73,1%	26,9%	100,0%
Ukupno		68,9%	98,0%	74,9%	
		54,7%	20,2%	74,9%	
	N	386	100	486	
		79,4%	20,6%	100,0%	
		100,0%	100,0%	100,0%	
		79,4%	20,6%	100,0%	

Hi kvadrat je pokazao značajnu vezu između izloženosti i svedočenja nasilju,  $\eta^2 (1, n = 486) = 34,21$ ;  $p = 0,00$ ;  $f_i = 0,27$ .

Od ukupnog broja ispitanika koji su validno odgovorili na ova dva pitanja (N=486), 100 ispitanih osoba (20,6%) bilo je izloženo nasilju, a 364 (74,9%) svedok nasilja. Od ukupnog broja osoba koje su bile svedoci nasilja, 98 ispitanika (26,9%) bili su i žrtve, to jest bili su dvostruko traumatizovani.

U nameri da isključimo mogućnost da ove tri skale - izloženost i svedočenje nasilju u zajednici i izloženost vršnjačkom nasilju, mere iste konstrukte, proverili smo da li su i u kom stepenu one međusobno povezane.

Tabela 8. Povezanost između izloženosti, svedočenja nasilju u zajednici i vršnjačkog nasilja

	Izloženost nasilju	Svedočenje nasilju	Izloženost vršnjačkom nasilju
Izloženost nasilju	-	0,47**	0,19**
Svedočenje nasilju	0,47**	-	0,24**
Izloženost vršnjačkom nasilju	0,19**	0,24**	-

\*\*korelacija je značajna na nivou 0,01

Između rezultata na sve tri skale postoji pozitivna povezanost. Najviša korelacija dobijena je za povezanost između svedočenja i izloženosti nasilju u zajednici. Mladi koji su bili izloženi nasilju u zajednici češće su bili i svedoci takvog nasilja, odnosno oni koji su prisustvovali nasilju češće su i sami bili žrtve. Sa vršnjačkim nasiljem takođe postoji pozitivna povezanost, ali je ona slabijeg inteziteta.

Za svaku varijablu ispitali smo i povezanost sa demografskim karakteristikama, ali nismo dobili ni jednu jedinu značajnu korelaciju.

#### *Analize povezanosti između izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici i psiholoških problema mladih*

Cilj sa kojim smo preduzeli istraživanje bio je da utvrdimo da li postoje povezanosti između izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici i izloženosti vršnjačkom nasilju, sa jedne strane, i emocionalnih i bihevioralnih problema dece i mladih.

S obzirom na to da distribucije podataka na skalama ne zadovoljavaju uslove normalne raspodele, primenili smo neparametrijske mere korelacije i izračunali Spirmanov koeficijent ranga.

Tabela 9. Povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju i rezultata na SDQ skali

	SDQ supskale					Total
	Prosocialno ponašanje	Emocionalni problem	Problemi ponašanja	Hiper-Aktivnost	Problem sa vršnjacima	
Izloženost nasilju	- 0,14**	0,06	0,30**	0,16**	0,13**	0,22*
Svedočenje nasilju	- 0,15**	0,08	0,33**	0,31**	-0,00	0,25*
Izloženost vršnjačkom nasilju	- 0,01	0,26**	0,19**	0,26**	0,34**	0,38*

\*\*korelacija je značajna na nivou 0,01

Dobijeni podaci ukazuju na to da su adolescent čiji je skor na skalama izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici ili vršnjačkom nasilju viši imali i viši skor i na ukupnoj SDQ skali i na njenim supskalama. Problemi su se najčešće javljali u ponašanju i u hiperaktivnosti, dok su emocionalni problemi povezani samo sa vršnjačkim nasiljem. Dobijene korelacije su niske, ali su statistički značajne na nivou 0,01.

Rezultati na Skali izloženost nasilju u zajednici pozitivno su povezani sa problemima u ponašanju, hiperaktivnošću i problemima sa vršnjacima. Nijedna od tih korelacija nije visoka (srednje značajnim se smatraju koeficijenti korelacija  $r = 0,30 - 0,49$ , a velikim  $r = 0,50 - 1,0$ ; Cohen, prema Pallant, 2009), iako su sve statistički značajne.

Svedočenje nasilju u zajednici je pozitivno povezano sa problemima u ponašanju i hiperaktivnošću.

Izloženost vršnjačkom nasilju ima najveću pozitivnu korelaciju sa supskalom koja meri probleme sa vršnjacima, a nešto nižu pozitivnu korelaciju sa supskalama koje mere emocionalne probleme, hiperaktivnost i probleme u ponašanju.

Za obe varijable - izloženost nasilju (u zajednici i od vršnjaka) i svedočenje nasilju, u našem uzorku pronađena je negativna korelacija sa prosocijalnim ponašanjem: što je neko imao više iskustva sa nasiljem, imaće manje pozitivnih interakcija sa drugima.

### *Povezanost između antisocijalnog ponašanja i psiholoških problema mladih*

Ispitali smo povezanost između antisocijalnog ponašanja i psiholoških problema mladih i dobijene rezultate prikazali u Tabeli 10.

Tabela 10. Povezanost između antisocijalnog ponašanja i rezultata na SDQ skalama

	SDQ skala					
	Prosocijalno ponašanje	Problemi u ponašanju	Hiperaktivnost	Problemi sa vršnjacima	Emocionalni problem	Ukupni skor
Skala antisocijalnog ponašanja						
Blaži problemi u ponašanju	-0,23**	0,44**	0,37**	-0,016	0,06	0,31**
Delinkventno ponašanje	-0,10*	0,26**	0,13**	0,09*	0,10*	0,19**
Ozbiljni antisocijalni problem	-0,18**	0,35**	0,17**	0,04	-0,047	0,18**
Zakonske konsekvence	-0,12*	0,19**	0,07	0,02	-0,00	0,09

\* korelacija je značajna na nivou 0,05

\*\* korelacija je značajna na nivou 0,01

Na Skali antisocijalnog ponašanja sve supskale (osim zakonskih konsekvenci) su u pozitivnoj korelaciji sa ukupnim skorom na Skali snaga i teškoća. Rezultat ukazuje na to da mladi sa antisocijalnim ponašanjem imaju više psiholoških problema u ponašanju i pokazuju hiperaktivnost.

Mladi sa blažim problemima u ponašanja (poput laganja i bežanja iz škole) nestrpljiviji su, razdražljiviji, teže kontrolišu impulsivnost i skloniji su konfliktima sa drugima.

Prema dobijenim podacima, delinkventno ponašanje je u pozitivnoj vezi sa svim merenim psihološkim problemima, a adolescenti sa takvim ponašanjem češće imaju probleme u emocionalnoj, bihevioralnoj i socijalnoj sferi i pokazuju više hiperaktivnosti.

Ozbiljno antisocijalno ponašanje pozitivno korelira sa problemima u ponašanju i hiperaktivnošću.

Pozitivna veza između zakonskih konsekvenci (suspendovanja iz škole, privođenja ili izvođenja pred sud) ustanovljena je samo sa problemima u

ponašanju, ali ne i sa drugim SDQ supskalama. Sa emocionalnim problemima je čak dobijena negativna korelacija.

Istaživanje je pokazalo očekivane rezultate - antisocijalno i prosocijalno ponašanje jesu u negativnoj korelaciji. Osobe koje imaju problematično ponašanje u manjoj meri su spremne da sa drugima grade prijateljske odnose i da im pomažu. Interesantno je da ti mladi generalno imaju manje interakcija (i pozitivnih i negativnih) sa drugima; iako nisu spremni da se angažuju u socijalnim odnosima nemaju značajnije probleme u kontaktu sa vršnjacima. U našem uzorku, jedino mladi koji su bili skloni delinkventnom ponašanju imaju izraženije probleme sa vršnjacima.

#### *Povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju i antisocijalnog ponašanja*

Izračunali smo povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju i antisocijalnog ponašanja kod mladih. Dobijeni rezultati prikazani su u Tabeli 11.

Tabela 11. Povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju i antisocijalnog ponašanja

	Skala antisocijalnog ponašanja			
	Problemi u ponašanju	Delinkvencija	Ozbiljno antisocijalno ponašanje	Zakonske posledice
Izloženost nasilju	0,23**	0,21**	0,36**	0,25**
Svedočenje nasilju	0,39**	0,24**	0,41**	0,28**
Izloženost vršnjačkom nasilju	0,18**	0,06	0,10*	0,06

\*korelacija je značajna na nivou 0,05

\*\*korelacija je značajna na nivou 0,01

Izloženost i svedočenje nasilju u zajednici jesu u pozitivnoj korelaciji sa svim oblicima antisocijalnog ponašanja, pri čemu najveća korelacija postoji sa ozbiljnim oblicima antisocijalnog ponašanja a nešto niža sa ostalim aspektima.

Rezultati pokazuju da je pozitivna korelacija nešto veća ukoliko je adolescent bio svedok nasilju nego ukoliko je sam bio izložen. Svedočenje nasilju stoji u pozitivnoj korelaciji sa svim merenim oblicima antisocijalnog ponašanja. Nađena je srednje visoka

pozitivna povezanost između svedočenja nasilju i ozbiljnog antisocijalnog ponašanja koje podrazumeva učestvovanje u tučama (sa i bez oružja) i ozbiljno povređivanje druge osobe, kao i blažih problema u ponašanju (bežanja iz škole, laganja, sitnijih krađa). Nešto niža, ali i dalje statistički značajna korelacija jeste i između svedočenja i delinkventnog ponašanja, kao i onog koje je dovelo do zakonskih konsenkvenci.

Izloženost vršnjačkom nasilju je u pozitivnoj korelaciji sa blažim problemima u ponašanju, kao i sa ozbiljnim antisocijalnim ponašanjem. Dobijene korelacije jesu niske, ali statistički značajne.

*Povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici i Skale za procenu roditeljstva*

Interesovalo nas je, za potrebe ovog rada, da li su izloženost i svedočenje nasilju u zajednici povezani sa određenim karakteristikama roditeljskog ponašanja. U Tabeli 12. prikazane su dobijene korelacije.

Tabela 12. Povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju i rezultata na Skali za procenu roditeljstva

	Skala za procenu roditeljstva			
	Nekonzistentost	Uključenost	Nadzor	Toplina
Izloženost nasilju	0,20**	-0,07	0,02	-0,19**
Svedočenje nasilju	0,21**	-0,03	-0,01	-0,14**
Izloženost vršnjačkom nasilju	0,27**	-0,03	0,03	-0,07

\*korelacija je značajna na nivou 0,05

\*\*korelacija je značajna na nivou 0,01

Postoji pozitivna korelacija između izloženosti nasilju (u zajednici i vršnjačkom) i nekonzistentnosti roditelja. Veza je pronađena i za svedočenje nasilju u zajednici. Dobijene korelacije jesu niske, ali statistički značajne. Možemo da zaključimo da su adolescenti koji su imali dodira sa nasiljem svoje roditelje češće procenjivali kao nedosledne.

Pronađena je niska, ali značajna negativna korelacija između izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici i topline roditelja, dok za skale uključenost i nadzor nije dobijena korelacija.

*Povezanost između antisocijalnog ponašanja mladih i karakteristika ponašanja njihovih roditelja*

Proučavali smo i da li postoji veza između antisocijalnog ponašanja mladih i toga kako oni sami procenjuju ponašanje svojih roditelja. Na osnovu dobijenih rezultata može se videti da postoje statistički značajne korelacije, ali su sve slabog intenziteta.

Tabela 13. Povezanost između antisocijalnog ponašanja i rezultata na Skali za procenu roditeljstva

Skala antisocijalnog ponašanja	Skala za procenu roditeljstva			
	Nekonzistentnost	Uključenost	Nadzor	Toplina
Problem u ponašanju	0,20**	-0,17**	-0,13**	-0,29**
Delinkvencija	0,06	-0,16**	-0,09	-0,21**
Ozbiljno antisocijalno ponašanje	0,16**	-0,12*	-0,03	-0,28**
Zakonske posledice	0,06	-0,09	-0,04	-0,14**

\*korelacija je značajna na nivou 0,05

\*\*korelacija je značajna na nivou 0,01

Blaži oblici antisocijalnog ponašanja su u pozitivnoj vezi sa supskalama koje mere konzistentnost roditelja i njihovu toplinu u odnosu sa decom, a u negativnoj sa svim ostalim karakteristikama roditeljstva. Adolescenti koji manifestuju problematično ponašanje svoje roditelje procenjuju kao manje dosledne u postupcima, imaju utisak da roditelji manje brinu i nadziru njihovo ponašanje, da su manje zainteresovani i uključeni u život svoje dece, kao i da imaju manje tople odnose sa njima.

Za delinkventno ponašanje, kao značajne, pokazale su se varijable uključenost i toplina, sa kojima postoji negativna korelacija.

U istraživanju je pronađena pozitivna korelacija između ozbiljnog antisocijalnog ponašanja i nekonzistentnih postupaka roditelja tih adolescenata, a



negativna sa uključenošću i toplinom roditelja.

Skor na supskali kojom je procenjivano postojanje zakonskih posledica zbog antisocijalnog ponašanja jeste u negativnoj korelaciji sa toplinom u tom odnosu.

*Povezanost između rezultata na SDQ skali i Skali za procenu roditeljstva*

U radu smo posmatrali da li su određene karakteristike roditeljskog ponašanja povezane sa problemima koje mladi pokazuju u bihevioralnoj, emocionalnoj i socijalnoj sferi. S obzirom to da distribucije rezultata na primenjenim skalama ne zadovoljavaju kriterijume za primenu parametrijskih mera korelacije, računali smo korelaciju ranga.

Tabela 14. Povezanost između rezultata na SDQ skali i Skali za procenu roditeljstva

	SDQ skala					
	Prosocijalno ponašanje	Problemi u ponašanju	Hiper-aktivnost	Problemi sa vršnjacima	Emocionalni problemi	Total
Ne-konzistentost	-0,10*	0,29**	0,34**	0,12*	0,24**	0,36**
Uključenost	0,28**	-0,12*	-0,18**	-0,05	-0,07	-0,16**
Nadzor	0,16**	-0,06	-0,02	0,01	0,06	0,01
Toplina	0,30**	-0,25**	-0,25**	-0,08	-0,09	-0,22**

\*korelacija je značajna na nivou 0,05

\*\*korelacija je značajna na nivou 0,01

Od ispitivanih karakteristika roditeljskog ponašanja sa ukupnim skorom na SDQ skali najviše je povezana skala koja meri konzistentnost. Adolescenti koji su svoje roditelje procenili kao manje dosledne imaju više problema u svim posmatranim aspektima. Češće su kod njih prisutni bihevioralni i emocionalni problemi, nestrpljiviji su, impusivniji, distraktibilnije pažnje. Ustanovljeno je takođe da češće imaju problema u odnosima sa vršnjacima, kao i da pokazuju manju spremnost za prosocijalno ponašanje.

Uključenost i zainteresovanost roditelja za svakodnevni život i aktivnosti njihovog deteta negativno koreliraju sa problemima u ponašanju i hiperaktivnošću - što su roditelji više uključeni ponašanje adolescenta je manje problematično, strpljiviji je, istrajniji u aktinostima, ređe ulazi u konflikte sa drugima. Rezultati dobijeni primenom

te skale pozitivno koreliraju sa rezultatima sa supskale prosocijalno ponašanje, što znači da je zainteresovanost roditelja pozitivno povezana sa željom deteta da sa drugima ostvaruje prijateljske odnose.

Nismo očekivali da dobijemo podatak da nadzor ni na koji način ne utiče na probleme koje mladi manifestuju. Varijabla se nije pokazala kao značajna ni za jednu vrstu problema, ali jeste u pozitivnoj vezi sa prosocijalnim ponašanjem.

Kvalitet odnosa koji roditelj ima sa detetom, to jest stepen u kojem je roditelj spreman da pokaže pozitivna i topla osećanja prema svom detetu jeste u negativnoj vezi sa problemima u ponašanju i hiperaktivnošću dece. Adolescenti koji dobijaju više ljubavi od svojih roditelja imaju manje problematično ponašanje. Biće takođe spremniji da se angažuju u socijalnim situacijama, da pomognu drugima i budu ljubazni prema njima.

Utvrđivanje povezanosti svih ispitivanih varijabli u odnosu na pol ispitanika

*Izloženost i svedočenje nasilju u zajednici i pol ispitanika*

Interesovalo nas je da, za potrebe ovog rada, ispitamo da li je pol deteta povezan sa izloženošću i svedočenjem nasilju u zajednici i vršnjačkim nasiljem. Za svaku od ovih kategorija smo najpre uradili poređenje frekvencija.

S obzirom na to da je izloženost nasilju kontinualna varijabla, veštački smo je pretvorili u kategorijalnu, to jest ispitanike podelili u grupu onih koji nikada nisu bili izloženi nasilju u zajednici i onih koji su bar jednom imali takvo iskustvo. Na isti način smo postupili sa varijablama koje mere svedočenje nasilju u zajednici i izloženost vršnjačkom nasilju.

Tabela 15. Izloženost nasilju u zajednici i pol

		Izloženost nasilju		
		Ne	Da	Ukupno
Muški		176	69	245
	N	71,8%	28,2%	100%
Ženski		44,2%	67,0%	48,9%
	N	222	34	256
		86,7%	13,3%	100%
		55,8%	33%	51,1%

U našem uzroku 28,2% dečaka i 13,3% devojčica su, u proteklih godinu dana, bar jednom bili izloženi nekom obliku nasilja u zajednici. Pogledamo li samo grupu koja je bila izložena (u Tabeli 15 označena kao % u izloženosti nasilju), vidimo da je 67% dečaka, a 33% devojčica.

Sa željom da ustanovimo da li se dečaci i devojčice razlikuju po pojedinim ajtemima na ovoj skali, uradili smo ANOVA test za svaki od ajtema. Razlike su pronađene za ajteme: „Desilo mi se da su me u toku prošle godine jurili neki ljudi ili bande.” [F(1,500) = 12,69; p = 0,00] i za „Desilo mi se da su mi u toku prošle godine pretili ozbiljnim fizičkim povredama.” [F(1,501) = 12,28; p = 0,00]. Uprkos statističkoj značajnosti, stvarna razlika sredina tih grupa bila je mala. Veličina te razlike, izražena pokazateljem  $\eta^2$  za prvi ajtem iznosi 0,03, a za drugi 0,02; što po Koenovim kriterijumima (Pallant, 2011) kazuje da je uticaj razlike mali.

Istu vrstu analize uradili smo i za svedočenje nasilju u zajednici. Dobijene rezultate prikazali smo u Tabeli 16.

Tabela 16. Svedočenje nasilju u zajednici i pol

		Svedočenje nasilju		
		Ne	Da	Ukupno
Muški		47	188	235
	N	20,0%	80,0%	100%
Ženski		38,5%	51,5%	48,3%
	N	75	177	252
		29,8%	70,2%	100%
		61,5%	48,5%	51,7%

Ustanovili smo da je broj mladih koji su u prethodnih godinu dana prisustvovali nasilju u zajednici znatno veći u odnosu na broj mladih koji su mu direktno bili izloženi U našem uzorku, 80% dečaka i 70,2% devojčica je bar jednom videlo nasilje u zajednici.

Analizirajući da li na pojedinačnim ajtemima postoji razlika između dečaka i devojčica, rezultati su pokazali da se razlika pojavljuje u tri ajtema: „U proteklih godinu dana video sam da nekog jure” [F(1,500) = 6,18; p = 0,013], „U proteklih godinu dana

video sam da da su nekom pretili ozbiljnim fizičkim povredama” [F (1,494) = 8,93; p = 0,003] i „U proteklih godinu dana video da su nekog pretukli” [F(1,494) = 3,86 ; p = 0,050], ali je veličina uticaja ( $\eta^2$ ) mala.

Tabela 17. Izloženost vršnjačkom nasilju i pol

		Izloženost vršnjačkom nasilju		
		Nema	Ima	Ukupno
Muški		68	171	23
	N	28,5%	71,5%	100
Ženski		48,2%	49,6%	49,2%
	N	73	174	247
		29,6%	70,4%	100%
		51,8%	50,4%	50,8%

U ispitivanom uzorku 345 mladih (29%) izjavilo je da je bar jednom u prethodnih godinu dana bilo izloženo nekom obliku vršnjačkog nasilja. Rezultat pokazuje da je procenat dečaka i devojčica veoma sličan.

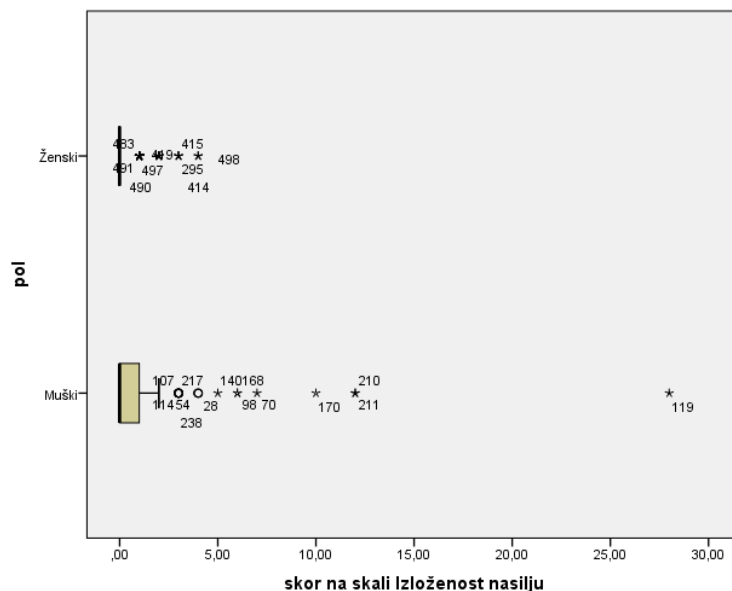
Za utvrđivanje značajnosti razlike između dečaka i devojčica u izloženosti i svedočenju nasilju u zajednici, kao i izloženosti vršnjačkom nasilju, opisane varijable smo iznova posmatrali kao kontinualne i uradili jednofaktorsku analizu varijanse.

