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

РЕЗИЛИЈЕНТНОСТ АДОЛЕСЦЕНАТА НА АЛТЕРНАТИВНОМ СТАРАЊУ

Образложење предлога теме докторске дисертације

Ментор:
Проф. др Бранислава Поповић-Ћитић

Кандидат:
Марија Нешић
Бр. индекса: 1/12-д

Београд, 2018. године

1. ПРОБЛЕМ ИСТРАЖИВАЊА

Науку о превенцији одликује широк спектар знања како о ризичним факторима, који у животу младих могу повећати вероватноћу испољавања проблема понашања, тако и о протективним факторима, који делују како би ту вероватноћу смањили и унапредили позитиван развој. Један од приступа који нуди оквир за разумевање начина деловања протективних фактора јесте резилијентност (Popović-Ćitić, 2004). Резилијентност се посебно доводи у везу са младима који одрастају у ситуацијама ризика, а упркос томе постижу позитивне развојне исходе. Једна од група младих која се суочава са ризицима јесу адолесценти на алтернативном старању.

АЛТЕРНАТИВНО СТАРАЊЕ

Алтернативно старање[1] подразумева „било који аранжман, формални или неформални, привремени или трајни, за дете које живи одвојено од родитеља“ (FICE International, 2010:13). Намењен је деци без родитељског старања која се, према Смерницама Уједињених нација за алтернативно старање о деци (у даљем тексту: Смернице УН) [2], одређују као „сва деца која не живе са макар једним родитељем (о којима се током ноћи не брине макар један родитељ), из било ког разлога или под било којим околностима“ (United Nations, 2010, tačka 29a).

У основи је, према Смерницама УН, могуће разликовати формално и неформално алтернативно старање. Неформално старање је сваки приватни аранжман који се пружа у породичном окружењу, привремено или стално, од стране сродника, пријатеља или других појединаца, на иницијативу детета, његових родитеља или друге особе, а који није наложен од стране одговарајућих органа и служби. Формално старање подразумева све врсте старања у породичном или резиденцијалном окружењу које је наложено од стране

[1] Алтернативно старање је један од термина који се користи као превод енглеског термина *alternative care*. Поред њега, у употреби су термини алтернативна брига и алтернативно збрињавање.

[2] Комитет за права детета Уједињених нација указује да земље потписнице Конвенције о правима детета не улажу довољно напора у превенцију измештања деце из породице, те да се велики број деце упућује на алтернативно старање. Како би се државама приближили стандарди Конвенције, Генерална скупштина УН је 2009. године усвојила Смернице за алтернативно старање о деци.

надлежних органа или служби, без обзира да ли је такво старање резултат административних или судских мера (United Nations, 2010, tačka 29b).

У односу на окружење у којем се одвија алтернативно старање, разликује се пет облика: 1) Сродничко старање (енгл. *kinship care*), које може бити формалне или неформалне природе, а односи се на смештај у широј породици детета или код блиских породичних пријатеља познатих детету; 2) Хранитељско старање (енгл. *foster care*) које подразумева смештај детета у домаће окружење (домаћинство) породице која није дететова биолошка породица, а која је одабрана, квалификована, одобрена и надгледана за пружање таквог смештаја од стране надлежног органа; 3) Други облици породичног (енгл. *family-based*) или „налик породици“ (енгл. *family-like*) старања; 4) Резиденцијално старање (енгл. *residential care*) које обухвата смештај у непородичном групном окружењу, односно у установама као што су прихватилишта, транзитни центри у ванредним ситуацијама или друге установе за краткорочни или дугорочни резиденцијални смештај, укључујући групне домове; 5) Облици самосталног живота уз надзор (енгл. *supervised independent living arrangements for children*) (United Nations, 2010, tačka 29c).

У тумачењима Смерница УН прави се разлика између породичног старања, резиденцијалног старања и облика самосталног живота уз надзор (Cantwell, Davidson, Elsley, Milligan, & Quinn, 2012; NGO Working Group on Children without Parental Care in Geneva, 2013). Под породичним старањем обухватају се сродничко, хранитељско и други облици породичног старања. Други облици породичног старања могу бити „породична група за васпитање“ (старање о деци која су напустила специјализоване установе уз активну подршку особља те установе), „замењена породица“ (угошћавање деце у породицама на одређено време у циљу стицања искуства породичног живота), систем „патронат“ (смештај деце у породице, али под старатељством резиденцијалне установе која задржава права да управља старањем, а „патронатни родитељи“ су припремљени и одабрани од стране установе да воде бригу о деци) (Gudbrandsson, 2003). Резиденцијално старање обухвата институционално старање (старање у установама за децу) и „налик породици“ старање (групно организовано старање на начин сличан као у породици, али изван домаћег окружења, у форми „породични интернати“ – мале породичне групе деце у већој институцији, или „дечја села“ –домаћинства деце у склопу кућа одвојено од околне заједнице). Облици самосталног живота уз надзор подразумевају обезбеђивање смештаја

старијој деци (младим особама), обично у становима или хостелима, како би, уз пружање подршке, унапредили вештине и компетенције потребне за самосталан живот.

У Републици Србији, алтернативно старање регулисано је Законом о социјалној заштити (Službeni glasnik RS, br. 24/2011) и Породичним законом (Službeni glasnik br. 18/2005, 72/2011, 6/2015). Према Породичном закону РС (Službeni glasnik RS, br. 18/2005, 72/2011, član 113, tačka 3), дететом без родитељског старања сматра се „дете које нема живе родитеље, дете чији су родитељи непознати или је непознато њихово боравиште, дете чији су родитељи потпуно лишени родитељског права односно пословне способности, дете чији родитељи још нису стекли пословну способност, дете чији су родитељи лишени права на чување и подизање односно васпитавање детета и дете чији се родитељи не старају о детету или се старају о детету на неодговарајући начин“.

Закон о социјалној заштити РС (Službeni glasnik RS, br. 24/2011) дефинише услуге смештаја и услуге подршке за самостални живот корисницима социјалне заштите, међу којима су деца без родитељског старања или деца у ризику од губитка родитељског старања. Услуга смештаја обухвата: 1) Породични смештај – смештај у сродничку, хранитељску и другу породицу за одрасле и старије; 2) Домски смештај – дом за смештај корисника, укључујући мале домске заједнице; 3) Смештај у прихватилиште и 4) Друге врсте смештаја у складу са законом (Sl. glasnik RS, br. 24/2011, čl. 47). Услуге подршке за самосталан живот пружају се појединцу како би се његове могућности за задовољење основних потреба изједначиле с могућностима осталих чланова друштва, побољшао квалитет живота и омогућио активан и самосталан живот у друштву. Ове услуге, које у основи представљају облике самосталног живота уз надзор, обухватају становање уз подршку, персоналну асистенцију, обуку за самостални живот и друге врсте подршке неопходне за активно учешће корисника у друштву (Sl. glasnik RS, br. 24/2011, čl. 40, 45).

Карактеристике адолесцената на алтернативном старању

Једна од кључних карактеристика адолесцената на алтернативном старању јесте недостатак позитивног раног социо-емоционалног искуства, односно одсуство везе са брижним и респонзивним одраслим особама (Crockenberg, Rutter, & Bakermans-Kranenburg, 2008). У популацији адолесцената на алтернативном старању присутна је виша

стопа дезорганизованог обрасца везивања него код адолесцената под родитељским старањем, при чему је овакав образац несигурног везивања присутнији код младих на резиденцијалном него код младих на хранитељском смештају (Garcia Quiroga, Hamilton-Giachritsis, & Ibañez Fanés, 2017). Неадекватно рано социо-емоционално искуство и обрасци несигурног везивања могу утицати на кашњење у различитим доменима развоја, генерализацију образаца везивања на будуће интерперсоналне односе и појаву широког спектра социјалних, емоционалних, менталних, као и проблема физичког развоја (Crockenberg et al., 2008).

Резултати истраживања показују да су адолесценти на алтернативном старању били изложени бројним трауматским догађајима у биолошким породицама, при чему су ти догађаји били превасходно интерперсоналне природе. Поред губитка или одвајања од родитеља, ови адолесценти доживели су најмање још један трауматски догађај, најчешће занемаривање или злостављање од стране родитеља, а значајан број њих искусио је вишеструку интерперсоналну, односно комплексну трауму[3] (Griffin, Martinovich, Gawron, & Lyons, 2009; Kisiel, Fehrenbach, Small, & Lyons, 2009; Greeson et al., 2011; Kathryn et al., 2011; Miller, Green, Fettes, & Aarons, 2011; Gray et al., 2015; Fischer, Dölitzsch, Schmeck, Fegert, & Schmid, 2016). Поред интерперсоналне трауме, поједини адолесценти доживели су трауматске догађаје који нису били везани за односе са другима (нпр., природна катастрофа, рат, болест, озбиљна повреда у несрећи) (Kisiel et al., 2009).

Изложеност трауматским догађајима, уз одсуство позитивних и респонзивних односа са родитељима током раног детињства, доводи до вулнерабилности адолесцената на алтернативном старању. Ови адолесценти су у ризику за развој интернализованих и екстернализованих проблема понашања, проблема менталног здравља и ризичних понашања (Vidanović, 2007; Crockenberg et al., 2008; González-García et al., 2017), при чему се ризик за различите проблеме повећава у ситуацијама изложености већем броју трауматских догађаја, посебно оних интерперсоналне природе (Kisiel et al, 2009; Greeson et al., 2011; Kisiel et al, 2014; Fischer, et al., 2016). Додатно, сматра се да је квалитет живота

[3] Термин комплексна траума (енгл. *complex trauma*) користи се за описивање изложености вишеструком или хроничном интерперсоналном трауматском искуству које утиче на више различитих домена функционисања (Kisiel et al., 2009).

ових младих, у односу на њихове вршњаке који одрастају у биолошким породицама знатно лошији (Kvrgić & Jovović, 2003).

РЕЗИЛИЈЕНТНОСТ

Током последњих пет деценија феномен резилијентности изучаван је кроз различите истраживачке праксе и приступе у дефинисању. Корени проучавања резилијентности везују се за студије вулнерабилности и дефицита деце која су одрастала у условима високог ризика. Међу првим студијама су лонгитудинална студија којом је проучавано одрастање деце рођене у неповољним социјалним условима на Хавајима (Werner & Smith, 1982), студија којом је испитиван допринос низа генетских и фактора окружења у развоју шизофреније (Garmezy, 1971) и студија којом је указивано на међугенерацијски пренос сиромаштва и неповољности (Rutter, 1998). Резултати ових студија указали су да вулнерабилност, која је укључивала читав низ фактора (породична историја менталних болести, тешкоће у пренаталном и неонаталном периоду, проблеми у породичном и ширем друштвеном окружењу), стоји у вези са каснијим негативним исходима у домену менталног здравља, али и физичким, социјалним и интелектуалним развојем. Значајан налаз ових студија био је да однос између вулнерабилности и негативних исхода није универзалан. Иако су многа деца услед ризика имала негативне исходе, нису овакви исходи забележени код свих. Одређена деца која су се „опоравила“, односно испољила мање или нимало погоршања у функционисању или чак постигла више нивое функционисања него раније, названа су „непобедива“, „нерањива“, „резилијентна“ (Masten, 2001). Под утицајем ових сазнања, истраживачи различитих дисциплина, а посебно из области психологије, психијатрије, педагогије и образовања, почињу да улажу напоре да објасне разлике међу појединцима који постижу различите исходе у ситуацијама ризика, односно објасне шта је то што чини децу резилијентном на ризике.

