

Зборник Института за педагошка истраживања

Година 57 • Број 2 • Децембар 2025 • 269–292

УДК: 316.362.1-053.6

159.922.8

Примљено 15.9.2025; прихваћено 8.12.2025.

ISSN 0579-6431

ISSN 1820-9270 (Online)

DOI: 10.2298/ZIPI2502269D

Оригинални научни рад

ПОРОДИЧНО ФУНКЦИОНИСАЊЕ КАО ФАКТОР ИНТЕРНАЛИЗОВАНИХ И ЕКСТЕРНАЛИЗОВАНИХ ПРОБЛЕМА У РАНОЈ АДОЛЕСЦЕНЦИЈИ*

Софија Довијанић** • ORCID: 0009-0007-4686-070X

Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд, Србија

Весна Жупић-Павловић • ORCID: 0000-0001-9214-9600

Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд, Србија

АПСТРАКТ

Адолесценција узрокује значајне телесне, емоционалне, психолошке и интерперсоналне промене које имају дугорочне ефекте на ментално здравље адолесцената. У раној фази овог периода породични систем је препознат као снажан контекстуални фактор који може подржати или нарушити психолошко благостање млађих адолесцената. У раду је испитано да ли породично функционисање и његове димензије предвиђају интернализоване и екстернализоване проблеме млађих адолесцената. У студији је учествовао 181 ученик виших разреда основне школе. Резултати хијерархијске регресије су показали да се ефекти породичног функционисања на бихевиоралне проблеме испитаника могу приписати два димензија породичног функционисања: када је реч о интернализованим симптомима то је неуспешно решавање проблема у породици, док неуспешна комуникација предвиђа више екстернализованих симптома. Добијени налази не само да потврђују оправданост примене породичних интервенција за бихевиоралне проблеме млађих адолесцената, већ и показују на који начин треба диференцирати интервенције у односу на тип проблема.

Кључне речи:

породично функционисање, емоционални проблеми, проблеми у понашању, млађи адолесценти, SDQ.

* Цитирати овај чланак на следећи начин: Dovićanić, S. i Žunić-Pavlović, V. (2025). Porodično funkcionisanje kao faktor internalizovanih i eksternalizovanih problema u ranoj adolescenciji. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 57(2), 269–292. DOI: 10.2298/ZIPI2502269D.

** Мејл: sofijadovijanic@gmail.com

УВОД

Адолесценти могу повремено или релативно трајно испољавати широк спектар проблема менталног здравља, међу којима су и проблеми у понашању (Wang et al., 2021). Дугорочни утицај на опште функционисање и психолошко благостање поставља ове проблеме у фокус континуиране стручне и истраживачке пажње (Lin & Guo, 2024). Подела проблема у понашању на интернализоване и екстернализоване заснована је на критеријуму усмерености симптома који их конституишу (Donolato et al., 2022). Интернализовани проблеми понашања су окренути ка унутра, изазивајући узнемиреност и штету по самог адолесцента. Обично су прикривеног типа и укључују спектар симптома депресивности, анксиозности, социјалног повлачења и соматских притужби (Whitcomb, 2017). Према доступним подацима, повишени симптоми постоје код 9% до 15% (Danielson et al., 2021), односно 20% адолесцентне популације (Hunduma et al., 2024) и значајно су превалентнији код девојчица (17% према 2%; Babicka-Wirkus et al., 2023). Подаци за околне земље показују да се депресивно осећа 10% адолесцената, док 25% има симптоме анксиозности (Sulejmanović, 2024). Екстернализовани проблеми понашања су дисруптивни и усмерени ка споља, а обухватају агресију, кршење правила и хиперактивност (Whitcomb, 2017). Неки од уобичајених симптома су: учестало препирање и викање, уништавање ствари, непослушност, учествовање у тучама и узимање психоактивних супстанци (Žunić-Pavlović i sar., 2010). Процењује се да 10% до 25% адолесцената има повишен ниво ових симптома (Danielson et al., 2021; Sulejmanović, 2024). Између два кластера бихевиоралних проблема установљене су систематске позитивне корелације умерене јачине (De Francesco et al., 2024). Поред тога, истраживања су указала на значајне везе кластера са низом срединских фактора ризика и заштите, при чему посебно место имају фактори породичног окружења (Kim et al., 2022; Lee et al., 2024).

Концепт породичног функционисања односи се на процесно-структуралне карактеристике породичног окружења које су засноване на квалитету породичних интеракција и односа (Alderfer et al., 2008; Miller et al., 2000). У студији је примењен Мекмастер теоријски модел (eng. The McMaster Model of Family Functioning) који дефинише шест димензија функционисања породице: Комуникација, Решавање проблема, Улоге, Емоционална респонзивност, Емоционално укључивање (дефинисано као

степен и начин на који чланови породице показују интересовање једни за друге и емоционално се улажу у породичне односе) и Контрола понашања. Према овом моделу, успешно породично функционисање карактерише јасна и отворена комуникација, ефективно превазилажење проблема, равноправна подела одговорности, адекватан емоционални одговор чланова породице и њихова активна улога у животу других чланова и слобода у управљању сопственим понашањем. Неэффективно функционисање се везује за нејасну и непотпуну комуникацију, гомилање проблема, неадекватну расподелу дужности, емотивну дистанцираност или умреженост и отежану регулацију понашања (Epstein et al., 1993).

Повезаност између интернализованих проблема адолесцената и породичног функционисања

Успешно породично функционисање има протективно дејство када су у питању интернализовани проблеми (Vacary et al., 2022) и повезано је са животним задовољством, самопоуздањем и унутрашњим локусом контроле млађих адолесцената (Shek, 2002). С друге стране, емпирија указује на значајне везе између проблема у породичном функционисању и емоционалних симптома (Kim et al., 2022; Ma et al., 2013). Повишени симптома везују се за конфликтне породичне односе (Raposo & Francisco, 2022) који су засићени негативним емоцијама (Gunlick-Stoessel & Powers, 2008), у којима је решавање проблема нефлексибилно (Nguyen et al., 2025) и праћено једносмерном, неконструктивном комуникацијом (Lavaf & Shokri, 2021). Породице адолесцената који имају интернализоване проблеме карактеришу мањак топлине (Aguilar-Yamuza et al., 2023) и међусобна незаинтересованост чланова породице (Santesteban-Echarri et al., 2018), али и постојање симбиотских односа (Bernstein et al., 1999) са наглашеном интрузивном контролом (Vasey et al., 2014). Када је реч о распоређивању породичних задужења, уочени су нестабилни обрасци и нејасна очекивања (Manczak et al., 2017). Улога контроле понашања није до краја расветљена – неки налази указују на слабу контролу као фасцилитурајући фактор проблема (Arim et al., 2011), док други упућују на предиктивни значај стриктних правила (Bernstein et al., 1999).

Повезаност између екстернализованих проблема адолесцената и породичног функционисања

Отежано функционисање породице забележено је и код младих који имају екстернализоване проблеме (Kim et al., 2022). Ове породице одликује нарушена структура (Kuralić-Čišić i sar., 2020) или пак многочланост (Nilsson et al., 2024), висок ниво сукоба (Li et al., 2023) и то посебно унутар брачне дијаде (Peng et al., 2021), повишен стрес и грубо родитељство (Labella & Masten, 2018), присуство психопатолошких појава код родитеља (Kaba et al., 2024) и емотивна хладноћа и одбацивање детета (Ma et al., 2013; Spasić-Šnele, 2018). Смањена супервизија (Das et al., 2023), али и претерана контрола понашања, углавном подстичу ове симптоме (Rothenberg et al., 2020).

