

Univerzitet u Beogradu

Filozofski fakultet

Odeljenje za psihologiju

Dimitrinka Lj. Jordanova Peševska

**IZLOŽENOST VRŠNJAČKOM NASILJU I
MENTALNO ZDRAVLJE MLADIH: ULOGA
SOCIJALNE PODRŠKE**

doktorska disertacija

Beograd, 2023.

University of Belgrade
Faculty of Philosophy
Department of Psychology

Dimitrinka Lj. Jordanova Peševska

**EXPOSURE TO PEER VICTIMIZATION
AND MENTAL HEALTH AMONG YOUTH:
THE ROLE OF SOCIAL SUPPORT**

Doctoral Dissertation

Belgrade, 2023

Doktorska disertacija:

Izloženost vršnjačkom nasilju i mentalno zdravlje mladih: uloga socijalne podrške

Kandidat: Dimitrinka Jordanova Peševska

Mentor:

doc. dr Nikola Petrović

Univerzitet u Beogradu

Filozofski fakultet

Članovi komisije:

prof. dr Zoran Pavlović (predsednik komisije)

Filozofski fakultet

Univerzitet u Beogradu

doc. dr Lazar Tenjović

Filozofski fakultet

Univerzitet u Beogradu

prof. dr Dragana Batić

Fakultet za bezbednost

Univerzitet „Sv. Kliment Ohridski”, Bitolj

Naučna oblast: Psihologija

Uža naučna oblast: Klinička psihologija

UDK:

Datum odbrane: _____

Doctoral Disertation:

Exposure to peer victimization and mental health among students: the role of the social support

Candidate: Dimitrinka Jordanova Peševska

Mentor:

Assistant Prof. Nikola Petrović, Ph.D.

University of Belgrade

Faculty of Philosophy

Department of Psychology

Members of the Dissertation Committee:

Prof. Zoran Pavlović, Ph.D. (President of the Comission)

University of Belgrade

Faculty of Philosophy

Department of Psychology

Assistant Prof. dr Lazar Tenjović, Ph.D.

University of Belgrade

Faculty of Philosophy

Department of Psychology

Prof. Dragana Batić, Ph.D.

University St. Kliment Ohridski Bitola

Faculty of Security

Scientific field: Psychology

Scientific subfield: Clinical Psychology

UDK:

Date of defence: _____

ZAHVALNICA

Pre svega bih se želela zahvaliti svom mentoru, doc. dr Nikoli Petroviću, koji je svojim idejama, komentarima, sugestijama i savetima dao veliki doprinos konačnom izgledu ove disertacije. Takođe, mentoru dugujem i veliku zahvalnost zbog kontinuirane podrške i razumevanja za razne dileme i probleme koji su se javljali za vreme čitavog procesa izrade disertacije.

Zahvaljujem se doc. dr Lazaru Tenjoviću, koji je svojim velikodušnim i korisnim metodološkim savetima, sugestijama i komentarima pomogao da ovaj rad bude postavljen na dobre osnove i tako zadobije svoju finalnu verziju.

Zahvaljujem se prof. dr Zoranu Pavloviću, koji je svojim komentarima, savetima i metodološkim i konceptualnim sugestijama doprineo da ovaj rad bude što je moguće bolji.

Zahvalnost dugujem i prof. dr. Dragani Batić, kako na velikoj i kontinuiranoj podšci koju mi je pružala u svakom momentu kad bih imala konceptualne ili bilo kakve druge dileme, tako i na linvističkim konsultacijama i ohrabivanju da ova disertacija što pre zadobije svoj konačan oblik.

Želela bih se zahvaliti i prof. dr Jeleni Srni, na inicijalnim idejama i sugestijama vezanim za disertaciju.

Zahvaljujem se naučnoj saradnici Maji Stevanović, koja je, poput anđela čuvara, uvek bila tu za mene i davala mi prave savete u pravo vreme, kako bih stigla do kraja ovog puta.

Zahvaljujem se i msr Đorđu Genoviću, koji je ovaj rad unapredio korisnim leksičkim sugestijama i komentarima, odnosno lektorisanjem doktorske disertacije.

Veliku zahvalnost dugujem i ispitanicima, koji su pristali da učestvuju u ovom istraživanju.

Želela bih da se zahvalim svojoj porodici, Stevanu, Anji i Mateju, jer je uz njih moj život lepši i smisleniji.

Zahvaljujem se svojim roditeljima (Ljubinče i Velin) koji su me vaspitali i naučili radu, upornosti i intelektualnoj radoznalosti.

Zahvaljujem se Bogu, koji mi daje snagu da ostvarim svoje snove i želje.

SADRŽAJ

SAŽETAK	8
SUMMARY	10
I. UVOD	12
1. 1. Ključni pojmovi u istraživanju	14
<i>1.1.1. Nasilje</i>	14
<i>1.1.2. Vršnjačko nasilje</i>	15
<i>1.1.3. Mentalno zdravlje</i>	17
<i>1.1.4. Socijalna podrška</i>	18
II. TEORIJSKI DEO	21
2.1. Teorijske koncepcije	21
<i>2.1.1. Biološke teorije</i>	21
<i>2.1.2. Socijalna teorija učenja</i>	21
<i>2.1.2. Teorija socijalnog identiteta</i>	22
<i>2.1.3. Ekološka teorija</i>	23
<i>2.1.4. Teorijski model rizičnih i protektivnih faktora</i>	24
2.2. Pregled relevantnih empirijskih istraživanja	27
III. PREDMET, CILJEVI, HIPOTEZE I NAUČNI DOPRINOS ISTRAŽIVANJA	34
3.1. Predmet istraživanja	34
3.2. Osnovni ciljevi istraživanja	34
3.3. Hipoteze istraživanja	35
3.4. Naučni doprinos istraživanja	37
IV. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	39
4.1. Metod	39
4.2. Uzorak	39
4.3. Instrumenti	42
4.4. Varijable	44
4.5. Procedura	45
V. REZULTATI	47
5.1. Deskriptivna analiza podataka	47
5.2. Podaci o stepenu izloženosti vršnjačkom nasilju kod učenika	50
5.3. Podaci u odnosu na nivo depresivnosti, anksioznosti, stresa samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika	54
5.4. Podaci u odnosu na nivo socijalne podrške kod učenika	58

5.5. Razlike u odnosu na pol, školski uzrast, školski uspeh i mesečne prihode domaćinstva u kontekstu specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika	59
5.7. Rezultati višestruke regresione analize u predviđanju mentalnog zdravlja učenika putem prediktora izloženosti fizičkom i verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju.....	66
VI. DISKUSIJA	77
VII. ZAKLJUČAK	89
LITERATURA	91
PRILOZI	110
Prilog 1. Saglasnost roditelja	110
Prilog 2. Saglasnost učenika.....	111
Prilog 3. Upitnik	112
Prilog 4. Tabele za izloženost neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju kod učenika za svaku pojedinačnu stavku	118
Prilog 5. Biografija autora	120
Prilog 6. Izjava o autorstvu	121
Prilog 7. Izjava o istovetnosti štampane i elektronske verzije doktorskog rada	122

SAŽETAK

Doktorska disertacija:

Izloženost vršnjačkom nasilju i mentalno zdravlje mladih: uloga socijalne podrške

Brojne studije pokazale su povezanost između izloženosti vršnjačkom nasilju kod adolescenata i problema s mentalnim zdravljem, poput depresije i anksioznosti, stresa i/ili samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva. Pored nastojanja da se razumeju negativni ishodi izloženosti vršnjačkom nasilju, neki istraživači su ukazali na moguće zaštitne faktore koji mogu smanjiti negativni uticaj vršnjačkog nasilja. Stoga, predmet ovog istraživanja predstavlja razumevanje odnosa između izloženosti vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika (simptoma depresivnosti, anksioznosti, stresa i pojave suicidalnih misli ili pokušaja samoubistva) osnovnih i srednjih škola, kao i uloge koju socijalna podrška u tom odnosu ima.

Istraživanje je neeksperimentalno, transversalno, anketnog tipa. Korišćen je prigodni uzorak od 1089 učenika osnovnih i srednjih škola (42.5% učenika i 57.5% učenica), uzrasta od 11 do 17 godina, iz 9 gradova u Republici Severnoj Makedoniji. Ukupno 380 ispitanika (34.9%) pohađa osnovnu školu, dok 709 ispitanika (65.1%) pohađa srednju školu. U 79.1% slučajeva ispitanici potiču iz gradskih, a u 20.9% iz seoskih sredina. Postupak je obuhvatio pilot-istraživanje i glavno istraživanje, sprovedeno u periodu od 15 aprila do 31 oktobra 2022. godine i izvedeno u skladu sa etičkim principima o naučnim istraživanjima. U empirijskom istraživanju korišćeni su sledeći merni instrumenti: *Upitnik za prikupljanje sociodemografskih podataka* (pol i uzrast učenika osnovnih/srednjih škola, prosečan uspeh u prethodnoj godini, etnička pripadnost, mesečni prihodi domaćinstava i korišćenje interneta od strane učenika); *Skala izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju*, kojom su mereni: izloženost fizičkom nasilju, izloženost verbalnom nasilju, izloženost socijalnoj manipulaciji i izloženost povredi imovine; *Skala izloženost digitalnom vršnjačkom nasilju* (mereni su različiti oblici digitalnog vršnjačkog nasilja); *Skala depresije, anksioznosti i stresa – DAS*, kojom su merena negativna emocionalna stanja depresivnosti, anksioznosti i stresa u poslednje dve nedelje; *Upitnik za merenje suicidalnosti*, (samoubilačke misli i ponašanja i pokušaji samoubistva); *Multidimenzionalna skala socijalne podrške*, kojom su mereni socijalna podrška porodice, i socijalna podrška druge značajne osobe. U statističkoj obradi podataka, pored mera deskriptivne statistike, korišćeni su Man-Vitnijev U-test, Spirmanov koeficijent korelacije, višestruka regresiona analiza, analiza relativnih pondera i posebni (Macro) Process za analizu moderatorske uloge socijalne podrške.

Rezultati pokazuju da je vršnjačko nasilje kod učenika osnovnih i srednjih škola u Republici Severnoj Makedoniji veliki obrazovni i zdravstveni problem. Učenici su jednom ili više puta bili izloženi nekom obliku neposrednog vršnjačkog nasilja u 86% slučajeva, od čega verbalnom nasilju u 69.8% slučajeva, socijalnoj manipulaciji u 67.2% slučajeva, digitalnom nasilju (od ponekad do uvek) u 54.6% slučajeva, povredi imovine u 50.7% slučajeva i fizičkom vršnjačkom nasilju u 23.2% slučajeva. Rezultati pokazuju da veliki broj dece ima problem sa mentalnim zdravljem: skoro polovina učenika (48.4%) ima određene simptome anksioznosti, dok približno trećina njih ima simptome depresivnosti (34.1%) ili stresa (30.6%). Kod ukupno 7.1% učenika postoje samoubilački planovi ili samoubilačke misli (12.6%), dok je 4.6% učenika prijavilo pokušaje samoubistva. Kod ženskih ispitanika i učenika srednjih škola zastupljeniji su depresivnost, anksioznost, stres, samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva.

Nalazi su analizirani putem ekološkog modela o razumevanju nasilja, tj. identifikovanja faktora rizika. 1) U odnosu na faktore rizika na individualnom nivou, možemo istaći da su pol, školski uzrast i školski uspeh relevantni faktori. Učenici muškog pola u većoj meri su bili izloženi *fizičkom i verbalnom nasilju*, dok su učenice bile izloženije socijalnoj manipulaciji; učenici osnovnih škola više su bili izloženi *ukupnom neposrednom vršnjačkom nasilju, fizičkom nasilju, socijalnoj manipulaciji i povredi imovine*, dok su učenici srednjih škola više bili izloženi *digitalnom vršnjačkom nasilju*. Kod učenika sa nižim školskim uspehom veća je zastupljenost *fizičkog i digitalnog nasilja*. 2) U odnosu na faktore rizika na nivou međuljudskih odnosa, vezane za izloženost različitim oblicima vršnjačkog nasilja, pokazalo se da je *ukupna izloženost vršnjačkom nasilju* povezana sa stresom, depresivnošću, anksioznošću, suicidalnošću i pokušajima samoubistva. Takođe, postoje pozitivne veze između *izloženosti digitalnom nasilju* i anksioznosti, stresa, depresivnosti, suicidalnosti i pokušaja samoubistva. 3) Faktori na nivou zajednice, pod kojima se podrazumevaju mesečni prihodi domaćinstva pokazali su se značajnim, pri čemu su učenici iz porodica sa nižim mesečnim prihodima izloženiji *ukupnom neposrednom vršnjačkom nasilju i socijalnoj manipulaciji*.

U odnosu na teorijski koncept faktora rizika i protektivnih faktora, u okviru ovog istraživanja kao prediktori za pojavu depresivnosti izdvojili su se *izloženost digitalnom nasilju, izloženost socijalnoj manipulaciji i izloženost verbalnom nasilju*. Pri predviđanju anksioznosti faktori rizika ili prediktori bili su *izloženost socijalnoj manipulaciji, izloženost digitalnom nasilju* (sa preko dve trećine udela u ukupnoj varijansi), *izloženost verbalnom nasilju i izloženost povredi imovine*. Kao značajni prediktori stresa izdvojili su se *izloženost verbalnom nasilju, izloženost socijalnoj manipulaciji, izloženost povredi imovine i izloženost digitalnom nasilju*. Pri predviđanju samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva najveći deo ukupne varijanse objašnjava se na osnovu prediktora *izloženost digitalnom nasilju* (približno 2/3), dok se samo manji udeo predviđanja oslanja na prediktor *izloženosti povredi imovine*. Rezultati su pokazali da socijalna podrška ima moderirajuću ulogu, tj. predstavlja zaštitni faktor samo kod modela koji se odnosi na samoubilačke misli, planove i pokušaje samoubistva. Kod učenika koji imaju viši nivo socijalne podrške veza između izloženosti ukupnom neposrednom nasilju i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva je slabija, odnosno socijalna podrška ima moderirajuću ulogu.

Da bi se učenici zaštitili od negativnih posledica po njihovo mentalno zdravlje, nastalih kao rezultat izloženosti vršnjačkom nasilju, potrebno je planiranje preventivnih programa na različitim nivoima uticaja, a prema ekološkom modelu. Prevencija, tako, može obuhvatiti: povećanje obuhvata dece u predškolskim ustanovama, programe za prevenciju vršnjačkog nasilja u osnovnim i srednjim školama, edukativne programe za decu, koji se odnose na prava, nasilje, seksualno, reproduktivno i mentalno zdravlje, programe za socio-emocionalni razvoj, kao i različite programe pozitivnog roditeljstva.

Ključne reči: depresija, anksioznost, stres, suicidalnost, vršnjačko nasilje, učenici, socijalna podrška.

Naučna oblast: Psihologija

Uža naučna oblast: Klinička psihologija

UDK:

SUMMARY

Doctoral Disertation:

Exposure to peer victimization and mental health among youth: the role of the social support

Vast majority of studies have shown a link between peer victimization in adolescents and mental health problems, such as depression and anxiety, stress and/or suicidal thoughts, plans and suicidal attempts. Beside the efforts to understand the negative outcomes for mental health as a result of exposure to some form of peer victimization, some studies highlighted the role of protective factors that can possibly reduce the negative effect of peer vicimization. The main aim of this research is to understand the relationship between exposure to peer victimization and mental health (symptoms of depression, anxiety, stress and suicidal thoughts, plans and suicidal attempts) of students in primary and secondary schools, and the potential role of social support between the link of peer victimization and mental health.

By design the study is cross-sectional, transversal. A convenience sample was used including 1089 primary and secondary school students (42.5% male and 57.5% female) from 9 cities in the Republic of North Macedonia, aged from 11 to 17 years. A total of 380 respondents (34.9%) are primary school students, while 709 respondents (65.1%) are secondary school students. About 79.1% of students come from urban and 20.9% from rural areas. The procedure included pilot study, and the main study that was conducted in the period from April 15 to October 31, 2022. The study was conducted in line with ethical principles in scientific research.

The following instruments were used in the empirical research: *Questionnaire for sociodemographic data* (gender, age, average grade in the last year, household income, and internet use by students); *Peer Victimization Scale* was used for measuring physical, verbal peer victimization, social manipulation, and property damage; *Cyber Victimization Scale* for measuring different forms of cyber peer victimization; *DASS Scale* for measuring negative emotional states of depression, anxiety and stress; *Questionnaire for measuring suicidal thought, plans and attempting suicide*; *Multidimensional scale for social support*, measuring social support of family, friends and significant others. The statistical analysis beside descriptive statistics, included Spearman coefficients of correlation, multiple regression analysis, analysis of relative weights and (Macro) Process softer for performing moderation analysis.

Results show that the peer victimization among primary and secondary school students in the Republic of North Macedonia is a main educational and health problem. Some form of traditional/direct victimization one or several times were present in 86% of students, out of which verbal peer victimization was present in 69.8%; social manipulation in about 67.2%; cyber victimization (from sometimes to always) in case of 54.6% of students, damage of property in case of 50.7% students and physical peer victimization in case of 23.2% students. The results show that a large number of children suffer from mental health problems, with almost half of the students (48.4%) having some symptoms of anxiety, while approximately a third of them have some symptoms of depression (34.1%) and stress (30.6%). A total of 7.1% of students have suicidal plans and 12.6% of students have suicidal thoughts, while 4.6% of students reported suicide attempts. Depression, anxiety, stress, suicidal thoughts, plans and suicide attempts are more common among female respondents and high school students.

The findings were analyzed through an ecological model of understanding violence, or identifying risk factors. 1) In relation to risk factors at the individual level, we can point out that gender, school age and school performance are relevant factors. Male students were

more exposed to physical and verbal peer victimization; while female students were more exposed to social manipulation; primary school students were more exposed to some form of traditional peer victimization, physical peer victimization, social manipulation and property damage, while secondary school students were more exposed to cyber peer victimization. Physical and cyber peer victimization are more common among students with lower academic performance. 2) In relation to risk factors at the interpersonal or relationships level, related to exposure to some form of traditional peer victimization, it was shown that they are associated with stress, depression, anxiety, suicidality and suicide attempts. Also, there are positive links between exposure to cyber peer victimization and anxiety, stress, depression, suicidality and suicide attempts. 3) Factors at the community level or household income proved to be significant factor. Students from families with lower monthly income are more exposed to some form of traditional peer victimization and social manipulation.

Within the frame of the theoretical concept of risk and protective factors, exposure to cyber peer victimization, social manipulation and verbal peer victimization were identified as risk factors or predictors for depression. Identified risk factors or predictors for anxiety were exposure to: social manipulation, cyber peer victimization (with over two-thirds of the total variance), verbal peer victimization, and property damage. Exposure to verbal victimization, social manipulation, property damage, and cyber victimization were identified as significant predictors for stress. When predicting suicidal thoughts, plans and suicide attempts, the largest part of the total variance is explained on the basis of the predictor cyber peer victimization (approximately 2/3), while only a smaller share of the variance depends on the predictor property damage. The results showed that social support has a moderating role, or it is a protective factor, only in the model related to exposure to some form of traditional peer victimization and suicidal thoughts, plans and suicide attempts. In case of students who have a higher level of social support, the link between exposure to some form of traditional peer victimization and suicidal thoughts, plans and suicide attempts is reduced, and the social support has a moderating role.

In order to protect students from negative consequences of exposure to peer victimization for their mental health, as a result, it is necessary to develop preventive programs at different levels of influence according to the ecological model. Prevention can include, for example: increasing enrollment of the number of children in preschool institutions, programs for the prevention of peer victimization in primary and secondary schools, educational programs for children about their rights, information about sexual, reproductive and mental health, programs for socio-emotional development, as well as various programs for positive parenting.

Key words: depression, anxiety, stress, suicidality, peer victimization, students, social support.

Scientific field: Psychology

Scientific subfield: Clinical Psychology

UDK:

I. UVOD

Škola je možda najuticajnije institucije u životu dece, koja se rangira odmah iza porodice kao mesto u okviru kog deca grade svoju budućnost. U najvećem broju slučajeva škole predstavljaju sigurno i bezbedno okruženje, unutar kog deca stiču znanja i veštine potrebne za uspešno odraslo doba. Škole imaju zaštitnu ulogu – sprečavaju rizike kao što su dečiji rad, eksploatacija i formiranje ranih dečjih brakova (Olweus i Limber, 2010). Ipak, škola je, nažalost, u mnogim slučajevima i mesto u kom su deca izložena nasilnim aktima različite i donekle složene prirode (nasilje, nedisciplinarnost, agresivnost, opasnost po život) (Olweus, 1993; Butchart et al., 2006). Nasilje u školskom kontekstu je rezultat uticaja mnogobrojnih faktora, koji se protežu od pojedinca, preko porodice do socijalnih faktora (Olweus, Limber, & Mihalic, 1999; Olweus & Limber, 2010).

Prema podacima organizacije UNESCO, u periodu od 1985. do 2016. godine broj mladih upisanih u srednje škole povećao se sa procenjenih 47% na 76%. Porast procenta učenika upisanih u škole je odličan indikator da su škole postale dostupnije za sve veći broj učenika, te da učenicima pružaju mogućnost za postizanje akademskih dostignuća, unapređivanje njihovog kognitivnog i emocionalnog razvoja, kao i socijalizaciju (UNESCO, 2017; UNESCO, 2018). Međutim, podaci UNICEF-a ukazuju i na to da za milione učenika širom sveta školsko okruženje nije siguran prostor za učenje i razvoj (UNICEF, 2018a; 2018b). Nalazi izveštaja procenjuju da približno 150 miliona učenika uzrasta od 13–15 godina doživljava vršnjačko nasilje u školi, pri čemu je najmanje trećina učenika bila izložena vršnjačkom nasilju u prethodnom mesecu, dok je trećina bila uključena u tuče u prethodnih 12 meseci (UNICEF, 2017; UNICEF, 2018a). Sve veći broj empirijskih podataka ukazuje na to da nasilje u školi, tj. vršnjačko nasilje predstavlja globalni fenomen (Olweus, Limber & Mihalic, 1999).

U svom izveštaju, Pineiro je identifikovao sedam glavnih oblika nasilja u školama: vršnjačko nasilje, digitalno vršnjačko nasilje, fizičko nasilje, psihološko nasilje, nasilje izvan škole ili u okolini škole, seksualno nasilje i seksualno uznemiravanje, koji predstavljaju svakodnevnu realnost za mnoge učenike (Pinheiro, 2006). Svi oblici nasilja u školama imaju ozbiljne, dugoročne posledice po život dece, po njihovo mentalno i fizičko zdravlje, kao i po budućnost i perspektivu zajednice i društva u kome žive. Neke od posledica mogu biti pojava anksioznosti, depresije, samoubilačkih planova i misli, pokušaj ili izvršenje samoubistva, seksualno prenosive bolesti ili neplanirane trudnoće (Pinheiro, 2006; WHO, 2002).

Prihvatanje od strane vršnjaka predstavlja ključni razvojni zadatak za školsku decu i podrazumeva se za učenike kako osnovnih tako i srednjih škola. Istraživači zainteresovani za zdravlje, a posebno mentalno zdravlje adolescenata, posvetili su veliku pažnju temama kao što su uloga vršnjaka i kvalitet odnosa vršnjaka sa drugim vršnjacima, budući da adolescencija predstavlja osetljiv period pri formiranju i upravljanju socijalnim interakcijama (Blakemore & Mills, 2014), te da vršnjaci igraju posebno uticajnu ulogu u emocionalnom, socijalnom, akademskom, zdravstvenom i bihevioralnom razvoju (Steinberg & Monahan, 2007; Steinberg & Morris, 2001). U okviru psihosocijalnog razvoja, zadaci su povezani sa sticanjem identiteta, uspostavljanjem novih odnosa sa porodicom i vršnjacima i započinjanjem prve romantične veze. Jedan od zadataka psihosocijalnog razvoja je suočavanje sa nizom složenih emocija (Berger, 2014; Lackovic-Grgin, 2005). Vršnjaci predstavljaju značajne modele za željeno (Fitzgerald et al., 2012) i neželjeno ponašanje (Fortuin et al., 2015). Vršnjačke grupe pružaju kontekst u kojem se uspostavljaju intimnija prijateljstva i prva romantična iskustva.

Brojne studije pokazale su povezanost između problema s mentalnim zdravljem, poput depresije i anksioznosti, i izloženosti vršnjačkom nasilju kod adolescenata oba pola (Espelage, Bosworth et al., 2001; Espelage & Swearer, 2003; Kaltiala-Heino et al., 1999; Klomek, Marrocco, et al., 2008). Stres je još jedan uobičajen rezultat izloženosti vršnjačkom nasilju u školi. Zbog prolongirane i kontinuirane viktimizacije, traumatični stres predstavlja jednu od najčešćih vrsta stresa koju doživljavaju deca i adolescenti žrtve vršnjačkog nasilja (Newman et al., 2005). Za školsku populaciju ključna je psihosocijalna podrška i unapređivanje njenog blagostanja i mentalnog zdravlja, dok izloženost nasilju od strane vršnjaka predstavlja ogroman stres, koji može rezultirati posledicama po zdravlje, kao i problemima sa prilagođavanjem. Problemi u odnosima s vršnjacima često su povezani sa izloženosti vršnjačkom nasilju, koja kod adolescenata dovodi do osećaja ugroženosti. Kada se adolescent nađe u riskantnoj situaciji kao što je vršnjačko nasilje, a da pritom na nju ne može pružiti adekvatan odgovor ili rešenje, mogu se, kao posledica nasilja, pojaviti problemi sa mentalnim zdravljem (Evans, et al., 2014; Dahlen et al., 2013; Juvonen et al., 2000); Hébert et al., 2016; Hysinget, et al., 2005).

Pregled literature ukazuje na to da najčešće posledice po mentalno zdravlje kod dece žrtava vršnjačkog nasilja mogu biti depresivna stanja (Chen et al., 2018; Fahy et al., 2008; Kowalski & Limber, 2013; Nixon, 2014; Stansfeld et al., 2016; Sweeting et al., 2006; Tural Hesapcioglu, & Ercan, 2017; Waasdorp & Bradshaw, 2015) ili pojava anksioznosti (Aricak, 2009; Dempsey et al., 2009; Fahy et al., 2016; et al., 2016; Juvonen & Gross, 2008). Takođe, istraživanja potvrđuju povezanost između vršnjačkog nasilja i stresa kod učenika (Chen et al., 2018; Garaigordobil & Machimbarrena, 2019; Ranney, et al., 2016) i pojavu suicidalnih misli ili pokušaja samoubistva (Fisher et al., 2012; Hébert et al., 2016; Hepburn et al., 2012; Klomek, Marrocco et al., 2008; Nixon, 2014).

Pored nastojanja da se razumeju negativni ishodi izloženosti vršnjačkom nasilju, neki istraživači su počeli ispitivati i moguće zaštitne faktore koji mogu smanjiti negativni uticaj vršnjačkog nasilja i imati moderirajuću ulogu između izloženosti vršnjačkom nasilju i simptoma depresivnosti, anksioznosti, stresa i pojave suicidalnih misli ili pokušaja samoubistva. Pri proučavanju faktora rizika i njihovog uticaja na razvoj i mentalno zdravlje dece i adolescenata, istraživači su otkrili da kod određenog broja dece, i pored izloženosti negativnim i/ili traumatskim događajima i stresu, nema negativnih posledica po razvoj i mentalno zdravlje, već je, naprotiv, moguće postići prosperitet i razvoj (Garnezy, 1970; 1991; Rutter, 1979; Werner & Smith, 1982). Između ostalog, jedan od faktora za koji je utvrđeno da ima zaštitnu ulogu između izloženosti vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja jeste dostupnost socijalne podrške (Davidson & Demaray, 2007). Nalazi istraživanja pokazuju da kod dece žrtava vršnjačkog nasilja koja imaju veću socijalnu podršku (Demaray & Malecki, 2003; Holt & Espelage, 2007; Sharp et al., 2000) dolazi do smanjenja nivoa negativnih emocija, depresivnosti i anksioznosti (Davidson & Demaray, 2007).

Uprkos brojnim nalazima koji su omogućili značajan uvid u fenomen vršnjačkog nasilja kod učenika i posledice po njihovo mentalno zdravlje, manje se zna o tome kakva je uloga zaštitnih faktora ili socijalne podrške i njena moderirajuća uloga u pogledu umanjivanja negativnih posledica. Aktuelno istraživanje bi moglo utvrditi u kojoj meri izloženost vršnjačkom nasilju (neposrednom i digitalnom) kod učenika osnovnih i srednjih škola ima značaja pri predikciji njihovog mentalnog zdravlja. S druge strane, istraživanje proučava ulogu socijalne podrške (pružene učenicima od strane članova porodice, prijatelja i drugih značajnih osoba), kao moderatora između izloženosti vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika, odnosno umanjivanja nivoa depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva.

1. 1. Ključni pojmovi u istraživanju

1.1.1. Nasilje

Duži vremenski period nasilje se, istorijski gledano, smatralo krivičnim pitanjem, posmatrano sa aspekta ljudskih prava. Svakako, u poslednjih nekoliko decenija, nasilje je postalo značajna tema psihologije (Cornelius & Resseguie, 2007; World Health Organization, 2019) i javnog zdravlja, budući da su zdravstveni sistemi postali ključni u prevenciji i tretmanu žrtava nasilja (WHO, 2002). Nasilje pogađa zajednice, ugrožavajući život, zdravlje i sreću ljudi. Raditi na sprečavanju nasilja znači raditi na otkrivanju tajni i tabua nasilničkog ponašanja. Objavljivanje Svetskog izveštaja o nasilju i zdravlju iz 2002. godine u velikoj meri je doprinelo razumevanju nasilja i njegovog uticaja na društvo i pojedince. Pažnja je posvećena razmatranju veličine i obima problema nasilja, faktorima rizika koji dovode do nasilja, kao i analizi mera za njegovo sprečavanje (WHO, 2002).

Postoje različite definicije nasilja, koje naglašavaju njegove različite aspekte. Popadić je definisao nasilje na sledeći način: „*agresivni postupak, epizoda u okviru složene simboličke razmene u kojoj postupak dobija smisao unutar stalno promenljivog simboličkog koda kojeg dele i definišu nasilnik, žrtva i njihova okolina*” (Popadić 2009, str. 55). Jedna od najčešće korišćenih definicija nasilja u poslednje dve decenija je definicija SZO (WHO, 2002 str. 5), koja definiše nasilje na sledeći način:

„*Namjerna upotreba fizičke snage i moći prijetnjom ili akcijom prema samome sebi, prema drugoj osobi, ili prema grupi ljudi ili čitavoj zajednici, što bi moglo rezultirati ili rezultira povredom, smrću, psihološkim posledicama, nerazvijenošću ili deprivacijom.*”

Definicija nasilja SZO stavlja akcenat na intencionalnost ili nameru za izvršenjem nasilnog akta, bez obzira na ishod. Drugi važan aspekt, koji je implicitno uključen u ovu definiciju, jeste prepoznavanje svih aktova nasilja, bilo u javnoj ili privatnoj sferi, bilo da su reaktivni ili proaktivni ili da se u određenoj, konkretnoj sredini tretiraju kao krivično delo ili ne. Pojam *moći* takođe omogućava proširenje definicije ne samo na fizičke posledice nasilja već i na psihološko i seksualno nasilje i zanemarivanje. Svaki od ovih pojedinačnih aspekata važan je za razumevanje uzroka nasilja i, naravno, osmišljavanje istraživanja, programa prevencije i zaštite žrtava (WHO, 2002; WHO 2019). Definicija takođe pravi razliku između namere da se povredi druga osoba i namere da se upotrebi nasilje. Nasilje i predstave o tome šta je prihvatljivo i neprihvatljivo u ponašanju i šta predstavlja kršenje vrednosti i društvenih normi u određenoj kulturi neprestano se procenjuju i menjaju (Dahlberg & Butchart, 2005). Međutim, definicija jasno određuje šta se podrazumeva pod nasiljem bez obzira na kulturne i socijalne norme.

Tipologija nasilja predstavljena u Svetskom izveštaju za nasilje i zdravlje razvrstava nasilje u tri široke kategorije, prema tome ko izvršava akt nasilja: *nasilje prema samome sebi, kolektivno nasilje i interpersonalno nasilje* (WHO, 2002). Ove tri kategorije su dalje podeljene i odražavaju specifičnije vrste nasilja. Prema prirodi nasilnih radnji, nasilje može biti psihološko ili emocionalno, fizičko i seksualno, dok se u njega ubrajaju i postupci kao što su deprivacija ili zanemarivanje (WHO, 2002).

Nasilje prema samome sebi može biti samoubilačko ponašanje koje uključuje samoubilačke misli, pokušaje samoubistva i samoubistvo, kao i dela poput samopovređivanja (WHO, 2002; WHO 2019).

Kolektivno nasilje se definiše kao instrumentalna upotreba nasilja od strane ljudi koji se identifikuju kao članovi grupe, protiv druge grupe ili grupe pojedinaca, za postizanje političkih, ekonomskih ili socijalnih ciljeva. Ova podela ima tri potkategorije, od kojih svaka sugerise moguće motive za dela nasilja: (a) kolektivno nasilje počinjeno radi postizanja

određene društvene agende uključuje, na primer, zločine iz mržnje koje su počinile organizovane grupe, teroristička dela i masovno nasilje; (b) politički motivisano nasilje uključuje vojne i s njima povezane nasilne sukobe, terorističke akte i državno nasilje nad grupama u zemlji; (c) ekonomski motivisano nasilje uključuje napade većih grupa u svrhu ometanja ekonomske aktivnosti, onemogućavanja pristupa osnovnim uslugama ili stvaranja ekonomske podele i fragmentacije (WHO, 2002).

Interpersonalno nasilje je podeljeno u dve kategorije: porodično nasilje i nasilje u zajednici. Porodično nasilje odvija se između članova porodice i intimnih partnera, što se obično, iako ne uvek, dešava u kući ili porodici. Ova kategorija uključuje: 1) zlostavljanje i zanemarivanje dece; 2) nasilje u intimnim partnerskim odnosima i 3) zlostavljanje starijih osoba. Nasilje u zajednici uključuje nasilje između pojedinaca koji mogu biti poznate ili nepoznate osobe i mesto nasilja je uglavnom, iako ne isključivo, izvan kuće. To uključuje nasilje kod mladih osoba, silovanje ili seksualni napad od strane nepoznate osobe, kao i nasilje u institucionalnim okruženjima kao što su škole, radna mesta, zatvori i domovi za negu i smeštaj dece (WHO, 2002).

1.1.2. Vršnjačko nasilje

Najveći broj istraživača citira definiciju vršnjačkog nasilja koju je postavio Olweus (Olweus), autor poznat po svom pionirskom radu u ovoj oblasti. Olweus (1993 p.9) definiše vršnjačko nasilje kao „nasilno, intencionalno, agresivno ponašanje, koja se ponavlja tokom vremena i koje uključuje stvarnu ili percipiranu neravnotežu moći”. Ova, najčešće korišćena definicija vršnjačkog nasilja, sastoji se od tri glavne komponente: 1) agresivna ponašanja koja se 2) često ponavljaju i 3) uključuju neravnotežu moći u korist nasilnika (Olweus, 1993). Prema ovoj definiciji mlada osoba je žrtva vršnjačkog nasilja kada je izložena ponavljajućim aktima od strane jednog ili više vršnjaka i kada nije u mogućnosti da odbrani sebe (Nansel et al., 2001; Smith & Sharp, 1994; Olweus, 1993; Olweus, Limber, & Mihalic, 1999; Olweus & Limber 2010).

Smit, Šnajder i Ananidu (2004) dali su sličnu definiciju vršnjačkog nasilja određujući ga kao „namerni i neprijateljski način nasilnog ponašanja karakteriziranog kao ponavljajućim nasiljem protiv slabijih žrtava koje se ne mogu same obraniti” (p. 547). Druga grupa autora konceptualizuje vršnjačko nasilje na sledeći način: „izrazita vrsta agresije koju karakteriše ponavljajuća i sistematska zloupotreba moći” (Cook et al., 2010, p. 65).

Popadić, Plut i Pavlović (2014, 25–26) definišu nasilje u školi na sledeći način: „ponašanje koje: 1) dovodi do psihičkog ili fizičkog povređivanja druge osobe; 2) namera da se druga osoba povredi; 3) povređivanje koje je neopravdano”.

Centar za prevenciju i kontrolu bolesti (CPKB) u Atlanti (Gladden et al., 2014, p. 9) „smatra da oblik vršnjačkog nasilja može biti: 1) direktan: agresivno ponašanje (ponašanja) koje se odvija u prisustvu mladih koji su cilj nasilja. Primeri direktne agresije uključuju, ali nisu ograničeni na interakciju licem u lice, kao što je guranje ili direktna povređujuća i štetna pisana ili verbalna komunikacija; 2) indirektan: agresivno ponašanje (ponašanja) koje se ne saopštava direktno. Primeri indirektno agresije uključuju, ali se ne ograničavaju na širenje lažnih, štetnih povređujućih glasina ili elektronsko saopštavanje štetnih glasina”. S jedne strane, direktni oblik nasilja povezan je sa zlostavljanjem u prisustvu žrtve koja je cilj nasilja i uključuje fizičko, psihološko/verbalno i/ili seksualno nasilje (Cho & Lee, 2018). Najčešći oblici vršnjačkog nasilja mogu biti:

Fizičko nasilje – ono koje je najlakše prepoznati i uključuje ponavljajuće agresivno ponašanje poput udaranja, povređivanja, šutiranja, guranja ili zaključavanja u zatvorenom prostoru, krađe stvari, oduzimanja ili uništavanja ličnih stvari ili prisiljavanja na to (Gladden

et al., 2014 p. 9.). Razlikuje se od ostalih oblika fizičkog nasilja kao što su fizičke tuče i fizički napadi po poziciji nadmoći nasilnika nad žrtvom ili time što nasilni učenici fizičkim radnjama pokušavaju uspostaviti nadmoć i kontrolu nad svojim žrtvama. Blisko je povezano sa fizičkom snagom zlostavljača, a zbog toga najčešće obuhvata situacije u kojima stariji učenici zlostavljaju mlađe (Van Niekerk & Boonzaier, 2015).

Verbalno/psihološko vršnjačko nasilje uključuje verbalno i emocionalno zlostavljanje i socijalnu isključenost. Obuhvata sledeće akte ponašanja prema vršnjacima: izgovaranje i nazivanje pogrđnim imenima sa namerom da se povredi, zadirkivanje na nepristojan način, namerno izostavljanje iz aktivnosti, isključivanje ili ignorisanje (Barone, 1997).

Relacijsko nasilje – indirektna, skrivena vrsta vršnjačkog nasilja koju roditelji i učitelji često ne primećuju – manipulacija u kojoj je ponašanje nasilnika osmišljeno da šteti ugledu i reputaciji svojih žrtava. Ova vrsta vršnjačkog nasilja uključuje, ali se ne ograničava na širenje lažnih i/ili štetnih glasina, javno pisanje pogrđnih komentara ili objavljivanje neprijatnih slika u fizičkom ili elektronskom prostoru bez dozvole, otkrivanjem tajni i kršenjem poverenja (Gladden et al., 2014; Nesar et al., 2002.). Žrtve u ovim slučajevima mogu imati poteškoće sa samopouzdanjem i stvaranjem kvalitetnih odnosa kasnije u životu.

Povreda imovine: krađa ili oštećenje imovine svojih vršnjaka od strane nasilnika radi nanošenja štete. Ova ponašanja mogu uključivati, ali nisu ograničena na uzimanje lične imovine učenika i/ili odbijanje vraćanja imovine, uništavanje imovine vršnjaka u njihovom prisustvu ili brisanje ličnih elektronskih podataka.

Seksualno vršnjačko nasilje obuhvata štetne i ponižavajuće radnje ili verbalne izraze koji su ciljano seksualni. Primeri obuhvataju nazivanje seksualnim izrazima, negativne komentare o učenikovo seksualnosti, neprimereno dodirivanje, a u ekstremnim slučajevima i seksualno uznemiravanje ili napade (Gladden et al., 2014; WHO, 2002; WHO, 2019).

U poslednjih nekoliko decenija, otkako se društvena interakcija mladih prenela na internet, na isto mesto se prenelo i nasilničko ponašanje. Digitalno (elektronsko) vršnjačko nasilje izdvaja se kao posebna vrsta nasilja i predstavlja ozbiljan i složen problem. U anglosaksonskoj literaturi termini koji se koriste za digitalno ili elektronsko nasilje su *cyberbullying*, *online bullying*, *electronic bullying*, and *Internet harassment*. Termin *cyberbullying* ili digitalno nasilje najčešće se koristi kao sveobuhvatni termin, koji uključuje: objavljivanje neprikladnih, lažnih ili štetnih poruke, kako preko mobilnih telefona (tekstovi, pozivi, objave, slike, video-klipovi) tako i na mreži (elektronska pošta, razmena poruka, društvene mreže, virtuelne čet-sobe) (Tokunaga, 2010; UNESCO, 2019; WHO, 2002). Digitalno vršnjačko nasilje je specifična i veoma opasna vrsta nasilja, budući da nasilnik zadržava svoju anonimnost, dok žrtva ostaje izložena nasilju pred velikim brojem posetilaca socijalnih mreža ili u široj internet komunikaciji (Popadić, 2008; Tokunaga, 2010).

Tokunaga (2010) *digitalno nasilje* definiše kao „svako ponašanje pojedinca ili grupe, koje se odvija preko elektronskih ili digitalnih medija, koje prenosi ponavljajuće neprijateljske ili agresivne poruke sa namerom nanošenja povrede, štete ili neprijatnosti drugima” (Tokunaga, 2010, p. 278). Pod digitalnim vršnjačkim nasiljem, prema Slonje, podrazumevaju se „ponavljajući agresivni akti ili ponašanja u određenom vremenu, koje grupa ili pojedinac sprovode, koristeći elektronska sredstva protiv žrtve koja se ne može lako odbraniti” (Slonje, 2013, p. 26). Iz ove perspektive, digitalno nasilje predstavlja sistematsku zloupotrebu moći, koja se obavlja korišćenjem informacionih i komunikacionih tehnologija (IKT) (Smith, Mahdavi et al., 2008). Postoje različite definicije digitalnog nasilja, ali i određeni konsenzus o sledećim zajedničkim karakteristikama: 1) digitalno nasilje podrazumeva nameru da se žrtvi nanese povreda; 2) postoji disbalans moći između nasilnika i

žrtve; 3) agresija nasilnika obično se ponavlja; 4) nasilnik koristi elektronske uređaje, uključujući mobilne telefone i računare, za slanje povređujućih poruka (Slonje et al., 2013). Jedna specifična karakteristika digitalnog nasilja u poređenju sa neposrednim jeste sposobnost nasilnika da ostane anonimna (Patchin & Hinduja, 2006) i da vrši nasilje nad velikim brojem osoba relativno bez napora, bez obzira na doba dana ili geografski položaj. Takođe, putem digitalnog nasilje moguće je da nasilnik dopre do mnogo veće publike nego što je to slučaj u školskom okruženju (Kowalski et al., 2014; Patchin i Hinduja, 2006). Sa tehnološkom revolucijom i mnogo širim pristupom dece tehnološkim uređajima i vezama, digitalno nasilje postaje sve važnije i sve prisutnije. Takođe, nedavna istraživanja su potvrdila da postoji kontinuitet u iskustvima viktimizacije u svim kontekstima, odnosno da žrtve neposrednog nasilja takođe imaju tendenciju da budu žrtve digitalnog nasilja (Modecki et al., 2014; Lazuras et al., 2017).

U ovom istraživanju, pod vršnjačkim nasiljem se podrazumeva svako ponašanje koje ispunjava sledeće kriterijume: 1) ponašanje koje bi moglo rezultirati ili rezultira psihičkim ili fizičkim povređivanjem, deprivacijom, smrću druge osobe; 2) ponašanje koje za cilj ima povređivanje druge osobe ili grupe osoba; 3) ponašanje koje se može odvijati u školskom okruženju, okolini škole ili preko elektronskih medija. Ova definicija na neki način predstavlja integraciju definicije SZO (2002) i definicije Popadića, Plut i Pavlovića (2014).

Brojna istraživanja nasilja u školskim ustanovama identifikovala su različite vrste nasilja. U anglosaksonskoj literaturi gore spomenuti oblici nasilja, tj. fizičko, verbalno, relacijsko i seksualno nasilje, kao i povreda imovine, poznati su još i pod imenom tradicionalno ili neposredno nasilje (*traditional peer violence*). U našem kontekstu, termin tradicionalno vršnjačko nasilje nije najadekvatniji, pa će u ovom istraživanju biti korišćen termin neposredno (ili klasično) vršnjačko nasilje u školama, kao sinoniman anglosaksonskom terminu tradicionalno nasilje (Olweus, 1997).

Više od jedne decenije traje debata istraživača o prirodi odnosa između neposrednog i digitalnog nasilja, odnosno o dvama perspektivama konceptualizacije odnosa između dvaju vrsta vršnjačkog nasilja, a to su „perspektiva proširenja” i „perspektiva razlika” (Kowalski & McCord, 2020; Olweus & Limber, 2018). S jedne strane, „perspektiva proširenja” sugerise da je digitalno nasilje samo novi, ali ne i kvalitativno različit oblik vršnjačkog nasilja, odnosno da je digitalno nasilje produženje neposrednog vršnjačkog nasilja sa sličnim karakteristikama (Bonanno and Hymel, 2013; Hemphill et al., 2012). „Perspektiva razlika” sugerise da su digitalno i neposredno vršnjačko nasilje, iako dele zajedničke karakteristike, različite pojave, od kojih svaka jedinstvenoj varijabli doprinosi negativnim ishodima povezanim sa nasiljem (Machmutow, Perren, Sticca, & Alsaker, 2012; Menesini, Calussi, & Nocentini, 2012; Salmivalli, Sainio, & Hodges, 2013). U ovom istraživanju prednost će biti data „perspektivi razlika”, odnosno stanovištu da su digitalno i neposredno vršnjačko nasilje, iako dele zajedničke karakteristike, različite pojave, te da ih je stoga potrebno i zasebno proučavati.

1.1.3. Mentalno zdravlje

Mentalno zdravlje je istorijski bilo povezivano, ali se i danas povezuje sa stigmatizacijom i odbacivanjem. Postoje dve različite perspektive na osnovu kojih istraživači definišu konstrukt mentalnog zdravlja (Keyes & Waterman, 2003). Dugogodišnja „klinička tradicija” ili medicinski model deficita operacionalizuje mentalno zdravlje kroz mere psihopatologije, poremećaj depresije i poremećaj anksioznosti (Keyes & Waterman, 2003). Dakle, model deficita smatra da je blagostanje odsustvo negativnih osećanja i uslova (tj. patologije), dok pozitivni psihološki model uključuje prisustvo više pozitivnih nego negativnih perceptivnih atributa. Danas su u svetu u upotrebi dva najznačajnija sistema za klasifikaciju mentalnih poremećaja: klasifikacija koja se najčešće koristi u većem delu

Evrope, pa i kod nas, jeste 10. revizija Međunarodne klasifikaciju bolesti (MKB 10) Svetske zdravstvene organizacije (International Classification of Diseases -10), (World Health Organization, 1992). Međunarodna klasifikacija mentalne poremećaje svrstava u širu kategoriju „Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00 - F99)”.

Druga značajna klasifikacija mentalnih bolesti, koja je takođe u širokoj upotrebi, jeste „Dijagnostički i statistički priručnik duševnih poremećaja” (DSM-5) Američke psihijatrijske asocijacije (APA, 2013). Iako klasifikacija mentalnih bolesti može pružiti korisne informacije pri lečenju, ova vrsta dijagnoze je prilično ograničena. Konkretno, samo dijagnostikovanje i lečenje mentalnih bolesti, odnosno medicinski model zanemaruje procenu, tj. subjektivnu percepciju pojedinca o pozitivnim karakteristikama njegovog/njenog života i o njemu samom.

Mentalno zdravlje kao termin u psihologiji predstavlja kontratežu terminima *mentalna bolest* i *mentalno rastrojstvo*. Usvajanjem Evropskog akcionog plana za mentalno zdravlje 2013–2020, Svetska zdravstvena organizacija (SZO) postavlja mentalno zdravlje visoko na hijerarhiji prioriteta i svakako na međunarodnu agendu (WHO, 2015). Mentalno zdravlje se od strane SZO smatra integralnim delom zdravlja (WHO, 2001), što se vidi iz same definicije zdravlja Svetske zdravstvene organizacije: „stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i onesposobljenosti” (WHO, 2001). Zdravlje je prepoznato kao pozitivni koncept, pri čemu se akcenat stavlja na kvalitet i balans ličnih, socijalnih i fizičkih kapaciteta i spoljašnje uslove sredine ili okruženja. U tom smislu mentalno zdravlje nije samo odsustvo bolesti, jer je povezano i sa fizičkim zdravljem i ponašanjem. Prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije mentalno zdravlje predstavlja „stanje blagostanja, u kojem pojedinac ostvaruje sopstvene sposobnosti, može se nositi sa normalnim životnim stresovima, može raditi produktivno i plodonosno i može dati doprinos svojoj zajednici” (WHO, 2001).

