

Zbornik
Instituta za kriminološka i
sociološka istraživanja
2011/ Vol. XXX / 1-2 / 219-229

Originalni naučni rad
UDK: 343.988
159.923.3.072
316.614.034

REZILIJENTNOST I KRIMINALNA VIKTIMIZACIJA*

Jelena Želeskov Đorić*

Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd

Dosadašnja istraživanja rezilijentnosti su pokazala da je način na koji osoba prevazilazi teškoće i nedaće u životu veoma značajan kako bi osoba nastavila da adekvatno funkcioniše u sredini u kojoj živi. Ipak, istraživanja rezilijentnosti i kriminalne viktimizacije je veoma malo, uprkos značaju koji rezilijentnost može imati u razumevanju ovog fenomena. U radu su predstavljene neke od definicija rezilijentnosti i kriminalne viktimizacije. Pored toga, razmatran je doprinos koji rezilijentnost može imati u razumevanju fenomena kriminalne viktimizacije.

KLJUČNE REČI: rezilijentnost / kriminalna viktimizacija

Zašto je rezilijentnost važna u kontekstu kriminalne viktimizacije? Činjenica je da neki ljudi nakon što su preživeli pljačku, maltretiranje, pa čak i silovanje, uspevaju da nastave svoj dotadašnji život, dok neki ljudi to nisu u stanju, te dolazi do ozbiljnih mentalnih poremećaja. Šta je to što jednim omogućava da traumu koju su doživeli mogu psihološki da obrade i krenu dalje bivajući funkcionalni na poslu i u privatnom životu? Istraživanja su se do sada uglavnom bavila psihopatologijom i načinima kako osobe koje su preživele neku vrstu trauma oboljevaju od nekog psihijatrijskog poremećaja, da bi se tek u poslednje vreme razmišljalo o tome kako neki ljudi prevazilaze ono što im se desilo i nastavljaju da žive, te se u tom kontekstu počelo govoriti o značaju rezilijentnosti. Ustanovljeno je da žrtve kriminala u velikoj meri imaju

* Ovaj tekst je nastao kao rezultat rada na projektu "Kriminal u Srbiji: fenomenologija, rizici i mogućnosti socijalne intervencije" koji finansira Ministarstvo prosvete i nauke RS, broj 47011

* Email: jelena.zeleskov.djoric@gmail.com

sposobnost da nakon onoga što im se desilo nastave normalan život (Gannon & Mihorean, 2005; Ozer et al., 2003).

Kada govorimo o žrtvama kriminala, potrebno je reći da sam termin kriminalne viktimizacije podrazumeva nekoliko stvari. Prvi način na koji se govori o kriminalnoj viktimizaciji je da postoje razlike između žrtve i ne žrtve tj. da neke osobe češće mogu postati žrtve u odnosu na druge (Rok, 2007) i tada govorimo o inherentnoj viktimizaciji. Kriminalna viktimizacija je razmatrana i u kontekstu životnog stila, uzimajući u obzir godine, pol, obrazovanje i etničku pripadnost, što vodi strukturalnom modelu kriminalne viktimizacije (Wilkinson, 2009). Na kraju, smatra se da je potrebno uzeti u obzir i to kako sama žrtva vidi sebe i da li sebe doživljava kao žrtvu. U tom smislu, viktimizacija se mora posmatrati kao proces interakcije između toga što druga osoba procenjuje da je neko žrtva i onoga kako osoba koju procenjujemo sebe vidi, što je iskustveni model u pristupu kriminalnoj viktimizaciji (Condry, 2007). Imajući u vidu da je cilj ovog rada da detaljnije razmotri doprinos rezilijentnosti konceptu kriminalne viktimizacije, potrebno je videti i na koji način je rezilijentnost definisana.