Tabela 18. Značajnost razlika između dečaka i devojčica u odnosu na izloženost i svedočenje nasilju u zajednici i vršnjačkom nasilju

		N	AS	SD	df	F	Sig.
Izloženost nasilju	m	245	0,76	2,38	1	13,06	0,000
	ž	256	0,20	0,60			
Svedočenje nasilju	m	235	3,90	4,60	1	11,84	0,001
	ž	252	2,67	3,22			
Izloženost vršnjačkom nasilju	m	239	12,97	5,03	1	1,17	0,279
	ž	247	12,52	4,05			

Postoji statistički značajna razlika između dečaka i devojčica u odnosu na izloženost i svedočenje nasilju. Iz Tabele 18 vidimo da su dečaci više izloženi, kao i da su češće bili svedoci nasilju u zajednici. U našem uzorku nije pronađena značajna razlika između dečaka i devojčica kada se posmatra izloženost vršnjačkom nasilju.

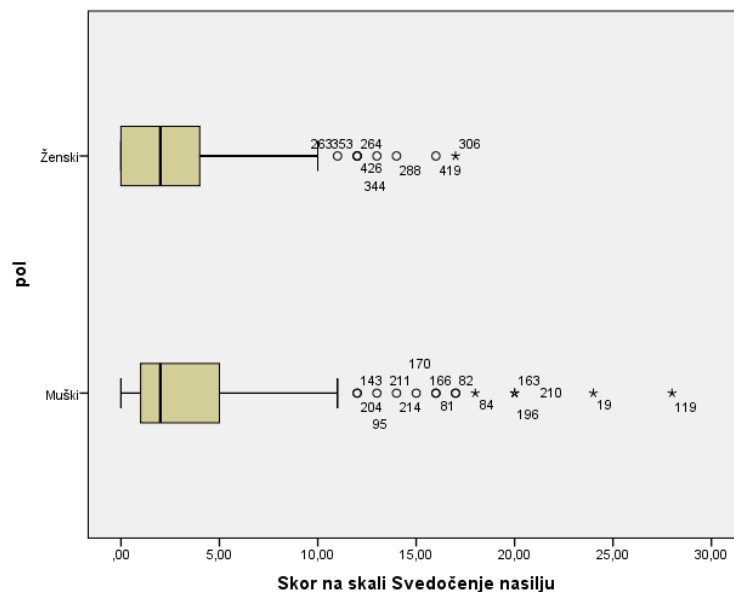
Grafikon 7. Distribucija rezultata za dečake i devojčice na Skali izloženost nasilju u zajednici



Grafikon 7. pokazuju da je varijabilnosti rezultata veća kod dečaka nego kod devojčica. Jedan dečak (autlajer desno) ima značajno viši skor u odnosu na celokupan uzorak, ali još nekoliko dečaka ima povišene skorove. Devojčice koje imaju skorove više od +3 SD su više grupisane, i u celini imaju niže skorove od dečaka.

Slični rezultati dobijeni su i posmatranjem svedočenja nasilju u zajednici. I ovde postoji statistički značajna razlika u korist dečaka. Mere centralne tendencije su veće, ali je i varijabilnost među dečacima veća.

Grafikon 8. Distribucija rezultata za dečake i devojčice na Skali svedočenje nasilju u zajednici

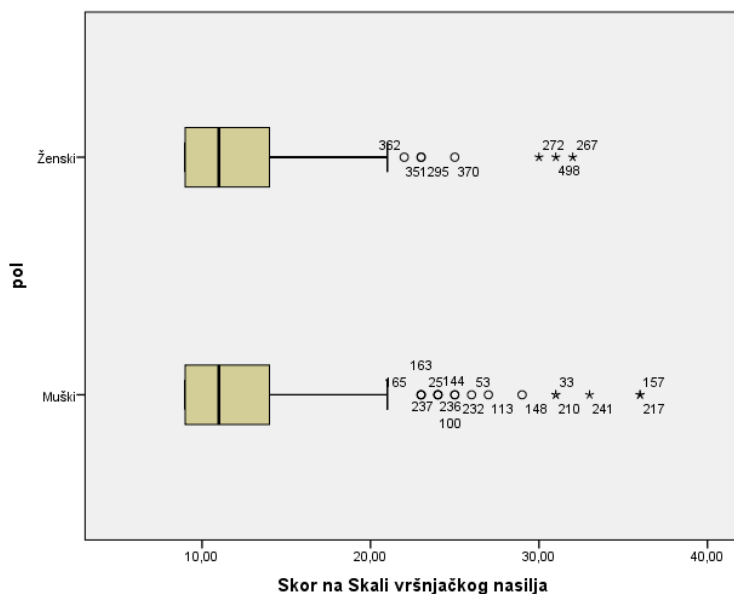


Ustanovili smo da kod oba pola postoji veća varijabilnost u odnosu na izloženost nasilju, a nekoliko dečaka je imalo veoma visok skor.

Ukoliko uporedimo ispitanike sa ekstremnim vrednostima na obe skale (izloženost i svedočenje nasilju u zajednici) vidimo da su autlajeri ispitanici pod istim rednim brojem (kod dečaka ispitanici 119 i 210, kod devojčica 419 i 498). Deca pod navedenim brojevima su direktno iskusila i videla najviše nasilnih dela.

Vrednosti koje značajno odstupaju od centralnih mera mogu u velikoj meri poremetiti normalnost distribucije. U želji da izbegnemo tu mogućnost, ispitanike čije su mere značajno odstupale smo isključili iz uzorka i ponovo uradili sve analize, ali se rezultati nisu značajno promenili. Stoga smo u daljem radu prikazali rezultate za celokupni uzorak.

Grafikon 9. Distribucija rezultata za dečake i devojčice na Skali vršnjaškog nasilja



U pogledu izloženosti vršnjačkom nasilju, ne postoji značajna razlika između dečaka i devojčica [ $F(1,484) = 1,17$ ;  $p = 0,279$ ]. Dobijene medijane su iste ( $ME = 11$ ), ali je kod dečaka više onih koji imaju ekstremne vrednosti, to jest češće su bili izloženi vršnjačkom nasilju. Među njima su jedan dečak (redni broj 210) i jedna devojčica (redni broj 498) koji imaju više skorove i na ostalim skalama - to su deca koja su u velikoj meri bila viktimizirana.

Ukoliko posmatramo vrstu vršnjačkog nasilja kojoj su bili izloženi vidimo da su dečaci češće bili u situaciji da su ih vršnjaci vređali ili psovali [ $F(1,498) = 3,98$ ;  $p = 0,047$ ], udarali [ $F(1,500) = 5,44$ ;  $p = 0,020$ ], fizički povredili [ $F(1,500) = 7,48$ ;  $p = 0,006$ ] i pokušali da im unište imovinu [ $F(1,500) = 5,214$ ;  $p = 0,023$ ].

#### *Antisocijalno ponašanje i pol ispitanika*

S obzirom na to da je broj dečaka i devojčica u našem uzorku relativno ujednačen, želeli smo da ustanovimo u kojoj grupi ima više mladih koji manifestuju neku formu antisocijalnog ponašanja. U Tabeli 19 prikazan je broj dečaka i devojčica koji u različitom stepenu pokazuju antisocijalno ponašanje, kao i značajnost razlika između grupa.

Tabela 19. Značajnost razlika između dečaka i devojčica na Skali antisocijalno ponašanje

		N	AS	SD	df	F	Sig
Problemi u ponašanju	M	238	5,71	5,66	1	1,59	0,208
	Ž	258	5,12	4,74			
Delinkventno ponašanje	M	243	0,68	3,06	1	4,50	0,035*
	Ž	258	0,23	1,39			
Ozbiljni antisocijalni problemi	M	242	2,19	3,80	1	39,94	0,000*
	Ž	257	0,52	1,63			
Zakonske konsekvence	M	242	0,47	1,90	1	19,98	0,012*
	ž	257	0,06	0,76			

\*značajnost razlika na nivou 0,05

Ne postoji značajna razlika u broju dečaka i devojčica koji ispoljavaju blaže oblike antisocijalnog ponašanja (u Tabeli 19 označeno kao „Problemi u ponašanju”). U svim ostalim kategorijama (delinkventno ponašanje, ozbiljni antisocijalni problemi i zakonske konsekvence) postoji razlika u korist dečaka – oni dobijaju više skorove na supskalama koje mere ozbiljnije kršenje socijalnih normi.

#### *Emocionalni i bihejvioralni problemi i pol ispitanika*

U želji da ustanovimo da li se dečaci i devojčice razlikuju po efektu koji nasilje na njih ostavlja najpre smo morali da proverimo da li među ispitanim dečacima i devojčicama postoje i generalne razlike u bihejvioralnom, emocionalnom i socijalnom funkcionisanju, bez obzira na izloženost nasilju.



Tabela 20. Značajnost razlika između dečaka i devojčica u odnosu na emocionalne i bihevioralne probleme

		N	AS	SD	F	Sig
Prosocijalno ponašanje	m	240	6,55	2,20		
	Ž	251	7,13	1,90	9,487	0,002*
problemi ponašanja	m	237	2,52	1,76		
	Ž	250	2,40	1,59	0,571	0,450
Hiperaktivnost	m	234	2,92	1,90		
	Ž	250	3,36	2,07	6,083	0,014*
Problemi sa vršnjacima	m	230	2,10	1,63		
	ž	250	1,80	1,72	4,061	0,044*
Emocionalni problem	m	237	1,49	1,60		
	ž	246	2,30	2,00	24,602	0,000*
Ukupan skor	m	219	9,16	4,52		
	ž	239	10,44	5,35	7,789	0,005*

Rezultati pokazuju da devojčice imaju znatno više ukupne skorove na SDQ skali. Razlike u odnosu na dečake jesu male ali i statistički značajne. Najveće razlike postoje na supskali hiperaktivnosti, što znači da su devojčice uznemirenije i teže se koncentrišu. Pokazuju više emocionalnih problema koji se manifestuju kao somatske tegobe - glavobolja, mučnina i subjektivni doživljaj nezadovoljstva i straha.

Osim na supskalama koje ukazuju na patologiju, devojčice imaju i statistički značajno veće skorove na supskali prosocijalnog ponašanja. U odnosu na svoje vršnjake, one su spremnije da pomognu drugima i pokazuju viši stepen brige i empatije i za decu i za odrasle.

Dečaci imaju više skorove na skali koja meri probleme u odnosima sa vršnjacima, imaju manje prijatelja, više su fokusirani na sebe nego na druge i teže ostvaruju bliske odnose sa drugima.

#### *Rezultati na Skali za procenu roditeljstva i pol ispitanika*

Poredili smo skorove koji su dobijeni na Skali roditeljsko ponašanje kod devojčica i dečaka. Interesovalo nas je da li za svaku od supskala postoji značajna razlika između dečaka i devojčica, koja je u Tabeli 21 prikazana kao  $z_{ops}$ . Vrednosti  $z_{ops}$  koje su u rasponu od -1,96 do +1,96 ukazuju na to da razlike u korelaciji nisu statistički značajne,

to jest da ne postoji razlika između dve grupe ispitanika. Vrednosti koje su izvan tih intervala smatramo statistički značajnim.

Tabela 21. Značajnost razlika između devojčica i dečaka na Skali za procenu roditeljstva

		N	AS	SD	df	F	Sig.
Nekonzistentnost	m	222	11,49	3,33			
	ž	239	11,32	3,72	1	0,21	0,62
Uključenost	m	229	17,69	3,32			
	ž	243	18,02	3,00	1	1,22	0,27
Nadzor	m	232	23,40	4,86			
	ž	242	23,07	5,00	1	0,55	0,46
Toplina	m	236	17,33	2,66			
	ž	243	18,09	2,36	1	11,07	0,00*

\*značajno na nivou 0,05

Istraživanje je pokazalo da ne postoji velika razlika između skorova koje dobijaju dečaci i devojčice. Jedina statistički značajna razlika se pojavila na supskali kojom se procenjuje toplina roditelja, to jest, koliko pozitivnih i toplih emocija roditelj pokazuje svom detetu. Devojčice svoje roditelje češće procenjuju kao tople i podržavajuće.

#### *Psihološki problem mladih izloženih nasilju u zajednici i pol*

Jedan od zadataka u istraživanju nam je bio da utvrdimo da li se dečaci i devojčice značajno razlikuju u načinu na koji će reagovati na nasilje. Najpre smo uradili korelaciju između izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici i vršnjačkog nasilja i rezultata na SDQ skali, za oba pola. Nakon toga smo poredili dobijene korelacije i njihove značajnosti. Podaci o korelacijama i značajnostima su prikazani u Tabeli 22.

Tabela 22. Značajnost polnih razlika u psihološkim problemima mladih izloženih nasilju

	<u>SDQ skala</u>						
	Prosocijano ponašanje	Problemi ponašanja	Hiperaktivnost	Problemi sa vršnjacima	Emocionalni problem	Total	
Izloženost nasilju	M	-0,11	0,29**	0,16*	0,11	0,05	0,20**
	Ž	-0,16**	0,32**	0,22**	0,11	0,17**	0,30**
	Z <sub>ops</sub>	-2,99*	-0,42	-0,69	-0,06	-1,43	-1,22
Svedočenje nasilju	M	-0,19**	0,39**	0,31**	0,06	0,08	0,29**
	Ž	-0,07	0,27**	0,35**	-0,09	0,15*	0,27**
	Z <sub>ops</sub>	-2,94*	1,46	-0,48	1,61	0,00	0,30
Izloženost vršnjačkom nasilju	M	0,05	0,10	0,14*	0,36**	0,22**	0,28**
	Ž	-0,07	0,28**	0,37**	0,32**	0,33**	0,49**
	Z <sub>ops</sub>	0,00	-2,09*	-2,66*	0,48	-1,34	-2,74*

\*korelacija je značajna na nivou 0,05

\*\*korelacija je značajna na nivou 0,01

Izloženost nasilju pozitivno korelira sa svim supskalama na SDQ, osim sa supskalom prosocijalnog ponašanja, sa kojom ima negativnu korelaciju. Ukoliko su bili žrtve nasilja u zajednici, mladi manifestuju više problema u psihičkom funkcionisanju. Češće ispoljavaju bihevioralne i emocionalne probleme, teže se koncentrišu, lakše uznemiravaju. Odnosi sa vršnjacima su manje prisni i češće obeleženi sukobima. Korelacije su veće kod devojčica nego kod dečaka, ali razlika nije statistički značajna. Jedino se na supskali prosocijalnog ponašanja pojavljuje značajna razlika, u korist devojčica. Iskustvo nasilja u zajednici stoji kod oba pola u negativnoj korelaciji sa prosocijalnim ponašanjem, ali kod dečaka ono ne dovodi do značajnih promena, dok kod devojčica značajno utiče na prosocijalne stavove i ponašanja.

Mladi koji su bili svedoci nasilju u zajednici pokazuju više smetnji u funkcionisanju, kod oba pola su češći problemi u ponašanju i izraženija je hiperaktivnost. Devojčice iz te grupe imaju više emocionalnih problema u odnosu na svoje vršnjake, ali razlika po polu nije statistički značajna. Jedina značajna razlika dobijena je na supskali prosocijalnog ponašanja - dečaci koji su videli nasilje pokazivaće manje prosocijalnog ponašanja u odnosu na devojčice.

Izloženost vršnjačkom nasilju pozitivno korelira sa svim skalama na SDQ (osim sa supskalom prosocijalnog ponašanja), što znači da mladi koji su bili žrtve vršnjačkog nasilja imaju više psiholoških problema. Devojčice koje su bile izložene vršnjačkom nasilju će, statistički značajno više u odnosu na dečake, reagovati promenama u ponašanju i hiperaktivnošću.

*Psihološki problemi mladih, antisocijalno ponašanje i pol*

Istraživali smo i da li postoji razlika u psihološkom funkcionisanju između dečaka i devojčica, ukoliko posmatramo i podatak da li su ispoljili neki oblik antisocijalnog ponašanj

Tabela 23. Značajnost razlika između devojčica i dečaka na skali SDQ i Skali antisocijalno ponašanje

		Prosocijalno ponašanje	Problemi ponašanja	Hiperaktivnost	Problemi sa vršnjcima	Emocionalni problemi	Total
Problemi u ponašanju	m	-0,16*	0,39**	0,30**	0,00	-0,04	0,24**
	ž	-,30**	0,49**	0,44**	-0,03	0,17**	0,38**
	Z <sub>ops</sub>	1,73	-1,36	-1,76	0,33	1,46	-1,84
Delinkvencija	m	-0,08	0,30**	0,22**	0,16*	0,17*	0,32**
	ž	-0,10	0,21**	0,04	0,00	0,06	0,08
	Z <sub>ops</sub>	0,21	1,15	2,00	-0,28	1,18	4,67*
Ozbiljni antisocijalni problem	m	-0,13*	0,37**	0,23**	0,02	-0,01	0,24**
	ž	-0,17**	0,38**	0,24**	0,01	0,11	0,28**
	Z <sub>ops</sub>	0,40	-0,13	-0,12	0,16	-1,15	-0,58
Zakonske konsekvence	m	-0,13*	0,22**	0,11	-0,00	0,03	0,13
	ž	-0,03	0,16*	0,09	0,02	0,09	0,13*
	Z <sub>ops</sub>	1,86	0,88	0,16	0,22	0,66	0,00

\*značajno na nivou 0,05

Prilikom posmatranja korelacija između blažih oblika antisocijalnog ponašanja (u levoj koloni Tabele 23 označeni kao „problemi u ponašanju”) i skorova na SDQ skali nismo pronašli značajnu razliku između dečaka i devojčica. Adolescenti oba pola koji krše samo neke od normi socijalnog ponašanja imaju više bihejvioralnih problema, hiperaktivniji su, manje su prosocijalno orijentisani. Evidentirane su razlike između dečaka i devojčica, ali ni za jednu korelaciju nije ustanovljena statistički značajna razlika.

Postoji pozitivna povezanost između delinkventnog ponašanja i ukupnog skora na SDQ kod dečaka, ali ne i kod devojčica, te je razlika korelacija između te dve grupe statistički značajna. Delinkventno ponašanje je u pozitivnoj vezi sa problemima ponašanja, hiperaktivnošću, emocionalnim teškoćama i problemima sa vršnjacima, ali samo ukoliko posmatramo dečake. Rezultati ukazuju na to da je kod devojčica ta veza značajna samo za probleme u ponašanju.

I dečaci i devojčice koji pokazuju ozbiljno antisocijalno ponašanje imaju više bihevioralnih problema i češće pokazuju hiperaktivnost, a manje su spremni na prosocijalno ponašanje. Nije pronađena statistički značajna razlika po polu.

Skor na supskali kojom procenjujemo da li je adolescent snosio zakonske konsekvence za svoje ponašanje stoji u značajnoj pozitivnoj vezi sa bihevioralnim problemima, ali razlika između dečaka i devojčica nije statistički značajna.

#### Rezultati regresione analize

U istraživanju nas je intresovalo da vidimo da li izloženost, svedočenje nasilju u zajednici i vršnjačko nasilje mogu da predvide da li će mladi imati bihevioralne, emocionalne i socijalne problem, i koji od faktora ima najveću prediktivnu vrednost. Želili smo takođe da proverimo da li postoji moderatorski efekat pola i određenih karakteristika roditeljstva, jer su u analizama korelacija i njihovih značajnosti dobijene razlike. Probleme smo posmatrali kroz ukupni skor na je SDQ skali, pa smo odabrali da pokušamo predikciju samo za njega.

S obzirom na to da, zbog prirode podataka, nemamo uslove da radimo lineranu, radili smo logističku regresiju. Kontinulani skor na skali SDQ smo pretvorili u katerogijalni, prema graničnim vrednostima su priložene uz skalu. Na taj način su se ispitanici koji imaju očekivane vrednosti našli u prvoj, a oni koji imaju granične ili značajne skorove u drugoj kategoriji (koja označava prisustvo problema).