Za razliku od medicinskog modela, druga perspektiva ili „psihološka tradicija” operacionalizuje mentalno zdravlje u smislu nečije subjektivne procene zadovoljstva životom i prisustva pozitivnog ili negativnog afekta (Keyes, Shmotkin et al., 2002). Istraživači su takođe razvili sistem za razumevanje biheviornalnih, socijalnih i emocionalnih problema kod mladih. U okviru ove paradigme, a i u aktuelnom istraživanju, istraživači su definisali opšte tipove problema u ponašanju i emocionalne probleme u dve široke dimenzije - internalizujuća ponašanja (prekomerno kontrolisana) i eksternalizujuća (nedovoljno kontrolisana) ponašanja (Keyes, Shmotkin et al., 2002). Preciznije, internalizirajuća ponašanja uključuju širok domen simptoma povezanih sa stanjem depresivnosti, anksioznosti, stresa i socijalnog povlačenja.

Nasuprot tome, problematično ponašanje koje se eksternalizuje karakteriše ponašanje usmereno prema drugim ljudima ili objektima u okolini, i podrazumeva, na primer, upotrebu supstanci, agresiju, delinkvenciju i dr. U ovom radu termini depresija i anksioznost, stres, pravljenje planova za samoubistvo i pokušaje samoubistva koristiće se kako bi se opisali problemi ili teškoće u mentalnom zdravlju ili depresivna, anksiozna stanja, ili stanje stresa, a ne kao klinička dijagnoza depresije ili anksioznosti ili akutne reakcije na stres.

1.1.4. Socijalna podrška

Prema Eriksonovoj razvojnoj teoriji (1978) smatra se da je adolescencija najturbulentniji period u čitavom životnom ciklusu. Postoje različiti pogledi na periode i granice adolescencije. Pod najširim granicama adolescencije smatra se period između desete ili jedanaeste i dvadeset pete godine (Berger, 2014). Neki autori govore i o produženoj adolescenciji, pa pomeraju granice do tridesete godine života (Murdzeva-Škarić, 2009).

Međutim, adolescenciju ne treba shvatiti samo kao starosnu kategoriju, već naprotiv, kao period razvoja sa svojim psihološkim osobinama koje se razlikuju od ostalih razvojnih perioda. Adolescentski period se obično definiše kroz tri faze: ranu, srednju i kasnu adolescenciju (Boyd & Bee, 2015; Murdzeva-Škarić, 2009). Promene u adolescenciji imaju za cilj da obrade sve što se dogodilo u prethodnim razvojnim fazama života i omoguće izgradnju stabilnog osećaja identiteta adolescenata, pomažući im da stvore jasniju sliku o sebi. Mladi se u adolescenciji suočavaju sa veoma važnim razvojnim zadatkom: adolescenti treba da razviju sasvim nov oblik odnosa sa vršnjacima – prijateljstvo, tj. novi tip relacije, koji predstavlja potpuno drugačiji obrazac od porodičnog odnosa, koji su do tada praktikovali (Berger, 2014; Boyd & Bee, 2015). Uspostavljanje i razvijanje prijateljske veze sa drugom osobom novo je i specifično iskustvo i predstavlja složen proces, u kom je uloga brojnih psiholoških karakteristika, poput slike o sebi i samopouzdanja, veoma važna (Berger, 2014; Boyd & Bee, 2015).

Upravo pri sticanju novog iskustva adolescenti imaju potrebu za podrškom porodice, prijatelja i vršnjaka, odnosno potrebu za socijalnom podrškom okoline. Socijalna podrška je jedan od pozitivnopsiholoških konstrukata, koji je dobio veliku pažnju u psihološkoj literaturi poslednjih decenija. Istraživanja su nedvosmisleno pokazala kako je socijalna podrška pozitivno povezana sa zdravstvenim ishodima i po fizičko i po mentalno zdravlje. Haus (1987) jeste jedan od prvih istraživača koji je radio na konceptu socijalne podrške. Prema njemu, ona predstavlja funkcionalni set odnosa koji se mogu svrstati u četiri vrste podržavajućih ponašanja ili postupaka: 1) emocionalna podrška koja podrazumeva pružanje empatije, ljubavi, poverenja i brige; 2) instrumentalna podrška koja uključuje pružanje materijalne pomoći i usluga koje direktno pomažu osobi u nevolji; 3) informativna podrška preko pružanja saveta, sugestija i informacija, koje osoba može koristiti za rešavanje problema; 4) podrška u proceni uključuje pružanje informacija koje su korisne u svrhu samoevaluacije ili – drugim rečima – konstruktivne povratne informacije i potvrđivanje (House, 1981, 1987, p.139).

Socijalna podrška prema Lin i sar. (1979, p. 109) definisana je kao „podrška dostupna pojedincu putem socijalnih veza sa drugim pojedincima, grupama ili zajednicom”. Hini i Izrael (2008) tvrde da socijalna podrška ostvaruje svoj efekat ublažavanja ili amortizovanja utičući na pojedinačne resurse suočavanja i svesti i korišćenje resursa zajednice. Šumejker i Braunel (1984) opisali su socijalnu podršku na sledeći način: „razmena resursa između minimum dve osobe, pri čemu osoba koja pruža podršku ima za cilj unapređenje blagostanja osobe koja prima podršku” (p.13). Tardi (1985) smatra da je najbolji način da se definiše socijalna podrška u stvari određivanje pravca (podrška može biti data nekoj osobi ili može biti primljena od neke osobe), dispozicije (dostupnost ili mogućnost za korišćenje resursa) ili opisa podrške, sadržine podrške i socijalne mreže (kakvu podršku daje sistem).

U studiji koju su objavili Berman i saradnici (1996) o uticaju izloženosti dece nasilju u urbanim sredinama, nalazi su potvrdili hipotezu koja podržava moderirajući efekat socijalne podrške, tj. pretpostavku da je veća socijalna podrška povezana sa boljom adaptacijom dece. Slične zaključke su doneli i Flores i saradnici (2005), koji su pokazali kako pozitivni interpersonalni odnosi statistički značajno predviđaju adaptivno funkcionisanje kod zlostavljane dece. Percipirana socijalna podrška se pokazala kao diskriminativni faktor među decom koja se dobro prilagođavaju i one dece koja su pokazivala poteškoće u tom procesu (Cryder et al., 2006). Utvrđeno je da je kod dece koja su doživela negativna iskustva u detinjstvu (vezana za nasilje) socijalna podrška uticala na smanjenje simptoma akutnog stresa, depresije i anksioznosti (Cluver et al., 2009).

Sveukupno stanovište ovih studija je da one potvrđuju važnost socijalne podrške u savladavanju negativnih traumatičnih događaja i prediktivnost lakšeg prilagođavanja. Malecki i Demeri (Malecki & Demary) (2002) proučavali su socijalnu podršku iz multidimenzionalne perspektive, stavljajući akcenat na četiri dimenzije socijalne podrške: 1) podršku porodice; 2) podršku nastavnika; 3) podršku prijatelja; i 4) podršku učenika. Zimet (1988) smatra da se socijalna podrška može proučavati kada se kao najrelevantniji analiziraju tri tipa podrške: 1) podrška porodice; 2) podrška prijatelja i 3) podrška druge značajne osobe.

II. TEORIJSKI DEO

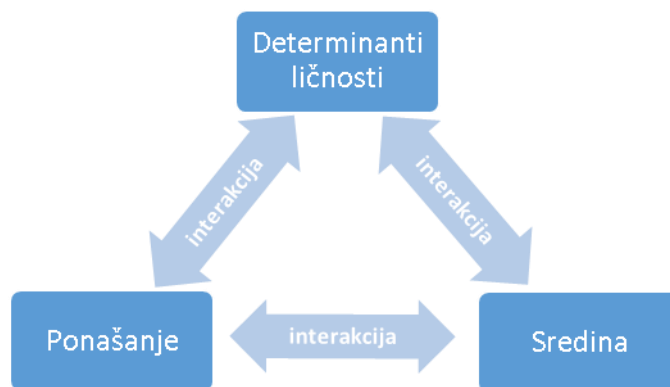
2.1. Teorijske koncepcije

2.1.1. Biološke teorije

Biološke teorije polaze od ideje da se uzrok nasilnog ponašanja zasniva na određenoj biološko-fiziološkoj strukturi, kao i na uticaju genetike, mehanizama u mozgu, hormona i neurotransmitera. Prema tradicionalnoj biološkoj perspektivi, genetika i životna sredina su bili posmatrani nepovezano, u skladu sa Darwinovom teorijom o prirodnoj selekciji vrsta. Prirodna selekcija je rezultat evolucije genetskog sastava kroz odgovor na preživljavanje, ili ono što se naziva „preživljavanje najsposobnijih”. Nadovezujući se na ovu analogiju, nasilje se može posmatrati kao oblik prirodne selekcije unutar kog će slabi propasti, a najsposobniji preživeti. Ovaj proces osigurava jače genetske predispozicije, koje će pojačati superiornost vrste. Lamarck (Lamarck) (1984) predlaže teoriju prema kojoj organizam stiče određene osobine prilagođavajući se okolini, a potomci potom nasleđuju te osobine. Ova teorija se obično doživljava kao pionirski rad u okviru epigenetskih proučavanja međuzavisne veze genetike i okoline. Novi biološki konceptualni okviri usmereni su na proučavanje povezanosti genetske predispozicije i okoline. Oba faktora su od vitalnog značaja za razvoj zdravog nervnog sistema i plastičnosti mozga, koji dalje utiču na sposobnost preživljavanja, rešavanje problema i interakciju (Bird, 2007).

2.1.2. Socijalna teorija učenja

Proučavanje vršnjačkog nasilja takođe se može razumeti ukoliko se koristi teorijska perspektiva socijalne teorije učenja, predložena od Bandure (1977, 1986). Ova teorija pruža okvir za razumevanje, predviđanje i promenu ljudskog ponašanja. Teorija identifikuje ljudsko ponašanje kao kontinuiranu interakciju između ličnosne karakteristike, ponašanja i okoline (vidi sliku 1).



Slika 1. Socijalna teorija učenja (Bandura, 2001)

Socijalna teorija učenja objašnjava da ljudska bića uče kroz posmatranje ponašanja, stavova i ishoda ponašanja drugih. Prema Banduri (1977, 2001), većina ljudskih ponašanja se uči posmatranjem kroz modeliranje. Na osnovu posmatranja drugih, formira se ideja o tome kako se izvode nova ponašanja, a kada je potrebno, ovo posmatranje pomaže u tome da neko upotrebi slično ponašanje u određenoj novoj situaciji. Socijalna teorija učenja objašnjava ljudsko ponašanje u smislu kontinuirane uzajamne interakcije između ličnosnih determinanti, bihevioralnih i sredinskih faktora. Prema ovoj teoriji, ponašanje nije samo nezavisan rezultat faktora okruženja, ličnosti i ponašanja, već interakcija između njih ili uzajamni determinizam. Uzajamni determinizam opisuje kako svet i ponašanje osobe uzrokuju jedno drugo – nečije

okruženje uzrokuje nečije ponašanje, a to ponašanje takođe ima uticaj na okruženje (Bandura, 2001). Socijalna teorija učenja prepoznaje da su neki izvori uticaja jači od drugih i da se ne javljaju svi istovremeno. Interakcija između tri faktora razlikovaće se u zavisnosti od pojedinca, stvarnog ponašanja i situacije u kojoj se ponašanje događa (Bandura, 1986).

Interakcija između osobe i ponašanja uključuje uticaje čovekovih misli i postupaka (Bandura, 2001). Interakcija između osobe i okoline uključuje ljudska verovanja i kognitivne kompetencije koje razvijaju i modifikuju socijalni uticaji i strukture u okruženju (Bandura, 2001). Svakako, interakcija između okoline i ponašanja uključuje ponašanje osobe koja određuje aspekte njenog okruženja i zauzvrat njegovo okruženje modifikuje to okruženje (Bandura, 2001). Ove interakcije su ključne za razumevanje i ispitivanje vršnjačkog nasilja.

Bandura (2001) smatra da ljudi nisu samo reaktivni organizmi oblikovani događajima iz okruženja, već bića sposobna za samoorganizaciju, proaktivno ponašanje i samoregulaciju. Ljudski razvoj, prilagođavanje i promene ugrađeni su u društvene sisteme. Stoga, lične karakteristike deluju u široj mreži sredinskih uticaja. U tim transakcijama ljudi utiču na društveni sistem i, obrnuto, društveni sistem utiče na njih. Lični faktori i društvena struktura deluju uzajamno u datoj integrisanoj kauzalnoj strukturi. Ljudska priroda je ogroman potencijal, koji se direktnim iskustvom i posmatranjem može transformisati. Karakteristika plastičnosti svojstvena je ljudskoj prirodi i zavisi od neurofizioloških mehanizama i struktura koje vremenom evoluiraju.

Ova teorija se bavi činjenicom da se ponašanje razlikuje od situacije do situacije, što ukazuje da ponašanje ne kontrolišu uvek situacije, već da ljudi različito tumače i reaguju na situacije kao rezultat karakteristika poput generativne simbolizacije, promišljenosti, evaluativne samoregulacije, reflektivne samosvesti i simbolične komunikacije (Bandura, 2001). Dakle, ista situacija može izazvati različite odgovore različitih ljudi ili ista osoba može različito reagovati u različito vreme. Uzajamni uticaj ili determinizam koristan je za razumevanje ponašanja pojedinca i grupe i može pomoći u razumevanju vršnjačkog nasilja.

2.1.2. Teorija socijalnog identiteta

Teorija socijalnog identiteta procenjuje veze između društvenih grupa i bavi se izučavanjem međugrupnog ponašanja i odnosa (Israel & Tajfel, 1972; Tajfel, 1981). Tajfel, jedan od osnivača ove teorije, uvodi četiri pojma koja čine osnovu njegove teorije: socijalna kategorizacija, socijalni identitet, socijalno poređenje i psihološka grupna posebnost. Socijalne kategorije ukazuju na podele ljudi na osnovu određenih kategorija i ne egzistiraju nezavisno, nego pokazuju suprotstavljene strane i kontrast i omogućavaju razlikovanje. Pod njima se, na primer, podrazumevaju: etnička pripadnost, religiozna pripadnost, zanimanje, pol i dr. Ove kategorizacije sadrže u sebi odnos moći, statusa i prestiža. U tom smislu neki učenici imaju veću moć, viši status u školi ili svom društvu i više pozicije nego drugi. Socijalna struktura ili priroda ovih socijalnih kategorija nije statična, već je u neprestanoj promeni i kretanju i, sledstveno tome, utiče na stalne promene socijalnog identiteta ljudi. Pojam socijalnog identiteta, kao centralni pojam ove teorije, podrazumeva proučavanje psiholoških procesa posredstvom kojih se prvobitno neutralne socijalne kategorije pretvaraju u grupne procese i iz socijalne realnosti prerastaju u psihološku realnost. Henri Tajfel je smatrao da socijalni identitet predstavlja „saznanje pojedinca da pripada određenim društvenim grupama zajedno sa određenim emocionalnim i vrednosnim značajem koje za njega ima članstvo u toj grupi” (1972, p.292). Socijalni identitet jeste jedan od veoma važnih izvora samovrednovanja i samopoštovanja adolescenata. Članstva u grupama pomažu u oblikovanju identiteta adolescenta, jer grupni identitet postaje sastavni deo njihovog samovrednovanja preko načina na koji pojedinac doživljava sebe u socijalnom svetu. U isto vreme, socijalni identitet je povezan sa onim kako članovi percipiraju članstvo u grupi

(Tajfel, 1981). Kada se pojedinac pridruži grupi, on postaje njen član ili deo grupe, te grupa postaje deo njegovog identiteta. Adolescenti su spremni da pribegnu vršnjačkom nasilju ili socijalnom isključivanju određenih pojedinaca kako bi održali svoj grupni status i negovali sopstveni osećaj identiteta i moći (Espelage et al., 2003). Adolescenti, takođe, često koriste svoj status unutar grupe (posebno oni sa višim socijalnim statusom ili popularni članovi grupe) kako bi nametnuli svoju moć drugima i isključili one koje pronalaze kao manje poželjne (Craig & Pepler, 2003). Hof i Mičel (2008) proučavali su uzroke i učestalost digitalnog nasilja i psihološki uticaj koji su oni imali na učenike, koristeći pritom teoriju socijalnog identiteta kao teorijski okvir. Autori su zaključili da digitalno nasilje proizlazi iz problema u odnosima između vršnjaka, kao i da su žrtve iskusile negativne posledice po sopstveno samovrednovanje. Adolescenti koriste osećaj sopstva kako bi podstakli osećaj identiteta unutar i izvan grupe isključivanjem drugih kroz digitalno nasilje. Pritom, štite grupu i održavaju svoj status u njoj ili ga čak i popravljaju.

2.1.3. Ekološka teorija

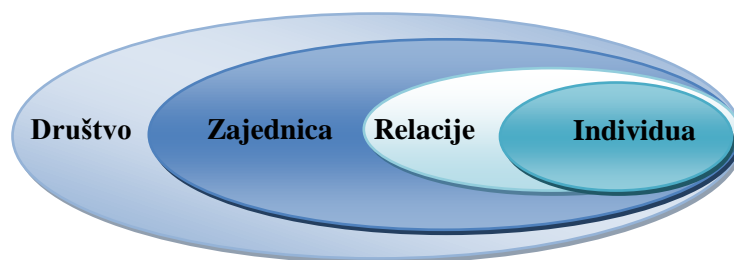
Još jedan model koji se često koristi za razumevanje nasilja je ekološki model. Ovaj model ima svoje korene u ekološkoj paradigmi Bronfenbrenera (Bronfenbrenner, 1978; Bronfenbrenner, 1993) i prvi put je predstavljen 1970. godine. Prema ovoj teoriji, ljudski razvoj se mora shvatiti i analizirati kroz holistički pristup, tj. u okviru celokupnog ekološkog sistema i njegovih supsistema, gde se odvija rast i razvoj pojedinca (Bronfenbrenner, 1978; Bronfenbrenner, 1993). Ekološka teorija koju je predložio Bronfenbrenner (1979) sagledava pojedinca koji je uključen u mrežu međusobno povezanih odnosa, organizovanih na nekoliko nivoa. Ovi nivoi odražavaju kontekste koji imaju uticaj na ponašanje: (1) *mikrosistem* – sastavljen je od neposrednog konteksta pojedinca, poput porodice i škole, i obuhvata sve one aktivnosti, uloge i međuljudske odnose koji se nalaze u neposrednom okruženju određene osobe; (2) *mezosistem* – upućuje na interakcije koje postoje između konteksta mikrosistema, kao što je komunikacija između porodice i škole; (3) *egzosistem* – obuhvata socijalno okruženje u kojem pojedinac ne učestvuje aktivno, ali u kojem postoje činjenice koje bi mogle uticati na bliži kontekst individue, kao što su grupe prijatelja njegovih/njenih roditelja ili prijatelji braće i sestara ili mediji; (4) *makrosistem* – upućuje na kulturu i društveno-istorijski trenutak u kom pojedinac živi, a uključuje ideologiju i vrednosti određenog kulturološkog konteksta; 5) *hronosistem* – pruža specifični istorijski kontekst karakterističan za određeno vreme (Bronfenbrenner, 1979).

Ekološki pristup ističe da je za razumevanje nasilnog ponašanja pojedinca potrebno razmotriti prisutni mikrokontekst u kom se se nasilje odvija ili neposredni kontekst (porodica, škola ili radno mesto), kao i kulturni i strukturni makronivo nasilja u društvu. Kao konceptijski okvir, uticajni ekološki model Bronfenbrenera razrađuje se od strane velikog broja drugih naučnika. Kasnije, Belski (Belsky) (1980; 1993; 2006) pri proučavanju nasilja kod dece govori o socijalnokontekstualnom modelu i navodi uticaj različitih determinanata na roditeljstvo: 1) roditeljstvo je determinisano mnogobrojnim faktorima; 2) karakteristike roditelja, deteta i socijalnog konteksta nemaju podjednak uticaj na roditeljstvo; 3) lične karakteristike oblikuju roditeljstvo preko indirektnih uticaja na širi kontekst (bračni odnos, socijalna mreža, radni status) u kome postoji relacija roditelj–dete (Belsky, 1980; 1993; 2006).

Na osnovu analize i rada u oblasti vršnjačkog nasilja Bernebišti i Aron (2003) razvili su heuristički model nasilja u školi u različitim ugneđenim kontekstima. Njihov model proizlazi iz Bronfenbrennerove (1979) teorije ekološkog razvoja, prema kojoj nasilje predstavlja interakciju između nekoliko relevantnih podsistema. Ove ekološke teorije razmatraju ljudsko ponašanje kao „interakciju” između ličnih osobina pojedinca i

kontekstualne i varijable životne sredine. Ovo okruženje bi moglo uključivati i druge individue koje su involvirane u situaciju u kojoj se ponašanje odigrava (kao što su drugi učenici, nastavnici), a takođe uključuje i fizičko okruženje (kao što su škola i veličina odeljenja, struktura škole). Prema autorima, izloženost vršnjačkom nasilju u školi povezana je sa uticajem nekoliko podsistema (na primer, faktori u školi, faktori u porodicama učenika, zajednicama i širem društvenom kontekstu) (Bernebishthy & Aron, 2003). Karakteristično za ovaj model je što postavlja školski kontekst u središte i služi kao osnova za konceptualizaciju ideja i analiza o vršnjačkom nasilju. Opšte uzev, ovaj model se razlikuje od drugih ekoloških modela jer je u njegovom centru škola, a ne pojedinac, te je tako primarni fokus usmeren na izloženost vršnjačkom nasilju koja se javlja u školskom kontekstu (Bernebishthy & Aron, 2003).

Nadovezujući se na teorijske osnove Brofenbrennerovog modela o ekologiji ljudskog razvoja, sličan model – ekološki model o razumevanju nasilja – definiše i Svetska zdravstvena organizacija. Ovaj model nasilja predstavlja model objašnjenja uticaja različitih faktora rizika i protektivnih faktora na nekoliko nivoa uticaja, kao što je predstavljeno na Slici 2 (WHO, 2002).



Slika 2. Ekološki model razumevanja nasilja (prema Krug et al., 2002)

Faktori rizika se mogu posmatrati na sledećim nivoima uticaja: 1) faktori rizika na individualnom nivou; 2) faktori rizika na nivou međuljudskih odnosa/odnosa sa porodicom, prijateljima, vršnjacima; 3) faktori rizika na nivou zajednice, koji se odnose na okruženje i u okviru kojih se odvijaju međusobni odnosi, kao što su susedstvo, radno mesto i škola; 4) društveni faktori rizika, koji obuhvataju temeljne uslove u društvu (Butchart et al., 2006; WHO, 2002). Doprinos ovog modela je u tome što on diskutuje o faktorima koji utiču na pojavu nasilja, obezbeđujući odgovarajući okvir za razumevanje nasilja putem analize složene interakcije više faktora, na različitim nivoima i pri njihovom različitom delovanju (Butchart et al, 2006).

2.1.4. Teorijski model rizičnih i protektivnih faktora

Ovaj model je sličan ekološkom pristupu, jer zauzima naučno stanovište da većina problema u ponašanju jedinice proizlazi iz uticaja rizičnih i protektivnih faktora. Rizični faktori se određuju kao činioci koji predviđaju povećani rizik za razvoj problema u ponašanju učenika, dok se protektivni faktori definišu kao činioci koji povećavaju individualnu rezilientnost, tj. otpornost na faktore rizika ili umanjuju verovatnoću pojave problema sa internalizirajućim ili eksternalizirajućim ponašanjem. Prema ovom modelu, problemi učenika izloženih vršnjačkom nasilju mogu biti uslovljeni velikom količinom rizičnih i protektivnih faktora. Ovaj teorijski model stoga se posmatra kao probabilistički koncept.

Faktori individualnih karakteristika

Brojni istraživači otkrili su da se frekventnost izloženosti vršnjačkom nasilju povećava u prvim godinama srednjeg obrazovanja, a smanjuje tokom završnih godina srednjeg obrazovanja i na fakultetu (Espelage & Horne, 2008; Pellegrini & Bartini, 2000). Takođe, veća je verovatnoća da će učenici iz osnovnih škola prijaviti nasilje vršnjaka u školi, nego da će to učiniti stariji učenici (Beran & Tutty, 2002). Rana adolescencija je kritičan period, u kom mladi otkrivaju svoje nove društvene uloge i kreću u potragu za statusom u krugovima svojih vršnjaka, što može izazvati agresivno ponašanje, posebno kod učenika koji prelaze iz osnovne u srednju školu (Pellegrini & Bartini, 2000). Nasuprot tome, jedno novije istraživanje pokazuje da učenici srednjih škola manje prijavljuju fizičko, verbalno i relacijsko nasilje u odnosu na učenike iz osnovnih škola (Varjas et al., 2009).

Određeni broj istraživanja pokazuje da su dečaci češće žrtve vršnjačkog nasilja od devojčica (Cook et al., 2010; Espelage & Holt, 2001), iako to donekle zavisi od oblika nasilja. Dečaci su u većoj meri žrtve fizičkog nasilja, dok su devojčice češće žrtve indirektnog nasilja, socijalne manipulacije ili isključenosti (Jeffrey et al., 2001). Kada je reč o digitalnom nasilju i razlikama između polova, nalazi su kontroverzni. Neke studije ukazuju na to da su dečaci češće uključeni u digitalno nasilje (Anderson & Hunter, 2012; Patchin & Hinduja, 2006), dok su druge studije pokazale da su devojčice češće uključene u digitalno nasilje (Jones et al., 2013). Postoje i studije koje po ovom pitanju nisu naišle na razlike među polovima (Jolliffe & Farrington, 2011; Monks et al., 2012).

Veći broj studija pokazuje povezanost između uključenosti u nasilničko ponašanje i slabog akademskog postignuća u školi. U studiji sprovedenoj od strane Švarca i sar. (2002) potvrđena je povezanost između vršnjačkog nasilja i loših akademskih postignuća dece. Studija sprovedena u SAD od strane grupe istraživača na više od 15000 učenika od 6. do 10. razreda pokazala je prevalenciju vršnjačkog nasilja od 30% (Nansel, Haynie et al., 2003). Autori su naišli na značajnu povezanost između involviranosti u vršnjačko nasilje i loših akademskih postignuća, dok su detaljnije analize pokazale da su učenici koji su bili u ulozi žrtve ili u ulozi nasilnika-žrtve imale značajno lošija akademska postignuća (Nansel, Haynie et al., 2003). Druge studije su pokazale da učenici koji su bili žrtve izbegavaju školu u većoj meri nego drugi učenici, ili da se čak ispisuju iz škole (Olweus, 1992). Suprotno ovome, drugi autori nisu uspeli da uoče značajnu povezanost između vršnjačkog nasilja i uspeha u školi (Hanish & Guerra, 2002).

Pokazalo se da je povezanost između mesečnih prihoda domaćinstva i vršnjačkog nasilja manje ispitivana tema, dok postoji daleko veći broj istraživanja o siromaštvu kao faktoru rizika za izloženost nasilju u siromašnijim zajednicama. Rezultati studije koja je koristila podatke iz istraživanja Programa Ujedinjenih nacija za razvoj iz 2006. i studije o zdravstvenom ponašanju dece školskog uzrasta 2005/2006. na uzorku od 66.910 učenika od 11 godina u 37 zemalja, pokazale su da je porast nejednakosti u приходima povezan sa češćim vršnjačkim nasiljem kod učenika (Elgar et al., 2009). Studije koje su posmatrale siromaštvo kao faktor rizika u nasilničkom ponašanju pokazale su da su obespravljeni mladi ljudi značajno podložniji nasilju od strane vršnjaka u školi, ali i sa većim izgledima da se identifikuju sa nasilničkim ponašanjem (Carlson, 2006; Unnever & Cornell, 2003).

Faktori međusobnih odnosa

Važnost roditeljskog faktora pokazala je vezu sa vršnjačkim nasiljem u velikom broju studija. Roditeljski faktori, kao što je neadekvatna roditeljska briga, nedostatak roditeljske uključenosti i supervizije i nedostatak roditeljske podrške, pokazali su u nekoliko istraživanja vezu sa vršnjačkim nasiljem (Espelage, Bosworth et al., 2001; Georgiou & Fanti, 2010; Holt

& Espelage, 2007). Druga studija otkriva da porodična disfunkcionalnost kod dečaka i devojčica donosi rizik od izloženosti vršnjačkom nasilju (Shields & Cicchetti, 2001).

Adolescencija je period u kome su drugarstvo i podrška vršnjaka od esencijalne važnosti. Adolescenti su u potrazi za autonomijom od svojih staratelja i okreću se svojim drugovima i vršnjacima kako bi zadobili društvenu podršku. U tom smislu ne iznenađuje što su negativne vršnjačke veze i nedostatak vršnjačke podrške značajan faktor rizika za izloženost vršnjačkom nasilju. Prihvatanje od strane vršnjaka, popularnost i drugarstvo su ključni za mnoge adolescente (Espelage & Holt, 2001). Prihvatanje od strane vršnjaka je prepoznato kao zaštitni faktor vršnjačkog nasilja (Demaray & Malecki, 2003). U jednom od istraživanja je potvrđeno da mladima sa nižim stepenom socijalne podrške od strane vršnjaka preči veći rizik od izloženosti vršnjačkom nasilju (Demaray & Malecki, 2003). Za prihvatanje od strane vršnjaka i njihovu socijalnu podršku važna je uloga kvaliteta prijateljstava, jer pozitivna prijateljstva mogu poslužiti kao efektivna prevencija izloženosti vršnjačkom nasilju (Bollmer et al., 2005). Rigbi (2005) je u jednom istraživanju, u koje je bilo uključeno preko 400 učenika iz osnovnih i srednjih škola u Australiji, otkrio da su negativni stavovi vršnjaka prema žrtvama značajno povezani sa nasilničkim ponašanjem, posebno među dečacima, što znači da drugarstva mogu pružiti zaštitu protiv izloženosti vršnjačkom nasilju. Formiranje vršnjačkih grupa se bazira na sličnosti polova, uzrasta i ponašanja, a vršnjački uticaji igraju ključnu ulogu u negovanju ili sprečavanju nasilničkog ponašanja (Espelage, Bosworth et al., 2001; Espelage, Holt et al., 2003). Mladi koji se povezuju sa vršnjacima koji vrše nasilje verovatnije se i sami uključuju u nasilničko ponašanje (Espelage & Swearer, 2003).

Studije su pokazale da osećaj bezbednosti i sigurnosti škole kod mladih može smanjiti rizik od negativnih ishoda kao što je nasilje među vršnjacima i izloženost nasilju (Benbenishty, Astor, et al., 2003). Kod mladih sa manjom podrškom škole postoji značajno veća verovatnost da se uključe u nasilničko ponašanje (Glew et al., 2005).

Faktori rizika u zajednici

Budući da su škole deo okruženja, nebezbedna okolina u jednom naseljenom mestu može dovesti do nasilničkog ponašanja usled neadekvatnog nadzora od strane odraslih ili usled negativnih uticaja od strane vršnjaka. Postoji određeni broj studija (Benbenishty, Astor, et al., 2003; Nansel, Overpeck et al., 2001) koje istražuju nasilničko ponašanje pod uticajem iskustava u sredinama van škola, kao što je neposredno školsko okruženje. Ipak, istraživači stalno uočavaju povezanost između nasilja u okruženju i nasilničkog ponašanja u školi.

2.2. Pregled relevantnih empirijskih istraživanja

Relevantni podaci o rasprostranjenosti vršnjačkog nasilja na globalnom nivou potiču iz dve internacionalne longitudinalne studije. Prva studija, *Istraživanje ponašanja u vezi sa zdravljem kod dece školskog uzrasta (Health behaviour in School-aged Children Survey, HBSC)*, prikazuje podatke od 1983. godine do danas iz 49 zemalja širom Evrope, uključujući Severnu Makedoniju, i sredine izvan Evrope – Severnu Ameriku i Izrael (Roberts et al., 2009). *Istraživanje ponašanja u vezi sa zdravljem kod dece školskog uzrasta* prikuplja podatke o zdravlju i blagostanju, socijalnom okruženju i zdravstvenom ponašanju dečaka i devojčica starih 11, 13 i 15 godina, i to na svake četiri godine (Chester et al. 2015; Inchley & Currie, 2013). Druga relevantna studija je *Globalno istraživanje o zdravlju učenika u školama (Global school-based student health survey, GSHS)*, koja se sprovodi od 2003. godine u 96 zemalja širom sveta sa glavnim ciljem da pruži pouzdane podatke o zdravstvenom ponašanju i zaštitnim faktorima kod učenika uzrasta od 13 do 17 godina (World Health Organization & Centers for Disease Control and Prevention, 2013).

Prema najnovijim podacima o globalnoj rasprostranjenosti vršnjačkog nasilja, skoro svaki treći učenik (32%) bio je žrtva vršnjačkog nasilja u poslednjih mesec dana. U svim zemljama u kojima je sprovedeno *Globalno istraživanje o zdravlju učenika u školama (GSHS)* prevalencija nasilja kretala se u rasponu od 7.1% do 74% (WHO & CDC, 2013), dok se u zemljama u kojima je sprovedeno *Istraživanje ponašanja u vezi sa zdravljem kod dece školskog uzrasta (HBSC)* prevalencija kreće od 8.7% do 55.5% (Chester et al. 2015; Inchley & Currie, 2013). Fizičko i seksualno nasilje su dve najčešće vrste nasilja u zemljama u kojima je sprovedeno *Globalno istraživanje o zdravlju učenika u školama (GSHS)*, dok je psihološko nasilje najčešći tip nasilja u zemljama u kojima je sprovedeno *Istraživanje ponašanja u vezi sa zdravljem kod dece školskog uzrasta (HBSC)* (UNESCO, 2019; Chester et al. 2015; Waasdorp, Pas et al., 2017). U poslednjih nekoliko godina javlja se tendencija ka promeni konteksta u kome se vršnjačko nasilje odvija, koja je svakako pod uticajem kulturnih pomeranja ka virtuelnijim društvenim okruženjima školske populacije (Waasdorp, et al., 2017; Kowalski et al., 2014). U sedam evropskih zemalja, među korisnicima interneta uzrasta od 9 do 16 godina primećen je porast procenta prijavljenih slučajeva digitalnog nasilja – sa 7% u 2010. godini, procenat prijavljenih slučajeva se u 2014. godini popeo na 12% (Mascheroni & Cuman, 2014).

Empirijska istraživanja o vršnjačkom nasilju u Srbiji pokazuju da je oko 31% učenika jednom ili dvaput bilo izloženo nasilju, 12% učenika nasilju je bilo izloženo više puta, dok je 3.2% učenika često bilo izloženo nasilju (Popadić, Plut, & Pavlović, 2014). Istraživanja u Republici Severnoj Makedoniji su malobrojna i skorašnjeg datuma. *Istraživanje ponašanja u vezi sa zdravljem kod dece školskog uzrasta (HBSC)* na uzorku od 4219 školske dece uzrasta od 11, 13 i 15 godina su pokazali da su nazivanje pogrđnim imenima, udaranje nogama, udaranje pesnicom i zaključavanje najzastupljenije vrste nasilja u školi i da su do četiri puta češće među devojčicama nego među dečacima, što je slično rezultatima drugih evropskih zemalja (Kjostarova-Unkovska & Georgievska-Nanevska, 2014). Fizičko nasilje, i to najčešće udaranje nogama ili guranje, zastupljeno je 19% kod dečaka i 22% kod devojčica u uzrastu između 11 i 15 godina. Takođe je utvrđeno da su mladi u zemlji bili izloženi seksualnom uznemiravanju uglavnom preko seksualnih šala ili gestova. Slični rezultati su pronađeni i u vezi sa digitalnim nasiljem, koji su pokazali da su dečaci češće žrtve nego devojčice, što se razlikuje u odnosu na podatke širom Evrope (Kjostarova-Unkovska & Georgievska-Nanevska, 2014).

Globalno istraživanje o zdravlju učenika u školama (GSHS) sprovedeno u Republici Severnoj Makedoniji na reprezentativnom uzorku od 2114 učenika 7. i 8. razreda osnovnih

škola i 1. i 2. godine srednjih škola su pokazali da je ukupno 31.3% učenika ozbiljno povređeno jednom ili više puta tokom poslednjih 12 meseci (Tozija et al., 2008). Učenici osnovnih škola (37.3%) pretrpeli su teže povrede u poređenju sa učenicima srednjih škola (24.9%). Ukupno 10% učenika u poslednjih 30 dana je bilo je žrtva vršnjačkog nasilja. Nije bilo značajne razlike između dečaka i devojčica (Tozija et al., 2008). Podaci iz istraživanja o vršnjačkom nasilju iz 2014. godine, sprovedenog na uzorku od 2381 srednjoškola, pokazali su da je 41.9% srednjoškolaca bilo žrtva verbalnog nasilja u poslednjih 30 dana, dok je 10.5% učenika „širilo laži o drugima kako bi ih izložili sramu”. Oko 19.6% učenika se u poslednjih 30 dana potuklo sa nekim, 25% je nekoga gurnulo ili ošamarilo po licu, dok je 7.7% učenika nekoga „povuklo za kosu ili odeću” (Bozinovska et al., 2014).

U novijoj literaturi depresija, anksioznost, samoubilačke misli i pokušaji samoubistva smatraju se najčešćim posledicama vršnjačkog nasilja. Istraživanje *Rizična ponašanja kod mladih*, sprovedeno od strane Centra za prevenciju i kontrolu bolesti iz Atlante (SAD) na uzorku od 15425 učenika srednjih škola, pokazalo je da je 15% učenika koji su bili žrtve digitalnog nasilja izvršilo pokušaj samoubistva (Messias et al., 2014). U istraživanju u Turskoj, sprovedenom na uzorku od 1276 učenika, visoki skorovi izloženosti vršnjačkom nasilju usled posledica digitalnog vršnjačkog nasilja bili su statistički značajno povezani sa visokim skorovima za depresiju, anksioznost, somatizaciju i nisko samovrednovanje (Tural et al., 2017). Oko 14% učenika na uzorku od 2480 učenika uzrasta između 12 i 13 godina u Londonu, u Velikoj Britaniji, prijavilo je da su bili žrtve digitalnog vršnjačkog nasilja. U poređenju sa onima koji nisu bili žrtve, u ovom istraživanju su učenici žrtve digitalnog vršnjačkog nasilja imali statistički veće šanse za pojavu simptoma depresije i socijalne anksioznosti (Fahy et al., 2016).

U istraživanju sprovedenom na 28104 učenika u 58 srednjih škola (od 9. do 12. razreda) u SAD, 5% učenika je izjavilo da su bili žrtve digitalnog vršnjačkog nasilja, dok je 50% tih žrtava u isto vreme imalo i probleme sa depresivnošću, anksioznošću i drugim internalizirajućim ponašanjima. Učenici žrtve digitalnog vršnjačkog nasilja su imali 1,4 puta veće šanse za pojavu depresivnih i anksioznih simptoma nego učenici koji nisu bile žrtve digitalnog vršnjačkog nasilja (Waasdorp & Bradshaw, 2015). Nalazi istraživanja sprovedenih na uzorku od ukupno 425 učenika srednjih škola u Iranu su pokazali da postoji značajna korelacija između doživljavanja digitalnog nasilja i pokušaja samoubistva. Rizici od samopovređivanja i pokušaja samoubistva su bili veći u slučajevima kada su učenici bili žrtve i digitalnog i neposrednog (klasičnog) vršnjačkog nasilja (Azami, & Taremian, 2020). Rezultati studije preseka na uzorku od 18834 učenika (uzrasta od 12 do 18 godina) iz 49 škola u SAD, pokazale su da je učestalost digitalnog vršnjačkog nasilja bila pozitivno povezana sa svim internalizujućim problemima kao što su anksioznost, depresija, samopovređivanje, ideje o samoubistvu i pokušaji samoubistva (Elgar et al., 2014).

Iako je broj studija sprovedenih na učenicima osnovnih i srednjih škola veći, rezultati studije na uzorku od 1282 studenta su veoma slične. Nalazi sugerišu da biti žrtva digitalnog nasilja povećava verovatnost pojave suicidalnih misli i podrazumeva veći nivo anksioznosti, depresije i stresa (Martínez-Monteagudo et al., 2020). Aricak (2009) je ispitivao je povezanost između doživljavanja digitalnog nasilja i šireg opsega psiholoških problema na uzorku od 695 studenata. Nalazi su pokazali da su žrtve digitalnog nasilja imale statistički značajno viši nivo generalne anksioznosti, za razliku od studenata koji nisu bili žrtve (Aricak, 2009).

Posledice digitalnog nasilja mogu varirati u zavisnosti od uloge koju učenici imaju, odnosno toga da li se nalaze u ulozi žrtve ili u ulozi nasilnika. Učenici koji su bili žrtve nasilja češće su prijavljivali simptome depresije, anksioznosti, somatskih simptoma i

samoubilačkog ponašanja, dok se za učenike u ulozi nasilnika češće vezivalo agresivno, delikventno ponašanje i upotreba nedozvoljenih supstanci (Nixon, 2014). Određeni broj studija podržava povezanost između izloženosti vršnjačkom nasilju, posebno relacijskom nasilju i socijalne anksioznosti kod adolescenata (La Greca & Harrison 2005; Storch et al., 2003). La Greca i Harison (2014) otkrili su da su među starijim adolescentima (uzrasta 14–19 godina) iskustva relacijskog nasilja u velikoj meri povezana sa socijalnom anksioznošću. Posledice digitalnog nasilja isto tako mogu zavisiti i od pola učenika. Analiza istraživanja sprovedenog na uzorku od 31148 učenika, uzrasta između 6 i 12 godina, pokazala je da je digitalno nasilje značajan prediktor emocionalnih problema kod učenica i problema u ponašanju (Kim et al., 2018). Druga studija sistematski je ispitivala vezu između uključenosti u digitalno nasilje u ulozi žrtve ili nasilnika i depresivne simptomatologije i samoubilačkih namera. Podaci prikupljeni među 399 kanadskih adolescenata (57% ženskog pola i 43% muškog pola), učenika od 8. do 10. razreda (prosečnog uzrasta 14,2 godine) pokazali su da je uključenost u digitalno nasilje, bilo u ulozi žrtve ili u ulozi nasilnika, povezana sa predviđanjem depresivne simptomatologije i samoubilačkih ideja (Bonanno, & Hymel, 2013). Nalazi istraživanja na velikom uzorku od 18341 učenika uzrasta od 15 do 17 godina iz šest kineskih gradova pokazali su da je izloženost digitalnom nasilju kod učenika pozitivno povezana sa pojavom simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja, depresije, samopovređivanja i drugih mentalnih problema (Chen et al., 2018).

Istraživanje sprovedeno na uzorku od 353 adolescenta primljena na urgentna odeljenja u bolnicama, pokazalo je da je 47% njih bilo žrtva digitalnog nasilja i fizičkog vršnjačkog nasilja. Izloženost digitalnom nasilju kod adolescenta je bilo povezano sa pojavom posttraumatskog stresnog poremećaja (Ranney et al., 2016). Istraživanje sprovedeno u Bostonu, u SAD, na uzorku od ukupno 1838 učenika od 9. do 12. razreda, pokazalo je da najveći rizik po pitanju pravljenja planova za izvršenje samoubistva i pokušaja samoubistva imaju učenici koji se nalaze u ulozi nasilnika. Međutim, i kod žrtava vršnjačkog nasilja takođe je zabeleženo pravljenje planova za izvršenje samoubistva, kao i pokušaji samoubistva (Hepburn et al., 2012).

U Velikoj Britaniji je sprovedena longitudinalna studija na uzorku od 1116 parova dvojajčanih blizanaca (ukupno 2232 ispitanika) rođenih 1994. i 1995. godine, i to uzrasta od 5, 7, 10 i 12 godina. Rezultati istraživanja pokazali su povezanost između česte izloženosti vršnjačkom nasilju i samopovređivanja kod više od polovine (56%) dvanaestogodišnjaka. Česta izloženost vršnjačkom nasilju kod dece bila je prediktor samopovređivanja (Fisher et al., 2012). Nalazi jedne longitudinalne studije na uzorku od 2586 učenika osnovnih škola u Škotskoj takođe su pokazali pozitivne veze između izloženosti vršnjačkom nasilju i depresije (Sweeting et al., 2006). Rezultati druge longitudinalne studije na uzorku od 133 učenika srednjih škola, uzrasta od 11 do 13 godina, pokazali su da su učenici koji su se našli u ulogama žrtve-nasilnika i (samo) žrtve imali veći stepen anksioznih simptoma od nasilnika. Isto tako, učenici u ulozi žrtve-nasilnika bili su izloženiji depresiji i anksioznosti (Swearer et al., 2001). Finska longitudinalna studija obuhvatila je oko 10% dece, tj. 5400 dečaka i devojčica rođenih 1981. godine u Finskoj, koja su praćena od osme godine do odraslog doba. Njome je pokazana povezanost između vršnjačkog nasilja u detinjstvu sa pojavom depresije, anksioznosti, samoubilačkih ideja i samoubilačkih ponašanja (pokušaji i samoubistva) u odraslom dobu (Klomek, Marrocco et al., 2008; Klomek, Sourander et al., 2009; Klomek, Sourander, & Elonheimo, 2015; Sourander et al., 2007). Takizava i sar. (2014) dokumentovali su slične rezultate u longitudinalnoj studiji. Autori su procenili podatke dobijene od 7771 osobe, koje su intervjuisane u nekoliko navrata, počev od 1958. godine, u uzrastu od 7 do 11 godina, pa sve dok nisu navršili 50 godina. Studija je otkrila da su oni koji

su iskusili vršnjačko nasilje pokazivali viši nivo psihološkog stresa, depresije, anksioznosti i samoubilačkog ponašanja.

Povezanost između izloženost vršnjačkom nasilju sa depresijom, suicidalnim idejama i pokušajima samoubistva ispitivani su među adolescentima, tj. među 2342 srednjoškolca u državi Njujork uzrasta od 13 do 19 godina (Klomek, Marrocco et al., 2008). Regresiona analiza ukazala je na to da je česta izloženost svim vrstama vršnjačkog nasilja povezana sa visokim rizikom od depresije, suicidalnih ideja i pokušaja samoubistva u poređenju sa studentima koji nisu bili izloženi vršnjačkom nasilju. Što je veća izloženost višestrukim formama nasilja kod adolescenata, to je veći rizik od depresije i samoubistva kod oba pola (Klomek, Marrocco, et al., 2008). U istraživanju sprovedenom na 1485 adolescenata iz urbanih srednjih škola u Kini proučavan je odnos između izloženost vršnjačkom nasilju i depresije. Rezultati su pokazali da je kod adolescenata koji doživljavaju bilo koji oblik verbalnog, relacijskog ili fizičkog nasilja od strane vršnjaka zabeležen znatno viši nivo depresije nego kod onih bez takvog iskustva (Wen-xin & Feng-jie, 2012). Rezultati druge studije kod 505 adolescenata iz dve izraelske srednje škole (Cohen et al., 2020) pokazali su da je samooptuživanje usled izvršenog vršnjačkog nasilja povezano i sa depresijom i sa idejama o samoubistvu. Adolescenti koji su sebe optuživali za nasilje mogu imati veći rizik od depresije i samoubistva u poređenju sa adolescentima koji nisu bili skloni samooptuživanju (Cohen et al., 2020).

Nalazi pregledane literature, koja uključuje 13 originalnih istraživanja, pokazali su da je digitalno nasilje povezano sa simptomima depresije. U ovom pregledu literature verovatnoća prijavljivanja uznemiravanja izvršenog putem digitalnog nasilja u tri studije je bila značajno veća kod adolescenata koji su imali ozbiljniju depresivnu simptomatologiju (OR = 3.38–4.38) u poređenju sa onima koji su imali blagu ili nikakvu depresivnu simptomatologiju (Bottino et al., 2015). U metaanalizi više studija preseka, objavljenih u periodu između 1978. i 1997. godine, ispitivana je povezanost izloženosti vršnjačkom nasilju sa psihosocijalnim problemima. Rezultati su sugerisali da najveći stepen povezanosti postoji između izloženosti vršnjačkom nasilju i depresije, a najmanji stepen između izloženosti vršnjačkom nasilju i anksioznosti (Hawker & Boulton, 2000).