У оквиру научног проучавања феномена резилијентности разликују се четири фазе или таласа (Masten & Barnes, 2018). Прву фазу карактеришу студије случаја усмерене на дескрипцију особа које су, упркос високом ризику за развијање проблема, добро функционисале. Ове особе упоређиване су са другима који имају сличне профиле ризика, али су, према различитим критеријумима, мање успешни, као и са онима који имају сличне

успехе, али мање ризика. Као резултат ових студија идентификовани су бројни протективни фактори који могу да објасне позитивну адаптацију појединаца који одрастају у ситуацијама ризика или недаћа (Masten & Obradovic, 2006). У другој фази истраживачи преусмеравају пажњу са дескрипције протективних фактора на идентификацију и објашњење специфичних протективних процеса који могу довести до позитивних исхода. Другим речима, истраживачи настоје да разумеју начин на који идентификовани фактори доприносе позитивној адаптацији. Налази студија указали су да ови фактори могу да делују у два правца, да компензују ефекте ризика или да мењају везу између ризика и исхода. Трећа фаза обележена је напорима истраживача да, на основу сазнања о факторима и процесима који доводе до позитивне адаптације, дизајнирају интервенције којима би се могао унапредити развој особа које одрастају у ситуацијама ризика (Prince-Embury, 2013). Као резултат ове фазе креиране су бројне интервенције усмерене на унапређивање резилијентности, чија је ефективност тестирана у различитим студијама (Masten & Obradovic, 2006). Четврту фазу карактеришу напори истраживача да разумеју резилијентност на више нивоа међусобно повезаних и комплексних адаптивних система, од молекуларног до социокултурног. У овим студијама интегрише се биолошка, психолошка и социјална перспектива на основу научних доказа прикупљених из прва три таласа истраживања резилијентности (Masten & Barnes, 2018).

Током ове четири фазе диференцирана су два истраживачка модела којима је могуће изучавати варијације у исходима код деце која су изложена ризицима. Први је „модел усмерен на особу“ који подразумева идентификацију појединца међу високоризичним групама који показује успех у односу на друге који су у мањој мери успешни. Други је „модел усмерен на варијабле“ којим се испитују везе између ризика, развојних исхода и фактора који могу посредовати, сузбијати или модерирати ефекте ризика на развојне исходе (Masten, 2001; Masten & Barnes, 2018).

Приступи у дефинисању резилијентности

Резилијентност се у студијама операционализује на различите начине, тако да не постоји опште прихваћена дефиниција. Могуће је разликовати три кључна приступа према којима се резилијентност дефинише као исход, црта личности или процес.

Резилијентност као исход. Према овом приступу, резилијентност се дефинише као добар развојни исход упркос присуству ризика односно „стабилна трајекторија здравог функционисања након неповољног догађаја“ (Southwick, Bonnano, Masten, Panter-Brick, & Yehuda, 2014). Особа се оцењује резилијентном уколико оствари добре исходе упркос постојању ризика (Van Breda, 2018).

Резилијентност као црта личности. Резилијентност се, према овом приступу, дефинише као црта личности, односно сет индивидуалних снага или квалитета који омогућавају појединцу да се опорави од трауме и суочи са недаћама (Connor & Davidson, 2003; Ong, Bergeman, Bisconti, & Wallace, 2006). Првобитно се, у оквиру овог приступа, сматрало да су резилијентне особе изузетне и да ова особина (тзв. его-резилијентност) није доступна свима. То је подразумевало да одређени појединци немају оно што им је потребно да превладају недаће и да су сами одговорни за негативан исход (Masten et al., 1990, према Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000). Након оштре критике оваквог става, аутори закључују да резилијентност није особина која је карактеристична само за одређене појединце, већ да је општег карактера. Аутори почињу да трагају за факторима који се налазе не само у личности већ и у окружењу детета. Тако се конципирају листе протективних фактора које обухватају како унутрашње снаге детета тако и спољашње ресурсе (Ozbay, Fitterling, Charney, & Southwick, 2008; Cicchetti, 2010).

Резилијентност као процес. Према овом приступу, резилијентност се дефинише као динамичан процес позитивне адаптације упркос изложености ризику или недаћи (Luthar et al., 2000). Фокус истраживача помера се са изучавања фактора који доприносе позитивном исходу упркос ризицима на факторе који могу да мењају ефекте ризика на развојне исходе. Истовремено се конципирају три модела који објашњавају интеракцију између ризика и протективних фактора: компензаторни, протективни и модел изазова (Fergus & Zimmerman, 2005). Према компензаторном моделу, протективни фактори директно остварују позитиван утицај на исходе, независно од ризика и својим деловањем могу да компензују и неутралишу ефекте ризика. Према протективном моделу, протективни фактори ублажују или смањују негативне ефекте ризика на исход, имају модераторску улогу у вези између ризика и исхода. Према моделу изазова, умерени нивои ризика доводе до развијања протективних фактора. Изложеност ризицима пружа појединцу прилику да

увежба и активира своје квалитете који му могу бити од користи у превазилажењу будућих ризика (Fergus & Zimmerman, 2005).

У циљу избегавања конфузије у дефинисању резилијентности аутори, из англосаксонског говорног подручја, предлажу коришћење различитих термина у складу са изабраним приступом (Luthar et al., 2000). Термин „*resiliency*“ се користи за резилијентност као црту личности, „*resilience*“ за резилијентност као процес и „*resilient*“ за резилијентност као исход. Међутим, у нашем говорном подручју примењив је искључиво термин резилијентност, те је неопходно назначити да ли се резилијентност посматра као исход, црта личности или процес.

Компоненте резилијентности као процеса

Упркос различитим приступима у дефинисању резилијентности, међу ауторима постоји консензус да резилијентност обухвата две, односно три кључне компоненте: 1) присуство ризика или недаћа као претње доброј адаптацији, 2) добри развојни исходи као резултат успешне адаптације (Luthar et al., 2000; Masten, 2001) и, када је у питању приступ који дефинише резилијентност као процес, 3) фактори који омогућавају добру адаптацију у ситуацијама ризика, тзв. протективни фактори (Masten & Reed, 2002; Van Breda, 2018).

Ризици или недаће

Ризици или недаће, као претња доброј адаптацији, подразумевају опасност која има потенцијал да поремети нормативни развој појединца (Masten, 2001). У питању су различите врсте ризика које делују на индивидуално функционисање и развој, као што су нпр., превремено рођење, развод, малтретирање, малолетничка трудноћа, историја психопатологије родитеља, сиромаштво, бескућништво, ратна траума и природна катастрофа (Masten & Reed, 2002). За ове ризике постоје добри докази да делују у правцу повећавања вероватноће јављања једног или више проблема у развоју и понашању деце (Masten & Reed, 2002).

Иницијално, истраживачи су се фокусирали на испитивање утицаја појединачних ризика. Међутим, убрзо је установљено да се ризици јављају удружено, истовремено, да се

временом нагомилавају и да различити ризични фактори често предвиђају сличне проблеме. Као резултат ових сазнања истраживачи почињу да проучавају кумулативне ризике за које се показало да су снажно повезани са већим степеном нежељених исхода мерених према различитим критеријумима (Masten, 2014). Разликују се два приступа у истраживањима кумулативног ризика. Први је фокусиран на бележење броја ризичних фактора присутних у животу особе, при чему се под ризичним фактором подразумева мерљива карактеристика групе, појединца или ситуације која предвиђа негативни исход у будућности. У том случају, скор кумулативног ризика представља суму броја ризичних фактора (Masten & Reed, 2002; Wright, Masten, & Narayan, 2013). Други приступ подразумева израчунавање нивоа изложености стресним догађајима и искуствима, било сумирањем негативних животних догађаја у одређеном временском периоду или на други начин квантификовањем тежине изложености потенцијалним штетним животним искуствима (Masten, 2014).

Када су у питању недаће (енгл. *adversity*) могуће је разликовати две категорије: хроничне и акутне (Van Breda, 2018). Хроничне недаће јављају се у дужем временском периоду и могу имати утицај на све сегменте у животу особе. У односу на њихов почетак, могу бити дисталне и проксималне. Дисталне недаће немају јасан почетак у искуству особе (нпр., сиромаштво, насиље у породици), док проксималне имају дефинисану почетну тачку (нпр., рат, природна катастрофа). Са друге стране, акутне недаће имају дефинисану почетну тачку, релативно кратко трајање и ограничени утицај на живот појединца (нпр., саобраћајна незгода, напад).

Развојни исходи

Под развојним исходима, у студијама резилијентности, подразумева се квалитет адаптације појединаца у ситуацијама ризика или недаћа (Wright et al., 2013). За процену развојних исхода користе се различити критеријуми који се односе на екстерну и интерну адаптацију (Masten & Reed, 2002). У развојној литератури, добри исходи се дефинишу на основу процене успешности испуњавања развојних задатака. Развојни задаци односе се на друштвено очекивана понашања детета на различитим узрастима и у одређеним ситуацијама (Masten & Reed, 2002; Wright et al., 2013).

У студијама резилијентних младих, углавном се укључују вишеструки показатељи добрих исхода као што су академско постигнуће (нпр., школски успех, завршетак школовања, похађање школе), поштовање правила, прихватање од стране вршњака и пријатељства, нормативно ментално здравље, учешће у активностима прилагођеним узрасту (нпр., ваннаставне активности, спорт, услуге у заједници), осећање среће или задовољства животом или одсуства показатеља антисоцијалног понашања, одсуство интернализованих и екстернализованих проблема, криминалног или ризичног понашања (Masten & Reed, 2002).

Већина истраживача испитује исходе у нормативном опсегу односно настоје да разумеју како појединци одржавају или поново достижу нормативне нивое функционисања и избегавају значајне проблеме упркос недаћама (Masten & Reed, 2002).