Rezilijentnost je pojam koji se veoma različito konceptualizuje, od toga da je u pitanju crta ličnosti (Wagnild & Young, 1993), dinamički proces (Luthar & Chicchetti, 2000) ili i jedno i drugo. Neki autori koriste termin "rezilijentna deca", iako se ovde pod rezilijentnošću podrazumeva dinamički proces (Masten et al., 1994) što unosi još veću konfuziju pri operacionalizaciji ovog konstrukta. Da rezilijentnost nije crta ličnosti već dinamički konstrukt i razvojni proces potvrđuju istraživanja obavljena zadnjih godina (Rutter, 2000; Tedeschi & Kilmer, 2005). Rezilijentnost je i sposobnost osobe da prevaziđe teške situacije i životne nedaće i iz njih izađe još snažnija i spremnija za buduće događaje (Stoltz, 1997).

Takođe, o rezilijentnosti se govori kada je u pitanju pozitivan ishod uprkos doživljenoj nedaći, konstantno pozitivno funkcionisanje u teškim životnim uslovima ili oporavak posle značajne traume (Schoon, 2006). Bruks definiše rezilijentnost kao "kapacitet deteta da se efikasno bori sa stresom i pritiskom, prevladava svakodnevne izazove, oporavlja se od razočaranja, greški, trauma i nedaća, razvija jasne i realne ciljeve, rešava problem, opušteno razgovara sa drugima, i sebe i druge tretira vrednim i sa poštovanjem" (Brooks, 2005:297), kao i "sposobnost da se sretne sa životnim izazovima kroz istinu, poverenje, smislenost, odgovornost, empatiju i nadu" (Brooks, 2005:298), dok Smit rezilijentost definiše kao "proces razvojnih snaga" (Smith, 2006:31).

Rezilijentnost je dakle, kapacitet osobe da izbegne psihopatološko ispoljavanje u teškim uslovima. Psihološki stresori su događaji koji dovode do aktuelnog ili hroničnog stresa, kao što su: smrt bliskih osoba, hronična

bolest, seksualno, fizičko ili socijalno nasilje, strah, nezaposlenost i društveno nasilje. Glavni proces u izgradnji rezilijentnosti je razvoj adaptivnih mehanizama prevladavanja ili strategija prevazilaženja stresa, dok su dva osnovna koncepta koja su povezana sa rezilijentnošću rizični i zaštitni faktori. Rizični faktori podrazumevaju doživljavanje brojnih stresnih životnih događaja (preseljenja, tranziciju itd.) ili pojedinačnih traumatičnih dešavanja (razvod, smrt bliskih osoba i sl.), dok su zaštitni faktori zapravo triplet koji uključuje: dispozicionalne karakteristike osobe, porodične karakteristike i spoljašnje faktore podrške.

Merenja rezilijentnosti do sada su izvršena veoma različitim psihološkim skalama i inventarima, a ono što je značajno je da se rezilijentnost uvek povezivala sa izloženošću nekoj nedaći ili riziku. Ako uzmemo u obzir ova dva koncepta, onda bismo, kako predlaže Walklate (2011), rezilijentnost mogli smestiti u dvodimenzionalnom prostoru, kao što je prikazano na Figuri 1.

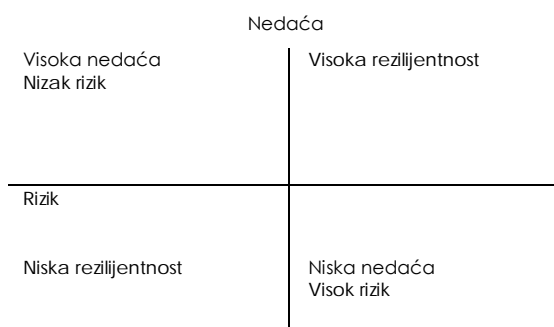


Figura 1. Dimenzije rezilijentnosti: Walklate (2011: 185)

Prema Walklate (2011) rezilijentniji bi bili oni koji su izloženi visokom riziku i teškoćama, što bi u kontekstu kriminalne viktimizacije značilo mladi ljudi koji žive na ulici, dok bi najmanje rezilijentni bili oni koji potiču iz viših slojeva društva. Rezilijentnost se takođe može posmatrati u kontekstu društva tj. zajednice. Ona je socijalno konstruisana. Mladi koji su na ulici su rezilijentniji u odnosu na svoje vršnjake koji žive sa roditeljima koji mogu biti nasilnici ili ih zlostavljati, te je važno uzeti u obzir kulturu iz koje mladi dolaze i proučavati kako je društvo i kultura zajednice uključena u proces prevazilaženja teških i stresnih situacija mlade osobe, kao i na koji način se mladi povezuju sa porodicom, prijateljima i drugim sistemima podrške u kriznim situacijama (Ungar, 2008).

