

Problemi u ponašanju djece iz perspektive stručnih suradnika doma za odgoj djece i mladeži

Tadić, Tajana

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:186:270549>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-13**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FILOZOFSKI FAKULTET U RIJECI
ODSJEK ZA PEDAGOGIJU

Tajana Tadić

**Problemi u ponašanju djece iz perspektive stručnih suradnika Doma za odgoj djece i
mladeži**

DIPLOMSKI RAD

Rijeka, 2021.

SVEUČILIŠTE U RIJECI
FILOZOFSKI FAKULTET U RIJECI
ODSJEK ZA PEDAGOGIJU

Tajana Tadić

**Problemi u ponašanju djece iz perspektive stručnih suradnika Doma za odgoj djece i
mladeži**

DIPLOMSKI RAD

Mentor:

Prof.dr.sc. Jasminka Zloković

Rijeka, 2021.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
DEPARTMENT OF EDUCATION

Tajana Tadić

**Behavioral problems of children from the perspective of professional associates of the
„Home for the Upbringing of Children and Youth“**

MASTER THESIS

Mentor:

Professor Jasminka Zloković, PhD

Rijeka, 2021.

IZJAVA O AUTORSTVU DIPLOMSKOG RADA

Ovime potvrđujem da sam osobno napisao/la rad pod naslovom: Problemi u ponašanju djece iz perspektive stručnih suradnika Doma za odgoj djece i mladeži te da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi i ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima (mrežnim izvorima, literaturi i drugom) u radu su jasno označeni kao takvi te adekvatno navedene u popisu literature.

Ime i prezime studentice: Tajana Tadić

Datum: 15. rujna 2021.

Vlastoručni potpis:

SAŽETAK

Cilj istraživanja u ovom diplomskom radu jest predstaviti perspektivu stručnih suradnika Doma za odgoj djece i mladeži u Rijeci o problemima u ponašanju djece. Rad je podijeljen na dva dijela, s tim da se prvi teorijski dio odnosi na definiciju, klasifikaciji i fenomenologiju problema u ponašanju, rizične i zaštitne čimbenike, prevenciju problema u ponašanju i proces procjene potreba djece. Drugi, odnosno empirijski dio odnosi se na opisanu metodologiju istraživanja, uzorak istraživanja, metode i postupke prikupljanja podataka te analizu dobivenih podataka istraživanja. Istraživanje je provedeno kvalitativnom metodom fokus grupe u lipnju 2021. godine, a za potrebe istraživanja kreiran je protokol s pitanjima. U fokus grupi sudjelovalo je pet stručnih suradnika odjela za dijagnostiku Doma za odgoj djece i mladeži u Rijeci. Podaci dobiveni istraživanjem upućuju na važnost intervencije na prve indicije problema u ponašanju i važnost suradnje obitelji, lokalne zajednice i odgojno- obrazovnih institucija. Preporuke koje su stručni suradnici dali odnose se na poboljšanje kvalitete tretmana s djetetom i osuvremenjivanju metoda rada obzirom na promjene u društvu. Svrha ovog istraživanja jest razumjeti fenomen problema u ponašanju kako bi se, kroz adekvatan odgojno- obrazovni rad ti problemi znatno umanjili.

Ključne riječi: problemi u ponašanju, adolescencija, resocijalizacija

ABSTRACT

The aim of the research in this thesis is to present the perspective of professional associates of the „Home for the Upbringing of Children and Youth“ in Rijeka on the problems in children's behavior. The paper is divided into two parts, with the first theoretical part dealing with the definition, classification and phenomenology of behavioral problems, risk and protective factors, prevention of behavioral problems and the process of assessing the needs of children. The second, empirical part, refers to the described research methodology, research sample, methods and procedures of data collection and analysis of the obtained research data. The research was conducted using the qualitative focus group method in June 2021, and a protocol with questions was created for the needs of the research. The focus group included five expert associates of the diagnostics department of the „Home for the Upbringing of Children and Youth“ in Rijeka. The data obtained from the research indicate the importance of intervention at the first signs of behavioral problems and the importance of cooperation between the family, the local community and educational institutions. The recommendations given by the professional associates refer to the improvement of the quality of treatment with the child and the modernization of working methods in view of changes in society. The purpose of this research is to understand the phenomenon of behavioral problems in order to, through adequate educational work, significantly reduce these problems.

Keywords: behavioral problems, adolescence, resocialization

Sadržaj

1. UVOD	1
2. Pojmovno određenje problema u ponašanju	3
2.1. Definicija problema u ponašanju.....	3
2.2. Etiološki čimbenici	4
2.3. Klasifikacija problema u ponašanju	6
3. Fenomenologija problema u ponašanju.....	10
3.1. Eksternalizirani problemi u ponašanju	10
3.2. Internalizirani problemi u ponašanju.....	14
3.3. Istraživanja problema u ponašanju	18
4. Koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika.....	20
4.1. Rizični čimbenici	20
4.2. Zaštitni čimbenici	22
4.3. Uloga obitelji u razvoju problema u ponašanju.....	23
4.4. Uloga školskog okruženja i vršnjaka u razvoju problema u ponašanju	25
5. Proces procjene potreba djece s problemima u ponašanju	29
5.1. Razine i vrste procjene	31
5.2. Metode rada u procesu procjene.....	33
5.3. Planiranje intervencija nakon procjene.....	37
6. Prevencija problema u ponašanju.....	39
6.1. Modeli i razine prevencije	40
6.2. Aspekti prevencije	42
7. Dom za odgoj djece i mladeži Rijeka.....	44
8. Metodologija istraživanja	46
8.1. Problem istraživanja	46
8.2. Cilj istraživanja i istraživačka pitanja.....	47
8.3. Uzorak istraživanja	47
8.4. Etika u provođenju istraživanja	47
8.5. Metode i postupci prikupljanja podataka.....	48
8.6. Obrada podataka	48
9. ANALIZA I RASPRAVA	53