С обзиром на резултате студија, чини се да су дисфункције нешто израженије у породицама младих који имају екстернализоване проблеме, посебно када су у питању регулаторне димензије породичног живота. Налази указују на већу заступљеност потешкоћа у општем функционисању (Rodriguez et al., 2014) и оптерећења, као што је сиромаштво (Comeau & Boyle, 2018), више негативна и мање позитивна комуникација (Kullberg et al., 2023), више неподржавајућег, грубог родитељства (Anderson et al., 2022) и неуспешна контрола понашања (Wamboldt & Wamboldt, 2000). С друге стране, код младих који имају интернализоване проблеме уочен је снажнији утицај депресивности родитеља на ове симптоме (Aaron et al., 2024).

Циљеви истраживања

Подстакнути налазима о обележјима породичног окружења адолесцената који имају бихевиоралне проблеме, у овој студији настојали смо да одговоримо на два истраживачка питања. Прво, да ли конструкт породичног функционисања предвиђа интернализоване и екстернализоване проблеме млађих адолесцената? Друго, да ли постоје разлике у димензијама породичног функционисања које предвиђају интернализоване и екстернализоване проблеме? Заснивање студије на овим питањима оправдано је из два разлога. Најпре, проверено је да ли се резултати претходних истраживања о вези између бихевиоралних проблема и различитих аспеката породичног функционисања генерализују на млађе адолесценте у нашој средини. Поред тога, породично функционисање је операционализовано према моделу Мекмастер, који,

упркос теоријској разрађености и међународној примени, до сада готово да није био коришћен у домаћим студијама. Примена овог модела омогућава да се преиспита да ли су димензије повезане са бихевиоралним проблемима стабилне у различитим теоријским оквирима.

Претпоставили смо да потешкоће у општем породичном функционисању предвиђају већи број симптома из оба кластера (X1). Водећи се приказаним налазима и концептуалним одређењима димензија породичног функционисања из модела Мекмастер, претпоставили смо да су за интернализоване проблеме најважније димензије у којима је наглашен емоционални аспект – решавање проблема, емоционална респонзивност и емоционално укључивање, док су за екстернализоване проблеме најважније димензије које се тичу регулаторне функције породице, повећавајући вероватноћу дезорганизованог породичног окружења – комуникација, улоге и бихевиорална контрола (X2).

■ МЕТОД

Узорак

Узорак је пригодан и чини га 181 ученик седмог и осмог разреда, просечне старости 14,16 година ($SD=0,79$), од којих је 59,7% било женског пола. Испитаници долазе из ивањичких основних школа „Милинко Кушић” (65,2%) и „Кирило Савић” (34,8%), одакле су насумично одабрана по три одељења оба разреда. Број ученика седмог и осмог разреда је био приближно једнак (50,3 према 49,7%).

Накнадна анализа снаге теста на основу критеријума о умереној величини ефекта ($f^2=,15$), нивоу значајности $\alpha=,05$, величини узорка $N=181$ и броју предиктора $n=10$, указала је на вредност $1-\beta=,96$, што задовољава препоручени стандард (Aiken & West, 1991).

Варијабле и инструменти

Упитник снага и тешкоћа (Strengths & Difficulties Questionnaire – SDQ; Goodman, 1997) коришћен је за операционализацију интернализованих и екстернализованих проблема понашања. Упитник (SDQ) садржи пет супскала са по пет тврдњи – Емоционални проблеми (нпр. *Многио дринем*), Проблеми

са вршњацима (нпр. *Вршњаци ме у главном воле*), Проблеми у понашању (нпр. *Често ме оштетују да лажем или варам*), Хиперактивност (нпр. *Спонтанно се врлољим и мешкољим*) и Просоцијално понашање (нпр. *Обично радим оно што ми се каже*). Прве две супскеале конституишу широку скалу интернализаних проблема, док друге две чине скалу екстернализованих проблема. У истраживању није примењена пета скала Упитника. Коришћена је форма за самопроцену адолесцената старих од 11 до 16 година. Временски интервал на који се односила процена на тростепеној Ликертовој скали (0 – „нетачно”, 1 – „делимично тачно”, 2 – „потпуно тачно”) био је последњих шест месеци. Инструмент је показао задовољавајућу интерну конзистенцију ($\alpha=,74$ за обе скале).

Породично функционисање је мерено помоћу кратке форме Мекмастер скале за процену породице (Turliuc et al., 2016), са 35 тврдњи распоређених у седам супскала: Опште функционисање (седам тврдњи, нпр. *Не слажемо се добро*); Решавање проблема (пет тврдњи, нпр. *Решавамо већину свакодневних кућних проблема*); Комуникација (четири тврдње, нпр. *Искрени смо једни према другом*); Улоге (четири тврдње, нпр. *Имамо проблема са њиховим понашањем*); Емоционална респонзивност (четири тврдње, нпр. *Неки од нас најчешће не реајују емоционално*); Емоционална укљученост (пет тврдњи, нпр. *Превисше смо саможиви*) и Контрола понашања (шест тврдњи, нпр. *Лако се можеш извући када прекршиш правила*). Одговори су скоровани на четворостепеној Ликертовој скали (од 1 – „уопште се не слажем” до 4 – „потпуно се слажем”). Утврђена је задовољавајућа интерна конзистенција супскала решавања проблема ($\alpha=,84$), емоционалне укључености ($\alpha=,78$) и општег функционисања ($\alpha=,73$), док преостале супскеале нису достигле овај ниво.

Укупни скорови су рачунати као просек одговора на тврдње и крећу се у распону: 0–2 за супскеале SDQ и 1–4 за супскеале породичног функционисања, при чему виши скорови указују на веће присуство бихевиоралних симптома и потешкоћа у породичном функционисању.

Подаци су прикупљени применом технике анкетирања. Креиран је упитник који је садржао сет питања о социодемографским варијаблима за потребе истраживања (пол, датум рођења, разред и школа) и тврдње из описаних скала процене.

Поступак прикупљања података

Подаци су прикупљени током часова одељенске заједнице, задавањем електронског упитника (Google Forms). Након што је прибављена усмена сагласност директора школа за спровођење студије, контактиране су разредне старешине одабраних одељења, којима је образложена тема истраживања и достављен линк ка упитнику и дате су им инструкције за дистрибуирање упитника. Објашњено је да ће подаци бити анонимни и да ће се користити искључиво у научноистраживачке сврхе. Наглашено је да је учествовање у студији добровољно.

Припрема базе и обрада података

У бази је недостајало осам података о датуму рођења, због чега су ови испитаници изостављени из анализа просечне старости на нивоу узорка. Већи број нетипично високих вредности екстернализованих (пет или 2,8%) и интернализованих проблема (једна или 0,5%), као и потешкоћа у породичном функционисању (18 или 1,4%), третиран је поступком винзоризације. Аутлајери су спуштени до горње границе прихватљивих вредности, идентификованих путем инспекције кутијастих дијаграма.

Поступци дескриптивне статистике примењени су за утврђивање интерне конзистенције скала, опис расподеле података и утврђивање повезаности (Спирманов коефицијент корелације). Поступци статистике закључивања примењени су за проверу разлика према полу у симптомима (t-test за независне узорке), разлика у скоровима породичног функционисања (MANOVA за поновљена мерења), као и за креирање модела предикције бихевиоралних проблема. Како бисмо диференцирали ефекте генералног породичног функционисања од ефеката ужих димензија у предвиђању проблема, спроведена је хијерархијска вишеструка регресија. Подаци су обрађени у програмима IBM SPSS Statistics 26 и JASP 0.18.1.0.

Изјава о етичности истраживања

Након упознавања са циљевима и начином реализовања испитивања, добијено је одобрење школског одбора и сагласност директора школа за спровођење истраживања. На почетку упитника испитаницима су дате информације о

истраживању, уз објашњење да је учествовање добровољно. Истраживање је спроведено у складу са етичким принципима дефинисаним у Хелсиншкој декларацији.

РЕЗУЛТАТИ

Подаци приказани у Табели 1 показују да, у односу на теоријски распон просечних скорова, испитаници имају релативно ниске скорове бихевиоралних проблема (распон је 0–2) и ниске скорове потешкоћа у породичном функционисању (распон је 1–4).