Istraživanje iz 2012. godine, sprovedeno u Norveškoj, na velikom uzorku od 10.220 adolescenata (16–19 godina), proučavalo je povezanost između nasilja i mentalnog zdravlja. Sve kategorije nasilja bile su povezane sa većim nivoima mentalnih problema adolescenata. Učenici žrtve su prijavili više simptoma anksioznosti i depresije (Hysing et al., 2019). Izloženost vršnjačkom nasilju i posttraumatski stres su ispitivani na uzorku od 201 učenika petog i šestog razreda osnovnih škola u gradskoj sredini. Nalazi su pokazali da je izloženost vršnjačkom nasilju u pozitivnoj korelaciji sa simptomima posttraumatskog stresa (Storch & Esposito, 2003). Istraživanje sprovedeno u Kanadi obuhvatilo je učenike od 10. do 12. razreda (uzrasta od 14 do 18 godina) koji pohađaju 34 javne i privatne srednje škole u Kvebeku. Nalazi su pokazali da su problemi sa mentalnim zdravljem (samoubilačke ideje, psihološka uznemirenost i nisko samopoštovanje) bili značajno povezani i sa neposrednim i sa digitalnim vršnjačkim nasiljem (Hébert et al., 2016). U studiji preseka, Hejs i sar. (2015) su na uzorku od 1225 adolescenata otkrili da su i neposredno i digitalno vršnjačko nasilje povezani sa negativnim ishodima po mentalno zdravlje. Međutim, kada su različiti oblici vršnjačkog nasilja uključeni u multivarijantnu analizu, značajne veze su pronađene samo sa neposrednim vršnjačkim nasiljem, ali ne i sa digitalnim vršnjačkim nasiljem (Hase, 2015).

Juvonen i Gros (2008) sproveli su istraživanje na 1454 mladih uzrasta od 12 do 17 godina u 30 različitim državama u SAD. Istraživanje je potvrdilo vezu između izloženosti vršnjačkom nasilju i viših nivoa socijalne anksioznosti kod adolescenata. Druga grupa autora

je proučavala povezanost između digitalnog i neposrednog nasilja i anksioznosti i depresije. Učestvovao je 931 učenik od 6. do 12. razreda. Nalazi su pokazali povezanost između digitalnog i neposrednog nasilja i anksioznosti i depresije. Međutim, među ovim nalazima zapažaju se snažne veze uočene između neposrednog nasilja i anksioznosti ($r = .33$) i između izloženosti digitalnom nasilju i depresije ($r = .29$) (Kowalski & Limber, 2013). Dempsey i sar. (2009) istraživali su slične koncepte upoređujući neposredno i digitalno nasilje primjenjeno na 1684 adolescenta (uzrasta od 11–16 godina). Hijerarhijska regresiona analiza je pokazala da je digitalno nasilje značajan prediktor socijalne anksioznosti. Istraživanje sprovedeno u SAD ispituje na koji način su kumulativna iskustva izloženosti neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju tokom trogodišnjeg perioda povezani sa mentalnim zdravljem, socijalnim odnosima i školskim iskustvima 2246 učenika srednjih škola u dva ruralna okruga sa niskim prihodima. Regresiona analiza potvrđuje da je veća izloženost vršnjačkom nasilju povezana sa negativnijim ishodom po mentalno zdravlje i lošijim socijalnim odnosima (Evans et al., 2014). Bajer i saradnici (2019) istraživali su uticaj neposrednog i digitalnog vršnjačkog nasilja na mentalno zdravlje adolescenata, na reprezentativnom uzorku od 10.638 učenika devetog razreda jedne nemačke savezne pokrajine. Nalazi pokazuju da digitalno vršnjačko nasilje ima značajnu korelaciju sa mentalnim zdravljem dečaka i devojčica. Relacijsko nasilje takođe ukazuje na značajnu korelaciju sa negativnim ishodom po mentalno zdravlje (Baier et al., 2019).

Van Ort i sar. (2011) ispitali su vezu između nasilja i anksioznosti kod 2220 holandskih adolescenata tokom šest godina. Rezultati su pokazali da su adolescenti koji su bili žrtve nasilja iskusili veći nivo anksioznosti u svim vremenskim tačkama u kojima je istraživanje mereno, uključujući periode od rane adolescencije do ranog zrelog doba (van Oort et al., 2011). Slično tome, druga grupa autora (Storch & Esposito, 2003) otkrila je da su adolescenti koji su bili žrtve imali viši nivo socijalne anksioznosti od onih koji nisu doživeli nikakvo nasilje. Kada je reč o adolescentima, Ludin i sar. (2003) otkrili su da je socijalna anksioznost povezana i sa žrtvom i sa nasilnikom (Loudin et al., 2003). U istraživanju u kome je učestvovalo 228 adolescenata uzrasta 10–12 godina, izloženost vršnjačkom nasilju bila je povezana sa socijalnom anksioznošću. Nalazi naglašavaju štetne efekte izloženosti vršnjačkom nasilju (Siegel et al., 2009). Slično, Britanska nacionalna studija pokazala je da je kod dece koja su bila žrtve vršnjačkog nasilja zabeležena veća zastupljenost depresije i anksioznosti nego kod njihovih vršnjaka koji nisu doživeli nasilje (Wolke et al., 2014).

U studiji sprovedenoj u Njujorku, na uzorku od 2342 učenika 9–12. razreda, oni učenici koji su bili žrtve vršnjačkog nasilja imali su viši nivo suicidalne ideacije (Klomek, Marrocco, Kleinman, et al., 2007). Češća izloženost vršnjačkom nasilju je bila povezana sa visokim rizikom od depresije, suicidalne ideacije i pokušaja samoubistva kod učenika (Klomek, Marrocco, Kleinman et al., 2007). Bogart i sar. (2014) ispitali su 4297 dece od 5. do 10. razreda. i otkrili da su iskustva sa vršnjačkim nasiljem povezana sa lošijim mentalnim i fizičkim zdravljem, kao i sa jačim simptomima depresije. Kaltiala-Heino i sar. (2010) na uzorku od ukupno 2070 učenika uzrasta od 15 godina u Finskoj takođe su zaključili da će oni ispitanici koji su bili žrtve vršnjačkog nasilja imati veće šanse za pojavu simptoma depresije. Uloga izloženosti vršnjačkom nasilju u samoubistvima među studentima proverena je na uzorku od 258 studentkinja u SAD. Rezultati su pokazali da je izloženost vršnjačkom nasilju značajan prediktor samoubistva među studentkinjama. Studentkinjama koje su doživele bilo koji tip nasilja pretela je osam puta veća šansa za samoubistvo u poređenju sa onima koje nisu bile žrtve nasilja (Leone, & Carroll, 2016).

Veliki broj prethodno analiziranih studija potvrđuje da je izloženost neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju povezana sa pojavom problema mentalnog zdravlja učenika ili internalizirajućih simptoma, kao što su depresija, anksioznost, stres, suicidalne misli i

pokušaji samoubistva. Pored nastojanja da se razumeju negativni ishodi nasilja, neki istraživači su počeli ispitivati i moguće zaštitne faktore koji mogu smanjiti negativni uticaj nasilja. Takođe, istraživači su proučavali zaštitne faktore koji mogu imati moderirajuću ulogu između izloženosti nasilju i simptoma depresije, anksioznosti, stresa i pojave suicidalnih misli ili pokušaja samoubistva.

Pri proučavanju faktora rizika i njihovog uticaja na razvoj i mentalno zdravlje dece i adolescenata, istraživači su otkrili da kod određenog broja dece, i pored izloženosti negativnim i/ili traumatskim događajima i stresu, nema negativnih posledica po razvoj i mentalno zdravlje, već je, naprotiv, moguće postići prosperitet i razvoj (Garmezy, 1970; 1991; Rutter, 1979; Werner & Smith, 1982). Ovi neočekivani rezultati postali su temelj za razvoj budućih istraživanja uloga koje mogu imati zaštitni faktori. Prve studije započinju u oblastima psihopatologije ili izloženosti dece traumatskim iskustvima, stresu, porodičnom ili vršnjačkom nasilju (Garmezy, 1970; Rutter, 1979). Uticajna Garmezijeva studija (Garmezy 1970), sprovedena na deci čijim roditeljima je dijagnostikovana šizofrenija, postala je temelj proučavanja zaštitnih faktora. Garmezi smatra da postoje zaštitni faktori koji mogu pomoći deci i adolescentima da unaprede ili moderiraju negativni uticaj traumatskih iskustava i iskustvo nasilja, i omogućće im pozitivan razvoj (Garmezy, 1970; Garmezy, Masten et al., 1984). Garmezi je jedan od prvih autora koji je otkrio da su deca koja žive sa jednim od roditelja koji ima šizofreniju izložena većem riziku da i sama imaju ovaj poremećaj, ali da ipak kod neverovatnih 90% dece ispitivane u ovoj studiji ne dolazi do razvijanja pomenute bolesti (Garmezy, 1991). Njegovo objašnjenje je da ova deca prihvataju značajne načine pozitivnog funkcionisanja, kao što su, na primer, socijalna podrška svojih vršnjaka, akademska postignuća, posvećenost, postojanje ciljeva i rani razvitak radnih navika (Garmezy, 1971). Od tada se paradigma istraživanja od one fokusirane na faktore rizika pomera ka istraživanjima koja proučavaju stvaranje sposobnosti za adaptaciju i otpornost (Garmezy, 1971).

Druga značajna studija, čiji je autor Ruter, sprovedena je na deci koja su živela sa roditeljem koji je patio od šizofrenije. Nalazi su pokazali da je gotovo polovina ispitivane dece, i pored negativnih uslova u detinjstvu, imala pozitivan razvoj, te da nije razvila bolest, niti imala maladaptivno ponašanje (Rutter, 1979;1985). Ruter smatra da školska sredina može biti jedan od zaštitnih faktora koji bi igrao moderirajuću protektivnu ulogu i zaštitio decu od negativnih iskustava nasilja i stresa. Longitudinalna studija sprovedena u periodu od 40 godina na ostrvu Kava i (Werner & Smith, 1982) na uzorku od ukupno 698 dece, pokazuje da je oko 30% dece imalo 4 ili više faktora rizika i u skladu sa tim bilo svrstano u visokorizičnu grupu (Werner & Smith, 1992). Jedna trećina dece koja su bila identifikovana kao deo visokorizične grupe pokazala je dobra postignuća u periodu adolescencije (Werner & Smith, 1992). Istraživači Verner i Smit (1992) utvrdili su da zaštitni faktori koji mogu imati moderirajuću ulogu po mentalno zdravlje mogu biti: afektivne veze u porodici, spoljna podrška okoline, konzistentna struktura i pravila za vreme adolescencije, neformalna mreža socijalne podrške od strane porodice i prijatelja (Werner, 1993). U ovoj studiji, sva rezilijentna deca iz visokorizične grupe mogu se setiti barem jednog nastavnika kao značajnog izvora socijalne podrške (Werner & Smith, 1992).

Decenijama su istraživači proučavali uticaj socijalne podrške na dobrobit pojedinaca suočenih sa životno stresnim situacijama. U novije vreme proučava se uticaj socijalne podrške na ishode određenih uzročnika stresa, uključujući vršnjačko nasilje (Davidson, & Demaray, 2007). Iako se definicije i mere socijalne podrške razlikuju u zavisnosti od studije, većina radova bavi se procenom percepcije socijalne podrške naspram stvarne socijalne podrške, velikim delom zahvaljujući dokazima da je percepcija snažnije povezana sa blagostanjem i ima veći uticaj na mentalno zdravlje (Davidson, & Demaray, 2007; Thoits,

2011). Brojne studije su ispitivale da li socijalna podrška ima ulogu moderatora između između vršnjačkog nasilja i negativnih ishoda po mentalno zdravlje (Malecki & Demaray, 2002; 2003). Pokazalo se da je socijalna podrška pozitivno povezana sa mentalnim i fizičkim zdravljem i otpornošću adolescenata (Davidson, & Demaray, 2007; Thoits, 1995; 2011), te da ima ulogu moderatora ili ublaživača negativnih ishoda po mentalno zdravlje žrtava vršnjačkog nasilja. Veća socijalna podrška umanjuje uticaj izloženosti nasilju na simptome depresije, anksioznosti i stresa.

Socijalna podrška vršnjaka i socijalna podrška škole bili su u jednom istraživanju proučavani kao moderatorske varijable ili protektivni faktori između vršnjačke viktimizacije i problema mentalnog zdravlja (Feifel et al., 2010). Uzorak je činilo 986 učenika uzrasta 11–18 godina. Rezultati studije su pokazali da izloženost vršnjačkom nasilju predstavlja veliki rizik za mentalno zdravlje učenika. Socijalna podrška škole učenicima oba pola imala je moderirajuću ulogu u umanjivanju efekata izloženosti vršnjačkom nasilju. Socijalna podrška vršnjaka je imala zaštitnu ulogu posebno kod učenika koji tek polaze u srednju školu (Feifel, et al., 2010). Stadler i sar. (2010) sproveli su istraživanje među 980 učenika uzrasta 11–15 godina kako bi se procenili izloženost vršnjačkom nasilju, rizični i zaštitni faktori i problemi mentalnog zdravlja. Pokazalo se da podrška roditelja i škole, koje su ispitivane kao zaštitni faktori, deluju kao moderator po pitanju smanjenja uticaja izloženosti vršnjačkom nasilju na mentalno zdravlje. Rezultati ove studije pokazuju da vršnjačko nasilje nosi veliki rizik po mentalno zdravlje adolescenata (Stadler et al., 2010).

Druga studija istražuje ulogu roditeljske i vršnjačke podrške u povezanosti između različitih oblika izloženosti vršnjačkom nasilju i simptoma depresije. Uzorak je obuhvatio 261 učenika uzrasta od 10 do 14 godina. Fizičko nasilje je bilo češće kod dečaka, dok su devojčice češće imale iskustva sa psihološkim nasiljem, ali i veću podršku vršnjaka. Bez obzira na pol, vršnjačka podrška je bila značajan moderirajući faktor u odnosu između fizičkog nasilja i simptoma depresije među mladima. Efekti roditeljske i vršnjačke podrške su se pokazali značajnim za oba pola (Papafratzeskakou et al., 2011). Slično tome, postoje relevantne studije koje su ispitivale da li socijalna podrška vršnjaka moderira odnose između izloženosti vršnjačkom nasilju i simptoma depresije. U jednom od istraživanja učestvovala su 152 adolescenata (55% muškaraca) uzrasta od 14 do 19 godina. Nalazi su ukazali na to da socijalna podrška vršnjaka ima ulogu moderatora između izloženosti vršnjačkom nasilju i simptoma depresije (Cooley et al., 2015). Kod dečaka izloženih vršnjačkom nasilju u ranoj adolescenciji, socijalna podrška nastavnika, učenika i škole povezana je sa nižim nivoom anksioznosti (Davidson & Demaray, 2007).

U studiji preseka, vršenoj u okviru istraživanja Helfeldeta i sar. (2020), ispitivana je moderirajuća uloga socijalne podrške (od strane porodice, nastavnika, prijatelja) na mentalno zdravlje i psihološko blagostanje kod učenika koji su bili žrtve digitalnog nasilja. Uzorak je činilo 1707 učenika (47.5% ženskog pola i 55% muškog pola) uzrasta 10–13 godina u javnim i privatnim školama u Švedskoj. Nalazi su pokazali da socijalna podrška porodice i nastavnika smanjuje verovatnoću pojave depresivnih i anksioznih simptoma, te da socijalna podrška porodice povećava verovatnoću za postojanje višeg nivoa psihosocijalnog blagostanja kod dece žrtava digitalnog nasilja (Helfeldt et al., 2020). U studiji sprovedenoj na 355 učenika osnovnih škola proučavana je moderirajuća uloga socijalne podrške između izloženosti vršnjačkom nasilju kod učenika i internalizujućih problema (Malecki, Demaray et al., 2000). Rezultati su pokazali da je socijalna podrška nastavnika, učenika i škole kod učenika, a socijalna podrška porodice kod učenica imala moderirajući efekat između izloženosti vršnjačkom nasilju i internalizujućih problema. Međutim, postoje i studije koje nisu uspele pronaći takav efekat interakcije (Rigby, 2000).

III. PREDMET, CILJEVI, HIPOTEZE I NAUČNI DOPRINOS ISTRAŽIVANJA

3.1. Predmet istraživanja

Uprkos brojnim nalazima koje su omogućile značajan uvid u fenomen vršnjačkog nasilja kod učenika i posledice po njihovo mentalno zdravlje, malo se zna o tome kakva je uloga protektivnih faktora ili socijalne podrške u pogledu umanjivanja negativnih posledica vršnjačkog nasilja. Predmet istraživanja predstavlja odnos između izloženosti vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika osnovnih i srednjih škola, kao i uloga koju socijalna podrška ima u tom odnosu. Ovo istraživanje daje značajan doprinos u otkrivanju novih podataka o izloženosti vršnjačkom nasilju pri predikciji mentalnog zdravlja učenika osnovnih i srednjih škola, odnosno nivoa depresivnosti, anksioznosti, stresa, misli, planova i pokušaja samoubistva. Sa druge strane, predmet istraživanja takođe daje mogućnost za razumevanje nivoa socijalne podrške pružene učenicima od strane članova porodice, prijatelja i drugih značajnih osoba poput profesora, vaspitača i drugih učenika, te proučavanje uloge socijalne podrške kao moderatora između izloženosti vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika, tj. depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva. Predmet istraživanja će omogućiti bolje razumevanje složenih odnosa između pružanja socijalne podrške i mentalnog zdravlja i dati mogućnost planiranja intervencija i sastavljanja preventivnih programa.

3.2. Osnovni ciljevi istraživanja

1. Utvrđivanje stepena izloženosti učenika osnovnih i srednjih škola pojedinim oblicima vršnjačkog nasilja.
2. Utvrđivanje nivoa depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika osnovnih i srednjih škola.
3. Utvrđivanje zastupljenosti socijalne podrške kod učenika osnovnih i srednjih škola.
4. Utvrđivanje polnih razlika, uzrasnih razlika, razlika u školskom uspehu učenika u prethodnoj godini, mesečnih prihoda domaćinstva i radnog statusa roditelja u kontekstu specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika osnovnih i srednjih škola.
5. Utvrđivanje povezanosti između izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju u školi i mentalnog zdravlja učenika, tj. depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva.
6. Utvrđivanje povezanosti između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika, tj. depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva.
7. Utvrđivanje u kojoj meri izloženost pojedinim oblicima vršnjačkog nasilja mogu biti od koristi u predikciji depresivnosti i anksioznosti kod učenika.
8. Utvrđivanje u kojoj meri izloženost pojedinim oblicima vršnjačkog nasilja može biti od koristi u predikciji stresa, kao i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva.
9. Utvrđivanje relativne važnosti pojedinih faktora rizika za predviđanje mentalnog zdravlja učenika, tj. depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i planova i pokušaja samoubistva.
10. Ispitivanje potencijalne moderirajuće uloge socijalne podrške, bez obzira na tip podrške (roditelji, vršnjaci, druga značajna osoba), u vezi između izloženosti neposrednom nasilju i

mentalnog zdravlja učenika, tj. depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva.

11. Ispitivanje potencijalne moderirajuće uloge socijalne podrške, bez obzira na tip podrške (roditelji, vršnjaci, druga značajna osoba) u vezi između izloženosti digitalnom nasilju i mentalnog zdravlja učenika, tj. depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva.

3.3. Hipoteze istraživanja

H1: *Postoje pozitivne veze između izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva.*

Relevantna istraživanja su pokazala da postoji pozitivna veza između izloženosti vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika, odnosno stepena depresivnosti, anksioznosti, stresa kao i pojave misli, planove i pokušaja samoubistva. Rezultati brojnih istraživanja pokazali su da deca koja su izložena neposrednom vršnjačkom nasilju najčešće mogu patiti od pojave depresije (Dahlen et al., 2013; Hawker & Boulton, 2000; Kaltiala-Heino et al., 2010; Klomek, Marrocco, Kleinman, et al., 2007; Takizawa et al., 2014; Wolke et al., 2014) i anksioznosti (Evans et al., 2014; Dahlen et al., 2013; Juvonen & Gross, 2008; Hébert et al., 2016; Hysing et al., 2005; Klomek, Marrocco, et. al., 2008; Klomek, Sourander, et. al., 2009; Klomek, Sourander, & Elonheimo, 2015; Kowalski & Limber, 2013). Takođe, brojna istraživanja potvrđuju da kod adolescenata može doći do pojave stresa (Dahlen et al., 2013; Garaigordobil & Machimbarrena, 2019; Storch, & Esposito, 2003; Takizawa et al., 2014) ili suicidalnih misli, planova ili pokušaja samoubistva (Azami, & Taremian, 2020; Cohen et al., 2020; Hébert et al., 2016; Leone, & Carroll, 2016; Klomek, Sourander, & Elonheimo, 2015; Klomek, Marrocco et al., 2008; Sourander et. al., 2007; Takizawa et al., 2014).

H2: *Postoje pozitivne veze između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva.*

Relevantna istraživanja su pokazala da postoji povezanost između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika, odnosno većeg stepena depresivnosti, anksioznosti, stresa, te većeg broja planova i pokušaja samoubistva. Pregled literature ukazuje na to da najčešće posledice po mentalno zdravlje dece žrtava digitalnog vršnjačkog nasilja mogu biti depresivna stanja (Chen et al., 2018; Fahy et al., 2008; Kowalski & Limber, 2013; Nixon, 2014; Stansfeld et al., 2016; Sweeting et al., 2006; Tural Hesapcioglu, & Ercan, 2017; Waasdorp & Bradshaw, 2015) ili pojava anksioznosti (Aricak, 2009; Dempsey et al., 2009; Fahy et al., 2016; Juvonen & Gross, 2008; Nixon, 2014; Tural Hesapcioglu, & Ercan, 2017). Istraživanja vršena među učenicima takođe potvrđuju povezanost između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i stresa (Chen et al., 2018; Garaigordobil & Machimbarrena, 2019; Ranney, et. al., 2016), pojave suicidalnih misli ili pokušaja samoubistva (Fisher et al., 2012; Hébert et al., 2016; Hepburn et al., 2012; Klomek, Marrocco et al., 2008; Nixon, 2014).

H3: *Izloženost verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji i digitalnom nasilju predstavljaju značajane prediktore depresivnosti i anksioznosti kod učenika.*

Relevantna istraživanja su pokazala da je izloženost neposrednom vršnjačkom nasilju značajan prediktor mentalnog zdravlja učenika, odnosno pojave depresivnosti (Hawker & Boulton, 2000; Kaltiala-Heino et al., 2010), anksioznosti (Takizawa et al., 2014; Wolke et al., 2014) i stresa (Faucher et al., 2014; Martínez-Monteagudo et al., 2020). Kada su u pitanju specifični oblici vršnjačkog nasilja, nalazi relevantnih istraživanja pokazali su da verbalno nasilje (Elgar et al., 2014; Hébert et al., 2016; Nixon, 2014), socijalna manipulacija, tj. relacijsko nasilje (Baier et al., 2019; Storch et al., 2005; Vuijk et al., 2007), kao i digitalno nasilje (Chen et al., 2018; Fahy et al., 2008; Kowalski & Limber, 2013; Nixon, 2014;

Stansfeld et al., 2016; Sweeting et al., 2006; Tural Hesapcioglu, & Ercan, 2017; Waasdorp & Bradshaw, 2015) povećavaju šanse za pojavu depresivnosti kod adolescenata. Takođe, istraživanja pokazuju da što je veća izloženost socijalnoj manipulaciji (Siegel et al., 2009; Storch et al. 2003), digitalnom nasilju (Aricak, 2009; Dempsey et al., 2009; Elgar et al., 2014; Hébert et al., 2016; Nixon, 2014; Kowalski & Limber) i verbalnom nasilju (Hysing et al., 2019; Storch & Esposito, 2003), to su veće šanse za pojavu anksioznosti kod učenika.

H4: *Izloženost digitalnom nasilju i povredi imovine predstavljaju značajane prediktore stresa i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika.*

Podaci istraživanja koja ispituju izloženost vršnjačkom nasilju kao prediktor stresa su prilično ograničena i malobrojna. Određeni broj istraživanja pokazuje da su *izloženost povredi imovine* (Kaiser & Malik, 2015) i *izloženost digitalnom nasilju* (Faucher et al., 2014; Martínez-Monteagudo et al., 2020; Kowalski et al., 2014) značajni prediktori stresa. S druge strane, određeni broj studija pokazuje da što je veća izloženost povredi imovine (Leone, & Carroll, 2016; Klomek, Marrocco, Kleinman, et al., 2007) i digitalnom nasilju (Fisher et al., 2012; Hébert et al., 2016; Hepburn et al., 2012; Klomek, Marrocco et al., 2008; Nixon, 2014), to su veće šanse za pojavu samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika.

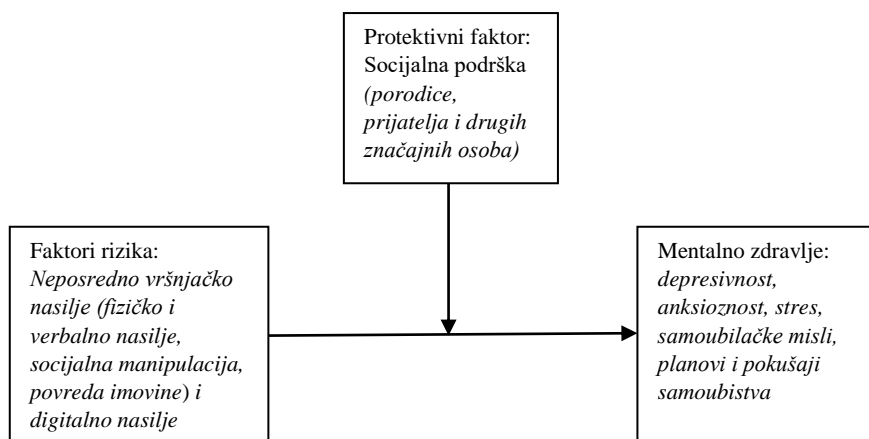
H5: *Socijalna podrška, bez obzira na njen tip (roditelji, vršnjaci, druga značajna osoba), moderira vezu između izloženosti vršnjačkom nasilju (digitalnom i neposrednom) i mentalnog zdravlja učenika. Kod učenika koji imaju viši nivo socijalne podrške veza između izloženosti nasilju i mentalnog zdravlja biće slabija ili će izostati, dok će kod učenika koji imaju slabiju socijalnu podršku ta veza biti izraženija.*

Relevantna istraživanja su pokazala da socijalna podrška može odigrati ulogu moderatora između izloženosti vršnjačkom nasilju (neposrednom i digitalnom) i mentalnog zdravlja učenika, tj. pojava poput depresivnosti (Cooley et al., 2015; Feifel et al., 2010; Stadler et al., 2010; Papafratzescakou et al., 2011; Hellfeldt et al., 2020; Malecki, Demaray et al., 2000; 2002; 2003) i anksioznosti (Baldry, 2004; Davidson & Demaray, 2007). Manje podataka ima o uticaju socijalne podrške na stres, kao i misli, planove i pokušaje samoubistva usled izloženosti vršnjačkom nasilju (neposrednom i digitalnom).

3.4. Naučni doprinos istraživanja

Istraživanje može imati teorijsku i aplikativnu relevantnost.

U ovom istraživanju primenjene su dve teorijske koncepcije, a to su ekološki model u razumevanju vršnjačkog nasilja i teorijski model rizičnih i protektivnih faktora. U okviru ekološkog modela istraživanje daje odgovore na teorijske dileme oko toga koji faktori rizika mogu biti od značaja pri izloženosti dece vršnjačkom nasilju. Takođe, od važnosti je to što je istraživanje dalo odgovore na pitanje koji faktori rizika i na kojim nivoima uticaja u našem kontekstu imaju značaj za objašnjenje vršnjačkog nasilja u okviru ekološkog modela. Aktuelno istraživanje je dalo odgovore na pitanje koji faktori na individualnom nivou, na nivou relacija, kao i na nivou zajednice imaju teorijsku relevantnost za objašnjenje vršnjačkog nasilja u Republici Severnoj Makedoniji. Faktori koji su bili posmatrani su grupisani prema ekološkom modelu SZO o razumevanju nasilja (WHO, 2002). To su pre svega faktori na sledećim nivoima uticaja: 1) faktori na individualnom nivou, kao što su pol, uzrast, prosečni uspeh u školi; 2) faktori rizika na nivou međuljudskih odnosa, odnosno izloženost različitim oblicima vršnjačkog nasilja; 3) faktori na nivou zajednice koji se odnose na okruženje, u okviru kojih se odvijaju međusobni odnosi (mesečni prihodi domaćinstva), (Butchart et al., 2006; WHO, 2002). Drugi značajni teorijski koncept koji će biti korišćen u analizi rezultata jeste teorija faktora rizika i protektivnih faktora u okviru ovog istraživanja, a prema modelu prikazanom na Slici 3. Korišćenje ovog modela faktora rizika i protektivnih faktora daje mogućnost razumevanja uticaja faktora rizika, tj. pruža moguću odgovor na pitanje da li individualni faktori i faktori na nivou relacija imaju teorijsku relevantnost za objašnjenje vršnjačkog nasilja. Takođe, ovaj model, koji je obrazložen u diskusiji, daje mogućnost za proveru pretpostavke o moderirajućoj protektivnoj ulozi socijalne podrške i doprinosu socijalne podrške nižem nivou depresivnosti, anksioznosti, stresa, suicidalnih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika. Testiranjem ove dve teorije proveriće se njihova upotrebljivost u u kontekstu Republike Severne Makedonije.



Slika 3. Model faktora rizika i protektivnih faktora i model moderacije za socijalnu podršku

Istraživanja o vršnjačkom nasilju kod učenika u Severnoj Makedoniji su malobrojna, dok studija o digitalnom nasilju još uvek nije sprovedena. Postojeća istraživanja nisu u dovoljnoj meri i na sveobuhvatan način istražila povezanost između vršnjačkog nasilja i mentalnog zdravlja učenika, odnosno nisu proučavala depresivnost, anksioznost, stres, samoubilačke misli, planove i pokušaje samoubistva. Ovo istraživanje najpre daje bolji uvid u zastupljenost pojedinih oblika vršnjačkog nasilja. Identifikovanjem zastupljenosti pojedinih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika osnovnih i srednjih škola, te utvrđivanjem povezanosti

između izloženosti pomenutim oblicima nasilja i izraženosti simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa, odnosno postojanja misli, planova i pokušaja vršenja samoubistva, dobija se bolji uvid u razumevanje negativnih posledica izloženosti vršnjačkom nasilju po mentalno zdravlje. Novina koju ovaj rad donosi u odnosu na prethodna istraživanja je ta što omogućuje proučavanje protektivne uloge socijalne podrške (od strane članova porodice, prijatelja i drugih značajnih osoba) kao moderirajuće varijable koja umanjuje negativne efekte izloženosti vršnjačkom nasilju na mentalno zdravlje učenika. Ovi podaci mogu biti i od aplikativnog značaja, jer preko razumevanja uticaja izloženosti vršnjačkom nasilju na mentalno zdravlje i značaja socijalne podrške mogu proizaći smernice za kreiranje programa i intervencija za prevenciju vršnjačkog nasilja. Ulaganja u preventivne programe i intervencije su neophodna, jer mogu biti od ogromnog značaja za unapređivanje mentalnog zdravlja učenika, njihovo blagostanje, kao i celokupno funkcionisanje i razvoj.

IV. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

4.1. Metod

Istraživanje je neeksperimentalno, transversalno, anketnog tipa.

4.2. Uzorak

U okviru istraživanja korišćen je prigodni uzorak od 1089 učenika osnovnih i srednjih škola u Republici Severnoj Makedoniji. Školski sistem u zemlji je organizovan tako da podrazumeva obavezno pohađanje osnovne i srednje škole za sve učenike. Osnovna škola je organizovana od 1. do 9. razreda, dok je srednja škola organizovana od 1. do 3. ili 4. godine, u zavisnosti od toga da li je reč o gimnaziji ili stručnoj školi.

Kriterijumi za učešće u istraživanju su bili: 1) da su učenici uzasta od 11 do 17 godina, trenutno upisani u osnovnu ili srednju školu u Republici Severnoj Makedoniji; 2) da su učenici upisani u odgovarajuću školu najmanje šest meseci pre sprovođenja istraživanja; 3) da ispitivani učenici koriste internet i društvene mreže (Kuzmanović, D., Pavlović, Z., et al., 2019) i 4) da je učenicima maternji jezik makedonski.

U istraživanje su uključeni učenici iz osam osnovnih i devet srednjih škola u Republici Severnoj Makedoniji. Istraživanjem su obuhvaćeni učenici od 6. do 9. razreda osnovnih škola i od 1. do 3. godine srednjih državnih škola uzrasta od 11 do 17 godina iz četiri gradske opštine glavnog grada Skoplja (Centar, Karpoš, Butel i Čair) i jedne prigradske opštine (s. Čučer Sandevo), zatim iz Bitolja, Kočana, Štipa i Vinice.

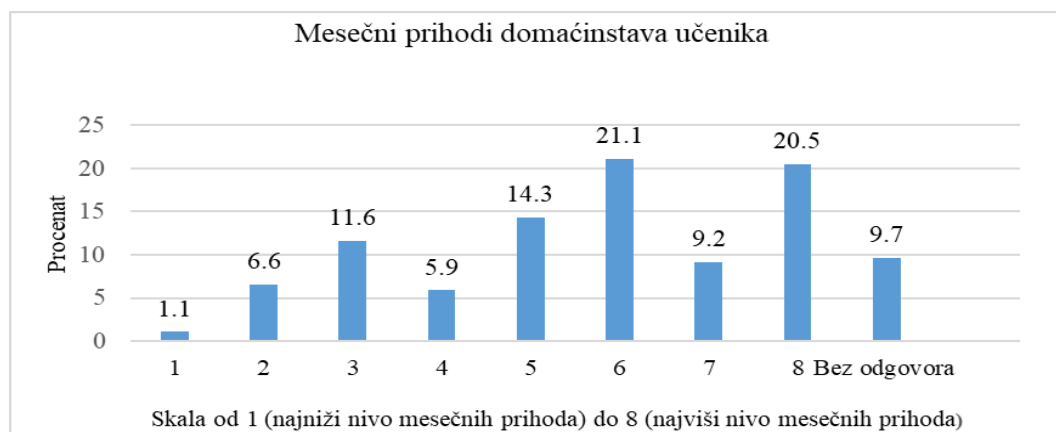
Terensko istraživanje je sprovedeno u pet gimnazija (SGŠ „Georgi Dimitrov”, SGŠ „Orce Nikolov”, SGŠ „Ljupčo Santov”, SGŠ „Vančo Prke”, SGŠ „Slavčo Stoimenski”) i četiri srednje stručne škole (građevinska, ugostiteljska, ekonomska i medicinska strukovna škola – SSS „Jane Sandanski”, SSS „Panče Karađozov”, SSS „Lazar Tanev”, i SSS „Zdravko Cvetkovski”).

Od osam osnovnih škola koje su bile obuhvaćene istraživanjem, šest njih se nalazi u Skoplju (OŠ „Kiril i Metodij”, s. Čučer Sandevo; OŠ „Aleksandar Urdarevski”, s. Čučer Sandevo; OŠ „Jan Amos Komenski”, OŠ „Kole Nedelkovski”, OŠ „Kiril i Metodij”, Centar, Skoplje; i OŠ „Petar Zdravkovski Penko”, Skoplje), dok se još dve osnovne škole nalaze u Kočanima i Štipu. Drugi podaci o uzorku prikazani su u Tabeli 1.

Tabela 1**Broj i procenat učenika iz osnovnih i srednjih škola obuhvaćenih istraživanjem**

	Broj učenika	Procenat učenika
Osnovne škole (OŠ)		
1. OŠ „Kiril i Metodij” (s. Čučer Sandevo), Skoplje	32	2.9%
2. OŠ „Aleksandar Urdarevski” (s. Čučer Sandevo), Skoplje	34	3.1%
3. OŠ „Jan Amos Komenski”, Skoplje	55	5.1%
4. OŠ „Kole Nedelkovski”, Skoplje	19	1.7%
5. OŠ „Kiril i Metodij”, Centar, Skoplje	50	4.6%
6. OŠ „Petar Zdravkovski – Penko”, Skoplje	90	8.3%
7. OŠ „Kiril i Metodij”, Kočani	37	3.4%
8. OŠ „Tošo Arsov”, Štip	63	5.8%
Ukupan broj učenika iz osnovnih škola	380	34.9%
Srednje gimnazijske škole (SŠ) i srednje stručne škole (SSŠ)		
1. SGŠ „Georgi Dimitrov”, Skopje	74	6.8%
2. SSŠ „Zdravko Cvetkovski”, Skoplje	75	6.9%
3. SGŠ „Orce Nikolov”, Skopje	138	12.7%
4. SSŠ „Lazar Tanev”, Skopje	42	3.8%
5. SSŠ „Panče Karadžov”, Skopje	79	7.3%
6. SSŠ „Jane Sandanski”, Bitola	114	10.4%
7. SGŠ „Ljupčo Santov”, Kočani	84	7.7%
8. SGŠ „Vančo Prke”, Vinica	50	4.6%
9. SGŠ „Slavčo Stoimenski”, Štip	53	4.8%
Ukupan broj učenika srednjih škola	709	65.1%

Podaci predstavljeni na Slici 4 prikazuju na koji način su se ispitanici izjasnili po pitanju mesečnih prihoda domaćinstava, i to na skali od 1 (najniži nivo mesečnih prihoda) do 8 (najviši nivo mesečnih prihoda). Za niže nivoe mesečnih primanja (ocene od 1 do 4) vezan je odgovor ukupno 25.2% ispitanika, dok je 65.1% ispitanika nivo mesečnih primanja u svom domaćinstvu ocenilo ocenama od 5 do 8. Treba dodati da 9.7% učenika nije dalo odgovor na ovo pitanje.

**Slika 4. Mesečni prihodi domaćinstava učenika**

Sociodemografske karakteristike uzorka prikazane su u Tabeli 2. Kao što se iz Tabele 2 može videti, od ukupno 1089 učenika, 380 učenika (34.9%) su iz osnovnih škola, a 709 učenika (65.1%) iz srednjih škola. Ukupno 42.5% učenika je muškog, a 57.5% ženskog pola, uzrasta od 11 do 17 godina. Najveći broj učenika se izjasnio da su Makedonci (86%), zatim 6.8% uzorka čine učenici albanske nacionalnosti, 2.8% srpske nacionalnosti, 1.5% bošnjačke nacionalnosti, 1.1% romske nacionalnosti. 1.8% učenika izjasnilo se pod opcijom drugo. U odnosu na urbanu/ruralnu zastupljenost, u 79.1% slučajeva učenici dolaze iz gradskih sredina, dok ih je 20.9% iz seoskih sredina. U odnosu na školski uspeh, najveći deo učenika (68.4% slučajeva) imao je odličan uspeh, u 22.4% slučajeva postignut je vrlo dobar uspeh, 8,1% učenika postiglo je dobar uspeh, a samo 1.1% dovoljan uspeh.

Tabela 2
Sociodemografske karakteristike uzorka

	Broj učenika	Procenat učenika
Pol		
Muški	463	42.5%
Ženski	626	57.5%
Uzrast		
11 godina	18	1.7%
12 godina	105	9.7%
13 godina	147	13.5%
14 godina	183	16.8%
15 godina	295	27.1%
16 godina	251	23.1%
17 godina	90	8.3%
Osnovna/srednja škola		
Osnovna škola	380	34.9%
Srednja škola	709	65.1%
Etnička pripadnost		
Makedonac/ka	936	86%
Albanac/ka	74	6.8%
Rom/kinja	12	1.1%
Srbin/kinja	31	2.8%
Bošnjak/kinja	16	1.5%
Drugo	20	1.8%
Grad/selo		
Grad	861	79.1%
Selo	228	20.9%
Školski uspeh		
Dovoljan (2)	12	1.1%
Dobar (3)	88	8.1%
Vrlo dobar (4)	244	22.4%
Odličan (5)	745	68.4%

4.3. Instrumenti

U empirijskom istraživanju su korišćeni sledeći merni instrumenti:

Upitnik za prikupljanje sociodemografskih podataka

Ovaj upitnik se koristio za prikupljanje osnovnih sociodemografskih podataka o učenicima (pol i uzrast učenika osnovnih/srednjih škola, prosečan uspeh u prethodnoj godini, polugodišnja prosečna ocena, etnička pripadnost, mesečni prihodi domaćinstava i korišćenje interneta od strane učenika).

Skala izloženosti vršnjačkom nasilju

Skala vršnjačkog nasilja je instrument koji se sastoji od 16 tvrdnji i sadrži četiri supskale (svaka supskala se sastoji od 4 tvrdnje), koje mere izloženost svakom od četiri različita oblika vršnjačkog nasilja: 1) supskala izloženosti fizičkom nasilju od strane vršnjaka (na primer: „Moj/-a vršnjak/-inja me je udario/-la pesnicom”); 2) supskala izloženosti verbalnom ili psihološkom nasilju od strane vršnjaka (na primer: „Moj/-a vršnjak/-inja me je je nazivao/-la pogrđnim imenima”); 3) supskala izloženosti socijalnoj manipulaciji, kao na primer „Moj/-a vršnjak/-inja je nagovarao/-la druge da ne razgovaraju sa mnom”; i 4) supskala povreda imovine (na primer: „Moj/-a vršnjak/-inja je uzeo/-la nešto moje bez dozvole”), (Benbenishty, Zeira, et al., 2000; Benbenishty & Astor, 2003; Voight & Hanson, 2012). Svaka stavka se boduje na trostepenoj skali zaokruživanjem brojeva od 0 (nikad) do 2 (više puta), gde ispitanici odgovaraju da li su i koliko često u poslednjih 12 meseci doživeli neke od navedenih oblika nasilja. Ukupni skor izloženosti vršnjačkom nasilju od strane vršnjaka kreće se od 0 do 32, dok se skor za supskale kreće od 0 do 8. Viši skor ukazuje na to da je učenik češće bio izložen vršnjačkom nasilju od strane vršnjaka. Kronbahov alfa-koeficijent iznosi $\alpha = .82$ (Voight & Hanson, 2012).

Skala izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju

Skala izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju je Likertov tip skale i sastoji se od 16 tvrdnji (Garaigordobil, 2017). Svaka stavka se boduje na četvorostepenoj skali, zaokruživanjem brojeva od 0 (nikad) do 3 (uvek), gde ispitanici odgovaraju na pitanja da li su i koliko često u poslednjih 12 meseci bili izloženi nekom od navedenih oblika nasilja. Ukupan skor na skali kreće se u rasponu od 0 do 48. Viši skor ukazuje na to da je učenik više i češće bio izložen digitalnom nasilju od strane vršnjaka. Učenici čitaju izjave koje opisuju različite vrste ponašanja i izveštavaju o učestalosti izloženosti navedenim vrstama ponašanja tokom protekle godine. Na primer, neke od stavki glase ovako: „Primaio/-la sam poruke sa uvredljivim sadržajem preko mobilnog telefona ili interneta”, „Primaio/-la sam uvredljive pozive preko mobilnog telefona ili interneta: Fejsbuk, Snepčet, Instagram, Tviter...”, ili „Moje privatne slike i/ili video-snimci objavljeni su na internetu ili prosleđivani putem mobilnih telefona”. Skala je u prethodnim istraživanjima pokazala dobre psihometrijske karakteristike, pri čemu Kronbahov alfa-koeficijent za skalu iznosi $\alpha = .82$ (Garaigordobil, 2017).

Skala depresije, anksioznosti i stresa – DAS

Skala depresije, anksioznosti i stresa – DAS (Depression Anxiety Stress Scales – DASS) predstavlja instrument koji meri negativna emocionalna stanja depresivnosti, anksioznosti i stresa u poslednje dve nedelje. Ova skala postoji u dužoj (DAS-42) i kraćoj verziji (DAS-21). U aktuelnom istraživanju korišćena je kraća verzija – DAS-21. Skala DAS-21 sadrži 21 stavku i uključuje tri supskale koje mere negativna emocionalna stanja depresivnosti, anksioznosti i stresa. Svaka supskala sastoji se od 7 stavki: 1) skala depresivnosti (na primer: „Osećao/-la sam da je život besmislen”), 2) skala anksioznosti (na

primer: „Bilo mi je teško da se smirim”) i skala stresa (npr. „Primetio/-la sam da se nerviram”). Ispitanici imaju zadatak da se izjasne o svakoj stavki na četvorostepenoj skali Likertovog tipa, od 0 (uopšte ili nikad se ne odnosi na mene) do 3 (odnosi se na mene najvećim delom vremena ili uvek), i procene kako su se osećali u poslednje dve nedelje. Skorovi na svakoj supskali mogu biti u rasponu od 0 do 21. Skala DAS-21 je u prethodnim istraživanjima pokazala dobre psihometrijske karakteristike na uzorcima odraslih osoba i adolescenata, sa pouzdanošću supskala izraženih Kronbahovim alfa-koeficijentom, i to: za depresivnost $\alpha=.94$, za anksioznost $\alpha=.87$ i za stres $\alpha=.91$ (Antony et al., 1998; Brown et al., 1977). Na srpskom uzorku od 408 adolescenata, pouzdanosti supskala izraženih Kronbahovom alfa iznosile su: $\alpha=.87$ za depresivnost, $\alpha=.82$ za anksioznost $\alpha=.86$ za stres (Jovanovic et al., 2011). DAS-skala anksioznosti korelira ($r=.81$) sa Bekovim inventarom anksioznosti. Takođe, DAS-skala depresije ($r=.74$) korelira sa Bekovom skalom depresije. U aktuelnom istraživanju, a u skladu sa instrukcijama autora skale (Lovibond & Lovibond, 1995) skorovi za DAS-21 su pomnoženi sa 2 kako bi se dobili ukupni skorovi prema skali verzije DAS-42. Ovakav postupak daje mogućnost za procenu ili rangiranje stepena (nivoa) ozbiljnosti simptoma, od normalnog do najvišeg, po pitanjima depresivnosti, anksioznosti i stresa, a prema skorovima na svakoj skali, skali, što je prikazano u Tabeli 3.

Tabela 3
Stepen ozbiljnosti simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa

	Depresivnost	Anksioznost	Stres
Normalan nivo	0–9	0–7	0–14
Nizak nivo	10–13	8–9	15–18
Umeren nivo	14–20	10–14	19–25
Visok nivo	21–27	15–19	26–23
Najviši nivo	28+	20+	34+

Napomena: Procena stepena ozbiljnosti simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa prema Lovibond & Lovibond, 1995

Upitnik za merenje suicidalnosti

Suicidalnost se procenjuje merenjem samoubilačkih misli i ponašanja (sucidalnih misli, planova i pokušaja samoubistva) putem sledećih stavki: 1) „Da li ste u proteklih 12 meseci ikada ozbiljno razmišljali o pokušaju samoubistva?”, pri čemu su mogući odgovori *Da* ili *Ne*; 2) „Da li ste u proteklih 12 meseci pravili planove o tome kako biste pokušali samoubistvo?”, sa opcijama *Da* ili *Ne*; 3) „Da li ste u poslednjih 12 meseci imali pokušaj samoubistva?”, pri čemu se opcije kreću od „Nisam nijedanput”, do „Jesam, šest ili više puta”. Validnost ovih ajtema za procenjivanje samoubilačkih misli i ponašanja bazirana je na rezultatima međunarodno relevantne studije *Globalno istraživanje o zdravlju učenika u školama* (Global school-based student health survey, GSHS), koja se sprovodi od 2003. godine u 96 zemalja širom sveta, sa glavnim ciljem da pruži pouzdane podatke o zdravstvenom ponašanju i zaštitnim faktorima kod učenika uzrasta od 12 do 17 godina (Badr, 2017; Mazaba et al., 2017; Peltzer & Pengpid, 2017).

Multidimenzionalna skala socijalne podrške

Multidimenzionalna skala socijalne podrške je Likertov tip skale, koji sadrži 12 tvrdnji. Sastoji se od tri supskale, a svaka od njih se sastoji od 4 ajtema: 1) supskala socijalna podrška porodice, 2) supskala socijalna podrška prijatelja i 3) supskala socijalna podrška druge značajne osobe. Step (ne)slaganja s pojedinim tvrdnjama ispitanika izražava se na skali procene od 7 stepeni, od 1 (uopšte se ne slažem) do 7 (sasvim se slažem). Skorovi na

skali mogu varirati u rasponu od 12 do 84, dok se opseg za supskale kreće od 0 do 28. Viši skor ukazuje na viši nivo socijalne podrške i obrnuto – niži skor označava niži nivo socijalne podrške. Skala ima dobre psihometrijske karakteristike (Zimet, Dahlem et al., 1988), potvrđene na različitim uzorcima: studenti (Dahlem et al., 1991; Zimet, Dahlem et al., 1988), trudne žene (Zimet, Powell et al., 1990) i pedijatrijski pacijenti (Zimet, Powell et al., 1990). Interna konzistentnost skale ili Kronbahov alfa-koeficijent za skalu ukupne socijalne podrške u relevantnim istraživanjima iznosi $\alpha = .91$, dok su za supskale Kronbahovi alfa-koeficijenti sledeći: za supskalu podrška porodice $\alpha = .83$, za supskalu podrška prijatelja $\alpha = .86$, a za supskalu podrška druge značajne osobe vrednost je $\alpha = .87$. Vrednosti Kronbahovog alfa-koeficijenta za ovu skalu takođe su potvrđene i na uzorku turskih studenata (Duru, 2007). Interajtemska korelacija ima raspon od 0.72 do 0.89 (Pedersen et al., 2009; Dahlem, et al., 1991; Klineberg et al., 2006; Zimet, Dahlem, Zimet, & Farlei, 1988; Zimet).

