

Ko je najvažniji oslonac adolescentima? Značaj socijalne podrške u predviđanju aspekata mentalnog zdravlja srednjoškolaca u Srbiji¹

Jovana Trbojević Jocić² (<https://orcid.org/0000-0003-2537-4837>)

*Univerzitet u Kragujevcu, Prirodno-matematički fakultet,
Zajednički studijski program Psihologija*

Kristina Balać

Udruženje „Uradimo zajedno“, Kragujevac

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati prediktivnu ulogu doživljene socijalne podrške u mentalnom zdravlju adolescenata iz Srbije. Uzorak se sastojao od 217 kragujevačkih srednjoškolaca, oba pola, uzrasta od 16 do 18 godina. Mereni su percipirana socijalna podrška od strane porodice, prijatelja, značajne druge osobe i stepen depresivnosti, anksioznosti, stresa i zadovoljstva životom koji su uzeti kao indikatori mentalnog zdravlja. Adolescenti u Srbiji percipiraju visok nivo socijalne podrške (porodice, prijatelja, značajne druge osobe), gde devojke postižu značajno više skorove na percipiranoj socijalnoj podršci (ukupan skor) kako od strane prijatelja tako i od značajne druge osobe. Polne razlike nisu zabeležene u percipiranoj socijalnoj podršci od strane porodice. Rezultati pokazuju da devojke iskazuju statistički značajno više skorove na depresivnosti, anksioznosti i stresu u odnosu na momke. Rezultati regresione analize ukazuju na to da socijalna podrška (od strane porodice, prijatelja i značajne druge osobe) značajno predviđa sve indikatore mentalnog zdravlja, objašnjavajući 7,9–19% varijanse, pri čemu se kao individualni značajni prediktor izdvaja socijalna podrška od strane porodice. Dobijeni rezultati naglašavaju važnost porodičnog sistema kao ključnog protektivnog faktora mentalnog zdravlja adolescenata i neophodnost u osmišljavanju preventivnih i edukativnih programa koji jačaju porodične i vršnjačke mreže podrške, sa ciljem unapređenja psihološkog blagostanja mladih.

Ključne reči: socijalna podrška, zadovoljstvo životom, depresivnost, anksioznost, stres, adolescencija.

1 U radu je predstavljen deo rezultata odbranjenog master rada pod naslovom *Odnos između izloženosti vršnjačkom nasilju, socijalne podrške i mentalnog zdravlja adolescenata*.

2 jovana.trbojevic88@gmail.com

Uvod

Adolescencija predstavlja razvojni period intenzivnih bioloških, kognitivnih, emocionalnih i socijalnih promena koje su međusobno povezane. Jedan od ključnih razvojnih zadataka u ovom periodu jeste formiranje relativno stabilnog doživljaja identiteta, uz istovremeno redefinisane starih, kao i formiranje i održavanje novih interpersonalnih odnosa (Blakemore & Mills, 2014; Krstić, 2017). Formiranje identiteta sa sobom donosi preispitivanje ličnih vrednosti, stavova, uverenja, te ideja o tome kakva osoba adolescent želi da bude, u interpersonalnom i intrapersonalnom smislu (Blakemore & Mills, 2014). Takođe, dolazi do kognitivnih promena, odnosno prelaska na stadijum formalnih operacija koji omogućava adolescentu da apstraktno razmišlja, donosi zaključke i razume i predvidi posledice sopstvenog ponašanja, te i da razmišlja o budućnosti. Biološke promene se odnose na promene u hormonalnom statusu, kao i fizičkom izgledu (sekundarne polne karakteristike, promene u telesnoj visini i težini...), što od adolescenta zahteva dodatne resurse i sposobnost adaptacije na novonastale promene, koje su u velikoj meri povezane sa doživljajem sebe i formiranjem identiteta. Međutim, najintenzivnije jesu promene koje se odnose na socijalne odnose. Pored redefinisanja odnosa sa roditeljima, gde dolazi do deidealizacije roditelja i do izraženije potrebe adolescenta za autonomijom, vršnjačke grupe dobijaju na sve većem značaju u skladu sa razvojnim zadacima: uspostavljanje prijateljskih dijada i prvih partnerskih odnosa (Petrović & Zotović, 2014). Ovi interpersonalni zadaci su sami po sebi zahtevni i adolescenti ih doživljavaju kao izrazito bitne, te im posvećuju veliki stepen pažnje i vremena, a upravo ove zadatke neretko prate poteškoće u savladavanju i regulaciji emocija i, posledično, promene u kvalitetu mentalnog zdravlja (Petrović & Zotović, 2015; Wade et al., 2002).

Kvalitetni interpersonalni odnosi u adolescenciji dosledno se dovode u vezu sa povoljnijim indikatorima mentalnog zdravlja u tom razvojnom periodu (npr. Pastor et al., 2025; Munjiza Jovanović et al., 2025). Pored toga, nalazi longitudinalnih studija sugerišu da kvalitet ranih interpersonalnih iskustava može biti povezan sa kasnijim interpersonalnim funkcionisanjem u odrasloj dobi (npr. Allen et al., 2022; Costello et al., 2024), kao i sa uspešnijom adaptacijom na razvojne i životne tranzicije (Kiuru et al., 2020; Mei et al., 2025). Ono što je u dosadašnjim istraživanjima ređe ispitivano na uzorku adolescenta u Srbiji jeste doživljaj socijalne podrške u adolescenciji. Specifičnije, nedostaju noviji podaci o percipiranoj socijalnoj podršci na koju se oslanjaju generacije koje su ušle u period adolescencije tokom pandemije COVID-19 i koje odrastaju sa većim prisustvom digitalnog sadržaja i interakcijama koje nisu bazirane na fizičkom kontaktu. Takođe, nema dovoljno podataka o tome koji izvori socijalne podrške u adolescenciji predviđaju mentalno zdravlje tokom ovog zahtevnog razvojnog perioda.

Socijalna podrška u adolescenciji

Bronfenbrennerov ekološki model psihološkog razvoja polazi od toga da je razvoj pojedinca povezan sa većim brojem sistema kojima on pripada i naglašava interakciju i međuzavisnost različitih sistema u formiranju, odnosno psihološkom razvoju individue (Bronfenbrenner, 1997). U središtu ekološkog sistema centralno mesto zauzima individua (recimo, dete), oko koje se u obliku koncentričnih krugova nastavlja mikrosistem (roditelji, vršnjaci, nastavnici...), zatim mezosistem (škola, zajednica...), egzosistem (dalji članovi porodice, radno mesto roditelja...), makrosistem (kulture, verske vrednosti, verovanja i prihvatljiva ponašanja) i kasnije pridodat hronosistem (obrasci ekoloških događaja i prelaza tokom života) (Bronfenbrenner, 1997). Tako, ekološki model Bronfenbrennera ističe da je prvi sistem u kojem se dete nalazi *mikrosistem* koji čine *porodica* i razred, tj. *vršnjaci*, ali i druge značajne bliske osobe poput *prijatelja* i *romantičnog partnera*.

Socijalna podrška se na osnovu ovog modela može posmatrati kao deo mikrosistema, a čiji izvori mogu biti upravo porodica, vršnjaci, prijatelji ili romantični partneri. Kao ključna funkcija interpersonalnih odnosa, ona može imati pozitivne ishode po zdravlje i prilagođavanje pojedinca, što su rana istraživanja, sprovedena osamdesetih godina i istakla (Broadhead et al., 1983). Socijalna podrška se definiše kao pomoć u teškim životnim situacijama i uopšteno se shvata kao pomoć od drugih ljudi u takvim trenucima, odnosno kao lično uverenje da je osoba zbrinuta i voljena, uvažena i cenjena, te da pripada socijalnoj mreži koja uključuje interpersonalnu komunikaciju i određenu međuzavisnost (Cobb, 1976). Može se opisati i kao podrška koja se pruža kroz interakciju s drugim ljudima, te često ima ulogu zaštite od stresa (Cohen & Wills, 1985; Thoits, 2011; Taylor, 2011).

Razlikuju se *percipirana* i *pružena* podrška (npr. Harber et al., 2007), kao i *kvalitet* doživljene podrške (zadovoljstvo) nasuprot pruženoj socijalnoj podršci (Wills & Shinar, 2000). Većina studija meri subjektivno doživljenu podršku, ističući da je percipirana podrška snažniji prediktor blagostanja od objektivno primljene podrške (Harber et al., 2007), kao i da količina podrške bez kvaliteta može imati slab ili čak negativan efekat (Wills & Shinar, 2000). Efekti socijalne podrške zavise od učestalosti, trajanja, intenziteta i prirode stresnih događaja (Thoits, 2011). Socijalna podrška može da deluje kroz direktne mehanizme, jačajući osećaj pripadnosti, smisla i emocionalne sigurnosti, kao i kroz moderatorski (npr. da umanji jačinu negativne povezanosti) i medijatorski efekat, ublažavajući negativne posledice stresa, posebno kada je tip podrške usklađen sa prirodom stresnog događaja. Percipirani kvalitet i adekvatnost socijalne podrške samim tim imaju protektivnu ulogu u razvoju i mentalnom zdravlju, dok neadekvatna ili nedoživljena podrška može imati ograničene ili negativne efekte (Thoits, 2011).

Iako se percipirana socijalna podrška u adolescenciji pokazala kao protektivni faktor za mentalno zdravlje i emocionalnu regulaciju, u pojedinim subpopulacijama adolescenata ona može imati drugačiju ulogu, posebno u kontekstima povećane vulnerabilnosti i nepovoljnih životnih uslova, gde socijalni odnosi mogu biti percipirani kao nedovoljni ili ambivalentni, te se ne doživljavaju nužno kao izvor emocionalne regulacije, već ponekad i kao dodatni izvor opterećenja. U istraživanju sprovedenom nad srpskim adolescentima sa eksteralizujućim problemima u ponašanju i onim bez poteškoća, prosečnog uzrasta od 16,7 godina, percipirana socijalna podrška je imala značajnu ulogu u zadovoljstvu životom obe grupe adolescenata, dok u slučaju kada je percipirana niska socijalna podrška (od različitih izvora), zadovoljstvo životom kod adolescenata sa eksteralizujućim ponašanjima ostaje isto, a kod adolescenata bez poteškoća zadovoljstvo životom opada (Dovijanić & Teovanović, 2025).