ТАБЕЛА 1. Расподела сумарних скорова на супскалама инструмента, интерна конзистенција и Спирманов коефицијент парцијалне корелације (N = 181)

	M(SD)	n _{ставки}	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Интернализовани проблеми	0,46 (0,33)	10	,74								
2. Екстернализовани проблеми	0,49 (0,32)	10	,34***	,74							
3. Опште функционисање	1,74 (0,60)	5	,15*	,28***	,73						
4. Решавање проблема	1,93 (0,78)	4	,11	,02	,32***	,84					
5. Комуникација	1,92 (0,69)	4	-,05	,18*	-,01	,75**	,69				
6. Улоге	1,93 (0,63)	4	,15*	,06	,18*	-,11	,09	,60			
7. Емоционална респонзивност	1,94 (0,66)	5	,11	,00	,15†	-,02	,02	,21**	,55		
8. Емоционално укључивање	1,62 (0,65)	6	-,01	,11	,32***	,09	,04	,21**	,35***	,78	
9. Контрола понашања	1,74 (0,60)	7	-,13†	,09	,15*	,08	-,04	,16*	,26***	,25***	,60

Напомена. † маргинални ниво значајности; * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Установљене су разлике према полу у скоровима интернализованих проблема, са малом величином ефекта ($t(179)=4,94$, $p < .001$, $d=.16$), при чему су девојчице имале више скорове ($M=0,55$, $SD=0,33$), а дечаци ниже ($M=0,32$, $SD=0,27$). Скорови екстернализованих проблема нису зависили од пола ($t(179)=1,54$, $p > .05$). Потом, пронађене су разлике у скоровима на супскалама породичног функционисања, $F(2, 147)=4,60$, $p < .05$, $\omega^2=.03$, тако да је најуспешније функционисање било у доменама емоционалне респонзивности ($M=1,62$, $SD=0,65$) и контроле понашања ($M=1,83$, $SD=0,57$). Ипак, ове разлике су процењене као веома мале.

Значајне парцијалне корелације између варијабли указују на то да потешкоће у општем функционисању, расподели улога и контроли понашања

могу бити важне за интернализоване проблеме млађих адолесцената, док су екстернализирани проблеми повезани са слабијим општим функционисањем и неефективном комуникацијом (Табела 1).

Како бисмо одговорили на питање да ли породично функционисање уопште и на појединим димензијама предвиђа интернализоване (Табела 2) и екстернализоване проблеме (Табела 3), креирана су два модела хијерархијске вишеструке регресије. За предикцију интернализираних проблема у првом кораку смо увели предикторе пол и старост, у другом кораку варијаблу општег породичног функционисања, а у трећем варијабле појединачних димензија. Циљ постепеног увођења варијабле породичног функционисања односио се на то да утврдимо тачан извор предвиђања проблема на основу породичног функционисања.

ТАБЕЛА 2. Хијерархијски регресиони модел за предикцију интернализираних проблема

	Први ниво		Други ниво		Трећи ниво		
	<i>B</i>	β	<i>B</i>	β	<i>B</i>	β	r_0
Пол (мушки)	-0,22	-,33***	-0,23	-0,34***	-0,22	-0,32***	-,36***
Старост	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,01	-0,02	,09
Опште функционисање			0,20	0,34**	0,08	0,13	,28***
Решавање проблема					0,11	0,26*	,23**
Комуникација					0,00	0,01	,21**
Улоге					0,06	0,12	,28***
Емоционална респонзивност					0,05	0,11	,25***
Емоционално укључивање					0,01	0,01	,22**
Контрола понашања					-0,06	-0,10	,12
	$F(2, 168)=10,15***$		$\Delta F=24,59***$		$\Delta F=2,22*$		
Допринос сваког нивоа	$R^2=,11$		$\Delta R^2=,11$		$\Delta R^2 = ,06$		

Напомена. * $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$

Социодемографске варијабле које су уведене у првом кораку објашњавају 11% варијансе критеријума. Увођењем варијабле општег породичног функционисања, предиктивна снага модела је повећана за још 11%. Додавање блока варијабле које представљају појединачне димензије функционисања додатно је повећало проценат објашњене варијансе симптома, која је у коначном моделу износила 28%. Увођење варијабле димензија породичног функционисања утицало је тако да варијабла општег функционисања изгуби

статус значајног предиктора, што може упућивати на то да су њени ефекти посредовани ефектима ових димензија. Анализа доприноса појединачних варијабли из коначног модела показује да улогу позитивног предиктора интернализованих симптома имају једино женски пол и потешкоће у решавању породичних проблема.

У наредном кораку смо проверили да ли породичне варијабле задржавају свој допринос у објашњењу интернализованих симптома када се контролишу ефекти екстернализованих проблема као систематског корелата. Екстернализовани проблеми су уведени у првом кораку, заједно са социодемографским варијаблама. У коначном моделу ($F(10, 160)=8,61, p<,001, R=,34$) добијен је потврђан одговор на ово питање, а значајне вредности бете, изузев екстернализованих проблема ($\beta=,30, p<,001$) и женског пола ($\beta=-,28, p<,001$), имале су једино потешкоће у решавању проблема ($\beta=,23, p=,04$).

За креирање модела предикције екстернализованих проблема поновили смо исти поступак, уводећи варијабле на три нивоа. Процес је приказан у Табели 3.

ТАБЕЛА 3. Хијерархијски регресиони модел за предикцију екстернализованих проблема

	Први ниво		Други ниво		Трећи ниво		
	<i>B</i>	β	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	r_o
Пол (мушки)	-0,09	-0,14†	-0,10	-0,15*	-0,09	-0,14*	-0,12†
Старост	0,01	0,05	0,01	0,05	0,01	0,04	,07
Опште функционисање			0,20	0,36**	0,00	0,01	,37***
Решавање проблема					0,04	0,09	,34***
Комуникација					0,11	0,23*	,40***
Улоге					0,07	0,13	,32***
Емоционална респонзивност					-0,00	-0,00	,31***
Емоционално укључивање					0,06	0,12	,38***
Контрола понашања					0,05	0,10	,31***
Допринос сваког нивоа	$F(2, 168)=1,84$ $R^2=,02$		$\Delta F=25,51^{***}$ $\Delta R^2=,13$		$\Delta F=4,19^{**}$ $\Delta R^2=,11$		

Напомена. † маргинални ниво значајности, * $p<,05$, ** $p<,01$, *** $p<,001$.

На првом нивоу, модел није био статистички значајан и објашњавао је само 2% варирања ових проблема. Када је додата варијабла општег породичног функционисања, проценат објашњене варијансе је порастао за 13%, а увођењем

шест варијабли које представљају димензије породичног функционисања, модел је побољшан за додатних 11%. Анализом независних доприноса предикторских варијабли уочено је да се улога варијабле општег породичног функционисања и овог пута мењала кроз два нивоа регресионог модела, али да у коначном моделу није имала допринос у предикцији симптома. Супротно томе, значајан допринос у објашњењу критеријума на крају су имале варијабле комуникација и женски пол са позитивним регресионим пондером, које заједно објашњавају 27% варирања симптома.

Најзад, проверили смо допринос породичних варијабли у предикцији екстернализованих проблема када се контролише ниво интернализације. Интернализовани проблеми су уведени у првом кораку. Модел је био статистички значајан ($F(10, 160)=8,61, p<,001, R=,33$), а комуникација је задржана као једина варијабла породичног функционисања која значајно предвиђа критеријум ($\beta=,23, p=,03$). У овом моделу, након увођења интернализованих проблема ($\beta=,31, p<,001$), пол је изгубио статус значајног предиктора ($\beta=-0,04, p=,57$), што упућује на то да ефекте пола на екстернализоване проблеме можемо приписати унутрашњој склоности ка доживљавању дистреса.