9.1. Pojmovno određenje problema u ponašanju.....	53
9.1.1. Problemi u ponašanju	53
9.2. Rizični i zaštitni čimbenici	58
9.2.1. Obiteljsko okruženje.....	58
9.2.2. Školsko okruženje.....	60
9.2.3. Vršnjački utjecaji.....	62
9.3. Metode rada u procjeni djece s problemima u ponašanju	63
9.4. Načini prevencije problema u ponašanju.....	65
9.5. Problemi u ponašanju djece u budućnosti i preporuke	67
10. ZAKLJUČAK	71
11. LITERATURA.....	73
12. PRILOZI.....	82

1. UVOD

Ljudsko ponašanje i zaključci o ljudskom ponašanju teško mogu doći do izražaja ukoliko ne postoji osvrt na probleme koji se u ponašanju javljaju. Kako i samom ponašanju, tako se i problemima u ponašanju pristupa sveobuhvatno i detaljno kako bi došlo do konkretnih zaključaka i rješenja (Bašić i Kranželić- Tavra, 2004). Pojam problema u ponašanju odnosi se na ponašanja širokog spektra, a različitih intenziteta, obilježja i trajanja skupine djece od 0-18 godina. Problemi u ponašanju djece najčešće se razvijaju od blažih i slabije ometajućih prema težim i za okolinu opasnijim problemima. Razvoj problema u ponašanju prati i sve veći rast manifestiranih problema u ponašanju i pojava novijih oblika, uzevši u obzir da ponašanje postaje narušeno i pozitivnih je promjena sve manje, to jest intervencije koje se poduzimaju sve više slabe (Koller- Trbović, 2004).

Pojavnost problema kod djece je vrlo raznolika i razvijeni su različiti sustavi njihove klasifikacije. Kod klasifikacije problema u ponašanju poznati je kategorijalni sustav DSM-IV i Achenbachovi empirijski izvedeni problemi u ponašanju (Mihčić i Bašić, 2008). Prve naznake problema u ponašanju, prema DSM-IV sustavu, prvi se put identificiraju tijekom dojenačke dobi, djetinjstva ili u adolescenciji, a uz probleme u ponašanju ubrajaju se i kategorija deficita pažnje, hiperaktivni poremećaj te nasilničko ponašanje. Najčešće korištena klasifikacija problema u ponašanju djece i mladih jest Achenbachova klasifikacija (1966) na internalizirane i eksternalizirane probleme u ponašanju. Internalizirani oblici problema u ponašanju odnose se na povučенost, anksioznost i depresivnost, dok eksternalizirane oblike manifestiraju djeca koja ne uspijevaju regulirati svoje negativne emocije, već iskazuju agresivnost i delinkvenciju (Mihčić i Bašić 2008).

Kod fenomena problema u ponašanju bitan je i proces procjene kod djece koja manifestiraju određene oblike problematičnih ponašanja. Riječ je određenim obilježjima ponašanja koja umanjuju mogućnosti djece da dostignu zadovoljavajuću akademsku i socijalnu razinu razvoja (Bouillet, 2014). Proces procjene problema u ponašanju djece ključan je dio planiranja i realizacije intervencije koja je usmjerena ka prevenciji i ublažavanju problema. Smisao procjene potreba djece s problemima u ponašanju nalazi se u kvaliteti i primjerenosti intervencija koje bi trebale dovesti do ublažavanja problema i do pojavnosti pozitivnih promjena za pojedinca i njegovo funkcioniranje unutar zajednice. Ukoliko nema dovoljne podrške i pomoći stručnih suradnika, učitelja, nastavnika i roditelja unutar neke odgojno- obrazovne institucije, djeca s problemima u ponašanju imaju vrlo

malo mogućnosti za adekvatan razvoj i odrastanje. (Koller-Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2013).

Važnost obrade ove teme usmjerena je na osvještavanje fenomena problema u ponašanju kod djece i upućivanje na pravovremeno reagiranje na prve pojavne oblike kako bi se, uz adekvatnu podršku i rad intenzitet tih problema smanjio. Ovaj rad podijeljen je u dva dijela, s tim da se prvi dio odnosi na teorijsku podlogu počevši od pojmovnog određenja, etiologije i fenomenologije problema u ponašanju, zaštitnih i rizičnih čimbenika, prevencije i procesa procjene. Drugi dio obuhvaća opisanu metodologiju istraživanja te analizu i raspravu o dobivenim podacima istraživanja.

2. Pojmovno određenje problema u ponašanju

2.1. Definicija problema u ponašanju

Stručnjaci različitih područja odgojno- obrazovne znanosti pokušavaju definirati i klasificirati probleme u ponašanju, no niti jedna definicija nije općeprihvaćena. Pojmovi koji su se prije koristili odnosili su se na odgojnu zapuštenost, probleme u ponašanju i prijestupničko ponašanje te na rizična ponašanja (Bašić i Ferić, 2004). Stručna i šira društvena strategija usmjerena ka prevenciji i tretmanu problema u ponašanju pretpostavlja definiciju, klasifikaciju, evidenciju, kontinuirano praćenje te dokumentiranje ključnih obilježja tog fenomena (Uzelac, 2004).