Kada je u pitanju izvor socijalne podrške, najčešće se govori o porodici, prijateljima vršnjacima, partnerima, nastavnicima i školi u adolescentskom periodu. Većina adolescenata najveći deo emocionalne podrške, topline, pripadanja, materijalne i instrumentalne podrške i slično dobija od porodice (npr. Helsen, Vollebergh, & Meeus, 2000) koja, za razliku od ostalih izvora podrške i pomoći, sama prepoznaje i sama nudi pomoć svom članu u krizi, a da on to ne mora posebno tražiti. U adolescentskom dobu je veoma važna i podrška vršnjaka i prijatelja, s obzirom na to da su istraživanja pokazala kako je kvalitet vršnjačke podrške povezan sa sposobnošću adolescenta da se suoči sa stresom, kao i ukupnim osećanjem sreće i zadovoljstva životom (Prinstein, 2008). Adolescenti u proseku provode više vremena sa vršnjacima nego sa roditeljima, posebno kako odrastaju (Warren et al., 2019). Vreme provedeno sa roditeljima se smanjuje, a najčešći momenti kada su zajedno odvijaju se tokom večernjih sati. Međutim, značaj socijalne podrške od strane roditelja se ne smanjuje, samo menja svoj oblik. Pojedini teoretičari ističu da adolescenti često postaju emocionalno distanciraniji i percipiraju smanjenje kohezivnosti u porodici, što odražava njihovu težnju ka autonomiji i nezavisnosti (Baer, 2002, prema Zotović-Kostić & Beara, 2016). Nasuprot tome, drugi autori naglašavaju kontinuitet emocionalne povezanosti – roditeljska privrženost i podrška i dalje igraju ključnu ulogu, delujući kao zaštitni faktor koji olakšava adaptaciju na stresore adolescencije i podstiče saradnju između roditelja i deteta (npr. Moretti & Peled, 2024).

Dok adolescenti generalno više vremena provode sa vršnjacima, posebno tokom školskih aktivnosti i društvenih događaja, vreme sa roditeljima ostaje važno za njihovo blagostanje i razvoj, posebno u kontekstu emocionalne podrške i izgradnje vrednosti (McHale et al., 2001). Prema podacima istraživanja iz 2021. godine sprovedenom nad preko 1000 srpskih adolescenata uzrasta od 15 do 29 godina, oko 18% mladih traži pomoć i podršku od specijaliste, dok oko 36% traži pomoć od roditelja, i 26% od vršnjaka (Jović Vraneš i sar., 2021).

Kada su u pitanju polne razlike u percipiranoj socijalnoj podršci i izvori-ma socijalne podrške, adolescentkinje u većoj meri izveštavaju o visokom stepenu percipirane socijalne podrške, i to od strane porodice i prijatelja (Furman & Buhrmester, 1992; Mahon, Yarcheski, & Yarcheski, 1994; Petersen et al., 2023). Metaanalize navode da, iako porodična podrška može biti slična za oba pola, devojke češće percipiraju podršku od okruženja i više vrednuju emocionalnu bliskost nego momci, tj. isti nivo objektivne podrške može biti subjektivno doživljen kao veći kod devojaka zbog većeg naglaska na emocionalnu povezanost (Petersen et al., 2023). Dodatno, teorija *Tend and Befriend* (Taylor, 2012) pretpostavlja kako žene imaju tendenciju da u stresnim ili socijalnim situacijama traže i daju više socijalne podrške (tzv. „tend and befriend“ u odnosu na „fight or flight“) u odnosu na muškarce, te da su usled socijalizacije i bioloških faktora devojčice usmerenije ka povezivanju i negovanju interpersonalnih odnosa i oslanjanju na socijalnu podršku nego dečaci. Dodatno, devojke lakše prepoznaju i vrednuju verbalnu i emocionalnu podršku, dok momci mogu potcenjivati istu vrstu podrške (Petersen et al., 2023).

Mentalno zdravlje u adolescenciji

Prema podacima istraživanja iz 2021. godine sprovedenog nad mladima u Srbiji, oko 30% mladih je izveštavalo o ekstremno visokom do visokom nivou stresa, a oko 30,7% o stresu koji spada u domen normalnih vrednosti (Jović Vraneš i sar., 2021). Slični su podaci i kada su u pitanju simptomi anksioznosti i depresivnosti, gde oko 32% mladih izveštava o visokim i 28,7% o umerenim nivoima anksioznosti, a 22% da je imalo iskustvo ekstremno teške depresije i oko 19,9% tešku do umerenu depresiju (Jović Vraneš i sar., 2021). Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije, problemi mentalnog zdravlja značajno doprinose globalnom opterećenju bolestima tokom adolescencije (WHO, 2023). Istovremeno, prisutna je povezanost psihičkih smetnji sa većom zastupljenošću rizičnih ponašajnih obrazaca kod mladih, uključujući samopovređivanje, upotrebu psihoaktivnih supstanci, rizično seksualno ponašanje i izloženost nasilju, koji mogu imati dugoročne implikacije na funkcionisanje kroz život.

Najšire savremeno shvatanje mentalnog zdravlja jeste da je ono ne samo odsustvo bolesti, već i prisustvo subjektivnog i socijalnog blagostanja, u okviru kojeg je osoba svesna svojih mogućnosti, uspešno ih koristi u borbi sa stresom, produktivna je i savesna u izvršavanju radnih zadataka, te pozitivno doprinosi društvu u kojem živi (Simmons & Lehmann, 2013). Subjektivno blagostanje obuhvata postojanje prijatnih emocija i raspoloženja duži vremenski period, retko prisustvo neprijatnih osećanja, procenu sopstvenog života kao ispunjenog i smislaonog, i životno zadovoljstvo ili zadovoljstvo raznim životnim domenima kao što su brak, posao, način provođenja slobodnog vremena i dr. (Diener & Diener, 1995). Sa promenom shvatanja

mentalnog zdravlja, menjali su se i indikatori mentalnog zdravlja. Međutim, poslednjih godina kao najčešći indikatori mentalnog zdravlja uzimaju se odsustvo simptoma depresivnosti, anksioznosti i optimalni nivo stresa, kao i postojanje zadovoljstva životom (npr. Breedvelt et al., 2020; Black, Panayiotou, & Humphrey, 2022; Zotović-Kostić & Beara, 2016).

Prema pojedinim istraživanjima, devojke izveštavaju o slabijem mentalnom zdravlju u odnosu na momke (Campbell et al., 2021) i postižu više skorove na skalama stresa (npr. Matud et al., 2023), depresivnosti i anksioznosti (De Oliveira Pimentel et al., 2020; Campbell et al., 2021; Nuñez-Fadda et al., 2022). Ovo se može objasniti razlikama u emocionalnosti, tj. u različitim očekivanjima od društva kada su u pitanju devojčice i dečaci. Socijalizacijom se devojčicama daje dozvola na ranjivost i ekspresiju emocija, dok kod dečaka postoji jasna zabrana na ekspresiju emocija, pogotovo neprijatnih emocija. Dodatno, imajući u vidu odnos društva prema devojka u vidu očekivanja koja se postavljaju pred njih da se ponašaju odgovornije i odraslije, kao i čestim osudama prilikom istraživanja sopstvenog identiteta, moguće je da devojke osećaju viši stepen stresa i unutrašnjeg konflikta povodom svojih socijalnih uloga i ličnih potreba. Pojedina istraživanja su pronašla da devojke doživljavaju intenzivniji interpersonalni stres nego momci (Rudolph, 2002), što može uticati na sliku o sebi, kao i na mentalno zdravlje devojaka. Socijalni odnosi tokom adolescencije se razlikuju u odnosu na pol – kod devojaka su prijateljske dijade obojene intimnošću, a kod momaka provođenjem slobodnog vremena i zajedničkim aktivnostima (Claes, 1992; Johnson, 2004). Upravo ovakva razlika u percepciji značenja i značaja interpersonalnih odnosa može doprineti da devojke doživljavaju povišen stepen stresa u odnosu na momke, kao i viši stepen anksioznosti.

Socijalna podrška i mentalno zdravlje u adolescenciji

Kao jedan od ključnih protektivnih faktora razvoja i mentalnog zdravlja adolescenata je kvalitetan odnos sa roditeljima i vršnjacima, kao i povezanost sa školom i drugim organizacijama u zajednici (Oldfield, Humphrey, & Nebron, 2016). Iako se u literaturi generalno ističe koliko je percipirana socijalna podrška važna za zadovoljstvo životom adolescenata, ipak postoje nekonzistentni nalazi o tome koji izvor podrške ima najveći doprinos (Danielsen et al., 2009; Jiménez-Iglesias et al., 2017; Leme et al., 2015). Na reprezentativnom uzorku mladih iz 42 zemlje utvrđena je slaba, ali statistički značajna pozitivna povezanost između socijalne podrške i zadovoljstva životom (Bi et al., 2021, prema Dovijanić & Teovanović, 2025). Pritom je podrška porodice identifikovana kao najznačajniji izvor podrške, dok su podrška nastavnika i školskih drugova zauzimale drugo mesto. Podrška prijatelja – bliska, dobrovoljno izabrana relacija van školskog konteksta, takođe je bila pozitivno po-

vezana sa zadovoljstvom životom, ali je u hijerarhiji izvora podrške bila na trećem mestu.