Tabela 24. Predviđanje verovatnoće da će osoba imati emocionalne i bihevioralne problem kada su prediktori izloženost i svedočenje nasilju u zajednici

	Interval 95% poverenja za količnik verovatnoće							
							Donja granica	Gornja granica
Izloženost nasilju	3,52	1,89	3,47	1,00	0,06	33,73	0,83	1370,13
Svedočenje nasilju	-0,30	0,31	0,96	1,00	0,33	0,74	0,40	1,35
Pol*izloženost nasilju	-1,01	0,48	4,50	1,00	<b>0,03</b>	0,36	0,14	0,93
Pol* svedočenje nasilju	-0,04	0,07	0,32	1,00	0,57	0,96	0,83	1,11
Izloženost nasilju* nekonzistentost roditelja	-0,04	0,06	0,36	1,00	0,55	0,96	0,86	1,09
Izloženost nasilju* roditeljska toplina	-0,14	0,10	1,94	1,00	0,16	0,87	0,72	1,06
Nekonzistentost roditelja * svedočenje nasilju	0,02	0,01	4,31	1,00	<b>0,04</b>	1,02	1,00	1,05
Roditeljska toplina *svedočenje nasilju	0,01	0,01	0,21	1,00	0,64	1,01	0,98	1,03
Konstanta	-2,27	0,22	107,67	1,00	0,00	0,10		

Model sadrži osam nezavisnih promenljivih. Ceo model (sa svim prediktorima) bio je statistički značajan,  $\chi^2(4,505) = 16,12$ ;  $p = 0,002$ , što znači da model razlikuje one ispitanike koji imaju emocionalne i bihevioralne probleme od onih koji ih nemaju, I tačno klasifikuje 88% slučajeva. Kao što je prikazano u Tabeli dve varijable daju statistički značajan doprinos modelu – interakcija pola i izloženosti (što znači pripadnost muškom polu i iskustvo svedočenja) i interakcija nekonzistentnosti roditelja i svedočenje nasilju. Interakcija pola i izloženosti je bolji prediktor odgovora. Količnik verovatnoće je 3,63, što pokazuje da će ispitanici muškog pola koji su svedočili nasilju više od 3 puta imati emocionalne i bihevioralne problem od devojčica i onih koji nisu bili svedoci nasilja u zajednici, ako svi ostali faktori u modelu ostanu isti.

U ovo prvom modelu, kao prediktorske varijable smo stavili samo izloženost i svedočenje nasilju u zajednici. Ukoliko u model dodamo i vršnjačko nasilje, situacija se značajno menja.

Tabela 25. Predviđanje verovatnoće da će osoba imati emocionalne i bihevioralne problem kada su prediktori izloženost i svedočenje nasilju u zajednici i vršnjačko nasilje

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Interval 95% poverenja za količnik verovatnoće	
							Lower	Upper
Izloženost nasilju	2,89	2,21	1,72	1,00	0,19	18,01	0,24	1361,3
Svedočenje nasilju	-0,28	0,40	0,50	1,00	0,48	0,76	0,35	1,64
Vršnjačko nasilje	0,16	0,08	3,81	1,00	<b>0,05</b>	1,17	1,00	1,37
Pol* izloženost	-0,70	0,53	1,74	1,00	0,19	0,50	0,18	1,41
Pol* svedočenje	0,08	0,10	0,67	1,00	0,41	1,09	0,89	1,33
Pol* vršnjačko nasilje	-0,07	0,03	5,30	1,00	0,02	0,93	0,87	0,99
Izloženost * nekonzistentno roditeljstvo	-0,01	0,07	0,03	1,00	0,86	0,99	0,85	1,14
Izloženost * roditeljska toplina	-0,13	0,11	1,58	1,00	0,21	0,87	0,71	1,08
Nekonzistentno rod.*svedočenje	0,01	0,02	0,36	1,00	0,55	1,01	0,98	1,04
Roditeljska toplina*svedočenje	0,01	0,02	0,36	1,00	0,55	1,01	0,98	1,04
Nekonzistentno roditeljstvo*vršnjačko nasilje	0,00	0,00	0,96	1,00	0,33	1,00	1,00	1,01
Konstanta	-4,84	0,59	68,00	1,00	0,00	0,01		

Iz Tabele 25. vidimo da sada samo izloženost vršnjačkom nasilju predstavlja značajan prediktor emocionalnih i bihevioralnih problema, a da prethodne varijable

(pol svedočenje nasilju) gube na značaju. U ovom slučaju količnik verovatnoće je 9,3, što znači da je, ukoliko je osoba bila izložena vršnjačkom nasilju, verovatnoća da će imati probleme u funkcionisanju više od devet puta veća, nego ako nije bila žrtva vršnjačkog nasilja.



## DISKUSIJA

Svakodnevno smo suočeni sa informacijama o porastu nasilja u društvu, naročito nasilja kojem su izloženi ili u kojem učestvuju mladi ljudi. Sprovedena su brojna istraživanja sa ciljem da se prouči ova tema, ali su uglavnom bila usmerena na porodično ili vršnjačko nasilje. Proučavajući literaturu sa naših prostora, pronašli smo mali broj radova koji se odnosio na nasilje u zajednici, to jest ono koje možemo doživeti na ulici, na putu do škole ili posla, u gradskom prevozu. Nas je interesovala upravo ova vrsta malo proučavanog nasilja, jer mislimo da je za razumevanje funkcionisanja mladih neophodno sagledati različite kontekste u kojima oni odrastaju.

U radu smo se bavili emocionalnim i bihevioralnim problemima mladih koji su izloženi nasilju u zajednici i nasilju vršnjaka. Želeli samo da utvrdimo koliko je mladih bilo direktno izloženo, a koliko ih je videlo neki oblik nasilja u zajednici, u godini koja je prethodila istraživanju. Posmatrali smo takođe koliko su mladi i sami skloni nekom obliku društveno neprihvatljivog ponašanja. Brojna istraživanja ukazuju na to da iskustvo nasilja dovodi do promena u psihološkom funkcionisanju, stoga smo analizirali da li se, i u kojoj meri, taj uticaj pojavio i u našem uzorku.

Uzimajući u obzir značaj roditelja i njihovog pristupa i odnosa prema deci, pokušali smo da ustanovimo da li određene karakteristike roditeljstva (toplina, uključenost, nadzor i konzistentnost) utiču na odnos između izloženosti ili svedočenja nasilju u zajednici, kao i vršnjačkog nasilja i emocionalnih i bihevioralnih problema kod mladih.

Svaku od tih pojava ispitivali smo pojedinačno, a zatim smo posmatrali njihove međusobne uticaje i sposobnost predikcije.

Istraživanje je sprovedeno tokom školske 2007/2008. godine, u dve osnovne škole u Beogradu. Upitnike je popunilo 505 učenika VIII razreda.

Prilikom istraživanja koristili smo unapred definisanu metodologiju. Upitnici koje smo primenili napravljeni su za potrebe internacionalnog projekta SAHA (The Social And Health Assessment), koji je sproveden u više zemalja na tri kontinenta, kako bi se rezultati različitih kultura mogli porediti.

## Izloženost i svedočene nasilju

Pod nasiljem smo podrazumevali namerne agresivne akte, sprovedene sa ciljem da se drugoj osobi nanese fizička, emocionalna ili materijalna šteta. Posmatrali smo spektar ponašanja - od pretnji i pljački, do ozbiljnog povređivanja, uključujući i upotrebu oružja ili oruđa. Bavili smo se nasiljem u zajednici, koje se dešava na ulici, u prevozu, školi, i isključuje porodično nasilje. Osim direktne viktimizacije, istraživali smo i svedočenje nasilju, definisano kao posmatranje nasilja (pretnji, povređivanja) nad drugom osobom. Naglašeno je da se odnosi na situacije koje je adolescent direktno video, a ne na ono što je video ili čuo od drugih ili u medijima.

Izloženost i svedočenje smo procenjivali Skalom izloženosti nasilju, koja je kreirana za potrebe projekta a predstavlja modifikaciju originalnog instrumenta (Exposure to Violence Scales, Richters & Martinez, 1993). Podeljena je na dve supskale koje odvojeno mere izloženost i svedočenje.

U našem uzorku 103 ispitanika je bar jednom u prethodnih godinu dana bilo direktno izloženo nasilju, što čini 20,4 procenta svih ispitanika, a dečaka je značajano više od devojčica. Naši podaci odgovaraju rezultatima drugih studija (Buka, 2000; Voisin & Neilands, 2010) kojima je proučavano nasilje u zajednici. Pokazatelji govore da među dečacima postoji veća varijabilnost, jer su neki od njih imali ekstremno visoke skorove. Grupa devojčica koje su bile izložene nasilju ima međusobno sličnije skorove, a rezultati se grupišu oko nižih vrednosti. Prilikom obrade podataka dobijenih u istraživanju imali smo dilemu da li da ispitanike sa ekstremno visokim skorovima isključimo iz analiza, ali čak i kada smo to uradili, globalna slika se nije znatno promenila, te smo ih zadržali u daljim obradama.

Posmatranjem prirode nasilnog akta kojem su bili izloženi, ustanovili smo da je najviše ispitanika doživelo pretnje, a procenat mladih koji su potvrdno odgovorili na pitanje „U prethodnih godina dana desilo mi se da su me jurili neki ljudi ili bande” nešto je niži. Podaci pokazuju da su najmanje zastupljeni napadi oružjem i ozbiljno ranjavanje.

Procenti dobijeni u našem istraživanju su niži u odnosu na one u drugim državama u kojima je sprovedeno ispitivanje istim instrumentom (Ruchkin, 2009). U Severnoj Americi broj mladih koji su izloženi nasilju u zajednici se kreće između 25 do 50

procenata. U njihovom uzorku dominiraju mladi Afro-Amerikanci i Španci, etničke manjine koja su često marginalizovane i žive u lošijim socio-ekonomskim uslovima, u odnosu na većinsko stanovništvo. Moguće da je upravo taj podatak uticao na visok procenat nasilja kojem su mladi bili izloženi. U našoj sredini ne postoji tako jasna podela među stanovništvom, te se uzorak mladih iz dve osnovne škole u kojima je rađeno ispitivanje (Novi Beograd i Stari grad) ne razlikuju značajno ni po ekonomskom, niti po socijalnom statusu, u odnosu na druge mlade koji žive u urbanim sredinama.

Drugi razlog koji je uticao na to da se procenat izloženosti razlikuje možda treba tražiti u vrsti nasilnih dela koja su u upitniku opisana. Pojedini ajtemi, poput onih koji se odnose na upotrebu vatrenog ili hladnog oružja, u našoj sredini nisu u potpunosti adekvatni. Istraživanja pokazuju da svega deset procenata mladih poseduje vatreno oružje (Jugović, 2009). Naravno, ne možemo isključiti mogućnost da su mladi u našem uzorku bili izloženi napadu starije osobe, ali je verovatnoća da će se sresti sa naoružanom osobom mnogo manja nego u američkim studijama. Smatramo da bi kod nas, umesto fizičkog nasilja, bilo adekvatnije ispitivati izloženost emocionalnom i verbalnom nasilju (vređanju, psovanju, ruganju) ili eksploataciji (prisiljavanju da za drugu osobu urade nešto što je protiv zakonito), jer su ove forme nasilja kod nas prisutnije od navedenih u upitniku.

Podatak koji se u različitim studijama konzistentno pojavljuje jeste taj da su dečaci, u odnosu na devojčice, značajno češće žrtve nasilja u zajednici. U našem istraživanju smo dobili isti podatak. Posmatrajući ukupan skor na Skali izloženosti nasilju, zaključili smo da dečaci jesu češće bili izloženi nasilju u zajednici, ali ukoliko posmatramo pojedinačna pitanja na skali, ne pojavljuje se značajna razlika u odnosu na devojčice. Zaključak je da razlika nije u kvalitetu (vrsti nasilja), već u kvantitetu (količini izloženosti).

### Svedočenje nasilju

Značajno veći broj mladih (74,9%) bio je prisutan i video je kada je neko iz njihovog okruženja bio žrtva nasilja. Razlika po polu je značajna, kao i kod izloženosti - dečaci su češće i žrtve i svedoci nasilja u zajednici. Dobijeni procenat je sličan kao i u drugim studijama (Gorman-Smith & Tolman, 1998; Nešić, 2011).

Varijabilnost podataka je ovde čak i veća nego kod izloženosti nasilju u zajednici, naročito kod dečaka. Evidentirano je da kod oba pola postoji više ispitanika čiji skor je značajno viši u odnosu na prosečan, a kod dečaka opet ima nekoliko ispitanika sa ekstremno visokim skorovima. Upoređujući skorove na Skali izloženosti i Skali svedočenja, isti ispitanici dobijaju te ekstremno visoke vrednosti, što nam kazuje da su ta deca pretrpela značajnu viktimizaciju.

Najviše je mladih (govoto polovina uzorka) koji su bili prisutni kada je nekome prećeno, ili su videli kako nekoga pljačkaju. Trećina ispitanika videla je ili čula da nekome prete zbog pripadnosti verskoj ili nacionalnoj manjini. Fizičko nasilje je najređe prisutno, ali je ipak svaka sedma osoba videla nekog ko je povređen.

### Izloženost vršnjačkom nasilju

Vršnjačko nasilje se odnosilo na situacije koje su se dešavale u školi (deca su trpela nasilje od svojih vršnjaka), što je uključivalo fizičko i verbalno nasilje, socijalnu manipulaciju i napad na detetovu imovinu. Pomenuto nasilje predstavlja najčešći vid nasilja kojem su mladi izloženi i stoga je često predmet istraživanja. Poslednjih desetak godina sve više istraživača i u našoj proučava tu oblast. Rezultati njihovih istraživanja istraživača uslovili su kreiranja programa za prevenciju nasilja (poput programa Škola bez nasilja).

U našem istraživanju, vršnjačko nasilje smo merili skalom koja je nastala adaptacijom Multidimensional Peer Victimization Scale (Mynard i Joseph, 2000). Skalom se procenjuje četiri tipa vršnjačkog nasilja: fizičko i verbalno nasilje, socijalna manipulacija i napad na imovinu.

U ispitivanom uzroku čak 72,1% ispitanika je izjavio da je u prethodnih godinu dana bar jednom bilo izloženo nasilju svojih vršnjaka. Iskustvo nasilja imao je gotovo podjednak procenat dečaka i devojčica, te ne postoji statistički značajna razlika, uzimajući u obzir pol ispitanika. Podaci o rasprostranjenosti vršnjačkom nasilja se u studijama veoma razlikuju. Gašić-Pavišić 2004. godine. nalazi da je taj broj značajno manji (24%), a Nešić (2011) u studiji na 1257 dece nalazi da je čak 94% dece iz osnovnih škola bilo izloženo vršnjačkom nasilju. Istraživanje koje su Popadić i Plut sprovedli 2006. godine., na uzorku od 26,228 učenika 50 osnovnih škola, pokazalo je da je samo u periodu od tri meseca, 65.3% učenika doživelo neki oblik vršnjačkog nasilja

(48% do 80%, u zavisnosti od škole). Pretpostavljamo da su različiti rezultati posledica načina na koji je nasilje procenjivano. U većini studija nasilje jeste operacionalizovano na sličan način, ali su korišćeni različiti instrumenti procene, što otežava poređenje rezultata.

U našem uzorku dominira socijalna manipulacija, koja se ogleda u pokušaju izolacije iz grupe ili namernom kreiranju konflikta sa osobi bliskim prijateljima. Slede verbalno nasilje (vređanje, psovanje ili ismevanje), kojem je bilo izloženo 18,2% ispitanika, pa uzimanje ili uništavanje imovine u 17,2% slučajeva. Fizičko nasilje je bilo najređe i prijavljeno je u 4% slučajeva. Slične rezultate dobijaju i drugi autori, iako je redosled nešto drugačiji. U istraživanju Savovića iz 2003.god. (prema Nešić, 2011) najčešće je verbalno nasilje, pa socijalna manipulacija, otimanje i uništavanje imovine, razni oblici prisiljavanja, ucenjivanja i na kraju, pretnje oružjem. Slične rezultate su dobili i Popadić i Plut (2007).

Pronašli smo da postoji značajna povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici. Dobijeni podatak ukazuje na to da su neki mladi pretrpeli dvostruko nasilje. U našem uzorku manje od trećine (26,9%) ispitanika je imalo i iskustvo nasilja u zajednici i bilo svedok takvog nasilja nad drugom osobom.

Poput drugih istraživanja, i kod nas su dečaci češće trpeli fizičko nasilje vršnjaka (bili napadnuti i/ili povređeni) i češće im se dešavalo da neko pokušava da im ošteti ili ukrade nešto što im priprada.

Posmatrajući sve tri kategorije (izloženost i svedočenje nasilju u zajednici, vršnjačko nasilje) u našem uzorku je najzastupljenije vršnjačko nasilje, potom svedočenje nasilju, a ispitanici najređe saopštavaju da su bili direktno izloženi nasilju u zajednici. Dečaci su i u većoj meri i u većem broju bili i žrtve i svedoci nasilja u zajednici. Pol se nije pokazao kao značajan kada posmatramo izloženost vršnjačkom nasilju.

### Antisocijalno ponašanje

Antisocijalno ponašanje je šira kategorija od nasilja, jer uključuje i druga ponašanja koja nemaju eksplicitnu agresivnu podlogu. Definisali smo ga kao postupake kojima se krše socijalne i zakonske norme, a operacionalizovali u skladu sa skalom koju su Švab-Ston i saradnici konstruisali za njegovu procenu. U zavisnosti od stepena i ozbiljnosti posledica, antisocijalno ponašanje smo svrstali u nekoliko kategorija - blaži problemi

(laganje roditelja i nastavnika, bežanje iz škole), delinkventno ponašanje (odlaženje u školu pod dejstvom alkohola ili marihuane, krađa), ozbiljni oblici antisocijalnog ponašanja (učestvovanje u tučama, povređivanje drugog), a posmatrali smo i da li su postojale zakonske konsekvence. Neka od tih ponašanja su razvojno očekivana, te ih pojedini autori čak smatraju normativnim za period adolescencije (Moffitt, 1993). Istraživanja pokazuju da skoro trećina mladih u dobi od 10 do 25 godina počini najmanje jedan oblik antisocijalnog ponašanja godišnje (Crime and Justice Survey, England and Wales, 2003). Drugi autori smatraju da takvo ponašanje nije uobičajeno, čak i ni za grupu visokorizičnih adolescenata (Pitzer, Esser, Schmidt & Laucht, 2010). Ukoliko osoba nastavi sa takvim ponašanjem, i nakon očekivanog perioda, možemo postaviti dijagnozu poremećaj ponašanja, u ICD-10 klasifikaciji označen kao F90-98. U našem radu, posmatrali smo antisocijalno ponašanje koje se od poremećaja ponašanja razlikuje i po intezitetu i po vremenu trajanja.

Podaci dobijeni u našem istraživanju ide u prilog Mofitovih razmišljanja, jer veliki broj ispitanika pokazuje antisocijalno ponašanje. Ispitanici su u visokom procentu (81%) saopštili da su u prethodnih godinu dana uradili nešto što se može podvesti pod antisocijalno ponašanje. Obično su to bili manji prekršaji, poput laganja roditelja i nastavnika, ili povremeno bežanje sa časova. Za teža dela procenat opada, što je i očekivano (Louber, 1993). Više od trećine ispitanika (35,6%) bar jednom je uradilo nešto što se smatra značajnijim kršenjem normi, i to uglavnom u pravcu fizičkog nasilja (napad na vršnjaka, posedovanje oružja). Ispitanici su se u niskom procenatu (9,5%) izjasnili da su činili delinkventna dela. Najmanje je onih ispitanika (1,2%) koji su snosili i zakonske konsekvence za svoja ponašanja.

Veliki procenat ispitanika koji su manifestovali neku formu socijalno neprihvatljivog ponašanja može da stvori pogrešnu predstavu da mladi u našem uzorku često čine dela koja su u sukobu sa socijalnim normama. Detaljnija analiza dobijenih podataka ukazuje da je većina ispitanika, u periodu od godinu dana, počinila svega jedno ili dva blaža dela koja se smatraju društveno neprihvatljivim i da su to obično bila razvojno očekivana ponašanja, a da je samo mali broj ispitanika imao tendenciju da ih ponavlja.

U pogledu pola, nije pronađena značajna razlika u vršenju blažih antisocijalnih dela, dok je među onima koji imaju delinkventno ponašanje, ozbiljne antisocijalne probleme i protiv kojih su pokrenute zakonske konsekvence značajno više dečaka.

## Povezanost izloženosti i svedočenja nasilju i antisocijalnog ponašanja

Istraživanja pokazuju da je izloženost nasilju povezana sa agresivnim ili delinkventnim ponašanjem dece (Widom, 1989), koje kasnije može poprimiti i elemente antisocijalnog (Kupersmidt i Coie 1990). Često se pronalazi ta veza, ali iskustvo sa nasiljem ne dovodi nužno do toga da nekadašnja žrtva ili svedok kasnije i sami postanu nasilni.

U našem radu je potvrđeno da mladi koji su bili žrtve nasilja češće i u većoj meri ispoljavaju antisocijalne probleme, uključujući i probleme zbog kojih su bili zakonski sankcionisani.

Pozitivne veze su pronađene i između svedočenja nasilju nad drugim i svih merenih oblika antisocijalnog ponašanja. I za lakše i za ozbiljne forme antisocijalnog ponašanja ta povezanost je umerene jačine, što odgovara nalazima drugih autora (Gorman-Smith & Tolman, 1998).

Rezultati pokazuju da će više socijalno neprihvatljivog ponašanja pokazivati adolescenti koji su bili svedoci, nego oni koji su bili žrtve nasilja u zajednici. Jedno od mogućih objašnjenja je da su žrtve nasilja obično osobe koje su fizički slabije, strašljivije, sklone pre da se povuku nego da napadnu. Drugo moguće objašnjenje jeste to da su mladi koji ispoljavaju antisocijalno ponašanje češće u društvu dece koja su i sama sklona da se tako ponašaju. Stoga pretpostavljamo da to jeste razlog zašto su ovi mladi više prisutni kada se nasilje dešava.

Izloženost vršnjačkom nasilju je takođe u pozitivnoj vezi sa blažim i ozbiljnim antisocijalnim ponašanjem, ali su dobijene povezanosti (iako statistički značajne) veoma niske.