У оба регресиона модела регистроване су корелације нултог реда слабе до умерене јачине између проблема и породичних варијабли, при чему су корелације биле снажније са екстернализованим проблемима него са интернализованим.

■ ДИСКУСИЈА

У овој студији бавили смо се утврђивањем односа између породичног функционисања и бихевиоралних проблема млађих адолесцената. Прво истраживачко питање односило се на то да ли породично функционисање предвиђа ниво бихевиоралних проблема.

Добијени резултати су указали на привидне негативне ефекте општег функционисања на понашање који се могу приписати димензијама решавања породичних проблема (за интернализоване проблеме) и породичне комуникације (за екстернализоване проблеме). Другим речима, то што опште функционисање губи статус предиктора када се разматрају ефекти његових димензија, значи да наша прва претпоставка није потврђена.

Прелиминарне анализе су показале да је процена породичног функционисања нешто изнад нормативних вредности ($M=2,00$; Staccini et al., 2014), што сведочи о позитивној перцепцији породичног окружења адолесцената који су учествовали у нашој студији. Налази датог истраживања су у сагласју са резултатима других студија у којима су пронађене повећане склоности девојчица ка емоционалним проблемима (Babicka-Wirkus et al., 2023; Gutman & Codiroli McMaster, 2020; Nikstat & Reimann, 2020). Учесталији интернализовани симптоми код девојчица могу бити последица родних социјализацијских норми, као што је очекивање повећане емотивне сензитивности, посебно у контексту интерперсоналних односа (Van Droogenbroeck et al., 2018). С друге стране, неконгруентни налази који се тичу женског пола у екстернализованим проблемима и дубља инспекција ове везе показали су да се ефекти пола могу приписати повишеним интернализованим симптомима. Другим речима, млађи адолесценти који имају емоционалне проблеме и потешкоће у вршњачким односима истовремено су склони развијању дисруптивног и хиперактивног понашања.

У оквиру другог истраживачког питања проверено је које димензије породичног функционисања се издвајају као значајни предиктори интернализованих проблема, а који екстернализованих. Једина породична варијабла која (негативно) предвиђа интернализоване симптоме је успешност у решавању емоционалних и практичних проблема. Ово значи да је претпоставка о претежно афективним димензијама као предикторима интернализованих симптома потврђена само за ову димензију и није потврђена за емоционалну респонзивност и емоционално укључивање. Једно од могућих објашњења може представљати незадовољавајућа интерна конзистенција супскеале емоционалне респонзивности. Осим што ово није поуздана мера истоимене димензије породичног функционисања, опажа се да између димензија постоји одређени ниво међусобног концептуалног преклапања, и да је варијабла решавања проблема можда обухватила и део варијансе других породичних варијабли. Када је у питању емоционално укључивање, претпоставља се да изразито високо, али и ниско укључивање може бити негативан фактор развоја, што значи да ова варијабла нема линеаран однос са бихевиоралним проблемима и да због тога њени ефекти нису могли бити откривени путем регресионе анализе.

Истичемо неколико запажања у вези са овим налазима. Прво, између општег породичног функционисања и интернализованих проблема постоји привидна повезаност, при чему се овај ефекат може приписати димензији решавања проблема. Друго, интересантно је да ова димензија нема значајну парцијалну корелацију са симптомима, али има улогу предиктора нивоа симптома. Могуће је да између ове две варијабле постоје сложени односи који се не могу открити једноставном корелационом анализом.

Важност начина на који се чланови породице суочавају са свакодневним проблемима за интернализоване симптоме адолесцената утврђена је и у претходним студијама (Jin et al., 2025; Lee et al., 2024; Oltean et al., 2020; Peng et al., 2024), при чему се издвајају најмање две групе налаза. У првој групи се издваја концепт моделовања као могући механизам објашњења ове везе, при чему породични приступ решавању проблема за адолесцента представља објект опервације и имитације. Студије показују да адолесценти и њихови родитељи користе сличне стратегије решавања проблема, што неки аутори објашњавају постулатима опервационог учења (Flynn et al., 2018; Liga et al., 2020), али постоји и могућност да ова заједничка карактеристика има делимично генетско порекло. Уочене су сличности у стратегијама решавања брачних сукоба и стратегијама решавања интерперсоналних проблема младих, при чему дечаци претежно имитирају очеве, а ћерке мајке (Lue et al., 1997). Склоност ка пасивном повлачењу чланова породице пред сукобом повезана је са особинама стрепње, несигурности и депресивности адолесцента и са подређеним статусом у вршњачкој групи (Hetherington, 2006), што се објашњава усвајањем маладаптивних стратегија превазилажења и интернализацијом избегавајућих понашања (Jin et al., 2025). С друге стране, механизми који се тичу фокусирања на решење могу допринети емотивној сигурности (Cheung, 2021). С тим у вези, у једном истраживању је пронађен протективни утицај конструктивног решавања проблема код очева у односу на социјално повлачење синова (Miller et al., 2005).

Друга група истраживања, у којима је разматрана веза између решавања породичних проблема и интернализованих симптома, у фокус ставља концепт породичног стреса, истичући да акумулирање проблема продубљује емоционалне потешкоће адолесцента. Преоптерећеност и неконструктивни начини решавања породичних проблема директно умањују његово благостање, или то чине преко смањења резилијентности и тенденције да користи активне

стилове превазилажења (Wang et al., 2025), или пак преко нарушавања породичне климе (Cheung et al., 2020), односа (Hansotte et al., 2021) и вештина родитеља (Hetherington, 2006). Студије у којима су тестиране посредујуће варијабле показале су да неефективно породично функционисање, осим што директно повећава интернализоване симптоме, остварује и индиректне ефекте путем редуковања особина позитивног развоја, као што су социоемоционална компетентност, самоодређење, позитиван идентитет, самоефикасност, повезивање и резилијентност (Wang et al., 2021), што је упутно испитати и у медијаторским моделима са варијаблом решавања проблема.

Треба поменути да недостатак комуникације и подршке током решавања проблема и изостављање појединих чланова из овог процеса могу угрозити блискост, отежати усвајање вештина решавања проблема (Hetherington, 2006) и изазвати осећај изолованости (Jin et al., 2025), док кооперативни приступ гради самопоуздање и самоефикасност (Fry et al., 2021). На крају, постоји могућност да интернализација негативних осећања има функцију прилагођавања на нестабилно породично окружење, како би се избегло ремећење већ нарушеног функционисања.

Екстернализовани проблеми остварују негативне корелације са свим димензијама породичног функционисања, али једино комуникација значајно доприноси објашњењу симптома. Негативни предзнак регресионог коефицијента показује да су прикривена, индиректна комуникација и недостатак увида у осећања и намере чланова породице праћени већим бројем симптома у периоду ране адолесценције. Ово истовремено значи да није потврђена наша друга претпоставка, да димензије решавања проблема, улога и контроле понашања предвиђају екстернализоване симптоме. Последње две супскеале су имале незадовољавајућу поузданост, а могуће је да везе нису регистроване јер проблеми у понашању и хиперактивност, као конститутивни елементи конструкта екстернализованих проблема, можда имају различите односе са овим димензијама.

У већем броју студија је указано на неефективну комуникацију као фактор екстернализованих проблема (Demetriou, 2025; Dukanac i sar., 2014; Đurišić, 2018). Ипак, треба споменути да дисруптивно понашање отежава одржавање отворене комуникације, те да су, као и у случају интернализованих проблема, вероватно у питању двосмерни ефекти (Wang et al., 2021). У једној од лонгитудиналних студија које су се бавиле овим питањем пронађено је да

екстернализовани проблеми и неефективна комуникација имају међусобно појачавајуће ефекте (Moscato et al., 2021).