4.4. Varijable

Nezavisne varijable

1. *Sociodemografske varijable*: pol i uzrast učenika osnovnih/srednjih škola, prosečan uspeh u prethodnoj godini/polugodišnja prosečna ocena, etnička pripadnost, mesečni prihodi domaćinstva.
2. Varijabla *izloženost vršnjačkom nasilju* izražena je skorom dobijenim na Skali vršnjačkog nasilja (Benbenishty et al., 2000; Benbenishty & Astor, 2003), unutar koje vrednosti mogu varirati od 0 do 32. Veći skor označava da je učenik više i češće bio izložen vršnjačkom nasilju.
3. Varijabla *izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju* izražena je skorom dobijenim na supskali *fizičkog vršnjačkog nasilja* na Skali vršnjačkog nasilja (Benbenishty, Zeira et al., 2000; Benbenishty & Astor, 2003), unutar koje vrednosti mogu varirati od 0 do 8. Veći skor označava da je učenik više i češće bio izložen fizičkom vršnjačkog nasilju.
4. Varijabla *izloženost verbalnom ili psihološkom vršnjačkom nasilju* izražena je skorom dobijenim na supskali *verbalnog ili psihološkog vršnjačkog nasilja* na Skali vršnjačkog nasilja (Benbenishty, Zeira et al., 2000; Benbenishty & Astor, 2003), unutar koje vrednosti mogu varirati od 0 do 8. Veći skor označava da je učenik više i češće bio izložen psihološkom vršnjačkom nasilju.
5. Varijabla *izloženost socijalnoj manipulaciji* izražena je skorom dobijenim na supskali *verbalnog ili psihološkog vršnjačkog nasilja* na Skali vršnjačkog nasilja *socijalne manipulacije* na Skali vršnjačkog nasilja (Benbenishty, Zeira et al., 2000; Benbenishty & Astor, 2003), unutar koje vrednosti mogu varirati od 0 do 8. Veći skor označava da je učenik više i češće bio izložen socijalnoj manipulaciji.
6. Varijabla *povreda imovine* izražena je skorom dobijenim na supskali *povreda imovine* na Skali vršnjačkog nasilja (Benbenishty, Zeira et al., 2000; Benbenishty & Astor, 2003), unutar koje vrednosti mogu varirati od 0 do 8. Veći skor označava da je učenik više i češće bio izložen povredi imovine.
7. Varijabla *izloženost digitalnom vršnjačkom nasilju* izražena je skorom dobijenim na Skali izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju (Garaigordobil, 2017). Ukupni skor kreće se od 0 do 48. Viši skor ukazuje na to da je učenik više i češće bio izložen digitalnom nasilju od strane vršnjaka.

Zavisne varijable

1. Varijabla *depresivnost* izražena je skorom dobijenim na supskali depresije na Skali depresije, anksioznosti i stresa, unutar koje vrednosti mogu varirati od 0 do 21 (Lovibond & Lovibond, 1995). Veći skor označava viši nivo depresivnosti.
2. Varijabla *anksioznost* izražena je skorom dobijenim na supskali anksioznosti na Skali depresije, anksioznosti i stresa, unutar koje vrednosti mogu varirati od 0 do 21 (Lovibond & Lovibond, 1995). Veći skor označava viši nivo anksioznosti.
3. Varijabla *stres* izražena je skorom dobijenim na supskali stresa na Skali depresije, anksioznosti i stresa, unutar koje vrednosti mogu varirati od 0 do 21 (Lovibond & Lovibond, 1995). Veći skor označava viši nivo stresa.
4. Varijabla *sucidalne misli* je dihotomna varijabla koja može imati samo dve kategorije („Ne” i „Da”) (Badr, 2017; Klomek, Sourander et al., 2015; Mazaba et al., 2017).
5. Varijabla *praviti planove za samoubistvo* je dihotomna varijabla koja može imati samo dve kategorije („Ne” i „Da”) (Badr, 2017; Klomek, Sourander et al., 2015; Mazaba et al., 2017).
6. Varijabla *pokušaj samoubistva* izražena je skorom koji može varirati od 0 do 5 (Badr, 2017; Klomek, Sourander et al., 2015; Mazaba et al., 2017). Veći skor označava veći broj pokušaja samoubistva.

Moderirajuća varijabla

1. Varijabla *socijalna podrška (socijalna podrška porodice, socijalna podrška prijatelja i socijalna podrška druge značajne osobe)*, izražena je skorom na Multidimenzionalnoj skali socijalne podrške, čije vrednosti mogu imati raspon od 12 do 84 (Zimet, Dahlem et al, 1988). Veći skor označava viši nivo socijalne podrške.

4.5. Procedura

Istraživački postupak je obuhvatio sledeće faze: 1) pilot-istraživanje i 2) glavno empirijsko istraživanje.

Pilot-istraživanje je sprovedeno na učenicima osnovnih škola (n=52) u periodu od 1. do 15. februara 2020. godine, radi provere opšte upotrebljivosti mernih instrumenata, razumljivosti pitanja, uputstava i utvrđivanja vremena neophodnog za popunjavanje upitnika. U upitniku nisu pronađene nerazumljive tvrdnje, a nekoliko dvosmislenih tvrdnji naknadno je preformulisano. Interna konzistenost svih skala u istraživanju bila je relativno visoka.

Da bi se omogućilo sprovođenje glavnog empirijskog istraživanja predat je zahtev Ministarstvu prosvete i nauke Republike Severne Makedonije. Odlukom Ministarstva prosvete i nauke Republike Severne Makedonije od 31. decembra 2021. godine (odluka 12-17443/4, data u prilogu) dobijena je saglasnost za sprovođenje istraživanja vršnjačkog nasilja kod mladih, kao i mentalnog zdravlja i uloge socijalne podrške kod učenika osnovnih i srednjih škola u Republici Severnoj Makedoniji. Škole su bile kontaktirane i informisane o predmetu i ciljevima istraživanja, kako bi dale saglasnost i napravile plan za sprovođenje istraživanja. Kontaktirano je deset osnovnih i deset srednjih škola iz Skoplja, Bitolja, Štipa, Kočana i Vinice. Škole iz Skoplja pripadaju gradskim opštinama (Centar, Karpoš, Butel i Čair) i jednoj prigradskoj opštini (s. Čučer Sandevo). Pozitivan odgovor je dobijen od osam osnovnih i devet srednjih škola. U svim školama dato je ukupno 3200 saglasnosti za roditelje, a prikupljeno ih je 1300. Ukupno je dato 1300 roditeljskih saglasnosti za učenike, dok je prikupljeno ukupno 1249 upitnika, koji su potom uneti u bazu podataka. Posle kontrole kvaliteta podataka, za dalju obradu je preostalo 1089 učenika. Ukupan odziv od strane roditelja iznosio je 40.62%, dok je ukupan odziv učenika bio 96.07%.

Istraživanje u školama je bilo sprovedeno u periodu od 15. aprila do 31. oktobra 2022. godine, u skladu sa etičkim principima o naučnim istraživanjima. Od roditelja je tražena saglasnost za učešće njihove dece u istraživanju, a ona deca čiji roditelji nisu potpisali saglasnost da njihova deca uzmu učešće u istraživanju, nisu imala mogućnost da učestvuju u daljem istraživanju (Prilog 1). Takođe, svi učenici su pre početka sprovođenja istraživanja bili informisani o predmetu i ciljevima istraživanja, kao i o poverljivosti podataka. Učenici su popunili formular o dobrovoljnom informisanom učešću u istraživanju (Prilog 2), a zatim i upitnik (Prilog 3). U svakoj od škola koje su učestvovala u istraživanju bila su izabrana po dva do tri razreda, u zavisnosti od broja učenika i broja razreda u školama. Ukupan broj ispitanih razreda bio je 48. Učenici su dobili upitnik koji je popunjen u roku od 30 do 35 minuta, u dogovoru sa školama i bez ometanja nastave. Za vreme ispitivanja, pored informisane saglasnosti, učenici su još jedanput upućeni u ciljeve istraživanja, u načelo o anonimnosti i poverljivosti podataka, kao i na pravo da odbiju ili prekinu istraživanje u bilo kom trenutku njegovog trajanja. Takođe, učenici su upućeni na to kome se mogu obratiti u vezi sa pitanjima koja se odnose na istraživanja ili u slučaju uznemirenosti sadržajem studije (na primer, psihologu ili pedagogu). Istraživač je učenicima naglašavao da budu što iskreniji prilikom odgovaranja.

4.6. Metod statističke obrade podataka

Pri statističkoj obradi podataka korišćen je softverski paket SPSS 23.0. U prvom delu obrade pristupilo se deskriptivnoj analizi podataka sa ciljem dobijanja informacija o pouzdanosti mernih psiholoških instrumenata i proveru normalnosti distribucije. Od statističkih postupaka u ovom delu korišćeni su: aritmetička sredina, standardna devijacija, minimum i maksimum skorova, skjunis, kurtozis, i Kolmogorov–Smirnovljev test. Za proveru pouzdanosti psiholoških instrumenta korišćen je koeficijent interne konzistentnosti, tj. Kronbahov alfa-koeficijent.

Za ispitivanje razlika u izloženosti neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju u odnosu na pol i uzrast korišćen je Man–Vitnjev U-test, zbog podataka koji govore o tome da distribucija vrednosti značajno odstupa od normalne. Za utvrđivanje povezanosti između varijabli i provere hipoteze 1 (povezanost izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju sa depresivnošću, anksioznošću, stresom, kao i planovima i pokušajima samoubistva) i provere hipoteze 2 (povezanost izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju sa depresivnošću, anksioznošću, stresom, planovima i pokušajima samoubistva) korišćen je Spirmanov koeficijent korelacije, zbog značajnog odstupanja podataka od normalne distribucije.

Pri korišćenju složenijih statističkih postupaka pristupilo se postupku transformacije podataka kod svih skala preko normalizovanih z-skorova ili postupka normalizacije varijabli. Linearna regresiona analiza i višestruka regresiona analiza poslužili su za utvrđivanje važnosti faktora rizika povezanih sa različitim oblicima izloženosti vršnjačkom nasilju (fizičko i psihološko nasilje, socijalna manipulacija, povreda imovine, digitalno nasilje), sa ciljem predviđanja depresivnosti, anksioznosti, stresa, misli, kao i planova i pokušaja samoubistva, odnosno provere hipoteze 3 i 4. Pri određivanju relativne važnosti pojedinih faktora rizika, za svaki model korišćena je analiza relativnih pondera (Tonidandel & LeBreton, 2015). Za utvrđivanje moderirajuće uloge socijalne podrške između neposrednog i digitalnog vršnjačkog nasilja i depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i planova i pokušaja samoubistva, ili provere hipoteze 5, korišćen je poseban makro-proces softver (Hayes & Rockwood, 2017).

V. REZULTATI

5.1. Deskriptivna analiza podataka

U prvom delu poglavlja prikazana je deskriptivna analiza podataka, u cilju dobijanja informacija o pouzdanosti mernih psiholoških instrumenata i provere normalnosti distribucije.

Pregled deskriptivnih statistika za procenu izloženosti neposrednom vršnjačkom i digitalnom nasilju prikazan je u Tabeli 4.

Tabela 4
Pregled deskriptivnih statistika za skale izloženosti neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju

	n	AS	SD	Mdn.	Min	Max	Sk	Ku	SKZ	KA
<i>Neposredna izloženost vršnjačkom nasilju</i>	1089	6.07	5.62	5	0	32	1.24	1.58	.14**	.83
<i>Izloženost fizičkom nasilju</i>	1089	.52	1.28	0	0	8	3.24	11.30	.43**	.74
<i>Izloženost verbalnom nasilju</i>	1089	2.36	2.34	2	0	8	.81	-.38	.18**	.71
<i>Izloženost socijalnoj manipulaciji</i>	1089	2.08	2.30	1	0	18	1.30	2.18	.21**	.74
<i>Izloženost povredi imovine</i>	1089	1.10	1.50	1	0	8	1.71	3.27	.26**	.59
<i>Izloženost digitalnom nasilju</i>	1089	2.25	3.7	1	0	31	3.0	12.44	.27**	.89

*** $p < 0.001$; ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$; Napomene: *n* – Broj ispitanika; *AS* – aritmetička sredina; *SD* – standardna devijacija; *Mdn* – medijana; *Min* – minimum; *Max* – maksimum; *Sk* – skjunis; *Ku* – kurtozis i *SKZ* – Kolmogorov–Smirnovljev test; *KA* – Kronbahov alfa-koeficijent.

Uпитnicima o *Izloženosti vršnjačkom nasilju* i *Izloženosti digitalnom nasilju* dobijamo podatke za *Izloženost vršnjačkom nasilju* (neposrednom i digitalnom) i podatke za 4 supskale: *Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju*, *Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju*, *Izloženost socijalnoj manipulaciji* i *Izloženost povredi imovine* (Tabela 4). Prema pregledu rezultata na skalama i supskalama, prosečni skorovi se kreću u rasponu od .52 (za supskalu *Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju*) do 6.07 (skala *Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju*). Mere raspršenja su u opsegu od 1.28 (supskala *Izloženost fizičkom nasilju*) do 5.62 (skala *Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju*). Raspodela na svim skalama je pozitivno asimetrična i ima razvučen desni kraj raspodele, pri čemu značajno odstupanje od normalne raspodele ima supskala *Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju*, gde vrednost skjunisa iznosi 3.24 (vrednosti skjunisa iznad graničnih se mogu uočiti i na drugim skalama). Umereno odstupanje od normalne raspodele podataka beleži se na skalama *Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju* (Skjunis=1.24), supskali *Izloženost socijalnoj manipulaciji* (Skjunis=1.30) i supskali *Izloženost povredi imovine* (Skjunis=1.71). Blaga asimetričnost raspodele podataka postoji kod supskale *Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju* (Skjunis=.81).

Raspodela podataka na svim skalama je leptokurtična, sa izuzetkom supskale *Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju*, koja ima normalnu raspodelu podataka (Kurtozis=-.38). Značajno odstupanje od normalne raspodele beleži se na skali *Izloženost digitalnom nasilju* (Kurtozis=12.44), supskali *Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju* (Kurtozis=11.30), supskali *Izloženost povredi imovine* (Kurtozis=3.27) i supskali *Izloženost socijalnoj manipulaciji* (Kurtozis=2.18). Rezultati Kolmogorov–Smirnovljevog testa za sve skale i supskale ukazuju na značajna odstupanja od normalne distribucije na svim skalama ($p < .05$).

Mere pouzdanosti skala i supskala ukazuju na jako dobru pouzdanost skale *Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju* ($\alpha=.83$) i skale *Izloženost digitalnom nasilju*, ($\alpha=.89$). Dobra pouzdanost od $\alpha=.71$ do $\alpha=.74$ beleži se i za supskale *Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju*, *Izloženost socijalnoj manipulaciji* i *Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju*. Umerena pouzdanost ($\alpha=.59$) zabeležena je u slučaju supskale *Izloženost povredi imovine*.

Tabela 5

Pregled deskriptivnih statistika za skale: DASS i skala samoubilačkih misli, planovi i pokušaji samoubistva

	n	AS	SD	Mdn	Min	Max	Sk	Ku	SKZ	KA
<i>Depresija</i>	1089	8.17	8.49	6	0	42	1.41	1.74	.18**	.84
<i>Anksioznost</i>	1089	9.39	8.90	6	0	42	1.31	1.37	.16**	.82
<i>Stres</i>	1089	11.92	9.34	10	0	42	.86	.13	.12**	.84
<i>Samoubilačke misli, planovi i pokušaji</i>	1089	3.23	.62	3	3	6	2.91	8.07	.50**	.68

** $p<0,01$; * $p<0,05$; Napomene: n – Broj ispitanika; AS – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; Mdn – medijana; Min – minimum; Max – maksimum; Sk – skjunis, KU – kurtozis i SKZ – Kolmogorov–Smirnovljev test; KA – Kronbahov alfa-koeficijent.

Pomoću upitnika za mentalno zdravlje dobijamo podatke za 4 skale: *Depresija*, *Anksioznost*, *Stres* i *Samoubilačke misli, planovi i pokušaji* (Tabela 5). Pregled rezultata na skalama ukazuje na to da se prosečni skorovi kreću u rasponu od 3 (skala *Samoubilačke misli, planovi i pokušaji*) do 42 (skale *Depresija*, *Anksioznost* i *Stres*). Mere raspršenja su u opsegu od .62 (skala *Samoubilačke misli, planovi i pokušaji*) do 9.34 (skala *Stres*). Raspodela podataka na svim skalama je leptokurtična, osim na skali *Stres*, gde se beleži normalna raspodela podataka. Značajno odstupanje od normalne distribucije raspodele beleži se na skali *Samoubilačke misli, planovi i pokušaji* (Kurtozis=8.07), na skali *Depresije* (Kurtozis=1.74) i na skali *Anksioznosti* (Kurtozis=1.37).

Vrednosti skjunisa gotovo kod svih skala ukazuju na pozitivnu asimetričnost, dok za skalu *Samoubilačke misli, planovi i pokušaji* vrednosti skjunesa od 8.07 ukazuju na značajno odstupanja od normalne distribucije. Umereno odstupanje od normalne raspodele pokazuje se na skali *Samoubilačke misli, planovi i pokušaji* (Skjunis=2.91), *Depresija* (Skjunis=1.41) i *Anksioznost* (Skjunis=1.31).

Rezultati Kolmogorov–Smirnovljevog testa ukazuju na statistički značajna odstupanja od normalne distribucije na svim skalama ($p<.05$). Mere pouzdanosti skala ukazuju na jako dobru pouzdanost skala *Stres* ($\alpha=.84$), *Depresija* ($\alpha=.84$) i *Anksioznost* ($\alpha=.82$), kao i na dobru pouzdanost ($\alpha=.68$) u slučaju skale *Samoubilačke misli, planovi i pokušaji*.

Tabela 6
Pregled deskriptivnih statistika za skalu socijalne podrške

	n	AS	SD	Mdn	Min	Max	Sk	Ku	SKZ	KA
Socijalna podrška	1089	73.02	13.47	77	0	124	-1.77	5.75	.20*	.82
<i>Socijalna podrška roditelja</i>	1089	24.87	5.27	27	0	67	-.89	11.20	.28*	.84
<i>Socijalna podrška vršnjaka</i>	1089	23.16	5.76	25	4	68	-.54	7.12	.20*	.84
<i>Socijalna podrška drugih značajnih osoba</i>	1089	25.08	5.72	27	4	68	-.13	13.61	.30*	.68

** $p < .01$; * $p < .05$; Napomene: n – Broj ispitanika; AS – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; Mdn – medijana; Min – minimum; Max – maksimum; Sk – skjunis, KU – kurtozis i SKZ – Kolmogorov–Smirnovljev test; KA – Kronbahov alfa-koeficijent.

Pregled rezultata na skali *Socijalna podrška* pokazuje da prosečni skor iznosi 73.02, dok se za 3 supskale (*Socijalna podrška roditelja*, *Socijalna podrška vršnjaka*, *Socijalna podrška drugih značajnih osoba*) prosečni skorovi kreću u rasponu od 23.16 (supskala *Socijalna podrška vršnjaka*) do 25.08 (supskala *Socijalna podrška drugih značajnih osoba*). Vrednost mere raspršenja na skali *Socijalna podrška* iznosi 13.47, dok se kod supskala vrednosti kreću u opsegu od 5.27 (supskala *Socijalna podrška roditelja*) do 5.76 (supskala *Socijalna podrška vršnjaka*).

Vrednosti skjunisa za skalu *Socijalna podrška* (Skjunis=-1.77) ukazuju na značajno negativno odstupanje od normalne raspodele podataka. Vrednosti skjunisa za supskale *Socijalna podrška roditelja* (Skjunis=-.89) i *Socijalna podrška vršnjaka* (Skjunis=-.54) ukazuju na umereno negativno odstupanje od normalne raspodele podataka, dok se kod supskale *Socijalna podrška drugih značajnih osoba* beleži vrednost od -.13, što ukazuje na normalnu raspodelu podataka. Rezultati Kolmogorov–Smirnovljevog testa ukazuju na značajna odstupanja od normalne distribucije na svim skalama i supskalama ($p < .05$). Mere relijabilnosti ukazuju na jako dobru pouzdanost skale *Socijalna podrška* ($\alpha = .82$), kao i supskala *Socijalna podrška roditelja* ($\alpha = .84$) i *Socijalna podrška vršnjaka* ($\alpha = .84$). Dobra pouzdanost od $\alpha = .68$ beleži se kod supskale *Socijalna podrška drugih značajnih osoba*.

Raspodela podataka na skali *Socijalna podrška* je leptokurtična, sa vrednošću od 5.75. Vrednosti kurtozisa kod supskala se kreću u opsegu od 7.12 za supskalu *Socijalna podrška vršnjaka* do 13.61 za supskalu *Socijalna podrška drugih značajnih osoba*, i takođe ukazuju na leptokurtičnu raspodelu i značajno odstupanje od normalne distribucije podataka.

5.2. Podaci o stepenu izloženosti vršnjačkom nasilju kod učenika

U ovom delu rada biće proveren cilj br. 1 – utvrđivanje stepena izloženosti učenika osnovnih i srednjih škola pojedinim oblicima vršnjačkog nasilja.

Podaci o izloženosti učenika nekom obliku neposrednog ili digitalnog vršnjačkog nasilja pokazuju visoku zastupljenost svih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika osnovnih i srednjih škola. Ispostavilo se da su učenici jednom ili više puta bili izloženi nekom obliku neposrednog vršnjačkog nasilja u 86% slučajeva, jednokratnom ili višekratnom verbalnom nasilju u 69.8% slučajeva, jednokratnoj ili višekratnoj socijalnoj manipulaciji u 67.2% slučajeva, digitalnom nasilju (od ponekad do uvek) u 54.6% slučajeva, jednokratnoj ili višekratnoj povredi imovine u 50.7% slučajeva i jednokratnom ili višekratnom fizičkom vršnjačkom nasilju u 23.2% slučajeva.

Podaci o izloženosti učenika nekom obliku neposrednog vršnjačkog nasilja prikazani su u Tabeli 7. Kada je u pitanju ova varijabla, učenici su jednom ili više puta bili izloženi nekom obliku neposrednog vršnjačkog nasilja u 86% slučajeva. O izloženosti jednokratnom vršnjačkom nasilju bilo je reči u 9% slučajeva, dok se u 77% slučajeva radilo o višekratnoj izloženosti nekom obliku neposrednog vršnjačkog nasilja. U odnosu na pol mogu se pratiti relativno slični procenti zastupljenosti: u 86.9% slučajeva ispitanici muškog pola su jednom ili više puta bili izloženi nekom obliku neposrednog vršnjačkog nasilja, dok kod učenica ovaj procenat iznosi 8.4%. Učenici osnovnih škola su bili izloženiji nekom obliku neposrednog vršnjačkog nasilja (jednokratnom ili višekratnom) u 91.4% slučajeva, u odnosu na učenike srednjih škola, gde je izloženost nešto niža i iznosi 83.2%. Pregled ostalih rezultata dat je u Tabeli 7.

Tabela 7

Izloženost neposrednom vršnjačkom nasilju kod učenika prema polu i školskom uzrastu

<i>Procenat</i>	<i>Nikad</i>	<i>Jednom</i>	<i>Više puta</i>	<i>UVN (jednom ili više puta)</i>
<i>UVN</i>	14%	9%	77%	86%
<i>Muški pol</i>	13.1%	8.4%	78.5%	86.9%
<i>Ženski pol</i>	14.6%	9.5%	75.9%	85.4%
<i>Osnovna škola</i>	8.6%	6.6%	84.8%	91.4%
<i>Srednja škola</i>	16.7%	10.3%	72.9%	83.2%

Napomene: UVN – Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju; n=1089

Kada je u pitanju fizičko nasilje, učenici su jednom ili više puta bili izloženi fizičkom vršnjačkom nasilju u 23.2% slučajeva. Učenici su samo jednom bili izloženi fizičkom nasilju u 11.2% slučajeva, dok su više puta bili izloženi u 12% slučajeva. U odnosu na pol učenici muškog pola su bili znatno više izloženi jednom ili više puta fizičkom nasilju u 30.1% slučajeva, dok kod učenica ovaj procenat iznosi 18.1%. Kod učenika osnovnih škola jednokratna ili višekratna izloženost fizičkom nasilju zabeležena je u 29.6% slučajeva u odnosu na učenike srednjih škola, gde takva izloženost iznosi 19.8%. Rezultati su dati u Tabeli 8.

Tabela 8
Izloženost fizičkom nasilju kod učenika prema polu i školskom uzrastu

<i>Procenat</i>	<i>Nikad</i>	<i>Jednom</i>	<i>Često (više puta)</i>	<i>FN jednom ili više puta</i>
<i>FN</i>	76.8%	11.2%	12%	23.2%
<i>Muški pol</i>	69.9%	12.2%	17.9%	30.1%
<i>Ženski pol</i>	81.9%	10.5%	7.6%	18.1%
<i>Osnovna škola</i>	70.4%	13.2%	16.4%	29.6%
<i>Srednja škola</i>	80.2%	10.2%	9.6%	19.8%

Napomena: FN – Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju; n=1089

Rezultati u odnosu na izloženost verbalnom nasilju predstavljani su u Tabeli 9. Izloženost jednokratnom ili višekratnom verbalnom nasilju kod učenika iznosi 69.8%, (jednokratno verbalno nasilje u 14.3% slučajeva, višekratno u 55.5% slučajeva). Kada je u pitanju polna razlika, učenici muškog pola bili su znatno više izloženi jednokratnom ili višekratnom verbalnom nasilju (75% slučajeva), dok je kod učenica ovaj procenat iznosio 66%. Učenici osnovnih škola bili su izloženi jednokratnom ili višekratnom fizičkom nasilju u 73.8% slučajeva, što je manje u odnosu na učenike srednjih škola, gde je postotak izloženosti iznosio 67.7%. Pregled ostalih rezultata dat je u Tabeli 9.

Tabela 9
Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju kod učenika prema polu i školskom uzrastu

<i>Procenat</i>	<i>Nikad</i>	<i>Jednom</i>	<i>Više puta</i>	<i>VN jednom ili više puta</i>
<i>VN</i>	30.2%	14.3%	55.5%	69.8%
<i>Muški pol</i>	24.9%	15.7%	59.3%	75%
<i>Ženski pol</i>	33.9%	13.3%	52.7%	66%
<i>Osnovna škola</i>	26.2%	14.9%	58.9%	73.8%
<i>Srednja škola</i>	32.4%	14.1%	53.6%	67.7%

Napomene: VN – Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju; n=1089

Kada je u reč o izloženosti socijalnoj manipulaciji, rezultati su predstavljeni u Tabeli 10. Izloženost jednokratnoj ili višekratnoj socijalnoj manipulaciji kod učenika iznosi 67.2%, pri čemu je izloženost jednokratnoj socijalnoj manipulaciji evidentirana u 19.2% slučajeva. Višekratnoj socijalnoj manipulaciji učenici su bili izloženi u 48% slučajeva. Ispitanici ženskog pola bili su znatno više izloženi ovom obliku nasilja (70.3% slučajeva), dok kod ispitanika muškog pola ovaj procenat iznosi 62.9%. Kada je reč o školskom uzrastu, učenici osnovnih škola bili su izloženi jednokratnoj ili višekratnoj socijalnoj manipulaciji u 73.5% slučajeva, u odnosu na učenike srednjih škola, gde je ovaj tip izloženost nasilju zabeležen u 63.9% slučajeva. Ostali rezultati dati su u Tabeli 10.

Tabela 10
Izloženost socijalnoj manipulaciji kod učenika prema polu i školskom uzrastu

<i>Procenat</i>	<i>Nikad</i>	<i>Jednom</i>	<i>Više puta</i>	<i>SM jednom ili više puta</i>
<i>SM</i>	32.8%	19.2%	48%	67.2%
<i>Muški pol</i>	37.1%	20.4%	42.5%	62.9%
<i>Ženski pol</i>	29.7%	18.2%	52.1%	70.3%
<i>Osnovna škola</i>	26.5%	21.7%	51.8%	73.5%
<i>Srednja škola</i>	36.1%	17.9%	46%	63.9%

Napomene: SM – Izloženost socijalnoj manipulaciji; n=1089

Rezultati koji se odnose na izloženost učenika povredi imovine dati su u Tabeli 11. Jednokratna ili višekratna povreda imovine učenika zabeležena je u 50.7% slučajeva, pri čemu su učenici jednom bili izloženi povredi imovine u 21.2% slučajeva, dok se višekratna izloženost povredi imovine javila u 29.5% slučajeva.

U odnosu na parametar pola beleže se relativno slični rezultati, pri čemu je kod ispitanika muškog pola izloženost povredi imovine (jednokratna ili višekratna) evidentirana u 52% slučajeva, dok je u slučaju ispitanika ženskog pola izloženost povredi imovine iznosila 49.7%. Kod učenika osnovnih škola izloženost ovom obliku nasilja je nešto viša (55.2% slučajeva), za razliku od učenika srednjih škola, gde ona iznosi 48.4%. Ostali rezultati predstavljeni su u Tabeli 11.

Tabela 11
Izloženost povredi imovine kod učenika prema polu i školskom uzrastu

<i>Procenat</i>	<i>Nikad</i>	<i>Jednom</i>	<i>Više puta</i>	<i>PI jednom ili više puta</i>
<i>PI</i>	49.3%	21.2%	29.5%	50.7%
<i>Muški pol</i>	48%	20.9%	31.1%	52%
<i>Ženski pol</i>	50.3%	21.4%	28.3%	49.7%
<i>Osnovna škola</i>	44.8%	21.2%	34%	55.2%
<i>Srednja škola</i>	51.6%	21.3%	27.1%	48.4%

Napomene: PI – Povreda imovine; n=1089

Kao što se može videti iz Tabele 1 i Priloga 4 učenici su najčešće bili izloženi sledećim oblicima nasilja: „Moj/-a vršnjak/-kinja me je nazivao/-la pogrdnim imenima.” (od 22% jednom do 23% više puta); „Moj/-a vršnjak/-inja je pokušao/-la da me dovede u neprijatnu situaciju sa mojim drugovima/drugaricama.” (od 25.6% jednom do 18.4% više puta); „Moj/-a vršnjak/-inja je uzeo/-la nešto moje bez dozvole.” (od 22.3% jednom do 17.1% više puta); „Moj/-a vršnjak/-inja me je ismejavao/-la iz drugog razloga.” (od 20.4% jednom do 16.6% više puta); „Moj/-a vršnjak/-inja je odbijao/-la da razgovara sa mnom.” (od 23% jednom do 14.8% više puta) i „Moj/-a vršnjak/-inja me je psovao/-la.” (od 20.9% jednom do 26.8% više puta).

Kod ukupno 54.6% učenika beleži se izloženost digitalnom nasilju (od ponekad do uvek), kao što je prikazano u Tabeli 12. Od toga, ukupno 15.9% je onih koji su ponekad bili

izloženi digitalnom nasilju, 31.7% učenika je često bilo izloženo digitalnom vršnjačkom nasilju, dok je 7% od učenika uvek izloženo digitalnom vršnjačkom nasilju. Učenici oba pola su imali relativno sličan procenat zastupljenosti (od ponekad do uvek) u slučaju ukupnog digitalnog nasilja (od 55.3% kod dečaka do 54.2% kod devojčica). Ispitanici muškog pola bili su izloženi digitalnom nasilju (od ponekad do uvek) u 55.3% slučajeva (ponekad u 16.5% slučajeva, često u 30.8% slučajeva, uvek u 8% slučajeva). Ispitanice su bile izložene digitalnom nasilju (od ponekad do uvek) u 54.2% slučajeva (ponekad u 15.4% slučajeva, često u 32.5% slučajeva, uvek u do 6.3% slučajeva).

Učenici srednjih škola su bili izloženi digitalnom nasilju (od ponekad do uvek) u 55.7% slučajeva (ponekad u 14.9% slučajeva, uvek u 7.2% slučajeva). Učenici osnovnih škola bili su izloženi digitalnom nasilju (od ponekad do uvek) u 52.6% slučajeva, dok se varijacije u odnosu na učestalost kreću od 14.9% slučajeva (ponekad) do 6.8% slučajeva (uvek). Prikaz rezultata je dat u Tabeli 12.

Kao što se iz Tabele 2 i Priloga 4 može videti, učenici su najčešće bili izloženi sledećim oblicima digitalnog nasilja: „Primao/-la sam poruke sa uvredljivim sadržajem preko mobilnog telefona ili interneta.” (od 23% ponekad, 8.7% više puta i 2.3% uvek); „Primao/-la sam uvredljive pozive preko mobilnog telefona ili interneta (Fejsbuk, Snepčet, Instagram, Tviter...)” (od 15.1% ponekad, 5.2% više puta i 1.7% uvek); „Dešavalo mi se da se neko prijavi na moj profil, pretvara se da sam to ja i piše pogrdne i lažne komentare ili odaje tajne u moje ime.” (od 10.5% ponekad, 3.6% više puta i 0.8% uvek); „Ukrali su mi šifru (pasvord) i nisam mogao/-la pristupiti svom imejlu ili blogu.” (od 12.4% ponekad, 5.2% više puta i 1.1% uvek).

Tabela 12
Izloženost digitalnom vršnjačkom nasilju kod učenika prema polu i školskom uzrastu

<i>Procenat</i>	<i>Nikad</i>	<i>Ponekad</i>	<i>Često</i>	<i>Uvek</i>	<i>DN od ponekad do uvek</i>
<i>DN</i>	45.4%	15.9%	31.7%	7%	54.6%
<i>Muški pol</i>	44.6%	16.5%	30.8%	8%	55.3%
<i>Ženski pol</i>	45.8%	15.4%	32.5%	6.3%	54.2%
<i>Osnovna škola</i>	47.4%	17.6%	28.2%	6.8%	52.6%
<i>Srednja škola</i>	44.3%	14.9%	33.6%	7.2%	55.7%

Napomene: DN – Izloženost digitalnom nasilju; n=1089

5.3. Podaci u odnosu na nivo depresivnosti, anksioznosti, stresa samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika

U ovom delu biće proveren cilj br. 2 – utvrđivanje nivoa depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika osnovnih i srednjih škola. Aktuelno istraživanje ispituje zastupljenost simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa, ali ne i kliničke dijagnostičke kategorije. Deskriptivna analiza podataka u odnosu na stepen depresivnosti, anksioznosti i stresa analizirana u aktuelnom istraživanju u skladu je sa instrukcijama autorâ skale (Lovibond & Lovibond, 1995). Skorovi za DASS-21 su pomnoženi sa 2, kako bi se dobili ukupni skorovi prema skali verzije DASS-42. Ovakav postupak daje mogućnosti za procenu ili rangiranje stepenâ (nivoa) ozbiljnosti simptoma anksioznosti i stresa, od normalnog do najvišeg, prema skorovima na svakoj skali (stepeni su prikazani u delu Metodologija, poglavlje IV).

Rezultati pokazuju da postoji velika zastupljenost različitih problema vezanih za mentalno zdravlje učenika osnovnih i srednjih škola u Republici Severnoj Makedoniji, tj. da svaki drugi učenik pati od anksioznih simptoma, dok oko 1/3 učenika ima neki od simptoma depresije ili stresa. Takođe, u aktuelnom istraživanju primetna je velika zastupljenost planova za izvršenje samoubistva, kao i misli i pokušaja samoubistva. Kada su u pitanju simptomi depresivnosti, oni su evidentirani kod ukupno 34.1% učenika, 48.4% učenika je izjavilo da ima određeni nivo anksioznosti, dok ukupno 30.6% učenika ima određeni nivo stresa. Ukupno 7.1% učenika izjasnilo se da je imalo samoubilačke planove, kod ukupno 12.6% učenika evidentirano je postojanje samoubilačkih misli, dok su pokušaji samoubistva u aktuelnom istraživanju evidentirani kod ukupno 4.6% učenika.

Kada su u pitanju simptomi depresivnosti, oni su evidentirani kod ukupno 34.1% učenika (nivo depresivnosti varira od 10.2% slučajeva za niski nivo depresivnosti, 13.9% slučajeva za umereni nivo i 5.5% za visoki nivo depresivnosti, do 4.5% slučajeva, za koje se vezuje najviši nivo depresivnosti). Ako se u obzir uzme pol ispitanika, simptomi depresivnosti su zastupljeniji kod učenica i iznose 42.2%, dok je kod učenika muškog pola taj procenat nešto niži i iznosi 27.7%. Kod učenica, trend depresivnosti je viši na svim nivoima depresivnosti (od 11.2% za nizak nivo depresivnosti, do 6.8% za najviši nivo depresivnosti). S druge strane, nivoi depresivnosti kod učenika kreću se od 8.9% slučajeva za nizak nivo depresivnosti, do 1.4% zastupljenosti za najviši nivo depresivnosti. Depresivnost u odnosu na školski uzrast je zastupljenija kod učenika srednjih škola (36.6%) u odnosu na učenike osnovnih škola (29.4%). Kod učenika osnovnih škola depresivnost varira od 9.4% u slučaju niskog nivoa depresivnosti, do 3.3% slučajeva za najviši nivo depresivnosti. Nivo depresivnosti kod učenika srednjih škola varira od 10.6% slučajeva za niski nivo do 5.2% slučajeva za najviši nivo depresivnosti. Prikaz rezultata je dat u Tabeli 13.

Tabela 13

Nivo depresivnosti kod učenika prema polu i školskom uzrastu

<i>Procenat</i>	<i>Normalan nivo</i>	<i>Nizak nivo</i>	<i>Umeren nivo</i>	<i>Visok nivo</i>	<i>Najviši nivo</i>	<i>Ukupno D</i>
<i>Ukupno</i>	65.9%	10.2%	13.9%	5.5%	4.5%	34.1%
<i>Muški pol</i>	77.1%	8.9%	8.7%	8.7%	1.4%	27.7%
<i>Ženski pol</i>	57.7%	11.2%	17.7%	6.7%	6.8%	42.4%
<i>Osnovna škola</i>	70.6%	9.4%	11.4%	5.3%	3.3%	29.4%
<i>Srednja škola</i>	63.4%	10.6%	15.2%	5.6%	5.2%	36.6%

Napomene: D – Depresivnost; n=1089

Kod ukupno 48.4% učenika evidentiran je određeni nivo anksioznosti (8.4% slučajeva sa niskim nivoom anksioznosti, 19.6% slučajeva sa umerenim nivoom anksioznosti, 6% učenika sa visokim nivoom anksioznosti; kod 14.4% učenika javlja se najviši nivo anksioznosti). Kada je u pitanju odnos pola i anksioznosti, evidentirano je da su ovi simptomi zastupljeniji kod učenica u 61.2% slučajeva, dok je kod učenika taj procenat znatno niži i javlja se u 30.9% slučajeva. Nivo anksioznosti kod učenica se kreće od 6.8% slučajeva sa niskim nivoom anksioznosti, 25.1% slučajeva sa umerenim nivoom anksioznosti i 8.3% slučajeva sa visokim nivoom anksioznosti, do 21% slučajeva sa najvišim nivoom anksioznosti). Kod učenika muškog pola ova varijacija se kreće od 10.4% slučajeva sa niskim nivoom anksioznosti do 5.3% slučajeva sa najvišim nivoom anksioznosti. Anksioznost je, kada je u pitanju školski uzrast, zastupljenija kod učenika srednjih škola (51.5%) u odnosu na učenike osnovnih škola (42.4%). Stepen anksioznosti kod učenika osnovnih škola varira od 8.9% zastupljenosti slučajeva sa niskim nivoom anksioznosti, do 10.8% zastupljenosti slučajeva sa najvišim nivoom anksioznosti. Stepen anksioznosti kod učenika srednjih škola varira od 8.2% do 16.2% slučajeva (od niskog do najvišeg nivoa). Odsustvo anksioznih simptoma evidentirano je kod ukupno 51.6% učenika. Rezultati su prikazani u Tabeli 14.

Tabela 14
Nivo anksioznosti kod učenika u odnosu na pol i školski uzrast

<i>Procenat anksioznosti</i>	<i>Normalan nivo</i>	<i>Nizak nivo</i>	<i>Umeren nivo</i>	<i>Visok nivo</i>	<i>Najviši nivo</i>	<i>Ukupna anksioznost</i>
<i>Ukupno</i>	51.6%	8.4%	19.6%	6%	14.4%	48.4%
<i>Muški pol</i>	69.1%	10.4%	12.3%	2.9%	5.3%	30.9%
<i>Ženski pol</i>	38.8%	6.8%	25.1%	8.3%	21%	61.2%
<i>Osnovna škola</i>	57.6%	8.9%	17.8%	4.9%	10.8%	42.4%
<i>Srednja škola</i>	48.5%	8.2%	20.6%	6.6%	16.2%	51.5%

Napomene: A –Anksioznost; n=1089

Kod ukupno 30.6% učenika evidentiran je određeni nivo stresa (varijacija iznosi od 9.5% u slučajevima niskog nivoa stresa, 10.1% u slučajevima umerenog nivoa stresa i 8.3% u slučajevima visokog nivoa stresa, do 2.7% u slučajevima najvišeg nivoa stresa). Kada je u pitanju pol, stres je zastupljeniji kod učenica (41.7%), dok je kod učenika taj procenat znatno niži i javlja se u 15.3% slučajeva. Nivo stresa kod učenica je viši u odnosu na učenike na svim nivoima i kreće se od 11.8% slučajeva za niski nivo stresa do 4.7% slučajeva za najviši nivo stresa. Nivoi stresa kod učenika se kreću od 6.4% slučajeva za nizak nivo stresa do 5% slučajeva za visok nivo stresa. Simptomi stresa u odnosu na školski uzrast su zastupljeniji kod učenika srednjih škola (34.2%) nego kod učenika osnovnih škola (23.9%).

Kod učenika osnovnih škola trend varira od 7.4% u slučajevima niskog nivoa stresa do 2.2% slučajeva sa najvišim nivoom stresa. U odnosu na učenike osnovnih škola, nivo stresa nešto je viši kod učenika srednjih škola, i to na svim nivoima (od 10.6% slučajeva sa niskim nivoom stresa do 3% kod učenika sa najvišim nivoom stresa). Kod ukupno 69.5% učenika evidentirano je odsustvo stresa (od 84.7% kod ispitanika muškog pola do 58.2% kod ispitanica ženskog pola). Pregled ostalih rezultata predstavljen je u Tabeli 15.

Tabela 15
Nivo stresa kod učenika prema polu i školskom uzrastu

<i>Procenat</i>	<i>Normalan nivo stresa</i>	<i>Nizak nivo stresa</i>	<i>Umeren nivo stresa</i>	<i>Visok nivo stresa</i>	<i>Najviši nivo stresa</i>	<i>Ukupno S</i>
<i>Ukupno</i>	69.5%	9.5%	10.1%	8.3%	2.7%	30.6%
<i>Muški pol</i>	84.7%	6.4%	3.9%	5%	0	15.3%
<i>Ženski pol</i>	58.2%	11.8%	14.6%	10.6%	4.7%	41.7%
<i>Osnovna škola</i>	76.1%	7.4%	7.7%	6.6%	2.2%	23.9%
<i>Srednja škola</i>	65.9%	10.6%	11.4%	9.2%	3%	34.2%

Napomene: S – Stres; n=1089

Pokušaj samoubistva (jednom do 6 ili više puta) evidentiran je kod ukupno 4.6% učenika, sa varijacijom od 3.4% slučajeva sa jednim pokušajem samoubistva do 0.4% slučajeva sa šest ili više pokušaja samoubistva. Kada su u pitanju razlike u odnosu na pol, pokušaji samoubistva (od jednom do 6 ili više puta) su skoro dva puta veći kod učenica, i to u 6% slučajeva, dok je kod učenika taj procenat niži, odnosno javlja se u 2.6% slučajeva. Pokušaji samoubistva kod učenika ženskog pola variraju od jednog pokušaja u 4.5% slučajeva, dva do tri pokušaja samoubistva u 0.8% slučajeva, četiri do pet pokušaja samoubistva u 0.2% slučajeva i šest ili više pokušaja samoubistva u 0.2% slučajeva.

Kod učenika muškog pola trend je niži u odnosu na učenice i kreće se od 2% slučajeva sa jednim pokušajem samoubistva do 0.2% slučajeva sa šest ili više pokušaja. Kada je u pitanju školski uzrast, pokušaji samoubistva (jednom do 6 ili više puta) evidentirani su kod 4.8% učenika srednjih škola i kod 4.1% učenika osnovnih škola. Prikaz ostalih podataka dat je u Tabeli 16.

Tabela 16
Ukupan procenat pokušaja samoubistva kod učenika prema polu i školskom uzrastu

<i>Procenat</i>	<i>Nikad</i>	<i>Jednom</i>	<i>2–3 puta</i>	<i>4–5 puta</i>	<i>6 i više puta</i>	<i>Ukupno PS 1–6+</i>
<i>Ukupno</i>	95.5%	3.4%	0.7%	0.1%	0.4%	4.6%
<i>Muški pol</i>	97.4%	2%	0.4%	0	0.2%	2.6%
<i>Ženski pol</i>	94	4.5%	0.8%	0.2%	0.5%	6%
<i>Osnovna škola</i>	95.9%	2.2	1.1%	0.3%	0.5%	4.1%
<i>Srednja škola</i>	95.2%	4.1%	0.4%	0	0.3%	4.8%

PS – Pokušaji samoubistva (PS); n=1089

Rezultati koji se odnose na postojanje samoubilačkih planova, misli i/ili pokušaja samoubistva kod učenika u odnosu na pol i školski uzrast dati su u Tabeli 22. Ukupno 7.1% učenika je imalo planove za izvršenje samoubistva. Na osnovu ovog parametra beleže se razlike i u odnosu na pol ispitanika: kod ispitanica ženskog pola planiranje samoubistva javlja se u 9.4% slučajeva, dok kod ispitanika muškog pola ovaj procenat iznosi 4.1%. Kada je u pitanju školski uzrast, samoubilački planovi su evidentirani kod 4.6% učenika osnovnih, te kod 4.8% učenika srednjih škola.

Kod ukupno 12.6% učenika evidentirano je postojanje samoubilačkih misli: kod učenika je ovaj procenat niži (6.7%) u odnosu na učenice (16.9%). U odnosu na školski uzrast, planovi za izvršenje samoubistva evidentirani su kod 10.6% učenika osnovnih i 13.6% učenika srednjih škola. Pokušaji samoubistva evidentirani su kod ukupno 4.6% učenika, sa razlikama u odnosu na pol: kod ispitanica ženskog pola oni se javljaju u 6% slučajeva, dok kod ispitanika muškog pola ovaj procenat iznosi 2.6%. Kada je u reč o školskom uzrastu, pokušaji samoubistva su evidentirani kod 4.1% učenika osnovnih i 4.8% učenika srednjih škola. Rezultati su dati u Tabeli 17.