## Emocionalni, bihevioralni i socijalni problemi mladih u našem uzorku

Sa željom da utvrdimo da li postoji povezanost između izloženosti/svedočenja nasilju u zajednici, izloženosti vršnjačkom nasilju i problema u bihevioralnom, emocionalnom i socijalnom funkcionisanju mladih, najpre smo posmatrali da li su i u kojoj meri problemi u psihološkom funkcionisanju prisutni u našem uzorku. Prisustvo problema smo merili Skalom snaga i teškoća (The Strength and Difficulties Questionnaire, Goodman, 1997), za koji ćemo u daljem tekstu koristiti SDQ skraćenicu. Pomenuta skala je često korišćena, naročito u istraživanjima koja se rade na populaciji dece bez

psihičkih smetnji. Skala služi za procenu pet oblasti funkcionisanja: prosocijalno ponašanje, emocionalni problemi, hiperaktivnost, problemi u ponašanju i problemi u odnosu sa vršnjacima. Ukupan skor na SDQ dobija se sabiranjem skorova na poslednje četiri supskale. Rezultati se dele u tri grupe: očekivane, granične i vrednosti koje su klinički značajne i koje iziskuju dalje praćenje i tretman osobe.

U odnosu na referentne vrednosti, ispitanici u našem uzorku uglavnom dobijaju skorove koji ih svstavaju u kategoriju „normalnih”. S obzirom na prirodu problema koje skala meri, dobijene distribucije ne odgovoraju normalnoj raspodeli, već su pomerene ka nižim skorovima i upućuju na probleme koji su manje izraženi, odnosno ne zahtevaju dodatno praćenje.

Najveći broj ispitanika ima očekivane skorove na svim supskalama, a procena se kreće 71,7% (na supskali prosocijalno ponašanje) do 91,9% (na supskali emocionalni problemi).

U ispitivanom uzorku mladih, određen broj ostvaruje rezultate koji ukazuju na postojanje problema. Najveća negativna odstupanja javljaju se na supskali prosocijalno ponašanje, gde četvrtina ispitanika dobija skorove koji su u kategoriji graničnih ili klinički značajnih vrednosti. Ispitanici o kojima je reč pokazuju manju potrebu i želju za pozitivnom interakcijom, u manjoj meri su spremni da pomognu i budu ljubazni prema drugima. Na ovoj supskali nešto viši procenat dečaka ima skorove koji su niži od očekivanih, ali razlika u odnosu na devojčice nije statistički značajna.

Na supskali problema ponašanja, svaki peti ispitanik dobija skor kojim se svrstava u grupu adolescenata sa problemima. Mladi iz te grupe su impulsivniji, češće manifestuju opozitna ponašanja, ulaze u konflikte sa drugima, uključujući i fizičke obračune i krađe.

Na dve skale koje mere emocionalne probleme i hiperaktivnost devojčice dobijaju značajno više skorove od dečaka. Skalom emocionalnih problema meri se prisustvo somatskih simptoma (glavobolja, bol u stomaku, mučnina), zabrinutost, osećanje tuge i straha, sniženo samopoštovanje. U našem istraživanju, devojčice imaju viši skor u odnosu na dečake, a i viši je procenat onih koji pokazuju opisane simptome.

Supskalom hiperaktivnosti, iako sâmo ime to kaže, ne meri se hiperaktivno ponašanje u psihijatrijskom smislu (kako je opisano kod hiperkinetičkog poremećaja), premda sa njim ima neke zajedničke karakteristike. Na toj skali termin hiperaktivnost se odnosi na uznemirenost i slabiju pažnju. Epidemiološke studije pokazuju da se teškoće



pažnje i koncentracije češće sreću kod dečaka (Bojanin i Popović-Deušić, 2012). U našem uzorku dobili smo drugačije podatke - devojčice dobijaju više skorove i značajno češće nego dečaci manifestuju takve oblike ponašanje. U literaturi nismo pronašli potvrdu i objašnjenje za ovakav nalaz.

Supskalom problemi u odnosima sa vršnjacima procenjuje se koliko dobro se osoba slaže sa osobama svog uzrasta, da li želi njihovo društvo ili radije bira da bude sama, i da li je vršnjaci prihvataju. Svaki deseti ispitanik ima skorove koji ukazuju na postojanje problema. Razlika između broja devojčica i dečaka koji ispoljavaju te probleme nije značajna.

Povezanost između izloženosti i svedočenja nasilju i emocionalnih, bihevioralnih i socijalnih problema mladih

Nasilje, naročito ono koje se dešava na mlađem uzrastu, ostavlja posledice u različitim sferama života - utiče na zdravlje, kognitivno funkcionisanje, emocije i ponašanje osobe, kao i na odnose prema sebi i drugima. Nekada su ove posledice odmah primetne, a nekada je potrebno vreme da bi se ispoljile.

Interesovalo nas je da li će mladi koji su bili žrtve ili svedoci nasilja imati više problema u odnosu na svoje vršnjake, odnosno da li postoji veza između iskustva sa nasiljem i bihevioralnog, emocionalnog ili socijalnog funkcionisanja.

U našem istraživanju najveći broj ovih veza pronašli smo između vršnjačkog nasilja i problema u funkcionisanju. Vršnjačko nasilje pozitivno korelira sa ukupnim skorom na SDQ skali, i sa svim supskalama problema ponaosob- sa emocionalnim i problemima ponašanja, sa hiperaktivnošću i sa problemima sa vršnjacima ove korelacije su pozitivne i uglavnom su umerenog inteziteta. Jedino sa supskalom koja meri prosocijalno ponašanje postoji značajna negativna korelacija. Ovi podaci nam ukazuju da izloženost vršnjačkom nasilju remeti funkcionisanje mlade osobe u svim segmentima života. U ovoj životnoj fazi, osoba polako počinje i emotivno da se osamostaljuje. Značaj i uticaj porodice slabi, a društvo vršnjaka postaje centralni izvor zadovoljstva, gratifikacija, ali i nezadovoljstva i trpnje. Ukoliko su odnosi sa vršnjacima narušeni, a naročito ukoliko su obeleženi odbacivanjem i nasiljem, osoba ostaje bez jednog od ključnih izvora podrške. Stoga je i očekivan podatak da je vršnjačko nasilje uznemirava, čini nestrpljivijom i impulsivnijom i uslovljava više problema u ponašanju.

Nasilje se odražava i na kognitivno i konativno funkcionisanje- zbog stalne strepnje pažnja postaje hipervigilna, osoba je manje usredsređena na zadatak, lako se ometa i teško istrajava u započetoj aktivnosti. Ramirez i Sančo (prema Ramirez, 2011) su pronašli značajnu korelaciju između izloženosti nasilju i subkortikalne pobuđenosti, koja omogućava osobi da bude pripravna na potencijalnu opasnost i novo iskustvo sa agresijom. Dugoročno, pošto remeti kognitivne funkcije, može dovesti i do lošijeg školskog postignuća.

I izloženost i svedočenje nasilju su u negativnoj vezi sa prosocijalnim ponašanjem. Mladi koji su imali iskustva sa nasiljem u manjoj meri ispoljavaju spremnost da sa drugima ostvaruju pozitivne interakcije. Ljudi imaju bazičnu potrebu da budu prihvaćeni. Ukoliko su izloženi nasilju (bilo direktno, kao žrtve, bilo indirektno, kroz svedočenje nasilju nad drugom osobom), mladi pokazuju više teškoća u socijalnim relacijama, što je očekivan nalaz. Poučeni neprijatnim iskustvom sa drugima, oni postaju povučeni, manje spremni da se angažuju u socijalnim relacijama i manje spremni da drugima pomognu. Do sličnih nalaza su došli i Pope i Birman (1999), koji nalaze da ovi mladi imaju teškoće u socijalnim relacijama, manje su popularni među vršnjacima i teško uspostavljaju prijateljske odnose. Lohman (Lochman & all., 2000.) takođe pronalazi da će ti mladi pre ulaziti u nasilna ponašanja, bez mnogo empatije za druge. Iako se teškoće u interakcijama ispoljavaju i neposredno nakon traumatskog iskustva, one perzistiraju i kasnije, te se mogu smatrati dugotrajnim posledicama koje ozbiljno oštećuju kvalitet nečijeg života.

Povezanost između antisocijalnog ponašanja i emocionalnih, bihevioralnih i socijalnih problema mladih

U našem uzorku je visok procenat mladih koji su, bar jednom u toku godine, ispoljili neku formu društveno neprihvatljivog ponašanja. Ustanovljeno je da postoji povezanost između socijalno neprihvatljivog ponašanja i problema u psihološkom funkcionisanju. Kao što smo i očekivali, značajnije su bili prisutni problemi u ponašanju – ispitanici koji su pokazivali socijalno neprihvatljivo ponašanje lakše su gubili strpljenje, češće ispoljavali defanzivnost i ulazili u sukobe sa drugima. Kapacitet da razviju prosocijalno ponašanje bio je manji, kao i briga za druge i potreba da sa njima budu u dobrim odnosima. Pronašli smo i da postoji pozitivna povezanost između antisocijalnog

ponašanja i hiperaktivnosti, te da ti mladi češće izveštavaju da imaju probleme sa pažnjom, teškoće da završe započeto, kao i da češće osećaju uznemirenost.

Posmatrajući težinu antisocijalnog ponašanja i probleme funkcionisanja, zapazili smo interesantan podatak- što je počinjeni prestup bio veći (a naročito ukoliko je uključivao i zakonsku konsekvencu), to je manje teškoća na SDQ skali osoba prijavila. Možemo pretpostaviti da su mladi koji ozbiljno krše socijalne norme manje senzibilni da prepoznanju probleme ili da, ukoliko su ih i svesni, izbegavaju da pričaju o njima.

#### Karakteristike roditelja i njihov odnos sa izloženošću nasilju

Roditelji imaju značajnu ulogu u načinu na koji će dete prihvatiti svet koji ga okružuje. U porodici učimo kakav stav da zauzmemo prema događajima, drugima i sebi, kako da se ponašamo, osećamo, mislimo. Ovaj uticaj je presudan u formativnom životnom periodu, a čak i kada u adolescenciji vršnjaci dobiju značajnije mesto, uloga roditelja ostaje velika.

Značajan uticaj roditelja dokazan je i u studijama koje su se bavile nasiljem. Ranija istraživanja pokazuju da odnos prema detetu modifikuje detetov odgovor na nasilje (Gorman-Smith & Tolman, 1998), a da su uključenost roditelja u aktivnosti deteta i toplina odnosa značajan protektivni faktor. Nedostatak topline i uključenosti, kao i rigidna kontrola, jesu dobri prediktori agresivnog ponašanja kod dece (Loeber i Dishion, 1983). U našem radu, pronašli smo da postoji negativna veza između topline, to jest spremnosti roditelja da iskaže topla osećanja prema svom detetu i antisocijalnog ponašanja. Ovaj podatak ukazuje da su mladi koji su ispoljavali socijalno problematično ponašanje u porodici manje prihvaćeni, maženi i podržavani.

Konzistentnost roditelja, doslednost u postavljanju i pridržavanju pravila, u našem uzorku se pokazala najboljim prediktorom emocionalnih i bihevioralnih problema kod dece i mladi. Nalaz je u skladu sa drugim istraživanjima i ukazuje da je predvidljivost i izvesnost važna, kako bi mlada osoba razvila osećaj sigurnosti. Obezbediti stabilan oslonac svom detetu dovoljno dugo i dovoljno stabilno i pružiti mu sigurnu bazu za sve kasnije odnose jedna je od najznačajnijih uloga roditelja.

Mogućnost predikcije emocionalnih i bihevioralnih problema mladih izloženih nasilju u zajednici

Iskustvo izloženosti ili svedočenja nasilju u zajednici povećava verovatnoću da osoba koja je bila žrtva postane i sama nasilna. Istraživanja, ali i klinička praksa, pokazuju da neke osobe uspevaju da dovoljno dobro integrišu ovo traumatsko iskustvo i prekinu lanac nasilja, čak iako je bio transgeneracijski prisutan. Interesovalo nas je da istražimo da li neke karakteristike, bolje od drugih, mogu da predvide verovatnoću da se kod mlade osobe pojave problemi. Uzeli smo u razmatranje pol i određene karakteristike roditelja, jer su se ovi pokazatelji i u drugim studijama potvrdili kao značajni.

Na našem uzorku, pol ima značajnu prediktivnu vrednost. Dečaci imaju veću verovatnoću i da će biti žrtve i da će biti svedoci nasilja u zajednici. Po pitanju vršnjačkog nasilja, pripadnost grupi dečaka ili devojčica se nije pokazala kao značajna.

Ispitali smo nekoliko karakteristika roditelja, za koje smo pretpostavili da bi mogle da nam budu korisne kako bi smo predvideli pojavu problema, ukoliko je adolescent bio izložen ili je video nasilje. Nekonzistenost roditelja je jedina karakteristika koja se prikazala kao značajna. Ukoliko je adolescent imao iskustvo sa nasiljem, a njegovi roditelji nisu dosledni u pravilima koje su sami postavili, veća je verovatnoća da će nasilje ostaviti negativne posledice. Roditelji koji su dosledni i predvidivi u svojim postupcima omogućavaju svojoj deci da se na njih oslone i u kriznim situacijama, ali ih i uče da su događaji predvidivi i (makar delimično) pod našom kontrolom.

Pol i konzistenost su se pokazale kao značajni prediktori, ali samo dok ne posmatramo i uticaj vršnjaka, odnosno nasilje od vršnjaka. U tako postavljenom modelu, izloženost vršnjačkom nasilju ima najjaču prediktivnu moć - ukoliko ga je adolescent doživeo ima devet puta veću verovatnoću da će imati bihevioralne i emocionalne probleme, u odnosu na onoga ko nije imao ovu vrstu iskustva.

#### Metodološke poteškoće i ograničenja studije

Istraživanje koje smo prikazali jedno je od retkih u našoj sredini koje se bavilo proučavanjem nasilja u zajednici. Predmet interesovanja većine istraživača je porodično i vršnjačko nasilje, koje su u brojnim studijama pokazalo kao veoma značajno za mentalno zdravlje i za razvoj psihopatologije kod mladih. Učestali medijski izveštaji o

nasilju kojem su mladi izloženi, ali i onom koje su počinili, motivisalo nas je da se zainteresujemo za temu nasilja u zajednici i pokušamo da sagledamo u kojoj meri je ono zaista prisutno, i kakve posledice ostavlja na funkcionisanje mladih ljudi.

Ukazala nam se prilika da sprovedemo istraživanje po već osmišljenoj metodologiji, koja je primenjena u velikom broju zemalja, na više kontinenata, čime smo postali deo velikog tima koji se bavi proučavanjem mentalnog zdravlja mladih. Komparacija rezultata predstavlja znatan doprinos razumevanju pojave nasilja u zajednici, ali nemogućnost modifikacije upitnika ograničava i dobijene podatke. Način na koji su koncipirani instrumenti za procenu nasilja primereniji je kulturama u kojima je socio-ekonomska podela jasna (siromašni kvartovi, geta). U našoj sredini ne postoje geta i razlika u uslovima života nije tako jasno definisana, a ni rasne, etničke i kulturološke razlike nisu toliko izražene. Postoje bande mladih, ali se one pojavljuju sporadično, nema ih u tolikom broju i društvo ih ne prepoznaje kao hijerarhijski jasno organizovane grupe.

Članovi tima koji se u Srbiji priključio istraživanju preveli su upitnik SAHA, uz minimalne jezičke korekcije u duhu našeg jezika, ali bez modifikacije suštine pitanja. Stoga se u upitniku našla i pitanja koja nisu u potpunosti prilagođena našoj sredini i mladima koje smo ispitivali. Prilikom procene izloženosti i svedočenja nasilju u zajednici od ispitanika se tražilo da se izjasne koliko često su videli da neko koristi vatreno oružje ili nož za ranjavanje druge osobe. Iako se ovakvo nasilje dešava i u našoj sredini, smatramo da bi pitanja koja procenjuju i rasprostranjenost blažih (uslovno rečeno) formi nasilja, poput guranja, psovanja, vređanja porodice, bolje prikazala situacija kojima su mladi izloženi. Priroda nasilja koje smo proučavali uslovlila je i kvalitet dobijenih podataka, a time i mogućnost njihove obrade. Distribucije odgovora na svim skalama su pomerene ka nižim vrednostima (koje govore o tome da nasilja nije bilo), čime je broj ispitanika čije podatke smo mogli da analiziramo mali, što ograničava i mogućnost uopštavanja dobijenih rezultata.

Poredeći rezultate mladih koji su bili izloženi ili su svedočili nasilju u zajednici sa rezultatima njihovih vršnjaka koji nisu imali takvo iskustvo, vidimo da postoje razlika u njihovom funkcionisanju- oni koji su imali iskustvo nasilja češće, i u većoj meri, ispoljavaju probleme u funkcionisanju. Razlike koje postoje su statistički značajne, ali je

njihov efekat mali, te se dobijeni rezultati ne mogu uopštavati na populaciju i smatrati u potpunosti relevantnim podatkom.

Predlozi za dalja istraživanja i praktične implikacije dobijenih rezultata

U cilju prevazilaženja navedenih teškoća, smatramo da bi naredna istraživanja trebalo koncipirati sa više senzibilnosti za problem naše sredine. Potrebno je prilagoditi instrumente procene, pitanja koja su se pokazala manje značajnim modifikovati ili zameniti onima koji bi doprineli boljem registrovanju posmatrane pojave.

Uprkos navedenim nedostacima, značaj našeg rada ogleda se u pionirskom pokušaju da se, na sveobuhvatan način, sagleda priroda nasilja u zajedici i njegovog efekta na emocionalno i bihejvioralno funkcionisanje mladih. Istraživanje je dalo doprinos boljem razumevanju efekata koje izloženost i svedočenje nasilju u zajednici, kao i izloženost nasilju vršnjaka ima na ponašanje mladih i u socijalnim relacijama, kao i na njihovo potencijalno maladaptivno ponašanje.

U ovom radu smo se bavili i proučavanjem određenih karakteristika roditelja i odnosa koji imaju sa detetom, sa željom da ispitamo da li utiču na poverzanost između iskustva nasilja u zajednici i problema u funkcionisanju mladih. Ustanovili smo da je konzistentnost roditelja značajan faktor koji modifikuje prirodu ove veze. Ukoliko su roditelji dosledni u svom ponašanju njihova deca će lakše uspevati da prevaziđu negativne uticaje koje nasilje na njih ostavlja. Rezultati pokazuju da je topao odnos između roditelja i deteta dobar faktor prevencije razvoja psihopatologije kod mladih. Ovaj rezultat bi smo trebali da uzmemo u obzir prilikom kreiranja programa prevencije- osim što je rad na prevenciji nasilja fokusiran na mlade, mogao bi se proširiti i na programe u koje su uključeni roditelji, kroz zajedničke aktivnosti sa svojom decom. Kliničko iskustvo u radu sa mladima i njihovim roditeljima na Odeljenju za decu i omladinu Instituta za mentalno zdravlje dodatno nas ohrabruje u uverenju da je, kroz zajednički rad sa decom i mladima, moguće doprineti boljem mentalnom zdravlju mladih, a tim i boljem celokupnom zdravlju zajednice u kojoj živimo.

„Detetu je vaša ljubav potrebna onda kada je najmanje zaslužuje.”

Ema Bomek

## ZAKLJUČAK

Predmet istraživanja je proučavanje emocionalnih, bihevioralnih i socijalnih problema mladih koji su izloženi nasilju u zajednici. U teorijskom delu smo pokušali da napravimo razliku između srodnih termina- nasilja i agresije, koji se često, iako ne i opravdano, koriste kao sinonimi. Naveli smo vodeće teorije koje se bave proučavanjem nasilja i agresivnosti i dali pregled relevantnih istraživanja iz te oblasti.

Detaljno smo prikazali posledice koje nasilje ostavlja na decu i mlade, posebno analizirajući uticaj na njihovo fiziološko, kognitivno, emocionalno, bihevioralno i socijalno ponašanje. Stavili smo akcenat na povezanost između iskustva sa nasiljem i kasnijeg agresivnog ili na druge načine socijalno maladaptivnog ponašanja mladih. Oslanjali smo se na rezultate empirijskih istraživanja koja su sprovedena u ovoj oblasti.

U istraživačkom delu rada pokušali smo da utvrdimo da li postoji veza između izloženosti i svedočenja nasilju, kao i izloženost nasilju vršnjaka i emocionalnih i bihevioralnih problema mladih i u uzorku. Sa tim ciljem smo sprovedli ispitivanje na 505 učenika završnih razreda osnovne škole, primenjujući sveobuhvatni upitnik za procenu zdravstvenih i socijalnih problema mladih (SAHA). Iz ovog upitnika smo koristili sledeće skale procene: Skalu izloženosti nasilju u zajednici, Skalu vršnjačkog nasilja, Skala antisocijalnog ponašanja, Skalu snaga i teškoća (SDQ), Skalu za procenu roditeljstva.

U želji da odgovorimo na pitanja postavljena u predmetu istraživanja postavili smo sledeće ciljeve:

1. Utvrditi koliko adolescenata je bilo izloženo nekom obliku vanporodičnog nasilja: a) u lokalnoj sredini, b) vršnjačkom nasilju i c) svedočenju nasilju nad drugom osobom.

U našem uzorku većina ispitanika je, u periodu od godinu dana pre ispitivanja, bila izložena nasilju vršnjaka, a gotovo podjednak broj je bio svedok nasilju nad drugom osobom. Petina ispitanika je bila direktno izložena nasilju u zajednici.