Протективни фактори

Протективни фактори су квалитети појединца и социјалног окружења који омогућавају да, у ситуацијама ризика или недаћа, постигне добре исходе. Разликују се две групе ових фактора. Прву групу чине фактори који континуирано остварују позитивне ефекте на развој појединца и њихово деловање није условљено присуством ризика. У ситуацијама појаве ризика ови фактори, директним деловањем на исходе могу да неутралишу односно компензују негативне ефекте ризика. Ови фактори називају се предности, снаге, ресурси, компензаторни или промотивни фактори. Другу групу чине фактори који се активирају искључиво у ситуацијама ризика, а од посебног су значаја када су високи нивои ризика у питању. Они ублажују или смањују деловање ризика и мењају везу између ризика и исхода (модераторски процеси). Ови фактори називају се „прави“ протективни (Masten & Reed, 2002; Žunić-Pavlović, Popović-Ćitić, & Pavlović, 2010; Wright et al., 2013). Поједини аутори ове факторе називају факторима резилијентности (Van Breda, 2018).

Мастен и Барнс (Masten & Barnes, 2018) су креирали кратку листу промотивних и протективних фактора значајних за резилијентност. Првобитну листу чинили су само индивидуални фактори резилијентности, али су касније додати фактори окружења. Листа обухвата следеће промотивне/протективне факторе: брига и нега од стране чланова

породице; блиски односи, емоционална сигурност и припадање породици; ефективно родитељство; мотивација за адаптацијом и управљањем догађајима; вештине решавања проблема и планирања; вештине саморегулације и регулације емоција; самоефикасност, позитиван идентитет; нада, вера и оптимизам; опажање значења и смисла; рутине и ритуали; ангажовање у школи; повезаност са заједницом.

ИСТРАЖИВАЊА РЕЗИЛИЈЕНТНОСТИ АДОЛЕСЦЕНАТА НА АЛТЕРНАТИВНОМ СТАРАЊУ

Истраживања резилијентности у популацији адолесцената су бројна. Међутим, мали је број студија које у фокусу имају младе на алтернативном старању. Постојећа истраживања у овој популацији су се бавила углавном појединим компонентама концепта резилијентности, па су тако аутори испитивали развојне исходе код ове деце, протективне факторе који доприносе успешној адаптацији и утицај ризика на исходе. Врло мало истраживања испитује повезаност све три компоненте, те ће нека од њих бити приказана.

У истраживању реализованом у Монтреалу у којем је учествовало 53 адолесцената, узраста од 14 до 17 година, смештених у установе дечје заштите (Collin-Vézina, Coleman, Milne, Sell, & Daigneault, 2011) испитане су све три компоненте процеса резилијентности. Ризик је сагледан кроз искуство злостављања и занемаривања, исход мерењем постраумaтског стреса и повезаних психопатологија, док су трећу компоненту чинили промотивни фактори који доприносе позитивној адаптацији и који су подразумевали индивидуалне, релационе, факторе заједнице и културе. Налази указују да су сви испитани адолесценти имали најмање једно искуство злостављања и занемаривања (већина је искусила емоционално и физичко злостављање, као и емоционално занемаривање, док су скоро сви искусили физичко занемаривање), а више од половине испитаних адолесцената је пријавило да је искусило четири или пет врсти злостављања и занемаривања. По питању исхода, око трећине младих је испољило клинички ниво сексуалне забринутости, док је четвртина њих пријавила симптоме дисоцијације, депресије и посттраумaтског стреса. Неколико младих пријавило је клиничке нивое љутње и анксиозности. Када је у питању веза између ризика и исхода, утврђено је да су млади, који су искусили већи број и више врста трауматских искустава, имали више симптома, унутар клиничког распона, за

депресију, љутњу, постраумски стрес и дисоцијацију. Такође, утврђена је негативна повезаност између трауматских искуства и промотивних фактора односно индивидуалних, релационих, фактора заједнице и културе.

Значајно је поменути метаанализу која је укључила 15 студија, реализованих до 2017. године, које су испитивале резилијентност деце и адолесцената на резиденцијалном смештају (Lou, Taylor, & Di Folco, 2018). Комбиновани узорак је чинило 983 деце и адолесцената са резиденцијалног смештаја. Налази указују да су адолесценти на резиденцијалном смештају вулнерабилнији и испољавају више проблема (нпр. нижи ниво самопоштовања, емоционалног комфора, психосоцијалне стабилности) у односу на општу популацију младих. Млади на резиденцијалном смештају су пријавили више врста интерперсоналних траума, али и више присутних предности у поређењу са младима на другим смештајима. Такође, утврђено је да је већи ниво резилијентности повезан са бољим развојним исходима, укључујући просоцијалне оријентације, позитивне стратегије суочавања, боље благостање, као и нижи општи стрес, побољшано академско постигнуће, смањен ниво проблема понашања и љутње и виши ниво пријављеног осећаја среће.

У истраживању које је спроведено на узорку од 228 адолесцената, узраста од 14 до 18 година, корисника сталног смештаја дечјих домова у Републици Хрватској (Maurović, 2015) испитане су све компоненте процеса резилијентности. Ризици су операционализовани кроз испитивање броја животних догађаја и свакодневних стресора, исходи путем мерења академских компетенција, осећаја среће, као и интернализованих и екстернализованих проблема понашања, а протективни фактори, односно заштитни механизми преко унутрашњих и спољашњих (породица, школа, заједница и пријатељи) механизама. Налази показују да су испитани адолесценти искусили просечно четири неповољна животна догађаја, а као највеће свакодневне бриге наводе бригу за сопствену и будућност родитеља. Испитаници у великој мери процењују унутрашње и спољашње заштитне механизме високим вредностима. Већина младих не постиже клинички резултат проблема у понашању, постиже добар школски успех, а осећај среће процењује средње до високо. Ризици и заштитни механизми су негативно повезани, ризици су негативно повезани са академском компетенцијом и срећом, али позитивно са интернализованим и екстернализованим проблемима понашања. Ови резултати потврдили су кумулативно деловање ризика и показали да се са повећањем ризика увећава агресивно понашање и

кршење правила од стране адолесцената. Такође, доказана је и компензаторна улога заштитних механизама, при чему је повезаност са школом и бављењем неким хобијима значајно допринело објашњењу везе среће и екстернализованих проблема у понашању.

У опсежној студији која је обухватила 4.272 младих из система социјалне заштите Илиноиса (Kisiel et al., 2009) испитан је однос између трауме, различитих проблема и унутрашњих и спољашњих предности. Резултати су показали да је приближно једна трећина узорка била изложена вишеструкој и хроничној интерперсоналној трауми, у односу са родитељима. Млади са овом комплексном траумом су испољавали више проблема менталног здравља, емоционалних и бихејвиоралних проблема (укључујући депресију, анксиозност, опозиционе проблеме и проблеме употребе супстанци), ризичних понашања (укључујући самоубиство, самоповређивање, агресивно понашање и сексуално реактивно понашање) и тешкоћа у свакодневном функционисању (укључујући проблеме са школом, вршњацима, послом и породицом). Такође, праћени су млади са вишеструком и хроничном интерперсоналном траумом која је настала у односу са родитељима и младе који су имали само једну трауму која није у односу са родитељима. Установљено је да је младима са вишеструком и хроничном траумом укупан ниво предности нижи. Међутим, утврђено је да су поједине предности код њих развијеније, укључујући предности везане за духовност, креативне таленте и интересе и образовање.

2. ОПРАВДАНОСТ И ЗНАЧАЈ ИСТРАЖИВАЊА

Истраживања резилијентности као мултидимензионалног конструкта, који укључује ризике или недаће, протективне факторе и развојне исходе, су бројна. Резултати истраживања потврђују да различити протективни фактори могу ублажити негативне ефекте ризика и заштити их од неповољних развојних исхода. Међутим, истраживања специфичних веза између ове три компоненте су ретка у популацији адолесцената на алтернативном старању. Управо се у томе огледа научни допринос овог истраживања. Такође, мало је истраживања која су усмерена на испитивање правих протективних фактора који модерирају везу између ризика и исхода. Чешћа су истраживања промотивних фактора који стално остварују позитивне ефекте на развој појединца. Научни

допринос се, у том случају, може сагледати у утврђивању правих протективних фактора од значаја за мењање везе између ризика и исхода.

Са друге стране, добијени резултати истраживања користиће за унапређење праксе социјалне заштите у домену рада са адолесцентима на алтернативном старању. Идентификовање фактора који могу да смање негативне ефекте ризика биће од значаја, како за креирање интервенција јачања резилијентности код адолесцената на алтернативном старању, тако и за саму област превенције проблема понашања у смислу креирања програма који су усмерени на јачање правих протективних фактора.

3. ПРЕДМЕТ ИСТРАЖИВАЊА

Предмет истраживања је процес резилијентности код адолесцената на алтернативном старању. Адолесценти на алтернативном старању су адолесценти смештени у установе за децу и младе без родитељског старања (на домском смештају) и адолесценти у хранитељским породицама (на породичном смештају).

Резилијентност се посматра као мултидимензионални конструкт који укључује три међусобно повезане компоненте: ризици или недаће као претње доброј адаптацији, протективни фактори који омогућавају добру адаптацију у ситуацијама ризика и добри развојни исходи као резултат успешне адаптације. Истраживање је усмерено на утврђивање специфичних веза ових кључних компоненти резилијентности.

Под ризицима или недаћама, у овом истраживању, подразумевају се интерперсонални трауматски догађаји које су адолесценти на алтернативном старању доживели у односу са родитељима или старатељима. Протективни фактори подразумевају персоналне квалитете резилијентности испољене кроз три развојна конструкта: осећање управљања и контроле над животним догађајима, осећање повезаности са другима и емоционална реактивност. Развојни исходи, у овом истраживању, операционализовани су кроз негативне развојне резултате односно интернализоване, екстернализоване и комбиноване проблеме понашања.

4. ЦИЉЕВИ И ЗАДАЦИ ИСТРАЖИВАЊА

Циљеви истраживања су:

1. Утврђивање броја и врсте интерперсоналних трауматских догађаја код адолесцената на алтернативном старању;
2. Утврђивање присуства и учесталости персоналних квалитета резилијентности код адолесцената на алтернативном старању;
3. Утврђивање учесталости и облика проблема понашања код адолесцената на алтернативном старању;
4. Утврђивање специфичних веза између персоналне резилијентности, трауматских догађаја и проблема понашања код адолесцената на алтернативном старању.

У складу са постављеним циљевима формулисани су следећи задаци истраживања:

1. Испитивање присуства различитих интерперсоналних трауматских догађаја код адолесцената на алтернативном старању;
2. Испитивање степена развијености аспеката персоналне резилијентности, осећања управљања и контроле над животним догађајима, осећања повезаности са другима и емоционалне реактивности код адолесцената на алтернативним старању;
3. Процена интернализованих, екстернализованих и комбинованих проблема понашања код адолесцената на алтернативном старању;
4. Испитивање повезаности између интерперсоналних трауматских догађаја, као предикторске варијабле, и персоналних квалитета резилијентности и проблема понашања као критеријумских варијабли;
5. Испитивање повезаности између персоналних квалитета резилијентности као предикторске варијабле и проблема понашања као критеријумске варијабле;
6. Испитивање модераторског утицаја персоналних квалитета резилијентности на везу између интерперсоналних трауматских догађаја и проблема понашања.

5. ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА

На основу постављених циљева истраживања, формулисане су следеће хипотезе:

1. Постоји повезаност између персоналних квалитета резилијентности и проблема понашања код адолесцената на алтернативном старању;
2. Постоји повезаност између персоналних квалитета резилијентности и интерперсоналних трауматских догађаја код адолесцената на алтернативном старању;
3. Постоји повезаност између интерперсоналних трауматских догађаја и проблема понашања код адолесцената на алтернативном старању;
4. Постоје модераторски ефекти персоналних квалитета резилијентности на везу између интерперсоналних трауматских догађаја и проблема понашања код адолесцената на алтернативном старању.

6. МЕТОД ИСТРАЖИВАЊА

Време и место истраживања

Истраживање ће бити спроведено у домовима за децу без родитељског старања и центрима за породични смештај и усвојење са територије Републике Србије, током 2019. године. Селекција установа обавиће се методом случајног избора.

Узорак истраживања

Укупан узорак истраживања чиниће око 200 адолесцената на алтернативном старању, оба пола, узраста од 14 до 18 година. Узорком ће бити обухваћени адолесценти који користе услугу домског и хранитељског смештаја.

Варијабле истраживања

У истраживању ће бити коришћене три основне нумеричке варијабле које ће, у зависности од хипотезе, имати различите улоге.

Персонални квалитети резилијентности операционализовани су кроз скорове на скалама Осећање управљања и контроле над животним догађајима (скорови на подскалама

Оптимизам, Самоефикасност и Адаптибилност), Осећање повезаности са другима (скорови на подскалама Поверење, Подршка, Задовољство и Толеранција), Емоционална реактивност (скорови на подскалама Сензитивност, Опоравак и Оштећење), као и кроз скорове Индекса ресурса и Индекса вулнерабилности.

Проблеми понашања су операционализовани путем скорова на скалама синдрома (Анксиозност-депресивност, Повученост-депресивност, Соматске притужбе, Агресивно понашање, Кршење правила понашања, Социјални проблеми, Проблеми мишљења и Проблеми пажње), скорова на скалама интернализованих, екстернализиваних и комбинованих проблема, као и укупног скора проблема понашања.

Интерперсонални трауматски догађаји операционализовани су кроз број догађаја које су искусили адолесценти на алтернативном старању.

Инструменти истраживања

У истраживању ће бити коришћена четири инструмента.

1. Упитник општих података

Упитник оштих података креиран је за потребе истраживања и садржи питања о социодемографским карактеристикама која се односе на пол, узраст, сметње у развоју адолесцената, као и питања о карактеристикама смештаја и то врсти и трајању смештаја.

2. Скале резилијентности за децу и адолесценте (*Resiliency Scales for Children and Adolescents – RSCA,* Prince-Embury, 2007)

Скале резилијентности за децу и адолесценте развијене су за потребе процене кључних аспеката персоналне резилијентности у нормативној популацији деце и адолесцената, узраста од 9 до 18 година. Обухватају три независне опште скале са 10 подскала (укупно 64 ставке) које се односе на личне квалитете резилијентности: 1) Скала осећања управљања и контроле над животним догађајима (*Sense of Mastery Scale - MAS*) са три подскале: Оптимизам, Самоефикасност и Адаптибилност (укупно 20 ставки); 2) Скала

осећања повезаности са другима (*Sense of Relatedness Scale - REL*) са четири подскале: Поверење, Подршка, Задовољство и Толеранција (укупно 24 ставке); и 3) Скала емоционалне реактивности (*Emotional Reactivity Scale - REA*) са три подскале: Сензитивност, Опоравак и Оштећење (укупно 20 ставки). Скорови на општим скалама, графички приказани, одређују профил персоналне резилијентности који одражава међусобну повезаност личних снага и слабости појединца (Prince-Embury, 2015). Поред тога, инструмент омогућава израчунавање два сумарна Индекс скора: Индекс ресурса и Индекс вулнерабилности. Индекс ресурса комбинује две скале које покривају развојне конструкте повезане са личним снагама (Скала MAS и Скала REL) у један скор, те, као стандардизовани просек скорова на овим скалама, представља квантификовану процену личних снага или ресурса појединца. Индекс вулнерабилности изражава стандардизовану разлику скорова Скале REA и Индекса ресурса, те представља квантификовану процену психолошке вулнерабилности у односу на персоналну резилијентност.

Одговори на све ставке дати су на петостепеној скали Ликертовог типа: 0 = никад, 1 = ретко, 2 = понекад, 3 = често и 4 = скоро увек. Сирови скорови на скалама се трансформишу у стандардизоване Т скорове, са средњом вредношћу 50 и стандардном девијацијом 10, те се у нормативном узорку издваја пет рангова: висок (скор већи од 60), изнад просечан (56-59), просечан (46-55), испод просечан (41-45) и низак (скор мањи од 40). Сирови скорови на супскалама се конвертују у скалиране скорове, са средњом вредношћу 10 и стандардном девијацијом 3, те се разликују следећи рангови у нормативној популацији: висок (скор већи од 16), изнад просечан (13-15), просечан (8-12), испод просечан (5-7) и низак (скор мањи од 4). Сви скорови нормирани су за оба пола, за узраст од 9 до 18 година, у три узрасне категорије (9-11, 12-14 и 15-18 година) (Prince-Embury, 2014). Виши скорови на Скали MAS, Скали REL и Индексу ресурса указују на већу резилијентност, док виши скорови на Скали REA и Индексу вулнерабилности упућују на мању резилијентност.

Инструмент има добре метријске карактеристике дуж све три узрасне категорије (Prince-Embury, 2007). Када је у питању категорија од 15 до 18 година, све три скале, укључујући и оба индекса, имају високу интерну конзистенцију (алфа коефицијент за Скалу MAS и Скалу REL износи 0,90; за Скалу REA је 0,97; за Индекс ресурса и Индекс вулнерабилности је 0,97) и адекватну тест-ретест релијабилност (коефицијент корелације

за Скалу MAS и Скалу REL износи 0,86; за Скалу REA је 0,88; за Индекс ресурса 0,77; за Индекс вулнерабилности 0,90). Добру композитну релијабилност, за узраст од 15 до 18 година, имају и подскале: Оптимизам (0,89), Самоефикасност (0,91), Адаптибилност (0,82), Поверење (0,90), Подршка (0,85), Задовољство (0,88), Толеранција (0,87), Сензитивност (0,86), Опоравак (0,87) и Оштећење (0,92).

За процену персоналних квалитета резилијентности адолесцената на алтернативном старању биће коришћен инструмент у целости.

3. Упитник за младе (*Youth Self Report – YSR,* Achenbach, Rescorla, 2001)

Упитник за младе је део Ахенбаховог система емпиријски засноване процене (*Achenbach System of Empiricaly Based Assessment – ASEBA*) који испитује две области: проблеме понашања и компетенције деце и адолесцената узраста од 11 до 18 година.

Област проблема понашања (112 ставки) обухвата осам скала синдрома који се односе на интернализоване проблеме (Анксиозност-депресивност, Повученост-депресивност, Соматске притужбе), екстернализоване проблеме (Агресивно понашање, Понашање којим се крше правила) и оне који не припадају искључиво ни интернализованим ни екстернализованим, односно тзв. комбиновани проблеми (Социјални проблеми, Проблеми мишљења, Проблеми пажње). Скорови на скалама Интернализовани проблеми и Екстернализовани проблеми добијају се сабирањем скорова на скалама синдрома које их чине, а сумирањем скорова на свих осам скала синдрома добија се укупан скор проблема. Виши скорови на скалама указује на већу учесталост проблема.

Област за мерење компетенција младих (20 ставки) састоји се из три скале: Скала активности, Социјална скала и Академско постигнуће. Сабирањем скорова на овим скалама добија се укупан скор компетенције, а већи скор подразумева већу компетенцију.

Такође, инструмент обезбеђује и шест ДСМ оријентисаних скала које одговарају критеријумима менталних обољења: Афективни проблеми, Проблеми анксиозности, Соматски проблеми, АДХД, Опозиционо понашање и Проблеми понашања.

Одговори на свим ставкама дати су на тростепеној скали Ликертовог типа 0 = нетачно, 1 = делимично тачно, 2 = тачно. Сви одговори се дају у односу на искуство деце и адолесцената у протеклих шест месеци. Сирови скорови на скалама се трансформишу у

стандардизоване Т скорове, са средњом вредношћу 50 и стандардном девијацијом 10. Виши скорови на скалама синдрома указују на веће присуство проблема и виши скорови на скалама компетенције подразумевају већу компетенцију. Постоје нормативни подаци на основу којих се може утврдити гранични и клинички опсег.

Метријске карактеристике инструмента су одличне. Имају високу интерну конзистенцију све скале синдрома (алфа коефицијент износи: Анксиозност-депресивност 0,84, Повученост-депресивност 0,71, Соматске притужбе 0,80, Агресивно понашање 0,86, Понашање којим се крше правила 0,81, Социјални проблеми 0,74, Проблеми мишљења 0,78, Проблеми пажње 0,79), као и скале Екстернализовани и Интернализовани проблеми (алфа коефицијент износи 0,90), укупни проблеми (алфа коефицијент је 0,95) и компетенције (алфа коефицијент износи 0,55 до 0,75). Инструмент одликује и добра тест-ретест релијабилност (коефицијент корелације за скале синдрома износи: Анксиозност-депресивност 0,74, Повученост-депресивност 0,67, Соматске притужбе 0,76, Агресивно понашање 0,88, Понашање којим се крше правила 0,83, Социјални проблеми 0,74, Проблеми мишљења 0,78, Проблеми пажње 0,87; за скале Интернализовани проблеми 0,80, Екстернализовани проблеми 0,89, укупни проблеми 0,87 и компетенција 0,89) (Achenbach & Rescorla, 2001).

За процену проблема понашања адолесцената на алтернативном старању користиће се све скале синдрома које се односе на интернализоване, екстернализоване и комбиноване проблеме.