Tabela 17
Samoubilački planovi, misli i pokušaji samoubistva kod učenika prema polu i školskom uzrastu

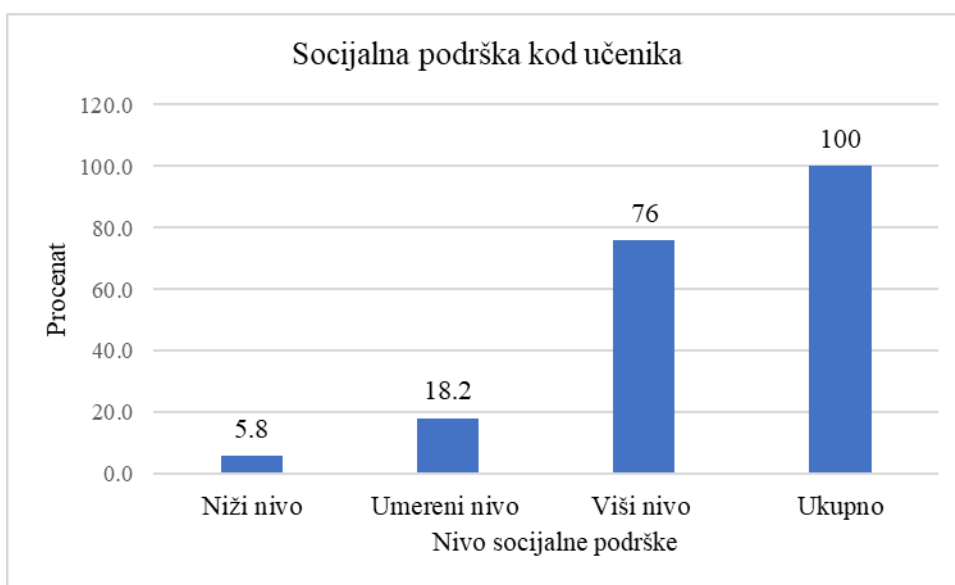
<i>Procenat</i>	<i>Samoubilački planovi</i>		<i>Samoubilačke misli</i>		<i>Pokušaji samoubistva</i>	
	<i>Nema</i>	<i>Ima</i>	<i>Nema</i>	<i>Ima</i>	<i>Nema</i>	<i>Ima</i>
<i>Ukupno</i>	92.9	7.1	87.4	12.6	93.9	4.6
<i>Muški pol</i>	95.9	4.1	93.3	6.7	97.4	2.6
<i>Ženski pol</i>	90.6	9.4	83.1	16.9	94	6
<i>Osnovna škola</i>	95.4	4.6	89.4	10.6	95.9	4.1
<i>Srednja škola</i>	91.5	8.5	86.4	13.6	95.2	4.8

SMPP – Samoubilački planovi i pokušaji samoubistva; n=1089

5.4. Podaci u odnosu na nivo socijalne podrške kod učenika

U ovom delu biće proveren cilj br. 3 – utvrđivanje zastupljenosti socijalne podrške kod učenika osnovnih i srednjih škola.

Podaci prikazani na Slici 5 prikazuju nivo socijalne podrške koji učenici imaju od strane porodice, prijatelja i drugih značajnih osoba. Podaci su razvrstani po kategorijama, koje podrazumevaju niži, umereni i viši nivo socijalne podrške, što je postupak baziran na osnovu preporuka Zimeta i saradanika (1988). Samo 5.8% učenika se izjasnilo da ima niži nivo socijalne podrške, 18.2% ispitanika imalo je umereni nivo socijalne podrške, dok je najveći broj učenika (76%) nivo zadobijene socijalne podrške ocenio kao visok.



Slika 5. Socijalna podrška kod učenika

5.5. Razlike u odnosu na pol, školski uzrast, školski uspeh i mesečne prihode domaćinstva u kontekstu specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika

Za proveru cilja br. 4, odnosno za utvrđivanje polnih razlika, razlika u uzrastu, školskom uspehu učenika u prethodnoj godini, te mesečnih prihoda domaćinstva, a u kontekstu specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika, korišćen je Man–Vitnijev U-test. Ovaj test služio je za proveru razlike između dve nezavisne grupe, što je bio jedan od preduslova za njegovo sprovođenje.

Podaci o razlikama između grupa u odnosu na pol u kontekstu ukupnog vršnjačkog nasilja i njegovih specifičnih oblika prikazani su u Tabeli 18. Rezultati analize pokazuju da razlike između grupa u odnosu na pol postoje, tj. da je kod učenika muškog pola izražena veća zastupljenost fizičkog ($z=-5.045$, $p<.01$) i verbalnog nasilja ($z=-2.726$, $p<.01$). Razlike u odnosu na pol između grupa postoje i u kontekstu izloženosti socijalnoj manipulaciji. Naime, kod učenica je socijalna manipulacija izraženija ($z=-3.913$, $p<.01$) nego kod učenika.

Tabela 18
Razlike u odnosu na pol u kontekstu ukupnog vršnjačkog nasilja i specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika (Man–Vitnijev U-test)

	Muški		Ženski		z-vrednost	p
	Prosek ranga	n	Prosek ranga	n		
<i>UVN</i>	512.90	428	505.30	588	-.409	.683
<i>FN</i>	580.07	458	508.61	619	-5.045	.000**
<i>VN</i>	555.76	445	505.05	607	-2.726	.006**
<i>SM</i>	493.62	456	566.60	614	-3.913	.000**
<i>PI</i>	544.39	454	530.70	618	-.768	.442
<i>DN</i>	534.28	448	531.21	616	-.169	.865

****p<.01; *p<.05; Napomene:** n – Broj ispitanika; *UVN* – Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju; *FN* – Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju; *VN* – Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju; *SM* – Izloženost socijalnoj manipulaciji. *PI* – Izloženost povredi imovine; *DN* – Digitalno nasilje.

Rezultati o razlikama između grupa u odnosu na školski uzrast u kontekstu specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika prikazani su u Tabeli 19. Analize pokazuju da razlike između grupa u odnosu na školski uzrast postoje, odnosno da je u slučaju učenika osnovnih škola zastupljenost ukupne izloženosti vršnjačkom nasilju ($z=-2.626$, $p<.01$), fizičkom nasilju ($z=-3.617$, $p<.01$), socijalnoj manipulaciji ($z=-2.433$, $p<.05$) i povredi imovine ($z=-2.276$, $p<.05$) veća. Jedini oblik nasilja koji je u tom smislu zastupljeniji kod učenika srednjih škola jeste digitalno nasilje ($z=-1.996$, $p<.01$).

Tabela 19
Razlike u odnosu na školski uzrast u kontekstu ukupnog vršnjačkog nasilja i specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika (Man–Vitnijev U-test)

	Osnovna škola		Srednja škola		z-vrednost	p
	Prosek ranga	n	Prosek ranga	N		
<i>UVN</i>	542.42	348	491.62	669	-2.626	.009**
<i>FN</i>	574.39	372	521.11	706	-3.617	.000**
<i>VN</i>	545.71	370	516.87	683	-1.498	.134
<i>SM</i>	566.96	369	519.72	702	-2.433	.015*
<i>PI</i>	564.76	368	522.51	705	-2.276	.023*
<i>DN</i>	508.47	369	546.01	696	-1.996	.046*

****p<.01; *p<.05; Napomene:** n – Broj ispitanika; *UVN* – Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju; *FN* – Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju; *VN* – Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju; *SM* – Izloženost socijalnoj manipulaciji. *PI* – Izloženost povredi imovine; *DN* – Digitalno nasilje

Mesečni prihodi domaćinstva predstavljaju kontinuiranu varijablu, koja prikazuje porodične prihode na skali od 1 (najniži nivo prihoda) do 8 (najviši nivo prihoda). Pri sprovođenju Man–Vitnjevog U-testa, varijabla *mesečni prihodi domaćinstva* je dihotomizovana na dve kategorije – „niži mesečni prihodi domaćinstva”, koja uključuje odgovore od 1 do 4 i „viši mesečni prihodi domaćinstva”, koja uključuje odgovore od 5 do 8. Podaci o razlikama između grupa u odnosu na mesečne prihode domaćinstva u kontekstu vršnjačkog nasilja i njegovih specifičnih oblika pokazuju da je kod učenika iz porodica sa nižim mesečnim prihodima zastupljenost ukupnog neposrednog vršnjačkog nasilja ($z=-2.065$, $p<.05$) i socijalne manipulacije ($z=-3.138$, $p<.01$) veća. Ostali rezultati predstavljeni su u Tabeli 20.

Tabela 20

Razlike između mesečnih prihoda domaćinstva u kontekstu specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika (Man–Vitnjev U-test)

	Mesečni prihodi domaćinstva					
	Niži mesečni prihodi			Viši mesečni prihodi		
	Prosek ranga	n	Prosek ranga	n	z-vrednost	p
<i>UVN</i>	464.50	379	428.70	508	-2.065	.039*
<i>FN</i>	470.70	409	463.21	523	-.565	.572
<i>VN</i>	473.50	397	449.73	522	-1.370	.171
<i>SM</i>	494.82	402	440.40	525	-3.138	.002**
<i>PI</i>	476.94	404	457.61	527	-1.164	.245
<i>DN</i>	476.30	399	449.30	522	-1.601	.109

**** $p<.01$; * $p<.05$** ; Napomene: n – Broj ispitanika; *UVN* – Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju; *FN* – Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju; *VN* – Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju; *SM* – Izloženost socijalnoj manipulaciji; *PI* – Izloženost povredi imovine; *DN* – Digitalno nasilje.

Školski uspeh je kontinuirana varijabla koja prikazuje uspeh učenika na skali od 1 (nedovoljan uspeh) do 5 (odličan uspeh). Za sprovođenje Man–Vitnjevog U-testa, varijabla školski uspeh je dihotomizovana na dve kategorije – „niži školski uspeh”, koja uključuje odgovore od 1 do 4, i „odličan uspeh”, koja podrazumeva odgovor 5. Rezultati o razlikama između grupa u odnosu na školski uspeh u kontekstu specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika prikazani su u Tabeli 21. Analiza pokazuje da razlike između grupa u odnosu na školski uspeh postoje, odnosno da je u slučaju učenika sa nižim školskim uspehom zastupljenost fizičkog nasilja ($z=-3.679$, $p<.01$) i digitalnog nasilja ($z=-3.283$, $p<.01$) veća.

Tabela 21.

Razlike u školskom uspehu u kontekstu specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika (Man–Vitnjev U-test)

	Školski uspeh					
	Niži školski uspeh (1–4)			Odličan uspeh (5)		
	Prosek ranga	n	Prosek ranga	n	z-vrednost	p
<i>UVN</i>	506.45	313	503.62	695	-.143	.886
<i>FN</i>	570.90	344	516.44	723	-3.679	.000**
<i>VN</i>	522.80	326	520.91	716	-.096	.924
<i>SM</i>	495.71	337	546.72	723	-2.588	.105
<i>PI</i>	549.71	337	524.52	727	-1.336	.181
<i>DN</i>	571.39	335	508.57	721	-3.283	.001**

**** $p<.01$; * $p<.05$** ; Napomene: n – Broj ispitanika; *UVN* – Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju; *FN* – Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju; *VN* – Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju; *SM* – Izloženost socijalnoj manipulaciji; *PI* – Izloženost povredi imovine; *DN* – Digitalno nasilje.

Rezultati analize pokazali su da je pol relevantan faktor rizika, odnosno da su *učenici muškog pola* u većoj meri izloženi *fizičkom i verbalnom nasilju*, što je potkrepljeno drugim relevantnim studijama, po kojima su dečaci mnogo češće žrtve direktnih formi nasilja (Espelage, Bosworth, & Simon, 2000; Nansel et al., 2001; Rigby, 1997; Zeira et al., 2003).

Nedavna australijska studija Halideja i saradnika (2022) pokazala je da su učenici u značajno većoj meri bili izloženi fizičkom i verbalnom vršnjačkom nasilju nego učenice. Kod *učenica* je zastupljenija *socijalna manipulacija*, što je potvrđeno i drugim relevantnim studijama, po kojima su devojčice više izložene socijalnoj izolaciji, odnosno relacijskom nasilju (Olweus, 1993; Popadić, Plut i Pavlović, 2014; Remillard & Lamb, 2005; Schäfer et al., 1999; Varjas et al., 2009).

Zaključak u odnosu na cilj br 4

Rezultati analize pokazali su da je pol relevantan faktor rizika, odnosno da su *učenici muškog pola* u većoj meri izloženi *fizičkom i verbalnom nasilju*, dok je kod *učenica* zastupljenija *socijalna manipulacija*. Prema rezultatima ovog istraživanja *učenici osnovnih škola* više su izloženi *ukupnom neposrednom vršnjačkom nasilju, fizičkom nasilju, socijalnoj manipulaciji i povredi imovine*. U našem istraživanju *digitalno vršnjačko nasilje* zastupljenije je kod *učenika srednjih škola*. Treći faktor na individualnom nivou jeste *školski uspeh*, budući da je kod učenika sa nižim školskim uspehom *fizičko i digitalno nasilje* zastupljenije.

5.6. Mere povezanosti varijabli

H1: *Postoje pozitivne veze između izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva.*

H2: *Postoje pozitivne veze između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva.*

Za proveru hipoteza 1 i 2 (H1 i H2), kao i ciljeva 5 i 6, odnosno za utvrđivanje povezanosti između izloženosti neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju u školi s jedne i mentalnog zdravlja učenika (depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva) s druge strane, korišćen je Spirmanov koeficijent korelacije. Podsticaj za takav izbor dali su deskriptivni rezultati, koji su pokazali značajno odstupanje podataka od normalne distribucije kod gotovo svih skala.

Tabela 22 sadrži Spirmanove koeficijente korelacije između istraživačkih varijabli. Spirmanov test korelacije je bio odabran kao neparametarski postupak za proveru povezanosti između istraživačkih varijabli usled njihovog odstupanja od normalne distribucije, prikazane u opisu deskriptivne statistike. Radi lakšeg praćenja, u nastavku će biti razmatrane veze između različitih varijabli i domena.

5.6.1. Povezanost varijable *izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i depresivnosti, anksioznosti, stresa, samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva*

Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju pozitivno korelira sa svim varijablama povezanim sa mentalnim zdravljem, pri čemu su njene veze najsnažnije sa stresom ($r=.41$, $p<.01$), depresivnošću ($r=.38$, $p<.01$) i anksioznošću ($r=.36$, $p<.01$), dok se najslabija veza javlja u slučaju suicidalnosti ($r=.21$, $p<.01$) i pokušaja samoubistva ($r=.11$, $p<.01$). Takođe, postoji pozitivna ali niska povezanost između *Fizičkog vršnjačkog nasilja* i depresivnosti ($r=.15$, $p<.01$), stresa ($r=.14$, $p<.01$), anksioznosti ($r=.13$, $p<.01$) i pokušaja samoubistva ($r=.06$, $p<.05$).

Verbalno vršnjačko nasilje je statistički značajno pozitivno povezano sa depresivnošću ($r=.38$, $p<.01$), dok je niža povezanost prisutna u slučaju varijabli stresa ($r=.137$, $p<.01$), anksioznosti ($r=.127$, $p<.01$) i pokušaja samoubistva ($r=.061$, $p<.05$). Statistički značajna pozitivna korelacija postoji između varijable *Socijalna manipulacija* i stresa ($r=.39$, $p<.01$), anksioznosti ($r=.37$, $p<.01$) i depresivnosti ($r=.34$, $p<.01$), dok je međusobna povezanost nešto niža u slučaju varijabli suicidalnosti ($r=.18$, $p<.01$) i pokušaja samoubistva ($r=.08$, $p<.01$).

Varijabla *Povreda imovine* je značajno pozitivno povezana sa stresom ($r=.24$, $p<.01$) i anksioznošću ($r=.20$, $p<.01$). Niža povezanost se beleži u slučaju veze sa varijablama depresivnosti ($r=.17$, $p<.01$), suicidalnosti ($r=.14$, $p<.01$) i pokušaja samoubistva ($r=.14$, $p<.01$).

5.6.2. Povezanost varijable *izloženost digitalnom vršnjačkom nasilju sa depresivnošću, anksioznošću, stresom, kao i mislima, planovima i pokušajima samoubistva*

Iz pregleda Tabele 22 sledi da je varijabla *Digitalno nasilje* statistički značajno pozitivno povezana sa anksioznošću ($r=.34$, $p<.01$) i stresom ($r=.32$, $p<.01$), dok se niža pozitivna korelacija beleži sa varijablama depresivnosti ($r=.29$, $p<.01$), suicidalnosti ($r=.27$, $p<.01$) i pokušajima samoubistva ($r=.18$, $p<.05$).

5.6.3. Povezanost između izloženosti neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju i varijabli ukupne socijalne podrške, socijalne podrške roditelja, vršnjaka, i drugih značajnih osoba

Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju negativno korelira sa svim varijablama povezanim sa socijalnom podrškom. Kao što se vidi u Tabeli 22, uočava se niska negativna povezanost sa ukupnom socijalnom podrškom ($r=-.22, p<.01$), socijalnom podrškom vršnjaka ($r=-.19, p<.01$) i socijalnom podrškom roditelja ($r=-.17, p<.01$), dok je najslabija veza sa socijalnom podrškom drugih značajnih osoba ($r=-.09, p<.01$). Postoje znatno slabije mere povezanosti *Fizičkog vršnjačkog nasilja* sa svim varijablama socijalne podrške, od ukupne socijalne podrške ($r=-.15, p<.01$) do socijalne podrške drugih značajnih osoba ($r=-.10, p<.01$), kao što se može videti u Tabeli 21. *Verbalno vršnjačko nasilje* je u značajnoj meri negativno povezano sa svim varijablama socijalne podrške (vrednosti manje od $r=-.19$).

U Tabeli 22 prati se niska negativna povezanost između varijable *Socijalna manipulacija* sa ukupnom socijalnom podrškom ($r=-.19, p<.01$), socijalnom podrškom vršnjaka ($r=-.17, p<.01$) i socijalnom podrškom roditelja ($r=-.14, p<.01$), dok se najslabija veza beleži u slučaju socijalne podrške drugih značajnih osoba ($r=-.06, p<.01$). Varijabla *Povreda imovine* je značajno negativno povezana sa svim varijablama socijalne podrške (vrednosti manje od $r=-.15$).

Varijabla *Digitalno nasilje* je značajno negativno povezana sa ukupnom socijalnom podrškom ($r=-.24, p<.01$), sa socijalnom podrškom roditelja ($r=-.21, p<.01$) i socijalnom podrškom drugih značajnih osoba ($r=-.20, p<.01$). Niža povezanost uočava se u slučaju varijable socijalne podrške vršnjaka ($r=-.19, p<.01$).

5.6.4. Povezanost između socijalne podrške i mera mentalnog zdravlja

Ukupna socijalna podrška negativno korelira sa svim varijablama povezanim sa mentalnim zdravljem, pri čemu su najснаžnije njene veze sa depresivnošću ($r=-.31, p<.01$), suicidalnošću ($r=-.26, p<.01$), anksioznošću ($r=-.22, p<.01$) i stresom ($r=-.20, p<.01$). Neznatna, ali statistički značajna negativna korelacija javlja se između *ukupne socijalne podrške* i pokušaja samoubistva ($r=-.13, p<.01$).

Socijalna podrška roditelja je statistički značajno ali negativno povezana sa depresivnošću ($r=-.38, p<.01$), suicidalnošću ($r=-.30, p<.01$), stresom ($r=-.29, p<.01$) i anksioznošću ($r=-.28, p<.01$), dok najslabija veza postoji između socijalne podrške roditelja i pokušaja samoubistva ($r=-.16, p<.01$).

Veza između *socijalne podrške vršnjaka* je statistički značajno ali i negativno povezana sa svim varijablama mentalnog zdravlja. Relativno niska povezanost sa varijablama, vidljiva u Tabeli 22, varira od $r=-.06, p<.01$ (za varijablu pokušaja samoubistva) do $r=-.18, p<.01$ (za varijablu depresivnosti). Kod varijable *socijalna podrška drugih značajnih osoba*, isto tako se može videti relativno niska povezanost sa varijablama mentalnog zdravlja (Tabela 21), gde nivo korelacije varira od $r=-.03, p<.01$ (za varijablu pokušaja samoubistva) do $r=-.16, p<.01$ (za varijablu depresivnost).

Tabela 22

Spirmanovi koeficijenti korelacije između istraživačkih varijabli

	<i>Izloženost vršnjačkom nasilju (neposrednom i digitalnom)</i>						<i>Mentalno zdravlje</i>				<i>Socijalna podrška</i>				
	<i>UVN</i>	<i>FN</i>	<i>VN</i>	<i>SM</i>	<i>PI</i>	<i>DN</i>	<i>D</i>	<i>A</i>	<i>S</i>	<i>SMPP</i>	<i>PS</i>	<i>SP</i>	<i>SPR</i>	<i>SPV</i>	<i>SPDO</i>
<i>UVN</i>	1														
<i>FN</i>	.50**	1													
<i>VN</i>	.86**	.39**	1												
<i>SM</i>	.81**	.26**	.55**	1											
<i>PI</i>	.64**	.28**	.38**	.41**	1										
<i>DN</i>	.41**	.24**	.36**	.33**	.27**	1									
<i>D</i>	.38**	.15**	.33**	.34**	.17**	.29**	1								
<i>A</i>	.36**	.13**	.28**	.37**	.20**	.35**	.63**	1							
<i>S</i>	.41**	.14**	.34**	.39**	.24**	.32**	.66**	.74**	1						
<i>SMPP</i>	.21**	.06	.16**	.18**	.14**	.27**	.38**	.31**	.33**	1					
<i>PS</i>	.11**	.06*	.04	.08**	.14**	.18**	.14**	.16**	.18**	.56**	1				
<i>SP</i>	-.22**	-.15**	-.19**	-.19**	-.15**	-.24**	-.31**	-.22**	-.21**	-.26**	-.13**	1			
<i>SPR</i>	-.17**	-.14**	-.18**	-.14**	-.07*	-.21**	-.38**	-.28**	-.28**	-.30**	-.16**	.71**	1		
<i>SPV</i>	-.19**	-.11**	-.16**	-.17**	-.16**	-.19**	-.18**	-.11**	-.10**	-.14**	-.06	.81**	.35**	1	
<i>SPDO</i>	-.09**	-.01**	-.07*	-.06*	-.09**	-.20**	-.16**	-.10**	-.06	-.15**	-.03	.73**	.49**	.51**	1

** $p < .01$; * $p < .05$; Napomene: *n* – Broj ispitanika; *UVN* – Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju; *FN* – Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju; *VN* – Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju; *SM* – Izloženost socijalnoj manipulaciji; *PI* – Izloženost povredi imovine; *DN* – Digitalno nasilje; *D* – Depresija; *A* – Anksioznost; *S* – Stres; *SMPP* – Samoubilačke misli, planovi i pokušaji; *PS* – Pokušaji samoubistva; *SP* – Socijalna podrška; *SPR* – Socijalna podrška roditelja; *SPV* – Socijalna podrška vršnjaka; *SPDO* – Socijalna podrška drugih značajnih osoba.

Zaključak u odnosu na testiranja hipoteza 1 i 2 (H1, H2) i ciljeva 5 i 6

Na osnovu rezultata Spirmanovih koeficijenta korelacija između varijabli, možemo konstatovati da su hipoteze 1 i 2 (H1, H2) u potpunosti potvrđene. Rezultati su pokazali da postoje pozitivne veze između izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva. Isto tako, na osnovu rezultata možemo potvrditi da postoje pozitivne veze između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva.

5.7. Rezultati višestruke regresione analize u predviđanju mentalnog zdravlja učenika putem prediktora izloženosti fizičkom i verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju

U ovom delu biće proverene hipoteze 3 (**H3**: *Izloženost verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji i digitalnom nasilju predstavljaju značajane prediktore depresivnosti i anksioznosti kod učenika*) i 4 (**H4**: *Izloženost digitalnom nasilju i povredi imovine predstavljaju značajane prediktore stresa i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika*).

Takođe, u ovom delu biće provereni cilj 7, (utvrđivanje u kojoj meri izloženost verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji i digitalnom nasilju mogu biti od koristi pri predikciji depresivnosti i anksioznosti) i cilj 8 (utvrđivanje u kojoj meri izloženost digitalnom nasilju i povredi imovine mogu biti od koristi pri predikciji stresa, samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva).

Za proveru cilja 9, odnosno određivanje relativne važnosti pojedinih faktora rizika (fizičko i psihološko nasilje, socijalna manipulacija, povreda imovine, digitalno nasilje), kao i za predviđanje mentalnog zdravlja učenika (depresivnost, anksioznost, stres, planovi i pokušaji samoubistva) za svaki model korišćena je analiza relativnih pondera (Tonidandel & Le Breton, 2015). Višestruka regresiona analiza poslužila je utvrđivanju važnosti faktora rizika, odnosno odgovaranju na pitanje kolika je važnost izloženosti pojedinim oblicima vršnjačkog nasilja (fizičkom, psihološkom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine, digitalnom nasilju) pri predviđanju depresivnosti, anksioznosti, stresa, samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva.

5.7.1. Predviđanje depresivnosti putem prediktorskih varijabli: izloženost fizičkom i verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju

Model višestruke regresione analize testiran je za potrebe utvrđivanja važnosti prediktora *izloženost fizičkom i verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju*, a sa ciljem predviđanja kriterijumske varijable depresivnosti.

Nisu uočeni slučajevi koji značajno odstupaju od modela, odnosno ne postoji autokorelacija (Durbin-Watson=1.905). Prema vrednostima VIF za prediktorske varijable, možemo zaključiti da je uslov ispunjen, odnosno da između njih nema multikolinearnosti.

Višestruki regresioni model $R^2=.201$; $F(5; 949) = 47.665$, $p < .01$) u slučaju kriterijumske varijable depresivnosti je statistički relevantan i prema vrednosti R^2 objašnjava 20.1% varijanse. *Izloženost verbalnom nasilju* ($\beta = .171$, $p < .01$), *socijalnoj manipulaciji* ($\beta = .182$, $p < .01$) i *digitalnom nasilju* ($\beta = .228$, $p < .01$) pokazali su se kao značajani prediktori depresivnosti (β koeficijenti su pozitivnog predznaka). Drugim rečima, što je veća izloženost verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji i digitalnom nasilju, to je veća mogućnost pojave depresivnosti kod učenika (Tabela 23).

Tabela 23

Rezultati višestruke regresione analize – provera modela kojim se depresivnost (N=949) predviđa putem prediktora izloženost specifičnim oblicima vršnjačkog nasilja

Model	Nestandardizovani koeficijenti		Standardizovani koeficijenti			Statistiki za kolinearost	
	B	SE	β	t	p	T	VIF
(Konstanta)	-.004	.029		-.125	.900		
Z-skor FN	-.036	.034	-.034	-1.045	.296	.782	1.278
Z-skor VN	.172	.038	.171	4.488	.000**	.583	1.715
Z-skor SM	.182	.036	.182	4.995	.000**	.634	1.577
Z-skor PI	.017	.034	.017	.516	.606	.754	1.327
Z-skor DN	.230	.032	.228	7.148	.000**	.826	1.211

Napomene: ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$; Variance Inflation Factor – VIF; T – Tolerancija

a. Kriterijumska varijabla: depresivnost.

b. Prediktorske varijable: z-skor/izloženost fizičkom nasilju (FN), z-skor/izloženost verbalnom nasilju (VN), z-skor/izloženost socijalnoj manipulaciji (SM), z-skor/povreda imovine (PI) i z-skor/izloženost digitalnom nasilju (DN).

Pri određivanju relativne važnosti pojedinih faktora rizika u slučaju depresivnosti korišćena je analiza relativnih pondera (Tonidandel & Le Breton, 2015). Rezultati analize relativnih pondera za predviđanje depresivnosti ukazuju da se najveći deo ukupne varijanse od 19.88% može objasniti preko sledećih prediktora: *izloženost digitalnom nasilju* (36.15% od modela R^2), *izloženost socijalnoj manipulaciji* (29.89% od R^2 za model) i *izloženost verbalnom nasilju* (26.16% od R^2 za model). Ostali rezultati dati su u Tabeli 24.

Tabela 24.

Sirovi i reskalirani relativni ponderi prediktora vršnjačkog nasilja (izloženost fizičkom, verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju) za predviđanje depresivnosti kod učenika

Varijable	Sirovi relativni ponderi	Reskalirani relativni ponderi
Z-skor FN	0.0058	2.90
Z-skor VN	0.052	26.16
Z-skor SM	0.0594	29.89
Z-skor PI	0.0097	4.90
Z-skor DN	0.0719	36.15

Napomena: $R^2=0.1988$; FN – Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju; VN – Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju; SM – Izloženost socijalnoj manipulaciji. PI – Izloženost povredi imovine; DN – Izloženost digitalnom nasilju

5.7.2. Predviđanje anksioznosti putem prediktorskih varijabli *izloženost fizičkom i verbalnom nasilju, izloženost socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju*

Na osnovu primene višestruke regresione analize testiran je model koji predviđa da li prediktorske varijable 1) *izloženost fizičkom nasilju*, 2) *izloženost verbalnom nasilju*, 3) *izloženost socijalnoj manipulaciji*, 4) *izloženost povredi imovine* i 5) *izloženost digitalnom nasilju*, predviđaju kriterijumsku varijablu *anksioznost* kod učenika osnovnih i srednjih škola. Među modelima nije opažena autokorelacija (Durbin–Watson=1.719). Prema vrednostima VIF za prediktorske varijable, možemo zaključiti da nema multikolinearnosti između varijabli, što se može videti u Tabeli 25.

Rezultati višestruke regresione analize pokazuju da je model statistički značajan ($R^2=.200$; $F(5; 975)=48.730$, $p < .01$) i da objašnjava 20% varijanse. Kao značajni prediktori

anksioznosti izdvojili su se: *izloženost verbalnom nasilju* ($\beta=.074, p<.05$), *izloženost socijalnoj manipulaciji* ($\beta=.242, p <. 01$), *izloženost povredi imovine* ($\beta=.076, p<.05$) i *izloženost digitalnom nasilju* ($\beta=.217, p<. 01$). β koeficijenti su pozitivnog predznaka. Što je veća izloženost verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju, to su veće šanse za pojavu anksioznosti kod učenika (Tabela 25).

Tabela 25

Rezultati višestruke regresione analize – provera modela kojim se anksioznost (N=975) predviđa putem prediktora vršnjačkog nasilja (*izloženost fizičkom i verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju*)

Model	Nestandardizovani koeficijenti		Standardizovani koeficijenti			Statistici za kolinearnost	
	B	SE	β	t	p	T	VIF
(Konstanta)	.011	.029		.384	.701		
Z-skor FN	-.045	.033	-.044	-1.348	.178	.778	1.285
Z-skor VN	.075	.038	.074	1.968	.049*	.579	1.727
Z-skor SM	.244	.036	.242	6.712	000**	.630	1.587
Z-skor PI	.077	.034	.076	2.307	.021*	.749	1.334
Z-skor DN	.221	.032	.217	6.874	000**	.824	1.213

Napomene: ** $p<0,01$; * $p<0,05$; Variance Inflation Factor – VIF; T – Tolerancija

a. Kriterijumska varijabla: anksioznost

b. Prediktorske varijable: z-skor/izloženost fizičkom nasilju (FN), z-skor/izloženost verbalnom nasilju (VN), z-skor/izloženost socijalnoj manipulaciji (SM), z-skor/povreda imovine (PI) i z-skor/izloženost digitalnom nasilju (DN).

Pri utvrđivanju relativne važnosti pojedinih faktora rizika u predviđanju anksioznosti (cilj 9) takođe je primenjena analiza relativnih pondera (Tonidandel & Le Breton, 2015). Rezultati ukazuju da pri predviđanju anksioznosti najveći udeo u ukupnoj varijansi, koja iznosi 19.55%, imaju sledeći prediktori: *izloženost socijalnoj manipulaciji* (37.49% od modela R^2); *izloženost digitalnom nasilju* (33.7% od modela R^2); *izloženost verbalnom nasilju* (16.67% od modela R^2) i *izloženost povredi imovine* (9.64% od modela R^2). Ostali podaci dati su u Tabeli 26.

Tabela 26

Sirovi i reskalirani relativni ponderi prediktora vršnjačkog nasilja (*fizičko i verbalno nasilje, socijalna manipulacija, povreda imovine i digitalno nasilje*) za predviđanje anksioznosti kod učenika

Varijable	Sirovi relativni ponderi	Reskalirani relativni ponderi
Z-skor FN	0.0049	2.5
Z-skor VN	0.0326	16.67
Z-skor SM	0.0733	37.49
Z-skor PI	0.0188	9.64
Z-skor DN	0.0659	33.7

Napomena: $R^2=0.1955$;

a. Kriterijumska varijabla: anksioznost

b. Prediktorske varijable: z-skor/izloženost fizičkom nasilju (FN), z-skor/izloženost verbalnom nasilju (VN), z-skor/izloženost socijalnoj manipulaciji (SM), z-skor/povreda imovine (PI) i z-skor/izloženost digitalnom nasilju (DN).

5.7.3. Predviđanje stresa putem prediktorskih varijabli *izloženost fizičkom i verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju*

Model $F(5; 952)=60.947, p<.01$) u slučaju kriterijumske varijable stresa statistički je relevantan i prema vrednosti $R^2=.242$ objašnjava 24.2% varijanse. Kod modela ne postoji autokorelacija (Durbin–Watson=1.698) i nije zapažena multikolinearnost između varijabli, na osnovu vrednosti VIF za prediktorske varijable (Tabela 27).

Kao pozitivno značajni prediktori stresa izdvojili su se: *izloženost verbalnom nasilju* ($\beta=.129, p<.01$), *izloženost socijalnoj manipulaciji* ($\beta=.248, p<.01$), *izloženost povredi imovine* ($\beta=.086, p<.01$) i *izloženost digitalnom nasilju* ($\beta=.212, p<.01$). Rezultati regresione analize ukazuju na to da što je veća izloženost verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju, to je veća mogućnost za pojavu stresa kod učenika.

Tabela 27

Rezultati višestruke regresione analize – provera modela kojim se stres (N=952) predviđa putem pet prediktorskih varijabli (*fizičko i verbalno nasilje, socijalna manipulacija, povreda imovine i digitalno nasilje*)

Samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva	Nestandardizovani koeficijenti		Standardizovani koeficijenti			Statistici za kolinearnost	
	B	SE	β	t	p	T	VIF
Model (Konstanta)	.011	.028		.394	.694		
Z-skor FN	-.052	.034	-.048	-1.506	.132	.770	1.298
Z-skor VN	.131	.038	.129	3.473	.001**	.573	1.744
Z-skor SM	.250	.036	.248	7.023	.000**	.636	1.573
Z-skor PI	.087	.033	.086	2.639	.008**	.746	1.340
Z-skor DN	.218	.032	.212	6.803	.000**	.821	1.219

Napomene: ** $p<0,01$; * $p<0,05$; Variance Inflation Factor – VIF; T – Tolerancija

a. Kriterijumska varijabla: stres

b. Prediktorske varijable: z-skor/izloženost fizičkom nasilju (FN), z-skor/izloženost verbalnom nasilju (VN), z-skor/izloženost socijalnoj manipulaciji (SM), z-skor/povreda imovine (PI) i z-skor/izloženost digitalnom nasilju (DN).

Pri određivanju relativne važnosti pojedinih faktora rizika za stres, korišćena je analiza relativnih pondera (Tonidandel & Le Breton, 2015). Analiza relativnih pondera za predviđanje stresa ukazuje da se najveći deo ukupne varijanse, 23.33%, može objasniti preko prediktora *izloženost socijalnoj manipulaciji* (35.85% od modela R^2), *izloženost digitalnom nasilju* (29.74% od modela R^2), *izloženost verbalnom nasilju* (21.61% od modela R^2) i *izloženost povredi imovine* (10.64 % od modela R^2). Rezultati su prikazani u Tabeli 28.

Tabela 28

Sirovi i reskalirani relativni ponderi prediktora (*fizičko, verbalno nasilje, socijalna manipulacija, povreda imovine i digitalno nasilje*) za predviđanje stresa kod učenika

Varijable	Sirovie relativni ponderi	Reskalirani relativni ponderi
Z-skor FN	0.005	2.15
Z-skor VN	0.0504	21.61
Z-skor SM	0.0836	35.85
Z-skor PI	0.0248	10.64
Z-skor DN	0.0694	29.74

Napomena: $R^2=.2333$; FN – Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju; VN – Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju; SM – Izloženost socijalnoj manipulaciji. PI – Izloženost povredi imovine, DN – Izloženost digitalnom nasilju

5.7.4. Predviđanje samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva putem prediktorskih varijabli izloženost fizičkom i verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju

Preko primene višestruke regresione analize testiran je model koji predviđa da li prediktorske varijable, odnosno izloženost fizičkom i verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju predviđaju pojavu samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika osnovnih i srednjih škola. Kod modela nije zabeležena autokorelacija (Durbin–Watson=1.719) i multikolinearnost između varijabli (Tabela 29).

Rezultati regresione analize ukazuju da je model statistički značajan ($R^2=.125$; $F(5; 971)=27.645$, $p<.01$), te da objašnjava 12.5% varijanse. Dva prediktora, *izloženost povredi imovine* ($\beta =.117$, $p<.01$) i *izloženost digitalnom nasilju* ($\beta =.290$, $p<.01$), pokazali su se kao statistički značajni prediktori kriterijumske varijable *samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva*, gde su β koeficijenti pozitivnog predznaka. Što je veća izloženost povredi imovine i digitalnom nasilju, to je veća mogućnost za pojavu samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika osnovnih i srednjih škola.

Tabela 29

Rezultati višestruke regresione analize – provera modela kojim se samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva (N=971) predviđaju putem pet prediktora vršnjačkog nasilja (fizičko i verbalno nasilje, socijalna manipulacija, povreda imovine i digitalno nasilje)

Model	Nestandardizovani koeficijenti		Standardizovani koeficijenti			Statistici za kolinearnost	
	B	SE	β	t	p	T	VIF
(Konstanta)	.003	.030		.103	.918		
Z-skor FN	.016	.035	.016	.465	.642	.775	1.291
Z-skor VN	-.037	.041	-.036	-.923	.356	.579	1.728
Z-skor SM	.048	.038	.047	1.253	.211	.637	1.571
Z-skor PI	.119	.035	.117	3.354	.001**	.744	1.344
Z-skor DN	.296	.034	.290	8.768	.000**	.823	1.215

Napomene: ** $p<0,01$; * $p<0,05$; Variance Inflation Factor – VIF; T – Tolerancija

a. Kriterijumska varijabla: anksioznost.

b. Prediktorske varijable: z-skor/izloženost fizičkom nasilju (FN), z-skor/izloženost verbalnom nasilju (VN), z-skor/izloženost socijalnoj manipulaciji (SM), z-skor/povreda imovine (PI) i z-skor/izloženost digitalnom nasilju (DN).

Preko analize relativnih pondera, odnosno pri određivanju cilja 9, primenjeno je utvrđivanje relativne važnosti pojedinih faktora rizika ili prediktora za predviđanje samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva (Tonidandel & Le Breton, 2015). Rezultati pokazuju da se pri predviđanju samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva najveći deo ukupne varijanse, 11.46%, može objasniti putem dva prediktora, *izloženosti digitalnom nasilju* (64.89% od modela R^2) i *izloženosti povredi imovine* (13.9% od modela R^2). Rezultati su prikazani u Tabeli 30.

Tabela 30

Sirovi i reskalirani relativni ponderi prediktora (*fizičko i verbalno nasilje, socijalna manipulacija, povreda imovine i digitalno nasilje*) za predviđanje samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika

Varijable	Sirovi relativni ponderi	Reskalirani relativni ponderi
Z-skor FN	0.0029	2.54
Z-skor VN	0.0066	5.77
Z-skor SM	0.0148	12.9
Z-skor PI	0.0159	13.9
Z-skor DN	0.0744	64.89

Napomena: $R^2=0.1146$; FN – Izloženost fizičkom vršnjačkom nasilju; VN – Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju; SM – Izloženost socijalnoj manipulaciji. PI – Izloženost povredi imovine; DN – Izloženost digitalnom nasilju.

Zaključak u odnosu na hipoteze 3 i 4 (H3, H4), kao i ciljeve 7, 8, i 9

Rezultati višestruke regresione analize pokazali su da je hipoteza 3 (H3) u potpunosti potvrđena, odnosno da možemo zaključiti kako *izloženost verbalnom nasilju, izloženost socijalnoj manipulaciji i izloženost digitalnom nasilju predstavljaju značajne prediktore depresivnosti kod učenika*, a kao značajni prediktori anksioznosti izdvojili su se: *izloženost verbalnom nasilju, izloženost socijalnoj manipulaciji, izloženost digitalnom nasilju* (sa preko dve trećine udela u ukupnoj varijansi), i *izloženost povredi imovine*. Rezultati višestruke regresione analize su pokazali i da je hipoteza 4 (H4) u potpunosti potvrđena. Naime, kao značajni prediktori stresa tom prilikom su se izdvojili: *izloženost verbalnom nasilju, izloženost socijalnoj manipulaciji, izloženost povredi imovine i izloženost digitalnom nasilju*. Pri predviđanju samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva najveći deo ukupne varijanse objašnjava se na osnovu prediktora *izloženost digitalnom nasilju* (približno 2/3), dok se samo manji udeo predviđanja oslanja na prediktor *izloženosti povredi imovine*.

5.8. Rezultati potencijalne moderirajuće uloge socijalne podrške u vezi između izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika

H5: *Socijalna podrška, bez obzira na njen tip (roditelji, vršnjaci, druga značajna osoba), moderira vezu između izloženosti vršnjačkom nasilju (digitalnom i neposrednom) i mentalnog zdravlja učenika. Kod učenika koji imaju viši nivo socijalne podrške, veza između izloženosti nasilju i mentalnog zdravlja biće slabija ili će izostati, dok će kod učenika koji imaju slabiju socijalnu podršku ta veza biti izraženija.*

Za proveru hipoteze **H5** i proveru ciljeva 10 i 11, tj. u svrhu ispitivanja potencijalne moderirajuće uloge socijalne podrške, vezane za odnos između izloženosti neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika, sprovedena je dopunska analiza u statističkom programu SPSS, uz dodavanje posebnog programa (Macro) Process. Analiza je vršena za svaki model (depresivnost, anksioznost, stres, kao i samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva).

Preko analize rezultata prikazanih u Tabeli 31 može se uočiti da interakcijski efekat između faktora *ukupna izloženost neposrednom nasilju* i socijalne podrške nije statistički značajan ($R^2=.2351$, $F(3, 938=96.0977$; $p>.05$), odnosno da socijalna podrška nije statistički značajan moderator veze između ukupne izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju u slučaju varijable *depresivnost*.

Tabela 31
Rezultati modela za moderaciju, tj. regresioni koeficijenti testiranog modela: depresivnost

Efekti	B	SE	95% CI		
			LL	UL	p
(Konstanta)	.0089	.0293	-.0485	.0664	.7601
UVN	.3265	.0301	.2674	.3857	.0000
Socijalna podrška	-.3149	.0311	-.3760	-.2538	.0000
Interakcija	-.0208	.0280	-.0759	.0342	.4577

Napomena: UVN – Ukupna izloženost neposrednom nasilju, Kriterijumska varijabla: Depresivnost

Prema rezultatima modela za moderaciju za varijablu *anksioznost*, prikazanim u Tabeli 32, može se videti da interakcijski efekat između *ukupne izloženosti neposrednom nasilju* i socijalne podrške nije statistički značajan ($R^2=.1577$, $F(3, 961=59.9582$; $p>.05$). Pod modelom za moderaciju socijalna podrška nije se pokazala kao statistički značajan moderator veze između ukupne izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju za varijablu *anksioznost*.

Tabela 32
Rezultati modela za moderaciju, tj. regresioni koeficijenti testiranog modela: anksioznost

Efekti	B	SE	95% CI		
			LL	UL	p
Constant	.0143	.0304	-.0453	.0740	.6271
UVN	.3536	.0312	.2924	.4147	.0000
Socijalna podrška	-.1420	.0326	-.2060	-.0780	.0000
Interakcija	-.0088	.0291	-.0660	.0483	.7619

Napomena: UVN – Ukupna izloženost neposrednom nasilju, Kriterijumska varijabla: Anksioznost

Rezultati analize modela za moderaciju prikazani su u Tabeli 33. Može se videti da interakcijski efekat između faktora *ukupna izloženost neposrednom nasilju* i socijalne

podrške nije statistički značajan ($R^2=.1993$, $F(3, 938)=77.8014$; $p>.05$), odnosno da socijalna podrška nije statistički značajan moderator veze između ukupne izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju u slučaju varijable *stresa*.

Tabela 33
Rezultati modela za moderaciju, tj. regresioni koeficijenti testiranog modela: stres

Efekti	B	SE	95% CI		p
			LL	UL	
(Konstanta)	.0145	.0298	-.0439	.0729	.6257
UVN	.4044	.0307	.3441	.4646	.0000
Socijalna podrška	-.1353	.0314	-.1970	-.0736	.0000
Interakcija	-.0276	.0287	-.0839	.0288	.3373

Napomena: UVN – Ukupna izloženost neposrednom nasilju, Kriterijumska varijabla: Stres

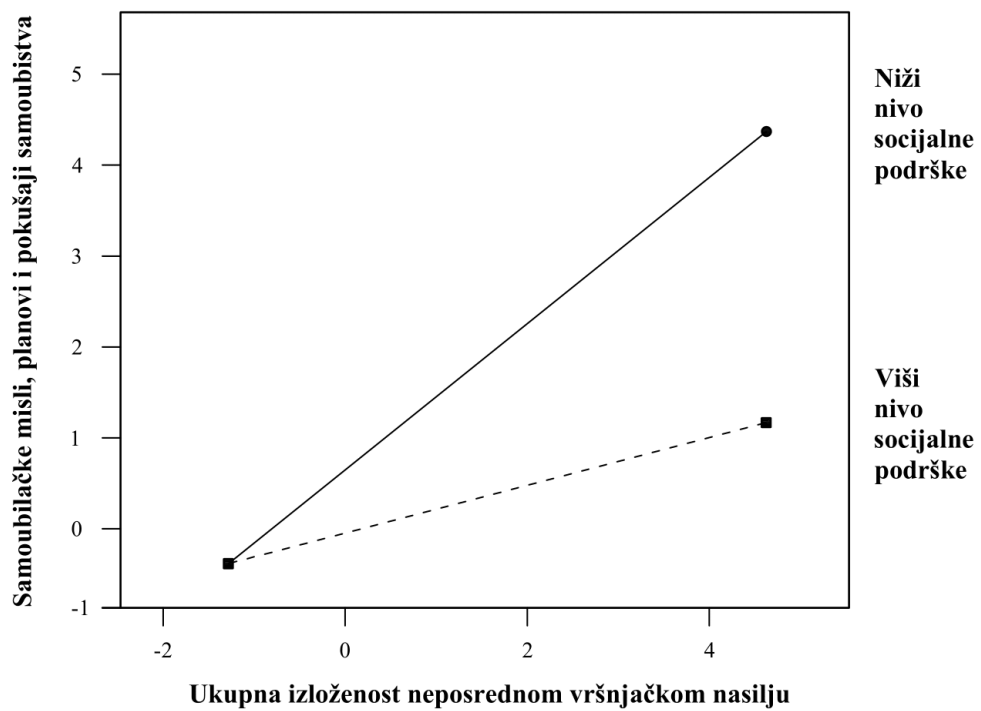
Prema rezultatima analize modela za moderaciju, prikazanim u Tabeli 34, može se videti da je interakcijski efekat između faktora *ukupne izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju* i socijalne podrške statistički značajan ($R^2=.1082$, $F(3, 957)=38.7102$; $p<.05$), odnosno da je ukupna socijalna podrška statistički značajan moderator veze između ukupne izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju u slučaju varijable *samoubilačkih misli, planovi i pokušaja samoubistva*.

Tabela 34
Rezultati modela za moderaciju, tj. regresivni koeficijenti testiranog modela: samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva

Efekti	B	SE	95% CI		p
			LL	UL	
(Konstanta)	.0060	.0319	-.0567	.0687	.8507
UVN	.1730	.0329	.1085	.2376	.0000
Socijalna podrška	-.2350	.0340	-.3018	-.1682	.0000
Interakcija	-.0670	.0305	-.1269	.0070	.0286*

Napomena: UVN – Ukupna izloženost neposrednom vršnjačkom nasilju, Kriterijumska varijabla: Samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva

Na Slici 6, prikazani su grafički rezultati modela za moderaciju, gde se može se videti da postoji značajan interakcijski efekat između faktora *ukupne izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju* i socijalne podrške. Može se primetiti da viši nivo socijalne podrške ima moderatorsku ulogu, tj. da umanjuje negativne efekte u slučaju varijable *samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva* pri izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju, i obrnuto.



Slika 6. Socijalna podrška kao moderator veze između ukupne izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva

5.9. Rezultati potencijalne moderirajuće uloge socijalne podrške u vezi između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika

Za provere hipoteze **H5** i cilja 11, tj. za ispitivanje potencijalne moderirajuće uloge socijalne podrške u vezi između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika, sprovedena je analiza u statističkom programu SPSS, dodavanjem posebnog programa (Macro) Process. Analiza je sprovedena za svaki od modela (depresivnost, anksioznost, stres, kao i samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva).

Efekat interakcije između faktora *izloženost digitalnom nasilju* i socijalne podrške nije statistički značajan ($R^2=.1918$, $F(3, 979)=77.4319$; $p>.05$), što se može zaključiti na osnovu analize rezultata prikazanih u Tabeli 35. U ovom modelu socijalna podrška nije statistički značajan moderator veze između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju u slučaju varijable depresivnosti.