Uzevši u obzir da je pojam problema u ponašanju širokog obuhvata, u literaturi se pojavljuje niz termina od kojih su najčešće spomenuti problemi u ponašanju, neprihvatljivo ponašanje ili rizično ponašanje koje je preduvjet za razvoj ozbiljnijih problema u ponašanju (Bašić i Kranželić- Tavra, 2004). Kod problema u ponašanju kod djece¹ prepoznaju se razine u odnosu na intenzitet i prognostičku opasnost pa tako ponašanja mogu biti rizična ponašanja, teškoće u ponašanju i poremećaji u ponašanju (Središnji državni portal, 2019). Brojne situacije kojima su djeca i mladi izloženi mogu imati ulogu u razvoju rizičnog stila života i ta rizična ponašanja predstavljaju rizike za djecu i druge osobe u njihovoj životnoj sredini (Zloković i Vrcelj, 2010). Uočeni problemi u ponašanju zahtijevaju reakciju za to specijaliziranih stručnjaka i institucija iz više sektora (Središnji državni portal, 2019).

Višestruka i višesmjerna kompleksnost fenomena problema u ponašanju onemogućuje naposljetku jednoznačnu definiciju i klasifikaciju, što upućuje na to da autori probleme u ponašanju različito definiraju uz opis određenih segmenata ponašanja. Definicije se temelje na fenomenološkom i etiološkom pristupu ili se pak usmjeravaju na potrebu interveniranja društva na odgoj i socijalizaciju djeteta, ali većinom obuhvaćaju kombinaciju prethodno navedenih konstrukata (Koller- Trbović, 2003). Ipak, bitno je istaknuti jedne od prvih definicija problema u ponašanju u Hrvatskoj, a to su upravo najčešće upotrebljene i citirane definicije Dobrenić i Poldrugač (1974)² te Uzelac (1995). Prema definiciji autorica, problemi u ponašanju odnose se na naziv za pojave biološke, psihološke i socijalne geneze koje pogađaju pojedinca, a s druge strane loše utječu i na

¹ U ovom radu problemi u ponašanju djece koristiti će se kao sveobuhvatni pojam pod kojim se podrazumijevaju rizična ponašanja, teškoće u ponašanju i poremećaji u ponašanju.

² Terezija Dobrenić i Vlasta Poldrugač umirovljene su profesorice Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta u Zagrebu te su zaslužne za razvoj socijalne pedagogije u Republici Hrvatskoj.

užu i širu zajednicu (Dobrenić i Poldrugač, 1974). Uzelac (1995) ističe da se kod ovakvih ponašanja identificiraju značajnije razlike od uobičajenog ponašanja od većine mladih iz neke društvene sredine, ali se u definiciji pridodaje i socijalni aspekt što znači da je potrebna stručna i društvena pomoć radi adekvatne socijalne integracije osobe s problemima u ponašanju (Uzelac, 1995). Problemi u ponašanju ometaju dijete u svakodnevnom funkcioniranju, a uz to odstupaju od normi uobičajenih ponašanja, prisutna su u socijalnom okružju i zahtijevaju stručnu pomoć (Koller-Trbović, Žižak i Bašić, 2001). Problemi u ponašanju djece odnose se na ona jednostavnija ponašanja manje težine, opasnosti i štetnosti za sebe kao pojedinca i druge, sve do ponašanja koja su sankcionirana propisima i ukazuje se potreba za tretmanom (Koller-Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017). Uz sva ponašanja nalaze se posljedice i stanja koja treba mijenjati i rješavati i kojima se bave stručnjaci različitih struka i područja poput civilnog sektora, obrazovanja, zdravstva i socijalne skrbi te pravosuđa. (Koller-Trbović, Žižak i Jeđud Borić, 2011).

Isto tako, ponašanja koja predstavljaju kršenje zakona također su dio pojma problema u ponašanju djece i mladeži i kreću se razinama od manje opasnih i štetnih pa sve do visokorizičnih ponašanja koja imaju negativnu prognozu i promjene (Koller-Trbović, Žižak i Jeđud Borić, 2011). Problemi u ponašanju mogu se razumjeti u užem smislu i to su ponašanja koja imaju obilježja kršenja zakonskih propisa, dok u širem smislu ta ponašanja obuhvaćaju prisutnost rizičnih oblika ponašanja koja su slabije društveno uočljiva, ali je pretpostavka da bi se iz slabog intenziteta mogli razviti neki od težih oblika asocijalnog ili anti socijalnog ponašanja (Mirolović Vlah, 2004). Slijedom navedenih definicija, kao osnovni kriteriji za identifikaciju problema u ponašanju ističu se pojava odstupanja u okolini, štetnost ponašanja i potreba za intervencijom (Koller-Trbović, Žižak i Bašić, 2001).

2.2. Etiološki čimbenici

Etiološki aspekt problema u ponašanju kao individualnog i društvenog fenomena po svojoj je prirodi poprilično složen, stoga nije iznenađujuće što su se u procesu razvoja ljudske misli i nastojanja objašnjenja te pojave pojavile mnoge teorijske koncepcije. Prvi pokušaji objašnjenja problema u ponašanju odnosili su se na uzročno- posljedične veze između uzroka i ponašanja.

U procesu razumijevanja etioloških čimbenika ne zanemaruje se činjenica da su, poput drugih društvenih pojava problemi u ponašanju povezani s brojnim društvenim i nedruštvenim pojavama. Isto tako, postavlja se pitanje o kakvim se društvenim i nedruštvenim pojavama radi te na koji su

način one zapravo povezane s problemima u ponašanju. Etiološki čimbenici shvaćeni su kao zbroj svih uvjeta koji mogu biti određena posljedica prepoznatljiva unutar problema u ponašanju pojedinca (Bouillet i Uzelac, 2007).