Empirijska istraživanja pokazuju da kvalitetni odnosi sa roditeljima, vršnjacima i nastavnicima značajno doprinose uspešnoj akademskoj adaptaciji tokom prelaska u srednju školu, kao i da adolescenti koji imaju kvalitetne socijalne odnose izveštavaju o boljem subjektivnom blagostanju tokom razvojnih promena, dok podrška iz bliskih prijateljskih odnosa doprinosi razvoju rezilijentnosti i adaptivnom psihosocijalnom funkcionisanju kroz kasnu adolescenciju i ranu odraslu dob (Kiuru et al., 2020; Mei et al., 2025).

Istraživanja su pokazala da adolescenti koji imaju viši nivo socijalne podrške izveštavaju o nižem nivou depresivnosti i anksioznosti (Demaray & Malecki, 2003; Holt & Espelage, 2007; Matud et al., 2023). Specifično, samopoštovanje i socijalna podrška izdvajaju se kao ključni resursi psihološkog blagostanja u adolescenciji, pri čemu devojke izveštavaju o višem nivou percipirane socijalne podrške u odnosu na momke (Li et al., 2021; Matud et al., 2023).

Socijalna podrška deluje na mentalno zdravlje adolescenata na više načina. Indirektan efekat ogleda se u jačanju doživljaja pripadnosti, sigurnosti i socijalne kompetentnosti, što neposredno doprinosi višem nivou psihološkog blagostanja (npr. Heerde & Hemphill, 2018; Östberg, Låftman, & Raninen, 2022; Thoits, 2011). Pored toga, socijalna podrška može imati moderatorski efekat tako što umanjuje jačinu negativne povezanosti između izloženosti stresu i mentalnih teškoća, odnosno stres može imati slabiji negativni efekat kod adolescenata sa višim nivoom socijalne podrške. Empirijska istraživanja pokazuju da socijalna podrška moderira odnos između stresnih životnih događaja i simptoma depresivnosti i anksioznosti (Thoits, 2011; Cohen & Wills, 1985).

Istovremeno, socijalna podrška može delovati i kao medijator, budući da stres može uticati na promene u percipiranoj dostupnosti ili kvalitetu socijalne podrške, što zatim posredno vodi ka narušenom mentalnom zdravlju. Drugim rečima, deo efekta stresa na psihološko blagostanje ostvaruje se upravo kroz smanjenu socijalnu podršku (Thoits, 2011).

Međutim, uprkos brojnim istraživanjima o efektima interpersonalnih odnosa u mentalnom zdravlju adolescenata, nedostaju istraživanja o efektima socijalne podrške, kao i individualnim doprinosima različitih izvora socijalne podrške na mentalno zdravlje adolescenata u Srbiji.

Stoga, glavni cilj ovog istraživanja je: ispitati prediktivnu ulogu percipirane socijalne podrške i njenih individualnih izvora (porodica, prijatelji i značajna druga osoba) u odnosu na indikatore mentalnog zdravlja (doživljaj stresa, anksioznosti, depresivnosti i zadovoljstva životom); a dodatni ciljevi su: ispitati stepen depresivnosti, anksioznosti, stresa i zadovoljstva životom kod adolescenata u Srbiji, kao i polne razlike u ovim indikatorima mentalnog zdravlja; ispitati stepen percipirane socijalne podrške adolescenata u Srbiji, kao i polne razlike u percipiranoj socijalnoj podršci i njenim izvorima.

Ispitivanje i istraživanje efekata i izvora percipirane socijalne podrške kod adolescenata je neophodno i značajno za razumevanje socijalnog i emocionalnog života svake nove generacije koja odrasta pod drugačijim socijalnim, društvenim i tehnološkim uslovima, u cilju poređenja i definisanja razvojnih promena, ali i kreiranja individualizovanih oblika rada sa adolescentima kako bi se adekvatno i blagovremeno odgovorilo na njihove potrebe.

Metod

Uzorak

Prigodni uzorak se sastojao od 217 ispitanika (153 ženskog pola), učenika srednjih škola, na teritoriji opštine Kragujevac, starosti od 16 do 18 godina ($M = 17,34$; $SD = 0,67$). Ostale sociodemografske karakteristike uzorka prikazane su u Tabeli 1.

Tabela 1

Sociodemografske karakteristike uzorka

Varijabla	Kategorije	N	%
Mesto stanovanja	Grad	122	56,2
	Varoš	33	15,2
	Selo	62	28,6
Vrsta srednje škole	Gimnazija	47	21,7
	Medicinska škola	101	46,5
	Srednja stručna škola	69	31,8
Školski uspeh (polugodište)	Dovoljan	12	5,5
	Dobar	48	22,1
	Vrlo dobar	74	34,1
	Odličan	83	38,2

Analiza univarijantnih autlajera pokazala je da nijedna standardizovana vrednost ne prelazi prag $|Z| = 3,29$. Multivarijantni autlajeri identifikovani su na osnovu Mahalanobisova udaljenost, pri čemu su četiri ispitanika imala vrednosti iznad kritične χ^2 vrednosti ($df = 3$, $p < .001$). Dodatne analize sprovedene sa ovim ispitanicima i bez njih pokazale su da obrazac rezultata ostaje nepromenjen, te su oni zadržani u daljim analizama.

Prikupljanje i analiza podataka

Prikupljanje podataka izvršeno je putem metode papir-olovka i deo je šireg istraživanja koje je sprovedeno za potrebe pisanja master rada 2024. godine. Učenicima srednjih škola podeljena je baterija testova. Ispitanicima je objašnjeno da se istraživanje sprovodi u naučnoistraživačke svrhe, da je anonimno i da će se prikupljeni podaci tumačiti grupno, a ne individualno. Takođe,

od ispitanika je zatražena saglasnost za učešće u istraživanju, uz napomenu da u svakom trenutku mogu odustati od učešća. Istraživanje je prethodno odobreno od strane Etičke komisije Zajedničkog studijskog programa Psihologija, Univerziteta u Kragujevcu, čime su obezbeđeni svi neophodni standardi i procedure zaštite učesnika. Podaci su obrađeni u programu SPSS 26.0. Primljena je deskriptivna statistika: aritmetička sredina (M), standardna devijacija (SD), Kronbah alfa (α), asimetričnost (Skewness), spljoštenost (Kurtosis), kao i statistika zaključivanja: testovi za poređenje razlika među grupama Mann-Whitney U test (u daljem tekstu: U -test), kao i regresiona analiza.

Instrumenti

Upitnik o sociodemografskim podacima – kreiran za prikupljanje podataka o sociodemografskim karakteristikama ispitanika (pol, uzrast, prosek u prethodnoj školskoj godini / prosek na polugodištu).

Multidimenzionalna skala socijalne podrške (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS – Zimet et al., 1990; adaptirala na srpski Miloševa, 2015) – predstavlja sedmostepenu skalu Likertovog tipa (1 – uopšte se ne slažem do 7 – sasvim se slažem), koja sadrži 12 tvrdnji i meri percipiranu socijalnu podršku. Skalu čine tri supskale: 1) socijalna podrška porodice (npr. „Moja porodica se zaista trudi da mi pomogne.”), 2) socijalna podrška prijatelja (npr. „Mogu razgovarati sa drugovima/drugaricama o svojim problemima.“) i 3) socijalna podrška druge značajne osobe (npr. „U životu imam važnu osobu sa kojom mogu da podelim i tugu i sreću.“). Skorovi na skali se kreću u rasponu 12–84, pri čemu viši skor ukazuje na veći stepen socijalne podrške. Kao referentna cut-off vrednost korišćena je teorijska sredina skale ($TS = 48$), dobijena kao aritmetička sredina teorijskog minimuma i maksimuma. Skorovi iznad ove vrednosti interpretirani su kao viši nivo percipirane socijalne podrške. Za supskale (porodica, prijatelji, značajna druga osoba), koje sadrže po četiri ajtema, teorijska sredina iznosi $TS = 16$.

Na uzorku punoletnih srednjoškolaca u Srbiji potvrđena je dobra unutrašnja pouzdanost supskala upitnika: socijalna podrška porodice ($\alpha = .81$); socijalna podrška prijatelja ($\alpha = .90$); i socijalna podrška druge značajne osobe ($\alpha = .86$) (Petković i sar., 2021).

Skala depresije, anksioznosti i stresa (DASS 21 – Lovibond & Lovibond, 1995; adaptirali na srpski Jovanović, Žuljević i Brdarić, 2014) – predstavlja kraću formu skale koja meri stepen depresivnosti, anksioznosti i stresa u poslednjih nekoliko nedelja. Korišćena je četvorostepena skala Likertovog tipa (0 – uopšte ili nikad se ne odnosi na mene do 3 – odnosi se na mene najvećim delom vremena ili uvek), koja se sastoji od 21 stavke koje su raspodeljene u tri supskale: 1) depresivnost (npr: „Osećam se bespomoćno i tužno.”), 2) anksioznost (npr: „Ruke mi se tresu.”) i 3) stres (npr: „Primetio/la

sam da se nerviram.”). Skorovi na svakoj supskali kreću se u rasponu 0 do 21. Kao referentna cut-off vrednost korišćena je teorijska sredina supskala (TS = 10.5), dobijena kao aritmetička sredina teorijskog minimuma i maksimuma. Skorovi iznad ove vrednosti interpretirani su kao povišen nivo simptoma depresivnosti, anksioznosti, odnosno stresa. U prethodnim istraživanjima na srpskom uzorku zabeležna je dobra unutrašnja pouzdanost supskala: 0,87 za depresivnost, 0,82 za anksioznost i 0,86 za stres (Jovanović et al., 2014).