4. Листа трауматских догађаја

Листа трауматских догађаја биће конструисана у форми анкетног упитника затвореног типа по угледу на сличне инструменте којима се испитују трауме и животне недаће као што су Упитник о искуству недаћа у детињству (*Adverse Childhood Experience (ACE) Questionnaire*, Felitti et al., 1988), Упитник трауме из детињства (*Childhood Trauma Questionnaire,* Pennebaker & Susman, 1988), Листа животних догађаја *(Life Events Checklist - LEC,* Weathers et al., 2013) и Инвентар траума (*Essen Trauma – Inventory (ETI)*, Tagay et al., 2007). Упитник ће садржати попис интерперсоналних трауматских догађаја који се односе на искуство адолесцената са њиховим родитељима (нпр., занемаривање, злостављање), као

и на понашање родитеља које може довести до трауматског искуства (нпр., историја психопатологије родитеља, родитељи у затвору). Поред тога, биће укључен и одређен број трауматских догађаја који нису интерперсоналне природе (нпр., рат, природна катастрофа). Биће обухваћени догађаји као што су занемаривање, злостављање и слично. Одговори на сва питања биће понуђени у дихотомној форми који указују на присуство или одсуство конкретног трауматског догађаја (0 = не, 1 = да).

Процедура прикупљања података

Предвиђено је да се пре анкетирања изабране установе информишу о циљевима и начину истраживања и тражиће се сагласност управе установа и старатеља за учествовање адолесцената у истраживању. Након тога, адолесценти ће бити информисани о истраживању и начину попуњавања упитника. Општи подаци и подаци о интерперсоналним трауматским догађајима адолесцената биће прикупљени од васпитача и саветника за хранитељство. Прикупљање података о персоналним квалитетима резилијентости и проблемима понашања обавиће се анкетирањем адолесцената у просторијама домова за децу без родитељског старања и центрима за породични смештај и усвојење.

Обрада и анализа података

За обраду и анализу података биће коришћен статистички пакет за друштвене науке (SPSS for Windows, version 21.0). За основну обраду података предвиђена је примена методе дескриптивне статистике. За тестирање статистичке значајности разлика између појединих група испитаника у оствареним скоровима на скалама и подскалама примењених инструмената користиће се т-тест и анализа варијансе. Корелационим и регресионим анализама испитаће се повезаност између главних варијабли истраживања које описују персоналну резилијентност, проблеме понашања и трауматске догађаје. Резултати истраживања биће приказани табеларно или графички.

7. ОЧЕКИВАНИ РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

На основу постављеног истраживања очекују се следећи резултати:

1. Адолесценти на алтернативном старању који имају мање развијене персоналне квалитете резилијентности учесталије испољавају проблеме понашања.
2. Адолесценти на алтернативном старању који су доживели већи број интерперсоналних трауматских догађаја имају мање развијене персоналне квалитете резилијентности.
3. Адолесценти на алтернативном старању који су доживели већи број интерперсоналних трауматских догађаја учесталије испољавају проблеме понашања.
4. Код адолесцената на алтернативном старању који имају развијеније персоналне квалитете резилијентности постоји слабија повезаност између интерперсоналних трауматских догађаја и проблема понашања односно јачина повезаности између интерперсоналних трауматских догађаја и проблема понашања смањује се под утицајем персоналних квалитета резилијентности.

8. ЛИТЕРАТУРА

1. Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles: An integrated system of multi-informant assessment*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
2. Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I., & Quinn, N. (2012). Moving Forward: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'. UK: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland.
3. Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: a multi level perspective. *World Psychiatry, 9*(3), 145-154.
4. Collin-Vézina, D., Coleman, K., Milne, L., Sell, J., & Daigneault, I. (2011). Trauma Experiences, Maltreatment-Related Impairments, and Resilience Among Child Welfare Youth in Residential Care. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 577–589.

5. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76-82.
6. Crockenberg, S., Rutter, M., & Bakermans-Kranenburg, M. (2008). The effects of early social-emotional and relationship experience on the development of young orphanage children. *Monographs of the Society for research in child development*, *73*(3), 1-297.
7. Felitti, V. J. , Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks J. S. (1988). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences Study. *American Journal of Preventive Medicine, 14*(4), 245–258.
8. Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A Framework for understanding healthy development in the face of risk, *Annual Reiew of Public Health*, *26,* 399–419.
9. FICE International Federation of Educative Communities. (2010). *Guidelines for the alternative care of children, United Nations Framework – Children's guidelines.* Retrived from:https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/Guidelines%20for%20the%20Alternative%20Care%20of%20Children%20-%20A%20Tool%20for%20Reviewing.pdf.
10. Fischer, S., Dölitzsch, C., Schmeck, K., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2016). Interpersonal trauma and associated psychopathology in girls and boys living in residential care. *Children and Youth Services Review*, *67*, 203-211.
11. Garcia Quiroga, M., Hamilton-Giachritsis, C., & Ibañez Fanés, M. (2017). Attachment representations and socio-emotional difficulties in alternative care: A comparison between residential, foster and family based children in Chile. *Child Abuse & Neglect, 70*, 180-189.
12. Garmezy, N. (1971). Vulnerability research and the issue of primary prevention. *American Journal of Orthopsychiatry, 41*(1), 101-116.
13. Gray, C. L., Pence, B. W, Ostermann, J., Whetten, R. A., O'Donnell, K., Thielman, N. M., & Whetten, K. (2015). Prevalence and Incidence of Traumatic Experiences Among Orphans in Institutional and Family-Based Settings in 5 Low-and Middle Income Countries: A Longitudinal Study. *Global Health: Science and Practice, 3*(3), 395-404.
14. Greeson, J. K. P., Briggs, E. C., Kisiel, C. L., Layne, C. M., Ake, G. S., Ko, S. J., Gerrity, E. T., Steinberg, A. M., Howard, M. L., Pynoos, R. S., & Fairbank, J. A. (2011). Complex

trauma and mental health in children and adolescents placed in foster care: Findings from the National Child Traumatic Stress Network. *Child Welfare, 90*(6), 91-108.

15. Griffin, G., Martinovich, Z., Gawron, T., & Lyons, J. S. (2009). Strengths Moderate the Impact of Trauma on Risk Behaviors in Child Welfare. *Residential Treatment for Children & Youth, 26*(2), 105-118.
16. González-García, C., Bravo, A., Arruabarrena, I., Martín, E., Santos, I., & Del Valle, J. F. (2017). Emotional and behavioral problems of children in residential care: Screening detection and referrals to mental health services. *Children and Youth Services Review*, *73*, 100–106.
17. Gudbrandsson, B. (2004). *Children in institutions: prevention and alternative care*. Strasbourg: Council of Europe, Working Group on Children at Risk in Care.
18. Kathryn, W., Ostermann, J., Whetten, R., O'Donnell, K., Thielman, N., & Positive Outcomes for Orphans Research Team. (2011). More than the loss of a parent: potentially traumatic events among orphaned and abandoned children. *Journal of Traumatic Stress, 24*(2), 174-82.
19. Kisiel, C. L., Fehrenbach, T., Torgersen, E., Stolbach, B., McClelland, G., Griffin, G., & Burkman, K. (2014). Constellations of Interpersonal Trauma and Symptoms in Child Welfare: Implications for a Developmental Trauma Framework. *Journal of Family Violence, 29*(1), 1-14.
20. Kisiel, C. L., Fehrenbach, T., Small, L., & Lyons, J. (2009). Assessment of complex trauma exposure, responses and service needs among children and adolescents in child welfare. *Journal of Child and Adolescent Trauma, 2*(3), 143-160.
21. Kvrgić, S., & Jovović, J. (2003). Deca bez roditeljskog staranja kao vulnerabilna kategorija stanovništva. *Medicinski pregled, 56(*9-10), 436-438.
22. Lou, Y., Taylor, E. P., & Di Folco, S. (2018). Resilience and resilience factors in children in residential care: A systematic review. *Children and Youth Services Review, 89,* 83–92.
23. Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*, *71*(3), 543-562.
24. Masten, A. S., & Barnes, A. J. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children, 5*(7), 98.

25. Masten, A. S. (2014). Chapter 1: Introduction. In: A. S. Masten (Ed.), *Ordinary Magic: Resilience Processes in Development* (pp. 3-22). New York, NY: Guilford Publications
26. Masten, A. S., & Obradović, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1094*, 13-27.
27. Masten, A. S., & Reed, M. G. (2002). Resilience in Development. In: C. R. Snyder. & S. J. Lopez (Eds.), *The Handbook of Positive Psychology* (pp. 74–88). New York, NY: Oxford University Press.
28. Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, *56*(3), 227-238.
29. Maurović, I. (2015). *Otpornost adolescenata u dječjim domovima* (doktorski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
30. Miller, E. A., Green, A. E, Fettes, D. L., & Aarons, G. A. (2011). Prevalence of maltreatment among youths in public sectors of care. *Child Maltreatment, 16*(3), 196-204.
31. NGO Working Group on Children without Parental Care in Geneva. (2013). *Identifying basic characteristics of formal alternative care settings for children a discussion paper – march*. Better Care Network, Family for Every Child, International Social Service, Save the Children and SOS Children's Villages International.
32. Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology, 91*(4), 730-749.
33. Ozbay, F., Fitterling, H., Charney, D., & Southwick, S. (2008). Social Support and Resilience to Stress Across the Life Span: A Neurobiologic Framework. *Current Psychiatry Reports, 10*(4), 304-310.
34. Pennebaker, J. W., & Susman, J. R. (1988). Disclosure of traumas and psychosomatic processes. *Social Science and Medicine*, *26*, 327-332.
35. Popović-Ćitić, B. (2004). Osnovne postavke modela elastičnosti u prevenciji devijantnih ponašanja. Socijalna misao, *11*(2), 45-59.
36. *Porodični zakon Republike Srbije.* (2005). Službeni glasnik Republike Srbije, br. 18/2005, 72/2011 – dr. zakon i 6/2015.