2. Utvrditi povezanost između izloženosti nasilju i svedočenja nasilju i emocionalnih i bihevioralnih problema mladih.

Mladi koji su doživeli ili videli nasilja ispoljavaju više problema u gotovo svim sferama funkcionisanja (povezanost nije utvrđena samo za emocionalne probleme). Najviše

problema saopštavaju mladi koji su bili izloženi vršnjačkom nasilju - imaju lošije odnose sa vršnjacima, pokazuju više emocionalnih i problema ponašanja, pažnja im je lošija. Posledice su naročito izražene kod devojčica.

3. Utvrditi povezanost između izloženosti nasilju i svedočenja nasilju i učestalnosti antisocijalnog ponašanja adolescenata.

Mladi koji su bili žrtve ili svedoci nasilja u zajednici pokazuju i antisocijalno ponašanje, pre svega blaže forme društveno neprihvatljivog ponašanja, a samo u manjem procentu i ozbiljna ponašanja koja su zakonski sankcionisana.

4. Utvrditi da li su određene karakteristike roditeljstva povezane sa izloženošću ili svedočenjem nasilju adolescenata.

Ispitanici koji su bili izloženi nasilju u zajednici svoje roditelje češće opisuju kao nedosledne u ponašanju i emocionalno manje tople. Ovde se ne može tvrditi da postoji kauzalna povezanost; možemo samo zaključiti da je veza prisutna, ali ne i da li te karakteristike roditelja doprinose da njihova deca češće budu u situacijama nasilja.

Potvrdili smo početne hipoteze:

1. Postoji povezanost između izloženosti nasilju u zajednici i emocionalnih i bihevioralnih problema adolescenata. Adolescenti koji su bili izloženi nasilju (u okruženju, vršnjačkom) ili su bili njegovi svedoci, češće će ispoljavati antisocijalno ponašanje.
2. Hipoteza da kvalitet roditeljstva utiče na način na koji će adolescent reagovati ukoliko je izložen nasilju ili je njegov svedok je samo delimično potvrđena. Značajnim se pokazala konzistentnost ponašanja roditelja, ali ne i druge ispitivane karakteristike.
3. Pripadnost određenom polu utiče na koji će mlada osoba reagovati na pretrpljeno ili viđeno nasilje. Dečaci su češće izloženi i češće su svedoci nasilju u zajednici, dok se za vršnjačko nasilje pol nije pokazao značajnim. Devojčice koje su izložene nasilju u zajednici ili vršnjačkom nasilju ispoljiće veše problema u ponašanju i veći stepen hiperaktivnosti u odnosu na grupu dečaka koji su imali takvo iskustvo.



Poslednji zaključak odnosi se na to da se izloženost vršnjačkom nasilju pokazala najznačajnijim prediktorom emocionalnih i bihevioralnih problema adolescenata. Imajući u vidu takav podatak, naše istraživanje ide u prilog pretpostavki da preventivni rad na sprečavanju vršnjačkog nasilja može poboljšati mentalno zdravlje mladih i predstavlja empirijski potvrdu njegove opravdanosti.

## LITERATURA

1. American School Health Association, Association for the Advancement of Health Education, Society for Public Health Education (1990) National Adolescent Student Health Survey. Atlanta: Centers for Disease Control
2. Andersen, S.L, Teicher, M.H. (2008). Stress, sensitive periods and maturational events in adolescent depression. *Trends Neuroscience*, 31:183-191
3. Anthens, L.(2009). Violent Encounters: Violent Engagements, Skirmishes, and Tiffs. *Journal of Contemporary Ethnography* 2005, 34: 631-678
4. Baillargeon, R., Zoccolion, M., Keenan, K., Cote, S., Perusse, D., Wu, H., Boivin, M. & Tremblay, R.E. (2007). Gender Differences in Physical Aggression: A Prospective Population-Based Survey of Children Before and After 2 Years of Age. *Developmental Psychology*, 43(1): 13-26.
5. Baron, R.M, Kenny, D.A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.51;6: 1173-1182
6. Bates, J.(1987). Temperament in infancy. In Osofsky (ed).Handbook of Infant Development, 2nd ed. Wiley
7. Bezinović, P. & Smojver-Adžić S. (2000). Negativni odnos roditelja i agresivnost adolescenata: uloga spola roditelja i spola. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, Vol 36, br- 1: 87-98
8. Bjorkqvist, K. (1994). Sex Differences in Physical, verbal, and indirect aggression: a review of recent research.*Sex Roles*, 30 (3/4): 177-188
9. Bjorkqvist, K., Lagerspetz, K.M.I., Kaukiainen, A. (1992). Do girls manipulate and boys fight? Developmental trends in regard to direct and indirect aggression. *Aggressive Behavior*, 18: 117-127
10. Bojanin, S., Popović-Deušić, S. (2012). Psihijatrija razvojnog doba. Beograd: Institut za mentalno zdravlje
11. Borofsky L.A., Kellerman, I., Baucom, B., Oliver, P. & Margolin, G. (2013). Community Violence Exposure and Adolescents' School

- Engagement and Academic Achievement Over Time. *Psychology of Violence*, 2013, Vol. 3, No. 4: 381–395
12. Breslau, N., Davis, G.C., Andreski, P., Peterson, E.(1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Arch Gen Psychiatry*. 1991 Mar;48(3):216-22.
  13. Brookmeyer, K.A, Henrich, C.C & Schwab-Stone, M. (2005). Adolescents Who Witness Community Violence: Can Parent Support and Prosocial Cognitions Protect Them From Committing Violence? *Child Development*, Vol. 76;4:917 -929
  14. Brunstein Klomek i sar, 2007
  15. Brunstein, A., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I.S.& Gould, M.S. (2007). Bullying, Depression, and Suicidality in Adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 46:40-49
  16. Buka, S.L., Stichick, T.L., Birdthistle, I. & Earls, F.J. (2001). Youth Exposure to Violence: Prevalence, Risks, and Consequences. *Am J Orthopsychiatry* 71: 298–310
  17. Buljan Flander, G., Ćosić, I.(2004). Nasilje među djecom. *Medix*.Vol.10.No,52: 90-92
  18. Bulmer, M., Hymen, L. Gibb, J. (2010). Social Measurement through Social Surveys: An Applied Approach Farnham, Surrey ; Burlington, VT : Ashgate Pub.
  19. Burt, S. A. (2012). How do we optimally conceptualize the heterogeneity within antisocial behavior? An argument for aggressive versus non-aggressive behavioral dimensions. *Clinical Psychology Review*, 32. 263–279.
  20. Campbell, C. & Schwarz, D.F. (1996). Prevalence and impact of exposure to violence among suburban and urban middle school students. *Pediatrics*, 98, 396-402.
  21. Caspi, A., McClay, J., Moffitt,T., Mill, J., Martin.J., Craig, I,m Tazlor, A., Poulton, R. ( 2002). Role of Genotype in the Cycle of Violence in Maltreated Children. *Science* 2 2002: Vol. 297 : 851-854
  22. Center. D.(2003). Temperament and Personality as Potential Factors in the Development and Treatment of Conduct Disorder. *Education and Treatment*

- of Children, Vol 26, No 1: 75-88. Eysenck H.& Gudjonsson, G.(1989). The causes and cures of criminality. Plenum Press: New York.*
23. Chen, W. (2010). Exposure to Community Violence and Adolescents' Internalizing Behaviors Among African American and Asian American Adolescents. *J Youth Adolescence* 39:403-413
  24. Conley, C.S. & Rudolph, K.D. (2009). The emerging sex difference in adolescent depression: interacting contributions of puberty and peer stress. *Dev Psychopathol* 21:593-620
  25. Connor, D. (2002). *Aggression and antisocial behavior in children and adolescent- research and tretman*. The Guilford Press
  26. Cornell, K., Loper. A. (2002). Aggressive Attitudes Among Victims of Violence at School. *Education & Treatment of Children (ETC) . Vol. 25 Issue 3: p273.*
  27. Dahlberg, L.L. (1998). Youth violence in the United States. Major trends, risk factors, and prevention approaches. *Am J Prev Med* 14:259-272
  28. De Los Reyes, A. & Prinstein, M.J. (2004). Applying depression-distortion hypotheses to the assessment of peer victimization in adolescents. *J Clin Child Adolesc Psychol* 33:325-335
  29. DeWall, C. N., Anderson, C. A. & Bushman, B. J. (2012). *Aggression*. Chapter in Weiner, I. (Ed.), *Handbook of Psychology*, 2nd Edition, Volume 5, 449-466. H. Tennen & J. Suls (Eds.), *Personality and Social Psychology*. New York: Wiley.
  30. Dodge KA & Coie JD. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *J Pers Soc Psychol*.53:1146–1158.
  31. Dodge KA. (1991). The structure and function of reactive and proactive aggression. In: Pepler D, Rubin K, editors. *The Development and Treatment for Childhood Aggression*. Hillsdale: Erlbaum; 1991. pp. 201–218.
  32. Dodge, K.A., Lochman, J.E., Harnish, J.D., Batet J.E. & Pettit, G.S. (1997). Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired chronically assaultive youth. *Journal of Abnormal Psychology, Vol 106(1), Feb 1997, 37-51.*

33. Durant, R.H., Altman, D., Wolfson, M., Barkin, S., Kreiter, S. & Krowchuk, D. (2000). Exposure to violence and victimization, depression, substance use, and the use of violence by young adolescents. *J Pediatr*, 137:707-713
34. Durant, R.H., Altman, D., Wolfson, M., Barkin, S., Kreiter, S. & Krowchuk, D. (2000). Exposure to violence and victimization, depression, substance use, and the use of violence by young adolescents. *J Pediatr* 137:707-713
35. Elez, K. (2003). Nasilništvo i samopoimanje u djece osnovnoškolske dobi. Neobjavljeni diplomski rad. Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet.
36. Erikson, E. (2008). Identitet i životni ciklus. Beograd: Zavod za udžbenike.
37. Eron, L. (1987). The Development of Aggressive Behavior From the Perspective of a Developing Behaviorism. University of Illinois at Chicago
38. Feder, J., Levant, R.F. & Dean, J. (2010). Boys and Violence: A Gender-Informed Analysis. *Psychology of Violence*, Vol. 1(S):3–12
39. Ferguson, C.J. Genetic contributions to antisocial personality and behavior: a meta-analytic review from an evolutionary perspective. *J Soc Psychol* 2010, 150: 160–180.
40. Flander, G.B., Durman, Z., Marijanović, R. i Špoljar, R.J. (2007). Pojava nasilja među djecom s obzirom na spol, dob i prihvaćenost/odbačenost u školi. *Društvena istraživanja*. 16, 1-2 (87-88),157-17
41. Fombonne, E., Wostear, G., Cooper, V., Harrington R. & Rutter, M. (2001). The Maudsley long-term follow-up of child and adolescent depression. *Br J Psychiatry*, 179:218-223
42. Foster, J.D., Kuperminc, G.P. & Price, A.W. (2004). Gender Differences in Posttraumatic Stress and Related Symptoms Among Inner-City Minority Youth Exposed to Community Violence. *J Youth Adolesc* 33: 59–69
43. Freeman i sar., 1993
44. Frick, P. J., Lahey, B. B., Loeber, R., Tannenbaum, L., Van Horn, Y., Christ, M. A. G., Hart, E. L. & Hanson, K. (1993). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A meta-analytic review of factor analyses and cross-validation in a clinic sample. *Clinical Psychology Review*, 13, 319–340.
45. From, E. (1989). Anatomija ljudske destruktivnosti. Zagreb: Naprijed.

46. Gašić-Pavišić, S. (2004). Mere i program za prevenciju nasilja u školi. Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja, 2004, br. 36, str. 168-187
47. Ge, X., Conger, R.D., Elder, G.H. Jr. (2001). Pubertal transition, stressful life events, and the emergence of gender differences in adolescent depressive symptoms. *Dev Psychol* 37:404-417
48. Goodyer, I.M, Croudace, T., Dunn, V., Herbert, J.& Jones, P.B. (2010). Cohort profile: risk patterns and processes for psychopathology emerging during adolescence: the ROOTS project. *Int J Epidemiol* 39:361-369
49. Gorman-Smith, D.& Tolman, P.(1998). The role of exposure to community violence and developmental problems among inner-city youth. *Development and Psychopathology*, 10 (1998):101–116
50. Hagan,J., Foster, G. (2001). Youth Violence and The End of Adolencece. *American Sociological Review*, 2001, Vol. 66: 874-899
51. Hayward, R., Sharp,C. (2005)
  - a. <https://www.ncjrs.gov/App/Publications/abstract.aspx?ID=208694>, sajt posećen 15.01.2013.
52. Heinemann, P. P. (1973). *Mobbing: Gruppevold blant barn og voksne* [Bullying: Group violence among children and adults]. Oslo, Norway: Gyldendal.
53. Hess, U.& Thibault, B. (2009). Darwin and Emotion Expression. *American Psychologist*. Vol. 64, No. 2:120–128
54. Horwitz, A.G, Hill, R.M & King, C.A. (2010). Specific coping behaviors in relation to adolescent depression and suicidal ideation. *J Adolesc* 2010.
55. Hrnčić, J. (2011). *Depresija i delinkvencija*. Beograd: Institut za sociološka i kriminološka istraživanja.
56. Huesmann, L. R. & Guerra, N. G. (1997). Children's normative beliefs about aggression and aggressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 408 – 419
57. Huesmann, L. R., Eron, L. D., Lefkowitz, M. M. & Walder, L. O. (1984). Stability of aggression over time and generations. *Developmental Psychology*, 20, 1120 – 1134.

58. Idewall, Anderson & Bushman (2011). The General Aggression Model: Theoretical Extensions to Violence. *Psychology of Violence, Vol. 1, No. 3*, 245- 258
59. Ignjatović, Đ. (2011). Pojam i etiologija nasilničkog kriminaliteta. *Crimen (II) 2/2011*, 179–211.
60. Jaffea, P., Campbella, M., Hamiltonb,L., Juodis, M.(2012). Children in danger of domestic homicide. *Child Abuse & Neglect 36*: 71–74
61. Jessor, R., Donovan, J.E. & Costa, F.M. (1989). *School Health Study*. Institute of Behavioral Science University of Colorado, Boulder (CO): Institute of Behavioral Science.
62. Johansson A, Santtila P, Corander J, Alanko K, Jern P, von der Pahlen B (2010). Genetic effects on anger control and their interaction with alcohol intoxication: a self-report study. *Biol Psychol 2010*; 85: 291–298.
63. Jugović, A. i Đorđević, K. (1996). Socijalnopravni aspect maloletničke delinkvencije. *Socijalna misao*. br.11-12, str. 95-113.
64. Kaltiala-Heino, R., Fröjd, S. & Marttunen, M. (2010). Involvement in bullying and depression in a 2-year follow-up in middle adolescence. *Eur Child Adolesc Psychiatry 19*:45-55
65. Kazdin, A. E., Siegel, T. C. & Bass, D. (1990). Drawing upon clinical practice to inform research on child and adolescent psychotherapy: A survey of practitioners. *Professional Psychology: Research and Practice, 21*, 189–198.
66. Kennedy, A. C., Bybee, D., Sullivan, C.M., Greeson, M. The impact of family and community violence on children's depression trajectories: Examining the interactions of violence exposure, family social support, and gender. *Journal of Family Psychology, Vol 24(2), Apr 2010*: 197-207.
67. Kevin, S. (2008). Violence and Aggression: What and Why. August, 26, 2008
68. Kovačević, V. (1979). *Psihološke i sociološke determinante nasilničkog ponašanja*. Zagreb: Fakultet za defektologiju.
69. Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, M.A., Zwi, A.B.& Lozano R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.

70. Lacković Grgin, K. (2006). *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap
71. Lambert, S.F., Copeland-Linder, N. & Ialongo, N.S. (2008). Longitudinal associations between community violence exposure and suicidality. *J Adolesc Health* 43:380-386
72. Lecic-Tosevski, D., Gavrilovic, J., Knezevic, G. & Priebe, S. (2003). Personality factors and posttraumatic stress: Associations in civilians one year after air attacks. *J Pers Disord* 17:537-549.
73. Lecic Tosevski, D., Pejovic Milovancevic, M. & Popovic Deusic, S. (2007). Reform of mental health care in Serbia: Ten steps plus one. *World Psychiatry* 6:115-117
74. Lochman, J., Powell, N. Clanton, N., McElroy H. (2006). Chapter 9: Anger and Aggression. In *Children's Needs III*. 115-133
75. Loeber, David., Farrington, M., Stouthamer-Loeber, W. Van Kammen (1998). *Antisocial Behavior and Mental Health Problems: Explanatory Factors in Childhood and Adolescence*. Psychology Press, 1998
76. Loeber, R. & Farrington, D.P. (2000). Young children who commit crime: epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications. *Dev. Psychopathol.* 12(4):737-62.
77. Maksimović, J., Raković, D., Jovanović I. i Čolović, P. (2008). Povezanost vršnjačkog nasilja, osobina ličnosti i vaspitnih stavova. *Primenjena psihologija, Vol.1 (3-4)*: 125-144
78. Maltby, J., Day, L. & Macaskill, A. (2010). *Personality, Individual Differences and Intelligence-2nd ed.* Harlow, England: Pearson Education Limited
79. Margolin, G. & Gordis, E. (2000). The effects of family and community violence on children. *Annu. Rev. Psychol.* 2000. 51:445-479.
80. Martin, S.L., Gordon, T.E. & Kupersmith, J.B. (1995). Survey of exposure to violence among the children of migrant and seasonal farm workers. *Public Health Reports.* 1995;110: 268-276.



81. Martinez, P. & Richters, J.E. (1993). The NIMH community violence project: II. Children's distress symptoms associated with violence exposure. *Psychiatry* 56: 22-35
82. McNally, R. (2003). A View From the Laboratory. Current Directions in Psychological Science. Vol. 12, No 1:32-35
83. Mian, M.(2004). World report on violence and health: What it means for children and paediatricians. *The Journal of Pediatrics*, July 2004, pg. 14-19.
84. Mihajlović M. (2013): *Zastupljenost delinkventnog ponašanja učenika u srednjim školama*. Neobjavljen magistarski rad. Univerzitet u Nišu. Filozofski fakultet.
85. Miller, L.E., Grabell, A., Thomas, A., Bermann, E. & Graham-Bermann, S.A. (2012). The Associations Between Community Violence, Television Violence, Intimate Partner Violence, Parent–Child Aggression, and Aggression in Sibling Relationships of a Sample of Preschoolers. *Psychology of Violence*, 2012, Vol. 2, No. 2: 165–178.
86. Moffitt, T. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, Vol 100(4), Oct 1993 :674-701
87. Moffitt, T. (2005). The New Look of Behavioral Genetics in Developmental Psychopathology: Gene-Environment Interplay in Antisocial Behaviors. *Psychological Bulletin*, Vol 131(4), Jul 2005: 533-554
88. Möller, Leimkühler, A.M., Heller, J. & Paulus, N.C. (2007). Subjective well-being and 'male depression' in male adolescents. *J Affect Disord* 98:65-72
89. Moss, H., Kirisci, L.(1995). Aggressivity in Adolescent Alcohol Abusers: Relationship with Conduct Disorder. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. Volume 19, Issue 3, pages 642–646.
90. Mrug, S. & Windle, M. (2010). Prospective effects of violence exposure across multiple contexts on early adolescents' internalizing and externalizing problems. *J Child Psychol Psychiatry*, 51: 953–961

91. Muller, D. & Judd, C.M. (2005). When Moderation Is Mediated and Mediation Is Moderated. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 89, No. 6: 852–863
92. Muris, P., Meesters, C. & Van den Berg, P. (2003). The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)- Further evidence for its reliability and validity in a community sample of Dutch children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12:1–8
93. Mynard, H. & Joseph, S. (2000). Development of the Multidimensional Peer-Victimization Scale. *Aggress Behav* 26:169-178
94. Nešić, S. (2011). Zaštita dece od nasilja u školama: izveštaj Zaštitnika građana i Panela mladih savetnika. Beograd: Interprint, str. 8
95. New South Wales. Department of Community Services. (2004). *Development of aggressive behaviour in children and young people implications for social policy, service provision, and further research*. Sydney, N.S.W : [Dept. of Community Services]
96. Nickerson, A.B.& Slater, E.D. (2009). School and Community Violence and Victimization as Predictors of Adolescent Suicidal Behavior. *Sch Psychol Rev*, 38:218-232
97. O'Connor, B.P.& Dvorak, T. (2001). Conditional Associations between Parental Behavior and Adolescent Problems: A Search for Personality–Environment Interactions. *Journal of Research in Personality* 35: 1–26
98. Oldham, M., Tasman, A., Riba B. (1993). Review of psychiatry. Volume, American Psychiatric Press Review of Psychiatry, Chapter 9-.
99. Olweus (1993). The Olweus Bullying Prevention Program: Implementation and Evaluation over Two Decades.
100. Osofsky, J.D. (1995). The Effects of Exposure to Violence on young children. *American Psychologist*, Vol 50(9), Sep 1995,
101. Ostaszewski, K. & Zimmerman, M.A. (2006). The effects of cumulative risks and promotive factors on urban adolescent alcohol and other drug use: a longitudinal study of resiliency. *Am J Community Psychol* 38:237-249
102. Pallant, J. (2009). SPSS za preživljavanje. Beograd: Mikro knjiga.

