Универзитет у Београду
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију
Одељење за превенцију и третман поремећаја понашања

УЛОГА ВРШЊАЧКИХ ОДНОСА У РАЗВОЈУ ПРОБЛЕМА У ПОНАШАЊУ ТОКОМ АДОЛЕСЦЕНЦИЈЕ

Образложење предлога теме докторске дисертације

Ментор
Проф др. Весна Жунић-Павловић

Кандидат
Срђан Кљајвић
Бр. индекса 2015/5013

Београд, 2017.

I УВОД

Адолесценција је динамична фаза развоја коју карактерише транзиција из детињства у одрасло доба. Биолошке, социјалне и когнитивне промене које су карактеристичне за адолесценцију означавају ову фазу развоја као период вулнерабилности у односу на настанак интернализованих и екстернализованих проблема (Reitz, Deković & Meijer, 2005). Једно од најзначајнијих обележја транзиције током периода адолесценције је успостављање блиских веза са вршњацима и пораст утицаја вршњака. Вршњачки контекст не пружа само прилику адолесцентима за успостављање и одржавање блиских пријатељстава, већ и за развој социјалних вештина неопходних за адекватно интерперсонално функционисање у одраслом добу (Hartup, 1996; Ladd, 2005). Вршњачки односи поред позитивног утицаја могу имати и негативне утицаје на развојне исходе код адолесцената у смислу појаве екстернализованих и интернализованих проблема (Bornstein, Hahn & Haynes, 2010; Dishion, Andrews & Crosby, 1995; Hartup, 1996; Hogue & Steinberg 1995; Kunchal, Sanyal, Ali, & Fernandes, 2016; Laird, Jordan, Dodge, Pettit & Bates, 2001; Parker, Rubin, Erath, Wojslawowicz, & Buskirk, 2006; Reijntjes et al., 2010; Reijntjes et al., 2011; Reitz, Deković, Meijer & Engels, 2006; Tambelli, Laghi, Odorisio & Notari, 2012; Troop-Gordon & Ladd, 2005).

Током адолесценције интензитет утицаја биолошких, психолошких и социјалних фактора на даљи развој адолесцената је променљив. Различите организације и истраживачи који се баве развојним променама везаним за адолесцентни период на другачији начин дефинишу фазе адолесценције. УНИЦЕФ (UNICEF, 2006) препознаје три фазе адолесенције, односно рану (10 до 13 година), средњу (14 до 16 година) и касну (17 до 19 година). Истакнути истраживачи проширују овај период због ранијег физичког сазревања и одложеног ступања у брак и запошљавања (Steinberg, 2014). Стејнберг је прво идентификовао фазе адолесценције као рану (10 до 13 година), средњу (14 до 17 година) и касну (18 до 21 године), а нешто касније је горњу границу подигао до 25 година (Collins & Steinberg, 2006; Steinberg, 2014). Фокус овог истраживања биће на развојном периоду адолесценције, на узрасту од 13 до 17 година.

Анализирајући резултате претходних истраживања, Вид (Veed, 2009) је дошао до констатације да у периоду од ране до средње адолесценције истовремено долази до пораста утицаја вршњака и учесталости проблема у понашању и на основу тога закључио да вршњаци могу имати улогу у појави и развоју проблема у понашању. Преклапање ових образаца може бити индикатор да узраст од 13 до 17 година представља идеалан развојни период за испитивање утицаја вршњачких односа на настанак и развој проблема у понашању.

II ПРОБЛЕМ ИСТРАЖИВАЊА

Интернализовани и екстернализовани проблеми

Проблеми у понашању деце и адолесцената често се у научним круговима представљају дихотомно, као интернализовани и екстернализовани (Deković, Buist & Reitz, 2004). У другој половини прошлог и почетком овог века Ахенбах (Achenbach) са колегама развио је оригиналну, емпиријски засновану таксономију поремећаја у детињству и адолесценцији. Модел који су засновали разликује два психопатолошка нивоа: ужи, који прави разлику између осам синдрома и шири, добијен факторском анализом корелације између синдрома, који групише синдроме у две категорије: интернализоване и екстернализоване проблеме (Achenbach & Rescorla, 2007). Интернализовани проблеми у понашању су унутрашњи по својој природи и стварају код појединца нелагоду, напетост и патњу. Ови проблеми се односе на емоционални домен и групишу у синдроме *аксиозност-депресивност, повученост-депресивност и соматске притужбе* (Achenbach & Rescorla, 2007). Генерално посматрано, језгро симптоматологије која карактерише интернализоване проблеме чини стидљивост, инхибиција, одсуство осећања среће, страх, осећање инфериорности и кривице (Forns, Abad & Kirchner, 2012). Екстернализовани проблеми су оријентисани ка споља, генеришу сукобе са другим особама у окружењу и подразумевају непоштовање социјалних норми. Групишу се у синдроме *агресивног понашања и кршење правила понашања* (Achenbach & Rescorla, 2007). Ахенбахов модел такође обухвата и комбиновану категорију коју чине *социјални проблеми*, *проблеми мишљења* и *проблеми пажње* који имају карактеристике и једних и других (Achenbach & Rescorla, 2007). У истраживањима проблема у понашању адолесцената често се примењује Ахенбахов систем емпиријски засноване процене (*Achenbach System of Empiricaly Based Assessment – ASEBA*) у форми Упитника за младе (*Youth Self-Report – YSR*), Упитника за родитеље (*Child Behavior Checklist – CBCL*) и Упитника за наставнике (*Teacher's Report Form – TRF*) (Achenbach & Rescorla, 2007). Овај модел, као и инструменти процене који се на њему заснивају, широко су прихваћени међу истраживачима проблема у понашању током детињства и адолесценције (Forns et al., 2012). Бројним кроскултуралним истраживањима спроведеним у различитим социјалним контекстима, језичким подручјима, етничким и религијским групама и политичким системима потврђена је универзална таксономска структура модела (Ivanova et al., 2007).

Емпиријски издвојене категорије интернализованих и екстернализованих проблема релативно су учестале у општој популацији деце и адолесцената. У студији спроведеној на

узорку од 2600 деце и адолесцената из опште популације, узраста од 4 до 16 година, констатовано је да 4,6% до 7,7% испитаника испољава клинички значајан ниво интернализованих и екстернализованих проблема (McConaughy & Achenbach, 1994).

Проучавање екстернализованих проблема привлачило је више пажње истраживача у односу на интернализоване проблеме (Deković et al., 2004). Могуће објашњење је да су екстернализовани проблеми чешћи, видљивији и да изазивају више очигледних негативних последица од интернализованих проблема.

Иако се претпоставља да су проблеми у понашању код деце и адолесцената примарно интернализовани или екстернализовани, ови проблеми се често јављају удружено, како код оних који су упућени на третман, тако и у општој популацији (Youngstrom, Findling & Calabrese, 2003). Према налазима претходних истраживања, преваленција удруженог јављања интернализованих и екстернализованих проблема креће се између 11% и 52% у популацији деце и адолесцената који испољавају проблеме у понашању (Garnefski & Diekstra, 1997; McConaughy & Achenbach, 1994; McConaughy & Skiba, 1993). Проучавање удруженог јављања интернализованих и екстернализованих проблема у понашању код адолесцената значајно је због потенцијалних последица као што су: лошија прогноза, слабија респонзивност на третман и учесталије повезивање са вршњацима који испољавају екстернализоване проблеме (Oland & Shaw, 2005; Talbott & Flemming, 2003).

Кроскултуралне и кроссекционалне студије интернализованих и екстернализованих проблема у понашању указују на важне полне и узрасне разлике. С обзиром на узраст примећен је постепен пораст присуства интернализованих и екстернализованих проблема од ране адолесценције према средњој адолесценцији (Abad, Forns & Gomez, 2002; Broberg et al., 2001; Verhulst et al., 2003). Налазима лонгитудиналних студија такође је констатована тенденција пораста интернализованих и екстернализованих проблема од ране адолесценције ка средњој адолесценцији, као и пораст стопе удруженог јављања ових проблема (Wolff & Ollendick, 2006).