37. Prince-Embury, S. (2015). Assessing Personal Resiliency in School Settings: The Resiliency Scales for Children and Adolescents. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools, 25*(1), 55-65.
38. Prince-Embury, S. (2013). Translating Resilience Theory for Assessment and Application with Children, Adolescents and Adults: Conceptual Issues. In: S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds.), *Resilience in Children, Adolescents, and Adults: Translating Research into Practice* (pp. 9-16). New York, NY: Springer Science+Business Media.
39. Prince-Embury, S. (2007). *Resiliency Scales for Children and Adolescents: Profiles of personal strengths.* San Antonio, TX: Harcourt Assessments.
40. Rutter, M. (1998). Developmental Catch-up, and Deficit, Following Adoption after Sever Global Early Privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 39*(4), 465-476.
41. Southwick, S. M., Bonnano, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology, 5*(1), 25338.
42. Tagay, S., Erim, Y., Möllering, A., Stoelk, B., Mewes, R., & Senf, W. (2007). Das Essener Trauma-Inventar (ETI)–Ein Screeninginstrument zur Identifikation traumatischer Reignisse und Posttraumatischer Störungen. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie, 56*(2), A98.
43. United Nations. (2010). *Guidelines for the Alternative Care of Children.* Retrived from: https://www.sos-childrensvillages.org/getmedia/4972cb2e-62e1-4ae8-a0bc-b0e27fe3ea97/101203-UN-Guidelines-en-WEB.pdf.
44. Van Breda, A. D. (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work, 54*(1), 1-18.
45. Vidanović, V. (2007). *Socijalna integracija dece bez roditeljskog staranja*. Beograd: Zadužbina Andrejević.
46. Weathers, F. W., Blake, D. D., Schnurr, P. P., Kaloupek, D. G., Marx, B. P., & Keane, T. M. (2013). *The Life Events Checklist for DSM-5 (LEC-5)*. Instrument available from the National Center for PTSD at www.ptsd.va.gov
47. Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

48. Wright, M. O. D., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (pp. 15-37). New York, NY: Springer Science+Business Media.
49. *Zakon o socijalnoj zaštiti Republike Srbije.* (2011). Službeni glasnik Republike Srbije, br. 24/2011.
50. Žunić-Pavlović, V., Popović-Ćitić, B., Pavlović, M. (2010). *Programi prevencije poremećaja ponašanja u školi.* Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

БИОГРАФИЈА

Марија Нешић (рођена Марковић) је рођена 23. октобра 1987. године у Београду где је завршила основну школу и Дванаесту гимназију са одличним успехом. Школске 2006/07. године уписала је, као редован буџетски студент, основне академске студије на Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију, студијски програм Превенција и третман поремећаја понашања. Дипломирала је 20. септембра 2010. године са просечном оценом 9.33 и стекла стручно звање дипломирани дефектолог. Школске 2010/11. године је уписала мастер академске студије на Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију, студијски програм Превенција и третман поремећаја понашања, на којима је са просечном оценом 10.00 положила све испите предвиђене наставним планом за мастер академске студије у обиму од 60 ЕСПБ и на завршном испиту са оценом 10.00 успешно одбранила мастер рад на тему *Превенција зависности од интернета у популацији ученика основних школа* и тиме стекла академски назив мастер дефектолог. Школске 2012/13. године уписала је докторске академске студије на Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију, као редован буџетски студент и положила све испите са просечном оценом 10.00.

Радни однос на Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију засновала је 2011. године на радном месту сарадника у звању сарадника за ужу научну област Теоријски и методски приступи у превенцији и третману поремећаја понашања. Сада је на радном месту сарадника у звању асистента и изводи вежбе на основним академским студијама модула Дефектологија, на студијском програму *Превенција и третман поремећаја понашања*, на предметима *Развојна превенција поремећаја понашања*, *Превенција поремећаја понашања у школи* (и на студијском програму *Сензомоторичке сметње и поремећаји*), *Методика социјалног и педагошког рада са децом и породицом*, *Примењено позориште у раду са децом и омладином*. На мастер академским студијама, на студијском програму *Превенција и третман поремећаја понашања*, изводи вежбе на предмету *Планирање превенције поремећаја понашања*, а на студијском програму *Сензомоторичке сметње и поремећаји* изводи вежбе из предмета *Феноменологија проблема у понашању деце школског узраста*.

Током студија усавршавала се на различитим семинарима. Током 2008. године похађала је семинар едукације вршњачких едукатора *Буди пријатељ за сигурну улогу* у организацији Специјалне болнице за болести зависности у Београду. У 2009. години похађала је work-shop *Вештине комуникације*, Iggero организација, Београд. Завршила је *Уводни курс психологије личних конструката* у Удружењу конструктивиста Србије у Београду, у периоду од октобра 2007. до маја 2008. године. У школи за стране језике *Galindo Inlingua* је положила испите на 3А нивоу знања енглеског језика. Похађала је обуку *Драмска едукација за развој инклузивности и толеранције*, у трајању од 36 радних сати 2014. године, у оквиру пројекта MEDIATE: Метод едукативне драме за инклузивност и толеранцију у организацији БАЗААРТ и Пријатеља деце Нови Београд. Била је учесник програма професионалног усавршавања *Примена креативне драме у настави математике,* 2014. године у организацији БАЗААРТ и Пријатеља деце Нови Београд. Похађала је национални тренинг *„Заштита и сигурност деце и младих у омладинском раду“,* 2017. године у организацији Центра за омладински рад. Завршила је онлајн курс за пројектни менаџмент „*Анализа, Планирање и Акција: Sexy, PCM*“, 2017. године у

организацији Националне асоцијације практичара/ки омладинског рада – НАПОР (Youthpass).

Учествовала је у регионалном научно-истраживачком пројекту *Страх од криминала у великим градовима* (2009), као теренски истраживач. Учествовала је, као модератор фокус-групних интервјуа и теренски истраживач, у апликативном пројекту *Анализа стања хумане безбедности на територији општине Палилула – локалне заједнице Карабурма и Борча* (2009) који је реализован од стране Универзитета у Београду – Факултета безбедности и општине Палилула. Учествовала је као реализатор специјално-педагошких метода и техника рада у области превенције поремећаја понашања у ОШ „Милош Црњански“ у Београду у оквиру *Програма стручне праксе студената у основним школама* (2008-2009) од стране Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију. Ангажована је у реализацији пројекта *Програм превенције проблема у понашању ученика* (2009-2010) од стране Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, као координатор у планирању, примени и интерној евалуацији практичних превентивних специјално-педагошких активности у 16 основних школа у Београду. И на истом пројекту је од школске 2010/11. до 2016/17. године била ангажована као супервизор у планирању и примени практичних превентивних специјално-педагошких активности у 20 основних школа у Београду. Као сарадник је учествовала у пројекту *Примени позориште – промени живот* (2010-2011) који је реализован од стране Центра за позоришна истраживања АпсАрт, Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, Министарства рада и социјалне политике и Балканског фонда за локалне иницијативе.

Учествовала је као реализатор практичних активности у пројектима Центра за позитиван развој деце и омладине: *Развојно-превентивни центар,* Секретаријат за социјалну заштиту града Београда (2013, 2015); *Препознај-размисли-одговори*, ГО Чукарица (2013); *БудиТИ уметност*, Министарство културе и информисања (2013); *Упознај ме – форум представа деце без родитељског старања*, Траг фондација, Министарство културе и информисања РС (2015); *Од домске заштите до самосталног живота*, Министарство за рад, запошљавање, социјална и борачка питања РС (2015); *Едукација менаџера безбедности за спровођење образовних активности у области заштите деце и младих током ванредних догађаја*, Факултет безбедности, Сектор за ванредне ситуације МУП РС (2015); *Заједничком акцијом до решења проблема – социјална кампања деце без родитељског старања и ученика основних школа*, Траг фондација (2015-2016); *Моје место – едукативни клуб за младе*, Секретаријат за спорт и омладину града Београда (2016); *Школа личног развоја – програм за младе*, Министарство омладине и спорта (2017/18, 2018/19); *Вршњачке едукације за младе*: *Или возиш или пијеш, Не говору мржње, Родна равноправност*, Канцеларија за младе Града Београда (2017, 2018, 2019).

У Центру за позитиван развој деце и омладине ангажована је као стручни сарадник и обавља послове координације и сарадње са основним и средњим школама, предавача и водитеља тематских дискусија, интерактивних тематских предавања и радионица за децу и младе на различите теме. Један је од аутора приручника за едукаторе *Понашање деце у ванредним ситуацијама* за потребе пројекта Универзитета у Београду, Факултета безбедности и у оквиру програма вршњачких едукација (Цепора и Канцеларија за младе

Града Београда) приредила је две брошуре „Или возиш или пијеш“ (ISBN 978-86-900135-1-7) и „Не говору мржње“ (ISBN 978-86-900135-2-4).

На VIII Међународном научном скупу *Специјална едукација и рехабилитација данас* (од 07-09. новембра 2014. године) била је члан Организационог одбора.

Именована је за секретара Одељења за превенцију и третман поремећаја понашања (Универзитета у Београду – Факултета за специјални едукацију и рехабилитацију) у новембру 2014. године до данас.

Реализатор је Програма сталног стручног усавршавања наставника, васпитача и стручних сарадника, акредитованих од стране Завода за унапређивање образовања и васпитања РС за школску 2018/19, 2019/20 и 2020/21. годину *Превенција проблема понашања кроз оснаживање позитивног развоја ученика* (бр. 1043-86/2018), као и аутор и реализатор Програма *Контрола љутње – едукативне радионице за ученике* (бр. 1043-147/2018) Центра за позитиван развој деце и омладине.

Током студија била је стипендиста Министарства просвете Републике Србије (школске 2008/09. године) и Фонда за младе таленте Републике Србије као један од 1000 најбољих студената завршних година студија у Републици Србији (школске 2009/10. година).

Добитник је награде за најбољи рад на 50. Конгресу студената биомедицинских наука Србије (са интернационалним учешћем), Лепенски Вир, 30. мај - 4. мај 2009. године, за рад под називом *Испитивање критеријума популарности међу децом*.

БИБЛИОГРАФИЈА

Рад у истакнутом тематском зборнику водећег националног значаја

1. Ђурић, С., Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М. (2012). Позитивна школска клима као кључни социјално-психолошки аспект безбедности образовно-васпитних установа. У Б. Поповић-Ћитић, С. Ђурић, Ж. Кешетовић (Ур.), *Безбедносни ризици у образовно-васпитним установама* (стр. 73-88). Универзитет у Београду: Факултет безбедности. ISBN 978-86-84069-64-3. COBISS.SR-ID 190680844. UDK 005.334:371.
2. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М., Поповић, В. (2012). Зависност од интернета – актуелна сазнања и дилеме. У Б. Кордић, А. Ковачевић, Б. Бановић (Ур.), *Реаговање на безбедносне ризике у образовно-васпитним установама* (стр. 261-271). Универзитет у Београду: Факултет безбедности. ISBN: 978-86-84069-69-8. COBISS.SR-ID 195714060.
3. Поповић-Ћитић, Б., Нешић, М. (2016). Превенција школског насиља кроз перспективу јавног здравља. У Б. Поповић-Ћитић, М. Липовац (Ур.), *Безбедност у образовно-васпитним установама: основна начела, принципи, протоколи, процедуре и средства* (стр. 165-179). Београд: Факултет безбедности. ISBN: 978-86-80144-06-1.

Рад у врхунском часопису националног значаја

1. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М. (2013). Факторска структура теста интернет зависности код ученика старијих разреда основних школа. *Специјална едукација и рехабилитација*, *12*(2), 179-200. ID 199917324, doi:10.5937.
2. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2015). Обим и садржај коришћења интернета од стране ученика основних школа. *Педагогија, 70*(1), 93-104.
3. Нешић, М. (2016). Виктимизација адолесцената електронским булингом. *Темида*, *19*(3-4), 405-430. ISSN 1450-6637.
4. Нешић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2018). Кажњавање као начин дисциплиновања деце у породици. *Специјална едукација и рехабилитација*, *17*(2), 235-256.