Kod mnogih se autora uočavaju različite podjele čimbenika koji dovode do razvoja problema u ponašanju, međutim svi se takvi etiološki čimbenici za razvoj problema u ponašanju mogu kategorizirati u dvije glavne skupine. Mnoga istraživanja navode dvije glavne etiološke skupine čimbenika koji dovode do lakših ili težih oblika problema u ponašanju, od kojih se prva odnosi na okolinske čimbenike, dok druga na čimbenike ličnosti vezane uz životno funkcioniranje djeteta ili mlade osobe. Od okolinskih čimbenika najznačajniji su obiteljski uvjeti, socioekonomska kriza, neprimjeren odgojni stil, čimbenici ličnosti roditelja i utjecaj vršnjaka (Pejović Milovančević, Popović Deusić i Aleksić 2002). Okolinski čimbenici su oni čimbenici koji uključuju pojedinčevu neposrednu okolinu koja nije poticajna za njegov pravilan razvoj. Vanjski se utjecaji uočavaju unutar odnosa u obitelji, odgojno- obrazovnih institucija poput vrtića i škole, susjedstva i vršnjačkih skupina. Utjecaji mogu biti različita obilježja poput socioekonomskog statusa, obrazovanja, kvalitete komunikacije, društvenih normi i sustava vrijednosti, društva vršnjaka te sociopatološke društvene pojave (Kranželić-Tavra, 2002). Čimbenici ličnosti (unutarnji čimbenici rizika) odnose se na obilježja osobnosti koja mogu biti naslijeđena, urođena ili stečena. Moguć je utjecaj genetskih faktora, biokemijskih korelata i neuroanatomskih korelata na obilježja osobnosti poput agresivnosti i nasilništva, impulzivnosti, hiperaktivnosti, ravnodušnosti i nedovoljnog prihvaćanja odgovornosti (Pejović Milovančević i sur., 2002).

Druga podjela koju je potrebno istaknuti jest ona koju navode autori Bašić i Janković (2000), a koja je malo razrađenija od prethodne i etiološke čimbenike kategorizira na šest različitih područja čimbenika:

- psihofiziološki i neurološki činitelji koji uključuju i dio genskog nasljeđa,
- kognitivne teškoće (niža inteligencija, slabija koncentracija i pažnja, loša samokontrola)
- hiperaktivnost, impulzivnost i niska tolerancija na frustraciju,
- obiteljski utjecaji kao što su odbijanje roditelja, slabo roditeljsko uključivanje, stil roditeljstva, kriminal i alkoholizam te razvod braka i razdvojenost obitelji
- utjecaj vršnjaka
- utjecaj škole (Bašić i Janković, 2000).

Neosporno je da su pojave koje imaju ulogu u razvoju problema u ponašanju međusobno u povezanosti, i to u kontinuiranom interakcijskom odnosu. Ipak, bitno je naglasiti kako je zahtjevno postići izdvajanje uvjeta koji najaktivnije pridonose razvoju problema u ponašanju kod djece. Budući da snaga djelovanja svakog uvjeta ne ovisi samo o njima samima, već o njihovoj interakciji s drugim elementima sustava, potrebno je da se u sklopu bitnih uvjeta diferenciraju bitniji uvjeti od manje bitnih uvjeta koji imaju ulogu u razvoju problema u ponašanju (Bouillet i Uzelac, 2007).

2.3. Klasifikacija problema u ponašanju

Uslijed uvjetovane raznolikosti u određivanju postojanja, trajanja i intenziteta poremećaja u ponašanju stručnjaci nastoje ujednačavati kriterije za poboljšanje rada i definiranja što jasnijeg konceptualnog okvira za primjerenu razinu intervencije (Koller-Trbović i Lebedina-Manzoni, 2001). O klasifikaciji problema u ponašanju mnogo je rečeno u psihološkoj, psihijatrijskoj, sociološkoj, kriminološkoj i socijalnopedagoškoj literaturi. Autori iz različitih područja rada i sektora usmjereni su na diobu i tipologiju ponašanja koje bi trebale služiti pružanju uvida u fenomen problema u ponašanju kao inicijalnog stanja, upućivanju na moguće etiološke elemente takvog stanja te predviđanju mogućnosti njegove transformacije (Uzelac, 1995). Postoje brojni kriteriji koji služe procjeni postojanja, trajanja i intenziteta samih problema u ponašanju te nužnosti i oblika intervencije, a takvi se kriteriji razlikuju kod pojedinih klasifikacija problema u ponašanju (Mirolović Vlah, 2004). Korisnost takvih klasifikacija proizlazi iz relevantnosti prepoznavanja specifičnih potreba, odnosno diferenciranosti i osmišljenosti tretmana na bilo kojoj od razina poremećaja u ponašanju.

Dva su najčešća pristupa dijagnozi i klasifikaciji dječje psihopatologije i uključuju uporabu kategoričkih klasifikacijskih sustava koji se temelje prvenstveno na informiranom kliničkom konsenzusu, pristupu koji dominira i nastavlja dominirati na terenu i empirijski utemeljene dimenzionalne klasifikacijske sheme izvedene korištenjem multivarijantnih statističkih tehnika (Mash i Barkley, 2014). Unutar klasifikacijskog sustava, povezanost između poremećaja u ponašanju, emocionalnih teškoća i drugih psihičkih stanja i bolesti prepoznatljiva je u Klasifikaciji DSM- IV te u Višeosnoj klasifikaciji psihijatrijskih poremećaja djece i adolescenata (Svjetska zdravstvena organizacija, 2003).

Klasifikacija DSM-IV Američke psihijatrijske udruge u skupini poremećaja koji se dijagnosticiraju u dojenačkoj dobi, djetinjstvu ili adolescenciji navodi kategoriju poremećaja ponašanja (*Conduct*

Disorders). To su ustrajni obrasci asocijalnog ponašanja kojima se narušavaju socijalna pravila i osnovna prava drugih i odnose se na agresiju prema ljudima ili životinjama, uništavanje imovine, varanje ili krađu (Koller- Trbović, 2004). Kod DSM-IV podjele poremećaji u ponašanju svrstani su zajedno s poremećajima s deficitom pažnje i hiperaktivnošću te buntovničko – prkosnim poremećajima pod zajedničkim nazivom deficit pažnje i poremećaji ponašanja. Također, u odnosu na godine javljanja poremećaja izdvajaju se dva tipa: prvi se tip pretežito javlja u djetinjstvu, dok se drugi tip javlja u vrijeme adolescencije (Pejović Milovančević, Popović Deušić i Aleksić 2002).