Tabela 35

Rezultati modela za moderaciju, tj. regresivni koeficijenti testiranog modela: depresivnost

Efekti	<i>B</i>	<i>SE</i>	95% CI		<i>p</i>
			<i>LL</i>	<i>UL</i>	
(Konstanta)	.0031	.0297	-.0551	.0613	.9164
DN	.2571	.0346	.1891	.3250	.0000
Socijalna podrška	-.2733	.0306	-.3334	-.2133	.0000
Interakcija	-.0231	.0235	-.0692	.0230	.3258

Napomena: DN – Izloženost digitalnom nasilju, Kriterijumska varijabla: Depresivnost

Rezultati modela za moderaciju, prikazani u Tabeli 36, pokazuju da efekat interakcije između faktora *izloženost digitalnom vršnjačkom nasilju* i socijalne podrške nije statistički značajan ($R^2=.1263$, $F(3, 1008)=48.5611$; $p>.05$). Pod modelom moderacije socijalna podrška se nije pokazala kao statistički značajan moderator veze između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju u slučaju varijable anksioznost.

Tabela 36

Rezultati modela za moderaciju, tj. regresivni koeficijenti testiranog modela: anksioznost

Efekti	<i>B</i>	<i>SE</i>	95% CI		<i>p</i>
			<i>LL</i>	<i>UL</i>	
(Konstanta)	.0220	.0303	-.0375	.0815	.4683
DN	.3283	.0359	.2579	.3987	.0000
Socijalna podrška	-.1170	.0315	-.1790	-.0555	.0000
Interakcija	-.0234	.0243	-.0242	.0710	.3345

Napomena: DN – Izloženost digitalnom nasilju, Kriterijumska varijabla: Anksioznost

Rezultati analize modela za moderaciju prikazani su u Tabeli 37. Pokazalo se da efekat interakcije između faktora izloženost digitalnom nasilju i socijalne podrške nije statistički značajan ($R^2=.1361$, $F(3, 987)=51.8255$; $p>.05$). U modelu socijalna podrška nije statistički značajan moderator veze ukupne izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju za varijablu stres.

Tabela 37**Rezultati modela za moderaciju, tj. regresioni koeficijenti testiranog modela: stres**

Efekti	B	SE	95% CI		p
			LL	UL	
(Konstanta)	.0217	.0303	-.0378	.0813	.4740
DN	.3474	.0360	.2767	.4182	.0000
Socijalna podrška	-.1209	.0313	-.1822	-.0596	.0000
Interakcija	-.0316	.0239	-.0153	.0785	.1863

Napomena: DN – Izloženost digitalnom nasilju, Kriterijumska varijabla: Stres

Prema rezultatima analize modela za moderaciju prikazanim u Tabeli 38, može se videti da interakcijski efekat između faktora *izloženost digitalnom vršnjačkom nasilju* i socijalne podrške nije statistički značajan ($R^2=.1416$, $F(3, 1007)=55.3643$; $p>.05$), odnosno da ukupna socijalna podrška nije statistički značajan moderator veze između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju u slučaju varijable samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva.

Tabela 38**Rezultati modela za moderaciju, tj. regresioni koeficijenti testiranog modela: samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva**

Efekti	B	SE	95% CI		p
			LL	UL	
(Konstanta)	-.0029	.0303	-.0623	.0565	.9236
DN	.2377	.0356	.1678	.3076	.0000
Socijalna podrška	-.1895	.0309	-.2502	-.1288	.0000
Interakcija	-.0434	.0239	-.0903	.0035	.0695

Napomena: DN – Izloženost digitalnom nasilju, Kriterijumska varijabla: Samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva

Zaključak u vezi sa hipotezom 5 (H5) i ciljevima 10 i 11: Provera potencijalne moderirajuće uloge socijalne podrške u vezi između izloženosti neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja učenika

Na osnovu sprovedene dopunske analize u statističkom programu SPSS i dodavanjem posebnog programa (Macro) Process za svaki od modela (depresivnost, anksioznost, stres, kao i samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva), ispitana je potencijalna moderirajuća uloga socijalne podrške u vezi između izloženosti neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja. Pokazalo se da socijalna podrška nema moderirajuću ulogu između izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres). Takođe, socijalna podrška nema moderirajuću ulogu u odnosu između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres, samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva). Pokazalo se da socijalna podrška, bez obzira na njen tip (roditelji, vršnjaci, druga značajna osoba), ima moderirajuću ulogu samo u slučaju modela koji se odnosi na samoubilačke misli, planove i pokušaje samoubistva. Kod učenika koji imaju viši nivo socijalne podrške veza između izloženosti ukupnom neposrednom nasilju i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva je slabija, odnosno socijalna podrška ima moderirajuću ulogu. Na taj način, hipoteza 5 (H5) samo je delimično potvrđena.

VI. DISKUSIJA

Aktuelno istraživanje pokazuje zastupljenost specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika osnovnih i srednjih škola u Republici Severnoj Makedoniji i utvrđuje njihovu povezanost sa simptomima depresivnosti, anksioznosti i stresa, odnosno samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva. U odnosu na prethodna istraživanja, značajan doprinos ovog rada ogleda se u tome što istražuje povezanost između vršnjačkog nasilja i mentalnog zdravlja učenika i omogućuje proučavanje potencijalne moderirajuće uloge socijalne podrške (od strane članova porodice, prijatelja i drugih značajnih osoba), koja bi mogla umanjiti negativne efekte izloženosti vršnjačkom nasilju na mentalno zdravlje učenika.

Sprovedeno istraživanje je neeksperimentalno, transversalno i anketnog tipa. U njemu je korišćen prigodni uzorak od 1089 učenika osnovnih i srednjih škola u Republici Severnoj Makedoniji (42.5% muškog pola i 57.5% ženskog pola). Od ukupnog broja ispitanika, njih 380 (34.9%) činili su učenici osnovnih škola, dok su 709 učenika (65.1%) srednjoškolci, pri čemu u 79.1% slučajeva učenici dolaze iz gradskih sredina, a 20.9% iz seoskih sredina. Istraživanjem su obuhvaćeni učenici od 6. do 9. razreda osnovnih škola i od 1. do 3. godine srednjih državnih škola uzrasta od 11 do 17 godina iz četiri gradske opštine (Centar, Karpoš, Butel i Čair) i jedne prigradske opštine (s. Čučer Sandevo) glavnog grada Skoplja, zatim iz Bitolja, Kočana, Štipa i Vinice. Najveći broj učenika se izjasnio kao Makedonci (86%), 6.8% učenika se izjasnilo da su albanske nacionalnosti, 2.8% srpske nacionalnosti, 1.5% bošnjačke nacionalnosti, 1.1% romske nacionalnosti, dok se 1.8% učenika izjasnilo pod opcijom *drugo*.

Istraživački postupak je obuhvatio sledeće faze: 1) pilot-istraživanje i 2) glavno empirijsko istraživanje. Pilot-istraživanje je sprovedeno nad učenicima osnovnih škola (N=52) u periodu od 1. do 15. februara 2020. godine, radi provere opšte upotrebljivosti mernih instrumenata i razumljivosti pitanja, dok je glavno istraživanje u školama sprovedeno u periodu od 15. aprila do 31. oktobra 2022. godine, u skladu sa etičkim principima o naučnim istraživanjima.

U empirijskom istraživanju korišćeni su sledeći merni instrumenti: *Upitnik za prikupljanje sociodemografskih podataka*; *Skala izloženosti vršnjačkom nasilju* (sadrži četiri supskale: 1) supskalu *izloženosti fizičkom nasilju* od strane vršnjaka; 2) supskalu *izloženosti verbalnom nasilju* od strane vršnjaka; 3) supskalu *izloženosti socijalnoj manipulaciji* i 4) supskalu *povreda imovine*); *Skala izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju*; *Skala depresije, anksioznosti i stresa – DAS*; *Upitnik za merenje suicidalnosti*; *Multidimenzionalna skala socijalne podrške*. Mere pouzdanosti skala i supskala ukazuju na njihovu jako dobru i/ili dobru pouzdanost, pri čemu se Kronbahovi alfa-koeficijenti kreću u rasponu od $\alpha=.89$ do $\alpha=.68$. Umerena pouzdanost ($\alpha=.59$) beleži se jedino u slučaju supskale *Izloženost povredi imovine*.

6.1. Diskusija deskriptivnih rezultata

U ovom delu posmatrani su rezultati koji se odnose na ciljeve 1, 2. i 3, odnosno na utvrđivanje stepena izloženosti pojedinim oblicima vršnjačkog nasilja kod učenika osnovnih i srednjih škola, utvrđivanje nivoa depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva, te utvrđivanje zastupljenosti socijalne podrške.

6.1.1. Diskusija rezultata o izloženosti učenika osnovnih i srednjih škola pojedinim oblicima vršnjačkog nasilja

Rezultati pokazuju visoku zastupljenost svih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika osnovnih i srednjih škola, pri čemu se ispostavilo da su učenici jednom ili više puta bili izloženi nekom obliku neposrednog vršnjačkog nasilja u 86% slučajeva, jednokratnom ili

višekratnom verbalnom nasilju u 69.8% slučajeva, jednokratnoj ili višekratnoj socijalnoj manipulaciji u 67.2% slučajeva, digitalnom nasilju (od ponekad do uvek) u 54.6% slučajeva, jednokratnoj ili višekratnoj povredi imovine u 50.7% slučajeva i izloženi jednom ili više puta fizičkom vršnjačkom nasilju u 23.2% slučajeva.

Kada je reč o neposrednom vršnjačkom nasilju, podaci pokazuju njegovu relativno visoku zastupljenost – učenici su jednom ili više puta bili izloženi nekom obliku neposrednog vršnjačkog nasilja u 86% slučajeva (od jednom u 9% do više puta u 77% slučajeva). Rezultati drugih studija pokazuju različite podatke, pri čemu se procenat učenika izloženih nekom obliku vršnjačkog nasilja kreće od 31% (Smokowski et al. 2014), odnosno 32.3% (studija Halideja i saradnika (2022) na velikom uzorku od 9019 učenika (od 10 do 13 godina)), do 80.7% slučajeva u istraživanju sprovedenom u Kini, na uzorku od 8604 učenika, što je relativno približno stepenu zastupljenosti vršnjačkog nasilja konstatovanom u ovom istraživanju. U drugoj studiji, na primer, oko 44.6% od 4.263 učenika od 6. do 8 razreda bilo je izloženo viktimizaciji barem jednom u toku prethodne godine, u 30.9% slučajeva do viktimizacije je došlo dva puta, dok je u čak 30.9% slučajeva izloženost viktimizaciji bila višekratna (Haynie et al., 2001) Potkrepljujući dokazi da je izloženost vršnjačkom nasilju značajan problem u školskim ustanovama (prosečna izloženost od 32.4%), dolaze iz studije u sprovedene 79 zemalja u periodu od 2003. do 2011. godine (Elgar et al., 2015).

Kada je u pitanju fizičko nasilje, učenici su u aktuelnom istraživanju izjavili da su bili izloženi jednokratnom ili višekratnom fizičkom vršnjačkom nasilju u 23.2% slučajeva (od jednom u 11.2% slučajeva do više puta u 12% slučajeva). Slični nalazi, po kojima je fizičko vršnjačko nasilje zastupljeno u 22% slučajeva (Turner et al., 2011), dobijeni su u SAD na nacionalnom uzorku od 4.549 ispitanika (od 0 do 17 godina), dok je u Srbiji, na primer, 33% učenika barem jednom bilo izloženo fizičkom nasilju (Popadić, Plut i Pavlović, 2014). Podaci drugih studija pokazuju manju zastupljenost fizičkog nasilja: od 10.2% slučajeva u australijskom istraživanju (Halliday et al., 2022), do 12.8% slučajeva (Wang et al., 2009) u slučaju istraživanja sprovedenog u Kini, na uzorku od 7182 učenika (od 6 do 10 godina).

Izloženost jednokratnom ili višekratnom verbalnom nasilju kod učenika iznosi 69.8%, pri čemu su učenici bili izloženi jednokratnom verbalnom nasilju u 14.3% slučajeva, a višekratnom u 55.5% slučajeva. U Srbiji su, na primer, direktne verbalne uvrede bile najčešći oblik nasilja kojem su učenici bili izloženi (45.8%) (Popadić, Plut i Pavlović, 2014). Nalazi drugih studija pokazuju relativno nižu zastupljenost verbalnog nasilja, koja se kreće od 36.5% slučajeva u Kini (Wang et al., 2009), preko 24% u Australiji (Halliday et al., 2022), do 20% zastupljenosti verbalnog vršnjačkog nasilja u SAD (Turner et al., 2011).

Jednokratna ili višekratna izloženost socijalnoj manipulaciji kod učenika iznosi 67.2% (jednokratna u 19.2% slučajeva, višekratna u 48% slučajeva). Nalazi drugih studija evidentirali su nižu zastupljenost socijalne manipulacije (na primer, 21.2% slučajeva u Australiji (Halliday et al., 2022). Nalazi u Srbiji su pokazali da je trećina učenika bila izložena socijalnom nasilju (38% devojčica, 28% dečaka, v. Popadić, Plut i Pavlović, 2014), dok se u Kini ovaj tip nasilja javio u 41% slučajeva (Wang et al., 2009). Jednokratna i višekratna povreda imovine učenika potvrđena je u 50.7% slučajeva (jednom u 21.2% slučajeva do više puta u 29.5% slučajeva). Rezultati drugih studija pokazuju zastupljenost koja se kreće od 14.5% u poslednjih 12 meseci (Turner et al., 2011) do rezultata relativno sličnih onima iz aktuelnog istraživanja (51.4% slučajeva; Fung et al., 2021).

U aktuelnom istraživanju kod ukupno 54.6% učenika može se zabeležiti izloženost digitalnom nasilju (od ponekad kod 15.9% učenika, preko više puta kod 31.7% učenika, do uvek kod 7% od učenika). Iako na globalnom nivou postoji manje podataka o zastupljenosti digitalnog ili sajber-nasilja, ovaj problem je sve veći i prisutniji širom sveta. Na primer,

procenjuje se da se zastupljenost digitalnog nasilja u SAD u 2014. godini kretala od 6% do 42% (UNESCO, 2017b). U nedavnoj metaanalizi Tokunaga i saradnici (2010) zaključili su da su deca i tinejdžeri posebno ranjiva kategorija po pitanju ove vrste nasilja i da je okvirno 20–40% ovog dela populacije bilo izloženo nekom obliku digitalnog nasilja. U nedavnoj studiji, sprovedenoj u SAD na 1000 ispitanika (uzrasta od 9 do 12 godina), ukupno 38% učenika prijavilo je izloženost digitalnom nasilju na nekoj od socijalnih mreža ili platformi, dok je ukupno 48% njih prijavilo da je imalo neki vid štetnog onlajn-iskustva (Thorn, 2021). Skorašnji pregled studija o digitalnom vršnjačkom nasilju Bročada i saradnika (Brochado et al., 2017) pokazao je varijabilitet u odnosu na prevalenciju digitalnog nasilja. Tako, pregled studija pokazuje da se u Kanadi prevalencija u zavisnosti od studija kreće od 1.9% do 65%, u Kini varijacija iznosi od 11.2% do 56.9%, dok se najniže prevalencije beleže u Nemačkoj (6.3%), Švedskoj (5.2%) i Australiji (5%) (Brochado et al., 2017). Istraživanje sprovedeno na uzorku od 353 adolescenta primljena na urgentna odeljenja u bolnicama, pokazalo je da je 47% njih bilo žrtva digitalnog nasilja (Ranney et al., 2016). U drugim studijama beleži se niža zastupljenost digitalnog nasilja, od 7% (Halliday et al., 2022) do 10% učenika (Wang, Iannotti, & Nansel, 2009). Digitalno nasilje u Srbiji zastupljeno je u 12.4% slučajeva (Popadić, Plut & Pavlović, 2014), dok je u drugoj studiji broj dece koja su bila izložena digitalnom nasilju bio veći (16%) (Kuzmanović, Pavlović et al., 2019).

6.1.2. Rezultati u vezi sa mentalnim zdravljem učenika osnovnih i srednjih škola

Kada su u pitanju simptomi **depresivnosti**, oni su evidentirani kod ukupno 34.1% učenika, 48.4% učenika je izjavilo da ima određeni nivo **anksioznosti**, dok je kod ukupno 30.6% učenika registrovan određeni nivo **stresa**. Ukupno 7.1% učenika izjasnilo se da je imalo samoubilačke planove, kod ukupno 12.6% učenika evidentirano je postojanje samoubilačkih misli, dok su pokušaji samoubistva u aktuelnom istraživanju evidentirani kod ukupno 4.6% učenika. Rezultati pokazuju da postoji velika zastupljenost različitih problema vezanih za mentalno zdravlje učenika osnovnih i srednjih škola u Republici Severnoj Makedoniji, odnosno da svaki drugi učenik pati od anksioznih simptoma, dok oko 1/3 učenika ima neki od simptoma depresije ili stresa. Takođe, u aktuelnom istraživanju primetna je velika zastupljenost planova za izvršenje samoubistva, kao i misli i pokušaja samoubistva.

Anksiozni i depresivni poremećaji su među najuobičajenijim psihijatrijskim bolestima koje pogađaju mlade (Kalin, 2021). Anksiozni poremećaji obično počinju u detinjstvu, dok se početak depresije javlja tokom kasnije adolescencije ili u ranom odraslom dobu. Prevalencija anksioznih poremećaja kod adolescenata iznosi čak 32% (Merikangas et al., 2010), dok prevalencija kliničke depresije kod adolescenta iznosi približno 13% (Kagan et al., 2021).

U ovom istraživanju **depresivni simptomi** su zastupljeni kod ukupno 34.1% učenika, što je relativno sličan stepen zastupljenost istih simptoma kao kod adolescenata u Kanadi (31.4% slučajeva) (Ehrenberg et al., 1990). Nivo depresivnosti kreće se od 10.2% slučajeva za niski nivo i 13.9% slučajeva za umereni nivo, visoki nivo depresivnosti zabeležen je kod 5.5% učenika, dok se 4.5% učenika izjasnilo da ima najviši nivo depresivnosti. Druge studije pokazuju da se simptomi depresivnost kreću od 18.4% u Španiji, 29.65% slučajeva u Velikoj Britaniji (Jenkins et al., 2021), 55.8% slučajeva u Palestini (Ghanim et al., 2022), do 75% slučajeva u studiji sa podacima iz Pakistana (Asif et al., 2020). U slučaju ovog istraživanja depresivni simptomi srazmerno su zastupljeniji kod učenika srednjih škola (36.6%) u odnosu na učenike osnovnih škola (29.4%), što je manje proučavan fenomen, jer se istraživanja uglavnom fokusiraju na srednjoškolce ili studente, ali ne i na osnovne škole. U odnosu na pol, nivoi depresivnosti viši su kod učenica (42.2%) nego kod učenika (27.7%), što je potvrđeno u

većem broju istraživanja (Ehrenberg et al., 1990; Jenkins et al., 2021; Ramón-Arбуés et. al., 2020).

Kod gotovo svakog drugog ispitanika (48.4%) evidentiran je određeni nivo anksioznosti (od 8.4% za niski i 19.6% za umereni nivo, 6% za visoki nivo, do 14.4% slučajeva za najviši nivo anksioznosti). Nalazi drugih studija u ovom slučaju variraju, pa se tako, na primer, u Velikoj Britaniji anksioznost javlja u 31.2% slučajeva (Jenkins et al., 2021), u Španiji u 23.6% slučajeva (Ramón-Arбуés et al., 2020), a u Pakistanu u 88.4% slučajeva (Asif et al., 2020). Anksioznost je, kada je u pitanju školski uzrast, nešto zastupljenija kod učenika srednjih škola (51.5%) u odnosu na učenike osnovnih škola (42.4%). Kada je reč o međuzavisnosti pola i anksioznosti, ovo istraživanje pokazuje da je anksioznost kod učenica zastupljena u 61.2% slučajeva, dok je kod učenika taj procenat znatno niži i javlja se u 30.9% slučajeva, što je potvrđeno i drugim istraživanjima (Asif et al., 2020; Jenkins et al., 2021; Ramón-Arбуés et. al., 2020).

Kod skoro trećine ispitanika (30.6%) evidentiran je određeni nivo stresa (od 9.5% za niski i 10.1% za umereni nivo stresa, do 8.3% za visok i 2.7% za najviši nivo stresa). Nalazi drugih studija ukazuju na zastupljenost stresa od 34.5% u Španiji (Ramón-Arбуés et al., 2020), 52.5% u Saudijskoj Arabiji (Al-Gelban et al., 2009), te 84.4% u Pakistanu (Asif et al., 2020). Simptomi stresa u odnosu na školski uzrast zastupljeniji su kod učenika srednjih škola (34.2%) nego kod učenika osnovnih škola (23.9%). Kada je u pitanju pol, stres je zastupljeniji kod učenica (41.7%), dok je kod učenika taj procenat znatno niži i javlja se u 15.3% slučajeva, što je potvrđeno i drugim studijama (Asif et al., 2020; Ramón-Arбуés et. al., 2020).

Ukupno 7.1% učenika izjasnilo se da je imalo planove za izvršenje samoubistva (9.4% učenica i 4.1% učenika, 8.5% učenika srednjih škola i 4.6% učenika osnovnih škola). U drugim relevantnim studijama ovi nalazi se kreću od 4.0% (Nock et al., 2013) do 12.9% (Nguyen et al., 2013). Kod ukupno 12.6% učenika evidentirano je postojanje samoubilačkih misli (16.9% učenica i 6.7% učenika). U drugim istraživanjima zastupljenost samoubilačkih misli kreće se od 4.2% (Husky et al., 2012) i 12.1% (Nock et al., 2013) do 26.3% (Nguyen et al., 2013). Pokušaji samoubistva u aktuelnom istraživanju su evidentirani kod ukupno 4.6% učenika, (6% učenice i 2.6% učenici, 4.1% učenika osnovnih srednjih škola i 4.8% učenika srednjih škola). Pokušaji samoubistva u drugim studijama se kreću od 1.9% (Husky et al., 2012) i 3.8% (Nguyen et al., 2013) do 4.1% (Nock et al. 2013).

6.2. Diskusija rezultata u odnosu na ekološki model pri razumevanju vršnjačkog nasilja

U ovom istraživanju primenjene su dve teorijske koncepcije u razumevanju vršnjačkog nasilja, a to su ekološki model u razumevanju vršnjačkog nasilja i teorijski model rizičnih i protektivnih faktora.

U radu se ekološki model, inače po prvi put predstavljen 1970. godine od strane Urija Bronfenbrenera, primenjuje za teorijsko razumevanje vršnjačkog nasilja (Bronfenbrenner, 1978; Bronfenbrenner, 1993). Ovaj model sagledava pojedinca koji je uključen u mrežu međusobno povezanih odnosa, organizovanih na nekoliko nivoa uticaja na ponašanje: 1) mikrosistem, 2) mezosistem, 3) egzosistem, 4) makrosistem i 5) hronosistem (Bronfenbrenner, 1979). Nadovezujući se na Bronfenbrennerove teorijske osnove modela o ekologiji ljudskog razvoja, sličan model – ekološki model o razumevanju nasilja – definiše i Svetska zdravstvena organizacija (Butchart et al., 2006; WHO, 2002). Faktori koji su posmatrani i grupisani prema ekološkom modelu SZO o razumevanju nasilja (WHO, 2002; WHO, 2013; WHO, 2019) i analizirani u ovom radu, pre svega spadaju u faktore na sledećim nivoima uticaja: 1) faktori na individualnom nivou, kao što su pol, uzrast, prosečan uspeh u školi; 2)

faktori rizika na nivou međuljudskih odnosa, odnosno izloženost različitim oblicima vršnjačkog nasilja; 3) faktori na nivou zajednice, koji se odnose na okruženje, u okviru kojih se odvijaju međusobni odnosi (mesečni prihodi domaćinstva), (Butchart et al., 2006; WHO, 2002).

1. Faktori analizirani na individualnom nivou: pol, uzrast i prosečan uspeh u školi

U ovom delu rada posmatraju se rezultati u odnosu na cilj 4, tj. na utvrđivanje polnih i uzrasnih razlika, razlika u školskom uspehu učenika u prethodnoj godini, mesečnih prihoda domaćinstva i radnog statusa roditelja, a u kontekstu specifičnih oblika vršnjačkog nasilja kod učenika osnovnih i srednjih škola.

Rezultati analize pokazali su da je pol relevantan faktor rizika, odnosno da su *učenici muškog pola* u većoj meri izloženi *fizičkom i verbalnom nasilju*, što je potkrepljeno drugim relevantnim studijama, po kojima su dečaci mnogo češće žrtve direktnih formi nasilja (Espelage et al., 2001; Rigby, 1997; Zeira et al., 2003). Nedavna australijska studija Halideja i saradnika (2022) pokazala je da su učenici u značajno većoj meri bili izloženi fizičkom i verbalnom vršnjačkom nasilju nego učenice. Kod *učenica* je zastupljenija *socijalna manipulacija*, što je potvrđeno i drugim relevantnim studijama, po kojima su devojčice više izložene socijalnoj izolaciji, odnosno relacijskom nasilju (Olweus, 1993; Popadić, Plut i Pavlović, 2014; Remillard & Lamb, 2005; Schäfer et al., 1999; Varjas et al., 2009).

Drugi faktor koji je analiziran na **individualnom nivou** jeste **školski uzrast**, koji se u ovom istraživanju pokazao relevantnim. Prema rezultatima ovog istraživanja *učenici osnovnih škola* više su izloženi *ukupnom neposrednom vršnjačkom nasilju, fizičkom nasilju, socijalnoj manipulaciji i povredi imovine*, što je u skladu sa brojnim istraživanjima koja idu u prilog našim podacima da je viktimizacija veća kod učenika osnovnih škola (Espelage et al., 2007; Olweusa; 1991; Pellegrini & Bartini, 2000; Zeira et al., 2003). Na primer, u istraživanju Zeire i saradnika (2003) potvrđeno je da je viktimizacija veća kod učenika osnovnih škola, pri čemu su autori u svojoj studiji zaključili da su mlađi učenici izloženiji fizičkom, verbalnom i relacijskom nasilju od starijih učenika. Isto tako, studija Olweusa (1991) pokazala je sličan trend kada su u pitanju školski uzrast i viktimizacija, tj. da je viktimizacija manja kod učenika srednjih škola. U našem istraživanju *digitalno vršnjačko nasilje* zastupljenije je kod *učenika srednjih škola*, što je potvrđeno i u drugim istraživanjima. Tako, na primer, rezultati studije iz Španije (Pichel et al., 2021) pokazuju da je, kada je u pitanju digitalno nasilje, njegova zastupljenost veća kod starijih adolescenata uzrasta od 14–15 godina. To je potvrđeno i u istraživanjima Tokunage (2010), koji smatra da izloženost digitalnom nasilju kod učenika raste do uzrasta između prve i druge godine srednje škole (15 i 16 godina), te da potom polako počinje opadati. Do sličnih nalaza su došli i Judes i saradnici (2020), čija studija pokazuje da je zastupljenost digitalnog nasilja veća kod starijih adolescenata (15 do 18 godina), što autori objašnjavaju faktorom roditeljske kontrole, odnosno njenog smanjenja u tom periodu (Yudes et al., 2020).

Treći faktor na **individualnom nivou** jeste **školski uspeh**, budući da je kod učenika sa nižim školskim uspehom *fizičko i digitalno nasilje* zastupljenije. U skladu sa rezultatima ovog istraživanja su rezultati metaanalize 33 studije, u kojima je pokazano da su učenici sa slabijim akademskim postignućima u većoj meri izloženi direktnom i digitalnom vršnjačkom nasilju od drugih učenika (Nakamoto & Schwartz, 2009). Rezultati druge studije, nastali na osnovu trogodišnjih merenja, takođe su pokazali da učenici koji su žrtve vršnjačkog nasilja imaju slabija akademska postignuća u poređenju sa drugim učenicima (Juvonen et al., 2011). Neke studije pokazale su da deca koja su žrtve neposrednog vršnjačkog nasilja izbegavaju školu (Kochenderfer & Ladd, 1996; Olweus, 1993), dok druge studije pokazuju da su loša akademska postignuća u školi rezultat viktimizacije, koja s druge strane dovodi do

emocionalnih poteškoća kod ovih učenika, što rezultira i do lošijih ocena (Juvonen et al., 2011) ili čak napuštanje škole (Fried & Fried, 1996). Mundi i saradnici (2017) u svom istraživanju ukazuju da deca koja su izložena fizičkom vršnjačkom nasilju imaju slabija akademska postignuća, tj. da su po ovom parametru u zaostatku od 6 do 9 meseci u odnosu na svoje vršnjake. Učenici koji su bili žrtve digitalnog nasilja imali su lošija akademska postignuća, što se naročito odnosi na učenike muškog pola, kao u istraživanju Kovalskog i Limberta (2013).

2. Faktori rizika na nivou međuljudskih odnosa, tj. izloženost različitim oblicima vršnjačkog nasilja

U ovom delu posmatraju se rezultati koji se odnose na proveru hipoteze 1 (H1: *Postoje pozitivne veze između izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva*) i hipoteze 2 (H2: *Postoje pozitivne veze između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i misli, planova i pokušaja samoubistva*). Takođe, posmatraju se rezultati koji se odnose na proveru ciljeva 5 i 6, odnosno na utvrđivanje povezanosti između izloženosti neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju u školi i mentalnog zdravlja učenika, tj. depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva.

U aktuelnom istraživanju pokazalo se da *ukupna izloženost vršnjačkom nasilju* pozitivno korelira sa svim varijablama povezanim sa mentalnim zdravljem, pri čemu su veze najznačajnije sa stresom, depresivnošću i anksioznošću, dok je veza sa suicidalnošću i pokušajima samoubistva nešto slabija. Pozitivna povezanost *ukupne izloženosti vršnjačkom nasilju* sa **depresivnošću** u skladu je sa drugim relevantnim istraživanjima, koja su pokazala da postoji pozitivna veza između izloženosti vršnjačkom nasilju i depresivnosti (Bogart et al., 2014; Hysing et al., 2019; Sweeting et al., 2006), te da su žrtve vršnjačkog nasilja izloženije simptomima depresivnosti (Klomek, Sourander, & Elonheimo, 2015; Swearer et al., 2001).

Takođe, u ovom istraživanju pokazalo se da *ukupna izloženost vršnjačkom nasilju* pozitivno korelira i sa **anksioznošću**, što je potvrđeno i drugim relevantnim studijama (Hysing et al., 2019; Kowalski & Limber, 2013; Siegel et al., 2009; Swearer et al., 2001; Wolke et al., 2014). Nalazi kanadske studije takođe su pokazali da su problemi sa anksioznim simptomima bili značajno povezani sa neposrednim vršnjačkim nasiljem (Hébert et al., 2016). Rezultati drugih longitudinalnih studija pokazali su da su adolescenti žrtve vršnjačkog nasilja iskusili veći nivo anksioznosti u svim ispitivanim vremenskim periodima, od perioda rane adolescencije do ranog zrelog doba (Storch & Esposito, 2003; van Oort et al., 2011). Istraživanje koje su sprovedeli Juvonen i Gros (2008) potvrdilo je vezu između izloženosti vršnjačkom nasilju i višeg nivoa socijalne anksioznosti kod adolescenata.

Rezultati istraživanja su pokazali da *ukupna izloženost vršnjačkom nasilju* pozitivno korelira sa **stresom**, što je skladu sa relevantnim istraživanjima koja ove nalaze potvrđuju (Klomek, Sourander, & Elonheimo, 2015), iako veći deo istraživanja vezanih za stres prikazuje rezultate koji se odnose na korelaciju sa simptomima posttraumatskog stresa (Ranney et al., 2016; Storch & Esposito, 2003).

Ukupna izloženost vršnjačkom nasilju je pozitivno povezana i sa **suicidalnošću** (misli, planovi i ponašanja) i pokušajima samoubistva. Istraživanja idu u prilog aktuelnom istraživanju i potvrđuju povezanost između neposrednog vršnjačkog nasilja i pojave suicidalnih misli ili pokušaja samoubistva, koja se pokazuje u većem broju studija (Fisher et al., 2012; Hébert et al., 2016; Hepburn et al., 2012; Nixon, 2014). Povezanost je prisutna i u slučaju samoubilačkih ideja i pokušaja samoubistva u odraslom dobu, koji se javljaju kao

posledica izloženosti vršnjaškom nasilju u adolescenciji (Klomek, Marrocco et al., 2008; Klomek, Sourander et al., 2009; Klomek, Sourander, & Elonheimo, 2015; Sourander et al., 2007).

Rezultati istraživanja su pokazali da je *izloženost digitalnom nasilju* statistički značajno pozitivno povezana sa varijablom anksioznosti i stresa, dok niža pozitivna korelacija postoji sa varijablom depresivnosti, suicidalnosti i pokušajima samoubistva. Naj snažnija je veza između digitalnog nasilja i **anksioznosti**, što se potvrdilo i u velikom broju istraživanja, koja su pokazala da je učestalost digitalnog vršnjačkog nasilja bila najčešće pozitivno povezana sa pojavom simptomima anksioznosti (Aricak, 2009; Elgar et al., 2014; Hébert et al., 2016; Nixon, 2014; Kowalski & Limber, 2013; Tural Hesapcioglu & Ercan, 2017). Ovim istraživanjem pokazalo se i da je digitalno vršnjačko nasilje značajno pozitivno povezano sa **stresom**, što je relevantno i u drugim studijama (Chen et al., 2018; Martínez-Monteaagudo et al., 2020), iako se navedena varijabla stresa meri kao posttraumatski stresni poremećaj usled izloženosti digitalnom nasilju (Ranney et al., 2016). Istraživanje je pokazalo povezanost između izloženosti *digitalnom vršnjačkom nasilju* i **depresije i samoubilačkih misli, planova i pokušaja**. Ovakve rezultate potvrđuju i druge studije koje se odnose na depresivnost (Elgar et al., 2014; Tural Hesapcioglu & Ercan, 2017; Nixon, 2014; Kowalski & Limber, 2013) i samoubilačke misli, planove (Nixon, 2014) i pokušaje samoubistva (Elgar et al., 2014; Hébert et al., 2016; Nixon, 2014).

Veći broj istraživanja proučava povezanost između neposrednog vršnjačkog nasilja i varijable mentalnog zdravlja. S druge strane, broj studija koje proučavaju povezanost između izloženosti specifičnim oblicima neposrednog vršnjačkog nasilja (fizičko i verbalno nasilje, socijalna manipulacija i povreda imovine) i depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva, znatno je manji. U ovom istraživanju, kao i u drugim relevantnim istraživanjima, utvrđena je pozitivna niska povezanost između *fizičkog vršnjačkog nasilja* i depresivnosti (Elgar et al., 2014; Hébert et al., 2016; Nixon, 2014; Wen-xin & Feng-jie, 2012), stresa, anksioznosti (Hysing et al., 2019; Storch & Esposito, 2003) i pokušaja samoubistva (Dempsey et al., 2011; Hébert et al., 2016; Nixon, 2014). *Verbalno vršnjačko nasilje* je statistički značajno pozitivno povezano sa depresivnošću (Wen-xin & Feng-jie, 2012), dok je njegova povezanost sa varijablama stresa, anksioznosti (Hysing et al., 2019; Storch & Esposito, 2003) i pokušaja samoubistva (Dempsey et al., 2011) niža. Statistički značajna pozitivna korelacija postoji između varijable *socijalna manipulacija* i stresa, anksioznosti (Baier et al., 2019; Hamilton, et al., 2013; La Greca & Harrison 2005; Storch et al., 2003) i depresivnosti (Baier et al., 2019), dok se nešto niža povezanost javlja u slučaju varijabli suicidalnosti i pokušaja samoubistva (Storch et al. 2003). *Povreda imovine* je u našem istraživanju značajno pozitivno povezana sa stresom i anksioznošću, dok je njena povezanost sa depresivnošću, suicidalnošću i pokušajima samoubistva (Silverman et al., 1995) manja.

Na osnovu prethodno predstavljenih i analiziranih rezultata možemo konstatovati da su hipoteze 1 (H1) i 2 (H2) u potpunosti potvrđene, tj. da je utvrđena povezanost između izloženosti neposrednom (i svim specifičnim oblicima verbalnog i fizičkog vršnjačkog nasilja, socijalne manipulacije i povrede imovine) i digitalnom vršnjačkom nasilju kod učenika osnovnih i srednjih škola.

3. Faktori rizika na nivou zajednice koji se odnose na okruženje i u okviru kojih se odvijaju međusobni odnosi: mesečni prihodi domaćinstva

Podaci pokazuju da kod učenika iz porodica sa nižim mesečnim приходima postoji veća izloženost *ukupnom neposrednom vršnjačkom nasilju* i *socijalnoj manipulaciji*, odnosno da deca koja dolaze iz siromašnijih sredina imaju veće šanse da budu izložena neposrednom

vršnjačkom nasilju u školi (Carlson, 2006). Dju i saradnici (2009) u svojoj studiji, sprovedenoj u 35 zemalja, takođe su pokazali povezanost socio-ekonomske nejednakosti sa viktimizacijom učenika, tj. da su deca koja dolaze iz porodica sa niskim prihodima i rastu i razvijaju se u nepovoljnijim socio-ekonomskim uslovima, pod većim rizikom da budu izložena neposrednom vršnjačkom nasilju (Due et al., 2009). Takođe, učenici koji su živeli u lošijim socio-ekonomskim uslovima bili su izloženiji svim oblicima vršnjačkog nasilja, tj. fizičkom, verbalnom, socijalnom vršnjačkom nasilju i digitalnom nasilju (Halliday et al., 2022).

6.3 Diskusija rezultata u odnosu na model rizičnih i protektivnih faktora pri razumevanju vršnjačkog nasilja, mentalnog zdravlja i socijalne podrške

6.3.1. Diskusija rezultata u odnosu na predviđanja depresivnosti, anksioznosti, stresa i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva putem specifičnih oblika vršnjačkog nasilja

U ovom delu posmatraju su rezultati koji se odnose na proveru cilja 7, tj. utvrđuje se u kojoj meri izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju, socijalnoj manipulaciji i digitalnom nasilju može biti od koristi pri predikciji depresivnosti i anksioznosti kod učenika, kao i cilja 8. Analiza relativnih pondera poslužila je i za proveru cilja 9, tj. za određivanje relativne važnosti pojedinih faktora rizika (fizičko i psihološko nasilje, socijalna manipulacija, digitalno nasilje), u predviđanju mentalnog zdravlja učenika, tj. depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva.

Takođe, u ovom delu posmatrani su rezultati koji se odnose na provere hipoteze 3 (H3: *Izloženost verbalnom vršnjačkom nasilju, socijalnoj manipulaciji i digitalnom nasilju predstavlja značajan prediktor depresivnosti i anksioznosti učenika*) i hipoteze 4 (H4: *Izloženost digitalnom nasilju i povredi imovine predstavlja značajan prediktor stresa i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika*). Model višestruke regresione analize testiran je radi utvrđivanja važnosti prediktora, tj. radi provere hipoteza 3 i 4 (H3, H4).

U ovom istraživanju višestruki regresioni model pokazao se kao statistički značajan u slučaju kriterijumske varijable **depresivnosti** i prema vrednosti R^2 objašnjava 20.1% varijanse, dok analiza relativnih pondera ukazuje na to da se najveći udeo ukupne varijanse objašnjava preko prediktora *izloženosti digitalnom nasilju* (36.15% od modela R^2), zatim *izloženosti socijalnoj manipulaciji* (29.89% od R^2 za model) i *izloženosti verbalnom nasilju* (26.16% od R^2 za model). Utvrđeno je da što je veća *izloženost digitalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji i verbalnom nasilju*, to je veća i mogućnost za pojavu **depresivnosti** kod učenika. Slične nalaze potvrdila su i druga istraživanja, u kojima je pokazano da izloženost digitalnom nasilju povećava šanse za pojavu depresije kod adolescenata (Bonanno, & Hymel, 2013; Martínez-Monteagudo et al., 2020). Naime, učenici žrtve digitalnog nasilja imaju 1.4 puta veće šanse za pojavu depresivnih simptoma od učenika koji nisu bili izloženi (Waasdorp & Bradshaw, 2015). Nalazi relevantnih istraživanja su pokazali povezanost socijalnog ili relacijskog nasilja (Baier et al., 2019; Storch et al., 2005; Vuijk et al., 2007) i fizičkog nasilja sa depresivnošću (Elgar et al., 2014; Hébert et al., 2016; Nixon, 2014; Vuijk et al., 2007). Takvu povezanost pokazuje i aktuelno istraživanje.

Rezultati višestruke regresione analize pokazuju da je model statistički značajan pri predviđanju **anksioznosti** i da objašnjava 20% varijanse. Analiza relativnih pondera pokazuje da su prediktori koji imaju najveći udeo u ukupnoj varijansi pri predviđanju **anksioznosti** *izloženost socijalnoj manipulaciji* (37.49% od modela R^2) i *izloženost digitalnom nasilju* (33.7% od modela R^2), sa preko dve trećine udela u ukupnoj varijansi. Prediktori koji ih slede

jesu *izloženost verbalnom nasilju* (16.67% od modela R^2), kao i *izloženost povredi imovine* (9.64% od modela R^2). Što je veća izloženost socijalnoj manipulaciji (Siegel et al., 2009; Storch et al. 2003), digitalnom nasilju (Elgar et al., 2014; Hébert et al., 2016; Nixon, 2014; Kowalski & Limber, 2013), verbalnom nasilju (Hysing et al., 2019; Storch & Esposito, 2003) i povredi imovine (Silverman et al., 1995), to su veće šanse za pojavu anksioznosti kod učenika.

Kao pozitivno značajni prediktori **stresa** izdvojili su se *izloženost verbalnom nasilju*, *izloženost socijalnoj manipulaciji*, *izloženost povredi imovine* i *izloženost digitalnom nasilju*. Rezultati regresione analize ukazuju na to da što je veća izloženost verbalnom nasilju, socijalnoj manipulaciji, povredi imovine i digitalnom nasilju, to je veća mogućnost za pojavu stresa kod učenika. Analiza relativnih pondera za predviđanje stresa pokazuje da se najveći deo ukupne varijanse, 23.33%, objašnjava na osnovu prediktora *izloženost socijalnoj manipulaciji* (35.85% od modela R^2), *izloženost digitalnom nasilju* (29.74% od modela R^2), *izloženost verbalnom nasilju* (21.61% od modela R^2) i *izloženost povredi imovine* (10.64 % od modela R^2). Ovi nalazi potvrđeni su i od strane drugih autora, u čijim analizama su *izloženost povredi imovine* (Kaiser & Malik, 2015) i *izloženost digitalnom nasilju* (Faucher et al., 2014; Martínez-Monteagudo et al., 2020; Kowalski et al., 2014) predstavljali značajne prediktore stresa.

Rezultati višestruke regresione analize pokazuju da je model statistički značajan i da objašnjava 12.5% varijanse u slučaju kriterijumske varijable **samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva**. Dva prediktora, *izloženost povredi imovine* i *izloženost digitalnom nasilju* pokazali su se kao statistički značajni, pri čemu se pri predviđanju samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva najveći deo ukupne varijanse objašnjava putem prediktora *izloženost digitalnom nasilju* (64.89% od modela R^2), koji se odnosi na skoro dve trećine ukupne objašnjene varijanse. Manji udeo pripada prediktoru *izloženosti povredi imovine* (13.9% od modela R^2). Što je veća izloženost povredi imovine i digitalnom nasilju (Leone & Carroll, 2016; Klomek, Marrocco et al., 2008; Klomek, Marrocco, Kleinman, et al., 2007), to su veće šanse za predviđanje samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika osnovnih i srednjih škola.

Rezultati višestruke regresione analize pokazali su da je hipoteza 3 (H3) u potpunosti potvrđena, odnosno da možemo zaključiti kako *izloženost verbalnom nasilju*, *izloženost socijalnoj manipulaciji* i *izloženost digitalnom nasilju* predstavljaju značajne prediktore depresivnosti kod učenika, a kao značajne prediktore anksioznosti izdvojili su se: *izloženost verbalnom nasilju*, *izloženost socijalnoj manipulaciji*, *izloženost digitalnom nasilju* i *izloženost povredi imovine*. Rezultati višestruke regresione analize su pokazali i da je hipoteza 4 (H4) u potpunosti potvrđena. Naime, kao značajni prediktori stresa tom prilikom su se izdvojili: *izloženost verbalnom nasilju*, *izloženost socijalnoj manipulaciji*, *izloženost povredi imovine* i *izloženost digitalnom nasilju*. Kao značajni prediktori samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva kod učenika, pokazali su se *izloženost digitalnom nasilju* i *izloženost povredi imovine*, što znači da je hipoteza četiri u potpunosti potvrđena.

6.3.2. Diskusija rezultata u odnosu na socijalnu podršku kao zaštitni faktor u slučaju smanjenja uticaja izloženosti vršnjačkom nasilju u odnosu na mentalno zdravlje

Pri proučavanju faktora rizika i njihovog uticaja na razvoj i mentalno zdravlje dece i adolescenata, istraživači su otkrili da kod određenog broja dece, i pored izloženosti negativnim i/ili traumatskim događajima i vršnjačkom nasilju, dolazi do smanjenja negativnih posledica po razvoj i mentalno zdravlje, kao i povećanje mogućnosti da se postigne prosperitet i razvoj (Garmezy, 1970; 1991; Rutter, 1979; Werner & Smith, 1982). Ovakva promena javlja se kao rezultat uticaja zaštitnih faktora, odnosno rezilijentnosti i/ili

socijalne podrške. U novije vreme proučavanja pokazuju da kod dece žrtava vršnjačkog nasilja koja imaju veću socijalnu podršku dolazi do smanjivanja negativnih posledica nasilja po mentalno zdravlje (Davidson, & Demaray, 2007; Demaray & Malecki, 2003; Holt & Espelage, 2007; Sharp et al., 2000; Thoits, 2011).

Ukupna socijalna podrška u aktuelnom istraživanju negativno korelira sa svim varijablama povezanim sa mentalnim zdravljem, što je u skladu sa prethodnim istraživanjima. Brojna ranija istraživanja su pokazala povezanost između socijalne podrške i mentalnog zdravlja, pri čemu je glavni fokus bio usmeren na mere koje obuhvataju procenu ukupnog mentalnog zdravlja, a ne njegovih pojedinačnih dimenzija (Coyne & Downey, 1991; Kawachi & Berkman, 2001; Thoits, 1995). U ovom istraživanju ukupna socijalna podrška je negativno povezana sa depresivnošću (Auerbach et al., 2011; Coyne & Downey, 1991; Hefner & Eisenberg, 2009; House et al., 1988), suicidalnošću (Hefner & Eisenberg, 2009), anksioznošću (Hefner & Eisenberg, 2009) i stresom (Auerbach et al., 2011).

Socijalna podrška roditelja u ovom istraživanju je statistički značajno negativno povezana sa svim varijablama mentalnog zdravlja, odnosno sa depresivnošću (Auerbach et al., 2011; Hefner & Eisenberg, 2009; Rueger et al., 2008; Needham, 2008), suicidalnošću (Hefner & Eisenberg, 2009; Scardera, et al., 2020), stresom (Alimoradi et al., 2014) i anksioznošću (Hefner & Eisenberg, 2009; Koçkar & Gençöz, 2004; Scardera et al., 2020). Ovakvi rezultati su u skladu sa relevantnim studijama. Iako statistički značajna, najslabija povezanost postoji između socijalne podrške roditelja i pokušaja samoubistva (Hefner & Eisenberg, 2009; Scardera, et al., 2020). Nalazi nekih studija pokazuju da je veća socijalna podrška roditelja povezana sa smanjivanjem depresivnih simptoma kod dece (Needham, 2008; Scardera et al., 2020).

Povezanost između *socijalne podrške vršnjaka* i mentalnog zdravlja je statistički značajno negativno povezana sa svim varijablama mentalnog zdravlja u aktuelnom istraživanju, pri čemu se uočava relativno niska negativna povezanost ove varijable sa depresivnošću, anksioznošću i suicidalnošću. Pregled literature upućuje na kontradiktorne nalaze, pa su, na primer, rezultati studije Barera i Garrison-Džons (1992) evidentirali da nema povezanosti između depresivnosti i socijalne podrške vršnjaka, dok druge studije ukazuju na povezanosti između depresivnosti, anksioznosti i socijalne podrške vršnjaka (Alsubaie et al., 2019; Auerbach et al., 2011; Barrera & Garrison-Jones, 1992; Bukhari & Afzal, 2017; Rueger et al., 2008; Wörfel et al., 2016).

U slučaju *socijalne podrške drugih značajnih osoba* takođe se može zabeležiti relativno niska negativna povezanost sa varijablama mentalnog zdravlja. Relevantna istraživanja idu u prilog nalazima ovog istraživanja, pa je tako, na primer, socijalna podrška nastavnika (Alsubaie et al., 2019; Fredriksen & Rhodes, 2004) i drugih značajnih osoba (Auerbach et al., 2011; Rueger et al., 2010) povezana sa nižim nivoima depresivnosti i stresa (Alimoradi et al., 2014), te suicidalnih ideja i pokušaja samoubistva kod učenika (Ringdal et al., 2021; Scardera et al., 2020).