Рад у истакнутом националном часопису

1. Марковић, М. (2013). Значај вршњачких релација у подстицању спонтаног тока моралног расуђивања. *Социјална мисао*, *20*(3), 91-103.
2. Поповић-Ћитић, Б., Поповић, В., Марковић, М., Буквић, Л. (2015). Развојно-превентивни рад са децом без родитељског старања на домском смештају. *Социјална мисао*, *22*(4), 65-83.
3. Nešić, M. (2017). Odrastanje u virtuelnoj realnosti – komunikacija adolescenata u sajber prostoru. *Socijalna misao*, *XXIV*(1-2), 141-157.

Саопштење са међународног скупа штампано у целини

1. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2011). Хулиганизам на спортским приредбама. У Н. Глумбић, В. Вучинић (Ур.), *V међународни научни скуп – Специјална едукација и рехабилитација данас, Златибор, 24-27.09.2011.* (стр. 501-505). Београд: Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.
2. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М. (2011). Информисаност ученика основних школа о дрогама. У Н. Глумбић, В. Вучинић (Ур.), *V међународни научни скуп – Специјална едукација и рехабилитација данас, Златибор, 24-27.09.2011.* (стр. 477-482). Београд: Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.
3. Марковић, М., Буквић, Л., Ђурић, С. (2014). Разлике у обрасцима употребе интернета код адолесцентних интернет-зависника и независника. У Ј. Ковачевић, Д. Мићешић-Петровић (Ур.), *Зборник радова VIII међународни научни скуп, Специјална едукација и рехабилитација данас – Београд, 07-09.11.2014.* (стр. 219-224). Београд: Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. ISBN 978-86-6203-054-2.
4. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2015). Родитељско дисциплиновање у функцији превенције проблема понашања. У М. Вуковић (Ур.), *Зборник радова IX међународни научни скуп, Специјална едукација и рехабилитација данас – Београд, 25-27.09.2015.* (стр. 197-201). Београд: Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. ISBN 978-86-6203-069-6.
5. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М., Поповић, В., Јовановић, М., Буквић, Л., Дуканац, В. (2015). Форум театар у функцији превенције вршњачког насиља. У М. Вуковић (Ур.), *Зборник радова IX међународни научни скуп, Специјална едукација и рехабилитација данас – Београд, 25-27.09.2015.* (стр. 191-195). Београд:

Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. ISBN 978-86-6203-069-6.

6. Поповић-Ћитић, Б., Нешић, М. (2016). Подршка деци без родитељског старања у процесу осамостаљивања и напуштања домске заштите. У А. Југовић, М. Јапунџа-Милисављев, А. Грбовић (Ур.), *Зборник радова: Електронски извор / Национални научни скуп „Социјална инклузија деце са развојним сметњама и проблемима у понашању“, Београд, 6. децембар 2016.* (стр. 131-139). Београд: Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. ISBN 978-86-6203-089-4.
7. Sretenović, I., Marković, M., Vujanović, M., Kovačić A. (2018). Attitudes of students of typical development towards their peers with disabilities. In N. Hrvatić (Ed.), *3rd International Scientific Conference „Pedagogy, Education and Instruction“: Conference Proceedings, Mostar, Bosnia and Herzegovina, October 21st - 22nd; Organizer: University of Mostar, Faculty of Science and Education* (pp. 522-528). Mostar: University of Mostar, Faculty of Science and Education. ISBN 978-9958-16-086-8, COBISS.BH-ID 25701638.

Саопштење са скупа националног значаја штампано у целини

1. Поповић-Ћитић, Б., Ђурић, С., Марковић, М. (2012). Кривична дела извршена на подручју школа у Републици Србији. У И. Стевановић (Ур.), *Малолетничко правосуђе у Републици Србији, Зборник радова са друге годишње конференције Савета за праћење и унапређење рада органа кривичног поступка и извршења кривичних санкција према малолетницима - Београд, 28-30.05.2012.* (стр. 41-47). Београд: Центар за права детета. ISBN 978-86-83109-54-8.
2. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2014). Постоји ли потреба за програмима превенције поремећаја употребе интернета код ученика основних школа?. У С. Марковић, Д. Павловић Бабић, О. Тошковић, Љ. Лазаревић, О. Марковић Росић (Ур.). *Зборник радова са XX научног скупа: Емпиријска истраживања у психологији – Београд, 28-30.03.2014.* (стр. 231-236). Београд: Филозофски факултет Универзитета у Београду, Институт за психологију и Лабораторија за експерименталну психологију. ISBN 978-86-6203-061-0.
3. Сретеновић, И., Марковић, М., Миливојевић, М., Ковачић, А. (2015). Ставови наставника према инклузивном образовању деце са сметњама у развоју. У С. Марковић, Д. Павловић Бабић, О. Тошковић, Љ. Лазаревић, О. Марковић Росић (Ур.). *Зборник радова са XXI научног скупа: Емпиријска истраживања у психологији, 27-29.03.2015.* (стр. 159-166). Београд: Филозофски факултет Универзитета у Београду, Институт за психологију и Лабораторија за експерименталну психологију. ISBN 978-86-6427-025-0.
4. Нешић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2017). Интеракције адолесцената у виртуелном свету: Утицај на реална пријатељства. У А. Југовић, Б. Поповић-Ћитић, С. Илић (Ур.), *Зборник радова, Превенција развојних сметњи и проблема у понашању* (стр. 35-41). Београд: Универзитет у Београду-Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. ISBN 978-86-6203-105-1.

Саопштење са међународног скупа штампано у изводу

1. Popović-Ćitić, B., Đurić, S., Marković, M. (2011). Popularity among middle school students. *Abstract book, XV European Conference on Developmental Psychology ECDP – Bergen, Norway, August 23-27, 2011.* (PSIII.69). http://www.ecdp2011.com/sitefiles/13/bilder/Kongress2011/ECDP/Abstracts/abstractbook/papers/PSIII.69.pdf.
2. Đurić, S., Popović-Ćitić, B., Marković, M. (2011). Cyberbulying among middle school students. *Rethinking crime and punishment in Europe: Book of abstracts. XI Annual Conference of the European Society of Criminology – Vilnius, Lithuania, September 21-24, 2011.* (str. 20-21). Vilnius, Lithuania: UAB "Ikstrys". ISBN 978-9955-664-10-9.
3. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2012). Ризични фактори зависности од интернета. У Н. Глумбић, В. Вучинић (Ур.), *Зборник резимеа, VI међународни научни скуп Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију „Специјална едукација и рехабилитација ДАНАС", Београд, 14-16.09.2012.* (стр. 138-139). Београд: Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. ISBN 978-86-6203-030-6. COBISS.SR-ID 193154572.
4. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М. (2012). Виктимизираност електронским насиљем у основној школи. У Н. Глумбић, В. Вучинић (Ур.), *Зборник резимеа, VI међународни научни скуп Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију „Специјална едукација и рехабилитација ДАНАС", Београд, 14-16.09.2012.* (стр. 134-135). Београд: Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. ISBN 978-86-6203-030-6. COBISS.SR-ID 193154572.
5. Đurić, S., Popović-Ćitić, B., Marković, M. (2012). Crime prevention in schools: The serbian experience. *Criminology in the 21st century: A necessary balance between freedom and security: Book of abstracts. XII Annual Conference of the European Society of Criminology – Bilbao, Spain, September 12-15, 2012.* (p. 175). ISBN 978-84-695-4520-1.
6. Popović-Ćitić, B., Đurić, S., Marković, M. (2012). Victimization from bullying among adolescents in Serbia. *Criminology in the 21st century: A necessary balance between freedom and security: Book of abstracts. XII Annual Conference of the European Society of Criminology – Bilbao, Spain, September 12-15, 2012.* (p. 155). ISBN 978-84-695-4520-1.
7. Буквић, Л., Марковић, М., Поповић, В., Радовић, А. (2014). Примењено позориште у функцији превенције проблема у понашању. *VIII међународни научни скуп, Специјална едукација и рехабилитација данас – Београд, 07-09.11.2014.* (стр. 79-80). Београд: Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. ISBN 978-86-6203-054-2.
8. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М. Буквић, Л. (2014). Жртве вршњачког насиља: перцепција ученика основних школа. *Пета годишња конференција Виктимолошког друштва Србије Заштита жртава: међународно право, национална законодавства и пракса – Београд, 27. и 28.11.2014.* (стр. 37).

Саопштење са скупа националног значаја штампано у изводу

1. Поповић-Ћитић, Б., Драшковић, Д., Марковић, М. (2009). Стереотипи код ученика основних школа. У Н. Д. Димић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије –*

Златибор, 18-21.01.2009. (стр. 143-144). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-25-5.

2. Поповић-Ћитић, Б., Драшковић, Д., Марковић, М. (2010). Информисаност ученика о вршњачком насиљу. У Н. Д. Димић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије – Златибор, 15-18.01.2010.* (стр. 158-159). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-27-9. COBISS.SR-ID: 172362764.
3. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М., Поповић, В. (2010). Заблуде о алкохолу међу адолесцентима. У Н. Д. Димић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије – Златибор, 15-18.01.2010.* (стр. 167). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-27-9. COBISS.SR-ID: 172362764.
4. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М. (2010). Фактори популарности у вршњачкој групи. *XVI научни скуп: Емпиријска истраживања у психологији – Београд, 5-6.02.2010.* (стр. 49-50). Београд: Филозофски факултет Универзитета у Београду, Институт за психологију и Лабораторија за експерименталну психологију. ISBN 978-86-86563-29-3. COBISS.SR-ID: 172795916.
5. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М., Поповић, В. (2011). Подручје рада специјалног педагога у области превенције поремећаја понашања. У Н. Д. Димић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије – Суботица, 12-14.01.2011.* (стр. 69-70). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-30-9. COBISS.SR-ID: 183694604.
6. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М., Ђурић, С. (2011). Вршњачко насиље у основној школи. У Н. Д. Димић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије – Суботица, 12-14.01.2011.* (стр. 71-72). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-30-9. COBISS.SR-ID: 183694604.
7. Поповић-Ћитић, Б., Ђурић, С., Марковић, М. (2011). Вршњачка дискриминација у основној школи. *XVII научни скуп: Емпиријска истраживања у психологији – Београд, 11-12.02.2011.* (стр. 93-94). Београд: Институт за психологију и Лабораторија за експерименталну психологију, Филозофски факултет Универзитета у Београду. ISBN 978-86-86563-30-9. COBISS.SR-ID: 181594892.
8. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М. (2011). Информисаност ученика основних школа о интернету. *XVII научни скуп: Емпиријска истраживања у психологији – Београд, 11-12.02.2011.* (стр. 95-96). Београд: Институт за психологију и Лабораторија за експерименталну психологију, Филозофски факултет Универзитета у Београду. ISBN 978-86-86563-30-9. COBISS.SR-ID: 181594892.
9. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2012). Присуство зависности од Интернета у студентској популацији. У Н. Д. Димић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије – Златибор, 11-14.01.2012.* (стр. 87-88). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-37-8. COBISS.SR-ID: 191999500.
10. Поповић, В. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2012). Примена драмских техника у раду са децом са поремећајима понашања. У Н. Д. Димић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије – Златибор, 11-14.01.2012.* (стр. 88-89). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-37-8. COBISS.SR-ID: 191999500.
11. Поповић-Ћитић, Б., Ђурић, С., Марковић, М. (2012). Употреба видео игрица у популацији деце основно-школског узраста. У Н. Д. Димић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије – Златибор, 11-14.01.2012.* (стр. 89-90). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-37-8. COBISS.SR-ID: 191999500.

12. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М. (2012). Карактеристике вршњачког притиска на основношколском узрасту. У С. Видановић, В. Хедрих, К. Ранђеловић (Ур.), *VIII конференција са међународним учешћем, Дани примењене психологије у Нишу – Ниш, 28-29.09.2012.* (стр. 74-75). Ниш: Филозофски факултет. ISBN 978-86-7379-257-6. COBISS.SR-ID 193636364.
13. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2013). Присуство зависности од интернета код ученика основних школа. *XIX научни скуп: Емпиријска истраживања у психологији – Београд, 22-24.03.2013.* (стр. 67-68). Београд: Филозофски факултет Универзитета у Београду, Институт за психологију и Лабораторија за експерименталну психологију. ISBN 978-86-88803-26-7. COBISS.SR-ID: 197295116.
14. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2013). Преференције телевизијских садржаја и перцепција њиховог утицаја са становишта ученика основних школа. *Научно-стручни скуп: Савремени трендови у психологији - Нови Сад, 11-13.11.2013.* (стр. 136-137). Нови Сад: Филозофски факултет. ISBN 978-86-6065-174-9. COBISS.SR-ID 280936711.
15. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б., Митровић, Д. (2013). Преваленција вршњачког насиља у основним школама: практичне импликације за превенцију. У С. Стојиљковић, Г. Ђигић (Ур.), *IX конференција са међународним учешћем, Дани примењене психологије у Нишу – Ниш, 27-28.09.2013.* (стр. 106). Ниш: Филозофски факултет. ISBN 978-86-7379-295-8. COBISS.SR-ID 201332492.
16. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б. (2014). Ризици виктимизације спортским хулиганизмом: перспектива ученика основних школа. У Н. Д. Димић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије – Златибор, 15-18.01.2014.* (стр. 114-115). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-46-0. COBISS.SR-ID: 204115212.
17. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М. (2014). Примена фокус-групног интервјуа у развојно-превентивном раду са ученицима. У Е. Лазаревић, Д. Станковић, Ј. Радишић (Ур.), *Зборник резимеа Изазови савременог образовања: нове улоге наставника, ученика и родитеља, XVII научна конференција: Педагошка истраживања и школска пракса – Београд, 17.10.2014.* (стр. 80-81). Београд: Учитељски факултет Универзитета у Београду, Институт за педагошка истраживања. ISBN 978-86-7447-121-0. COBISS.SR-ID 210405132.
18. Марковић, М., Поповић-Ћитић, Б., Поповић, В., Станојевић, М. (2014). Превенција проблема у понашању ученика: искуства у примени едукативног превентивног програма. У С. Потић (Ур.), *Зборник резимеа Актуелности у специјалној едукацији и рехабилитацији особа са сметњама у развоју, III стручно-научни скуп са међународним учешћем – Смедерево, 28-30.11.2014.* (стр. 73). Смедерево: Ресурсни центар за специјалну едукацију. ISBN 978-86-89713-01-5.
19. Сретеновић, И., Марковић, М., Миливојевић, М., Ковачић, А., Родић, Т. (2014). Ставови родитеља деце типичне популације према инклузивном образовању деце са сметњама у развоју. У С. Потић (Ур.), *Зборник резимеа Актуелности у специјалној едукацији и рехабилитацији особа са сметњама у развоју, III стручно-научни скуп са међународним учешћем – Смедерево, 28-30.11.2014*. (стр. 35). Смедерево: Ресурсни центар за специјалну едукацију. ISBN 978-86-89713-01-5.
20. Марковић М., Поповић-Ћитић, Б. (2015). Интересовања ученика основних школа за различите теме из „програма превенције проблема у понашању ученика“. У С. Потић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије – Крагујевац, 14-*

17.01.2015. (стр. 46). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-47-7. COBISS.SR-ID: 212352012.

21. Поповић-Ћитић, Б., Буквић, Л., Марковић, М. (2015). Примена драмских техника у едукацији: искуства из програма превенције проблема у понашању ученика. У С. Потић (Ур.), *Зборник резимеа, Дани дефектолога Србије – Крагујевац, 14-17.01.2015.* (стр. 47). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-47-7. COBISS.SR-ID: 212352012.
22. Поповић-Ћитић, Б., Марковић, М., Павловић, Д., Поповић, В. (2015). Могућности примене развојне превенције у школи: евалуација програма едукативно-превентивног центра. У С. Потић, С. Ђорђевић (Ур.), *Зборник резимеа Актуелности у едукацији и рехабилитацији особа са сметњама у развоју, IV стручно-научни скуп са међународним учешћем, Београд, 24-25. октобар 2015. године* (стр. 56). Београд: Ресурсни центар за специјалну едукацију. ISBN 978-86-89713-02-2.
23. Поповић-Ћитић, Б., Буквић, Л., Марковић, М., Дуканац, В. (2015). Родне разлике у облицима агресије ученика старијих разреда основне школе. *Књига сажетака* са *научно-стручног скупа "Савремени трендови у психологији", 29-31.10.2015.* (стр. 188-190). Нови Сад: Филозофски факултет. ISBN 978-86-6065-333-0.
24. Сретеновић, И., Марковић, М., Миливојевић, М., Ковачић, А. (2015). Ставови наставника према инклузивном образовању деце са сметњама у развоју. *Зборник резимеа са XXI научног скупа: Емпиријска истраживања у психологији – Београд, 27-29.03.2015.* (стр. 57-58). Београд: Филозофски факултет Универзитета у Београду, Институт за психологију и Лабораторија за експерименталну психологију. ISBN 978-86-6427-005-2.
25. Нешић, М., Поповић-Ћитић, Б., Буквић, Л. (2016). Информисаност ученика средњих школа о спортском хулиганизму. У С. Потић (Ур.), *Зборник резимеа стручно-научни семинар са међународним учешћем, Дани дефектолога Србије, Београд, 11-14. фебруар 2016. године* (стр. 40). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-48-4.
26. Поповић-Ћитић, Нешић, М. (2016). Спремност основних школа за превенцију вршњачког насиља. У С. Потић (Ур.), *Зборник резимеа стручно-научни семинар са међународним учешћем, Дани дефектолога Србије, Београд, 11-14. фебруар 2016. године* (стр. 37). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-48-4.
27. Поповић-Ћитић, Б., Нешић, М., Буквић, Л., Павловић, Д. (2016). Информисаност ученика основних школа о притиску вршњака. *Књига резимеа са XXIII научног скупа: Емпиријска истраживања у психологији, 18-20.03.2016.* (стр. 80-81). Београд: Филозофски факултет Универзитета у Београду, Институт за психологију и Лабораторија за експерименталну психологију.
28. Нешић, М., Поповић-Ћитић, Б., (2017). Превенција криминала у заједници: кључни истраживачки налази. У М. Недељковић (Ур.), *Зборник резимеа стручно-научна конференција са међународним учешћем, Дани дефектолога Србије, Нови Сад, 09-12. фебруар 2017. године* (стр. 75). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-51-4.
29. Поповић-Ћитић, Б., Буквић, Л., Поповић, В., Нешић, М. (2017). Социјална интеграција деце без родитељског старања у вршњачку групу и ужу локалну заједницу: приказ пројекта „Заједничком акцијом до решења проблема". У М. Недељковић (Ур.), *Зборник резимеа стручно-научна конференција са међународним*

учешћем, Дани дефектолога Србије, Нови Сад, 09-12. фебруар 2017. године (стр. 79). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-51-4.

30. Поповић-Ћитић, Б., Нешић, М., Буквић, Л. (2018). Примена вршњачке едукације у школским превентивним програмима. У С. Потић (Ур.), *Зборник резимеа Дани дефектолога Србије* (стр. 165). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-54-5.
31. Поповић-Ћитић, Б., Буквић, Л., Нешић, М. (2018). Уметност у функцији оснаживања деце без родитељског старања: Приказ пројекта „остављене ствари – изложба скулптура деце без родитељског старања“. У С. Потић (Ур.), *Зборник резимеа Дани дефектолога Србиј*е (стр. 166). Београд: Друштво дефектолога Србије. ISBN 978-86-84765-54-5.

Одбрањен мастер рад

1. Марковић, М. (2012). Превенција зависности од интернета у популацији ученика основних школа. *Мастер рад.* Београд: Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију Универзитета у Београду.

Научна критика и полемика у националном часопису

1. Марковић. М. (2014). Приказ књиге Место за мене – деца на хранитељству у Србији (Александар Југовић, Љубомир Пејаковић, Ивана Стевановић). *Социјална политика*, *2*, 137-142.

Саопштења на научним и стручним скуповима која нису штампана

1. Марковић, М., Драшковић, Д. (2009). Конструктивно решавање конфликата међу ученицима. *III Међународни конгрес студената социјалне педагогије „On the Spot“, Загреб, 29-31.05.2009.*
2. Марковић, М., Драшковић, Д., Џуфић, Ј. (2009). Виртуелни живот насупрот животу уживо. *III Међународни конгрес студената социјалне педагогије „On the Spot“, Загреб, 29-31.05.2009.*
3. Драшковић, Д., Марковић, М. (2009). Сајбер булинг међу школском децом. *III Међународни конгрес студената социјалне педагогије „On the Spot“, Загреб, 29-31.05.2009.*
4. Драшковић, Д., Марковић, М., Џуфић, Ј. (2009). Испитивање критеријума популарности међу децом. *50. Конгрес студената биомедицинских наука Србије (са интернационалним учешћем), Лепенски Вир, 30.04.-4.05.2009.*
5. Марковић, М., Драшковић, Д. (2009). Интернет зависност. *III научни скуп Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију „Истраживања у специјалној педагогији“ (студентска секција), Златибор, 10-14.06.2009.*
6. Драшковић, Д., Марковић, М. (2009). Електронско насиље међу школском децом. *III научни скуп Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију „Истраживања у специјалној педагогији“ (студентска секција), Златибор, 10-14.06.2009.*