Skala zadovoljstva životom (The Satisfaction With Life Scale – Diener et al., 1985; adaptirani na srpski Vasić, Šarčević, & Trogrlić, 2010) – predstavlja sedmostepenu skalu Likertovog tipa koja meri percepciju sveopšteg zadovoljstva životom. Sastoji se od pet stavki (npr: „Moj život je blizak idealnom.“), a raspon skorova kreće se od 5 do 35, pri čemu viši skorovi ukazuju na veće sveopšte zadovoljstvo životom. Kao referentna cut-off vrednost korišćena je teorijska sredina skale (TS = 20), dobijena kao aritmetička sredina teorijskog minimuma i maksimuma.

Rezultati

U Tabeli 2 prikazane su deskriptivne mere i pouzdanost instrumenata koji su primenjeni za merenje percipirane socijalne podrške i indikatora mentalnog zdravlja.

Tabela 2

Deskriptivne mere i pouzdanost ispitivanih varijabli

Dimenzije	Min	Max	Cut-off score	M	SD	Sk (SG = .16)	Ku (SG = .33)	p K-S	α
Depresivnost	0	21	10.50	8.06	6.18	0.62	-0.61	.000	.84
Anksioznost	0	21	10.50	8.94	6.26	0.35	-0.99	.000	.83
Stres	0	21	10.50	11.66	5.92	-0.27	-0.90	.000	.82
Zadovoljstvo životom	5	25	20	17.48	4.86	-0.61	-0.09	.000	.86
Socijalna podrška od strane porodice	4	20	16	16.28	4.21	-1.28	0.99	.000	.91
Socijalna podrška od strane prijatelja	4	20	16	16.10	4.45	-1.11	0.37	.000	.93
Socijalna podrška od strane značajne druge osobe	4	20	16	17.83	3.56	-2.00	3.65	.000	.89
Socijalna podrška (ukupan skor)	12	60	48	50.22	10.41	-1.49	2.0	.000	.93

Napomena: Min – minimum; Max – maksimum; M – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; Sk – Skjunis (pokazatelj izduženosti distribucije); Ku – Kurtosis (pokazatelj spljoštenosti distribucije); SG – standardna greška; p K-S – statistička značajnost Kolmogorov-Smirnov testa (normalnost distribucije); α – Kronbah alfa koeficijent (pouzdanost interne konzistencije).

Test normalnosti Kolmogorov–Smirnov pokazao je statistički značajno odstupanje od normalne raspodele ($K-S = 0,000$), što ukazuje da distribucija varijabli nije strogo normalna. Analiza asimetrije i spljoštenosti ukazala je na to da većina varijabli ima značajnu negativnu asimetriju (Sk z-vrednosti od $-12,12$ do $3,76$) i leptokurtičnu spljoštenost kod nekih varijabli (Ku z-vrednosti do $11,10$), što sugerira da su distribucije pojedinih varijabli nagnute i/ili špicaste, zbog čega su u daljoj statističkoj analizi primenjeni neparametrijski testovi.

Dalje, rezultati iz Tabele 2 pokazuju da su sve supskale instrumenata na ovom uzorku pouzdane, s obzirom na to da su Kronbah alfa koeficijenti korišćenih instrumenata veći od 0.7, što ukazuje na dobru unutrašnju pouzdanost primenjenih upitnika (Fajgelj, 2013).

S obzirom na to da za određene primenjene instrumente ne postoje normativni podaci za ispitivanu populaciju, teorijske sredine skala korišćene su kao cut-off vrednosti prilikom interpretacije rezultata. Na osnovu rezultata iz Tabele 2 može se videti da ispitanici postižu skorove ispod teorijskog proseka na supskali zadovoljstvo životom, anksioznost i depresivnost, a iznad teorijskog proseka na supskalama socijalna podrška i stres.

U Tabeli 3 se može videti komparativni pregled dobijenih skorova srpskih adolescenata na supskalama depresivnost, anksioznost i stres u ovom istraživanju, u istraživanju iz 2011. godine (Jovanović et al., 2011) i istraživanjima sprovedenim u Brazilu (Borstmann et al., 2025) i Severnoj Makedoniji (Naumova, 2022), gde je takođe primenjen DASS-21 upitnik.

Tabela 3

Komparativni prikaz skorova na supskalama DASS-21 upitnika

Zemlja/Godina/Uzorak	Depresivnost (M±SD)	Anksioznost (M±SD)	Stres (M±SD)
Srbija, 2024 (Kragujevac, N=217)	8.06 ± 6.18	8.94 ± 6.26	11.66 ± 5.92
Srbija, 2011 (Vojvodina, N=408) ³	5.11 ± 4.95	5.28 ± 4.67	8.85 ± 5.08
Brazil, 2025 (N=164)	6.90 ± 9.00	8.70 ± 8.90	11.90 ± 9.70
Severna Makedonija, 2023 (N=4202)	3.98 ± 4.51	4.28 ± 4.34	6.08 ± 4.59

Iz Tabele 3 se može uočiti da ispitanici u ovom istraživanju postižu više prosečne vrednosti na supskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa u odnosu na adolescente iz istraživanja sprovedenog 2011. godine na teritoriji Vojvodine (Jovanović et al., 2011) i Severne Makedonije (Naumova, 2023), dok u odnosu na brazilske adolescente (Borstmann et al., 2025) postižu više skorove samo na supskali depresivnosti, gde su prosečne vrednosti visoke, ali uz veću varijabilnost (SD).

U Tabeli 4 prikazane su polne razlike u percipiranoj socijalnoj podršci, testirane U-testovima.

3 Ukupne vrednosti (M i SD) izračunate su ponderisanim prosekom i kombinovanom varijansom na osnovu podataka za dečake i devojčice.

Tabela 4*Polne razlike u percipiranoj socijalnoj podršci*

	Pol	N	Mean Rank	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Socijalna podrška od strane porodice	Muški	64	96.48	4095	-1.93	.054
	Ženski	153	114.24			
Socijalna podrška od strane prijatelja	Muški	64	81.06	3108	-4.33	.000
	Ženski	153	120.69			
Socijalna podrška od strane značajne druge osobe	Muški	64	78.46	2941.5	-5.05	.000
	Ženski	153	121.77			
Socijalna podrška (ukupan skor)	Muški	64	83.37	3255.5	-3.90	.000
	Ženski	153	119.72			

Napomena: *U* – U-statističar; *Z* – zed skor; *p* – statistički značaj.

Rezultati U-testa (Tabela 4) pokazuju da postoje statistički značajne polne razlike u pogledu ukupne socijalne podrške, kao i u pogledu podrške od strane prijatelja i značajne druge osobe, i da su sve tri dimenzije izraženije kod devojaka.

U cilju ispitivanja polnih razlika u indikatorima mentalnog zdravlja (stepen depresivnosti, anksioznosti, stresa i zadovoljstva životom), sprovedeni su U-testovi (Tabela 5).

Tabela 5*Polne razlike u indikatorima: depresivnost, anksioznost, stres, zadovoljstvo životom*

	Pol	N	Mean Rank	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Depresivnost	Muški	64	95.01	4000.5	-2.13	.033
	Ženski	153	114.85			
Anksioznost	Muški	64	88.80	3603	-3.07	.002
	Ženski	153	117.45			
Stres	Muški	64	86.55	3459.5	-3.41	.001
	Ženski	153	118.39			
Zadovoljstvo životom	Muški	64	107.17	4779.0	-.278	.781
	Ženski	153	109.76			

Napomena: *U* – U-statističar; *Z* – zed skor; *p* – statistički značaj.

Kao što se može videti iz Tabele 5, postoje statistički značajne polne razlike u stepenu izraženosti depresivnosti, anksioznosti i stresa, gde devojke postižu više skorove u odnosu na momke. Nisu dobijene statistički značajne polne razlike u stepenu zadovoljstva životom.

Pre sprovođenja regresionih analiza, proverene su interkorelacije između prediktorskih varijabli socijalne podrške. Analiza interkorelacija pokazuje da su tri ispitivane vrste socijalne podrške međusobno pozitivno povezane. Konkretno, podrška od strane porodice je pozitivno povezana sa podrškom od

strane prijatelja ($r = .512$, $p < .01$) i sa podrškom od značajne druge osobe ($r = .602$, $p < .01$), a podrška od strane prijatelja je pozitivno povezana sa podrškom od značajne druge osobe ($r = .654$, $p < .01$).

U Tabeli 6 prikazani su rezultati četiri regresione analize, gde je socijalna podrška (od strane porodice, prijatelja i značajne druge osobe) činila prediktorski model četiri indikatora mentalnog zdravlja (stres, zadovoljstvo životom, depresivnost, anksioznost).

Tabela 6

Rezultati regresionih analiza – protektivna uloga socijalne podrške u mentalnom zdravlju adolescenata

Kriterijum	Prediktori	β	t	p	Sažetak modela
Depresivnost	Socijalna podrška od strane porodice	-.381	-4.748	.000	$R = .401$;
	Socijalna podrška od strane prijatelja	.064	.757	.450	$R^2 = .161$;
	Socijalna podrška od strane značajne druge osobe	-.080	-.879	.381	$F(3,213) = 13.58$; $p = .001$
Anksioznost	Socijalna podrška od strane porodice	-.334	-3.991	.000	$R = .294$;
	Socijalna podrška od strane prijatelja	.079	.891	.374	$R^2 = .087$;
	Socijalna podrška od strane značajne druge osobe	.015	.154	.878	$F(3,213) = 6.73$; $p = .001$
Stres	Socijalna podrška od strane porodice	-.351	-4.182	.000	$R = .280$;
	Socijalna podrška od strane prijatelja	.069	.777	.438	$R^2 = .079$;
	Socijalna podrška od strane značajne druge osobe	.113	1.184	.238	$F(3,213) = 6.05$; $p = .001$
Zadovoljstvo životom	Socijalna podrška od strane porodice	.379	4.816	.000	$R = .436$;
	Socijalna podrška od strane prijatelja	.070	.839	.403	$R^2 = .190$;
	Socijalna podrška od strane značajne druge osobe	.025	.281	.779	$F(3,213) = 16.68$; $p = .001$

Napomena: R – koeficijent multiple korelacije; R^2 – koeficijent multiple determinacije; F – F količnik; β – standardizovani regresioni koeficijent; t – t statistik; p – statistička značajnost.