У односу на пол примећено је да девојчице извештавају о већем присуству интернализованих проблема у односу на дечаке, конкретно повезаних са депресијом, анксиозношћу, социјалном повученошћу и соматским притужбама (Forns et al., 2012). Студија спроведена са циљем утврђивања присуства интернализованих и екстернализованих проблема, на узорку шведских адолесцената, користећи YSR, потврдила је вишу преваленцију интернализованих проблема у понашању код девојчица у односу на дечаке (Broberg et al., 2001). Супротно томе, дечаци у већем проценту испољавају екстернализоване проблеме, посебно у случају кршења правила понашања и агресивног понашања (Verhulst et al., 2003; Forns et al., 2012).

Једна од најчешће навођених теорија усмерених на објашњење развоја екстернализованих проблема формулисана је од стране Мофитове (Moffitt, 1993). Теорија се заснива на претпоставци да постоје две путање развоја екстернализованих проблема код дечака: рано стартна целоживотно перзистентна и адолесценцијом лимитирана. При томе, целоживотно перзистентна путања има почетак у детињству, лошију прогнозу и примарно порекло у неуроразвојним процесима, док адолесценцијом лимитирана путања примарно порекло има у социјалним процесима, који најјачи утицај остварују у адолесценцији.

Што се тиче девојчица сматра се да је ниска преваленција екстернализованих проблема у детињству резултат присуства биолошких, когнитивних и социјалних протективних фактора (Keenan & Shaw, 2003). Почетком адолесценције и девојчице у већем степену почињу да испољавају екстернализоване проблеме у понашању, а разлика у односу на дечаке упућује на закључак да ризични фактори не остварују свој утицај на девојчице у пуној мери пре адолесценције.

Са циљем обједињења теоријских приступа објашњењу разлика између дечака и девојчица у проблемима у понашању, конструисан је мултиваријантни модел полних разлика у настанку и развоју интернализованих и екстернализованих проблема током адолесценције (Leadbeater, Kuperminc, Hertzog & Blatt, 1999). Моделом се претпоставља да су фактори који доприносе повећању учесталости интернализованих проблема код девојчица током адолесценције повишена интерперсонална вулнерабилност и слабији квалитет односа са родитељима и вршњацима, док се повећање учесталости екстернализованих проблема код дечака може се објаснити повишеном самокритичношћу. Такође, констатоване су и одређене сличности у путањама настанка и развоја проблема у понашању код оба пола. Стресни животни догађаји и самокритичност повезани су са интернализованим и екстернализованим проблемима и код дечака и девојчица.

Вршњачки односи и проблеми у понашању током адолесценције

Адолесценти проводе значајан део свог времена у друштву вршњака. Током транзиције из детињства у адолесценцију периоди дружења постају све фрекфентнији и дужи, односно проширују се ван домена формалних школских активности.Вршњачки односи имају важну улогу у развоју интернализованих и екстернализованих проблема код деце и адолесцената. Утицај вршњака расте током адолесценције (Rubin, Bukowski & Parker, 2006; Veed, 2009), па се сходно томе приликом истраживања етиолошких фактора интернализованих и екстернализованих проблема у предшколском узрасту највише пажње посвећује домену интеракције деце са родитељима, док се са поласком у школу тај домен

шири на односе са вршњацима (La Greca, Lai, Chan & Herge, 2013). Истакнути аутори из ове области наводе да је вршњачки утицај на даљи развој адолесцената како позитиван тако и негативан, уз нагласак да лош квалитет вршњачких односа може бити узрок исто као и последица проблема у понашању (La Greca et al., 2013).

Узраст представља важан фактор приликом процене утицаја вршњачке групе на испољавање проблема у понашању (Rubin et al., 2006). Прегледом резултата емпиријских истраживања подржана је претпоставка о постепеном порасту утицаја вршњака од касног детињства и ране адолесценције ка средњој адолесценцији, који се у овом периоду изједначава или превазилази утицај родитеља (Veed, 2009). При томе, аутор наводи резултате студије у којој је директно испитиван модерирајући утицај узраста на повезаност између вршњачких односа и екстернализованих проблема деце и адолесцената, уз констатацију да су испитаници на узрасту касне адолесценције и касног детињства мање подложни негативном утицају вршњака него испитаници на узрасту ране адолесценције (Dishion, McCord & Poulin, 1999 према Veed, 2009).

Научници такође дужи низ година сматрају да се утицај вршњачке групе на настанак и развој проблема у понашању разликује у зависности од пола (Parker et al., 2006; Rose & Rudolph, 2006; Rubin et al., 2006). Прегледом литературе из ове области констатовано је да постоје разлике између дечака и девојчица у нивоу интимности у међусобним односима, да је девојчицама више стало да имју пријатеље, да више вреднују групне циљеве него личне, као и да више воде рачуна о статусу пријатељских веза и о томе како их пријатељи оцењују него дечаци (Veed, 2009). На основу поменутих констатација аутор указује на могућност да се утицај вршњачке групе разликује код дечка и девојчица, тако што су девојчице под већим утицајем вршњачке групе зато што придају већу важност кохезији групе или су интимније повезане са члановима групе.

Више теоријских перспектива је у складу са претпоставком да проблематични вршњачки односи могу бити узрок настанка, развоја и одржавања проблема у понашању код деце и адолесцената (Rubin, Bowker, McDonald & Menzer, 2013). При томе, посебан значај за овај рад имају концепти мултифиналност (један узрок може изазвати више различитих исхода) и еквифиналности (више различитих узрока може изазвати исту последицу) (Hinshaw, 2008). Користећи овај концептуални оквир вршњачки односи се могу посматрати као ризични фактор повезан са испољавањем више различитих облика проблема у понашању. Такође, вршњачки односи могу бити само један од многих ризичних фактора, као што су генетски фактори и неадекватно родитељство, који доприносе појави истих проблема у понашању.

Једно од могућих објашњења како вршњачки односи доприносе испољавању

интернализованих и екстернализованих проблема код адолесцената је виђење проблематичних вршњачких односа као значајних извора стреса (Grant, Compas, Thurm, McMahon & Gipson, 2004). У обухватном прегледу проспективних истраживања повезаности стресних догађаја и испољавања проблема у понашању код деце и адолесцената пронађено је да велики број студија упућује на закључак да стресни догађаји доприносе порасту и усложњавању симптома током времена (Grant et al., 2004). Констатовано је да су стресни животни догађаји значајни предиктори и интернализованих и екстернализованих проблема у понашању, с тим што је повезаност снажнија са интернализованим проблемима. У складу са развојно психолошким концептом мултифиналности, може се претпоставити да аверзивна искуства адолесцената у вршњачкој групи, као што је вршњачко одбацивање и виктимизација од стране вршњака, представљају стресоре за које постоји емпиријска потврда да доприносе настанку, развоју и одржавању проблема у понашању (Reijntjes et al., 2010; Reijntjes et al., 2011; Rubin et al., 2006).

Концепт хомофилије је још један теоријски приступ који успешно може бити искоришћен за разумевање повезаности између вршњачких односа и проблема у понашању код адолесцената (La Greca et al., 2013). Интегрални део концепта хомофилије чине процеси селекције (вршњаци са сличним интересовањима и карактеристикама бирају једни друге и формирају групе) и социјализације (вршњаци међусобно поткрепљују и појачавају сличне ставове и понашања унутар групе којој припадају) (La Greca et al., 2013; Van Lier & Koot, 2008).