103. Patterson, G.R., DeBaryshe, B.D. & Ramsy, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *Am. Psychol.* 44: 329-35
104. Pejovic Milovancevic, M., Popovic Deusic, S., Lecic Tosevski, D., Draganic Gajic, S. (2009). Mental Health Care of Children and Adolescents in Serbia – Past Steps and Future Directions. *Epidemiol Psichiatr Soc* 18:262-265
105. Pejovic, P.M., Popovic, D.S., Lecic, T.D. & G.S. Draganic (2009). Mental health care of children and adolescents in Serbia: past steps and future directions. *Epidemiol. Psichiatr. Soc.* 18, 262-265
106. Pejović Milovančević M. , Lečić Toševski, D. (2010): Prevenција nasilja dece i mladih- Priručnik. Beograd: Institut za mentalno zdravlje
107. Perkins, S. (2012). An Ecological Perspective on the Comorbidity of Childhood Violence Exposure and Disabilities: Focus on the Ecology of the School. *Psychology of Violence*, 2012, Vol. 2, No. 1: 75–89
108. Perry, B. & Szalavitz, M. (2013). *Dečak koji je odgajan kao pas*. Beograd: Karupović
109. Popadić D. (2009). *Nasilje u školama*. Beograd: Institut za psihologiju.
110. Popadić, D. i Plut, D. (2007). Nasilje u osnovnim školama u Srbiji- oblici i učestalost. *Psihologija*, Vol. 40 (2), 309-328
111. Putnam i Trickett (1993)  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3693773/>
112. Radloff, L.S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *J Appl Psychol Measur* 1:385-401
113. Ramírez, J. M & Andreu, J. M. (2005). Aggression, and some related psychological constructs (Anger, Hostility, and Impulsivity). Some comments from a research project.
114. Reebye, P. (2005). Aggression During Early Years- Infancy and Preschool. *Can Child Adolesc Psychiatr Rev.* 14(1): 16–20.
115. Reich, W. (1982). *Analiza karaktera*. Zagreb: Naprijed.
116. Ritakallio, M., Kaltiala-Heino, R., Kivivuori, J. & Rimpelä, M. (2005). Brief report: delinquent behaviour and depression in middle adolescence: a Finnish community sample. *J Adolesc* 28:155-159

117. Roland E. & Idsoe, T (2001). Aggression and bullying. *Aggressive Behavior*. 27: 446-472.
118. Roland, E& Idsøe, T. Aggressive behavior. *Aggression and Bullying, Volume 27*. 446–462.
119. Rose, A.J. & Rudolph, K.D. (2006). A review of sex differences in peer relationship processes: potential trade-offs for the emotional and behavioral development of girls and boys. *Psychol Bull* 132:98-131
120. Rot, N. (1994). *Osnovi socijalne psihologije*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
121. Ruchkin, V., Henrich, C.C., Jones, S.M., Vermeiren, R. & Schwab-Stone, M. (2007). Violence Exposure and Psychopathology in Urban Youth: The Mediating Role of Posttraumatic Stress. *J Abnorm Child Psychol* (2007) 35:578–593.
122. Ruchkin, V., Vermeiren, R. & Schwab-Stone, M. (2004). *Social and Health Assessment (SAHA): Psychometric development summary*. New Haven: Yale University
123. Rutter, M. (1992). *Child and Adolescent Psychiatry – Modern Approaches*. Bleckwell Science, London
124. Salzinger, S., Feldman, R.S., Stockhammer, T. & Hood, J. (2002). An ecological framework for understanding risk for exposure to community violence and the effects of exposure on children and adolescents. *Aggress Violent Behav* 7:423-441
125. Schwab-Stone, M., Chen, C., Greenberger, E., Silver, D., Lichtman, J. & Voyce, C. (1999). No safe haven. II: The effects of violence exposure on urban youth. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 38:359-367
126. Schwab-Stone, M.E., Ayers, T.S., Kasrow, W., Voyce, C., Barone, C., Shriver, T. & Weissberg, R.P. (1995). No safe haven: a study of violence exposure in an urban community. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 34:1343-1352
127. Shakoor, B.H. & Chalmers, D. (1991). Co-victimization of African American children who witness violence: Effects on cognitive, emotional,

- and behavioral development. *Journal of the National Medical Association*, 83, 233-238.
128. Shakoor, B. (1992). Resiliency and Factor Mediate Violence in African American Men. University of Illinois at Chicago
129. Smederevac, S. i Mitrović D. (2006). *Ličnost - metodi i modeli*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
130. Šobota V. (2013). Uzrasne specifičnosti antisocijalnih osobina i ponašanja adolescenata. Neobjavljena doktorska disertacija, Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet.
131. Šrajver L. (2008). *Moramo da razgovaramo o Kevinu*. Beograd: Laguna.
132. Stickley, A., Koyanagi, A., Kuposov, R., McKee, M., Roberts, B. & Ruchkin, V. (2013). Peer victimisation and its association with psychological and somatic health problems among adolescents in northern Russia. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2013: 7-15.
133. Tafrate, R.C & Kassino, H. (2002). Anger Episodes in High- and Low Trait- Anger Community Adults. *Journal of Clinical Psychology*. Vol 58(12), 1583-1590.
134. Tedeschi T. & Felson R. (1994). *Violence, Aggression and Coercive Action*. American Psychological Association: Washington, DC.
135. Teunissen, H.A., Adelman, C.B., Prinstein, M.J., Spijkerman, R., Poelen, E.A., Engels, R.C. & Scholte, R.H. (2011). The Interaction Between Pubertal Timing and Peer Popularity for Boys and Girls: An Integration of Biological and Interpersonal Perspectives on Adolescent Depression. *J Abnorm Child Psychol*. April; 39(3): 413-423.
136. Trembley, R. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood: What have we learned in the past century?
137. Underwood, M.K., Marion, K., Beron, K.J. & Rosen, L.H. (2009). Continuity and Change in Social and Physical Aggression from Middle Childhood through Early Adolescence. *Aggress Behav*. 2009 Sep-Oct; 35(5): 357-375.

138. Vasos, E., Collier, D.A. & Fazel, S. (2013). Systematic meta-analyses and field synopsis of genetic association studies of violence and aggression. *Molecular Psychiatry* advance online publication 2 April 2013.
139. Vaughan, C.A., Foshee, V.A. & Ennett, S.T. (2010). Protective effects of maternal and peer support on depressive symptoms during adolescence. *J Abnorm Child Psychol* 38:261-272
140. Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A., De Winter, A., Verhulst, F.; Ormel, J. (2005). : Bullying and Victimization in Elementary Schools: A Comparison of Bullies, Victims, Bully/Victims, and Uninvolved Preadolescents. *Developmental Psychology*. Vol 41(4): 672-682.
141. Vejmelka, L. (2012). Neke determinante vršnjačkog nasilja u adolescenciji. *Ljetopis socijalnog rada* 2012, 19 (2), 215-240.
142. Vermeiren, R., Ruchkin, V., Leckman, P.E., Deboutte, D. & Schwab-Stone, M. (2002). Exposure to Violence and Suicide Risk in Adolescents: A Community Study. *J Abnorm Child Psychol* 30:529–537
143. Voisin, D.R. & Neilands, T.B. (2010). Community Violence and Health Risk Factors Among Adolescents on Chicago's Southside: Does Gender Matter? *J Adolesc Health* 46:600-602
144. Vukosavljević-Gvozden, T., Opačić G. i Marić, Z. (2010). Iracionalne evaluacije i antisocijalno ponašanje adolescenata. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*. vol. 42, br. 2: 263-276
145. Vulić-Prtorić, A., Macuka, I. (2004). Anksioznost i depresivnost: fenomenologija komorbidnosti. *Suvremena psihologija*, 7(1), 45-64
146. Weissberg, R.P., Voyce, C.K., Kaspro, W.J., Arthur, M.W. & Shriver, T.P. (1991). *The Social and Health Assessment*. New Haven, CT: Medical School Yale University
147. Wewers, S., Hann, D.N. & Fick, A.C. (1993). Chronic community violence: What is happening to our children? *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 56 [Special Issue], 36-45.
148. Whitzman, C. (2008). *The Handbook of Community Safety, Gender and Violence Prevention - Practical Planning Tools*. Sterling, VA: London.

149. WHO global consultation on violence and health. Violence: a public health priority (WHO/EHA/SPI.POA.2). Geneva: World Health Organisation, 1996. <http://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en/index.html>
150. Widom, C. S. (1989). Child abuse, neglect, and adult behavior: Research design and findings on criminality, violence, and child abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 355–367.
151. Woods, S., Done, J. & Kalsi, H. (2009). Peer victimisation and internalising difficulties: The moderating role of friendship quality. *J Adolesc* 32:293-308
152. Zajc, J. (2012). Istraživanje prekršaja sa elementima nasilja u porodici za područje Republike Srbije
153. Žužul, M. (1989). Agresivno ponašanje - psihologijska analiza. Zagreb: Radna zajednica Rebuličke konferencije Saveza socijalističke omladine Hrvatske





## PRILOG 1

### SOCIJALNI I ZDRAVSTVENI UPITNIK

**Naučno istraživanje za koje te molimo da u njemu učestvuješ odnosi se na prevenciju problema ponašanja učenika osnovnih i srednjih škola u Beogradu. To istraživanje sprovodi Savet za prevenciju problema ponašanja Ministarstva prosvete i sporta, pod pokroviteljstvom samog Ministarstva i Opštine Novi Beograd, a u saradnji sa Fakultetom za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.**

Cilj upitnika pred tobom je da ispita stavove mladih i probleme s kojim se svakodnevno suočavaju. Mi želimo da saznamo o stvarima koje mladi ljudi poput tebe vole da rade. Takođe, želimo da saznamo koliko su rasprostranjena ponašanja kao što su korišćenja droga i tuče, kao i stavove o seksualnom ponašanju mladih. Ti nam možeš pomoći u tome popunjavajući ovaj upitnik.

Ovde su neke stvari koje treba da zapamtiš prilikom popunjavanja ovog upitnika.

- 1. Upitnik je anoniman.** Potpisuješ se **samo na ovom papiru koji ćeš predati pre nego što počneš da popunjavaš sam upitnik.** Molimo te da više nigde u samom upitniku ne pišeš svoje ime. Tako ćemo biti sigurni da se odgovori u upitniku ne mogu povezati sa tvojim imenom. Prema tome, svi tvoji odgovori na postavljena pitanja će biti tajna.
- 2. Upitnik je dobrovoljan.** Ako ti sam nikako ne želiš da popuniš upitnik ili se tvoji roditelji protive tome, molimo te da nas o tome obavestiš na samom početku. Ako baš ne želiš da daš odgovor na neko pitanje preskoči ga. Ako baš ne želiš da odgovoriš na neko pitanje, ostavi to pitanje nepopunjeno. Ovaj upitnik svakako ne može uticati na tvoje ocene jer je anoniman.
- 3. Potrebni su nam tvoji iskreni odgovori.** Ovo je upitnik, a ne test. To znači da ne postoje tačni ili netačni odgovori. Zbog toga te molimo da budeš iskren/iskrena u svojim odgovorima i da se tvoji odgovori odnose na tvoje iskrene stavove. Ukoliko postoje pitanja u ovom upitniku na koja ne možeš iskreno da odgovoriš, ta pitanja ostavi nepopunjena.

Popunjavanje upitnika traje oko 60 minuta. Molimo Te da budeš uporan/na i da ne odustaješ od odgovora na pitanja. Time ćeš mnogo pomoći i nama, a i drugim mladim ljudima.

Hvala Ti na saradnji.

Rekli smo napred da upitnik ne treba da potpisuješ jer je anoniman. Da bismo mogli da uporedimo odgovore I vidimo šta misle, na primer, devojke a šta mladići, šta misle mladi a šta stariji učenici, oni koji su odlični I koji nisu I slično, trebaju nam neki opšti podaci o tebi.. Oni, međutim, neće nikako narušiti tvoju anonimnost. Yato slobodno odgovaraj na sledeća pitanja:

11. Koliko imaš godina? \_\_\_\_\_ 12. Kog si pola? 1. mškog 2. ženskog  
(napiši na liniju pored pitanja)

12A. Koje si nacionalnosti? \_\_\_\_\_ 13. Koji si razred? \_\_\_\_\_  
(napiši na liniju pored pitanja) (napiši na liniju pored pitanja)

14. Da li si nekad ponavljao/la razred?  
(zokruži jedan odgovor ispod pitanja)

1. Nisam 2. Da, jednom, 3. Da više od jednom

15. Kakve ocene obično dobijaš?  
(zaokruži samo jedan odgovor)

1. Uglavnom petice 2. Uglavnom šetvorke 3. Uglavnom četvorke 4. Uglavnom trojke  
i petice i četvorke  
5. Uglavnom trojke 6. Uglavnom dvojke 7. Uglavnom dvojke 8. Uglavnom jedinice  
i trojke I dvojke

## NEKOLIKO SLEDEĆIH PITANJA ODOSE SE NA RAZLIČITE ŠKOLSKE I DRUŠTVENE AKTIVNOSTI KOHJIMA SE BAVIŠ

1. Koliko obično puta u toku nedelje:	nijednom	1 put	2-3 puta	4-5 puta	6-7 puta
a. učestvuješ u organizovanim sportskim aktivnostima?	0	1	2-3	4-5	6-7
b. baviš se sportom ili vežbaš, sam ili sa prijateljima?	0	1	2-3	4-5	6-7
c. baviš se muzikom/umetnošću/plesom?	0	1	2-3	4-5	6-7
d. uzimaš privatne časove van škole?	0	1	2-3	4-5	6-7

e.	učestvuješ u vannastavnim aktivnostima u školi?	0	1	2-3	4-5	6-7
f.	učestvuješ u programima ili klubovima za mlade?	0	1	2-3	4-5	6-7

2.	Koliko <u>sati</u> dnevno <u>radnim danima</u> :	<u>nikad</u>	<u>½ h</u>	<u>1 h</u>	<u>2 h</u>	<u>3-4 h</u>	<u>5+ h</u>
a.	radiš domaći?	0	1/2	1	2	3-4	5+
b.	gledaš TV?	0	1/2	1	2	3-4	5+
c.	čitaš knjige, časopise ili novine?	0	1/2	1	2	3-4	5+
d.	igraš kompjuterske/video igrice?	0	1/2	1	2	3-4	5+
e.	provodiš na Internetu?	0	1/2	1	2	3-4	5+
f.	čuvaš braću ili sestre?	0	1/2	1	2	3-4	5+
g.	provodiš bez odraslih osoba u kući?	0	1/2	1	2	3-4	5+
h.	igraš se/provodiš se u kraju ?	0	1/2	1	2	3-4	5+

5. Koliko sati nedeljno obično provodiš na poslu, ako radiš negde?

0                      1-5                      6-10                      11-20                      Preko 20

**Sledeća pitanja se odnose na školu u koju ideš.**

7. Pored svake od sledećih izjava zaokruži da li smatraš da uopšte nije tačna, uglavnom nije tačna, uglavnom je tačna ili je potpuno tačna.

	<u>Uopšte nije tačna</u>	<u>Uglavnom nije tačna</u>	<u>Uglavnom je tačna</u>	<u>Potpuno je tačna</u>
a. Volim školu.	1	2	3	4
b. Škola je dosadna.	1	2	3	4
c. Skoro svakog jutra se radujem što idem u školu.	1	2	3	4
d. Kada sam u školi, radije bih da budem na nekom drugom mestu.	1	2	3	4
e. Mrzim školu.	1	2	3	4
f. Učenici provode mnogo vremena na časovima međusobno pričajući.	1	2	3	4
g. Nastavnici provode mnogo vremena na časovima pokušavajući da umire učenike.	1	2	3	4
h. Ima mnogo tuča između učenika u školi i u blizini škole.	1	2	3	4
i. Učenici ne rade ono što im nastavnici zadaju da urade.	1	2	3	4
j. Učenici često kasne na časove.	1	2	3	4
k. Učenici često kritikuju nastavnike ili se šale na njihov račun.	1	2	3	4
l. Nastavnici često viču na učenike.	1	2	3	4
m. U školi se osećam bezbedno.	1	2	3	4
n. Osećam se bezbedno na putu do škole.	1	2	3	4
o. Osećam se bezbedno dok sam ispred školske zgrade.	1	2	3	4
p. U našoj školi se poštuju učenici druge vere i nacije.	1	2	3	4
q. Osećam se bezbedno tokom vannastavnih aktivnosti u školi.	1	2	3	4

- |    |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|
| r. | Osećam se bezbedno u školskim toaletima.                                    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| s. | Zbog nedavnih događaja koje su bile u vestima, brine me bezbednost u školi. | 1 | 2 | 3 | 4 |

8. Pored svake od sledećih izjava zaokruži da li smatraš da uopšte nije tačna, uglavnom nije tačna, uglavnom je tačna ili je potpuno tačna.

	<u>Uopšte nije tačna</u>	<u>Uglavnom nije tačna</u>	<u>Uglavnom je tačna</u>	<u>Potpuno je tačna</u>
a. Većina nastavnika koji mi predaju ove godine mi se dopadaju.	1	2	3	4
b. Nastavnici se brinu kad ne dođem u školu.	1	2	3	4
c. Nastavnici su nepravedni.	1	2	3	4
d. Nastavnici žele da pomognu učenicima.	1	2	3	4
e. Većina nastavnika primeti kad nešto dobro uradim i to mi kažu.	1	2	3	4
f. Nastavnici imaju strpljenja kad učenici imaju problema sa učenjem.	1	2	3	4
g. Nastavnici retko kad posvećuju pažnju učenicima pojedinačno.	1	2	3	4
h. Većina mojih nastavnika primeti samo kad uradim nešto loše.	1	2	3	4
i. Važno mi je da ove godine imam bar vrlo dobar uspeh.	1	2	3	4
j. Važno mi je da me nastavnici smatraju dobrim učenikom.	1	2	3	4
k. Važno mi je da drugi učenici misle da sam dobar učenik.	1	2	3	4
l. Mnogo učim i trudim se u školi.	1	2	3	4
m. Obrazovanje je važno, tako da вреди istrpeti neke stvari koje mi se ne sviđaju.	1	2	3	4
n. Jedva čekam da odem iz škole.	1	2	3	4

10. **Koliko tvojih dobrih drugova (drugarica)...**

	Nijedan	Mali broj	Neki od njih	Većina ili svi
a. gotovo redovno puše?	1	2	3	4
b. napustili su osnovnu ili srednju školu pre nego što su je završili?	1	2	3	4
c. izlaze uveče bez dozvole roditelja?	1	2	3	4
d. prilično redovno piju alkohol?	1	2	3	4
e. koriste marihuanu ili neku drugu drogu?	1	2	3	4
f. imali su seksualni odnos? (misli se na	1	2	3	4

tvoje drugove ili drugarice koji su istog pola kao ti)

<b>g.</b>	bili su na sudu za maloletnike zbog svog ponašanja?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>h.</b>	često beže iz škole?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>i.</b>	bili su hapšeni?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

## OVA PITANJA SE ODOSE NA DOMAĆINSTVO U KOJEM ŽIVIŠ NAJVEĆI DEO VREMENA.

Koliko osoba sada živi u tom domaćinstvu (uključujući i tebe)?

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10 ili više</b>	
Koliko njih ima manje od 18 godina?					<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6 ili više</b>
Koliko ima odraslih, starijih od 18 godina?					<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6 ili više</b>

Zaokruži ko su odrasle osobe u domaćinstvu u kojem živiš.

<b>Majka</b>	<b>Otac</b>	<b>Baba</b>	<b>Deda</b>	<b>Staratelj</b>	<b>Starateljka</b>
<b>Maćeha</b>	<b>Očuh</b>	<b>Tetka/strina/ujna</b>	<b>Teća/stric/ujak</b>	<b>Druge odrasle osobe</b>	<b>ženske Druge odrasle muške osobe</b>

**20.** Da li su odrasli koji se najviše staraju o tebi (tvoji roditelji, staratelji ili druge odrasle osobe):

(zaokruži jedan, najprecizniji odgovor)

<b>Žive zajedno</b>	<b>Razvedeni</b>	<b>Žive razdvojeno</b>	<b>Nikad nisu bili u braku</b>	<b>U drugom braku</b>	<b>Udovci</b>
---------------------	------------------	------------------------	--------------------------------	-----------------------	---------------

21. Koji stepen obrazovanja ima tvoj otac ili staratelj muškog pola?

Nezavršenu osnovnu školu (manje od 8. razreda)	Završenu osnovnu školu (8 razreda)	Išao je u srednju školu, nije završio	Završio je srednju školu	Išao je na višu školu/fakultet ili dodatnu obuku posle srednje škole ali nije završio	Završio je višu školu/fakultet	Ne znam
--	------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	---	--------------------------------	---------

22. Da li je trenutno zaposlen?

Puno radno vreme	Pola radnog vremena	Nezaposlen
------------------	---------------------	------------

23. Koji stepen obrazovanja ima tvoja majka ili staratelj ženskog pola?

Nezavršenu osnovnu školu (manje od 8. razreda)	Završenu osnovnu školu (8 razreda)	Išla je u srednju školu, nije završila	Završila je srednju školu	Išla je na višu školu/fakultet ili dodatnu obuku posle srednje škole ali nije završila	Završila je višu školu/fakultet	Ne znam
--	------------------------------------	--	---------------------------	--	---------------------------------	---------

24. Da li je trenutno zaposlena?

Puno radno vreme	Pola radnog vremena	Nezaposlena
------------------	---------------------	-------------

27. Koliko imaš bliskih prijatelja?

0	1	2	3-4	5 ili više
---	---	---	-----	------------

Sledeća pitanja se odnose na religiju ili verovanje.