U kontekstu kriminalne viktimizacije, većina istraživanja je bila fokusirana na strategije prevladavanja stresa ili krize (Goodman et al., 2003), dok se

veoma malo studija bavilo rezilijentnošću koja se može posmatrati i kao pozitivna adaptacija, protektivni faktor ili pozitivan ishod.

REZILIJENTNOST I KRIMINALNA VIKTIMIZACIJA

Već smo napomenuli da se rezilijentnost često shvata i kao dinamički proces koji omogućava pozitivnu adaptaciju u situaciji stresa. Ako posmatramo decu izloženu nasilju u zajednici, onda rezilijentnost moramo sagledati u socijalnom kontekstu bez potenciranja individualnih faktora. Ono što rezilijentnost u tom smislu podrazumeva je, prvo, izloženost značajnom stresu, traumi ili nedaći, kao i nekom značajnom rizičnom faktoru, npr. kriminalnoj viktimizaciji, a drugo, pozitivna adaptacija koja vodi povoljnom ishodu (Rutter, Lester, Masten, & McEwen, 2006).

Kada govorimo o pozitivnoj adaptaciji u kontekstu kriminalne viktimizacije, treba pomenuti studiju u kojoj je rezilijentnost definisana kao odsustvo PTSP kod žena koje su doživele seksualnu traumu. U nedavno sprovedenom eksperimentalnom istraživanju rezultati su pokazali da sposobnost osobe da se namerno i intenzivno fokusira na negativne emocije može biti u vezi sa rezilijentnošću, čime osoba ima mogućnost da se na kognitivnom ili verbalnom nivou suoči sa negativnim emocijama povezanim sa seksualnim napadom ispitanica (New et al., 2009).

Pored toga, o rezilijentnosti se često govori i kao o protektivnom faktoru. Mnogobrojna istraživanja u domenu individualnih razlika potvrdila su da neke od osobina ličnosti mogu biti značajne za prevazilaženje stresnih i kriznih životnih situacija, kao i da su osobine poput internog lokusa kontrole, samopoštovanja i altruizma povezane sa rezilijentnošću (Agaibi & Wilson, 2005). Sa rezilijentnošću su povezane neke od bioloških karakteristika kao neuropeptid Y koji deluje kao anksiolitik u stresnim situacijama (Yehuda, Flory, Southwick, & Charney, 2006). Istraživanja genetičkih markera izdvajaju 5HTTLPR gen koji može biti odgovoran za individualne razlike u sposobnosti osobe da se izbori sa stresnim situacijama tj. njihovoj rezilijentnosti (Stein et al., 2009).

Što se kriminalne viktimizacije tiče, rezilijentnost kao protektivan faktor moramo posmatrati u kulturno – socijalnom kontekstu, te se govori o rezilijentnosti zajednice kao protektivnog faktora kriminalnoj viktimizaciji (Norris & Stevens, 2007). Neke od karakteristika rezilijentnosti zajednice su: poverljivi izvori informacija i efektivna komunikacija, kompetentnost zajednice, ekonomski razvoj i komunikacija na nivou zajednice o traumi, mehanizmi kojima se promovise povezanost sa članovima porodice i prijateljima i sl. Ove karakteristike nam mogu pomoći da bolje razumemo žrtve kriminala, kao i način na koji se zajednica nosi sa nasiljem i onim što se dešava u društvenom