Процеси селекције и социјализације доминантно су проучавани у односу на екстернализоване проблеме у понашању адолесцената, али ови процеси играју важну улогу и у настанку и развоју интернализованих проблема (La Greca & Lai, 2014) Прецизније, адолесценти траже пријатеље са сличним нивоом интернализованих проблема и испољавају у вишем степену симптоме интернализованих проблема током времена, уколико су блиски са вршњацима код којих су присутни интернализовани проблеми у понашању (La Greca & Lai, 2014).

Повезаност вршњачких односа са интернализованим и екстернализованим проблемима у овом раду биће процењивана кроз следеће димензије вршњачких односа: афективно везивање за вршњаке, виктимизацију од стране вршњака, прихваћеност адолесцената у вршњачкој групи и дружење са вршњацима који испољавају проблеме у понашању.

Афективно везивање за вршњаке

Систем афективног везивања описује се као образац емоционалних и бихејвиоралних интеракција које се развијају током времена, посебно у контекстима у којима деца и адолесценти испољавају потребе за пажњом, подршком и сигурношћу (Bowlby, 2005). У складу са Болбијевом теоријом афективног везивања операционализоване су припадајуће димензије овог конструкта и формулисани инструменти процене. У Инвентару афективне везаности за родитеље и вршњаке (*Inventory of Parent and Peer Attachment – IPPA*) (Armsden & Greenberg, 1987) и Ревидираном инвентару афективне везаности за родитеље и вршњаке (*Inventory of Parent and Peer Attachment – IPPA-R*) (Gullone & Robinson, 2005), конструкт афективног везивања операционализован је кроз три димензије: поверење, комуникација и отуђење. Димензија поверења односи се на степен међусобног разумевања и поштовања, димензија комуникације указује на степен и квалитет комуникације, а димензија отуђења се односи на осећање беса и отуђеност у интерперсоналним односима (Gullone & Robinson, 2005). Девојчице током ране адлесценције остварују више скорове на димензијама поверења, комуникације и уопште снажније афективно везивање за вршњаке у односу на дечаке (Nickerson & Nagle, 2005). Исти аутори сматрају да рана адолесценција представља важан период када долази до појављивања значајних полних рзлика у нивоу афективне везаности за вршњаке, тако што девојчице испољавају више интимности у односма са вршњацима него дечаци.

Студије које су се бавиле овим проблемом потврдиле су повезаност између нивоа афективне везаности за вршњаке и присуства интернализованих и екстернализованих проблема код адолесцената (Kunchal et al., 2016; Tambelli et al., 2012). Тамбели са колегама (Tambelli et al., 2012) истражујући однос афективног везаности за вршњаке, дошао је до закључка да адолесценти код којих нису присутни проблеми у понашању имају значајно ниже просечне скорове на подскали Отуђења и значајно више скорове на подскали Поверења од адолесцената код којих су присутне чисте или комбиноване форме интернализованих и екстернализованих проблема. Додатно, адолесценти са чисто интернализованим проблемима извештавају о слабијој афективној везаности за вршњаке у односу на адолесценте код којих су констатовани чисто екстернализовани или комбиновани проблеми (Tambelli et al., 2012).

Вршњачка виктимизација

Вршњачка виктимизација може се дефинисати као искуство болног задиркивања и агресивног понашања од стране вршњака (Hawker & Boulton, 2000). Студијама спроведеним

у различитим подручјима и друштвено-културним контекстима констатовано је да се преваленција умерено честе и учестале вршњачке виктимизације међу адолсцентима креће приближно од 10 до 20% (Brunstein-Klomek, Marrocco, Kleinman, Schonfeld & Gould, 2008; Stickley et al., 2013). Истраживачи се углавном слажу да најпоузданије податке о вршњачкој виктимизацији обезбеђују инструменти у форми самоизвештаја испитаника (Betts, Houston & Steer, 2015; Mynard & Joseph, 2000).

Класификација различитих типова виктимизације варира у зависности од студије до студије, тако да је компарација добијених резултата отежана (Hawker & Boulton, 2000). У истраживању које је имало за циљ развој инструмента за процену вршњачке виктимизације, факторском анализом понашања која укључују вршњачку виктимизацију издвојена су четири главна фактора, односно физичка виктимизација, вербална виктимаизација, социјална манипулација и напади на имовину (Mynard & Joseph, 2000). Нешто касније, услед развоја информационо комуникационих технологија, придодат је и пети фактор који се односи на електронску виктимизацију (Betts et al., 2015). Подаци добијени у поменутој факторској анализи представљали су основу за израду инструмента за процену вршњачке виктимизације под називом Мултидимензионална скала вршњачке виктимизације – ревидирана верзија (*Multidimensional Peer Victimisation Scale – Revised - MPVS-R*) (Betts et al., 2015), који ће бити коришћен у овом истраживању.

Истраживања различитих форми вршњачке виктимизације указала су на значајне разлике у односу на пол испитаника. Док девојчице пријављују више социјалне и електронске вршњачке виктимизације, дечаци су чешће изложени нападима на имовину и физичкој виктимизацији од стране вршњака (Betts et al., 2015). Истраживањем спроведеним на узорку руских адолесцената, у коме је вршњачка виктимизација операционализована кроз Мултидимензионалну скалу вршњачке виктимизације, констатовано је да учестало искуство виктимизације пријављује једна петина испитаника, при чему је чешће код дечака него код девојчица (Stickley et al., 2013). Додатно, потврђена је снажна корелација између вршњачке виктимизације и депресије, анксиозности и соматских притужби, с тим да су девојчице заступљеније у свакој категорији (Stickley et al., 2013).

Повезаност између вршњачке виктимизације и интернализованих и екстернализованих проблема у понашању потврђена је бројним студијама (Hawker & Boulton, 2000; Reijntjes et al., 2010; Reijntjes et al., 2011; Stickley et al., 2013). Метаанализом кроссекционих студија утврђена је позитивна корелација између интернализованих проблема и виктимизације од стране вршњака, при чему је најснажнија корелација констатована у односу на депресивне симптоме, а најслабија за анксиозност (Hawker & Boulton, 2000). Метаанализа студија лонгитудиналног дизајна које су имале за предмет однос вршњачке

виктимизације и интернализованих проблема потврдила је снажну корелацију између ова два феномена, с тим што остаје нејасно питање узрочно-последичне везе (Reijntjes et al., 2010). Констатовано је да интернализовани проблеми могу подједнако бити и предиктор и последица вршњачке виктимизације. Ови реципрочни утицаји указују на кружни образац који доприноси стабилности вршњачке виктимизације.

Иако истраживачи примарно обраћају пажњу на везу између вршњачке виктимизације и интернализованих проблема, виктимизација у вршњачкој групи може проузроковати и екстернализоване проблеме као што су агресија и делинквенција. На пример деца и адолесценти који су често изложени вршњачкој виктимизацији могу развити неадекватну социјалну когницију, а последично и агресивност према вршњацима, или испољавати одбрамбену агресивност као одговор на виктимизацију (Hubbard, McAuliffe, Morrow & Romano, 2010; Kunchal et al., 2016). Метаанализом која је имала за предмет утврђивање везе између екстернализованих проблема (агресије и кршења правила понашања) и вршњачке виктимизације потврђена је корелација између ових феномена (Reijntjes et al., 2011). Слично као у случају повезаности вршњачке виктимизације и интернализованих проблема, констатовано је да и екстернализовани проблеми могу бити предиктор, као и последица виктимизације од стране вршњака.

Прихваћеност адолесцената у вршњачкој групи

Прихваћеност у вршњачкој групи дефинише се у терминима социјалног статуса (популаран или одбачен) и најчешће процењује методом социометрије (Van Lier & Koot, 2008). При томе, обухватним прегледима истраживања потврђена је позитивна корелација одбцивања од стране вршњака са интернализованим и екстернализованим проблемима у понашању (Laird et al., 2001; Rubin et al., 2006).