U Europi se značajnije koristi klasifikacija Svjetske zdravstvene organizacije, to jest Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema (deseta verzija)- MKB-10. U MKB-10 poremećaji u ponašanju spominju se u istoj kategoriji kao i mentalni poremećaji, pod nazivom „Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja“, koja seže do potkategorije Poremećaji u ponašanju i osjećajima koji se pojavljuju u djetinjstvu i u adolescenciji (Svjetska zdravstvena organizacija, 2012). Unutar potkategorije Poremećaja u ponašanju i osjećajima koji se pojavljuju u razdoblju djetinjstva i adolescencije spominju se:

- Hiperkinetski poremećaji
- Poremećaji ponašanja
- Mješoviti poremećaji ponašanja i osjećaja
- Emocionalni poremećaji koji se javljaju u djetinjstvu
- Poremećaji u socijalnom funkcioniranju specifični za djetinjstvo i adolescenciju
- Tikovi
- Ostali poremećaji
- Mentalni poremećaji

Također, bitno je nadodati kako je riječ o ponašanjima unutar skupine koja značajno ometaju svakodnevno funkcioniranje prvenstveno pojedinca, ali i društva (Koller- Trbović, 2004). DSM-IV i MKB10 klasifikacije imaju neke sličnosti, ali se i razlikuju. Za DSM-IV klasifikaciju (uz prethodne DSM klasifikacije) vrijedi da su njihove kategorije više ujedinjene kad se usporede s MKB10 klasifikacijom. U kategoriji poremećaja u ponašanju, MKB10 klasifikacija ima više dijagnostičkih kriterija, dok DSM-IV klasifikacija ima znatno manje (Pejović Milovančević, Popović Deušić i Aleksić 2002).

Dimenzionalni pristupi klasifikaciji pretpostavljaju da postoje brojne relativno neovisne dimenzije ili osobine ponašanja i da ih sva djeca imaju u različitom stupnju. Za razliku od klinički izvedenih klasifikacijskih sustava, empirijski izvedeni programi objektivniji su i pouzdaniji, no nekoliko je problema povezano s njihovom uporabom. Problem se nalazi u njihovoj složenosti, kao i ovisnosti izvedenih dimenzija o uzorkovanju te metodi i karakteristikama informatora (Mash i Barkley, 2007). Iz tih razloga mogu postojati poteškoće u integriranju informacija dobivenih različitim metodama, od različitih informatora ili iz različitih situacija. Dimenzionalni pristupi također su pokazali manjak osjetljivosti na kontekstualne utjecaje, iako su uloženi naponi da se razviju dimenzijske klasifikacijske sheme temeljene na skupovima predmeta koji uključuju situacijski sadržaj (Mash i Barkley, 2014). Jedna od najčešće spominjanih socijalnopedagoških podjela poremećaja u ponašanju jest Achenbachova (1991) dimenzionalna klasifikacija koja razlikuje dvije osnovne skupine:

- eksternalizirane probleme u ponašanju koji se odnose na nedovoljno kontrolirana i na druge usmjerena ponašanja,
- internalizirane probleme, ponašanja koja se pretjerano kontroliraju, a usmjerena su prema sebi (Bouillet i Uzelac, 2007).

U ovoj klasifikaciji postoji osam skupina sindroma razvrstanih prema podjeli na eksternalizirane i internalizirane sindrome. U internaliziranu skupinu pripadaju anksionost ili depresija i somatske poteškoće, dok u eksternaliziranu skupinu pripadaju agresivno i delinkventno ponašanje. Pored toga ostaju tri sindroma koji su nerazvrstani, a to su socijalni problemi, problemi pažnje i problemi mišljenja. Bitno je naglasiti kako još uvijek nije usuglašeno mišljenje stručnjaka o tome koja ponašanja pripadaju kojoj skupini, iako je najčešće riječ o identičnim ponašanjima koja su istražena metodološkim pristupima i teorijskim promišljanjem (Koller-Trbović, 2004).

Kod istraživanja djece i adolescenata uglavnom se naglašava dimenzionalno razmatranje fenomena problema u ponašanju. U većini slučajeva riječ je o fenomenima koji imaju neke zajedničke karakteristike i neke specifične karakteristike te na njihovo javljanje djeluju brojni faktori (Vulić-Prtorić, 2004). Tako se dimenzionalna klasifikacija obično primjenjuje za opisivanje internaliziranih i eksternaliziranih problema kod djece, budući da se djeca rijetko uklapaju u jednu dijagnostičku kategoriju (Macuka, 2008). Iz pregleda različitih klasifikacija problema u ponašanju vidljivo je da među njima postoje brojne varijacije u kriterijima na temelju kojih se provodi

klasifikacija, što rezultira različitim brojem, obilježjima i oblicima pojedinih skupina problema u ponašanju. Postavlja se pitanje u kolikoj mjeri globalan i općenit model klasifikacija može pomoći razumijevanju pojedinih skupina ponašanja i na koji način takva grupiranja imaju mogućnost informirati o obilježjima pojedinih kategorija (Bouillet i Uzelac, 2007).