У знатном броју студија испитивани су унидимензионални ефекти отежане породичне комуникације, што такође треба размотрити. У првој категорији ових студија указује се на штетне ефекте неискрене комуникације, уз истицање да пракса лагања у породици подстиче антисоцијалне склоности и црте секундарне психопатије код деце (импулсивност, ниска толеранција на фрустрације, потреба за тренутном графикацијом), кршење правила, агресију (Roza et al., 2024) и обмањивање (Setoh et al., 2020). У таквим породицама шаљу се имплицитне поруке да неискреност представља пожељан модел размене, док се истовремено урушава међусобно поверење чланова породице. Дете које је изложено обмањивању често није мотивисано да се понаша просоцијално и по принципу реципроцитета игнорише правила понашања (Hays & Carver, 2014).

Друга група налаза упућује на дезорганизовану комуникацију коју одликују недостатак јасноће, поверења и блискости између чланова породице. Оваква комуникација је повезана са израженим екстернализованим симптомима (Ђуришић, 2018), док су блискост, поверење и ослањање на савете родитеља повезани са смањењем симптома (Fosco et al., 2012). Затвореност родитеља за разговор о проблемима, усмереност на сопствене потребе и игнорисање мишљења адолесцента десетоструко повећавају шансе за озбиљно делинквентно понашање (Thouyibah et al., 2017). Учени су и индикатори распршене комуникације, попут прекидања и одлагања разговора о важним темама, што отежава експресију потреба и повећава интерперсоналне тензије. Током сукоба долази до губитка фокуса и заборавља се повод неслагања, а присутна је и непажња родитеља која се манифестује избегавањем контакта очима и игнорисањем питања адолесцента (Al-Zaben et al., 2023). Чини се да у условима дефицитне комуникације старији чланови породице пропуштају да науче своје адолесценте контроли понашања и управљању симптомима хиперактивности, али и другим вештинама које су важне за просоцијално понашање. Овај став износе и други аутори (нпр. Santos et al., 2017). Осећај запостављености узрокован искључивањем из комуникације такође може допринети проблематичном понашању (Rogers et al., 2018). У контексту наведених налаза, плаузибилно делује претпоставка да је затворена комуникација повезана са слабијим емоционалним поверавањем и да је некад

индикатор недовољно присних породичних веза (Xiao et al., 2011), што може бити посебно важно на почетку адолесценције.

Ограничења истраживања

Истичемо неколико методолошких недостатака студије. Прво, пригодно узорковање је умањило њену екстерну валидност, што значи да се налази не могу у потпуности применити на све млађе адолесценте. Друго, скраћена форма Мекмастер скале процене није прошла кроз процедуру стандардизације, а ставке су самостално преведене на српски језик, што се заједно са малим бројем припадајућих ставки одразило на интерну конзистенцију неких скала. Треће, употреба технике самопроцене отежава доношење закључка о томе да ли су недостаци породичног функционисања објективни или нису, као и да ли већи предиктивни значај за симптоме има перцепција породичног функционисања или његове стварне карактеристике. На крају, једноставан нацрт истраживања у коме се не разматрају ефекти других варијабли онемогућава јасну интерпретацију природе веза између породичних и бихевиоралних варијабли.

Импликације резултата

Незаобилазни циљ истраживања у области бихевиоралних проблема и детерминишућих фактора свакако представља успешан третман. Прецизирање доприноса појединачних фактора породичног окружења настанку, одржавању и смањењу симптома обезбеђује емпиријски засновану базу сазнања о препорученим начинима ангажовања породичног система у интервенцијама.

Налази упућују на потенцијале интервенција које развијају вештине решавања породичних проблема за превенцију и третман интернализованих симптома, док интервенције које јачају породичну комуникацију могу бити корисне за екстернализоване проблеме. Рецимо, интервенције које подстичу кооперативно решавање проблема могу умањити укупан ниво породичног стреса, повећати блискост и умањити ризик да ће се појавити интернализовани симптоми. Родитељи би требало да оспособе своје адолесценте за решавање проблема како би се избегли повлачење, соматизација и анксиозно-депресивна испољавања приликом суочавања са препрекама. С друге стране, интервенције које јачају искреност и јасно изражавање родитеља обезбеђују адекватан модел

понашања, подстичу међусобно поверење и блискост у породици. Родитељи би требало да искажу јасно шта очекују у вези са понашањем адолесцента, чиме обезбеђују стабилну, предвидиву породичну структуру, која има посебно место у превенцији дисруптивног понашања.

Могле би се извући и неке педагошке импликације налаза. Школске интервенције које су усмерене на редукцију интернализованих и екстернализованих проблема и на промоцију позитивног развоја младих биће боље систематизоване уколико буду фокусиране, између осталог, на вештине решавања проблема, емоционалну компетенцију и комуникацијске праксе ученика, али и на развијање резилијентности у тешким околностима које потичу од неефективног породичног функционисања. Истиче се важност мултисистемског приступа који подразумева и сарадњу са породицом.

Школа представља одговарајуће окружење за примену интервенција усмерених на породицу. Интервенције за породицу које се примењују у школи имају предности у односу на оне у клиничком окружењу јер су мање стигматизирајуће за породицу, редукују тешкоће повезане са трошковима и превозом, омогућавају бољу размену информација, доприносе већој ангажованости родитеља и др. (Rickard et al., 2016). Претходне студије показују да су интервенције за родитеље и породицу реализоване у школи ефективне у смањењу екстернализованих и интернализованих проблема ученика (Valdez et al., 2005). Новија метаанализа указује на то да интервенције којима се подстиче ангажовање родитеља и партнерство школе и породице имају значајан позитиван ефекат на социјално-бихевиоралну компетенцију и ментално здравље ученика (Sheridan et al., 2019). Компоненте интервенција за које је нађено да су значајно повезане са позитивним исходима су: комуникација између школе и породице, ангажованост родитеља у активности детета код куће, бихевиорална подршка, односи између родитеља и наставника, као и заједничко планирање и решавање проблема. Информативни су и резултати метааналитичке студије ефективности консултативног рада школе са родитељима који указују на позитивне ефекте у доменима социјално-бихевиоралне компетенције и менталног здравља ученика, родитељских ставова и пракси, те односа између родитеља и наставника (Smith et al., 2021). Према налазима ове студије, саветовање има позитивне ефекте када се користи у комбинацији са тренингом за родитеље, тренингом за наставнике и заједничким активностима деце и родитеља. Међутим, интервенције

усмерене на породицу ретко се примењују у школи, што се може довести у везу са ограничењима у домену ресурса, компетенција наставника и стручних сарадника, руковођења, школске климе и других фактора (Stormshak et al., 2016).

Иако је установљено да породично функционисање јесте фактор емоционалног и социјалног развоја у раној адолесценцији, нека питања остају отворена. Међу њима су и природа, механизми и смер веза између породичног функционисања и проблема. Упутно је креирати медијаторске и/или модераторске моделе бихевиоралних проблема, који би за почетак обухватили и друге факторе на нивоу породице, као што су квалитет породичних односа, структура породице и карактеристике родитеља и браће/сестара.

■ ЗАКЉУЧАК

Рана адолесценција може бити период посебне рањивости за развој бихевиоралних проблема. Истраживања су показала да осим индивидуалних карактеристика, различити средински фактори имају више или мање значајну улогу у генези симптома. Овом емпиријском корпусу придружује се и наша студија, у којој је утврђено да неефективно решавање различитих облика породичних проблема предвиђа веће нивое интернализованих симптома, као што су дисфорија, анксиозност, соматске притужбе и социјално повлачење. С друге стране, затворена и нејасна породична комуникација предвиђа веће нивое екстернализованих проблема, односно више симптома хиперактивности и проблема у понашању. Претпоставили смо да у објашњењу ових веза учествују процеси опсервационог учења, али и други процеси које је потребно испитати у другачије дизајнираним студијама и путем већег броја варијабли. Свакако, добијени налази показују да интервенције које унапређују комуникацију и решавање практичних и емоционалних проблема у породици могу бити успешне када је у питању превенција и третман бихевиоралних проблема млађих адолесцената.