Профил самоперцепције за адолесценте (*The Self-Perception Profile for Adolescents – SPPA)* (Harter, 2012) је инструмент развијен за потребе процене самоперцепције функционисања адолесцената у различитим доменима. У овом раду искуство вршњачког прихватања биће операционализовано кроз самопроцену статуса адолесцената у вршњачкој групи на основу димензија *Социјална компетенција*, *Романтичне везе* и *Блиска пријатељства*. При томе, димензија социјална компетенција односи се на способност адолесцената да успоставе пријатељства и како да постану популарни међу вршњацима, димезија романтичне везе упућује на перцепцију адолесцената колико су атрактивни и занимљиви другима за које су романтично заинтересовани, а димензија блиска пријатељства указује на способност адолесцената да развију блиске односе са вршњацима са којима могу

да деле личне мисли и тајне (Harter, 2012).

Концепт *социјалне компетенције* односи се на више повезаних интерперсоналних вештина (Žunić-Pavlović, Kovačević-Lepojević & Pavlović, 2009). Социјална компетенција код младих манифестује се кроз емоционалну саморегулацију, социјалну когницију, позитивну комуникацију и просоцијалне односе са члановима породице, вршњацима и наставницима (Bornstein et al., 2010). Од социјалних интеракција са вршњацима и формирања вршњачких група у преадолесцентном узрасту, до блиских пријатељстава и романтичних веза у адолесценцији, социјална компетенција чини примарну компоненту позитивног функционисања и развоја младих (Bornstein et al., 2010). На основу самопроцене социјалне компетенције од стране адолесцената може се закључивати о нивоу прихваћености од стране вршњака, односно припадању и укључености у вршњачку групу.

Романтичне везе представљају важан, али релативно слабо истражен аспект вршњачких односа у адолесценцији. Са почетком адолесценције романтичне везе играју централну улогу у психосоцијалној адаптацији, тако што доприносе формирању идентитета, увећању самопоуздања, развијању социјалне и академске компетенције, као и припремању адолесцената за раомантичне везе у одраслом добу (Tani & Smorti, 2013). Иако је више девојчица него дечака укључено у романтичне везе, оба пола пријављују више позитивних него негативних перцепција квалитета романтичних веза (La Greca & Lai, 2014). Перцепције квалитета романтичних веза адолесцената су врло сличне као и перцепције квалитета блиских пријатељстава, уз додатно наглашавање интимности (La Greca & Lai, 2014).

Блиска пријатељства се у литератури која се бави вршњачким односима, најчешће дефинишу као близак однос између две индивидуе (Rubin et al., 2006). Главна карактеристика пријатељстава је реципрочна природа односа, односно да би пријатељство постојало обе индивидуе једна другу морају сматрати пријатељем (Rubin et al., 2006). Блиска пријатењства обезбеђују младима интерперсоналне односе богате интимношћу и социјалном подршком и на тај начин доприносе високом нивоу самопоуздања (Chow, Ruhl & Buhrmester, 2015; La Greca et al., 2013). Пре адолесценције, блиска пријатељства успостављају се готово искључиво између вршњака истог пола, док током адолесценције пријатељства са вршњацима супротног пола постају знатно чешћа успостављајући тако основу за романтичне везе (La Greca et al., 2013). Углавном, у свим узрастима вероватније је да ће девојчице имати најбољег пријатеља и више блиских пријатељстава (La Greca et al., 2013). Блиски односи са пријатељима такође могу имати и мање позитивне утицаје у смислу негативних притисака од стране пријатеља и конфликата (La Greca & Harrison, 2005) У сваком случају, током развоја, вршњаци са квалитетнијим односима са пријатељима испољавају мање интернализованих и екстернализованих проблема, као и боље социјалне вештине (La Greca & Lai, 2014).

Емпиријским студијама којима је испитивана повезаност вршњачких односа, на основу самоперцепције статуса адолесцената у вршњачкој групи, и присуства интернализованих и екстернализованих проблема, констатована је негативна корелација (Bornstein et al., 2010; Troop-Gordon & Ladd, 2005). При томе, снажнија корелација утврђена је између самопроцене статуса у вршњачкој групи и интернализованих проблема у односу на екстернализоване проблеме у понашању (Troop-Gordon & Ladd, 2005). Као потенцијално објашњење добијених резултата, поменути аутори наводе резултате ранијих студија, које показују да адолесценти који испољавају екстернализоване проблеме понашања показују тенденцију да игноришу негативне реакције вршњака на своје понашање.

Дружење са вршњацима који испољавају проблеме у понашању

У складу са теоријским концептом хомофилије постоје два модела објашњења повезаности дружења адолесцената са вршњацима који испољавају проблеме у понашању и настанка и развоја проблема у понашању. У предстојећем делу текста биће приказана оба модела, с тим што ће прво бити разматрани екстернализовани проблеми.

Први модел (селекција) указује да одређене карактеристике адолесцента (нпр. агресивно понашање) доприносе повезивању са вршњацима који испољавају екстернализоване проблеме и настајању проблема у понашању (Laird et al., 2001; Van Lier & Koot, 2008). Према другом моделу (социјализација) дружење са вршњацима који испољавају екстернализоване проблеме допрноси развоју проблема у понашању (Laird et al., 2001; Van Lier & Koot, 2008). Одбацивање од стране просоцијалних вршњака, повезивање са вршњацима који испољавају екстернализоване проблеме и развој проблема у понашању блиско су повезани, мада постоје различити ставови истраживача о природи ове корелације. С једне стране, сматра се да постоји повезаност између вршњачког одбацивања и повезивања са вршњацима који испољавају екстернализоване проблеме с тим да природа ове повезаности остаје нејасна у смислу да одбацивање од просоцијалних вршњака може бити и предиктор и последица дружења са вршњацима који испољавају екстернализоване проблеме (Laird et al., 2001). С друге стране неки истраживачи сматрају да се ради о етапном процесу. Одбацивање од стране вршњака праћено је заједничком коерсивном разменом, смањеним могућностима за интеракције са просоцијалним вршњацима и учење нормативног понашња од њих, што најчешће доводи до повезивања са вршњацима који испољавају екстернализоване проблеме и одобравања екстернализованих проблема у понашању кроз конверзацију (Van Lier & Koot, 2008). Као резултат овог узрочно-последичног низа може доћи до делинквенције у адолесценцији (Vitaro, Pedersen & Brendgen, 2007). Треба

напоменути да није само повезивање са одређеном групом у основи почетка и развоја проблема у понашању, већ механизам социјалног учења и поткрепљивања екстернализованих проблема. Поткрепљивање је присутно на различитим нивоима, прво, сами припадници групе могу деловати као поткрепљење, затим поткрепљење може бити реципрочни девијантни говор међу члановима групе и на крају позитивне реакције на девијантна понашања могу бити поткрепљење за испољавање проблема у понашању (Van Lier & Koot, 2008). У истраживању спроведеном на узорку од 206 пријатељских дијада адолесцената мушког пола анализиране су теме у току њихових разговора (Dishion et al., 1995). Констатовано је да социјална поткрепљења снажно корелирају са темом разговора. Међу недевијантним дијадама социјална поткрепљења пратила су нормативну конверзацију. Супротно, међу девијантним дијадама социјална поткрепљења пратило су теме повезане са кршењем правила. Вршњачки девијантни тренинг може бити један од механизама који лежи у основи објашњења добијених резултата (Dishion et al., 1995; Dishion & Tipsord, 2011).

Концепт хомофилије има значајну подршку у резултатима емпиријских истраживања. Студијама је констатовано да ниво интернализованих и екстернализованих проблема које испољава појединац у групи стоји у позитивној корелацији са нивоом интернализованих и екстернализованих проблема осталих вршњака који припадају истој групи (La Greca & Lai, 2014; Van Lier & Koot, 2008).