3. Fenomenologija problema u ponašanju

Problemi u ponašanju se definiraju kao kontinuum ponašanja od jednostavnijih, manje teških, opasnih i štetnih za sebe i druge, do onih definiranih ili sankcioniranih propisima te s često težim posljedicama i potrebama za tretmanom (Žižak, 2017). Svaka klasifikacija problema u ponašanju je nesavršena jer se različiti oblici poremećaja u ponašanju kod djece i mladih isprepleću na različite načine te prelaze jedan u drugi bez definirane granice. Zbog toga, kod uobičajene podjele poremećaja u ponašanju na eksternalizirane (aktivne) i internalizirane (pasivne), treba pripaziti jer isto dijete može manifestirati oba oblika ponašanja. Dijete se, primjerice, u društvu vršnjaka može povlačiti u sebe, a kod kuće pokazivati agresivnost. Zbog toga se, umjesto izraza eksternalizirani i internalizirani poremećaji u ponašanju, sve više koriste izrazi pretežito eksternalizirani i internalizirani poremećaji u ponašanju. Pri toj podjeli, dakako, treba imati na umu kako su rijetka ona djeca i mladi sa samo jednim oblikom poremećaja u ponašanju (Bouillet i Uzelac, 2007). Kod opisivanja ove dvije vrste problema u ponašanju, internalizirani se odnose na pretjerano kontrolirajuća, a eksternalizirani na nedovoljno kontrolirana ponašanja (Macuka, 2008). Kod internaliziranih problema dijete ima probleme samo sa sobom pa su takvi problemi teže uočljivi u okolini, a kod eksternaliziranih problema djetetove reakcije često stvaraju problem drugima iz okoline pa su, samim time, lakše uočljivi (Macuka, 2008) te se često znaju poistovjećivati s poremećajima (Živčić-Bečirević i sur., 2003).

3.1. Eksternalizirani problemi u ponašanju

Probleme eksternaliziranog tipa najčešće određuje frustracija, ljutnja, nepoštovanje socijalnih vrijednosti i neprijateljstvo (Macuka, 2016). Neki od najčešće spominjanih eksternaliziranih problema u ponašanju jesu:

- nepoštivanje pravila i autoriteta
- laganje
- bježanje od kuće i drugih odgojnih sredina
- hiperaktivnost
- agresivnost
- delikventno ponašanje
- ostala ponašanja (Ricijaš i sur., 2010).

„**Nedisciplinirano ponašanje** obuhvaća manifestacije ponašanja koje su više ili manje izravno povezane s nepriznavanjem odgojnog autoriteta ili uz aktivno suprotstavljanje autoritetu“ (Bouillet

i Uzelac, 2007:203). Radi se, dakle, o aktivnom i pasivnom neposluhu, a može biti rezultat otpora, neprihvatanja svih ili samo određenih autoriteta i dr. Razumljivo je kako je svako dijete ponekad neposlušno, no kada se neposluh manifestira dulje vrijeme i kada remeti djetetovo socijalno funkcioniranje, može se govoriti o neposluhu kao poremećaju. Takav oblik ponašanja karakterizira otpor zapovijedima, tvrdoglavost, nespремnost na popuštanje, kompromis ili pregovore s drugima, a može biti riječ i o trajnom i namjernom ispitivanju granica. Neprijateljstvo može biti usmjereno prema vršnjacima ili prema odraslima, verbalnom agresijom ili ometanjem. Situacija može biti takva da je takvo ponašanje, primjerice, prisutno u jednom okruženju (npr. u školi), a u drugom ne (Bouillet i Uzelac, 2007). Takva djeca sebe ne smatraju problematičnima, već se opravdavaju nerazumnim zahtjevima drugih ili okolnostima (Koller-Trbović, 2005). Ovaj poremećaj obično postane vidljiv do osme godine života, a najkasnije do adolescencije. Neposlušnost značajno remeti proces odgoja pa, zbog manifestiranja takvog ponašanja, može doći do brojnih odstupanja i zastoja. Dijete kontinuirano krši pravila, što znatno otežava realizaciju odgojnih sadržaja (Bouillet i Uzelac, 2007).

Nediscipliniranost se dijeli na dva stupnja: nefiksirana i fiksirana disciplina, a kreće se od nepoštovanja ili remećenja pravila do poremećaja s prkošenjem i suprotstavljanjem (Bouillet i Uzelac, 2007). Predškolsko razdoblje života se smatra ključnim za razvoj poremećaja s prkošenjem i suprotstavljanjem (Mihic i Bašić, 2008). Nefiksirana ima razmjerno dobru prognozu i pojavljuje se bez rigidnih oblika, a fiksirana rezultira ozbiljnih društvenim posljedicama. Razlikujemo otvoreni (galama, plač, napadaji bijesa itd.) i prikriveni (regresivna ponašanja, izbjegavanje itd.) prkos (Bouillet i Uzelac, 2007).

Laganje se, u većini slučajeva, prvi put pojavljuje između četvrte i pete godine života. Djeca lažu kako bi postigli određeni cilj (Bouillet i Uzelac, 2007), a laž im uglavnom služi kao samozaštita. Nastoje izbjeći kaznu i druge neugodnosti pa zato lažu o svom ponašanju. Također, djeca često znaju lagati kako bi provocirala, impresionirala ili privukla pažnju (Meves, 2001, prema Krneta 2020). Modaliteti laganja su: iskrivljavanje ili prešućivanje istine, izmišljanje pojedinosti u priči te dopunjavanje djelomično poznate istine. Lažima se, dakle, nastoji postići određena korist te postoji namjera i svijest o samom laganju. Dok u društvu vršnjaka laže vrlo lako, dijete kada se nađe u okolini odraslih prilikom laganja pokazuje neodlučnost, crvenjenje i druge znakove neugodnosti. Odrasli bi trebali izbjegavati „bezazleno“ laganje pred djecom jer postoji mogućnost da će ih djeca

kopirati. Postoje sljedeće vrste laži: laž iz navike, obrambena laž, laž u kojoj prevladavaju agresivne tendencije, laž iz mašte i laž kao simptom bolesnih stanja. O laži iz navike govorimo kada je riječ o učestalom laganju. Obrambena laž podrazumijeva potrebu da se dijete obrani od zahtjeva sredine. Kod agresivnog laganja se radi o bezobzirnom laganju radi postizanja koristi. Laž iz mašte dolazi do izražaja u društvu vršnjaka, a očituje se pretjerivanjem i izmišljanjem radi postizanja prestiža. Laž kao simptom bolesnih stanja postoji ako je prisutna namjera stjecanja izravne ili neizravne koristi, laže se bez objektivnih razloga, sustavno je, izražena je povezanost s drugim simptomima bolesti, a emocionalna komponenta ponašanja je ponekad previše, a ponekad premalo izražena (Bouillet i Uzelac, 2007).