Rezultati regresionih analiza (Tabela 6) pokazali su da su dimenzije socijalne podrške značajni prediktori depresivnosti, anksioznosti, stresa i zadovoljstva životom, odnosno da je dimenzijama socijalne podrške moguće objasniti 16,1% varijanse depresivnosti, 8,7% anksioznosti, 7,9% stresa i 19% zadovoljstva životom. Svoj nezavisni doprinos predikciji kod sve četiri kriterijumske varijable ostvarila je jedino socijalna podrška od strane porodice. Proverena je multikolinearnost između prediktorskih varijabli na osnovu vrednosti tolerancije i faktora inflacije varijanse (VIF). Dobijene vrednosti tolerancije bile su iznad preporučenog praga (.20), dok su VIF koeficijenti bili ispod kritičnih vrednosti ($VIF < 5$), što ukazuje na odsustvo problematične multikolinearnosti u modelima; međutim, umerene interkorelacije između prediktora verovatno doprinose smanjenju beta koeficijenata u multiplim regresionim analizama.

Diskusija

Imajući u vidu da je adolescencija razvojni period koji karakteriše povećana osetljivost na različite psihosocijalne teškoće i rizik za pojavu simptoma psihopatologije (Gomez et al., 2013; Sohn, 2022), javlja se i potreba za razvijanjem i primenjivanjem delotvornih oblika programa podrške. Ovu potrebu dodatno naglašava savremeni društveni kontekst, u kojem su tradicionalni izvori i oblici podrške, poput primarne porodične podrške, stabilnih odnosa sa nastavnicima i drugim odraslim autoritetima, podrške lokalne zajednice, u znatnoj meri oslabljeni, fragmentisani ili redefinisani usled društvenih i kulturnih promena (National Research Council & Institute of Medicine, 2002). Ubrzan način života i povećane radne obaveze roditelja često dovode do smanjenog kvaliteta i kontinuiteta svakodnevne podrške unutar porodice, dok su obrazovne institucije suočene sa sve većim akademskim i administrativnim zahtevima, što ograničava mogućnosti nastavnika za uspostavljanje stabilnih i podržavajućih odnosa sa učenicima. Povećana učestalost mladih na društvenim onlajn-platformama i smanjena učestalost fizičke socijalne interakcije dodatno govore o promenama u socijalnim odnosima, a samim tim i oblicima pružanja i primanja podrške. Socijalna podrška predstavlja značajan protektivni faktor tokom tranzicija kroz koje adolescent prolazi, ali i mentalnog zdravlja (Demaray & Malecki, 2003; Holt & Espelage, 2007; Matud et al., 2023).

Glavni cilj ovog istraživanja bio je da se ispita prediktivna uloga percipirane socijalne podrške za mentalno zdravlje adolescenata. Dodatni ciljevi istraživanja bili su ispitivanje stepena depresivnosti, anksioznosti, stresa i zadovoljstva životom, percipirane socijalne podrške i polnih razlika u ovim varijablama.

Opšti pregled mentalnog zdravlja adolescenata koji su učestvovali u ovom istraživanju ukazuje da ispitanici ostvaruju skorove ispod teorijskog referentnog nivoa skale na supskalama depresivnosti, anksioznosti i zadovoljstva životom, dok je prosečan skor na supskali stresa iznad teorijskog referentnog nivoa (Tabela 2). U poređenju sa ranijim domaćim i inostranim istraživanjima u kojima je korišćena ista skala (DASS-21), uočava se pomeranje ka višim prosečnim vrednostima depresivnosti, anksioznosti i stresa u savremenim uzorcima adolescenata (Tabela 3; Jovanović et al., 2011; Szabo, 2010; Naumova, 2022; Borstmann et al., 2025), što je u skladu i sa nalazima o visokom nivou stresa među mladima u Srbiji (Jović Vraneš i sar., 2021).

Povišeni skorovi na negativnim indikatorima mentalnog zdravlja, kao i niži skor na pozitivnom indikatoru mentalnog zdravlja, mogu se razmatrati iz ugla razvojnih, obrazovnih i sociokulturnih faktora karakterističnih za srednju i kasnu adolescenciju. Ovaj period razvoja obeležen je intenzivnim razvojnim zadacima, uključujući formiranje identiteta, donošenje odluka o budućem obrazovanju i profesionalnom usmerenju, kao i povećanu percepciju akademskih i socijalnih zahteva, što može privremeno umanjiti subjektivni doživljaj

zadovoljstva životom (Arnett, 2000; Diener et al., 1985; Proctor et al., 2009). Pored toga, socioekonomski uslovi u Srbiji, uključujući ekonomske izazove, tržište rada sa ograničenim mogućnostima za mlade, i postpandemijske promene u obrazovnom i društvenom okruženju, mogu dodatno uticati na percepciju životnog zadovoljstva i emocionalnog blagostanja adolescenata. Imajući u vidu da je u ovom istraživanju uzorak bio prigodan, rezultati se ne mogu generalizovati, te ih treba posmatrati isključivo kao indikativne, uz potrebu za dodatnim istraživanjima na reprezentativnijim i metodološki uporedivim uzorcima, uz kontrolu relevantnih kontekstualnih i demografskih faktora.

Adolescenti u Srbiji izveštavaju o visokom nivou percipirane socijalne podrške, kako ukupnog skora, tako i na supskalama koje mere različite izvore socijalne podrške (porodica, prijatelji, značajna druga osoba) (Tabela 2). Dobijeni rezultati su u skladu sa razvojnim periodom i zadacima srednje adolescencije – formiranje i održavanje interpersonalnih odnosa i redefinisane odnosa sa roditeljima, te adolescenti posvećuju više pažnje i više vrednuju interpersonalne odnose (Steinberg, 2017). Tokom ovog perioda dolazi do intenziviranja bliskih prijateljstava, povećane emocionalne razmene i osećanja pripadnosti, što može doprineti percepciji dostupne socijalne podrške (Bukowski, Laursen, & Rubin, 2018).

Kada su u pitanju polne razlike u indikatorima mentalnog zdravlja, u ovom istraživanju dobijeno je da devojke postižu značajno više skorove na supskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa od momaka (Tabela 5), što je u skladu sa prethodnim istraživanjima (Campbell et al., 2021; Nuñez-Fadda et al., 2022). Dobijeni rezultati se mogu posmatrati iz ugla rodni uloga i procesa socijalizacije. Društvo često postavlja različite standarde i očekivanja za devojke i momke, naročito u pogledu društveno poželjnih oblika ponašanja, pri čemu su stavovi i zahtevi prema devojkaama izraženiji i rigidniji nego prema momcima (Ani & Katende-Kyenda, 2025; Smith et al., 2018). Devojke mogu osećati pritisak da budu emotivno podržavajuće, perfekcionistački nastrojene ili socijalno kompetentne, što može dovesti do povećanog stresa i doživljaja neprilagođenosti (Campbell et al., 2021). Kod žena je dosledno kroz istraživanja izraženiji interpersonalni stres nego kod muškaraca (npr. Rudolph, 2002), što ukazuje na pojačane zahteve i očekivanja da žene budu uspešne u interpersonalnim odnosima. Imajući u vidu razvojne zadatke srednje adolescencije (uspostavljanje prijateljskih dijada i intimnih odnosa), devojke mogu doživeti povišeni stres i razviti negativnu sliku o sebi ukoliko njihovi interpersonalni odnosi nisu kvalitetni ili ukoliko nisu u mogućnosti da ih uspostave i održe.

Dodatno, rezultati pokazuju da postoje značajne polne razlike u percipiranoj socijalnoj podršci (Tabela 4). Za razliku od momaka, devojke izveštavaju o višem stepenu opažene socijalne podrške, što je u skladu i sa ranijim istraživanjima (npr. Li et al., 2021; Matud et al., 2023; Petersen et al., 2023).

Specifičnije, devojke opažaju da imaju više socijalne podrške od prijatelja i značajne druge osobe nego momci, dok socijalnu podršku od strane porodice oba pola podjednako opažaju, odnosno ne postoje statistički značajne razlike. Dobijeni rezultati se mogu objasniti procesom socijalizacije, rodnim ulogama (Piko, 2001; Eschenbeck, 2007) i teorijom *Tend and Befriend* (Taylor, 2012). Naime, devojčice se često podstiču da budu empatične, komunikativne i da neguju odnose sa drugima. Od ranog detinjstva, devojčice uče da pružaju i traže podršku u svojim socijalnim krugovima, što se nastavlja i u adolescenciji. Dalje, interpersonalni odnosi se razlikuju u adolescenciji, gde devojke imaju intimnije socijalne odnose, što može dodatno doprineti u razlici u opažanju socijalne podrške. Kao što teorija *Tend and Befriend* (Taylor, 2012) navodi, devojke su sociokulturnim faktorima usmerene ka socijalnim odnosima, odnosno u situacijama stresa pre će primeniti strategiju traženja socijalne podrške u odnosu na momke. Ova usmerenost ka negovanju i očuvanju interpersonalnih odnosa može objasniti i zašto razlike u percipiranoj socijalnoj podršci nisu dobijene kada je u pitanju porodica. Van porodičnog sistema je veća heterogenost socijalnih odnosa, gde socijalizacija i rodne uloge mogu imati značajnu ulogu u samom kvalitetu odnosa, kao i u opažanju dobijanja podrške. Unutar porodičnog sistema, odnos sa roditeljima je specifičniji, iako prolazi kroz svoje razvojne promene, manje je heterogen u odnosu na interpersonalne odnose van porodičnog sistema.