Истраживања повезаности између дружења са вршњацима који испољавају проблеме у понашању и присуства проблема у понашању код адолесцената углавном су усмерене на екстернализоване проблеме и потврђују позитивну корелацију (Dishion et al., 1995; Laird et al., 2001; Vitaro et al., 2007). У студији спроведеној на узорку ученика оба пола на узрасту ране адолесценције констатовано је да и дечаци и девојчице који се агресивно понашају преферирају дружење са вршњацима који испољавају исти ниво агресије, као и да вршњачки контекст утиче на ниво агресивног понашања код чланова групе (Espelage, Holt & Henkel, 2003). У истраживањима кршења правила понашања у раној адолесценцији, установљен је пораст учесталости на узрасту од 13 година, али само када се пре тога умерено агресивни дечаци узраста 11 и 12 година удружују са агресивним вршњацима (Vitaro, Tremblay, Kerr, Pagani & Bukowski, 1997).

Разлог слабијег интересовања истраживача за везу интернализованих проблема и дружења са вршњацима који испољавају проблеме у понашању највероватније лежи у чињеници да су ова деца често повучена или одбачена од вршњака, па одржавање пријатељстава за њих представља тешкоћу (Reitz et al., 2006). Прегледом истраживања у којима је испитивана примењљивост концепта хомофилије на интернализоване проблеме, пронађена је позитивна корелација између дружења са вршњацима који испољавају

проблеме у понашању са депресивношћу и социјалном анксиозншћу (La Greca & Lai, 2014). Претпоставља се да адолесценти бирају пријатеље са сличним нивоима депресивности и социјалне анксиозности, а затим утичу једни на друге кроз процес социјализације, у смислу уједначавања нивоа проблема (La Greca & Lai, 2014).

Сумарно посматрано, студије које су се бавиле везом интернализованих проблема адолесцената и дружења са вршњацима који испољавају проблеме у понашању говоре у прилог овој вези (La Greca & Lai, 2014), али и против ње (Reitz et al., 2006).

III ОПРАВДАНОСТ И ЗНАЧАЈ ИСТРАЖИВАЊА

Оправданост и значај истраживања своју подлогу имају у озбиљности последица које остављају проблеми у понашању на даљи психосоцијални развој адолесцената, као и у значају вршњачких односа на адолесцентном узрасту. Постојећа литература подржава постојање повезаности између вршњачких односа и интернализованих и екстернализованих проблема током адолесценције (Reijntjes et al., 2010; Reijntjes et al., 2011; Reitz et al., 2006; Stickley et al., 2013; Tambelli et al., 2012). Међутим, постоји потреба за даљим проучавањем ове проблематике. Прво, повезаност проблема у понашању и вршњачких односа је далеко мање истражена у односу на повезаност са индивидуалним и породичним факторима. Друго, мало је студија које су се бавиле повезаношћу између вршњачких односа и интернализованих проблема. Већина претходних студија бавила се екстернализованим проблемима. Треће, у малом броју студија сагледаван је допринос различитих димензија вршњачких односа. Досадашње студије углавном су се бавиле изолованим утицајем појединих димензија вршњачких односа на настанак и развој проблема у понашању (Betts et al., 2015; Tambelli et al., 2012; Tani & Smorti, 2013). На тај начин занемариван је евентуални ефекат осталих димензија односа између вршњака на проблеме у понашању. Четврто, у досадашњим истраживањима није посвећена довољна пажња удруженом јављању интернализованих и екстернализованих проблема, иако је познато да удружено јављање ових проблема указује на лошију прогнозу (Oland & Shaw, 2005; Talbott & Flemming, 2003). На крају, обухватне студије повезаности вршњачких односа са интернализованим и екстернализованим проблемима у адолесценцији сасвим су ретке у домаћој литертури.

IV ПРЕДМЕТ ИСТРАЖИВАЊА

Предмет истраживања је повезаност вршњачких односа и проблема у понашању код адолесцената. Проблеми у понашању су операционализовани као интернализовани

(аксиозност-депресивност, повученост-депресивност и соматске притужбе) и екстернализовани (агресивност и кршење правила понашања) (Achenbach & Rescorla, 2007). Вршњачки односи су операционализовани кроз следеће димензије: афективно везивање за вршњаке, вршњачка виктимизација, прихваћеност у вршњачкој групи и дружење са вршњацима који испољавају проблеме у понашању. Разумевање улоге коју имају вршњачки односи у односу на интернализоване и екстернализоване проблеме у понашању може имати и теоријски и практични значај. На теоријском нивоу, испитивање везе између вршњачких односа и проблема у понашању током адолесценцији може обезбедити увид у механизме који леже у основи настанка и развоја интернализованих и екстернализованих проблема. У практичном смислу, испитивање улоге вршњачких односа у настанку и развоју интернализованих и екстернализованих проблема у адолесценцији може допринети развоју ефективних стратегија превенције и третмана проблема у понашању.

V ЦИЉЕВИ, ЗАДАЦИ И ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА

Циљеви истраживања

Циљеви истраживања су:

1. Утврђивање учесталости и облика проблема у понашању код адолесцената;
2. Утврђивање квалитета вршњачких односа код адолесцената;
3. Утврђивање специфичних веза квалитета вршњачких односа са екстернализованим и интернализованим проблемима код адолесцената.

Задаци истраживања

У складу са постављеним циљевима формулисани су следећи задаци истраживања:

1. Прикупљање социодемографских и школских података о адолесцентима;
2. Процена екстернализованих проблема у понашању;
3. Процена интернализованих проблема у понашању;
4. Процена нивоа афективне везаности за вршњаке;
5. Процена учесталости и облика вршњачке виктимизације;
6. Процена нивоа прихваћености адолесцената у вршњачкој групи;
7. Процена пријатељских веза са вршњацима који испољавају проблеме у понашању;
8. Испитивање повезаности између нивоа афективне везаности за вршњаке и испољавања проблема у понашању;

9. Испитивање повезаности између учесталости и облика вршњачке виктимизације и испољавања проблема у понашању;
10. Испитивање повезаности између нивоа прихваћености у вршњачкој групи и испољавања проблема у понашању;
11. Испитивање повезаности између дружења са вршњацима који испољавају проблеме у понашању и испољавања проблема у понашању.

Хипотезе истраживања

1. Постоји повезаност између нивоа афективне везаности за вршњаке и испољавања проблема у понашању адолесцената;
2. Постоји повезаност између вршњачке виктимизације и испољавања проблема у понашању адолесцената;
3. Постоји повезаност између нивоа прихваћености у вршњачкој групи и испољавања проблема у понашању адолесцената;
4. Постоји повезаност између дружења са вршњацима који испољавају проблеме понашања и испољавања проблема у понашању адолесцената;
5. Постоје разлике у квалитету вршњачких односа између адолесцената са екстернализованим и са интернализованим проблемима.

VI МЕТОДЕ ИСТРАЖИВАЊА

Време и место истраживања

Истраживање ће бити спроведено у основним и средњим школама на територији коју покрива Школска управа Ужице, током школске 2017/18. године. Методом случајног избора узорка биће одабрано пет градова под надлежношћу ове школске управе, а затим ће у сваком од одабраних градова бити одређене две основне и две средње школе у којима ће подаци бити прикупљани.

Узорак истраживања

У оквиру сваке основне школе биће одабрана два одељења, по једно одељење седмог и осмог разреда. Такође, у средњим школама биће одређена по два одељења првог и другог

разреда. На тај начин укупно 40 одељења ће бити укључено у узорак, односно 20 одељења основних и 20 одељења средњих школа. Конкретно, узорак истраживања чиниће око 1000 адолсцената, узраста од 13 до 17 година, ученика основних и средњих школа оба пола, из урбаних средина. Искључујући критеријуми биће узраст ван опсега 13 – 17 година и присуство тешкоћа у читању и писању које би онемогућиле самостално попуњавање упитника.