34. Zaokruži broj ispod odgovora koji smatraš najtačnijim.

<u>Skoro svaki dan</u>	<u>1-2 puta nedeljno</u>	<u>1-2 puta mesečno</u>	<u>Nekoliko puta godišnje</u>	<u>Nikad</u>
------------------------	--------------------------	-------------------------	-------------------------------	--------------

a. Koliko često ideš na religiozne službe?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

b. Osim religioznih službi, koliko često učestvuješ u drugim religioznim aktivnostima?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

35. Zaokruži broj ispod odgovora koji smatraš najtačnijim.

<u>Veoma mnogo</u>	<u>Prilično</u>	<u>Donekle</u>	<u>Uopšte ne</u>
--------------------	-----------------	----------------	------------------

d. Da li veruješ u Duhovnu Silu (u Boga)?

1	2	3	4
---	---	---	---

j. Da li smatraš sebe religioznom osobom?

1	2	3	4
---	---	---	---

Šta misliš o kraju grada u kojem živiš?

36. Pored svake od sledećih izjava zaokruži da li smatraš da uopšte nije tačna, uglavnom nije tačna, uglavnom je tačna ili je potpuno tačna.



	<u>Uopšte nije tačna</u>	<u>Uglavnom nije tačna</u>	<u>Uglavnom je tačna</u>	<u>Potpuno je tačna</u>
a. Kad padne mrak mogu slobodno da idem sam po kraju.	1	2	3	4
b. U mom susedstvu ima mnogo mesta na kojima mogu da provodim vreme sa drugovima (drugaricama).	1	2	3	4
c. U mom susedstvu ima mnogo otpadaka, krhotina od stakla ili đubreta na ulici, na trotoarima ili u dvorištima.	1	2	3	4
d. Osećam se bezbedno u mom kraju.	1	2	3	4
e. Moj kraj lepo izgleda.	1	2	3	4
f. Volim da provodim vreme u mom kraju.	1	2	3	4
g. Neki ljudi u mom kraju prodaju ili koriste drogu.	1	2	3	4
h. Prolaznici na ulici u mom kraju su ljubazni.	1	2	3	4
i. Ljudi iz mog susedstva su spremni da pomognu jedni drugima.	1	2	3	4
j. U mom susedstvu ima problema zbog verskih ili nacionalnih razlika.	1	2	3	4

**Sledeća pitanja se odnose na stvari koje se mogu dogoditi u nekim krajevima grada.**

37. Zaokruži koliko puta si u protekloj godini **video/la** da se ovako nešto desilo.

Nemoj da računaš ono što si samo video ili čuo na TV-u, radiju, u novinama ili u filmovima.

<b>Video/la sam...</b>	<u>Nikad</u>	<u>1-2 puta</u>	<u>3-5 puta</u>	<u>6-9 puta</u>	<u>10+ puta</u>
a. kako nekoga jure neki ljudi ili bande	0	1-2	3-5	6-9	10+
b. kako nekome prete ozbiljnim fizičkim povredama	0	1-2	3-5	6-9	10+
c. kako nekoga tuku ili pljačkaju	0	1-2	3-5	6-9	10+
d. kako nekoga napadaju ili ubadaju nožem.	0	1-2	3-5	6-9	10+
e. osobu ozbiljno povređenu u napadu	0	1-2	3-5	6-9	10+
f. kako na nekoga pucaju ili ga ranjavaju iz vatrenog oružja	0	1-2	3-5	6-9	10+
g. kako nekome prete ili ga napadaju zbog njegove verske pripadnosti ili nacionalnosti	0	1-2	3-5	6-9	10+

38. Zaokruži koliko puta su se ove stvari **desile tebi** u toku **prošle godine**.

Nemoj da računaš ono što si samo video ili čuo na TV-u, radiju, u novinama ili u filmovima.

<b>Desilo mi se ...</b>	<u>Nikad</u>	<u>1-2 puta</u>	<u>3-5 puta</u>	<u>6-9 puta</u>	<u>10+ puta</u>
a. jurili su me neki ljudi ili bande.	0	1-2	3-5	6-9	10+

<b>b.</b> pretili su mi ozbiljnim fizičkim povredama	<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6-9</b>	<b>10+</b>
<b>c.</b> pretukli su me ili opljačkali.	<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6-9</b>	<b>10+</b>
<b>d.</b> napali su me ili uboli nožem.	<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6-9</b>	<b>10+</b>
<b>e.</b> ozbiljno sam ranjen/a u napadu	<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6-9</b>	<b>10+</b>
<b>f.</b> pucali su na mene ili me pogodili iz vatrenog oružja	<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6-9</b>	<b>10+</b>
<b>g.</b> pretili su mi ili me napali zbog moje verske pripadnosti ili nacionalnosti	<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6-9</b>	<b>10+</b>

U sledećem delu su pitanja o tome kako ljudi reaguju kada im se dogode ružne stvari. Svima se nekad desilo nešto loše. Nekim osobama su se desile veoma loše stvari, a nekima se nije desilo ništa toliko loše.

39. Seti se događaja koji te je najviše uznemirio ili uplašio u toku prošle godine ...

Gde se to dogodilo? (zaokruži samo jedan odgovor.)

U kući                                      U susedstvu                                      U školi                                      Na nekom drugom mestu

Koliko te je pogodilo kad se to desilo? (zaokruži samo jedan odgovor.)

Nimalo                                      Malo                                      Donekle                                      Prilično                                      Mnogo

40. Sada razmisli o tome kako si se osećao u proteklih 30 dana.

	Nika	Retko	Poneka	Čest	Skoro <u>neprekidno</u>
	d		d	o	
a. Da li se plašiš zato što razmišljaš o lošim stvarima koje su ti se desile?	0	1	2	3	4
b. Da li ti se čini da vidiš ljude ili čuješ glasove koji te podsećaju na loše stvari koje su ti se desile?	0	1	2	3	4
c. Da li ti se javljaju misli ili slike loših stvari koje su ti se desile, iako ti to ne želiš?	0	1	2	3	4
d. Da li sanjaš da neko umire ili da je napadnut, ili neke druge strašne stvari?	0	1	2	3	4
e. Da li ponekad brineš da bi loše stvari koje su ti se desile mogle da se ponove?	0	1	2	3	4
f. Da li ti je dosadno, kao da jednostavno ništa nije zabavno?	0	1	2	3	4
g. Da li misliš da niko ne može zaista da razume ono kroz šta si ti prošao/la?	0	1	2	3	4
h. Da li poželiš da nemaš osećanja?	0	1	2	3	4
i. Da li možeš da razgovaraš o lošim stvarima koje su ti se desile i o tome kako si se zbog njih osećao/la?	0	1	2	3	4
j. Da li se trgneš kad ti se neko iznenada pojavi iza leđa ili kad čuješ glasan zvuk?	0	1	2	3	4
k. Da li dobro spavaš?	0	1	2	3	4
l. Da li ti izglda kao da su loše stvari koje su ti se desile tvoja krivica?	0	1	2	3	4

Da li zbog misli i osećanja u vezi sa lošim stvarima koje su ti se desile  
**m.** teže učiš ili radiš domaći?      0      1      2      3      4

**Razmisli o tome kako si se osećao u proteklih 30 dana.**

	Nikad	Retk o	Poneka d	Čest o	Skoro nepreki dno
<b>n.</b> Da li ti je teško da se koncentrišeš i misliš samo na školski zadatak ili bilo šta drugo?	0	1	2	3	4
<b>o.</b> Da li želiš da budeš što dalje od ljudi, mesta i stvari koje te podsećaju na loše stvari koje su ti se dogodile?	0	1	2	3	4
<b>p.</b> Kada te nešto podseti ili natera da razmišljaš o lošim stvarima koje su ti se desile, da li se uplašiš ili uznemiriš?	0	1	2	3	4
<b>q.</b> Da li tražiš da neko spava sa tobom u sobi ili ostavljaš uključeno svetlo noću?	0	1	2	3	4
<b>r.</b> Da li te često boli stomak, glava, ili osećaš strah?	0	1	2	3	4
<b>s.</b> Da li se tučeš, kršiš pravila ili radiš stvari zbog kojih bi mogao/la da dospeš u nevolju ili da se povrediš?	0	1	2	3	4
<b>t.</b> Da li bi većini drugih mladih ljudi smetale loše stvari koje su ti se dogodile?	0	1	2	3	4

**41. Razmisli o pitanjima na koje si upravo odgovorio/la**

Da li ti je neko od tih osećanja prouzrokovalo probleme ...

	<u>Nimalo</u>	<u>Malo</u>	<u>Donekle</u>	<u>Prilično</u>	<u>Mnogo</u>
<b>a.</b> u školi?	1	2	3	4	5
<b>b.</b> sa prijateljima?	1	2	3	4	5
<b>c.</b> kod kuće?	1	2	3	4	5

**42. Zaokruži da li sledeće izjave smatraš netačnim, donekle tačnim ili potpuno tačnim.**

Razmisli o tome kako si se osećao/la u **proteklih 6 meseci.**

	<u>Nije tačno</u>	<u>Donekle tačno</u>	<u>Potpuno tačno</u>
<b>a.</b> Pokušavam da budem ljubazan/na prema drugima. Stalo mi je do njihovih osećanja.	1	2	3
<b>b.</b> Uznemiren/a sam. Ne drži me mesto.	1	2	3

c.	Često me boli glava, stomak, ili osećam mučninu.	1	2	3
d	Obično delim stvari sa drugima, na primer, diskove, igrice, hranu.	1	2	3
e.	Često se razbesnim i izgubim strpljenje.	1	2	3
f.	Radije bih bio/la sam/a nego sa vršnjacima	1	2	3

Nastavi da misliš o tome kako si se osećao/la u <b>proteklih 6 meseci</b> .		<u>Nije tačno</u>	<u>Donekle tačno</u>	<u>Potpuno tačno</u>
g	Obično uradim ono šta mi se kaže da uradim.	1	2	3
h	Mnogo brinem.	1	2	3
i	Trudim se da pomognem ako je neko povređen, uznemiren ili bolestan.	1	2	3
j	Stalno se vrpoljim i meškoljim.	1	2	3
k	Imam jednog ili više dobrih drugova (drugarica).	1	2	3
l	Često se tučem. Mogu da nateram druge da urade šta ja hoću.	1	2	3
m	Često sam nesrećan/na, tužan/na ili mi se plače.	1	2	3
n	Vršnjaci me uglavnom vole.	1	2	3
o	Ne mogu da održim pažnju. Teško mi je da se koncentrišem.	1	2	3
p	Nervozan/na sam u novim situacijama. Lako gubim samopouzdanje.	1	2	3
q	Ljubazan/na sam prema mlađima od mene.	1	2	3
r	Često me optužuju da lažem ili varam.	1	2	3
s	Druga deca ili mladi me često zadirkuju ili napadaju.	1	2	3
t	Često se nudim da pomognem drugima (roditeljima, nastavnicima, deci)	1	2	3
u	Razmislim pre nego što nešto uradim.	1	2	3
v	Uzimam stvari koje nisu moje, iz kuće, škole ili sa drugih mesta.	1	2	3
w	Bolje se slažem sa odraslima nego sa osobama mojih godina.	1	2	3
x	Postoji mnogo stvari kojih se plašim. Lako se uplašim.	1	2	3
y	Uvek završim posao koji radim. Pažnja mi je dobra.	1	2	3

43. Sve u svemu, da li misliš da imaš problema u bilo kojoj od sledećih oblasti:

a	<u>osećanja, koncentracija, ponašanje, kako se slažeš sa drugima?</u>				
	Ne	Da, manjih problema	Da, imam problema	Da, ozbiljnih problema	
b	Koliko dugo imaš te probleme?	<u>Manje od mesec</u>	<u>1-5</u>	<u>6-12</u>	<u>Više od godinu</u>
		<u>dana</u>	<u>meseci</u>	<u>meseci</u>	<u>dana</u>
c	Da li te ti problemi uznemiravaju ili ti smetaju?	<u>Uopšte ne</u>	<u>Pomalo</u>	<u>Osrednje</u>	<u>Veoma mnogo</u>

Da li ti problemi negativno utiču na neke oblasti tvog svakodnevnog života:

	<u>Uopšte ne</u>	<u>Pomalo</u>	<u>Osrednje</u>	<u>Veoma mnogo</u>
d Na odnose u porodici?	1	2	3	4
e Na prijateljstva?	1	2	3	4
f Na školu i učenje?	1	2	3	4
g Na slobodno vreme?	1	2	3	4
h Da li ti problemi otežavaju život i tvojoj okolini (porodici, prijateljima, nastavnicima i sl.)?	1	2	3	4

44. Razmisli o tome kako si se osećao/la ili ponašao/la u <u>proteklih 30 dana</u> .	<u>Nije tačno</u>	<u>Donekle tačno</u>	<u>Potpuno tačno</u>
a Nisam osećao/la potrebu da jedem; imao/la sam slab apetit.	1	2	3
b Osećao/la sam da ne mogu da se oslobodim tužnih osećanja čak ni uz pomoć moje porodice ili prijatelja.	1	2	3
c Bio/la sam pun/a nade u budućnost.	1	2	3
d Osećao/la sam se usamljeno.	1	2	3
e Radio/la sam stvari sa zadovoljstvom.	1	2	3
f Plakalo mi se.	1	2	3
g Osećao/la sam se potišteno.	1	2	3
h Imao/la sam utisak da sam simpatičan/na drugima.	1	2	3
i Imao/la sam utisak da su se mnoge loše stvari desile mojom krivicom.	1	2	3
j Osećao/la sam umor.	1	2	3
k Izgubio/la sam zanimanje za druge ljude ili stvari.	1	2	3
l Bilo mi je lako da donosim odluke.	1	2	3
m Nisam se dopadao/la samom sebi.	1	2	3
n Mnogi ljudi ili stvari su me nervirali.	1	2	3
o Osećao/la sam se sigurnim u sebe.	1	2	3

NA SLEDEĆA PITANJA ODGOVARAJ U IME SVOJIH RODITELJA ILI STARATELJA, ILI ONOG RODITELJA ILI STARATELJA KOJI IMA NAJVIŠE UTICAJA NA TVOJE VASPITANJE.

45. Moji roditelji ...	<u>Nikad</u>	<u>Retko</u>	<u>Ponekad</u>	<u>Često</u>
<b>a Postavljaju mi pitanja o mom životu.</b>	1	2	3	4
<b>b</b> Govore mi do koliko sati moram da se vratim kući kad izlazim.	1	2	3	4
<b>c</b> Zaborave na pravilo koje su postavili.	1	2	3	4
<b>d Dobri su prema meni.</b>	1	2	3	4
<b>e</b> Učestvuju u aktivnostima u mojoj školi.	1	2	3	4
<b>f</b> Žele da znaju s kim se družim.	1	2	3	4
<b>g</b> Zahtevaju da tražim dozvolu kad izlazim uveče.	1	2	3	4
<b>h</b> Provede svoje slobodno vreme sa mnom.	1	2	3	4
<b>i</b> Zvocaju mi oko sitnica.	1	2	3	4
<b>j</b> Žele da znaju da li sam uradio/la domaći.	1	2	3	4
<b>k</b> Grle me ili ljube.	1	2	3	4
<b>l</b> Podstiču me da razvijam interes za različite stvari.	1	2	3	4
<b>m</b> Ispravljaju me kad im se ne sviđa kako se ponašam.	1	2	3	4
<b>n</b> Pridržavaju se pravila samo kad im to odgovara.	1	2	3	4
<b>o</b> Ponosni su na mene.	1	2	3	4
<b>p Daju mi dobre savete.</b>	1	2	3	4
<b>q</b> Kontrolišu da ne pušim.	1	2	3	4
<b>r</b> Prete mi kaznom češće nego što je koriste.	1	2	3	4
<b>s</b> Pokazuju mi da me vole.	1	2	3	4
<b>t</b> Zanimaju ih moji drugovi (drugarice).	1	2	3	4
<b>u</b> Govore mi šta mogu da gledam na TV-u.	1	2	3	4
<b>v</b> Pridržavaju se pravila ili ih se ne pridržavaju, zavisno od raspoloženja.	1	2	3	4
<b>w</b> Dobro se osećam kad sam sa njima.	1	2	3	4
<b>x</b> Kontrolišu da ne pijem alkohol	1	2	3	4

46. Osećam se bezbedno kod kuće.	Potpuno netačno	Uglavnom nije tačno	Uglavnom tačno	Potpuno tačno
----------------------------------	-----------------	---------------------	----------------	---------------

**SLEDEĆA PITANJA SE ODNOSE NA TO KAKO SE OSEĆAŠ U POSLEDNJE VREME U POGLEDU ZDRAVLJA.**

<b>47. Tokom proteklih 30 dana...</b>	<u>Nije tačno</u>	<u>Donekle tačno</u>	<u>Potpuno tačno</u>
a Osećao/la sam da bi trebalo da sam zdraviji/a.	1	2	3
b Bolela me je glava.	1	2	3
c Mnogo sam brinuo/la za svoje zdravlje.	1	2	3
d Boleo me je stomak.	1	2	3
e Imao/la sam probadanja ili bolove.	1	2	3

<b>Tokom proteklih 30 dana...</b>	<u>Nije tačno</u>	<u>Donekle tačno</u>	<u>Potpuno tačno</u>
f Imala sam mučninu.	1	2	3
g Osećao/la sam se bolesnim/om.	1	2	3
h Imao/la sam problema sa očima.	1	2	3
i Imao/la sam osip ili druge probleme sa kožom.	1	2	3
j Nisam se osećao/la dobro.	1	2	3
k Povraćao/la sam.	1	2	3

<b>48. Tokom protekla tri meseca...</b>	<u>Nije tačno</u>	<u>Donekle tačno</u>	<u>Potpuno tačno</u>
a Mnogo sam brinuo/la kako da prestanem da se gojim.	1	2	3
b Osećam se debelo čak i kad mi drugi kažu da sam previše mršav/a.	1	2	3
c Jeo/la sam velike količine hrane čak i kad nisam bio/la gladan/na.	1	2	3
d Mnogo sam se nervirao/la zbog mog preteranog jela ili dobijanja na težini..	1	2	3
e Koliko puta nedeljno si terao/la sebe da povraćaš ili si koristio/la sredstva za izazivanje stolice (laksativi) <i>da se ne bi ugojio/la?</i>			
<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6-10</b>
			<b>Preko 10</b>
f Koliko puta nedeljno si gladovao/la (preskakao bar dva uzastopna obroka) ili preterano vežbao/la <i>da se ne bi ugojio/la?</i>			
<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6-10</b>
			<b>Preko 10</b>



**U SLEDEĆEM DELU, ŽELIMO DA SAZNA MO ŠTA UČENICI MISLE ILI ZNAJU O SIDI.**

49. Da li lično poznaješ nekoga ko ima sidu ili virus side? Ne Da
50. Pored svake od sledećih izjava zaokruži da li smatraš da uopšte nije tačna, uglavnom nije tačna, uglavnom je tačna ili je potpuno tačna.

	<u>Uopšte</u> <u>nije tačna</u>	<u>Uglavnom</u> <u>nije tačna</u>	<u>Uglavnom</u> <u>je tačna</u>	<u>Potpuno je</u> <u>tačna</u>
a Brinem o tome da li ću dobiti sidu.	1	2	3	4
b Brine me da možda već imam virus side.	1	2	3	4
c Mislim da imam sidu.	1	2	3	4
d Ljudi koji imaju sidu dobili su šta su tražili.	1	2	3	4
e Ne bih pio/la vodu sa česme posle nekog ko ima sidu.	1	2	3	4
f Imena ljudi koji imaju sidu treba da budu poznata javnosti tako da drugi ljudi mogu da ih izbegavaju.	1	2	3	4
g Bilo bi mi žao osobe koji dobije sidu posle seksa sa drugom osobom.	1	2	3	4

51. Zaokruži da li sledeće izjave smatraš netačnim, donekle tačnim ili tačnim.

	<u>Nije tačno</u>	<u>Donekle</u> <u>tačno</u>	<u>Potpuno</u> <u>tačno</u>
a Brinem o tome da li me drugi ljudi vole.	1	2	3
b Nervozan/na sam kada me prozovu na času.	1	2	3
c Brine me to da li sam dobar/dobra kao i ostala deca i mladi.	1	2	3
d Stidljiv/a sam.	1	2	3
e Brine me šta drugi misle o meni.	1	2	3
f Brine me šta će se desiti u budućnosti.	1	2	3
g Brine me koliko ću dobro uraditi stvari.	1	2	3
h Nervozan/na sam kad moram nešto da uradim pred grupom ljudi.	1	2	3
i Izbegavam stvari koje me čine nervoznim/om.	1	2	3
j Brinem da li ću uraditi nešto glupo ili neprijatno.	1	2	3
k Izbegavam da idem na nepoznata mesta.	1	2	3
l Brinem se zbog stvari koje sam radio/la.	1	2	3
m Nervozan/na sam u društvu ljudi koje ne poznajem dobro.	1	2	3

**SLEDEĆA PITANJA SE ODOSE NA TVOJA REAGOVANJA I MIŠLJENJA U NEKIM POSEBNIM SITUACIJAMA.**

52. Zaokruži da li sledeće izjave smatraš netačnim, donekle tačnim ili tačnim.

Kada sam zabrinut/a, često...	<u>Nije tačno</u>	<u>Donekle tačno</u>	<u>Potpuno tačno</u>
-------------------------------	-------------------	----------------------	----------------------

a	ne mogu da dođem do vazduha.	1	2	3
b	srce mi ubrzano lupa.	1	2	3
c	znoje mi se dlanovi.	1	2	3
d	tresem se.	1	2	3
e	osećam se napeto ili ukočeno.	1	2	3
f	hladne su mi ruke.	1	2	3
g	osećam «leptire u stomaku».	1	2	3

Sledeća pitanja su o tome šta ti misliš o nekim postupcima.