Socijalna podrška se pokazala kao značajan prediktor mentalnog zdravlja adolescenata u ovom istraživanju, odnosno negativnih i pozitivnih indikatora mentalnog zdravlja (Tabela 6), što je u skladu i sa ranijim istraživanjima (Demaray & Malecki, 2003; Holt & Espelage, 2007). Različiti oblici socijalne podrške (podrška od strane porodice, prijatelja i značajne druge osobe) predstavljaju važan prediktivni model za indikatore mentalnog zdravlja kao što su depresivnost (16,1% varijanse), anksioznost (8,7% varijanse), opaženi stres (7,9% varijanse) i zadovoljstvo životom (19% varijanse).

Za sva četiri indikatora mentalnog zdravlja, kao značajan individualni prediktor izdvojila se socijalna podrška od strane porodice. Iako u adolescenciji vršnjačke grupe predstavljaju dominantnu vrednosnu grupu kojoj se adolescenti okreću, porodični odnosi i doživljaj da postoji podrška od strane porodice čine značajni protektivni faktor mentalnog zdravlja, što je i u skladu sa Bronfenbrennerovim ekološkim modelom psihološkog razvoja. Bronfenbrennerov ekološki model ističe da je mikrosistem od velike važnosti za psihološki razvoj pojedinca, gde se kao najznačajnija jedinica psihološkog razvoja navodi upravo porodica (Bronfenbrenner, 1997). Porodica predstavlja *primarni* izvor emocionalne i instrumentalne podrške za mlade (Tomanović & Stanojević, 2015), kako tokom adolescencije, tako i kroz period rane odrasle dobi (Arnett & Jensen, 2023). Dakle, odnos sa porodicom predstavlja homogeniji i stabilniji interpersonalni odnos koji traje tokom celoživotnog razvoja pojedinca.

Tokom adolescencije dolazi do redefinisanja odnosa sa roditeljima i promene načina funkcionisanja, odnosno menja se učestalost i način interakcije unutar porodičnog sistema, gde adolescenti iziskuju viši stepen autonomije. Međutim, kroz proces istraživanja i sazrevanja, adolescenti se iznova okreću porodici kako bi zadovoljili potrebu za sigurnošću i strukturom (Oropesa Ruiz, 2022). Pojedina istraživanja su pokazala da su različiti oblici socijalne podrške povezani sa različitim psihološkim ishodima, tj. da odsustvo socijalne podrške od strane vršnjaka predstavlja faktor rizika za razvoj emocionalnih problema, da negativno viđenje i odsustvo podrške od strane škole predstavlja faktor rizika za razvoj bihevioralnih problema, a da odsustvo socijalne podrške od strane porodice predstavlja faktor rizika za razvoj i emocionalnih i bihevioralnih problema (Garnefski & Diekstra, 1996). Interpersonalni odnosi imaju važnu ulogu u funkcionisanju pojedinca, ali se njihov pojedinačni doprinos evidentno razlikuje.

Dobijeni rezultati na prigodnom uzorku adolescenata u Srbiji govore u prilog ranijim preglednim i longitudinalnim istraživanjima koja su pronašla da su porodica i socijalna podrška od strane porodice dugoročno značajni za psihološko funkcionisanje adolescenta, čak i kada adolescenti počnu da provode više vremena sa vršnjacima (Izzo, Baiocco, & Pistella, 2022; Oropesa Ruiz, 2022; Pössel et al., 2018), te da kvalitetni odnosi sa vršnjacima, prijateljima i sibličima mogu imati pre moderatorski efekat, a porodica (primarno odnos sa roditeljima) direktan efekat na mentalno zdravlje i psihološko funkcionisanje adolescenata (Persram, Commisso, & Bukowski, 2025). Vršnjački, prijateljski i partnerski odnosi tokom adolescencije menjaju svoj oblik (menjaju se očekivanja, potrebe koje se zadovoljavaju, preferencije u izboru...), a postoji i veća učestalost prekida odnosa ili promene vršnjačke grupe (kao tokom tranzicije ka drugom nivou školovanja ili promene škole, mesta stanovanja itd.) u odnosu na porodični sistem koji je relativno stabilan. Porodica predstavlja sistem koji pruža dugoročnu emocionalnu i instrumentalnu podršku tokom razvoja adolescenata, te doprinosi emocionalnoj sigurnosti i doživljaju pripadanja, pogotovo u trenucima krize ili stresa.

Ograničenja i implikacije

Doprinos ovog istraživanja ogleda se u proširivanju postojećih teorijskih saznanja ukazujući na to da, uprkos razvojnoj orijentaciji adolescenata ka vršnjacima, porodica zadržava centralnu protektivnu ulogu u očuvanju mentalnog zdravlja, nezavisno od posmatranog indikatora. Time se dovodi u pitanje pojednostavljeno shvatanje primata vršnjačke podrške u adolescenciji i ukazuje na potrebu diferenciranog sagledavanja funkcije različitih izvora podrške. Istovremeno, rezultati empirijski potvrđuju pretpostavke Bronfenbrennerovog ekološkog modela, naglašavajući trajni značaj mikrosistema porodice u savremenim razvojnim uslovima.

Međutim, valja imati na umu i određena ograničenja ovog istraživanja. Glavno ograničenje jeste izbor istraživačkog dizajna i karakteristike uzorka. S obzirom na to da je istraživanje transversalno, podaci ne prikazuju eventualne promene u mentalnom zdravlju i značaj socijalne podrške kao protektivnog faktora. Takođe, treba imati u vidu da, iako ne postoji multikolinearnost u regresionim modelima, umerene interkorelacije između prediktora mogu doprineti smanjenju beta koeficijenata preostalih oblika podrške. Uzorak je bio prigodan i nije bio ujednačen po polu, bile su zastupljenije ispitanice, čime je smanjena mogućnost generalizacije dobijenih rezultata. Iako je primarno izabran uzrast od 16 do 18 godina i period srednje adolescencije zbog intenzivnih socijalnih i emocionalnih tranzicija karakterističnih za ovaj razvojni period, ovo je ujedno i samo ograničenje istraživanja. Dodatno, upitnik za merenje opažene socijalne podrške navodi kao izvor podrške porodicu, prijatelje i značajnu dugu osobu. Termin značajna druga osoba nije dovoljno definisan, odnosno može da se odnosi na romantičnog partnera, ali isto tako i na mentora, nastavnika ili neku drugu osobu koja je bitna u životu adolescenta. Ovako nejasno definisana kategorija nije omogućila jasnije tumačenje izvora socijalne podrške. Merena je samo samoprocena postojanja socijalne podrške, a ne i njen kvalitet, što bi pružilo više saznanja i informacija o efektima različitih interpersonalnih odnosa na mentalno zdravlje.

Buduća istraživanja bi mogla da budu longitudinalnog dizajna, gde bi se pratili adolescenti tokom dužeg vremenskog perioda kako bi se utvrdilo kako se menjaju efekti socijalne podrške na mentalno zdravlje i rezilijentnost, pri čemu bi bilo značajno uvrstiti i sibling odnose i jasnije definisati pojam „prijatelja“, imajući u vidu savremene oblike komunikacije i druženja (*virtuelni svet* nasuprot *fizički svet*). Buduća istraživanja bi mogla da uključe heterogeniji uzorak kako bi se povećala generalizabilnost dobijenih rezultata i kako bi poređenje kategorija grupe ispitanika bilo validnije. Savremenije statističke metode, poput SEM modela, mogle bi se primeniti kako bi se ispitale latentne strukture veza između prediktorskih i kriterijumskih varijabli.

Kvalitativna istraživanja bi pružila dodatno razumevanje o samom mehanizmu socijalne podrške u održavanju mentalnog zdravlja adolescenata, posebno kod mladih u riziku ili mladih koji odrastaju u depriviranim porodičnim sistemima, gde porodica ne predstavlja kvalitetan izvor socijalne podrške. Kroz kvalitativna istraživanja bi se uočili dodatni sistemi podrške, kao i šta je ono što konkretnije doprinosi mentalnom zdravlju adolescenata – da li samo prisustvo ili opažanje podrške u trenutku krize ili kontinuirani sistem podrške koji uključuje i instrumentalne i emocionalne aspekte, da li postoje razlike između percepcije i stvarnog dobijanja podrške, kao i strategije koje adolescenti koriste u savremenom digitalnom i socijalno kompleksnom okruženju.

Dobijeni rezultati imaju važne praktične implikacije za kreiranje preventivnih i intervencijskih programa usmerenih na unapređenje mentalnog zdravlja

adolescenata. Nalazi ukazuju na potrebu da se intervencije ne fokusiraju isključivo na individualni nivo adolescenata, niti pretežno na jačanje vršnjačke socijalne podrške, što je do sada bio dominantan pristup u mnogim preventivnim programima namenjenim mladima. Iako su programi usmereni na razvoj vršnjačkih odnosa, poput školskih programa prevencije vršnjačkog nasilja, programa vršnjačke medijacije ili projekata zasnovanih na vršnjačkoj edukaciji (npr. PEERsolvers i slične inicijative u školskom i vanškolskom kontekstu u Srbiji) pokazali određene pozitivne efekte, rezultati ovog istraživanja ukazuju na to da porodica predstavlja ključni i stabilan izvor socijalne podrške, te da može doprineti kvalitetnijem mentalnom zdravlju adolescenata. Stoga se nameće potreba da se postojeći preventivni i intervencijski modeli prošire sistematskim uključivanjem porodice, kroz programe usmerene na jačanje roditeljskih kompetencija, unapređenje porodične komunikacije i povećanje emocionalne dostupnosti roditelja. Pored toga, školski sistem predstavlja važan kontekst za ranu identifikaciju adolescenata sa smanjenom porodičnom podrškom i za razvoj koordinisane saradnje između škole, porodice i lokalne zajednice, uključujući savetodavne službe i centre za socijalni rad.