Варијабле истраживања

Независне варијабле

1. Социодемографске карактеристике (пол, узраст, националност, структура породице и место становања);
2. Школске карактеристике (врста школе, разред и школски успех);
3. Скорови на Скали афективне везаности за вршњаке из Ревидираног инвентара афективне везаности за родитеље и вршњаке (IPPA-R);
4. Скорови на Мултидимензионалној скали вршњачке виктимизације – ревидирана верзија (MPVS – R);
5. Скорови на подскалама Социјална компетенција, Романтичне везе и Блиска пријатељства скале Профил самоперцепције за адолесценте (SPPA);
6. Скорови најбољег пријатеља на скалама интернализованих и екстернализованих проблема Упитника за младе (YSR).

Зависне варијабле

1. Скорови на Упитнику за младе (YSR):
   - Скорови на скалама синдрома (анксиозност-депресивност, повученост-депресивност, соматске притужбе, агресивност, кршење правила понашања, социјални проблеми, проблеми мишљења и проблеми пажње);
   - Скор интернализованих проблема;
   - Скор екстернализованих проблема;
   - Укупан скор проблема.

Инструменти и начин прикупљања података

Инструменти

1. Упитник са социодемографским и школским карактеристикама је наменски осмишљен за потребе овог истраживања и садржаће питања о полу, узрасту, националности, структури породице, месту становања, врсти школе, разреду и школском успеху.
2. Инвентар афективне везаности за родитеље и вршњаке– ревидирана верзија (IPPA-R) (Gullone & Robinson, 2005). IPPA-R садржи 25 питања за процену нивоа афективне везаности адолесцената за оца, 25 питања за процену нивоа афективне везаности за мајку и 25 питања која се тичу нивоа афективне везаности за вршњаке. Интерна конзистентност (Кронбахова алфа) IPPA-R је висока и износи 0,87 за Скалу афективне везаности за мајку, 0,89 за Скалу афективне везаности за оца и 0,92 за Скалу афективне везаности за вршњаке (Armsden & Greenberg, 2009). За потребе овог истраживања биће коришћена Скала афективне везаности за вршњаке. Скала је у форми самоизвештаја, а конструкт афективног везивања операционализован је кроз три димензије: поверење (нпр. „моји другари слушају кад нешто имам да им кажем“), комуникација (нпр. „када разговарамо о разним темама, мојим другарима је стало до чују моје мишљење“) и отуђеност (нпр. „љутим се када сам са пријатељима“). Одговори испитаника дати су на петостепеној Ликертовог типа. Испитаници се могу определити за одговоре у распону од 1 (потпуно тачно) до 5 (потпуно нетачно).
3. Мултидимензионална скала вршњачке виктимизације – ревидирана верзија (MPVS-R) (Betts et al, 2015) процењује пет димензија виктимизације: физичку (нпр. „ударали су ме“), вербалну (нпр. „давали су ми надимке“), социјалну манипулацију (нпр. „покушавали су да ме посвађају са другарима“), нападе на имовину (нпр. „узимали су моје ствари без дозволе“) и електронску виктимизацију (нпр. „слали су ми непријатне текстове преко интернета“) (Betts et al., 2015). Скала је у форми самоизвештаја и садржи 20 питања. Ученицима се поставља питање колико често су њихови вршњаци испољавали наведена понашања према њима током претходне школске године. На питања испитаници дају одговор на тростепеној скали Ликертовог типа од 0 (никада) до 2 (више од једном). Виши скорови упућују на виши ниво виктимизације. Студијама је потврђена висока релијабилност инструмента која премашује вредност 0,80 за сваку од подскала (Betts et al., 2015).
4. Профил самоперцепције за адолесценте (SPPA) (Harter, 2012), је скала која садржи 45 питања у форми самоизвештаја за процену самоперцепције адолесцената у

различитим доменима: школска компетенција, социјална компетенција, атлетска компетенција, физички изглед, радна компетенција, романтични односи, понашање, блиска пријатељства и опште самопоуздање. Сваки домен процењује се кроз 5 питања, при чему су на свако питање понуђена два супротна одговора (нпр. „неки млади знају како да постану популарни“ АЛИ „остали млади не знају како да постану популарни“). Испитаници бирају дескрипцију која се више односи на њих, а онда процењују да ли је дескрипција понекад или увек тачна у њиховом случају. Према томе, свако питање је скоровано на четворостепеној скали, при чему виши скорови указују на позитивнију самопроцену. За потребе овог истраживања, у смислу самопроцене прихваћености у вршњачкој групи, биће коришћене подскале: Социјална компетенција (нпр. „неки млади немају вештине које су потребне за склапање пријатељстава“ АЛИ „остали млади имају вештине које су потребне за склапање пријатељстава“), Блиска пријатељства (нпр. „неки млади тешко налазе блиске пријатеље којима стварно могу да верују“ АЛИ „остали млади умеју да стекну блиске пријатеље којима стварно могу да верују“) и Романтичне везе (нпр. „неки млади сматрају да су особе њихових година привлачне другима“ АЛИ „остали млади брину да ли ће особе њихових година бити привлачне другима). Аутори су у више истраживања на различитим узорцима констатовали задовољавајуће психометријске карактеристике инструмента, при чему се интерна конзистентност (Кромбах алфа) за подскалу Социјална компетенција креће од 0,77 до 0,90, за подскалу Блиска пријатељства од 0,79 до 0,85, а за подскалу Романтичне везе од 0,75 до 0,85 (Harter, 2012).

5. Номинација најбољих пријатеља из одељења (Reitz et al, 2006). Вршњачке номинације биће коришћене за процену да ли се адолесценти друже са вршњацима који испољавају сличне проблеме у понашању. Од испитаника ће се тражити да наведу имена два пријатеља из одељења са којима се највише друже, по реду важности. На основу одговора пријатеља процењиваће се да ли су пријатељства реципрочна или не. Уколико су другарства реципрочна, упоређиваће се скорови на YSR адолесцената који се друже. Приближно једнаки скорови упарених испитаника на YSR указивали би да постоји корелација између дружења са вршњацима који испољавају проблеме у понашању и нивоа интернализованих и екстернализованих проблема адолесцената.
6. Упитник за младе (YSR) *Ахенбаховог система емпиријски засноване процене* (Achenbach & Rescorla, 2007) је широко употребљаван инструмент за децу и адолесценте (од 11 до 18 година), који проблеме у понашању класификује у две широке категорије: интернализоване и екстернализоване. YSR садржи скале за

процену интернализованих проблема (анксиозност-депресивност, повученост-депресивност и соматске притужбе), екстернализованих проблема (агресивност и кршење правила понашања) и комбинованих проблема (социјални проблеми, проблеми мишљења и проблеми пажње).

YSR садржи 112 питања о бихевиоралним, емоционалним и социјалним проблемима. Од испитаника се тражи да дају одговор о учесталости проблема у претходних шест месеци. Свако питање има три понуђена одговора: 0 (нетачно), 1 (делимично тачно) и 2 (тачно). На основу добијених одговора израчунавају се скорови за сваку скалу синдрома. Скор интернализованих проблема добија се сабирањем скорова на подскалама анксиозност-депресивност (нпр. „често плачем“), повученост-депресивност (нпр. „пре бих био сам/а него са другима“) и соматске притужбе (нпр. „болови у стомаку“), а скор екстернализованих проблема сумирањем скорова на подскалама агресивност (нпр. „претим другима“) и кршења правила понашања (нпр. „лажем и варам друге“). Укупан скор проблема добија се сабирањем скорова на свих осам скала синдрома. За све подскале дати су нормативни подаци на основу којих се може знати да ли су скорови у нормативном, граничном или клиничком опсегу. За попуњавање инструмента потребно је између 15 и 20 минута. Употребом Кромбаховог алфа коефицијента аутори су дошли до података о високој интерној конзистентности инструмента, чија вредност износи 0,90 за подскалу Интернализованих, као и подскалу Екстернализованих проблема (Achenbach & Rescorla, 2007).