Напомена. Реализацију овог истраживања финансијски је подржало Министарство науке, технолошког развоја и иновација Републике Србије у склопу финансирања научноистраживачког рада на Универзитету у Београду – Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију (бр. Уговора 451-03-137/2025-03/200096).

КОРИШЋЕНА ЛИТЕРАТУРА





- 📖 Aaron, L., Kaplan, R. M., & Black, S. R. (2024). Parents' clinical depression and children's problem behaviors: A multi-level meta-analytic examination. *Journal of Affective Disorders*, 367, 886–902. DOI: 10.1016/j.jad.2024.08.199
- 📖 Aguilar-Yamuza, B., Herruzo-Pino, C., Lucena-Jurado, V., Raya-Trenas, A. F., & Pino-Osuna, M. J. (2023). Internalizing problems in childhood and adolescence: The role of the family. *Alpha Psychiatry*, 24(3), 89–92. DOI: 10.5152/alphapsychiatry.2023.221086
- 📖 Aiken, L. S., West, S. G., & Reno, R. R. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Sage.
- 📖 Alderfer, M. A., Fiese, B. H., Gold, J. I., Cutuli, J. J., Holmbeck, G. N., Goldbeck, L., Chambers, C. T., Abad, M., Spetter, D., & Patterson, J. (2008). Evidence-based assessment in pediatric psychology: Family measures. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(9), 1046–1061. DOI: 10.1093/jpepsy/jsm083
- 📖 Al-Zaben, M., Shoqeirat, M. D., & Al-Dalaeen, A. (2023). Patterns of family communication and their relationship to criminal behavior among juvenile delinquents in Amman. *Journal of Social Studies Education Research*, 14(1), 67–82. <https://jsser.org/index.php/jsser/article/view/4733/606>
- 📖 Anderson, A. S., Siciliano, R. E., Henry, L. M., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Kuhn, T. M., Ebert, J., Vreeland, A. J., Cirioglio, C. G., & Compas, B. E. (2022). Adverse childhood experiences, parenting, and socioeconomic status: Associations with internalizing and externalizing symptoms in adolescence. *Child Abuse & Neglect*, 125, Article 105493. DOI: 10.1016/j.chiabu.2022.105493
- 📖 Arim, R. G., Dahinten, V. S., Marshall, S. K., & Shapka, J. D. (2011). An examination of the reciprocal relationships between adolescents' aggressive behaviors and their perceptions of parental nurturance. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(2), 207–220. DOI: 10.1007/s10964-009-9493-x
- 📖 Babicka-Wirkus, A., Kozłowski, P., Wirkus, L., & Stasiak, K. (2023). Internalizing and externalizing disorder levels among adolescents: Data from Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2752–2770. DOI: 10.3390/ijerph20032752
- 📖 Bernstein, G. A., Warren, S. L., Massie, E. D., & Thuras, P. D. (1999). Family dimensions in anxious-depressed school refusers. *Journal of Anxiety Disorders*, 13(5), 513–528. DOI: 10.1016/S0887-6185(99)00021-3
- 📖 Cheung, R. Y. M. (2021). Constructive interparental conflict and child adjustment in the Chinese context: A moderated mediation model of emotional security and disintegration avoidance. *Journal of Child and Family Studies*, 30(3), 733–745. DOI: 10.1007/s10826-020-01851-w
- 📖 Cheung, R. Y. M., Chan, L. Y., & Chung, K. K. H. (2020). Emotion dysregulation between mothers, fathers, and adolescents: Implications for adolescents' internalizing problems. *Journal of Adolescence*, 83, 62–71. DOI: 10.1016/j.adolescence.2020.07.001
- 📖 Comeau, J., & Boyle, M. H. (2018). Patterns of poverty exposure and children's trajectories of externalizing and internalizing behaviors. *SSM-Population Health*, 4, 86–94. DOI: 10.1016/j.ssmph.2017.11.012
- 📖 Danielson, M. L., Bitsko, R. H., Holbrook, J. R., Charania, S. N., Claussen, A. H., McKeown, R. E., Cuffe, S. P., Owens, J. S., Evans, S. W., Kubicek, L., & Flory, K. (2021). Community-based prevalence of externalizing and internalizing disorders among school-aged children and adolescents in geographically dispersed school districts in the United States. *Child Psychiatry & Human Development*, 52(3), 500–514. DOI: 10.1007/s10578-020-01027-z
- 📖 Das, N., Dihingia, S., Bhuyan, D., & Bora, K. (2023). Parental supervision and its relation with emotional and behavioral problems in secondary school children. *Cureus*, 15(2). DOI: 10.7759/cureus.35291
- 📖 De Francesco, S., Amico, C., De Giuli, G., Giani, L., Fagnani, C., Medda, E., & Scaini, S. (2024). Exploring the comorbidity between internalizing/externalizing dimensions and cognitive disengagement syndrome through twin studies: A narrative review. *Journal of Translational Genetics and Genomics*, 8(2), 102–118. DOI: 10.20517/jtgg.2023.51

- Demetriou, C. (2025). Family functioning and adolescents' mental health problems: A mixed-methods analysis of community and clinical samples. *International Journal of Developmental Science*, 19(1-2), 5–15. DOI: 10.1177/2192001X251326198
- Donolato, E., Cardillo, R., Mammarella, I. C., & Melby-Lervåg, M. (2022). Research review: Language and specific learning disorders in children and their co-occurrence with internalizing and externalizing problems: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(5), 507–518. DOI: 10.1111/jcpp.13536
- Dukanac, V., Popović-Čitić, B., Džamonja-Ignjatović, T. i Milanović, M. (2014). Porodično funkcionisanje i ličnosti roditelja i adolescenata kao rizični faktori zavisnosti od interneta. U J. Kovačević i D. Mačević-Petrović (ur.), *VIII međunarodni naučni skup „Specijalna edukacija i rehabilitacija danas“*, rad štampan u celini, novembar 7–9, Beograd (str. 211–217). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju. <https://www.fasper.bg.ac.rs/nauka/medjunarodni-skup-doc/2014/Zbornik-radova-2014.pdf>
- Đuričić, M. (2018). Relations and communication in families of children with externalizing behavior problems. *Research in Pedagogy*, 8(2), 111–120. DOI: 10.17810/2015.77
- Epstein, N., Bishop, D., Ryan, C., Miller, I., & Keitner, G. (1993). The McMaster model: View of healthy family functioning. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (2nd ed., pp. 138–60). Guilford Press.
- Flynn, H. K., Felmlee, D. H., Shu, X., & Conger, R. D. (2018). Mothers and fathers matter: The influence of parental support, hostility, and problem solving on adolescent friendships. *Journal of Family Issues*, 39(8), 2389–2412. DOI: 10.1177/0192513X18755423
- Fosco, G. M., Stormshak, E. A., Dishion, T. J., & Winter, C. E. (2012). Family relationships and parental monitoring during middle school as predictors of early adolescent problem behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(2), 202–213. DOI: 10.1080/15374416.2012.651989
- Fry, C. M., Telzer, E. H., & Rogers, C. R. (2021). Siblings as buffers: Social problems and internalizing and externalizing behaviors across early adolescence. *Journal of Family Psychology*, 35(7), 939–949. DOI: 10.1037/fam0000876
- Goodman, R. (1997). Psychometric properties of The Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337–1345. DOI: 10.1097/00004583-200111000-00015
- Gunlick-Stoessel, M. L., & Powers, S. I. (2008). Adolescents' emotional experiences of mother-adolescent conflict predict internalizing and externalizing symptoms. *Journal of Research on Adolescence*, 18(4), 621–642. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2008.00574.x
- Gutman, L. M., & Codiroli McMaster, N. (2020). Gendered pathways of internalizing problems from early childhood to adolescence and associated adolescent outcomes. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 48(5), 703–718. DOI: 10.1007/s10802-020-00623-w
- Hansotte, L., Nguyen, N., Roskam, I., Stinglhamber, F., & Mikolajczak, M. (2021). Are all burned out parents neglectful and violent? A latent profile analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 30, 158–168. DOI: 10.1007/s10826-020-01850-x
- Hays, C., & Carver, L. J. (2014). Follow the liar: The effects of adult lies on children's honesty. *Developmental Science*, 17(6), 977–983. DOI: 10.1111/desc.12171
- Hetherington, E. M. (2006). The influence of conflict, marital problem solving and parenting on children's adjustment in nondivorced, divorced and remarried families. In A. Clarke-Stewart & J. Dunn (Eds.), *Families count: Effects on child and adolescent development* (pp. 203–237). Cambridge University Press. DOI: 10.1017/CBO9780511616259.010
- Hunduma, G., Dessie, Y., Geda, B., Yadeta, T. A., & Deyessa, N. (2024). Prevalence and correlates of internalizing and externalizing mental health problems among in-school adolescents in eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *Scientific Reports*, 14(1), 3574–3589. DOI: 10.1038/s41598-024-54145-2
- Jin, Y., Liu, J., Li, P., Hu, Y., Hong, X., Li, X., Teng, Y., Huang, M., & Wang, Y. (2025). Longitudinal associations between family conflict, intergenerational transmission, and adolescents' depressive symptoms:

- Evidence from China Family Panel studies (2016–2020). *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 19(1). DOI: 10.1186/s13034-025-00866-9
- 📖 Kaba, D., Taner, H. A., Sari, B. A., Efe, A., & Aydin, B. (2024). Mental health of mothers with children with attention deficit hyperactivity disorder after distance learning measures during the COVID-19 pandemic. *Gulhane Medical Journal*, 66(1), 8–16. DOI: 10.4274/gulhane.galenos.2023.20082
- 📖 Katz, L. F., & Low, S. M. (2004). Marital violence, co-parenting, and family-level processes in relation to children's adjustment. *Journal of Family Psychology*, 18(2), 372–382. DOI: 10.1037/0893-3200.18.2.372
- 📖 Kim, Y., Richards, J. S., & Oldehinkel, A. J. (2022). Self-control, mental health problems, and family functioning in adolescence and young adulthood: Between-person differences and within-person effects. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(6), 1181–1195. DOI: 10.1007/s10964-021-01564-3
- 📖 Kullberg, M. L. J., Buisman, R. S. M., van Schie, C. C., Pittner, K., Tollenaar, M., van den Berg, L. J. M., Alink, L. R. A., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Elzinga, B. M. (2023). Linking internalizing and externalizing problems to warmth and negativity in observed dyadic parent–offspring communication. *Family Relations*, 72(5), 2777–2799. DOI: 10.1111/fare.12847
- 📖 Kuralić-Čišić, L., Bijedić, M., Jahić, A. i Suljkanović-Đedović, E. (2020). Povezanost porodične orijentacije i strukture sa internaliziranim i eksternaliziranim problemima u ponašanju kod adolescenata. U H. Memišević i S. Hadžić (ur.), *III međunarodna konferencija, Multidisciplinarni pristupi u edukaciji i rehabilitaciji*, rad štampan u celini, septembar 18–20, Sarajevo (str. 61–74). Sarajevo: Pedagoški fakultet Univerziteta u Sarajevu. DOI: 10.59519/mper2005
- 📖 Labella, M. H., & Masten, A. S. (2018). Family influences on the development of aggression and violence. *Current Opinion in Psychology*, 19, 11–16. DOI: 10.1016/j.copsyc.2017.03.028
- 📖 Lavaf, H., & Shokri, O. (2021). The mediating role of couplesâ communication patterns in the relationship between marital conflict and internalized and externalized disorders in girls [Abstract]. *Iranian Journal of Family Psychology*, 1(2), 3–18. https://www.ijfpjournal.ir/article_245494.html?lang=en
- 📖 Lee, H., Fosco, G. M., & Feinberg, M. E. (2024). Family functioning and child internalizing and externalizing problems: A 16-wave longitudinal study during the COVID-19 pandemic. *Child Development*, 96(1), 426–440. DOI: 10.1111/cdev.14179
- 📖 Li, S., Ma, X., & Zhang, Y. (2023). Intergenerational transmission of aggression: A meta-analysis of the relationship between interparental conflict and aggressive behavior of children and youth. *Current Psychology*, 42(36), 32008–32023. DOI: 10.1007/s12144-022-04219-z
- 📖 Liga, F., Inguglia, C., Gugliandolo, M. C., Ingoglia, S., & Costa, S. (2020). The socialization of coping strategies in adolescence: The modeling role of parents. *Anxiety, Stress, & Coping*, 33(1), 47–58. DOI: 10.1080/10615806.2019.1666248
- 📖 Lin, J., & Guo, W. (2024). The research on risk factors for adolescents' mental health. *Behavioral Sciences*, 14(4), 263. DOI: 10.3390/bs14040263
- 📖 Lue, T., Wishon, P. M., McDevitt, T. M., & Walsh, W. M. (1997). The relationship between marital discord and young children's social problem-solving strategies: The roles of modeling and parenting. *Early Child Development and Care*, 137(1), 1–19. DOI: 10.1080/0300443971370101
- 📖 Ma, X., Yao, Y., & Zhao, X. (2013). Prevalence of behavioral problems and related family functioning among middle school students in an eastern city of China. *Asia-Pacific Psychiatry*, 5(1), 1–8. DOI: 10.1111/j.1758-5872.2012.00211.x
- 📖 Manczak, E. M., Williams, D., & Chen, E. (2017). The role of family routines in the intergenerational transmission of depressive symptoms between parents and their adolescent children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(4), 643–656. DOI: 10.1007/s10802-016-0187-z
- 📖 Miller, I., W., Ryan, C. E., Keitner, G. I., Bishop, D. S., & Epstein, N. B. (2000). The McMaster approach to families – Theory, assessment, treatment, and research. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 168–189. DOI: 10.1111/1467-6427.00145