Takođe, teorijski koncept faktora rizika i protektivnih faktora u okviru ovog istraživanja daje mogućnost za proveru hipoteze 5 (H5: *Socijalna podrška, bez obzira na njen tip (roditelji, vršnjaci, druga značajna osoba), moderira vezu između izloženosti vršnjačkom nasilju (digitalnom i neposrednom) i mentalnog zdravlja učenika. Kod učenika koji imaju viši nivo socijalne podrške veza između izloženosti nasilju i mentalnog zdravlja biće slabija ili će izostati, dok će kod učenika koji imaju slabiju socijalnu podršku ta veza biti izraženija*). U svrhu provere hipoteze 5 (H5) i ciljeva 10 i 11 sprovedena je dopunska analiza u statističkom programu SPSS, realizovana uz dodavanje posebnog programa (Macro) Process za svaki od

modela (depresivnost, anksioznost, stres, kao i samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva).

Na osnovu sprovedene dopunske analize u statističkom programu SPSS uz dodavanje posebnog programa (Macro) Process za svaki od modela (depresivnost, anksioznost, stres, kao i samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva), ispitana je potencijalna moderirajuća uloga socijalne podrške u vezi između izloženosti neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja. Pokazalo se da socijalna podrška nema moderirajuću ulogu između izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres). Takođe, socijalna podrška nema moderirajuću ulogu između izloženosti digitalnom vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres i samoubilačke misli, planovi i pokušaji samoubistva).

Pokazalo se da socijalna podrška, bez obzira na njen tip (roditelji, vršnjaci, druga značajna osoba), ima moderirajuću ulogu samo kod modela koji se odnosi na samoubilačke misli, planove i pokušaje samoubistva. Kod učenika koji imaju viši nivo socijalne podrške veza između izloženosti ukupnom neposrednom nasilju i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva je slabija, odnosno socijalna podrška ima moderirajuću ulogu. To znači da je hipoteza 5 (H5) samo delimično potvrđena u odnosu na model koji potvrđuje da socijalna podrška moderira vezu između izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva. Brojne studije su pokazale da socijalna podrška ima ulogu moderatora između između vršnjačkog nasilja i negativnih ishoda po mentalno zdravlje (Malecki & Demaray, 2002; 2003; Feifel et al., 2010), kao i da je pozitivno povezana sa mentalnim i fizičkim zdravljem i otpornošću adolescenata (Davidson, & Demaray, 2007; Thoits, 1995; 2011 Feifel et al., 2010). Drugi autori su pokazali da socijalna podrška roditelja i škole (Hellfeldt et al., 2020; Stadler et al., 2010), kao i socijalna podrška vršnjaka (Cooley et al., 2015; Malecki, Demaray et al., 2000; Papafratzeskakou et al., 2011) deluju kao moderator, tj. smanjuju uticaj izloženosti vršnjačkom nasilju na mentalno zdravlje. Međutim, postoje i studije koje nisu uspele pronaći takav efekat interakcije (Rigby, 2000).

Ograničenja istraživanja i sugestije za naredna istraživanja

Dosadašnja istraživanja o vršnjačkom nasilju u Republici Severnoj Makedoniji su malobrojna i ne proučavaju povezanost vršnjačkog nasilja sa mentalnim zdravljem u obimu u kom to čini ovo istraživanje, dok se uloga socijalne podrške svakako po prvi put na ovaj način proučava. Ipak, ova studija ima i svoja ograničenja.

Prvo ograničenje studije predstavlja uzorak. Naime, aktuelno istraživanje obuhvata 1089 učenika osam osnovnih škola i devet srednjih škola u Republici Severnoj Makedoniji, pri čemu je u slučaju osnovnih škola reč o učenicima od 6. do 9. razreda, dok je u slučaju srednjih škola reč o učenicima od 1. do 3. godine (ispitanici su uzrasta od 11 do 17 godina). Učenici dolaze iz četiri gradske i jedne prigradske opštine glavnog grada Skoplja, te iz gradova Bitolja, Kočana, Štipa i Vinice. Istraživačke hipoteze koje su proverene na aktuelnom prigodnom uzorku, koji sadrži relativno veliki broj učenika, ne mora biti reprezentativan, što, naravno, ima uticaja na sigurnu generalizaciju kod ove populacije. Takođe, u istraživanje nije bila uključena najranjivija grupa učenika, odnosno učenici koji su prekinuli svoje srednjoškolsko obrazovanje, kao i oni učenici čiji roditelji nisu dali neophodnu saglasnost za učešće svoje dece u ispitivanju.

Drugo ograničenje ove studije predstavlja merni instrumenti. Naime, iako su skale bile odabrane da imaju relativno visoku relijabilnost, što je aktuelnim istraživanjem i potvrđeno, ne može se isključiti mogućnost postojanja subjektivnosti pri davanju odgovora od strane učenika. U ovom istraživanju korišćen je postupak samoizveštavanja, tj. upitnik

koji se popunjavao direktno od strane učenika. To, naravno, može imati uticaja na način kako učenici odgovaraju, u smislu preuveličavanja ili relativizacije pri izveštavanju o izloženosti nasilju.

Sa aspekta proučavanja ekološkog modela i fenomena vršnjačkog nasilja, u aktuelno istraživanje nisu bili uključeni svi faktori rizika koji mogu uticati na mentalno zdravlje učenika. Naredna istraživanja bi trebala biti usmerena na proučavanje većeg broja faktora rizika u svim domenima ekološkog modela, počev od individualnih, preko faktora na nivou škole, pa sve do faktora vezanih za zajednicu i društvo.

Aktuelno istraživanje je transverzalnog tipa, što znači da se odabrani fenomen posmatra u samo jednom preseku. Longitudinalna istraživanja, sprovedena na dužem periodu i u našoj sredini, mogla bi pružiti bolji uvid u dugotrajne posledice različitih oblika vršnjačkog nasilja na mentalno zdravlje učenika. Na primer, finska longitudinalna studija obuhvatila je oko 10% dece, tj. 5400 dečaka i devojčica rođenih 1981. godine u Finskoj, koja su praćena od osme godine do odraslog doba, i tom prilikom pokazala povezanost između vršnjačkog nasilja u detinjstvu sa pojavom depresije, anksioznosti, samoubilačkih ideja i pokušaja samoubistva u odraslom dobu (Klomek, Marrocco et al., 2008; Klomek, Sourander et al., 2009; Klomek, Sourander, & Elonheimo, 2015; Sourander et al., 2009). Studija je otkrila da su oni koji su iskusili vršnjačko nasilje imali viši nivo psihološkog stresa, depresije, anksioznosti i samoubilačkog ponašanja u odraslom dobu.

Kada je reč o protektivnim faktorima, u ovom istraživanju fokus je bio usmeren na proučavanje uticaja socijalne podrške. Međutim, svakako bi bilo od značaja ukoliko bi u analizu bili uključeni i drugi protektivni faktori. Tako bi naredna istraživanja mogla biti fokusirana i na druge protektivne faktore, kao što je, na primer, rezilijentnost, uticaj sporta, slobodne aktivnosti i dr. Na taj način dobio bi se veći uvid u ulogu zaštitnih faktora i njihovo dalje uključivanje u planiranje preventivnih programa, odnosno identifikovanje zaštitnih faktora koji imaju pozitivan uticaj na unapređenje mentalnog zdravlja mladih.

Iako je u pitanju jedan relativno nov fenomen, ovim istraživanjem je obuhvaćeno i digitalno nasilje. Ubrzani razvoj tehnologije sa jedne strane učenicima daje neograničene mogućnosti, dok sa druge strane otvara jedan novi prostor koji ostaje bez ikakve kontrole i supervizije od strane roditelja, škole i drugih relevantnih institucija. Samim tim stvara se prilika za manipulaciju i izloženost učenika različitim oblicima nasilja. Naredna istraživanja bi trebalo da analiziraju kako i na koji način se učenici mogu zaštititi od negativnih posledica digitalnog ili sajber-nasilja u svetu brzih promena.

VII. ZAKLJUČAK

Istraživanja o vršnjačkom nasilju kod učenika u Severnoj Makedoniji su malobrojna i nisu u dovoljnoj meri i na sveobuhvatan način istražila povezanost između vršnjačkog nasilja i mentalnog zdravlja učenika, odnosno nisu proučavala depresivnost, anksioznost, stres, samoubilačke misli, planove i pokušaje samoubistva. Ovo istraživanje, pored faktora rizika koji mogu imati uticaj na mentalno zdravlje, proučava i zaštitne faktore, tj. potencijalnu ulogu socijalne podrške, u odnosu između vršnjačkog nasilja i mentalnog zdravlja učenika.

Nalazi pokazuju da je vršnjačko nasilje među učenicima osnovnih i srednjih škola u Republici Severnoj Makedoniji veliki obrazovni i zdravstveni problem. Učenici su jednom ili više puta bili izloženi nekom obliku neposrednog vršnjačkog nasilja u 86% slučajeva, od čega verbalnom nasilju u 69.8% slučajeva, socijalnoj manipulaciji u 67.2% slučajeva, digitalnom nasilju (od ponekad do uvek) u 54.6% slučajeva, povredi imovine u 50.7% slučajeva i fizičkom vršnjačkom nasilju u 23.2% slučajeva. Iako je u ovom istraživanju akcenat stavljen na simptome, a ne na dijagnostičke kategorije ili mentalne bolesti, možemo zaključiti da su kod mladih problemi vezani za mentalno zdravlje veoma prisutni. Naime, istraživanje je pokazalo da svaki treći učenik ima određene simptome **depresivnosti** (34.1%), skoro polovina učenika (48.4%) izjavila je da ima određeni nivo **anksioznosti**, dok je kod približno trećine učenika (30.6%) zabeležen određeni nivo **stresa**. Veliki je broj učenika koji ima samoubilačke planove i misli i koji je pokušao izvršenje samoubistva: kod ukupno 7.1% učenika zabeleženo je postojanje **samoubilačkih planova**, kod ukupno 12.6% učenika evidentirano je postojanje **samoubilačkih misli**, dok su **pokušaji samoubistva** u aktuelnom istraživanju evidentirani kod ukupno 4.6% učenika. Na osnovu rezultata prisutnih u ovom radu može se istaći da su simptomi depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i samoubilačke misli i planovi zastupljeniji kod učenika srednjih škola u odnosu na učenike osnovnih škola. U odnosu na pol, simptomi depresivnosti, anksioznosti, stresa, kao i postojanje samoubilačkih misli, planova i pokušaji samoubistva prisutniji su kod učenika.

U okviru ovog rada nalazi su analizirani na osnovu ekološkog modela o razumevanju nasilja, tj. na osnovu faktora rizika: 1) u odnosu na faktore rizika na **individualnom nivou**, možemo istaći da je relevantan **pol**, odnosno da su *učenici muškog pola* više izloženi *fizičkom i verbalnom nasilju*. Takođe, **školski uzrast** se pokazao kao relevantan faktor, budući da se ispostavilo da su učenici *osnovnih škola* u većoj meri izloženi *ukupnom neposrednom vršnjačkom nasilju, fizičkom nasilju, socijalnoj manipulaciji i povredi imovine*, dok su učenici srednjih škola više izloženi *digitalnom vršnjačkom nasilju*. U ovom radu je kod učenika sa nižim **školskim uspehom** primećena veća zastupljenost *fizičkog i digitalnog nasilja*; 2) u odnosu na faktore rizika na nivou međuljudskih odnosa, tj. na nivou izloženosti različitim oblicima vršnjačkog nasilja, pokazalo se da *ukupna izloženost vršnjačkom nasilju* pozitivno korelira sa svim varijablama povezanim sa mentalnim zdravljem, pri čemu su naj snažnije njene veze sa stresom, depresivnošću i anksioznošću, dok sa druge strane postoji nešto slabija veza sa suicidalnošću i pokušajima samoubistva. Takođe, *izloženost digitalnom nasilju* značajno je pozitivno povezana sa anksioznošću i stresom, dok niža pozitivna korelacija postoji u odnosu na depresivnost, suicidalnost i pokušaje samoubistva. 3) Faktori na nivou zajednice, tj. mesečni prihodi domaćinstva, pokazali su se značajnim, budući da je kod učenika sa nižim porodičnim mesečnim prihodima zabeležena veća izloženost *ukupnom neposrednom vršnjačkom nasilju i socijalnoj manipulaciji*.

Drugi značajan teorijski koncept korišćen u analizi rezultata jeste teorija faktora rizika i protektivnih faktora. Tako su u ovom radu utvrđeni faktori rizika, odnosno prediktori za pojavu **depresivnosti** kod učenika osnovnih i srednjih škola. To su: *izloženost digitalnom nasilju, izloženost socijalnoj manipulaciji i izloženost verbalnom nasilju*. Rezultati potvrđuju

da pri predviđanju **anksioznosti** prediktori ili faktori rizika koji imaju najveći udeo u ukupnoj varijansi jesu *izloženost socijalnoj manipulaciji*, *izloženost digitalnom nasilju* (sa preko dve trećine udela u ukupnoj varijansi), zatim *izloženost verbalnom nasilju* i *izloženost povredi imovine*. Kao značajni prediktori **stresa** izdvojili su se *izloženost verbalnom nasilju*, *izloženost socijalnoj manipulaciji*, *izloženost povredi imovine* i *izloženost digitalnom nasilju*. Pri predviđanju **samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva** najveći deo ukupne varijanse objašnjen je pomoću prediktora *izloženost digitalnom nasilju* (64.89% od R^2 , tj. približno 2/3), dok samo manji udeo pripada prediktoru *izloženosti povredi imovine*.

Pored faktora rizika, u ovom radu je proučavana socijalna podrška kao zaštitni faktor. Nalazi modela za moderaciju pokazuju da je interakcijski efekat značajan jedino u slučaju odnosa između faktora *ukupne izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju* i *socijalne podrške*, odnosno da je ukupna socijalna podrška značajan moderator veze između ukupne izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju i samoubilačkih misli, planova i pokušaja samoubistva.

Kada je reč o simptomima depresivnosti, anksioznosti i stresa kod mladih, rezultati istraživanja upućuju na smanjenu senzibilnost ili otvorenost od strane porodice ili škole pri detekciji i prevenciji istih. Ovi problemi se u mnogim slučajevima mogu posmatrati kao razvojni, ali se to, naravno, može činiti samo do određenog nivoa. Naime, stiče se utisak da mladim roditeljima nedostaju informacije o zdravstvenoj prevenciji, u smislu kada i pod kojim uslovima treba potražiti stručnu pomoć. Prema nalazima ovog istraživanja to bi značilo da se alarm, tj. socijalna podrška, uključuje samo u krajnjoj fazi, kada se kod dece već jave samoubilački planovi, misli, a u pojedinim slučajevima čak i pokušaji samoubistva. Pre adolescencije učestalost ovih poremećaja je ista, ali se kod devojčice, u pubertetu šanse za pojavu anksioznosti i depresivnosti, kao i pokušaja samoubistva uvećavaju gotovo dvostruko. Tako je, na primer, u SAD u 2017. godini oko 6200 adolescenata uzrasta od 15 do 24 godine tragično izgubilo život usled samoubistva. Takođe, samoubistvo je drugi po redu uzrok smrtnosti za osobe uzrasta od 10 do 34 godine (Hedegaard et al., 2018). Iz tog razloga, važnost planiranja mera prevencije trebalo bi da obuhvati zdravstvenu edukaciju mladih i roditelja, jer je reč o ključnoj preventivnoj stavki u pogledu mentalnog zdravlja adolescenata. Prepoznavanje i razdvajanje normativnih kriza od simptoma depresivnih i anksioznih poremećaja je značajno kako za profesionalce tako i za porodice, što je važan aspekt prevencije mentalnog zdravlja dece i mladih.

Ubrzan razvoj tehnologije sa jedne strane mladima daje neograničene mogućnosti, dok sa druge strane stvara jedan novi prostor, koji ostaje bez ikakve kontrole i supervizije od strane roditelja, škola ili drugih institucija. Dobija se utisak kako je upravo pomenuti ubrzani tehnološki razvoj ostavio veliki prostor mladima da ostanu sami i bez podrške, uz mogućnost da budu povređeni, izmanipulisani i izloženi različitim oblicima nasilja. Iz tog razloga, bilo bi neophodno da relevantne institucije ili faktori na društvenom nivou planiraju uređivanje digitalnog prostora, u smislu kontrole i supervizije sadržine koja se nudi na socijalnim mrežama, i to na način koji bi bio prilagođen različitim razvojnim grupama dece i mladih. Uloga socijalne podrške koju roditelji, vršnjaci i druge značajne osobe mogu imati pri prevenciji po pitanju mentalnog zdravlja neprocenjiva je. U tom smislu, planiranje preventivnih programa i intervencija koje bi za cilj imale odgovarajuću pomoć, tj. planiranje koje bi u obzir uzelo različite načine pružanja socijalne podrške, predstavljalo bi korak u pravom smeru. U slučaju ovog istraživanja fokus je stavljen na socijalnu podršku, kao jedan od protektivnih faktora. Međutim, u budućem periodu veliki značaj bi imalo planiranje i uključivanje i drugih protektivnih faktora (poput rezilijentnosti) u preventivne programe vezane za mentalno zdravlje, čime bi se deci i mladima mogla pružiti sveobuhvatnija podrška.

LITERATURA

- Alimoradi, M., Asadi, H., Asadbeigy, H., & Asadniya, R. (2014). The study of links between social support and psychological problems among youth. *International Journal of Basic Sciences & Applied Research*, 3, 270–274.
- Al Gelban, K. S. (2009). Prevalence of psychological symptoms in Saudi secondary school girls in Abha, Saudi Arabia. *Annals of Saudi Medicine*, 29(4), 275–279.
- Alsubaie, M. M., Stain, H. J., Webster, L. A. D., & Wadman, R. (2019). The role of sources of social support on depression and quality of life for university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4), 484–496.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.
- Anderson, S., & Hunter, S. C. (2012). Cognitive appraisals, emotional reactions, and their associations with three forms of peer-victimization. *Psicothema*, 24(4), 621–627.
- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10(2), 176–181.
- Arıcak, O. T. (2009). Psychiatric symptomatology as a predictor of cyberbullying among university students. *Eurasian Journal of Educational Research*, 34, 167–184.
- Asif, S., Mudassar, A., Shahzad, T. Z., Raouf, M., & Pervaiz, T. (2020). Frequency of depression, anxiety and stress among university students. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(5), 971–976.
- Auerbach, R. P., Bigda-Peyton, J. S., Eberhart, N. K., Webb, C. A., & Ho, M. H. R. (2011). Conceptualizing the prospective relationship between social support, stress, and depressive symptoms among adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 475–487.
- Azami, M. S., & Taremiyan, F. (2020). Victimization in traditional and cyberbullying as risk factors for substance use, self-harm and suicide attempts in high school students. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 8, 101–109.
- Badr, H. E.-S. (2017). Suicidal behaviors among adolescents-the role of school and home environment: Findings from a cross-sectional national-based survey. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 38(3), 168–176.
- Baier, D., Hong, J. S., Kliem, S., & Bergmann, M. C. (2019). Consequences of bullying on adolescents' mental health in Germany: Comparing face-to-face bullying and cyberbullying. *Journal of Child and Family Studies*, 28(9), 2347–2357.
- Baldry, A. C. (2004). The impact of direct and indirect bullying on the mental and physical health of Italian youngsters. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 30(5), 343–355.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioural change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.

- Bandura, A. (1986). Fearful expectations and avoidant actions as coefficients of perceived self inefficacy. *American Psychologist*, 41(12), 1389–1391. <https://doi.org/10.1037/0003066X.41.12.1389>.
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (2001). Self-efficacy beliefs as shapers of children's aspirations and career trajectories. *Child Development*, 72(1), 187–206.
- Barrera, M., & Garrison-Jones, C. (1992). Family and peer social support as specific correlates of adolescent depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20, 1–16.
- Barone, F. (1997). Bullying in school: It doesn't have to happen. *Phi Delta Kappan*, 79(1), 80–82.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320–335.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413–434.
- Belsky, J., & Jaffee, S.R. (2006). The Multiple Determinants of Parenting. In Cicchetti, D., & Cohen, D.J. (Eds.) *Developmental Psychopathology*, (38–85), New Jersey: John Wiley & Sons, Inc., Hoboken.
- Benbenishty, R., Zeira, A., & Astor, R. A. (2000). A national study of school violence in Israel. *Jerusalem, Israel: Israel Ministry of Education*.
- Benbenishty, R., & Astor, R. A. (2003). Violence in schools: The view from Israel. In P. K. Smith, (Ed.), *Violence in schools: The response in Europe* (pp. 317–331). London: Routledge Falmer.
- Benbenishty, R., Astor, R. A., & Zeira, A. (2003). Monitoring school violence at the site level: Linking national, district, and school-level data. *Journal of School Violence*, 2(2), 29–50.
- Beran, T. N., & Tutty, L. (2002). Children's reports of bullying and safety at school. *Canadian Journal of School Psychology*, 17(2), 1–14.
- Berger, K. S. (2014). *The Developing Person through the Life Span: Paperbound*. Macmillan Higher Education.
- Bird, A. (2007). Perceptions of epigenetics. *Nature*, 447(7143), 396–398.
- Blakemore, S. J., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing?. *Annual Review of Psychology*, 65, 187–207.
- Bogart, L. M., Elliott, M. N., Klein, D. J., Tortolero, S. R., Mrug, S., Peskin, M. F., ... & Schuster, M. A. (2014). Peer victimization in fifth grade and health in tenth grade. *Pediatrics*, 133(3), 440–447.
- Bollmer, J. M., Milich, R., Harris, M. J., & Maras, M. A. (2005). A friend in need: The role of friendship quality as a protective factor in peer victimization and bullying. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(6), 701–712.
- Bond, L., Carlin, J. B., Thomas, L., Rubin, K., & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *British Medical Journal*, 323(7311), 480–484.

- Bonanno, R. A., & Hymel, S. (2013). Cyber bullying and internalizing difficulties: Above and beyond the impact of traditional forms of bullying. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(5), 685–697.
- Bottino, S. M. B., Bottino, C. M. C., Regina, C. G., Correia, A. V. L., & Ribeiro, W. S. (2015). Cyberbullying and adolescent mental health: Systematic review. *Caderno de Saúde Pública*, 31(3), 463-475. doi: 10.1590/0102- 311X00036114
- Boyd, D., and Bee, H. (2015). *Lifespan Development*. (7th edition). International edition: Pearson.
- Bozinovska, M., Demerdziev, N., & Mircevska, M. (2014). *Nasilstvo kaj mladite: analiza na istraživanjeto*. Skopje: Mladinski obrazoven forum.
- Brochado, S., Soares, S., & Fraga, S. (2017). A scoping review on studies of cyberbullying prevalence among adolescents. *Trauma, Violence, & Abuse*, 18(5), 523-531.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1993). Ecological model of human development. *International Encyclopedia of Education*, 3.
- Brown, T. A., Chorpita, B. F., Korotitsch, W., & Barlow, D. H. (1997). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical samples. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 79–89.
- Bukhari, S. R., & Afzal, F. (2017). Perceived social support predicts psychological problems among university students. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(2), 18–27.
- Butchart, A., Harvey, A. P., Mian, M., Fürniss, T. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect.
- Carlson, M. J. (2006). Family structure, father involvement, and adolescent behavioural outcomes. *Journal of Marriage and Family*, 68(1), 137–154.
- Chen, Q., Lo, C. K., Zhu, Y., Cheung, A., Chan, K. L., & Ip, P. (2018). Family poly victimization and cyberbullying among adolescents in a Chinese school sample. *Child Abuse & Neglect*, 77, 180–87.
- Chester, K. L., Callaghan, M., Cosma, A., Donnelly, P., Craig, W., Walsh, S., & Molcho, M. (2015). Cross-national time trends in bullying victimization in 33 countries among children aged 11, 13 and 15 from 2002 to 2010. *The European Journal of Public Health*, 25(2), 61–64.
- Cho, S., & Lee, J. M. (2018). Explaining physical, verbal, and social bullying among bullies, victims of bullying, and bully-victims: Assessing the integrated approach between social control and lifestyles-routine activities theories. *Children and Youth Services Review*, 91, 372–382.
- Chu, P. S., Saucier, D. A., & Hafner, E. (2010). Meta-analysis of the relationships between social support and well-being in children and adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(6), 624–645.
- Claes, L., Luyckx, K., Baetens, I., Van de Ven, M., & Witteman, C. (2015). Bullying and victimization, depressive mood, and non-suicidal self-injury in adolescents: The

- moderating role of parental support. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3363–3371.
- Glew, G. M., Fan, M. Y., Katon, W., Rivara, F. P., & Kernic, M. A. (2005). Bullying, psychosocial adjustment, and academic performance in elementary school. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 159(11), 1026–1031.
- Cohen, O. B. S., Shahar, G., & Brunstein Klomek, A. (2020). Peer victimization, coping strategies, depression, and suicidal ideation among young adolescents. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 41(3), 156–162. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000614>
- Connors-Burrow, N. A., Johnson, D. L., Whiteside-Mansell, L., McKelvey, L., & Gargus, R. A. (2009). Adults matter: Protecting children from the negative impacts of bullying. *Psychology in the Schools*, 46(7), 593–604.
- Cook, C. R., Williams, K. R., Guerra, N. G., Kim, T. E., & Sadek, S. (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: a meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly*, 25(2), 65–83.
- Cooley, J. L., Fite, P. J., Rubens, S. L., & Tunno, A. M. (2015). Peer victimization, depressive symptoms, and rule-breaking behavior in adolescence: The moderating role of peer social support. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(3), 512–522.
- Cornelius, T. L., & Resseguie, N. (2007). Primary and secondary prevention programs for dating violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 12(3), 364–375.
- Coyne, J. C., & Downey, G. (1991). Social factors and psychopathology: Stress, social support, and coping processes. *Annual Review of Psychology*, 42(1), 401–425.
- Craig, W. M., & Pepler, D. J. (2003). Identifying and targeting risk for involvement in bullying and victimization. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(9), 577–582.
- Crosby, A. E., Ortega, L., & Melanson, C. (2011). *Self-directed violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements*. Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention.
- Dahlen, E.R., Czar, K.A., Prather, E., & Dyess, C. (2013). Relational Aggression and Victimization in College Students. *Journal of College Student Development*, 54(2), 140–154. <https://doi.org/10.1353/csd.2013.0021>
- Dahlem, N. W., Zimet, G. D., & Walker, R. R. (1991). The multidimensional scale of perceived social support: a confirmation study. *Journal of Clinical Psychology*, 47(6), 56–761.
- Davidson, L. M., & Demaray, M. K. (2007). Social support as a moderator between victimization and internalizing-externalizing distress from bullying. *School Psychology Review*, 36(3), 383–405
- Demaray, M. K., & Malecki, C. K. (2003). Perceptions of the frequency and importance of social support by students classified as victims, bullies, and bully/victims in an urban middle school. *School Psychology Review*, 32(3), 471–490.

- Dempsey, A. G., Sulkowski, M. L., Nichols, R., & Storch, E. A. (2009). Differences between peer victimization in cyber and physical settings and associated psychosocial adjustment in early adolescence. *Psychology in the Schools, 46*(10), 962–972.
- Dempsey, A. G., Haden, S. C., Goldman, J., Sivinski, J., & Wiens, B. A. (2011). Relational and overt victimization in middle and high schools: Associations with self-reported suicidality. *Journal of School Violence, 10*(4), 374–392.
- Desjardins, T. L., & Leadbeater, B. J. (2011). Relational victimization and depressive symptoms in adolescence: Moderating effects of mother, father, and peer emotional support. *Journal of Youth and Adolescence, 40*(5), 531–544.
- Dill, E. J., Vernberg, E. M., Fonagy, P., Twemlow, S. W., & Gamm, B. K. (2004). Negative affect in victimized children: The roles of social withdrawal, peer rejection, and attitudes toward bullying. *Journal of Abnormal Child Psychology, 32*(2), 159–173.
- Duarte, C., Pittman, S. K., Thorsen, M. M., Cunningham, R. M., & Ranney, M. L. (2018). Correlation of minority status, cyberbullying, and mental health: A cross-sectional study of 1031 adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma, 11*(1), 39–48.
- Due, P., Damsgaard, M. T., Lund, R., & Holstein, B. E. (2009). Is bullying equally harmful for rich and poor children?: a study of bullying and depression from age 15 to 27. *The European Journal of Public Health, 19*(5), 464–469.
- Duru, E. (2007). Re-examination of the psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support among Turkish university students. *Social Behavior and Personality: An International Journal, 35*(4), 443–452.
- Davidson, L. M., & Demaray, M. K. (2007). Social support as a moderator between victimization and internalizing-externalizing distress from bullying. *School Psychology Review, 36*(3), 383–405.
- Demaray, M. K., & Malecki, C. K. (2003). Perceptions of the frequency and importance of social support by students classified as victims, bullies, and bully/victims in an urban middle school. *School Psychology Review, 32*(3), 471–490.
- Ehrenberg, M. F., Cox, D. N., & Koopman, R. F. (1990). The prevalence of depression in high school students. *Adolescence, 25*(100), 905–912.
- Elgar, F. J., Craig, W., Boyce, W., Morgan, A., & Vella-Zarb, R. (2009). Income inequality and school bullying: multilevel study of adolescents in 37 countries. *Journal of Adolescent Health, 45*(4), 351–359.
- Elgar, F. J., Napoletano, A., Saul, G., Dirks, M. A., Craig, W., Poteat, V. P., ... & Koenig, B. W. (2014). Cyberbullying victimization and mental health in adolescents and the moderating role of family dinners. *Journal of the American Medical Association, Pediatrics, 168*(11), 1015–1022.
- Elgar, F. J., Pfortner, T. K., Moor, I., De Clercq, B., Stevens, G. W., & Currie, C. (2015). Socioeconomic inequalities in adolescent health 2002–2010: a time-series analysis of 34 countries participating in the Health Behaviour in School-aged Children study. *The Lancet, 385*(9982), 2088–2095.
- Erikson, E. H. (1978). *Adulthood*. Norton & Co.
- Espelage, D. L., Bosworth, K., & Simon, T. R. (2001). Short-term stability and prospective correlates of bullying in middle-school students: An examination of potential

- demographic, psychosocial, and environmental influences. *Violence and Victims*, 16(4), 411–426.
- Espelage, D. L., & Holt, M. K. (2001). Bullying and victimization during early adolescence: Peer influences and psychosocial correlates. *Journal of Emotional Abuse*, 2(2-3), 123–142. doi.org/10.1300/J135v02n02_08
- Espelage, D. L., Holt, M. K., & Henkel, R. R. (2003). Examination of peer–group contextual effects on aggression during early adolescence. *Child Development*, 74(1), 205–220.
- Espelage, D. L., & Horne, A. M. (2008). *School violence and bullying prevention: From research-based explanations to empirically based solutions*. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Handbook of counseling psychology* (p. 588–598). John Wiley & Sons, Inc.
- Espelage, D. L., & Swearer, S. M. (2003). Research on school bullying and victimization: What have we learned and where do we go from here? *School Psychology Review*, 32(3), 365–383.
- Evans, C. B., Smokowski, P. R., & Cotter, K. L. (2014). Cumulative bullying victimization: An investigation of the dose–response relationship between victimization and the associated mental health outcomes, social supports, and school experiences of rural adolescents. *Children and Youth Services Review*, 44, 256–264.
- Faucher, C., Jackson, M., & Cassidy, W. (2014). Cyberbullying among university students: Gendered experiences, impacts, and perspectives. *Education Research International*, 1, 1-10. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/698545>
- Fahy, A. E., Stansfeld, S. A., Smuk, M., Smith, N. R., Cummins, S., & Clark, C. (2016). Longitudinal associations between cyberbullying involvement and adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 59(5), 502–509.
- Fisher, H. L., Moffitt, T. E., Houts, R. M., Belsky, D. W., Arseneault, L., & Caspi, A. (2012). Bullying victimisation and risk of self-harm in early adolescence: longitudinal cohort study. *British Medical Journal*, 344, e2683.
- Fitzgerald, A., Fitzgerald, N., & Aherne, C. (2012). Do peers matter? A review of peer and/or friends' influence on physical activity among American adolescents. *Journal of Adolescence*, 35(4), 941–958.
- Fortuin, J., van Geel, M., & Vedder, P. (2015). Peer influences on internalizing and externalizing problems among adolescents: A longitudinal social network analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(4), 887–897.
- Fredriksen, K., & Rhodes, J. (2004). The role of teacher relationships in the lives of students. *New Directions for Youth Development*, 2004(103), 45–54.
- Fried, S. (1997). Bullies and victims: Children abusing children. *American Journal of Dance Therapy*, 19(2), 127–133.
- Fung, A. L. C., Zhou, G., Tsang, E. Y. H., Low, A. Y. T., & Lam, B. Y. H. (2021). The age and gender effect on four forms of peer victimization among Chinese children and adolescents. *Applied Research in Quality of Life*, 1–18.

- Garaigordobil, M. (2017). Psychometric properties of the Cyberbullying Test, a screening instrument to measure cybervictimization, cyberaggression, and cyberobservation. *Journal of Interpersonal Violence, 32*(23), 3556–3576. doi:10.1177/0886260515600165
- Garnezy, N. (1970). Process and reactive schizophrenia: Some conceptions and issues. *Schizophrenia Bulletin, 1*(2), 30–74. <https://doi.org/10.1093/schbul/1.2.30>
- Garnezy, N. (1971). Vulnerability research and the issue of primary prevention. *American Journal of Orthopsychiatry, 41*(1), 101–116. <https://doi.org/10.1111/j.19390025.1971.tb01111.x>
- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development, 55*(1), 97–111.
- Garnezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals, 20*(9), 459–466.
- Ghanim, M., Rabayaa, M., Atout, S., Al-Othman, N., & Alqub, M. (2022). Prevalence of anxiety and depression among Palestinian university students: a cross-sectional study during COVID-19 pandemic. *Middle East Current Psychiatry, 29*(1), 71.
- Gladden, R. M., Vivolo-Kantor, A. M., Hamburger, M. E., & Lumpkin, C. D. (2014). Bullying surveillance among youths: Uniform definitions for public health and recommended data elements, version 1.0. Centers for Disease Control and Prevention Atlanta, USA: Washington, D.C.
- Georgiou, S. N., & Fanti, K. A. (2010). A transactional model of bullying and victimization. *Social Psychology of Education, 13*(3), 295–311.
- Haase, J. E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric Oncology Nursing, 21*(5), 289–299.
- Halliday, S., Taylor, A., Turnbull, D., & Gregory, T. (2022). The Relationship Between Traditional and Cyber Bullying Victimization in Early Adolescence and Emotional Wellbeing: A Cross-Sectional, Population-Based Study. *International Journal of Bullying Prevention, 1*–14.
- Hamilton, J. L., Kleiman, E. M., Rubenstein, L. M., Stange, J. P., Flynn, M., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2016). Deficits in emotional clarity and vulnerability to peer victimization and internalizing symptoms among early adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 45*(1), 183–194.
- Hanish, L. D., & Guerra, N. G. (2002). A longitudinal analysis of patterns of adjustment following peer victimization. *Development and Psychopathology, 14*(1), 69–89.
- Hase, C. N., Goldberg, S. B., Smith, D., Stuck, A., & Campain, J. (2015). Impacts of traditional bullying and cyberbullying on the mental health of middle school and high school students. *Psychology in the Schools, 52*(6), 607–617.
- Hay, C., & Meldrum, R. (2010). Bullying victimization and adolescent self-harm: Testing hypotheses from general strain theory. *Journal of Youth and Adolescence, 39*(5), 446–459.
- Hayes, A. F., & Rockwood, N. J. (2017). Regression-based statistical mediation and moderation analysis in clinical research: Observations, recommendations, and implementation. *Behaviour Research and Therapy, 98*, 39–57.

- Haynie, D. L., Nansel, T., Eitel, P., Crump, A. D., Saylor, K., Yu, K., & Simons-Morton, B. (2001). Bullies, victims, and bully/victims: Distinct groups of at-risk youth. *The Journal of Early Adolescence*, 21(1), 29–49.
- Hawker, D. S., & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(4), 441–455.
- Heaney, C. A., & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*, 4, 189–210.
- Hébert, M., Cénat, J. M., Blais, M., Lavoie, F., & Guerrier, M. (2016). Child sexual abuse, bullying, cyberbullying, and mental health problems among high school students: a moderated mediated model. *Depression and Anxiety*, 33(7), 623–629.
- Hedegaard, H., Curtin, S. C., & Warner, M. (2018). *Suicide rates in the United States continue to increase* (Vol. 309). Hyattsville, MD: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics.
- Hefner, J., & Eisenberg, D. (2009). Social support and mental health among college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 491–499.
- Hellfeldt, K., López-Romero, L., & Andershed, H. (2020). Cyberbullying and psychological well-being in young adolescence: the potential protective mediation effects of social support from family, friends, and teachers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), 45.
- Hemphill, S. A., Kotevski, A., Tollit, M., Smith, R., Herrenkohl, T. I., Toumbourou, J. W., & Catalano, R. F. (2012). Longitudinal predictors of cyber and traditional bullying perpetration in Australian secondary school students. *Journal of Adolescent Health*, 51(1), 59–65.
- Hepburn, L., Azrael, D., Molnar, B., & Miller, M. (2012). Bullying and suicidal behaviors among urban high school youth. *Journal of Adolescent Health*, 51(1), 93–95.
- Henry, K. L., Lovegrove, P. J., Steger, M. F., Chen, P. Y., Cigularov, K. P., & Tomazic, R. G. (2014). The potential role of meaning in life in the relationship between bullying victimization and suicidal ideation. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(2), 221–232.
- Hill, H. M., & Madhere, S. (1996). Exposure to community violence and African American children: A multidimensional model of risks and resources. *Journal of Community Psychology*, 24(1), 26–43.
- Holt, M. K., & Espelage, D. L. (2007). Perceived social support among bullies, victims, and bully-victims. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(8), 984–994.
- Hoff, D.L. and Mitchell, S.N. (2009). Cyberbullying: Causes, effects, and remedies. *Journal of Educational Administration*, 47 (5), 652–665.
- House, J. S. (1981). Work stress and social support. *Addison-Wesley Series on Occupational Stress*.
- House, J. S. (1987). Social Support and Social Structure. *Sociological Forum*, 2, 135–146.
- Husky, M. M., Olfson, M., He, J. P., Nock, M. K., Swanson, S. A., & Merikangas, K. R. (2012). Twelve-month suicidal symptoms and use of services among adolescents: results from the National Comorbidity Survey. *Psychiatric Services*, 63(10), 989–996.

- Hysing, M., Askeland, K. G., La Greca, A. M., Solberg, M. E., Breivik, K., & Sivertsen, B. (2019). Bullying involvement in adolescence: implications for sleep, mental health, and academic outcomes. *Journal of Interpersonal Violence*, *36* (17–18).
- Inchley, J., & Currie, D. (2013). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the, 2014*.
- Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut". (2013). *Međunarodna statistička klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Deseta revizija*. Beograd: Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“.
- Israel, J., & Tajfel, H. (1972). *The context of social psychology: A critical assessment*. Academic Press.
- Jeffrey, L. R., Miller, D., & Linn, M. (2001). Middle school bullying as a context for the development of passive observers to the victimization of others. *Journal of Emotional Abuse*, *2*(2-3), 143–156. doi.org/10.1300/J135v02n02_09
- Jenkins, P. E., Ducker, I., Gooding, R., James, M., & Rutter-Eley, E. (2021). Anxiety and depression in a sample of UK college students: a study of prevalence, comorbidity, and quality of life. *Journal of American College Health*, *69*(8), 813–819.
- Jovanović, V., Žuljević, D., & Brdarić, D. (2011). The depression anxiety and stress scale (DASS-21): The structure of the negative affect in adolescents. *Engrami*, *33*(2), 19–28.
- Jovanović, V., Gavrilov-Jerković, V., Žuljević, D., & Brdarić, D. (2014). Psychometric evaluation of the depression anxiety stress scales-21 (DASS-21) in a Serbian student sample. *Psihologija*, *47*(1), 93–112.
- Juvonen, J., & Gross, E. F. (2008). Extending the school grounds?—Bullying experiences in cyberspace. *Journal of School Health*, *78*(9), 496–505.
- Juvonen, J., Nishina, A., & Graham, S. (2000). Peer harassment, psychological adjustment and school functioning in early adolescence. *Journal of Educational Psychology*, *92*(2), 349–359.
- Juvonen, J., Wang, Y., & Espinoza, G. (2011). Bullying experiences and compromised academic performance across middle school grades. *The Journal of Early Adolescence*, *31*(1), 152–173.
- Kagan, E. R., Frank, H. E., Norris, L. A., Palitz, S. A., Chiappini, E. A., Knepley, M. J., ... & Kendall, P. C. (2021). Antidepressant use in a 3-to 12-year follow-up of anxious youth: results from the CAMELS trial. *Child Psychiatry & Human Development*, *52*, 41–48.
- Kaltiala-Heino, R., Fröjd, S., & Marttunen, M. (2010). Involvement in bullying and depression in a 2-year follow-up in middle adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *19*(1), 45–55.
- Kalin, N. H. (2021). Anxiety, depression, and suicide in youth. *American Journal of Psychiatry*, *178*(4), 275–279.
- Kaiser, A., & Malik, S. (2015). Peer victimization and psychiatric symptoms among adolescents. *Pakistan Journal of Medical Research*, *54*(4), 113–115.
- Kawachi, I., & Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health*, *78*, 458–467.

- Katzer, C., Fetchenhauer, D., & Belschak, F. (2009). Cyberbullying: Who are the victims? A comparison of victimization in Internet chatrooms and victimization in school. *Journal of Media Psychology, 21*(1), 25–36.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personal Psychology, 82*, 1007-1022.
- Keyes, C. L. M., & Waterman, M. B. (2003). *Dimensions of well-being and mental health in adulthood*. In M. H. Bornstein, L. Davidson, C. L. M. Keyes, & K. A. Moore (Eds.), *Crosscurrents in contemporary psychology. Well-being: Positive development across the life course* (p. 477–497). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Kim, S., Colwell, S. R., Kata, A., Boyle, M. H., & Georgiades, K. (2018). Cyberbullying victimization and adolescent mental health: Evidence of differential effects by sex and mental health problem type. *Journal of Youth and Adolescence, 47*(3), 661–672.
- Klineberg, E., Clark, C., Bhui, K. S., Haines, M. M., Viner, R. M., Head, J., ... & Stansfeld, S. A. (2006). Social support, ethnicity and mental health in adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 41*(9), 755–760.
- Klomek, A. B., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S., & Gould, M. S. (2007). Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 46*(1), 40–49.
- Klomek, A. B., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S., & Gould, M. S. (2008). Peer victimization, depression, and suicidality in adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 38*(2), 166–180.
- Klomek, A. B., Sourander, A., Niemelä, S., Kumpulainen, K., Piha, J., Tamminen, T., ... & Gould, M. S. (2009). Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 48*(3), 254–261.
- Klomek, A. B., Sourander, A., & Elonheimo, H. (2015). Bullying by peers in childhood and effects on psychopathology, suicidality, and criminality in adulthood. *The Lancet Psychiatry, 2*(10), 930–941.
- Kochenderfer, B. J., & Ladd, G. W. (1996). Peer victimization: Cause or consequence of school maladjustment?. *Child Development, 67*(4), 1305–1317.
- Kochenderfer-Ladd, B., & Skinner, K. (2002). Children's coping strategies: Moderators of the effects of peer victimization? *Developmental Psychology, 38*(2), 267–278.
<https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.2.267>
- Koçkar, A. I., & Gençöz, T. (2004). Personality, social support, and anxiety among adolescents preparing for university entrance examinations in Turkey. *Current Psychology, 23*(2), 138–146.
- Ќостарова-Унковска, Л., & Георгиевска-Наневска, Е. (2014). *Колку здраво и еднакво живеат младите во Македонија. Студија: Однесувања поврзани со здравјето на учениците на 11,13,15 години. Колку здраво и еднакво живеат младите во Македонија. Студија: Однесувања поврзани со здравјето на учениците на 11,13,15 години*. Скопје: Центар за психосоцијална и кризна акција–Малинска.
- Kowalski, R. M., & Limber, S. P. (2013). Psychological, physical, and academic correlates of cyberbullying and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health, 53*(1), S13–S20.

- Kowalski, R. M., Giumetti, G. W., Schroeder, A. N., & Lattanner, M. R. (2014). Bullying in the digital age: A critical review and meta-analysis of cyberbullying research among youth. *Psychological Bulletin*, *140*(4), 1073–1137. <https://doi.org/10.1037/a0035618>
- Kowalski, R. M., & McCord, A. (2020). Perspectives on Cyberbullying and Traditional Bullying: Same or Different?. In *The Routledge Companion to Digital Media and Children* (pp. 460–468). Routledge.
- Kuzmanović, D., Pavlović, Z., Popadić, D., & Milosevic, T. (2019). *Korišćenje interneta i digitalne tehnologije kod dece i mladih u Srbiji: rezultati istraživanja Deca Evrope na internet*. Beograd: Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta u Beogradu.
- Lackovic-Grgin, K. (2005). *Psihologija Adolescencije*. Zagreb: Naklada Slap.
- La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2005). Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: Do they predict social anxiety and depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *34*(1), 49–61.
- Lamarck, J. B. (1984). *Zoological Philosophy*. University of Chicago.
- Lazuras, L., Barkoukis, V., & Tsorbatzoudis, H. (2017). Face-to-face bullying and cyberbullying in adolescents: Trans-contextual effects and role overlap. *Technology in Society*, *48*, 97–101.
- Larson, R., & Richards, M. H. (1991). Daily companionship in late childhood and early adolescence: Changing developmental contexts. *Child Development*, *62*(2), 284–300.
- Lereya, S. T., Winsper, C., Heron, J., Lewis, G., Gunnell, D., Fisher, H. L., & Wolke, D. (2013). Being bullied during childhood and the prospective pathways to self-harm in late adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *52*(6), 608–618.
- Leone, J. M., & Carroll, J. M. (2016). Victimization and suicidality among female college students. *Journal of American College Health*, *64*(6), 421–428.
- Lin, N., Ensel, W. M., Simeone, R. S., & Kuo, W. (1979). Social support, stressful life events, and illness: A model and an empirical test. *Journal of health and Social Behavior*, 108–119.
- Loudin, J. L., Loukas, A., & Robinson, S. (2003). Relational aggression in college students: Examining the roles of social anxiety and empathy. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, *29*(5), 430–439.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, *33*(3), 335–343.
- Machmutow, K., Perren, S., Sticca, F., & Alsaker, F. D. (2012). Peer victimisation and depressive symptoms: Can specific coping strategies buffer the negative impact of cybervictimisation?. *Emotional and Behavioural Difficulties*, *17*(3-4), 403–420.
- Malecki, C. K., Demaray, M. K., Elliott, S. N., & Nolten, P. W. (2000). The child and adolescent social support scale. *DeKalb, IL: Northern Illinois University*.
- Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2002). Measuring perceived social support: Development of the child and adolescent social support scale (CASSS). *Psychology in the Schools*, *39*(1), 1–18.

- Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2003). What type of support do they need? Investigating student adjustment as related to emotional, informational, appraisal, and instrumental support. *School Psychology Quarterly*, 18(3), 231–252.
- Mascheroni, G., & Cuman, A. (2014). *Net children go mobile: Final report: Deliverables D6. 4 and D5. 2*. Educatt.
- Martínez-Monteagudo, M. C., Delgado, B., Díaz-Herrero, Á., & García-Fernández, J. M. (2020). Relationship between suicidal thinking, anxiety, depression and stress in university students who are victims of cyberbullying. *Psychiatry Research*, 286, 112–136.
- Mazaba, M. L., Njunju, E. M., Kwangu, M., Mulenga, D., & Siziya, S. (2017). Suicidal ideation in Fiji: Prevalence and its correlates among school-going adolescents in a global school health-based survey. *International Public Health Journal*, 9(4), 451–476.
- Monks, C. P., Robinson, S., & Worlidge, P. (2012). The emergence of cyberbullying: A survey of primary school pupils' perceptions and experiences. *School Psychology International*, 33(5), 477–491.
- Menesini, E., Calussi, P., & Nocentini, A. (2012). Cyberbullying and traditional bullying: Unique, additive, and synergistic effects on psychological health symptoms. In Q. Li, D. Cross, & P.K. Smith (Eds.), *Cyberbullying in the global playground: Research from international perspectives* (pp. 245–262). Wiley Blackwell.
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., ... & Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication–Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980–989.
- Messias, E., Kindrick, K., & Castro, J. (2014). School bullying, cyberbullying, or both: correlates of teen suicidality in the 2011 CDC Youth Risk Behavior Survey. *Comprehensive Psychiatry*, 55(5), 1063–1068.
- Modecki, K. L., Minchin, J., Harbaugh, A. G., Guerra, N. G., & Runions, K. C. (2014). Bullying prevalence across contexts: A meta-analysis measuring cyber and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health*, 55(5), 602–611.
- Мурцева-Шкарик., О.(2009). *Психологија на детството и адолесценцијата—Развојна психологија*. Скопје Филозофски факултет.
- Nock, M. K., Green, J. G., Hwang, I., McLaughlin, K. A., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2013). Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *JAMA Psychiatry*, 70(3), 300–310.
- Nakamoto, J., & Schwartz, D. (2011). The association between peer victimization and functioning at school among urban Latino children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 32(3), 89–97.
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *Journal of the American Medical Association*, 285(16), 2094–2100.