Процедура прикупљања података

Пре спровођења процедуре прикупљања података, биће тражено одобрење од управе школа и родитеља да адолесценти учествују у истраживању. Прикупљање података обавиће се у школама које адолесценти похађају, методом анкетирања, уз помоћ инструмената у форми самоизвештаја. Пре дистрибуције упитника адолесценти ће бити упознати са природом и циљевима истраживања, затим да је анкетирање добровољно и да имају право да одбију да попуне упитнике уколико то не желе. Такође, адолесцентима ће бити саопштено да ће добијени подаци бити коришћени само у научно-истраживачке сврхе, као и да ће њихова имена бити употрбљена само у сврху упаривања са најбољим пријатељем из одељења. Када упитници буду подељени процењивач ће укратко адолесцентима образложити протокол (кад да почну и шта да раде кад заврше администрацију упитника) и како да попуне упитнике. За попуњавање свих упитника биће потребно између 35 и 45 минута, односно један школски час.

Обрада и анализа података

Обрада и анализа података биће извршена уз помоћ статистичког пакета намењеног за обраду података у друштвеним наукама (SPSS for Windows, version 20.0). Методом дескриптивне статистике биће анализиране карактеристике узорка и проверене претпоставке на којима почивају параметријски тестови. За испитивање повезаности између варијабли и разлика међу групама биће коришћени параметријски статистички тестови. Непараметријски тестови биће употребљени алтернативно, у случајевима кад нису испуњени услови за примену параметријских тестова. Испитивање повезаности међу испитиваним нумеричким варијаблама извршиће корелационим и регресионим анализама. За испитивање статистичке значајности разлика између група биће употребљени т-тест и анализа варијансе. Мултиваријантни тестови биће спроведени у складу са истраживачким питањима, уколико буду испуњене претпоставке за њихову примену. Добијени резултати биће приказани табеларно или графички.

VII ОЧЕКИВАНИ РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

С обзиром на предмет истраживања и постављене циљеве, очекивани резултати истраживања су:

1. Адолесценти са нижим нивоом афективне везаности за вршњаке учесталије испољавају проблеме у понашању у односу на адолесценте са вишим нивоом афективне везаности за вршњаке;
2. Адолесценти који имају искуство вршњачке виктимизације учесталије испољавају проблеме у понашању у односу на адолесценте без искуства вршњачке виктимизације;
3. Адолесценти који су слабије прихваћени у вршњачкој групи учесталије испољавају проблеме у понашању у односу на адолесценте који су боље прихваћени у вршњачкој групи;
4. Адолесценти са проблемима у понашању имају пријатељске везе са вршњацима који испољавају сличне проблеме;
5. Адолесценти који испољавају интернализоване проблеме разликују се по квалитету вршњачких односа у односу на адолесценте који испољавају екстернализоване проблеме.

VIII ЛИТЕРАТУРА

1. Abad, J., Forns, M., & Gomez, J. (2002). Emotional and behavioural problems as measured by the YSR: Gender and age differences in Spanish adolescents. *European Journal of Psychological Assessment*, *18*, 149-157.
2. Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
3. Achenbach, T. M, & McConaughy, S. (1997). *Empirically based assessment of child and adolescent psychopathology: Practical applications* (2nd ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
4. Achenbach, T.M., & Rescorla, L.A. (2007). *Multicultural understanding of child and adolescent psychopathology: Implications for mental health assessment*. New York: Guilford Press.
5. Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The Inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *16*, 427-454.
6. Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (2009). Inventory of parent and peer attachment (IPPA). Retrived from: http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.458.3317&rep=rep1&type=pdf
7. Betts, L. R., Houston, J. E., & Steer, O. L. (2015). Development of the Multidimensional peer victimization scale–revised (MPVS-R) and the Multidimensional peer bullying scale (MPVS-RB). *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, *176*, 93-109.
8. Bornstein, M. H., Hahn, C. S., & Haynes, O. M. (2010). Social competence, externalizing, and internalizing behavioral adjustment from early childhood through early adolescence: Developmental cascades. *Development and Psychopathology*, *22*, 717-735.
9. Bowlby, J. (2005). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. New York: Taylor & Francis.
10. Broberg, A., Ekeroth, K. Gustafsson, P. A. Hansson, K. Hgglf, B. Ivarsson, T., & Larsson, B. (2001). Self-reported competencies and problems among Swedish adolescents: A normative study of the YSR. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *10*, 186-193.
11. Brunstein Klomek, A., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S., & Gould, M. (2008). Peer victimization, depression and suicidiality in adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *38*, 166-180.

12. Chow, C. M., Ruhl, H., & Buhrmester, D. (2015). Romantic relationships and psychological distress among adolescents: Moderating role of friendship closeness. *The International Journal of Social Psychiatry*, 61, 711-720.
13. Collins, W., & Steinberg, L. (2006). Adolescent development in interpersonal context. In N. Eisenberg (Vol. Ed.), W. Damon & R.M. Lerner (Series Eds.), *Handbook of child psychology Vol. 3: Social emotional, and personality development* (pp.1003-1067). Hoboken: Wiley.
14. Deković, M., Buist, K., & Reitz, E. (2004). Stability and changes in problem behavior during adolescence: Latent growth analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, *33*, 1-12.
15. Dishion, T. J., Andrews, D. W., & Crosby, L. (1995). Antisocial boys and their friends in early adolescence: Relationship characteristics, quality, and interactional process. *Child Development*, *66*, 139-51.
16. Dishion, T. J., & Tipsord, J. M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social andemotional development. *Annual Review of Psychology*, *62*, 189-214.
17. Espelage, D. L., Holt, M. K., & Henkel, R. R. (2003). Examination of peer group contextual effects on aggression during early adolescence. *Child Development*, *74*, 205-220.
18. Forns, M., Abad, J, & Kirchner, T. (2012). Internalizing and externalizing problems. In R. J. R. Levesque (Ed.), *Encyclopedia of adolescence* (pp. 1464-1469). New York: Springer.
19. Garnefski, N., & Diekstra, R. (1997). 'Comorbidity' of behavioral, emotional, and cognitive problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *26*, 321-338.
20. Grant, K., Compas, B., Thurm, A., McMahon, S., & Gipson, P. (2004). Stressors and child andadolescent psychopathology: Measurement issues and prospective effects. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *33*, 412-425.
21. Gullone, E. & Robinson, K. (2005), The Inventory of parent and peer attachment - revised (IPPA-R) for children: A psychometric investigation. *Clinical Psycholgy Psychotherapy*, *12*, 67-79.
22. Harter, S. (2012). *Self-perception profile for children: Manual and questionnaires (Grades 3–8)*. Denver: University of Denver.
23. Hartup, W. W. (1996). The company they keep: Friendships and their developmental significance. *Child Development*, *67*, 1-13.
24. Hawker, D. S. J. & 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*, 441-455.
25. Hinshaw, S. P. (2008). Developmental psychopathology as a scientific discipline: Relevance to behavioral and emotional disorders of childhood and adolescence. In T. P. Beauchaine & S. P. Hinshaw (Eds.), *Child and adolescent psychopathology* (pp. 3-26). Hoboken: Wiley.