- Miller, S. R., Murry, V. M., & Brody, G. H. (2005). Parents' problem solving with preadolescents and its association with social withdrawal at school: Considering parents' stress and child gender. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers*, 3(2), 147–163. DOI: 10.3149/fth.0302.147
- Moscato, E. L., Peugh, J., Taylor, H. G., Stancin, T., Kirkwood, M. W., & Wade, S. L. (2021). Bidirectional effects of behavior problems and parenting behaviors following adolescent brain injury. *Rehabilitation Psychology*, 66(3), 273. DOI: 10.1037/rep0000380.
- Nguyen, T. N., Chance, A. B., Roske, C., Chase, E., Rubinstein, T. B., Zayde, A., Mowrey, W. B., & Gabbay, V. (2025). Relationships between adolescent perception of family functioning and affective symptomatology. *JAACAP Open*, 3(3), 793–804. DOI: 10.1016/j.jaacop.2024.09.002
- Nikstat, A., & Riemann, R. (2020). On the etiology of internalizing and externalizing problem behavior: A twin-family study. *PLoS One*, 15(3), e0230626. DOI: 10.1371/journal.pone.0230626
- Nilsson, E. L., Vasiljevic, Z., & Svensson, R. (2024). The association between number of siblings and delinquent behaviour. *Journal of Crime and Justice*, 47(5), 582–597. DOI: 10.1080/0735648X.2024.2333262
- Oltean, I. I., Perlman, C., Meyer, S., & Ferro, M. A. (2020). Child mental illness and mental health service use: Role of family functioning (family functioning and child mental health). *Journal of Child and Family Studies*, 29, 2602–2613. DOI: 10.1007/s10826-020-01784-4
- Peng, Y., Yang, X., & Wang, Z. (2021). Parental marital conflict and growth in adolescents' externalizing problems: The role of respiratory sinus arrhythmia. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 43(3), 518–531. DOI: 10.1007/s10862-020-09866-9
- Peng, Y., Zhao, L., Li, X., Long, Y., Xu, X., Zhang, H., & Jiang, L. (2024). Effect of family functioning on adolescents' internalizing and externalizing problem behaviors: The multiple mediating roles of empathy and emotional competence. *Journal of Sichuan University*, 55(1), 146–162. DOI: 10.12182/20240160507
- Raposo, B., & Francisco, R. (2022). Emotional (dys)regulation and family environment in (non) clinical adolescents' internalizing problems – The mediating role of well-being. *Frontiers in Psychology*, 13(1), 1–13. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.703762
- Rickard, E. D., Brosnan, E., O'Laoide, A., Wynne, C., Keane, M., McCormack, M., & Sharry, J. (2016). A first-level evaluation of a school-based family programme for adolescent social, emotional and behavioural difficulties. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21(4), 603–617. DOI: 10.1177/1359104515603216
- Rodriguez, E. M., Donenberg, G. R., Emerson, E., Wilson, H. W., Brown, L. K., & Houck, C. (2014). Family environment, coping, and mental health in adolescents attending therapeutic day schools. *Journal of Adolescence*, 37(7), 1133–1142. DOI: 10.1016/j.adolescence.2014.07.012
- Rogers, C. R., McCormick, E. M., van Hoorn, J., Ivory, S. L., & Telzer, E. H. (2018). Neural correlates of sibling closeness and association with externalizing behavior in adolescence. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 13(9), 977–988. DOI: 10.1093/scan/nsy063
- Rothenberg, W. A., Lansford, J. E., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Di Giunta, L., Dodge, K. A., Malone, P. S., Oburu, P., Pastorelli, C., Skinner, A. T., Sorbring, E., Steinberg, L., Tapanya, S., Tirado, L. M. U., Yotanyamaneewong, S., Alampay, L. P., Al-Hassan, L. M., & Bacchini, D. (2020). Effects of parental warmth and behavioral control on adolescent externalizing and internalizing trajectories across cultures. *Journal of Research on Adolescence*, 30(4), 835–855. DOI: 10.1111/jora.12566
- Roza, E. C., Lucieer, I. C., van de Bongardt, D., Luijk, M. P., & Kok, R. (2024). Parental lying to children: A systematic review. *Journal of Family Theory & Review*, 16(4), 804–833. DOI: 10.1111/jftr.12592
- Santesteban-Echarri, O., MacQueen, G., Goldstein, B. I., Wang, J., Kennedy, S. H., Bray, S., Lebel, C., & Addington, J. (2018). Family functioning in youth at-risk for serious mental illness. *Comprehensive Psychiatry*, 87, 17–24. DOI: 10.1016/j.comppsy.2018.08.010
- Santos, R. M., Zanette, S., Kwok, S. M., Heyman, G. D., & Lee, K. (2017). Exposure to parenting by lying in childhood: Associations with negative outcomes in adulthood. *Frontiers in Psychology*, 8, 1240. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01240

- Setoh, P., Zhao, S., Santos, R., Heyman, G. D., & Lee, K. (2020). Parenting by lying in childhood is associated with negative developmental outcomes in adulthood. *Journal of Experimental Child Psychology*, 189, 104680. DOI: 10.1016/j.jecp.2019.104680
- Shek, D. T. (2002). Family functioning and psychological well-being, school adjustment, and problem behavior in Chinese adolescents with and without economic disadvantage. *The Journal of Genetic Psychology*, 163(4), 497–502. DOI: 10.1080/00221320209598698
- Sheridan, S. M., Smith, T. E., Kim, E. M., Beretvas, S. N., & Park, S. (2019). A meta-analysis of family-school interventions and children's social-emotional functioning: Moderators and components of efficacy. *Review of Educational Research*, 89(2), 296–332. DOI: 10.3102/0034654318825437
- Smith, T. E., Holmes, S. R., Sheridan, S. M., Cooper, J. M., Bloomfield, B. S., & Preact, J. L. (2021). The effects of consultation-based family-school engagement on student and parent outcomes: A meta-analysis. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 31(3), 278–306. DOI: 10.1080/10474412.2020.1749062
- Spasić-Šnele, M. (2018). Kvalitet porodičnih interakcija kao prediktor snaga i teškoća adolescenata. *Nastava i vaspitanje*, 67(2), 375–389. DOI: 10.5937/nasvas1802375S
- Staccini, L., Tomba, E., Grandi, S., & Keitner, G. (2014). The evaluation of family functioning by the Family Assessment Device: A systematic review of studies in adult clinical populations. *Family Process*, 54, 94–115. DOI: 10.1111/famp.12098
- Sulejmanović, D. Z. (2024). Externalizing and internalizing behavioral problems in adolescents. *Sinteze – časopis za pedagoške nauke, književnost i kulturu*, 13(26), 21–41. DOI: 10.5937/sinteze13-55273
- Stormshak, E. A., Brown, K. L., Moore, K. J., Dishion, T., Seeley, J., & Smolkowski, K. (2016). Going to scale with family-centered, school-based interventions: Challenges and future directions. In S. M. Sheridan & E. M. Kim (Eds.), *Family-school partnerships in context* (pp. 25–44). Springer International Publishing/Springer Nature. DOI: 10.1007/978-3-319-19228-4_2
- Thoyibah, Z., Nurjannah, I., & Sumarni, D. (2017). Correlation between family communication patterns and juvenile delinquency in junior high school. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 297–306. DOI: 10.33546/bnj.114
- Turliuc, M. N., Ciudin, M., & Robu, V. (2016). Psychometric properties of a short version of The Family Assessment Device. *Romanian Journal of Experimental Applied Psychology*, 7(13), 10–25. DOI: 10.15303/rjeap.2016.v7i3.a2
- Vacary, S. V., Beijers, R., & de Weerth, C. (2022). Internalizing symptoms and family functioning predict adolescent depressive symptoms during COVID-19: A longitudinal study in a community sample. *PLoS One*, 17(3). DOI: 10.1371/journal.pone.0264962
- Valdez, C. R., Carlson, C., & Zanger, D. (2005). Evidence-based parent training and family interventions for school behavior change. *School Psychology Quarterly*, 20(4), 403–433. DOI: 10.1521/scpq.2005.20.4.403
- Van Droogenbroeck, F., Spruyt, B., & Keppens, G. (2018). Gender differences in mental health problems among adolescents and the role of social support: Results from the Belgian health interview surveys 2008 and 2013. *BMC Psychiatry*, 18(1), 6. DOI: 10.1371/10.1186/s12888-018-1591-4
- Vasey, M. W., Bosmans, G., & Ollendick, T. H. (2014). The developmental psychopathology of anxiety. In M. Lewis & K. D. Rudolph (Eds.), *Handbook of Developmental Psychopathology* (3rd ed., pp. 543–560). Springer.
- Wamboldt, M. Z., & Wamboldt, F. S. (2000). Role of the family in the onset and outcome of childhood disorders: Selected research findings. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(10), 1212–1219. DOI: 10.1097/00004583-200010000-00006
- Wang, Q., Peng, S., & Chi, X. (2021). The relationship between family functioning and internalizing problems in Chinese adolescents: A moderated mediation model. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–11. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.644222

-  Wang, C., Qin, H., Ge, M., Zhou, L., Hou, Z., & Wang, C. (2025). The impact of parental conflict on adolescent internalizing problems: A moderated chain mediation model. *Current Psychology*, 1–13. DOI: 10.1007/s12144-025-08254-4
-  Whitcomb, S. A. (2017). *Behavioral, social, and emotional assessment of children and adolescents* (5th ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315747521>
-  Xiao, Z., Li, X., & Stanton, B. (2011). Perceptions of parent–adolescent communication within families: It is a matter of perspective. *Psychology, Health & Medicine*, 16(1), 53–65. DOI: 10.1080/13548506.2010.521563
-  Žunić-Pavlović, V., Popović-Čitić, B. i Pavlović, M. (2010). *Programi prevencije poremećaja ponašanja u školi*. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.