kontekstu. Istraživanja koja su proučavala rezilijentnost kao protektivni faktor kriminalne viktimizacije koristila su uglavnom dve skale za merenje rezilijentnosti – Konor Davidson Skalu Rezilijentnosti – CD-RISC (Conor & Davidson, 2003) i Skalu Rezilijentnosti – RS (Wagnild & Young, 1993), dok su uzorak činile žrtve kriminala, uglavnom žene. Rezultati su pokazali da žene sa većom rezilijentnošću imaju manje PTSP simptoma kao posledice seksualnog napada ili silovanja (Connor, Davidson & Lee, 2003; Davidson et al., 2008), dok su manji skorovi na rezilijentnosti bili povezani sa prisustvom PTSP simptoma kod žena žrtava kriminala (Nicholls, Abraham, Connor, Ross, & Davidson, 2006). Takođe, proučavanje rezilijentnosti kod žena žrtava nasilja u porodici, pokazalo je da samopoštovanje predstavlja najznačajniji faktor rezilijentnosti u situaciji traume (Bradley, Schwartz & Kaslow, 2005).

Na osnovu navedenih istraživanja, možemo reći da rezilijentnost svakako predstavlja važan protektivni faktor kod žrtava kriminala. Kada govorimo o rezilijentnosti u kontekstu kriminalne viktimizacije, treba pomenuti i shvatanje o rezilijentnosti kao pozitivnom ishodu. Ali, pozitivan ishod u kojim životnim domenima je dovoljan da bismo mogli reći da se radi o rezilijentnosti? Oporavak od traume dešava se na različitim poljima – fizičkom i mentalnom zdravlju, interpersonalnoj komunikaciji sa drugima, kognitivnom funkcionisanju, afektivnom potencijalu reagovanja. Da li postoji neko vremensko ograničenje u okviru koga se oporavak može smatrati rezilijentnim ili ne? Izuzev studije DuMonta i saradnika (2007) veoma malo istraživača se bavilo ovom temom. U tom smislu, autori su govorili uglavnom o nekim karakteristikama ponašanja osoba koje bismo mogli smatrati rezilijentnim u situacijama traume i oporavka, mada se čini značajnijim uključiti i proces održanja normalnog funkcionisanja kako posle tako i pre traume, bar kada govorimo o žrtvama kriminala. Najčešće rezilijentnost kao pozitivan ishod znači odsustvo psihijatrijskih simptoma (Collishaw et al., 2007), ali i to da su osobe sa istorijom zlostavljanja u porodici, kao i žrtve kriminala uspele u privatnom i poslovnom aspektu života (DuMont et. al, 2007). Studije koje su izvedene i shvatanje rezilijentnosti kao protektivnog faktora, pozitivne adaptacije i povoljnog ishoda kod žrtava kriminala, daje moguće smernice preventivnom tretmanu rada sa osobama koje su doživele kriminalnu viktimizaciju.

KAKO DA ŽRTVE KRIMINALA BUDU REZILIJENTNIJE?

Već smo govorili o značaju rezilijentnosti za osobe koje su doživele neku traumu, stres ili nedaću. Razmatrana su i shvatanja o rezilijentnosti u kontekstu kriminalne viktimizacije. Ipak, ostaje praktično pitanje kako osobe koje su doživele kriminalnu viktimizaciju mogu razvijati svoju rezilijentnost? Bonnano (2004) tvrdi da su snaga, autonomija i poverenje u sebe važni za razvoj

rezilijentnosti kod žrtava kriminala. Pronalaženje smisla života, verovanje da možemo uticati na sredinu i ono što nam se dešava, kao i verovanje da su i dobre i loše stvari koje nam se dešavaju zapravo iskustva putem kojih rastemo i razvijamo se, mogu omogućiti osobi koja je doživela traumu da nastavi dalje i bude uspešna u svom životu. Takođe, pozitivno viđenje sebe je ono što može pomoći u stresnoj ili traumatičnoj situaciji. Ljudi koji imaju pozitivno mišljenje o sebi će u situaciji stresa moći da se izbore sa onim što im se dešava. Ništa manje važna za razvoj rezilijentnosti je i adaptabilnost osobe tj. sposobnost da se kreativno adaptira situaciji u kojoj se nalazi (Bonnano, 2005), kao i postojanje nade u budućnost (Bondy et. al., 2007).