26. Hogue, A., & Steinberg, L. (1995). Homophily of internalized distress in adolescent peer groups. *Developmental Psychology*, *31*, 897-906.
27. Hubbard, J. A., McAuliffe, M. D., Morrow, M. T. & Romano, L. J. (2010), Reactive and proactive aggression in childhood and adolescence: Precursors, outcomes, processes, experiences, and measurement. *Journal of Personality*, *78*, 95-118.
28. Ivanova, M. Y., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., Dumenci, L., Almqvist, F., Bilenberg, N., ... Verhulst, F.C. (2007). The generalizability of the Youth Self-Report syndrome structure in 23 societies. *Journalof Consulting and Clinical Psychology*, *75*, 729-738.
29. Keenan, K., & Shaw, D. (2003). Starting at the beginning: Exploring the etiology of antisocial behavior in the first years of life. In B. B. Lahey, T. E., Moffitt, & A. Caspi (Eds.), *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency* (pp. 153-181). New York: Guilford Press.
30. Kunchal, N., Sanyal. N., Ali, S., & Fernandes, T. (2016). Attachment, aggression and victimization among adolescents. *Journal of Humanities and Social Science*, *21*, 37-47.
31. Ladd, G. W. (2005). *Children's peer relations and social competence: A century of progress*. New Haven: Yale University Press.
32. 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, 49-61.
33. La Greca, A.M., & Lai. B. (2014). Peer influences. In B. Chu and J. Ehrenreich-May (Eds.), *Transdiagnostic mechanisms and treatment of youth psychopathology*. New York: Guilford Press.
34. La Greca, A.M., Lai, B., Chan, S., & Herge, W. (2013). Peer assessment strategies. In B. D. McLeod, A. Jensen-Doss, & T. H. Ollendick (Eds.), *Handbook of child and adolescent diagnostic and behavioral assessment*. New York: Guilford Press.
35. Laird, R. D., Jordan, K. Y., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2001). Peer rejection in childhood, involvement with antisocial peers in early adolescence, and the development of externalizing behavior problems. *Development and Psychopathology*, *13*, 337-354.
36. Leadbeater, B. J., Kuperminc, G. P., Hertzog, C., & Blatt, S. J. (1999). A multivariate model of gender differences in adolescents' internalizing and externalizing problems. *Developmental Psychology*, *35*, 1268-1282.
37. McConaughy, S., & Achenbach, T. M (1994). Comorbidity of empirically based syndromes in matched general population and clinical samples. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *35*, 1141-1157.

38. McConaughy, S., & Skiba, R. (1993). Comorbidity of externalizing and internalizing problems. *School Psychology Review, 22,* 421-436.
39. Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review, 100,* 674-701.
40. Mynard, H., & Joseph, S. (2000). Development of the multidimensional peer-victimization scale. *Aggressive Behavior, 26,* 169-178.
41. Nickerson, A. B., & Nagle, R. J. (2005). Parent and peer attachment in late childhood andearly adolescence. *American Journal of Early Adolescence, 25,* 223-249.
42. Oland, A., & Shaw, D. (2005). Pure versus co-occurring externalizing and internalizing symptoms in children: The potential role of socio-developmental milestones. *Clinical Child and Family Psychology Review, 8,* 247-270.
43. Parker, J., Rubin, K., Erath, S., Wojslawowicz, J., & Buskirk, A. (2006). Peer relationships, child development, and adjustment: A developmental psychopathology perspective. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 1. Theory and method* (2nd ed., pp. 419-493). Hoboken: Wiley.
44. 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 and Neglect, 34,* 244-252.
45. Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., Boelen, P. A., Van Der Schoot, M., & Telch, M. J. (2011). Prospective linkages between peer victimization and externalizing problems in children: A meta-analysis. *Aggressive Behavior, 37,* 215-222.
46. Reitz, E., Deković, M., & Meijer, A. (2005). The structure and stability of externalizing and internalizing problem behavior during early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 34,* 577-588.
47. Reitz, E., Deković, M., Meijer, A., & Engels, R. (2006). Longitudinal relations among parenting, best friends, and early adolescent problem behavior. *The Journal of Early Adolescence, 26,* 272-295.
48. Rose, A. J., & Rudolph, K. D. (2006). A review of sex differences in peer relationship processes: Potential trade-offs for the emotional and behavioral development of girls and boys. *Psychological Bulletin, 132,* 98-131.
49. Rubin, K. H., Bowker, J. C., McDonald, K., & Menzer, M. (2013). Peer relationships in childhood. In P. D. Zelazo (Ed.), *The Oxford handbook of developmental psychology* (Vol. 2) (pp. 242-275). New York: Oxford University Press.
50. Rubin, K., Bukowski, W., & Parker, J. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. In N. Eisenberg, W. Damon, & R. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 3, Social,*

emotional, and personality development (6th ed., pp. 571-645). Hoboken: John Wiley & Sons Inc.

51. Steinberg, L. (2014). *Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence*. Boston: Houghton Mifflin Harcourt.
52. Stickley, A., Koyanagi, A., Koposov, R., McKee, M., Roberts, B., & Ruchkin, V. (2013). Peer victimisation and its association with psychological and somatic health problems among adolescents in northern Russia. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7, 15.
53. Talbott, E., & Flemming, J. (2003). The role of social contexts and special education in the mental health problems of urban adolescents. *The Journal of Special Education, 73*, 11-123.
54. Tambelli, R., Laghi, F., Odorisio, F., & Notari, V. (2012). Attachment relationships and internalizing and externalizing problems among Italian adolescents. *Children and Youth Services Review, 34*, 1465-1471.
55. Tani, F., & Smorti, M. (2013). Romantic relationships in adolescents with internalizing and externalizing problems. *European Journal of Child development, Education and Psychopathology 1*, 31-44.
56. Troop-Gordon, W., & Ladd, G. W. (2005). Trajectories of peer victimization and perceptions of the self and schoolmates: Precursors to internalizing and externalizing problems. *Child Development*, *76*, 1072-1091.
57. UNICEF, (2006). Adolescent development: Perspectives and frameworks - a discussion paper. Retrived from: https://www.unicef.org/ADAP_series_1.pdf
58. Van Lier, P., & Koot, H.M. (2008). Peer relationships and the development of externalising problem behavior. In R. Loeber, W. Slot, W, P.H. Van der Laan, & M. Hoeve (Eds.) *Tomorrow's criminals: The development of child delinquency and effective interventions* (pp. 103-120). Farnham and Burlington: Ashgate publishing.
59. Veed, G. J. (2009). The role of the peer group in adolescence: Effects on internalizing and externalizing symptoms. *Doctoral dissertation*. Lincoln: University of Nebraska.
60. Verhulst, F. C., Achenbach, T. M., van der Ende, J., Erol, N., Lambert, M. C., Leung, P. W., ... Zubrick, S. R. (2003). Comparisons of problems reported by youths from seven countries. *The American Journal of Psychiatry, 160*, 1479-1485.
61. Vitaro, F., Pedersen, S., & Brendgen, M. (2007). Children's disruptiveness, peer rejection, friends' deviancy, and delinquent behaviors: A process-oriented approach. *Development and Psychopathology, 19*, 433-53.
62. Vitaro, F., Tremblay, R. E., Kerr, M., Pagani, L., & Bukowski, W. M. (1997). Disruptiveness, friends'characteristics, and delinquency in early adolescence: Atest of two competing models of development. *Child Development, 68*, 676-89.

63. Wolff, J., & Ollendick, T. (2006). The comorbidity of conduct problems and depression in childhood and adolescence. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *9*, 201-220.
64. Youngstrom, E., Findling, R., & Calabrese, J. (2003). Who are the comorbid adolescents? Agreement between psychiatric diagnosis, youth, parent, and teacher report. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *31*, 231-2.
65. Žunić-Pavlović, V., Kovačević-Lepojević, M., & Pavlović, M. (2009). Assessment of students' social functioning in school environment. *Nastava i vaspitanje*, 58, 399-420.