- Nansel, T. R., Haynie, D. L., & Simons-Morton, B. G. (2003). The Association of Bullying and Victimization with Middle School Adjustment. In M. J. Elias & J. E. Zins (Eds.), *Bullying, peer harassment, and victimization in the schools: The next generation of prevention* (pp. 45–61). Haworth Press.
- Neser, J., Ovens, M., Van der Merwe, E., Morodi, R., & Ladikos, A. (2003). Bullying in schools: A general overview. *Acta Criminologica: African Journal of Criminology & Victimology*, *16*(1), 127–157.
- Nguyen, D. T., Dedding, C., Pham, T. T., Wright, P., & Bunders, J. (2013). Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, *13*, 1–10.
- Needham, B. L. (2008). Reciprocal relationships between symptoms of depression and parental support during the transition from adolescence to young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, *37*, 893–905.
- Newman, M. L., Holden, G. W., & Delville, Y. (2005). Isolation and the stress of being bullied. *Journal of Adolescence*, *28*(3), 343–357.
- Nixon, C. L. (2014). Current perspectives: the impact of cyberbullying on adolescent health. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, *5*, 143–158.
doi: [10.2147/AHMT.S36456](https://doi.org/10.2147/AHMT.S36456)
- Olweus, D. (1993). *Bully/victim problems among schoolchildren: Long-term consequences and an effective intervention program*. In S. Hodgins (Ed.), *Mental Disorder and Crime* (p.317–349). Sage Publications, Inc.
- Olweus, D., Limber, S., & Mihalic, S. F. (1999). Blueprints for violence prevention, book nine: Bullying prevention program. *Boulder, CO: Center for the Study and Prevention of Violence*.
- Olweus, D., & Limber, S. P. (2010). Bullying in school: Evaluation and dissemination of the Olweus Bullying Prevention Program. *American Journal of Orthopsychiatry*, *80*(1), 124–134. doi:10.1111/j.1939-0025.2010.01015.x
- Olweus, D., & Limber, S. P. (2018). Some problems with cyberbullying research. *Current Opinion in Psychology*, *19*, 139–143.
- Papafratzeskakou, E., Kim, J., Longo, G. S., & Riser, D. K. (2011). Peer victimization and depressive symptoms: Role of peers and parent–child relationship. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *20*(7), 784–799.
- Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2006). Bullies move beyond the schoolyard: A preliminary look at cyberbullying. *Youth Violence and Juvenile Justice*, *4*(2), 148–169.
- Pellegrini, A. D., & Bartini, M. (2000). A longitudinal study of bullying, victimization, and peer affiliation during the transition from primary school to middle school. *American educational research journal*, *37*(3), 699–725.
- Pedersen, S. S., Spinder, H., Erdman, R. A., & Denollet, J. (2009). Poor perceived social support in implantable cardioverter defibrillator (ICD) patients and their partners: cross-validation of the multidimensional scale of perceived social support. *Psychosomatics*, *50*(5), 461–467.
- Pellegrini, A. D., & Bartini, M. (2000). A longitudinal study of bullying, victimization, and peer affiliation during the transition from primary school to middle school. *American Educational Research Journal*, *37*(3), 699–725.

- Peltzer, K., Yi, S., & Pengpid, S. (2017). Suicidal behaviors and associated factors among university students in six countries in the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN). *Asian Journal of Psychiatry*, 26, 32–38.
- Pinheiro, P. (2006). *World report on violence against children*. Geneva: United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children.
- Pichel, R., Foody, M., O'Higgins Norman, J., Feijóo, S., Varela, J., & Rial, A. (2021). Bullying, cyberbullying and the overlap: What does age have to do with it?. *Sustainability*, 13(15), 8527, 1–12.
- Popadić, D. (2009). *Nasilje u školama*. Institut za psihologiju.
- Popadić, D. i Plut, D. (2007). Nasilje u osnovnim školama u Srbiji – Oblici i učestalost. *Psihologija*, Vol. 40, No. 2, 309–328.
- Popadić, D., Plut, D. i Pavlović, Z. (2014). *Nasilje u školama Srbije – Analiza stanja od 2006. do 2013. godine*. Beograd: Institut za psihologiju.
- Pouwelse, M., Bolman, C., Lodewijkx, H., & Spaa, M. (2011). Gender differences and social support: Mediators or moderators between peer victimization and depressive feelings? *Psychology in the Schools*, 48(8), 800–814.
- Ramón-Arбуés, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B., & Antón-Solanas, I. (2020). The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7001.
- Ranney, M. L., Patena, J. V., Nugent, N., Spirito, A., Boyer, E., Zatzick, D., & Cunningham, R. (2016). PTSD, cyberbullying and peer violence: prevalence and correlates among adolescent emergency department patients. *General Hospital Psychiatry*, 39, 32–38.
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse & Neglect*, 34(4), 244–252.
- Remillard, A. M., & Lamb, S. (2005). Adolescent girls' coping with relational aggression. *Sex Roles*, 53, 221–229.
- Rigby, K. (1997). What children tell us about bullying in schools. *Children Australia*, 22(2), 28–34.
- Rigby, K. E. N. (2000). Effects of peer victimization in schools and perceived social support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, 23(1), 57–68.
- Rigby, K., & Smith, P. K. (2011). Is school bullying really on the rise?. *Social Psychology of Education*, 14(4), 441–455.
- Rigby, K. (2005). Why do some children bully at school? The contributions of negative attitudes towards victims and the perceived expectations of friends, parents and teachers. *School Psychology International*, 26(2), 147–161.
- Ringdal, R., Bjørnsen, H. N., Espnes, G. A., Bradley Eilertsen, M. E., & Moksnes, U. K. (2021). Bullying, social support and adolescents' mental health: Results from a follow-up study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(3), 309–316.
- Roberts, C., Freeman, J., Samdal, O., Schnohr, C. W., De Looze, M. E., Gabhainn, S. N., ... & Rasmussen, M. (2009). The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)

- study: methodological developments and current tensions. *International Journal of Public Health*, 54(2), 140–150.
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Aycock, C., & Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*.
<http://dx.doi.org/10.1037/bul0000058>
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 8(3), 324–338.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 147(6), 598–611.
- Salmivalli, C., Sainio, M., & Hodges, E. V. (2013). Electronic victimization: Correlates, antecedents, and consequences among elementary and middle school students. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(4), 442–453.
- Scardera, S., Perret, L. C., Ouellet-Morin, I., Gariépy, G., Juster, R. P., Boivin, M., ... & Geoffroy, M. C. (2020). Association of social support during adolescence with depression, anxiety, and suicidal ideation in young adults. *JAMA Network Open*, 3(12), e2027491-e2027491.
- Schäfer, M., Korn, S., Smith, P. K., Hunter, S. C., Mora-Merchán, J. A., Singer, M. M., & Van der Meulen, K. (2004). Lonely in the crowd: Recollections of bullying. *British Journal of Developmental Psychology*, 22(3), 379–394.
- Shahzad, T. Z., Raouf, M., & Pervaiz, T. (2020). Frequency of depression, anxiety and stress among university students. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(5), 971–976
- Sharp, S., Thompson, D., & Arora, T. (2000). How long before it hurts? An investigation into long-term bullying. *School Psychology International*, 21(1), 37–46.
- Sharp, S., & Smith, P. (2002). *School bullying: Insights and Perspectives*. Routledge.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (2001). Parental maltreatment and emotion dysregulation as risk factors for bullying and victimization in middle childhood. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(3), 349–363.
- Siegel, R. S., La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2009). Peer victimization and social anxiety in adolescents: Prospective and reciprocal relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(8), 1096–1109.
- Silverman, M. M., & Maris, R. W. (1995). The prevention of suicidal behaviors: An overview. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 25(1), 10–21.
- Slonje, R., Smith, P. K., & Frisé, A. (2013). The nature of cyberbullying, and strategies for prevention. *Computers in Human Behavior*, 29(1), 26–32.
- Stadler, C., Feifel, J., Rohrman, S., Vermeiren, R., & Poustka, F. (2010). Peer-victimization and mental health problems in adolescents: are parental and school support protective? *Child Psychiatry & Human Development*, 41(4), 371–386.
- Steinberg, L., & Monahan, K. C. (2007). Age differences in resistance to peer influence. *Developmental Psychology*, 43(6), 1531–1543.
- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83–110. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.83>

- Storch, E. A., & Esposito, L. E. (2003). Peer victimization and posttraumatic stress among children. *Child Study Journal*, 33(2), 91–99.
- Smith, J. D., Schneider, B. H., Smith, P. K., & Ananiadou, K. (2004). The effectiveness of whole-school antibullying programs: A synthesis of evaluation research. *School Psychology Review*, 33(4), 547–560.
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., & Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 376–385.
- Smokowski, P. R., Evans, C. B., & Cotter, K. L. (2014). The differential impacts of episodic, chronic, and cumulative physical bullying and cyberbullying: The effects of victimization on the school experiences, social support, and mental health of rural adolescents. *Violence and Victims*, 29(6), 1029–1046.
- Sourander, A., Klomek, A. B., Niemelä, S., Haavisto, A., Gyllenberg, D., Helenius, H., ... & Gould, M. S. (2009). Childhood predictors of completed and severe suicide attempts: findings from the Finnish 1981 Birth Cohort Study. *Archives of General Psychiatry*, 66(4), 398–406.
- Spears, B., Slee, P., Owens, L., & Johnson, B. (2009). Behind the scenes and screens: Insights into the human dimension of covert and cyberbullying. *Zeitschrift für Psychologie/Journal of Psychology*, 217(4), 189–196.
- Stadler, C., Feifel, J., Rohrmann, S., Vermeiren, R., & Poustka, F. (2010). Peer-victimization and mental health problems in adolescents: are parental and school support protective?. *Child Psychiatry & Human Development*, 41(4), 371–386.
- Schwartz, D., Farver, J. M., Chang, L., & Lee-Shin, Y. (2002). Victimization in South Korean children's peer groups. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(2), 113–125.
- Shumaker, S. A., & Brownell, A. (1984). Toward a theory of social support: Closing conceptual gaps. *Journal of Social Issues*, 40(4), 11–36.
- Swearer, S. M., & Song, S. Y. Cary, PT, Eagle, JW, & Mickelson, WT (2001). Psychosocial correlates in bullying and victimization: The relationship between depression, anxiety, and bully/victim status. *Bullying Behavior: Current Issues, Research, and Interventions*, 95–121.
- Sweeting, H., Young, R., West, P., & Der, G. (2006). Peer victimization and depression in early–mid adolescence: A longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology*, 76(3), 577–594.
- Takizawa, R., Maughan, B., & Arseneault, L. (2014). Adult health outcomes of childhood bullying victimization: evidence from a five-decade longitudinal British birth cohort. *American Journal of Psychiatry*, 171(7), 777–784.
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories: Studies in social psychology*. Cambridge University Press: London.
- Tardy, C. H. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13(2), 187–202.
- Thorn. (2021). *Responding to Online Threats: Minors' Perspectives on Disclosing, Reporting, and Blocking: Findings from 2020 quantitative research among 9–17 year*

olds. <https://info.thorn.org/hubfs/>

Research/Responding%20to%20Online%20Threats_2021-FullReport.pdf

- Tokunaga, R. S. (2010). Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Computers in Human Behavior*, 26, 277–287. doi: 10.1016/j.chb.2009.11.014
- Tonidandel, S., & LeBreton, J. M. (2015). RWA web: A free, comprehensive, web-based, and user-friendly tool for relative weight analyses. *Journal of Business and Psychology*, 30(2), 207–216.
- Tozija, F., Gjorgjev, D., Kjosevska, E., & Kendrovski, V. (2008). *Global School-Based Student Health Survey Results Republic of Macedonia: 2007/2008*. Skopje UNICEF and Republic institute for health protection.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior* (Extra Issue), 53–79.
- Ttofi, M. M. (2015). Adolescent bullying linked to depression in early adulthood: evidence supports early intervention. *British Medical Journal*, 2, 350, h2694.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161.
- Ttofi, M. M., Farrington, D. P., Lösel, F., & Loeber, R. (2011). The predictive efficiency of school bullying versus later offending: A systematic/meta-analytic review of longitudinal studies. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 21(2), 80–89.
- Tural Hesapcioglu, S., & Ercan, F. (2017). Traditional and cyberbullying co-occurrence and its relationship to psychiatric symptoms. *Pediatrics International*, 59(1), 16–22.
- Turner, H. A., Finkelhor, D., Hamby, S. L., Shattuck, A., & Ormrod, R. K. (2011). Specifying type and location of peer victimization in a national sample of children and youth. *Journal of youth and adolescence*, 40, 1052–1067.
- UNESCO. (2017a). *Global Accountability Monitoring Report 2017/2018. Accountability in Education: Meeting Our Commitments*.
- UNESCO (2017b). *School Violence and Bullying: Global Status Report*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. (2018). *School violence and bullying: global status and trends, drivers and consequences*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. (2019). *Behind the numbers: Ending the school violence and bullying*. Paris: UNESCO.
- Unnever, J. D., & Cornell, D. G. (2003). The culture of bullying in middle school. *Journal of School Violence*, 2(2), 5–27.
- UNICEF. (2017). *Preventing and Responding to Violence against Children and Adolescents: Theory of Change*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2018). *An Everyday Lesson: End violence in Schools*. New York: UNICEF
- Yeung, R., & Leadbeater, B. (2010). Adults make a difference: the protective effects of parent and teacher emotional support on emotional and behavioral problems of peer victimized adolescents. *Journal of Community Psychology*, 38(1), 80–98.

- Yeung, R. , & Leadbeater, B. (2013). Peer victimization and internalizing symptoms from adolescence into young adulthood: Building strength through emotional support. *Journal of Research on Adolescence*, 23(2), 290–303.
- Yudes, C., Rey, L., & Extremera, N. (2020). Predictive factors of cyberbullying perpetration amongst Spanish adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3967, 1–12.
- Zeijl, E., Poel, Y. T., Bois-Reymond, M. D., Ravesloot, J., & Meulman, J. J. (2000). The role of parents and peers in the leisure activities of young adolescents. *Journal of Leisure research*, 32(3), 281–302.
- Zeira, A., Astor, R. A., & Benbenishty, R. (2003). School violence in Israel: Findings of a national survey. *Social Work*, 48(4), 471–483.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.
- Zimet, G. D., Powell, S. S., Farley, G. K., Werkman, S., & Berkoff, K. A. (1990). Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 55(3-4), 610–617.
- Zimmer-Gembeck, M. J., Trevaskis, S., Nesdale, D., & Downey, G. A. (2014). Relational victimization, loneliness and depressive symptoms: Indirect associations via self and peer reports of rejection sensitivity. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(4), 568–582.
- Zwierzynska, K., Wolke, D., & Lereya, T. S. (2013). Peer victimization in childhood and internalizing problems in adolescence: a prospective longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(2), 309–323.
- Van Niekerk, T., & Boonzaier, F. (2015). Respectability, chivalry and 'fixing' women: Men's narratives of intimate partner violence in Cape Town. *Oñati Socio-Legal Series*, 5(6), 1471–1489.
- Van Oort, F. V. A., Greaves-Lord, K., Ormel, J., Verhulst, F. C., & Huizink, A. C. (2011). Risk indicators of anxiety throughout adolescence: The TRAILS study. *Depression and Anxiety*, 28(6), 485–494.
- Varjas, K., Henrich, C. C., & Meyers, J. (2009). Urban middle school students' perceptions of bullying, cyberbullying, and school safety. *Journal of School Violence*, 8(2), 159–176. doi.org/10.1080/15388220802074165
- Voight, A., & Hanson, T. (2012). Summary of Existing School Climate Instruments for Middle School. *Regional Educational Laboratory West*.

- Vuijk, P., van Lier, P. A., Crijnen, A. A., & Huizink, A. C. (2007). Testing sex-specific pathways from peer victimization to anxiety and depression in early adolescents through a randomized intervention trial. *Journal of Affective Disorders, 100*(1-3), 221–226.
- Wang, W., Vaillancourt, T., Brittain, H. L., McDougall, P., Krygsman, A., Smith, D., ... & Hymel, S. (2014). School climate, peer victimization, and academic achievement: results from a multi-informant study. *School Psychology Quarterly, 29*(3), 360–359. doi:10.1007/s11121-010-0179-0.
- Wang, J., Iannotti, R. J., & Nansel, T. R. (2009). School bullying among adolescents in the United States: Physical, verbal, relational, and cyber. *Journal of Adolescent Health, 45*(4), 368–375.
- Waasdorp, T. E., & Bradshaw, C. P. (2015). The overlap between cyberbullying and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health, 56*(5), 483–488.
- Waasdorp, T. E., Pas, E. T., Zablotzky, B., & Bradshaw, C. P. (2017). Ten-year trends in bullying and related attitudes among 4th-to 12th-graders. *Pediatrics, 139*(6).
- Wen-xin, L. H. L. Z., & Feng-jie, Y. U. (2012). The Relationship between Victimization and Depression of Adolescents. *Psychological Development and Education, 1*.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*. McGraw-Hill: New York.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press.
- Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology, 5*(4), 503–515.
- Wolke, D., Lereya, S. T., Fisher, H. L., Lewis, G., & Zammit, S. (2014). Bullying in elementary school and psychotic experiences at 18 years: a longitudinal, population based cohort study. *Psychological Medicine, 44*(10), 2199–2211.
- World Health Organization. (1992). The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines. *Weekly Epidemiological Records, 67*(30), 227–227.
- Wörfel, F., Gusy, B., Lohmann, K., Töpitz, K., & Kleiber, D. (2016). Mental health problems among university students and the impact of structural conditions. *Journal of Public Health, 24*, 125–133.
- World Health Organization (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2013) Handbook for the readiness assessment for the prevention of child maltreatment (RAP-CM). Geneva: WHO.
- World Health Organization, & Centers for Disease Control and Prevention (2013). *Global school-based student health survey (GSHS)*. WHO & CDC.
- World Health Organization. (2019). *School-based violence prevention: a practical handbook*. Geneva: WHO.

PRILOZI

Prilog 1. Saglasnost roditelja

SAGLASNOST RODITELJA

Poštovani roditelji,

Pozivamo Vas da date pristanak za učešće Vašeg deteta u istraživanju „Nasilje i digitalno ili sajber nasilje (vršnjačko nasilje) među mladima, mentalno zdravlje i uloga socijalne podrške”.

Svrha ovog istraživanja je da preko identifikovanja različitih oblika vršnjačkog nasilja obezbedi veće razumevanje vršnjačkog nasilja među učenicima uzrasta od 12 do 17 godina. Istraživanje takođe ima za cilj da ispita povezanost između izloženosti vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja mladih, kao i zaštitnu ulogu koju socijalna podrška u tom pogledu može imati.

Vršnjačko nasilje može imati negativne posledice po razvoj i zdravlje mladih. Učešćem Vašeg deteta u istraživanju doprinećete razumevanju odgovora na pitanje da li se učenici osećaju bezbedno u svojim školama, kao i kakva je i kolika izloženost učenika vršnjačkom nasilju. Rezultati istraživanja mogu biti od koristi pri pripremi programa za prevenciju vršnjačkog nasilja u školskim sredinama.

Učešće Vašeg deteta u istraživanju je dobrovoljno, i podrazumeva Vašu saglasnost i saglasnost Vašeg deteta. Pojedinačni odgovori ostaju potpuno anonimni, dok će opšti nalazi biti objavljeni. Takođe, ukoliko tako odluči, Vaše dete u svakom trenutku može prekinuti učešće u istraživanju, bez navođenja razloga. Ukoliko su učenicima potrebne dodatne informacije ili naknadna pomoć, mogu doći na dopunske konsultacije sa psihologom koji će sprovesti istraživanje. Za dopunske informacije, možete kontaktirati odgovornog istraživača putem elektronske pošte jordanovapesevskad@gmail.com.

Sprovođenje istraživanja odvijace se u prostorijama škole u kojoj Vaše dete uči, i to od strane psihologa zaduženog za istraživanje vršnjačkog nasilja. Učenici će biti zamoljeni da u trajanju od 25–30 minuta samostalno popune upitnik, u vreme koje će biti dogovoreno sa upravom škole, bez ometanja nastave.

Zahvaljujemo Vam na saradnji.

JA, dole potpisani, SLAŽEM SE da moje dete učestvuje u istraživanju.

Potpis roditelja/staratelja		Datum:
Potpis istraživača		Datum:

Prilog 2. Saglasnost učenika

SAGLASNOST UČENIKA

Dragi/a učenice/ce,

Pozivamo te na učešće u istraživanju „Nasilje i digitalno ili sajber nasilje (vršnjačko nasilje) među mladima, mentalno zdravlje i uloga socijalne podrške”.

Svrha ovog istraživanja je da preko identifikovanja različitih oblika vršnjačkog nasilja obezbedi bolje razumevanje ovog pojma među učenicima uzrasta od 12 do 17 godina. Istraživanje takođe ima za cilj da ispita povezanost između izloženosti vršnjačkom nasilju i mentalnog zdravlja mladih, kao i zaštitnu ulogu koju socijalna podrška u tom slučaju može imati.

Vršnjaško nasilje može imati negativne posledice po razvoj i zdravlje mladih. Svojim učešćem u istraživanju doprinećeš dobijanju odgovora na pitanja da li se učenici osećaju bezbedno u svojim školama, te kakva je izloženost učenika vršnjačkom nasilju. Rezultati istraživanja mogu biti od koristi pri pripremi programa za prevenciju vršnjačkog nasilja u školskim sredinama, te bi na taj način pomogao/-la učenicima koji imaju problem sa vršnjačkim nasiljem u školi.

Učešće u ovom istraživanju je dobrovoljno, i biće izvedeno uz prethodnu saglasnost tebe i tvojih roditelja/staratelja. Sve informacije koje dobijemo od tebe ostaće anonimne, a svi podaci dobijeni anketom biće poverljivi. Takođe, ukoliko tako odlučiš, imaš mogućnost da prekineš svoje učešće u istraživanju u bilo kom trenutku, bez navođenja razloga. U slučaju da su ti potrebne dodatne informacije ili bi hteo da porazgovaraš o vršnjačkom nasilju, možeš se konsultovati sa psihologom koji sprovodi istraživanje ili sa psihologom iz tvoje škole. Za dopunske informacije možeš kontaktirati odgovornog istraživača, preko elektronske adrese jordanovapesevskad@gmail.com.

Sprovođenje istraživanja odvijace se u prostorijama škole u kojoj učiš, od strane psihologa zaduženog za istraživanje vršnjačkog nasilja. Potrebno je da u trajanju od 25–30 minuta samostalno popuniš upitnik, u vreme dogovoreno sa školskom upravom, bez ometanja nastave. Ne postoje tačni ili pogrešni odgovori i zato je potrebno da odgovaraš iskreno. Ono što želimo znati je tvoje lično mišljenje i iskustvo.

Označi sa X ukoliko se slažeš da učestvuješ u istraživanju.

SLAŽEM SE da učestvujem u istraživanju.

Prilog 3. Upitnik

UPITNIK O VRŠNJAČKOM NASILJU

Zamolićemo te da popuniš ovaj upitnik, jer će tvoji stavovi i iskustva biti od velike koristi za unapređenje bezbednosti i blagostanja mladih u školama u našoj zemlji. Postavićemo ti pitanja koja se odnose na tvoje iskustvo sa vršnjačkim nasiljem, kao i u vezi sa drugim, sličnim iskustvima.

Hvala ti što si pristao/-la da daš odgovore na pitanja koja sačinjavaju ovaj upitnik.

I. Sociodemografski podaci

1. Koliko imaš godina? _____

2. Pol

- 1) Muški
- 2) Ženski

3. Etnička pripadnost:

- 1) Makedonac-/ka
- 2) Albanac-/ka
- 3) Rom/-kinja
- 4) Srbin/-kinja
- 5) Bošnjak/-inja
- 6) Drugo, šta? _____

4. Mesto prebivališta

- 1) Grad
- 2) Selo

Opština _____

5. U kojoj školi učiš? _____

6. Koji si razred/godina? _____

7. Sa kojim školskim uspehom si završio prošlu godinu?

- 1) Dovoljan (2)
- 2) Dobar (3)
- 3) Vrlo dobar (4)
- 4) Odličan (5)

8. Da li imaš profil na društvenim mrežama?

- 1) DA
- 2) NE

9. Koliko sati dnevno provodiš na internetu/kompjuteru radi zabave?

10. Koliko sati dnevno provodiš na internetu/kompjuteru radi školskih obaveza?

11. Molimo te da na skali od jedan (1) do osam (8) zaokružiš broj koji najbolje opisuje položaj tvoje porodice po pitanju mesešnih prihoda, gde broj jedan (1) označava najniža, a broj osam (8) označava najviša mesečna primanja.

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

II. Skala izloženosti neposrednom vršnjačkom nasilju

U nastavku je prikazana lista stvari koje pojedini vršnjaci rade drugim vršnjacima u školi. Koliko često ti je vršnjak/-inja u protekloj školskoj godini uradio/-la nešto od dole navedenih stvari? Odgovori tako što ćeš zaokružiti jednu od tri mogućnosti ponuđene za svaku od izjava.

0 = nikad

1 = jedanput

2 = više od jedanput

Moj/-a vršnjak/-inja...	0	1	2
1) me je nazivao/-la pogrdnim imenima.	0	1	2
2) je pokušao/-la da me dovede u neprijatnu situaciju pred mojim drugovima/drugaricama.	0	1	2
3) je uzeo/-la nešto moje bez dozvole.	0	1	2
4) me je ismevao/-la zbog mog izgleda.	0	1	2
5) me je ismevao/-la iz drugog razloga.	0	1	2
6) me je udario/-la pesnicom.	0	1	2
7) me je šutnuo/-la.	0	1	2
8) me je fizički povredio/-la.	0	1	2
9) me je pretukao/-la.	0	1	2
10) je pokušao/-la da slomi nešto što mi pripada.	0	1	2
11) je pokušao/-la da okrene moje drugove/drugarice protiv mene.	0	1	2
12) mi je nešto ukrao/-la.	0	1	2
13) je odbijao/-la da razgovara sa mnom.	0	1	2

14) je nagovarao/-la druge da ne razgovaraju sa mnom.	0	1	2
15) je namerno uništio/-la nešto što mi je pripadalo.	0	1	2
16) me je psovao/-la.	0	1	2

III. DASS-skala (depresija, anksioznost, stres, samoubistvo)

Pročitaj svaku od navedenih izjava. U zavisnosti od toga da li se neka od u njima opisanih situacija dogodila u prethodnih 2–3 nedelje, zaokruži brojeve 0, 1, 2 ili 3. Nema ispravnih niti pogrešnih odgovora. Ne zadržavaj se ni na jednoj izjavi predugo.

Zaokruži na sledeći način:

0 = Uopšte se ne odnosi na mene - NIKAD

1 = Odnosi na mene ponekad – PONEKAD

2 = Odnosi se na mene većim delom vremena – VIŠE PUTA ILI ČESTO

3 = Odnosi se na mene najvećim delom vremena – UVEK

U poslednje 2–3 nedelje...				
1) veoma mi je teško da budem smiren/-a.	0	1	2	3
2) primećujem da mi se usta suše.	0	1	2	3
3) ne nalazim zadovoljstvo u stvarima koje radim.	0	1	2	3
4) imam poteškoća sa disanjem (npr. osećam ubrzano disanje i kada nisam izložen/-a fizičkom naporu).	0	1	2	3
5) teško mi je da preuzmem bilo kakvu inicijativu.	0	1	2	3
6) preterano reagujem u svakodnevnim situacijama.	0	1	2	3
7) ruke mi se tresu.	0	1	2	3
8) osećam se veoma nervozno.	0	1	2	3
9) brinem se da se u nekim situacijama mogu uspaničiti i napraviti budalu od sebe.	0	1	2	3
10) osećam da za mene nema nade.	0	1	2	3
11) osećam se razdraženo i uznemireno.	0	1	2	3
12) teško mi je da se opustim.	0	1	2	3
13) osećam se bespomoćno i tužno.	0	1	2	3

14) netrpeljiv/-a sam prema svemu što me ometa u radu.	0	1	2	3	
15) osećam da sam u panici.	0	1	2	3	
16) ništa me ne može dovoljno zainteresovati i oduševiti.	0	1	2	3	
17) osećam da nisam vredan/-a kao osoba.	0	1	2	3	
18) mislim da sam preosetljiv/-a.	0	1	2	3	
19) moje srce ubrzano kuca čak i kada nemam fizičke aktivnosti.	0	1	2	3	
20) osećam se uplašeno bez posebnog razloga.	0	1	2	3	
21) mislim da je moj život besmislen.	0	1	2	3	
Odgovori zaokruživanjem:					
Da li si u toku prethodnih 12 meseci ozbiljno razmišljao/-la o samoubistvu?	Da		Ne		
Da li si pravio/-la planove o samoubistvu?	Da		Ne		
Da li si pokušao/-la da počiniš samoubistvo u poslednjih 12 meseci?	nikada	jedno m	2–3 puta	4–5 puta	6 i više puta

IV. Izloženost digitalnom nasilju

Pročitaj svaku od izjava u nastavku i u zavisnosti od toga koliko često si bio/-la izložen/-a navedenim vrstama ophođenja od strane drugih vršnjaka u proteklih godinu dana, zaokruži jednu od ponuđenih mogućnosti. Odgovori zaokruživanjem na sledeći način:

0 = Nikad

1 = Ponekad

2 = Više puta

3 = Uvek

1. Primao/-la sam poruke sa uvredljivim sadržajem preko mobilnog telefona ili interneta.	0	1	2	3
2. Primao/-la sam uvredljive pozive preko mobilnog telefona ili interneta (Fejsbuk, Snepčet, Instagram, Tviter...).	0	1	2	3
3. Fizički su me napali kako bi me snimili i snimak objavili na internetu.	0	1	2	3

4. Moje privatne slike i/ili video-snimci objavljeni su na internetu ili prosleđivani putem mobilnih telefona.	0	1	2	3
5. Fotografisan/-a sam bez moje dozvole na mestima kao što su svlačionice, plaže, toaleti, a te slike su objavljene na internetu ili slate putem mobilnih telefona.	0	1	2	3
6. Dobijao/-la sam anonimne preteće pozive.	0	1	2	3
7. Primao/-la sam ucenjivačke ili preteće pozive i/ili poruke.	0	1	2	3
8. Primao/-la sam pozive seksualnog sadržaja putem mobilnog telefona ili interneta.	0	1	2	3
9. Dešavalo mi se da se neko prijavi na moj profil, pretvara se da sam to ja i piše pogrdne i lažne komentare ili odaje tajne u moje ime.	0	1	2	3
10. Ukrali su mi šifru (pasvord) i nisam mogao/-la pristupiti svom imejlu ili blogu.	0	1	2	3
11. Oduzeli su mi mobilni telefon kako bi pristupili mojim slikama ili video-zapisima, sa namerom da ih objave na društvenim mrežama ili Jutjubu samo da bi me ismevali.	0	1	2	3
12. Zastrašivali su me kako bi me otrgli od mojih kontakata na društvenim mrežama.	0	1	2	3
13. Ucenjenivali su me da radim stvari protiv svoje volje kako ne bi objavili intimne stvari o meni na društvenim mrežama.	0	1	2	3
14. Primao/-la sam preteće poruke putem mobilnih uređaja, društvenih mreža ili neke druge tehnologije da ću biti ubijen/-a ili da će neko iz moje porodice biti ubijen.	0	1	2	3
15. Na internetu su objavljivali laži, klevete i tračeve o meni kako bi mi naneli štetu.	0	1	2	3

V. Skala socijalne podrške

Pažljivo pročitaj svaku od rečenica. Zaokruži odgovore o tome kako se osećaš u vezi sa svakom njih posebno.

1 = uopšte se ne slažeš

2 = ne slažeš se

3 = malo se ne slažeš

4 = neutralan

5 = slažeš se malo

6 = slažeš se

7 = previše se slažeš

1. U životu imam važnu osobu koja je uvek tu kad mi je potrebna.	1	2	3	4	5	6	7
2. U životu imam važnu osobu sa kojom mogu da podelim i tugu i sreću.	1	2	3	4	5	6	7
3. Moja porodica mi zaista pomaže.	1	2	3	4	5	6	7
4. Od porodice dobijam emocionalnu podršku i pomoć.	1	2	3	4	5	6	7
5. U životu imam važnu osobu na koju se mogu osloniti.	1	2	3	4	5	6	7
6. Moji drugovi/drugarice mi zaista pomažu.	1	2	3	4	5	6	7
7. Mogu se osloniti na svoje drugove/drugarice kada stvari pođu po zlu.	1	2	3	4	5	6	7
8. Mogu razgovarati sa svojom porodicom o svojim problemima.	1	2	3	4	5	6	7
9. Imam prijatelje sa kojima mogu deliti i tugu i sreću.	1	2	3	4	5	6	7
10. U životu imam važnu osobu koja brine o mojim osećanjima.	1	2	3	4	5	6	7
11. Moja porodica mi pomaže pri donošenju odluka.	1	2	3	4	5	6	7
12. Mogu razgovarati sa drugovima/drugaricama o svojim problemima.	1	2	3	4	5	6	7

Prilog 4. Tabele za izloženost neposrednom i digitalnom vršnjačkom nasilju kod učenika za svaku pojedinačnu stavku

Tabela 1

Izloženost neposrednom vršnjačkom nasilju kod učenika za svaku pojedinačnu stavku upitnika, izražena u procentima

Stavke upitnika	<i>Nikad</i>	<i>Jednom</i>	<i>Više puta</i>
1. Moj/-a vršnjak/-inja me je nazivao/-la pogrdnim imenima.	54.1%	22.9%	23%
2. Moj/-a vršnjak/-inja je pokušao/-la da me dovede u neprijatnu situaciju pred mojim drugovima/drugaricama.	56%	25.6%	18.4%
3. Moj/-a vršnjak/-inja je uzeo/-la nešto moje bez dozvole.	60.6%	22.3%	17.1%
4. Moj/-a vršnjak/-inja me je ismevao/-la zbog mog izgleda.	73.8%	13.2%	13%
5. Moj/-a vršnjak/-inja me je ismevao/-la iz drugog razloga.	63%	20.4%	16.6%
6. Moj/-a vršnjak/-inja me je udario/-la pesnicom.	90.1%	5.4%	4.5%
7. Moj/-a vršnjak/-inja me je šutnuo/-la nogom.	85%	9.5%	5.5%
8. Moj/-a vršnjak/-inja me je fizički povredio/-la.	88.4%	7.7%	3.9%
9. Moj/-a vršnjak/-inja me je pretukao/-la.	96.9%	2.2%	.9%
10. Moj/-a vršnjak/-inja je pokušao/-la da slomi nešto moje.	84.4%	12.7%	55.5%
11. Moj/-a vršnjak/-inja je pokušao/-la da okrene moje drugove/ice protiv mene.	60.5%	23.1%	16.4%
12. Moj/-a vršnjak/-inja mi je nešto ukrao/-la.	86.4%	9.2%	4.4%
13. Moj/-a vršnjak/-inja je odbijao/-la da razgovara sa mnom.	62.2%	23%	14.8%
14. Moj/-a vršnjak/-inja je nagovarao/-la druge da ne razgovaraju sa mnom.	73.5%	16.3%	10.2%
15. Moj/-a vršnjak/-inja je namerno uništio/-la nešto što mi je pripadalo.	85.3%	11.6%	3.1%
16. Moj/-a vršnjak/-inja me je psovao/-la.	52.3%	20.9%	26.8%

Napomene: UVN – Izloženost neposrednom vršnjačkom nasilju; n=1089

Tabela 2
Izloženost digitalnom vršnjačkom nasilju učenika za svaku pojedinačnu stavku upitnika, izražena u procentima

<i>Broj stavke</i>	<i>Stavke upitnika</i>	<i>Nikad</i>	<i>Ponekad</i>	<i>Često</i>	<i>Uvek</i>
1.	Prima/-la sam poruke sa uvredljivim sadržajem preko mobilnog telefona ili interneta.	65.7%	23.4%	8.7%	2.3%
2.	Prima/-la sam uvredljive pozive preko mobilnog telefona ili interneta (Fejsbuk, Snepčet, Instagram, Tviter...).	78%	15.1%	5.2%	1.7%
3.	Fizički su me napali kako bi me snimili i snimak objavili na internetu.	98%	1.2%	.5%	.2%
4.	Moje privatne slike i/ili video-snimci objavljeni su na internetu ili prosleđivani putem mobilnih telefona.	96.2%	2.8%	.7%	.3%
5.	Fotografisan/-a sam bez moje dozvole na mestima kao što su svlačionice, plaže, toaleti, a te slike su objavljene na internetu ili slate putem mobilnih telefona.	96.5%	2.6%	.6%	.3%
6.	Dobijao/-la sam anonimne preteće pozive.	87%	8.6%	3.2%	1.1%
7.	Prima/-la sam ucenjivačke ili preteće pozive i / ili poruke.	88.7%	7.7%	2.6%	1%
8.	Prima/-la sam pozive seksualnog sadržaja putem mobilnog telefona ili interneta.	89.2%	6.2%	2.7%	1.9%
9.	Dešavalo mi se da se neko prijavi na moj profil, pretvara se da sam to ja i piše pogrdne i lažne komentare ili odaje tajne u moje ime.	85.1%	10.5%	3.6%	.8%
10.	Ukrali su mi šifru (pasvord) i nisam mogao/-la pristupiti svom imejlu ili blogu.	81.2%	12.4%	5.2%	1.1%
11.	Oduzeli su mi mobilni telefon kako bi pristupili mojim slikama ili video-zapisima i potom ih objavili na društvenim mrežama/Jutjubu, samo da bi me ismevali.	97.5%	2%	.4%	.1%
12.	Zastrašivali su me kako bi me otrgli od mojih kontakata na društvenim mrežama.	95.2%	3.4%	.7%	.6%
13.	Ucenjenivali su me da radim stvari protiv svoje volje kako ne bi objavili intimne stvari o meni na društvenim mrežama.	96.7%	1.9%	.6%	.7%
14.	Prima/-la sam preteće poruke putem mobilnih uređaja, društvenih mreža ili neke druge tehnologije da ću biti ubijen/-a ili da će neko iz moje porodice biti ubijen.	95.2%	3.1%	1%	.6%
15.	Na internetu su objavljivali laži, klevete i tračeve o meni kako bi mi naneli štetu.	86.4%	9.7%	2.3%	1.6%

Napomene: DN – Izloženost digitalnom nasillju; n=1089

Prilog 5. Biografija autora

Dimitrinka Jordanova Peševska rođena je u Skoplju, gde je završila osnovno i srednje obrazovanje. Diplomirala je na Institutu za psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta „Sv. Kiril i Metodij” u Skoplju 1994. godine. U periodu od 2002. do 2003. godine završava magistarske studije iz oblasti strateškog menadžmenta i samoodrživog razvoja na Univerzitetu u Bolonji, Italija, i dobija priznanje za najbolji magistarski rad u generaciji, na temu *Alternativna rešenja za socijalnu integraciju lica sa mentalnim poremećajima*.

U periodu od 2010. do 2014. godine pohađa magistarske studije iz oblasti razvojne psihologije na Institutu za psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta „Sv. Kiril i Metodij” u Skoplju, gde je 2014. godine odbranila magistarski rad na temu *Individualni faktori rizika za izvršavanje i doživljavanje nasilja u romantičnim vezama kod adolescenata*. U periodu od 2015. do 2018. godine završava doktorske studije iz javnog zdravlja na Medicinskom fakultetu Univerziteta „Sv. Kiril i Metodij” u Skoplju uspešnom odbranom doktorskog rada na temu *Rezilijentnost kod adolescenata koji su doživeli negativna iskustva u detinjstvu*.

Već krajem studija započinje volonterski rad na SOS-liniji za podršku mladim žrtvama nasilja. Od 1994. do 2000. godine radi kao programski koordinator i trener u okviru predškolskog i školskog programa „Korak po korak” Instituta za otvoreno društvo SOROS Fondacije u Skoplju. U periodu od 2000. do 2014. godine radi u kancelariji Svetske zdravstvene organizacije (SZO) u Skoplju na programu za deinstitucionalizaciju velikih psihijatrijskih bolnica u Severnoj Makedoniji kao nacionalni ekspert za mentalno zdravlje, programe za prevenciju nasilja, nezarazne bolesti i druge zdravstvene programe.

Učestvovala je u nekoliko nacionalnih istraživanja u Severnoj Makedoniji, koja uključuju: Nacionalno istraživanje o zlostavljanju starih lica (realizovano uz podršku SZO), Nacionalno istraživanje o negativnim iskustvima u detinjstvu kod mladih (SZO), Balkansku epidemiološku studiju o zlostavljanju i zanemarivanju u detinjstvu. Od 2014. do 2016. godine radila je kao nezavisni konsultant SZO u Kopenhagenu (Regionalna kancelarija za Evropu) u okviru nekoliko kvanitativnih istraživanja o dečjem nasilju u Srbiji, Crnoj Gori i Albaniji. U okviru angažmana za SZO radila je i kao internacionalni ekspert za prevenciju nasilja u Rumuniji, Mađarskoj, Litvaniji, Letoniji i drugim zemljama. Pri GFK-u i UNICEF-u je u periodu od 2016. do 2017. godine bila nacionalni ekspert za metodologiju istraživanja nasilja kod dece. Od 2016. do 2018. godine predaje na osnovnim studijama psihologije na Univerzitetu Amerikan Koledž u Skoplju. 2018. godine, nakon odbrane doktorata iz oblasti javnog zdravlja, izabrana je za docenta Zdravstvene psihologije i metodologije na Univerzitetu Amerikan Koledž u Skoplju. Edukovala se u oblasti sistemske porodične psihoterapije i savetovanja, kao i u oblasti bračne psihoterapije fokusirane na emocije (EFT).

Autor je brojnih radova za naučne časopise, kao i 4 publikacije Svetske zdravstvene organizacije. Članica je *Makedonske komore psihologa*, *Nacionalne asocijacije za porodičnu psihoterapiju* i *Evropske asocijacije za porodičnu psihoterapiju* (European Family Therapy Association). 2018. godine izabrana je za nacionalnog delegata Republike Severne Makedonije u okviru *Evropske asocijacije za zdravstvenu psihologiju* (European Health Psychology Society). Član je međunarodne organizacije *Open Digital Health*.

Izjava o autorstvu

Ime i prezime autora: Dimitrinka Jordanova Pehsevka

Broj indeksa: 404-14-0002

Izjavljujem

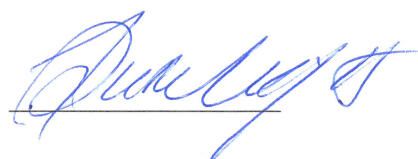
da je doktorska disertacija pod naslovom

Izloženost vršnjačkom nasilju i mentalno zdravlje mladih: uloga socijalne podrške

- rezultat sopstvenog istraživačkog rada;
- da disertacija u celini ni u delovima nije bila predložena za sticanje druge diplome prema studijskim programima drugih visokoškolskih ustanova;
- da su rezultati korektno navedeni i
- da nisam kršio/la autorska prava i koristio/la intelektualnu svojinu drugih lica.

U Beogradu, 11.05.2023

Potpis autora



Prilog 7. Izjava o istovetnosti štampane i elektronske verzije doktorskog rada

Obrazac 6.

Izjava o istovetnosti štampane i elektronske verzije doktorskog rada

Ime i prezime autora: Dimitrinka Jordanova Pehsevska

Broj indeksa: 404-14-0002

Studijski program: doktorske studije psihologije

Naslov rada: Izloženost vršnjačkom nasilju i mentalno zdravlje mladih: uloga socijalne podrške

Mentor: doc. Dr. Nikola Petrović

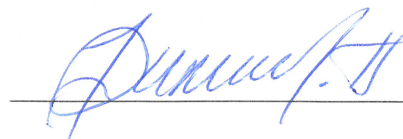
Izjavljujem da je štampana verzija mog doktorskog rada istovetna elektronskoj verziji koju sam predao/la radi pohranjena u Digitalnom repozitorijumu Univerziteta u Beogradu.

Dozvoljavam da se objave moji lični podaci vezani za dobijanje akademskog naziva doktora nauka, kao što su ime i prezime, godina i mesto rođenja i datum odbrane rada.

Ovi lični podaci mogu se objaviti na mrežnim stranicama digitalne biblioteke, u elektronskom katalogu i u publikacijama Univerziteta u Beogradu.

Potpis autora

U Beogradu, 11. 05. 2023



Izjava o korišćenju

Ovlašćujem Univerzitetsku biblioteku „Svetozar Marković“ da u Digitalni repozitorijum Univerziteta u Beogradu unese moju doktorsku disertaciju pod naslovom:

Izloženosť vršnjačkom nasilju i mentalno zdravlje mladih: uloga socijalne podrške

koja je moje autorsko delo.

Disertaciju sa svim priložima predala sam u elektronskom formatu pogodnom za trajno arhiviranje.

Moju doktorsku disertaciju pohranjenu u Digitalnom repozitorijumu Univerziteta u Beogradu i dostupnu u otvorenom pristupu mogu da koriste svi koji poštuju odredbe sadržane u odabranom tipu licence Kreativne zajednice (Creative Commons) za koju sam se odlučio/la.

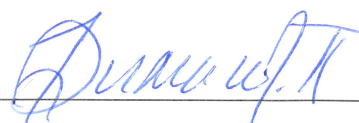
1. Autorstvo (CC BY)
2. Autorstvo – nekomercijalno (CC BY-NC)
- 3. Autorstvo – nekomercijalno – bez prerada (CC BY-NC-ND)**
4. Autorstvo – nekomercijalno – deliti pod istim uslovima (CC BY-NC-SA)
5. Autorstvo – bez prerada (CC BY-ND)
6. Autorstvo – deliti pod istim uslovima (CC BY-SA)

(Molimo da zaokružite samo jednu od šest ponuđenih licenci.

Kratak opis licenci je sastavni deo ove izjave).

Potpis autora

U Beogradu, 11. 05. 2023



1. Autorstvo. Dozvoljavate umnožavanje, distribuciju i javno saopštavanje dela, i prerade, ako se navede ime autora na način određen od strane autora ili davaoca licence, čak i u komercijalne svrhe. Ovo je najslobodnija od svih licenci.

2. Autorstvo – nekomercijalno. Dozvoljavate umnožavanje, distribuciju i javno saopštavanje dela, i prerade, ako se navede ime autora na način određen od strane autora ili davaoca licence. Ova licenca ne dozvoljava komercijalnu upotrebu dela.

3. Autorstvo – nekomercijalno – bez prerada. Dozvoljavate umnožavanje, distribuciju i javno saopštavanje dela, bez promena, preoblikovanja ili upotrebe dela u svom delu, ako se navede ime autora na način određen od strane autora ili davaoca licence. Ova licenca ne dozvoljava komercijalnu upotrebu dela. U odnosu na sve ostale licence, ovom licencom se ograničava najveći obim prava korišćenja dela.

4. Autorstvo – nekomercijalno – deliti pod istim uslovima. Dozvoljavate umnožavanje, distribuciju i javno saopštavanje dela, i prerade, ako se navede ime autora na način određen od strane autora ili davaoca licence i ako se prerada distribuira pod istom ili sličnom licencom. Ova licenca ne dozvoljava komercijalnu upotrebu dela i prerada.

5. Autorstvo – bez prerada. Dozvoljavate umnožavanje, distribuciju i javno saopštavanje dela, bez promena, preoblikovanja ili upotrebe dela u svom delu, ako se navede ime autora na način određen od strane autora ili davaoca licence. Ova licenca dozvoljava komercijalnu upotrebu dela.

6. Autorstvo – deliti pod istim uslovima. Dozvoljavate umnožavanje, distribuciju i javno saopštavanje dela, i prerade, ako se navede ime autora na način određen od strane autora ili davaoca licence i ako se prerada distribuira pod istom ili sličnom licencom. Ova licenca dozvoljava komercijalnu upotrebu dela i prerada. Slična je softverskim licencama, odnosno licencama otvorenog koda.