Za razvoj rezilijentnosti kod žrtava kriminala je važno i iskustvo pozitivnih emocija, te bi programe rada sa žrtvama kriminala trebalo usmeriti u pravu razvoja iskustva pozitivnih emocija, kao i kreativnosti u rešavanju problema (Fredrickson, 1998). Neizostavno je i uključivanje sredine, porodice i prijatelja tj. prirodne podrške, ali i profesionalne podrške tj. policije, advokata, sektora metalnog zdravlja osobi koja je žrtva kriminala. Istraživanja su pokazala da socijalna podrška žrtvama kriminala omogućava bolje prilagođavanje i prevazilaženje onoga što se dogodilo, te da ove osobe imaju veću rezilijentnost (Greenberg & Beach, 2004; Green & Diaz, 2007).

Da bismo razumeli pozitivno prevazilaženje stresnih situacija u kontekstu kriminalne viktimizacije, neophodno je da razumemo sam proces viktimizacije. Model koji je predložen od strane Casarez (1992) govori o tome kako osoba sebe od nekoga ko je deo opšte populacije doživljava kao žrtvu kriminala. Autor tvrdi da se osoba kreće od stanja pre nego što se desila kriminalna aktivnost (previktimizacija), preko kriminalnog događaja (viktimizacija), do prevladavanja i prilagođavanja (tranzicija) i na kraju nastavljanja sa svojim životom u budućnosti (rezolucija). Za osobe koje rade sa žrtvama kriminala je važno da imaju na umu neke od snaga i vrline koje mogu pomoći žrtvi da se bolje nosi sa situacijom u kojoj se nalazi. Lista od 24 vrline koju su predložili Peterson i Seligman (2004) između ostalog sadrži: kreativnost, otvorenost ka učenju novog, integritet, socijalnu inteligenciju, mogućnost praštanja, samokontrolu, nadu, humor, spiritualnost i dr. Najbolji način rada sa žrtvom kriminala podrazumeva razvoj neke od vrline koje osoba već poseduje. Pored svega što smo naveli, za žrtve kriminala je važan proces nalaznja smisla u životu, pa su terapijske intervencije ovog tipa neophodne u radu sa žrtvama bilo silovanja ili onih koji su doživeli neku drugu vrstu traume (Foy et al. 2001). Terapijske intervencije mogu početi od traženja smisla u viktimizaciji koja se dogodila, pa do emocionalno fokusiranih mehanizama prevladavanja, u zavisnosti od same žrtve i načina rada koji njoj odgovara. Proces rezolucije koji predstavlja poslednju kariku u modelu, odnosi se na nastavak života i rada

žrtve nakon viktimizacije. Rast i razvoj osobe nakon doživljene traume odnosi se prvenstveno na to kako osoba sebe vidi, kako se povezuje sa drugima, kao i promenu životne filozofije. Većina žrtava govori o promeni na ova tri nivoa (Calhoun & Tedeschi, 2006).

U radu sa osobom koja je doživela kriminalnu viktimizaciju je važno razvijati svesnost o onome što se dogodilo, prihvatiti to kao deo života i iskustva, ali ne dozvoliti da se žrtva identifikuje samo sa tim delom sebe i onim što je preživela. To što je osoba žrtva kriminala je realnost, ali ne određuje tu osobu. Imajući ovo na umu, kroz terapijske intervencije u radu sa osobom koja je doživela neku vrstu nasilja, traume ili torture, možemo pomoći da osoba nastavi svoj život i integriše iskustva u vezi sa traumatičnim događajem.