Bježanje iz različitih odgojnih sredina je posebno zabrinjavajuće jer pripada ponašanjima koja se ubrajaju među prve ozbiljne simptome poremećaja u ponašanju djece i mladih. „U populaciji djece i mladih koji su uključeni u neki institucionalni oblik tretmana nailazimo na bježanje iz odgojnih ustanova koje može biti motivirano neprilagođenošću na nove uvjete života u početku procesa resocijalizacije, potrebom za kontaktom s obitelji, djevojkom, mladićem ili prijateljima, slabom identifikacijom s odgojnom grupom i sličnim razlozima“ (Bouillet i Uzelac, 2007:208). Povremeno bježanje s nastave u višim razredima osnovne škole i u srednjoj školi nije zabrinjavajuće ukoliko to ne radi izrazito često i ukoliko to ne utječe na školski uspjeh (Bouillet i Uzelac, 2007). Ovisno o fazi poremećaja, razlikujemo učestalo kašnjenje na nastavu, izostanak s pojedinih nastavnih sati, napuštanje nastave prije završetka i cjelodnevno i višednevno izostajanje (Uzelac, 1995). Razlikuje se individualno bježanje i bježanje u skupini. Individualno bježanje je u pravilu dugotrajnije jer dijete ima neke osobne razloge, dok je bježanje u skupini kratkotrajnije jer se obično djeca povode jedan za drugim. Neki od čimbenika koji utječu na bježanje iz škole su: negativni stavovi prema školi, nerazvijene radne navike i nedovoljno razvijene intelektualne sposobnosti. Tipovi otpora prema školi mogu se klasificirati kao bijeg od socijalnih, averzivnih ili evaluacijskih situacija, izbjegavanje stimulusa koji pobuđuje negativne ili emocije vezane za školsko okruženje, pozitivno potkrepljenje i privlačenje pozornosti. No, bježanje iz škole može biti posljedica školske fobije tj. neobjašnjivog straha od mogućih školskih situacija. Bježanje od kuće također ima veliku vrijednost u predviđanju delikventnog ponašanja. Razlikuju se dvije skupine etioloških elemenata bježanja od kuće: akutni ili kronični konflikt i dugotrajno promašen odgoj (Bouillet i Uzelac, 2007).

Hiperaktivnost je razvojni poremećaj koji se očituje kao nepažnja, pretjerana aktivnost i impulzivnost. To je, dakle, realni poremećaj, a ne samo razvojna faza. U tom je smislu važno razlikovati hiperaktivnost od pretjerane aktivnosti, koja ne predstavlja poremećaj. Kod hiperaktivne djece je u školi najčešće problem održavanje pažnje, a ne nesposobnost svladavanja gradiva (Bouillet i Uzelac, 2007). Vrlo je važna informiranost svih u djetetovu okruženju kako ne bi došlo do krivog shvaćanja njegovih problema u ponašanju (Bartolac, 2013).

Agresivna ponašanja su ponašanja kojima je zajedničko obilježje moguće nanošenje štete ili povrede drugima te namjera nanošenje štete. Razlikujemo fizičku, socijalnu i psihološku agresiju. Fizička i psihička agresija su direktni oblici jer se nanosi izravna šteta, bilo udarcima ili, primjerice, prijetnjama. Kod socijalne agresivnosti se šteta nanosi posredno, ugrožavanjem socijalnih odnosa žrtve (Bouillet i Uzelac, 2007). Postoje četiri oblika dječje agresivnosti: specifična, hostilna, defenzivna agresija i agresivna igra. Specifična je agresija usmjerena dobivanju ili zadržavanju određenih objekata ili pozicije te prihvaćanju željenih aktivnosti. Hostilna je agresija usmjerena na ozljeđivanje ili provociranje drugih. Defenzivna je agresija izazvana akcijom drugih, a agresivna igra uključuje ozljeđivanje drugih kroz fizičku igru (Žužul, 1989). Agresivno je ponašanje često motivirano ljutnjom, a brojna istraživanja su pokazala povezanost između agresivnog i delikventnog ponašanja (Bouillet i Uzelac, 2007). U suvremenom se društvu incidencija agresivnog ponašanja drastično povećala, a samim time je došlo i do porasta agresivnog ponašanja kod djece i mladih. Ovaj problem opterećuje škole, obitelji i društvo u cjelini pa se intenzivno traga za sredstvima njegovog učinkovitog prepoznavanja, prevencije, dijagnoze i liječenja (Kušević i Melša, 2017).