Zaključak

Rezultati istraživanja ukazuju na povišene nivoe depresivnosti, anksioznosti i stresa, kao i na niže zadovoljstvo životom adolescenata u odnosu na teorijske referentne vrednosti, pri čemu devojke imaju više skorove na anksioznosti, stresu, depresivnosti u odnosu na momke. Adolescenti u uzorku istovremeno izveštavaju o visokom nivou percipirane socijalne podrške iz različitih izvora, gde devojke izveštavaju o višim nivoima podrške od strane prijatelja i značajne druge osobe, dok polne razlike ne postoje u stepenu opažanja podrške od strane porodice. U okviru primenjenih regresionih analiza, koje su istovremeno uključivale različite izvore socijalne podrške, socijalna podrška od strane porodice pokazala se kao statistički značajan prediktor indikatora mentalnog zdravlja adolescenata, dok ostali izvori podrške nisu ostvarili nezavisan statistički značajan doprinos.

Dobijeni nalazi mogu se interpretirati u okviru ekoloških razvojnih modela (npr. Bronfenbrenner, 1997), prema kojima porodica kao deo mikrosistema predstavlja relativno stabilan i trajan kontekst razvoja adolescenata. Nasuprot tome, odnosi sa vršnjacima, prijateljima i romantičnim partnerima, iako razvojno značajni, odlikuju se većom promenljivošću u strukturi i kvalitetu tokom adolescencije, što može ograničiti njihov nezavisan doprinos mentalnom zdravlju kada se istovremeno razmatraju stabilniji izvori podrške. Ovakva interpretacija u skladu je sa nalazima longitudinalnih istraživanja koja ukazuju na dugoročnu prediktivnu ulogu porodične podrške u odnosu na druge izvore socijalne podrške (npr. Izzo, Baiocco, & Pistella, 2022; Oropesa Ruiz, 2022; Pössel et al., 2018).

Literatura:

- Allen, J. P., Costello, M., Kansky, J., & Loeb, E. L. (2022). When friendships surpass parental relationships as predictors of long-term outcomes: Adolescent relationship qualities and adult psychosocial functioning. *Child Development, 93*(3), 760–777. <https://doi.org/10.1111/cdev.13713>
- Ani, J. I., & Katende-Kyenda, L. N. (2025). Norms of Masculinities and Gender Socialization Among Young Boys in South Africa: Implications for Gender-Based Violence, Policies, and Interventions. *Sexes, 6*(4), 54. <https://doi.org/10.3390/sexes6040054>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist, 55*(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J. J., & Jensen, L. A. (2023). *Adolescence & emerging adulthood: A cultural approach* (7th ed.). Pearson.
- Black, L., Panayiotou, M., & Humphrey, N. (2022). Measuring general mental health in early-mid adolescence: A systematic meta-review of content and psychometrics. *JCPP advances, 3*(1), e12125. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12125>
- Blakemore, S. J., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing?. *Annual review of psychology, 65*(1), 187–207. [10.1146/annurev-psych-010213-115202](https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202)
- Borstmann, E. D. S., Brondani, B., Knorst, J. K., Siqueira, B. D. P., Lima, L. S., Ramadan, Y. H., Emmanuelli, B., & Ardenghi, T. M. (2025). Association between depression, anxiety, and stress and oral health-related quality of life in adolescents. *Brazilian oral research, 39*, e109. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2025.vol39.109>
- Breedvelt, J. J. F., Zamperoni, V., South, E., Uphoff, E. P., Gilbody, S., Bockting, C. L. H., Churchill, R., & Kousoulis, A. A. (2020). A systematic review of mental health measurement scales for evaluating the effects of mental health prevention interventions. *European journal of public health, 30*(3), 539–545. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz233>
- Broadhead, W. E., Kaplan, B. H., James, S. A., Wagner, E. H., Schoenbach, V. J., Grimson, R., Heyden, S., Tibblin, G., & Gehlbach, S. H. (1983). The epidemiologic evidence for a relationship between social support and health. *American journal of epidemiology, 117*(5), 521–537. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a113575>
- Bronfenbrenner, J. (1997). *Ekologija ljudskog razvoja – prirodni i dizajnirani eksperimenti*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Bukowski, W. M., Laursen, B., & Rubin, K. H. (2018). *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (2nd ed.). Guilford Press.
- Campbell, O. L., Bann, D., & Patalay, P. (2021). The gender gap in adolescent mental health: A cross-national investigation of 566,829 adolescents across 73 countries. *SSM-population health, 13*, 100742. [10.1016/j.ssmph.2021.100742](https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100742)
- Claes, M. E. (1992). Friendship and personal adjustment during adolescence. *Journal of Adolescence, 15*(1), 39–55. [https://doi.org/10.1016/0140-1971\(92\)90064-C](https://doi.org/10.1016/0140-1971(92)90064-C)

- Cobb, S. (1976). Social Support as moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300–314.
- Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 2, 10–358.
- Costello, M. A., Pettit, C., Hellwig, A. F., Hunt, G. L., Bailey, N. A., & Allen, J. P. (2024). Adolescent social learning within supportive friendships: Self-disclosure and relationship quality from adolescence to adulthood. *Journal of Research on Adolescence*, 34(3), 805–817. <https://doi.org/10.1111/jora.12947>
- Danielsen, A. G., Samdal, O., Hetland, J., & Wold, B (2009). School-related social support and students' perceived life satisfaction. *The Journal of Educational Research*, 102(4), 303–320. <https://doi.org/10.3200/JOER.102.4.303-320>
- De Oliveira Pimentel, F., Della Méan, C. P., & Dapieve Patias, N. (2020). Victims of bullying, symptoms of depression, anxiety and stress, and suicidal ideation in teenagers. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(2), 230–240. <https://doi.org/10.14718/ACP.2020.23.2.9>
- Demaray, M. K., & Malecki, C. K. (2003). Perceptions of the frequency and importance of social support by students classified as victims, bullies, and bully/victims in an urban middle school. *School Psychology Review*, 32, 471–489. <https://doi.org/10.1080/02796015.2003.12086213>
- Diener, E., & Diener, M. (1995) Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(4), 653–663.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Dovijanić, S., & Teovanović, P. (2025). Eksternalizovani problemi i zadovoljstvo životom adolescenata: Uloga socijalne podrške. *Primenjena psihologija*, 18(3), 391–415. <https://doi.org/10.19090/pp.v18i3.2611>
- Eschenbeck, H., Kohlmann, C. W., & Lohaus, A. (2007). Gender differences in coping strategies in children and adolescents. *Journal of Individual Differences*, 28, 18–26. <https://doi.org/10.1027/1614-0001.28.1.18>
- Fajgelj, S. (2013). *Psihometrija: metod i teorija psihološkog merenja (IV izdanje)*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63(1), 103–115. <https://doi.org/10.2307/1130905>
- Garnefski, N., & Diekstra, R. F. (1996). Perceived social support from family, school, and peers: relationship with emotional and behavioral problems among adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(12), 1657–1664. <https://doi.org/10.1097/00004583-199612000-00018>
- Gomez, V., Grob, A., & Orth, U. (2013). The adaptive power of the present: perceptions of past, present, and future life satisfaction across the life span. *Journal of Research in Personality*, 47(5), 626–633. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2013.06.001>
- Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(3), 319–335. <https://doi.org/10.1023/A:1005147708827>

- Heerde, J. A., & Hemphill, S. A. (2018). Examination of associations between informal help-seeking behavior, social support, and adolescent psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Developmental Review, 47*, 44–62. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2017.10.001>
- Holt, M. K., & L. Espelage, D. L. (2007). Perceived social support among bullies, victims, and bully-victims. *Journal of youth and adolescence, 36*, 984–994. <https://doi.org/10.1007/S10964-006-9153-3>
- Izzo, F., Baiocco, R., & Pistella, J. (2022). Children's and Adolescents' Happiness and Family Functioning: A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(24), 16593. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416593>
- Jiménez-Iglesias, A., Camacho, I., Rivera, F., Moreno, C., & de Matos, M. G. (2017). Social support from developmental contexts and adolescent substance use and well-being: A comparative study of Spain and Portugal. *The Spanish Journal of Psychology, 20*. <https://doi.org/10.1017/sjp.2017.62>
- Johnson, H. D. (2004). Gender, grade, and relationship differences in emotional closeness within adolescent friendships. *Adolescence, 39*(154), 243–255.
- Jovanović, V., Žuljević, D., & Brdarić, D. (2011). Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21) – struktura negativnog afekta kod adolescenata. *Engrami, 33*(2), 19–28.
- Jović Vraneš, A., Matejić, B., Stamenković, Ž., Stevanović, A., & Todorović, J. (2021). *Istraživanje zdravlje mladih: Položaj i potrebe mladih u Republici Srbiji*. Beograd: Krovna organizacija mladih Srbije – KOMS.
- Kiuru, N., Wang, M. T., Salmela-Aro, K., Kannas, L., Ahonen, T., & Hirvonen, R. (2020). Associations between Adolescents' Interpersonal Relationships, School Well-being, and Academic Achievement during Educational Transitions. *Journal of youth and adolescence, 49*(5), 1057–1072. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01184-y>
- Krstić, K. (2017). *Doživljaj sebe u adolescenciji: Uloga roditelja i vršnjaka*. Institut za psihologiju.
- Leme, V. B. R., del Prette, Z. A. P., & Coimbra, S. (2015). Social skills, social support and well-being in adolescents of different family configurations. *Paidéia, 25*(60), 9–17. <https://doi.org/10.1590/1982-43272560201503>
- Li, J., Yao, M., & Liu, H. (2021). From Social Support to Adolescents' Subjective Well-Being: the Mediating Role of Emotion Regulation and Prosocial Behavior and Gender Difference. *Child Ind Res 14*, 77–93. <https://doi.org/10.1007/s12187-020-09755-3>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy, 33*(3), 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
- Mahon, N. E., Yarcheski, A., & Yarcheski, T. J. (1994). Differences in social support and loneliness in adolescents according to developmental stage and gender. *Public Health Nursing, 11*(5), 361–368. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.1994.tb00199.x>