ZAKLJUČAK

Rezilijentnost je koncept koji je prvenstveno istraživan u domenu dečijeg razvoja, a zatim i prevazilaženja trauma i kriza. U domenu kriminalne viktimizacije, rezilijentnost nije istraživana u dovoljnoj meri, te su studije ovog tipa veoma retke i tek na početku. Rezilijentnost kao protektivni faktor se prvenstveno odnosi na neke od ličnih karakteristika osobe, uključujući snagu, neke vrline, pozitivno mišljenje i sl. S druge strane, shvatanje rezilijentnosti kao socijalne karakteristike se fokusira na socijalnu podršku. I pored nekih studija koje su se bavile odnosom kriminalne viktimizacije i rezilijentnosti, sigurno je da su naša znanja u ovoj oblasti još uvek limitirana. Ono što je sigurno je da se jedino longitudinalnom studijom mogu dobiti jasniji rezultati o rezilijentnosti kao protektivnom faktoru. Takođe, rezilijentnost je razmatrana i kao proces adaptacije u kontekstu kriminalne viktimizacije, ali izuzev saznanja o kognitivno i emotivno fokusiranim tehnikama prevazilaženja stresnih situacija, naša znanja su nedovoljna, tako da bi i u ovom aspektu razumevanja i definisanja rezilijentnosti longitudinalna studija dala značajnije odgovore na mnoga pitanja. Osobe koje u praksi rade sa žrtvama kriminalne viktimizacije moraju uzeti u obzir značaj rezilijentnosti i pozitivnog prevazilaženja onoga što im se dogodilo kako bi mogli da idu dalje. U tom smislu, kontinuirana edukacija za rad sa žrtvama kriminalne viktimizacije koja bi se fokusirala na razvoj rezilijentnosti kao deo programa tretmana čini se veoma opravdanom i potrebnom.

REFERENCE

- (1) Agaibi, C. E., & Wilson, J. P. (2005) Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma Violence and Abuse*, 6, 195–216.
- (2) Bradley, R., Schwartz, A. C., & Kaslow, N. J. (2005) Posttraumatic stress disorder symptoms among low-income, African American women with a history of intimate partner violence and suicidal behaviors: Self-esteem, social support, and religious coping. *Journal of Traumatic Stress*, 18, 685–696.
- (3) Bonanno, G. A. (2004) Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- (4) Bonanno, G. A. (2005) Resilience in the face of potential trauma. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 135–138.
- (5) Bondy, E., D. D. Ross, C. Galligane, & E. Hambacher. (2007) Creating environments of success and resilience: Culturally responsive classroom management and more. *Urban Education*, 42, 326-348.
- (6) Brooks, R. B. (2005) The power of parenting. In R. B. Brooks & S. Goldstein (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 297-314). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- (7) Calhoun, L.G. & R. G. Tedeschi. (2006) The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice* (pp. 3-23). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- (8) Casarez-Levison, R. (1992) An empirical investigation of coping strategies used by victims of crime: Victimization redefined. In E. Viano (Ed.), *Critical issues in victimology: International perspectives*, (pp. 46-57). New York: Springer Publishing Co.
- (9) Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007) Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse and Neglect*, 31, 211–229.
- (10) Condry, R. (2007) *Families Shamed*. Cullompton, Devon: Willan
- (11) Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003) Development of a new resilience scale: the Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18, 76-82.
- (12) Connor, K. M., Davidson, J. R., & Lee, L. C. (2003) Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: A community survey. *Journal of Traumatic Stress*, 16, 487–494.