53.	Koliko je loše...	Nije loše	Pomalo je loše	Loše	Veoma loše
a	započeti tuču?	1	2	3	4
b	ukrasti nešto iz prodavnice?	1	2	3	4
c	namerno oštetiti ili išarati nešto što pripada državi ili nekom pojedincu?	1	2	3	4
d	lagati nastavnika da bi sakrio/la nešto što si uradio/la?	1	2	3	4
e	biti van kuće cele noći bez dozvole?	1	2	3	4
f	lagati roditelje ili staratelje o tome gde si bio/la i sa kim?	1	2	3	4
g	bežati iz škole?	1	2	3	4
h	teško povrediti nekoga u tuči?	1	2	3	4
i	čuvati stražu za dilera droge?	1	2	3	4
j	prodavati drogu ako ti je potreban novac?	1	2	3	4
k	nositi pištolj da bi se zaštitio/la?	1	2	3	4

54. Koliko puta nedeljno je tvoja porodica zajedno za stolom?

0 puta

1 put

2-3 puta

4 ili više puta

55. Po tvom mišljenju, **koliko** osobe tvojih godina rizikuju svoje zdravlje ako...

	<b>Nema rizika</b>	<u>Mali rizik</u>	<u>Umereni rizik</u>	<u>Veliki rizik</u>
<b>a</b> Puše nekoliko cigareta dnevno?	1	2	3	4
<b>b</b> Dobijaju loše ocene?	1	2	3	4
<b>c</b> Probaju kokain jednom ili dvaput?	1	2	3	4
<b>d</b> Nose pištolj?	1	2	3	4
<b>e</b> Popiju pet ili više čaša nekog alkoholnog pića (piva, vina, ili žestokog pića) jednu za drugom?	1	2	3	4
<b>f</b> Napuste školu?	1	2	3	4
<b>g</b> Udišu ili duvaju farbu, lepak, ili nešto drugo?	1	2	3	4
<b>h</b> Imaju seks bez kondoma?	1	2	3	4

**SLEDEĆI DEO SE ODNOSI NA ALKOHOL. IMAJ U VIDU DA U OVIM PITANJIMA, «PIĆE» ZNAČI FLAŠA ILI KONZerva PIVA, ČAŠA VINA ILI ŠPRICER, ČAŠICA ŽESTOKOG PIĆA ILI KOKTEL.**

<b>56. a</b>	Da li si <b>ikad</b> pio/la pivo (ne da si samo uzeo/la jedan gutljaj ili probao/la pivo od nekog drugog)?	<b>Ne, nikad</b>	<b>Da, samo jednom</b>	<b>Nekoliko puta</b>	<b>Više puta</b>
<b>b</b>	Ako jesi, koliko si puta popio/la <u>pivo</u> u toku <b>proteklih 30 dana</b> ?	<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6+</b>
<b>c</b>	Da li si <b>nekad</b> pio/la vino ili špricer (ne da si samo uzeo/la jedan gutljaj ili probao/la piće od nekog drugog)?	<b>Ne, nikad</b>	<b>Da, samo jednom</b>	<b>Nekoliko puta</b>	<b>Više puta</b>
<b>d</b>	Ako jesi, koliko si puta pio/la <u>vino ili špricer</u> u toku <b>proteklih 30 dana</b> ?	<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6+</b>
<b>e</b>	Da li si <b>nekad</b> pio/la žestoko piće (ne da si samo uzeo/la jedan gutljaj ili probao/la piće od nekog drugog)? (Žestoka pića su rakija, rum, votka, viski, džin, i svi kokteli koji ih sadrže)	<b>Ne, nikad</b>	<b>Da, samo jednom</b>	<b>Nekoliko puta</b>	<b>Više puta</b>
<b>f</b>	Ako jesi, koliko si puta popio/la <u>žestoko piće</u> u toku <b>proteklih 30 dana</b> ?	<b>0</b>	<b>1-2</b>	<b>3-5</b>	<b>6+</b>

57. U toku **proteklih 30 dana**, u koliko si dana (ako jesi) popio/la pet ili više alkoholnih pića zaredom, tj. u roku od nekoliko sati?

**0 dana                      1 dan                      2 dana                      3-5 dana                      6 ili više dana**

58.	Da li ti se tokom <b>prošle godine</b> desilo nešto od ovoga i koliko puta?	<u>0 puta</u>	<u>1-2 puta</u>	<u>3-5 puta</u>	<u>6+ puta</u>
a	Potukao/la si se ili posvađao/la sa nekim dok si pio/la alkohol?	0	1-2	3-5	6+
b	Napio/la si se?	0	1-2	3-5	6+
c	Bio/la si u automobilu ili nekom drugom vozilu kojim je upravljao neko ko je pio alkohol?	0	1-2	3-5	6+

**SLEDEĆA PITANJA SU O MARIHUANI I DRUGIM DROGAMA.**

59. Da li si **ikad** probao/la marihuanu?

**Ne, nikad**                      **Da, ali samo jednom**                      **Nekoliko puta**                      **Više puta**

60. Ako jesi, koliko si puta koristio/la marihuanu u toku **proteklih 30 dana**?

**0 puta**                      **1-2 puta**                      **3-5 puta**                      **6+ times**

61. **Koliko često** si koristio/la ...

	<u>Nikad</u>	<u>1-2 puta</u>	<u>1-2 puta</u>	<u>1-2 puta</u>	<u>Svaki dan</u>
		<u>godišnje</u>	<u>mesečno</u>	<u>nedeljno</u>	
a	0	1	2	3	4
b	0	1	2	3	4
c	0	1	2	3	4
d	0	1	2	3	4
e	0	1	2	3	4

62. Da li ti se **ikad** desilo nešto od ovoga?

	<u>Nikad</u>	<u>Ponekad</u>	<u>Često</u>
a	0	1	2
b	0	1	2
c	0	1	2
d	0	1	2
e	0	1	2

**SLEDEĆA PITANJA SU O CIGARETAMA.**

63. Da li si ikad pušio/la cigarete?

**Ne, nikad**                      **Da, ali samo jednom**                      **Nekoliko puta**                      **Više puta**

64. Od **proteklih 30 dana**, koliko dana si pušio/la?

**0 dana**                      **Nekoliko dana**                      **Većinu dana**                      **Svaki dan**

65. Tokom **protetklih 30 dana**, onih dana kada si pušio/la, koliko cigareta si pušio/la dnevno?

Nisam pušio/la.      Jednu cigaretu dnevno      2-5 cigareta dnevno      6 ili više cigareta dnevno

66. Ako bi hteo/la da nabaviš neku od sledećih stvari, **koliko** bi ti bilo **lako** da je nabaviš?

	<u>Veoma lako</u>	<u>Prilično lako</u>	<u>Prilično teško</u>	<u>Veoma teško</u>
a cigarete	1	2	3	4
b pivo, vino ili žestoko piće	1	2	3	4
c marihuanu	1	2	3	4
d kokain	1	2	3	4
e pištolj	1	2	3	4

### SLEDEĆA PITANJA SE ODOSE NA ISKUSTVA KOJE SU NEKI OD VAS MOŽDA IMALI.

67. Koliko si puta u toku <b>prošle godine</b> :	0	1	2	3-4	5 ili više
	<u>puta</u>	<u>put</u>	<u>puta</u>	<u>puta</u>	<u>puta</u>
a započeo/la tuču?	0	1	2	3-4	5+
b ukrao/la nešto iz prodavnice?	0	1	2	3-4	5+
c ošteti/la ili išarao/la državnu ili privatnu imovinu?	0	1	2	3-4	5+
d lagao/la nastavnika da bi sakrio/la nešto što si uradio/la?	0	1	2	3-4	5+
e ostao/la napolju cele noći bez dozvole?	0	1	2	3-4	5+
f lagao/la roditelje ili staratelje o tome gde si bio/la ili sa kim?	0	1	2	3-4	5+
g pobegao/la iz škole?	0	1	2	3-4	5+
h povredio/la nekoga u tuči tako da je morao kod lekara?	0	1	2	3-4	5+
i nosio/la pištolj?	0	1	2	3-4	5+
j učestvovao/la u tučama bandi?	0	1	2	3-4	5+
k bio/la uhapšen/a?	0	1	2	3-4	5+
l video/la da su nekoga uboli nožem ili pucali na njega iz pištolja?	0	1	2	3-4	5+
m nosio/la sečivo, nož ili pištolj u školu?	0	1	2	3-4	5+
n bio/la suspendovan/a iz škole?	0	1	2	3-4	5+
o otišao/la <u>u školu</u> nakon što si pio/la alkohol?	0	1	2	3-4	5+
p otišao/la <u>u školu</u> nakon što si pušio/la marihuanu?	0	1	2	3-4	5+
q ukrao/la motocikl ili automobil?	0	1	2	3-4	5+
r džepario/la nekoga?	0	1	2	3-4	5+
s prodavao/la drogu da zaradiš novac?	0	1	2	3-4	5+
t bio/la na sudu za maloletnike zbog svog ponašanja?	0	1	2	3-4	5+

68.	a	Da li ima bandi u tvom kraju?	Da	Ne	Ne znam
	b	Da li su neki učenici iz tvoje škole članovi bande?	Da	Ne	Ne znam
	c	Da li si ti nekad bio/la član neke bande?	Da	Ne	Ne znam

69.		<b>Misliš li da bi trebalo da se potučesh ako neko ...</b>	<u>Ne</u>	<u>Verovatno ne</u>	<u>Verovatno da</u>	<u>Da</u>
	a	uvredi te pred tvojim prijateljima?	1	2	3	4
	b	udari te?	1	2	3	4
	c	napadne nekoga iz tvoje porodice?	1	2	3	4
	d	ukrade nešto tvoje?	1	2	3	4
	e	flertuje sa tvojim dečkom ili devojkom (pokuša da ti ga/je preotme)?	1	2	3	4

#### SLEDEĆA PITANJA SU O NASILJU U ŠKOLI.

70.		Tokom ove školske godine druga deca <b>u školi ...</b>	<u>Nikad</u>	<u>Jednom</u>	<u>2-3 puta</u>	<u>4 ili više puta</u>
	a	vredali su me ili psovali.	1	2	3	4
	b	pokušali su da me posvađaju sa mojim prijateljima.	1	2	3	4
	c	uzeli su nešto bez dozvole ili ukrali nešto od mene.	1	2	3	4
	d	ismevali su me zbog nečega.	1	2	3	4
	e	bilo mi je neprijatno jer su stajali previše blizu mene ili me dodirivali.	1	2	3	4
	f	udarali su me, šutirali ili tukli.	1	2	3	4
	g	fizički su me povredili.	1	2	3	4
	h	pokušali su da polome ili oštete nešto moje.	1	2	3	4
	i	nisu hteli da pričaju sa mnom ili terali druge da ne pričaju sa mnom.	1	2	3	4

#### PITANJA U OVOM DELU SE ODOSE NA ZABAVLJANJE (IZLAŽENJE) SA NEKIM I SEKS.

71. Da li se trenutno zabavljaš ili izlaziš redovno sa nekim? Ne **Da**
72. Koliko ima pritiska vršnjaka na nekog tvojih godina da ima seksualne odnose (da «ide do kraja»)?
- Nema uopšte**                      **Malo**                      **Prilično**                      **Mnogo**
74. Sa koliko godina je po tvom mišljenju u redu da se počne sa seksualnim odnosima?

**10 godina ili mlađi**      **11**      **12**      **13**      **14**      **15**      **16**      **17**      **18**      **19**      **20 godina ili stariji**

**76.** Kada osobe tvojih godina imaju seksualni odnos, da li obično koriste sredstva za zaštitu od trudnoće?      **Ne**      **Da**      **Ne znam**

**77.** Kada si poslednji put imao/la seksualni odnos, da li ste ti ili tvoj partner koristili kondom?      **Nikad nisam imao/la seksualni odnos.**      **Ne**      **Da**

**78.** Kada si poslednji put imao/la seksualni odnos, da li si pio/la alkohol ili bio/la pod dejstvom droge?      **Nikad nisam imao/la seksualni odnos.**      **Ne**      **Da**

**79.** Kada si poslednji put imao/la seksualni odnos, koji metod ste ti ili tvoj partner koristili da biste izbegli neželjenu trudnoću?

(Zaokruži samo jedan odgovor.)

**Nikad nisam imao/la seksualni odnos.**      **Nismo koristili nijedan metod protiv trudnoće.**      **Pilule za kontrolu začeca**      **Kondomi**      **Prekid odnosa**      **Neki drugi metod**      **Nisam siguran/na**

**80.** Koliko puta si bila trudna/koliko devojaka je ostalo sa tobom u drugom stanju?

**0 puta**      **1 put**      **2 ili više puta**      **Nisam siguran/na**

**81.** Sa koliko ljudi si imao/la seksualne odnose ("išao/la do kraja")?

**Nikad nisam imao/la seksualni odnos.**      **1 osoba**      **2 do 3 osobe**      **4 do 5 osoba**      **6 ili više osoba**

**82.** Koliko bi ti bilo teško da ...      Veoma lako      Prilično lako      Prilično teško

**a** nabaviš kondom, ako bi to hteo/la?      **1**      **2**      **3**

**b** obavezno koristiš kondom svaki put kad imaš seksualni odnos?      **1**      **2**      **3**

**c** kažeš svom partneru da ne želiš seks ako on/ona hoće seks sa tobom?      **1**      **2**      **3**

**83.** Da li si uradio/la nešto od ovoga da bi se zaštitio/la od side?

**a** Odlučio/la sam da još uvek ne ulazim u seksualne odnose      **Da**      **Ne**

<b>b</b>	Prestao/la sam sa seksualnim odnosima	<b>Da</b>	<b>Ne</b>	<b>Nisam imao/la seksualne odnose</b>
<b>c</b>	Češće koristim kondome	<b>Da</b>	<b>Ne</b>	<b>Nisam imao/la seksualne odnose</b>
<b>d</b>	Ređe imam seksualne odnose	<b>Da</b>	<b>Ne</b>	<b>Nisam imao/la seksualne odnose</b>
<b>e</b>	Smanjio/la sam broj seksualnih partnera	<b>Da</b>	<b>Ne</b>	<b>Nisam imao/la seksualne odnose</b>

<b>84.</b>	Koliko bi ti bilo teško da kažeš « <b>Ne</b> » ako...	<u>Veoma</u>	<u>Prilično</u>	<u>Prilično</u>	<u>Veoma</u>
		<u>teško</u>	<u>teško</u>	<u>lako</u>	<u>lako</u>
<b>a</b>	tvoj najbolji drug (drugarica) ti ponudi cigaretu a ti je ne želiš?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>b</b>	tvoj najbolji drug (drugarica) ti ponudi marihuanu a ti je ne želiš?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>c</b>	tvoj najbolji drug (drugarica) ti ponudi kokain ili neku drugu drogu a ti je ne želiš?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>d</b>	neko ko ti se mnogo sviđa hoće da ima seksualni odnos sa tobom?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>e</b>	i ti i tvoj dečko/tvoja devojka želite seks?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

**SLEDEĆA PITANJA SU O TOME KAKO TI VIDIŠ SVOJU BUDUĆNOST.**

<b>85.</b>	Kakve su šanse da ćeš ...	<u>Vrlo</u>	<u>Male</u>	<u>50-50</u>	<u>Velike</u>	<u>Veoma</u>
		<u>male</u>		<u>(pola-</u>		<u>velike</u>
				<u>pola)</u>		
<b>a</b>	završiti srednju školu?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>b</b>	ići na fakultet?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>c</b>	imati dobro plaćen posao?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>d</b>	imati srećan porodični život?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>e</b>	uglavnom biti zdrav?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>f</b>	naći posao u kome ćeš uživati?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>g</b>	uspeti da uradiš ono što ti je najvažnije?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

**86.** Da li su skorašnji događaji/vesti iz novina uticali na način na koji razmišljaš o budućnosti?



Mnogo me brinu.

Donekle me brinu.

Malo me brinu.

Ne brinu me.

87. Sada ćemo ti postaviti nekoliko pitanja o tvom fizičkom razvoju.

A Koliko imaš kilograma? \_\_\_\_\_kilograma (otprilike)

B Koliko si visok/a? \_\_\_\_\_cm (otprilike)

C Da li si u prošloj godini porastao/la mnogo više nego prethodnih godina? **Da** **Ne**

**d** Kod nekih mladih ljudi, telo se menja brže, a kod nekih sporije nego kod drugih. U poređenju sa drugima, da li se tvoje telo dečacima/devojčicama u odeljenju, da li se tvoje telo

promenilo manje

promenilo otprilike isto

promenilo više

88. Za svako od sledećih pitanja, zaokruži "Da" ako ti se to desilo ili "Ne" ako se nije desilo. Ako jeste, molimo te napiši koliko si godina imao/la kada si to prvi put primetio/la.

A Masna koža **Ne** **Da** **Imao/la sam \_\_\_\_\_godina**

B Bubljičice, mitiseri **Ne** **Da** **Imao/la sam \_\_\_\_\_godina**

C Malje ispod pazuha **Ne** **Da** **Imao/la sam \_\_\_\_\_godina**

D Tamnije i brojnije malje na nogama **Ne** **Da** **Imao/la sam \_\_\_\_\_godina**

E Promena glasa **Ne** **Da** **Imao/la sam \_\_\_\_\_godina**

F **Samo dečaci** Tamnije i brojnije malje na licu **Ne** **Da** **Imao sam \_\_\_\_\_godina**

G **Samo devojčice** Prva menstruacija **Ne** **Da** **Imala sam \_\_\_\_\_godina**

H **Samo devojčice** Koliko puta ti je izostala menstruacija u toku protekla tri meseca? **1** **2** **3** **4** **Nisam imala menstruaciju**

**NEKI MLADI LJUDI NE ŽELE VIŠE DA ŽIVE, I NA TO SE ODNOSI SLEDEĆI DEO. ZAOKRUŽI ODGOVOR KOJI TI NAJVIŠE ODGOVARA.**

89 Da li si ikad pokušao/la da se ubiješ jer si osećao/la da više ne možeš da podneseš da živiš? **Ne** **Da, jednom** **Da, nekoliko puta**

B **Da li si ikad pokušao/la da se povrediš (na primer, nožem), jer nisi imao/la hrabrosti da nastaviš dalje?** **Ne** **Da, jednom** **Da, nekoliko puta**

C **Kada si poslednji put uradio/la nešto od ovoga pod A i B?** **Ne** **Pre manje od** **Pre mesec** **Pre više**  
**odnosi** **meseć dana** **do godinu** **od godinu**  
**se na** **dana** **dana** **dana**  
**mene**

**D** Da li su prilikom nekog od tih pokušaja zaista želeo/la da umreš? **Da** **Ne**

**E** Da li si tokom prošlog meseca ili godine ozbiljno pomišljao/la da progutaš previše pilula ili da se povrediš? **Ne** **Da, tokom prošlog meseca** **Da, tokom prošle godine** **Da, ali ne prošlog meseca ili godine**

Voleli bismo da znamo šta misliš o ovom upitniku.

**90.** Da li su pitanja bila važna?

Ne previše važna

Prilično važna

Važna

**91.** Da li si bio/la iskren/ prilikom popunjavanja ovog upitnika?

Bio/la sam veoma  
iskren/a.

Uglavnom sam bio/la  
iskren/a.

Donekle sam  
bio/la iskren/a.

Ponekad sam bio/la  
iskren/a.

Uopšte nisam bio/la  
iskren/a.

\*\*\*\*\*

*Ako je u ovom upitniku bilo nečega o čemu bi voleo/la da sa nekim razgovaraš, možeš da se obratiš svom nastavniku, pedagogu, psihologu ili razrednom starešini. Oni mogu da razgovaraju sa tobom ili da te upute na nekog drugog s kim možeš da razgovaraš o tome.*

\*\*\*\*\*

***Mnogo ti hvala što si popunio/la ovaj upitnik!***

***Pomoći ćeš nam da bolje razumemo život mladih.***

Прилог 1.

## Изјава о ауторству

Потписани-а Јелена Радосављевић Кирђански

број уписа \_\_\_\_\_

### Изјављујем

да је докторска дисертација под насловом

Емоционални и бихејвиорални проблеми адолесцената

изложених насиљу у заједници

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

**Потпис докторанда**

У Београду, 17.02.2014. године

Јелена Радосављевић Кирђански

Прилог 2.

## Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада

Име и презиме аутора	Јелена Радосављевић Кирђански
Број уписа	
Студијски програм	Психологија
Наслов рада	Емоционални и емоционални проблеми адолесцената изложених насиљу у заједници
Ментор	Проф.др Марија Митић

Потписани \_\_\_\_\_

изјављујем да је штампана верзија мог докторског рада истоветна електронској верзији коју сам предао/ла за објављивање на порталу **Дигиталног репозиторијума Универзитета у Београду**.

Дозвољавам да се објаве моји лични подаци везани за добијање академског звања 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 докторанда**

У Београду, 17.02.2014.године

*Јелена Радосављевић Кирђански*

Прилог 3.

## Изјава о коришћењу

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

Емоционални и бихејвиорални проблеми адолесцената

изложених насиљу у заједници

која је моје ауторско дело.

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

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

1. Ауторство
2. Ауторство - некомерцијално
3. Ауторство – некомерцијално – без прераде
4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима
5. Ауторство – без прераде
6. Ауторство – делити под истим условима

(Молимо да заокружите само једну од шест понуђених лиценци, кратак опис лиценци дат је на полеђини листа).

**Потпис докторанда**

У Београду, 17.02.2014. године

Јелена Рагосавчевић  
Китаски

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 прераде. 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 прераде. 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.