- Matud, M. P., Ibáñez, I., Fortes, D., & Bethencourt, J. M. (2023). Adolescent Stress, Psychological Distress and Well-Being: A Gender Analysis. *Child & Youth Services, 45*(3), 300–323. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2023.2210833>
- McHale, S. M., Crouter, A. C., & Tucker, C. J. (2001). Free-time activities in middle childhood: Links with adjustment in early adolescence. *Child development, 72*(6), 1764–1778.
- Mei, S., Zheng, C., Liang, L., et al. (2025). The developmental trajectories and modifiable factors of adolescents' subjective well-being from late adolescence to early adulthood. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 19*, Article 21. <https://doi.org/10.1186/s13034-025-00881-w>
- Miloševa, Z. (2015). *Faktori rizika za nastanak depresije u adolescenciji iz ugla transakcionog stres modela kognitivne vulnerabilnosti* (Doktorska disertacija, Univerzitet u Beogradu). <https://nardus.mpn.gov.rs/handle/123456789/4962>
- Munjiza Jovanović, A., Krunić, A., Kostić, M., Milenković, D., & Ljajić, L. (2025). Examining the social support network in people with depressive disorder regarding age: Differences between adolescent and adult patients. *Medicinska istraživanja, 58*(4), 245–251. <https://doi.org/10.5937/medi0-57081>
- National Research Council & Institute of Medicine. (2002). Features of positive developmental settings. In J. S. Eccles & J. A. Gootman (Eds.), *Community programs to promote youth development: Report of the Committee on Community-Level Programs for Youth* (pp. 86–110). National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10022>
- Nuñez-Fadda, S. M., Castro-Castañeda, R., Vargas-Jiménez, E., Musitu-Ochoa, G., & Callejas-Jerónimo, J. E. (2022). Impact of Bullying-Victimization and Gender over Psychological Distress, Suicidal Ideation, and Family Functioning of Mexican Adolescents. *Children (Basel, Switzerland), 9*(5), 747. [10.3390/children9050747](https://doi.org/10.3390/children9050747)
- OECD. (2018). *Youth well-being policy review of Serbia*. OECD Publishing.
- Oldfield, J., Humphrey, N., & Hebron, J. (2016). The role of parental and peer attachment relationships and school connectedness in predicting adolescent mental health outcomes. *Child and adolescent mental health, 21*(1), 21–29. <https://doi.org/10.1111/camh.12108>
- Oropesa Ruiz, N. F. (2022). Assessment of the Family Context in Adolescence: A Systematic Review. *Adolescents, 2*(1), 53–72. <https://doi.org/10.3390/adolescents2010007>
- Östberg, V., Låftman, S. B., & Raninen, J. (2022). Sources of perceived social support and emotional difficulties in late adolescence. *The European Journal of Public Health, 32*(Suppl 3), ckac129.441. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac129.441>
- Pastor, Y., Pérez-Torres, V., Angulo-Brunet, A., Nebot-Garcia, J. E., & Gallardo-Nieto, E. (2025). School, family, and peer connectedness as protective factors for depression and suicide risk in Spanish adolescents. *Frontiers in Psychology, 16*, Article 1547759. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1547759>
- Persram, R. J., Commisso, M., & Bukowski, W. M. (2025). Family functioning and youth adjustment: The role of sibling and friend security. *Journal of Applied Developmental Psychology, 99*, Article 101829. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2025.101829>

- Petersen, K.J., Qualter, P., Humphrey, N. *et al.* (2023). With a Little Help from My Friends: Profiles of Perceived Social Support and Their Associations with Adolescent Mental Health. *J Child Fam Stud* 32, 3430–3446. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02677-y>
- Petković, L., Mihajlović, M., Stevanović, J., Arsić, M., & Glišić, D. (2021). Lokus kontrole i percipirana socijalna podrška kao prediktori nivoa stresa kod adolescenata. *Godišnjak za psihologiju*, 18, 75–88. <https://doi.org/10.46630/gpsi.18.2021.05>
- Petrović, J., & Zotović, M. (2014). Kvalitet života i zadovoljstvo životom tokom adolescencije. U I. Jerković & I. Mihić (Ur.), *Vrednosti, stavovi i uloge – transgeneracijska perspektiva 2* (str. 11–32). Filozofski fakultet.
- Petrović, J., & Zotović, M. (2015). Rizična ponašanja u adolescenciji: Kvalitet odnosa sa roditeljima kao protektivni faktor. U I. Jerković (Ur.), *Vrednosti, stavovi i uloge – transgeneracijska perspektiva 3* (str. 21–42). Filozofski fakultet.
- Piko, B. (2001). Gender Differences and Similarities in Adolescents' Ways of Coping. *The Psychological Record*, 51(2), 223–235.
- Pössel, P., Burton, S.M., Cauley, B. *et al.* Associations between Social Support from Family, Friends, and Teachers and depressive Symptoms in Adolescents. *J Youth Adolescence* 47, 398–412 (2018). <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0712-6>
- Prinstein, M. J. (2008). *Understanding peer influence in children and adolescents*. Guilford Press.
- Proctor, C. L., Linley, P. A., & Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction: A review of the literature. *Journal of Happiness Studies*, 10(5), 583–630. <https://doi.org/10.1007/s10902-008-9110-9>
- Rudolph K. D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 30(4 Suppl), 3–13. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(01\)00383-4](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(01)00383-4)
- Simmons, C. A., & Lehmann, P. (2013). *Tools for Strengths – Based Assessment and Evaluation*. New York. Springer Publishing Company.
- Smith, D. S., Schacter, H. L., Enders, C., & Juvonen, J. (2018). Gender Norm Salience Across Middle Schools: Contextual Variations in Associations Between Gender Typicality and Socioemotional Distress. *Journal of youth and adolescence*, 47(5), 947–960. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0732-2>
- Sohn, E. (2022). Tackling the mental-health crisis in young people. *Nature*, 608(7924), S39–S41. [10.1038/d41586-022-02206-9](https://doi.org/10.1038/d41586-022-02206-9)
- Steinberg, L. (2017). *Adolescence* (11th ed.). McGraw-Hill Education.
- Szabo, M. (2010). The short version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Factor structure in a young adolescent sample. *Journal of Adolescence*, 33, 1–8.
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. U H. S. Friedman (Ur.), *The Oxford handbook of health psychology* (str. 189–214). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195342819.013.0009>
- Taylor, S. E. (2012). Tend and befriend theory. U P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski, & E. T. Higgins (Ur.), *Handbook of theories of social psychology* (str. 32–49). Sage. <https://doi.org/10.4135/9781446249215.n3>

- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161. 10.1177/0022146510395592
- Tomanović, S., & Stanojević, D. (2015). *Mladi u Srbiji 2015: Stanja, opažanja i verovanja*. Friedrich Ebert Stiftung.
- Vasić, A., Šarčević, D., & Trogljić, A. (2011). Zadovoljstvo životom u Srbiji. *Primenjena Psihologija*, 2, 151–177. <https://doi.org/10.19090/pp.2011.2.151-177>
- Wade, T. J., Cairney, J., & Pevalin, D. J. (2002). Emergence of gender differences in depression during adolescence: National panel results from three countries. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(2), 190–198.
- Warren, D., & Edwards, B. (2017). The Longitudinal Study of Australian Children (LSAC) annual statistical report 2016: Chapter 5-Young carers.
- Wills, T. A., & Shinar, O. (2000). Measuring perceived and received social support. U S. Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb (Ur.), *Social support measurement and intervention* (str. 86–135). Oxford University Press.
- World Health Organization. (2023). *Mental health of adolescents: Fact sheet*. Retrieved <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Zimet, G. D., Powell, S. S., Farley, G. K., Werkman, S., & Berkoff, K. A. (1990). Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 55(3-4), 610–617.
- Zotović-Kostić, M. & Beara, M. (2016) *Mentalno zdravlje mladih u AP Vojvodini: stanje i perspektiva*. Novi Sad: Centar za proizvodnju znanja i veština.

DATUM SLANJA: 2025/10/17

DATUM PRIHVATANJA: 2026/05/09

How important is social support in adolescence? Social support as a predictor of adolescent mental health in Serbia

Jovana Trbojević Jocić (<https://orcid.org/0000-0003-2537-4837>)

University of Kragujevac, Faculty of Science, Joint Study Programme Psychology

Kristina Balac

Association “Let’s work together”, Kragujevac

The aim of this study is to examine the predictive role of perceived social support in adolescent mental health. The sample consisted of 217 secondary school students from Kragujevac (Republic of Serbia), aged 16 to 18. Perceived social support from family, friends and significant others was assessed, along with the levels of depression, anxiety, stress and life satisfaction as indicators of mental health. Adolescents in Serbia reported a high level of perceived social support from family, friends and significant others, with adolescent girls scoring significantly higher on the overall perceived social support, as well as on the support from friends and significant others. No gender differences were found in the perceived family support.

The results also showed that adolescent girls reported significantly higher levels of depression, anxiety and stress compared to boys. Regression analyses indicated that social support (from family, friends and significant others) significantly predicted all mental health indicators, explaining between 7.9% and 19% of variance, with family support emerging as the most significant individual predictor. These findings highlight the importance of the family system as a key protective factor for adolescent mental health and underscore the need to design preventive and educational programmes aimed at strengthening family and peer support networks in order to promote adolescents' psychological well-being.

Keywords: social support, satisfaction with life, depression, anxiety, stress, adolescence.