- (13) Davidson, J., Baldwin, D. S., Stein, D. J., Pedersen, R., Ahmed, S., Musgnung, J., et al. (2008) Effects of venlafaxine extended release on resilience in posttraumatic stress disorder: An item analysis of the Connor-Davidson Resilience Scale. *International Clinical Psychopharmacology*, 23, 299–303.
- (14) Foy, D. W., C. B. Eriksson, & G. A. Trice. (2001) Introduction to group interventions for trauma survivors. *Group Dynamics*, 5, 246-251.
- (15) Fredrickson, B. L. (1998) What good are positive emotions? *Review of General Psychology: Special Issue: New Directions in Research on Emotion*, 2, 300-319.
- (16) Gannon, M., & Mihorean, K. (2005) Criminal victimization in Canada, 2004. *Juristat* 25(7). Ottawa: Statistics Canada. Catalogue no. 85-002-XIE.
- (17) Goodman, L. A., Dutton, M. A., Weinfurt, K., & Cook, S. (2003) The Intimate Partner Violence Strategies Index: Development and application. *Violence and Victims*, 9, 163–186.
- (18) Green, D. L., & N. Diaz. (2007) Predictors of emotional stress in crime victims: Implications for treatment. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 7, 194-205.
- (19) Greenberg, M. S., & S. R. Beach. (2004) Property crime victims' decision to notify the police: Social, cognitive, and affective determinants. *Law and Human Behavior*, 28, 177-186.
- (20) Luthar, S., & Cicchetti, D. (2000) The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Dev Psychopathol*, 12, 857–885.
- (21) Masten, A. S. (1994) Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In M. C., Wang & E. W., Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* (pp. 3-25). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- (22) New, A. S., Fan, J., Murrough, J. W., Liu, X., Liebman, R. E., Guise, K. G., et al. (2009) A functional magnetic resonance imaging study of deliberate emotion regulation in resilience and posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 66, 656–664.
- (23) Nicholls, P. J., Abraham, K., Connor, K. M., Ross, J., & Davidson, J. R. (2006) Trauma and posttraumatic stress in users of the Anxiety Disorders Association of America web site. *Comprehensive Psychiatry*, 47, 30–34
- (24) Norris, F. H., & Stevens, S. P. (2007) Community resilience and the principles of mass trauma intervention. *Psychiatry*, 70, 320–328.
- (25) Ozer, E., Best, S., Lipsey, T. & Weiss, D. (2003) Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129, 52-73.

- (26) Peterson, C., & M. E. P. Seligman. (2004) *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Washington, DC: American Psychological Association.
- (27) Rock, P. (2007) 'Theoretical Perspectives on Victimisation'. In S. Walklate (Ed.), *Handbook of Victims and Victimology*, (pp. 37–61). Cullompton, Devon: Willan.
- (28) Rutter, M. (2000) Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In J. P., Shonkoff, & S. J., Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 651-682). New York: Cambridge University Press.
- (29) Rutter, M., Lester, B. M., Masten, A., & McEwen, B. (2006) Implications of resilience: Concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 1–12.
- (30) Schoon, I. (2006) *Risk and Resilience: Adaptations in Changing Times*. Cambridge: Cambridge University Press.
- (31) Smith, W. D., Berguer, R., & Nguyen, N. T. (2005) Monitor height affects surgeons' stress level and performance on minimally invasive surgery tasks. *Studies in Health Technology and Informatics*, 111, 498-501.
- (32) Stein, M. B., Campbell-Sills, L., & Gelernter, J. (2009) Genetic variation in 5HTTLPR is associated with emotional resilience. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 150B, 900–906.
- (33) Stoltz, P. (1997) *Adversity Quotient: Turning obstacles into opportunities*. New York: John Wiley & Sons.
- (34) Tedeschi, R. G., & Kilmer, R. P. (2005) Assessing strengths, resilience, and growth to guide clinical interventions. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36, 230-237.
- (35) Ungar, M. (2008). Resilience across Cultures. *British Journal of Social Work*, 38, 218–35.
- (36) Wagnild, G. & Young, H. (1993) Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement* 1, 165–178.
- (37) Walklate, S. (2011) Reframing criminal victimization: Finding a place for vulnerability and resilience. *Theoretical criminology*, 15, 179-194.
- (38) Wilkinson, I. (2009) *Risk, Vulnerability and Everyday Life*. London: Routledge.
- (39) Yehuda, R., Flory, J. D., Southwick, S., & Charney, D. S. (2006) Developing an agenda for translational studies of resilience and vulnerability following trauma exposure. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071, 379–396.

RESILIENCE AND CRIMINAL VICTIMIZATION

Previous resilience studies have shown that overcoming adversity in life is a very important factor for everyday life functioning of a person in their community. However, the relationship between resilience and criminal victimization has not been studied very much, despite the importance of resilience in understanding this phenomenon. The aim of this paper is to present some of the definitions of resilience and criminal victimization. Also, possible contribution of resilience in understanding the phenomenon of criminal victimization is discussed.

KEY WORDS: resilience / criminal victimization