Iako kaznena djela maloljetnika u pravilu nisu djela popraćena najtežim posljedicama, ovakvo je djelovanje maloljetnika posebno značajno jer se ono pojavljuje sve više (Poldrugáč, 2004). Krađa je najčešće **delikventno ponašanje**, a definira se kao svako otuđenje pokretne stvari koja pripada nekom drugom. Djeca i mladi se najčešće upuštaju u krađu radi želje za uzbuđenjem, potrebe za samopotvrdom, stjecanjem odgovarajućeg statusa u sredini i zbog drugih razloga koji nisu povezani sa željom za određenim predmetom. Motivi krađe djece i mladih vežu se uz sljedeće činitelje: nagon za posjedovanjem, slučajan interes, zadovoljavanje prehrambenih, odjevnih i drugih osnovnih potreba, lakomi motivi, emocionalni motiv, psihička bolest i potreba za avanturizmom. Maloljetni delikventi se dijele na socijalizirane i nesocijalizirane. Kod

socijaliziranih se delikvenata poremećaji u ponašanju prvi put pojavljuju u doba adolescencije, a počinitelji ranije ne manifestiraju znakove psihosocijalnih teškoća i nema problema u funkcioniranju obitelji. Oni, u pravilu, ne razvijaju delikventnu karijeru. Problemi nesocijaliziranih delikvenata su počeli prije adolescencije, a oni najčešće dolaze iz disfunkcionalnih obitelji (Bouillet i Uzelac, 2007). Prema istraživanjima, muškarci su dvostruko skloniji delikventnom ponašanju nego žene (Mihić i Bašić, 2008).

Neki od ostalih eksternaliziranih problema u ponašanju jesu prosjačenje, prodaja ili darivanje osobne imovine, nametljivost i druženje s osobama asocijalnog ponašanja (npr. alkoholičari) (Bouillet i Uzelac, 2007). Valja napomenuti kako se, u današnje vrijeme, kao česti oblik eksternaliziranih problema u ponašanju javlja konzumiranje psihoaktivnih sredstava (Ricijaš i sur., 2010).

3.2. Internalizirani problemi u ponašanju

Internalizirani problemi se, iako nisu pretjerano vidljivi, pojavljuju dosta često. Do 16. godine života otprilike 15% djece ima neko iskustvo emocionalnog poremećaja. Depresivnost i anksioznost se nalaze među čestim problemima djece, a njihov utjecaj na javno zdravlje je značajan (Maglica i Jerković, 2014, Maglica i Džanko, 2016). Osim toga, internalizirana ponašanja poput povučенosti i osamljenosti spadaju u skupinu ponašanja koja imaju predikciju trajanja i u kasnijoj, odrasloj dobi (Bašić, 2009). Prema Colmanu i sur. (2007), oko 70% adolescenata koji su imali internalizirane probleme je imalo psihičke probleme u odrasloj dobi (Colman i sur., 2007). Internalizirani problemi se temelje na osjećajima straha, tuge, krivnje, tjeskobe i beznada (Macuka, 2016). Zbog toga što se ovi problemi teže primijete jer ne utječu na okolinu, djeca koja ih imaju rjeđe dobiju stručnu pomoć (Maglica, 2016). Bouillet i Uzelac (2007), internalizirane probleme u ponašanju dijele na:

- plašljivost
- potištenost
- povučенost
- nemarnost i lijenost
- deficit pažnje
- neurotski uvjetovani poremećaji u ponašanju (Bouillet i Uzelac, 2007).

Plašljivost je u ranom djetinjstvu sasvim normalna pojava jer se djeca često boje samoće, mraka, nepoznatih osoba i situacija. O plašljivosti kao problemu u ponašanju se govori ako osjećaj straha nije razmjeran uzroku ili nije ni u kakvom odnosu s objektom straha. Takvo je ponašanje, dakle, djetetov stalan stav prema okolini ili sebi samome, a ne izraz trenutne situacije u kojoj se našlo (Bouillet i Uzelac, 2007). To je reakcija na nešto što osobi predstavlja opasnu situaciju ili traumu (Klarin i sur., 2018). Uzelac (1995) plašljivost definira kao ponašanje kojem je karakteristična uznemirenost, kočenje, napetost, blijedilo, pretjerano znojenje, neodlučnost, zbunjenost, a sve to nije uzrokovano objektivnim okolnostima (Uzelac, 1995). Plašljivo dijete ne vjeruje u mogućnost vlastite afirmacije, ne usuđuje se natjecati s drugima, izraziti svoju osobnost niti braniti svoj društveni status, osjeća se nesigurno, ugroženo te je njegovo samopouzdanje vrlo slabo. Plašljivost se u pravilu manifestira u situacijama gdje osoba može doživjeti neuspjeh, prigovor ili podsmijehivanje drugih osoba. Plašljivost počinje remetiti socijalno funkcioniranje djeteta tek kada dođe u školu, a često je popraćena nedovoljnom motivacijom za učenje, školskim neuspjehom i neuključenošću u društvo vršnjaka. Mladi koji su plašljivi se boje ispitnih situacija, uspostavljanja kontakata s drugim ljudima i javnih nastupa. Plašljivost je često popraćena različitim neurozama poput nedostatka apetita ili školske fobije, a može se razviti radi naglog stavljanja u određeno okruženje i odvajanja od poznatih osoba ili može biti posljedica organskih oštećenja. Ukoliko se na plašljivost ne reagira mogu se razviti fobije, odnosno strah bez realne podloge i povoda. Osim toga se može razviti i paničan strah koji podrazumijeva intenzivan strah od iznenadne opasnosti (Bouillet i Uzelac, 2007).

„**Potištenost** je poremećaj u ponašanju koji prethodi depresiji, odnosno osjećaju beznada i očaja, koji blaže i kratkotrajnije, a kadšto i intenzivnije i dugotrajnije, prevlada nad drugim osjećajima pojedinca“ (Bouillet i Uzelac, 2007:194). Depresivnost je emocionalno stanje koje je obilježeno osjećajem žalosti, tuge, utučenosti i neraspoloženja, a to je danas, nažalost, sve češće iskustvo kod ljudi (Lebedina-Manzoni, 2005). Visok stupanj depresivnosti je povezan s različitim psihosocijalnim smetnjama, kao npr. problemi u školskom uspjehu (Maglica i Jerković 2014). Povremena i prolazna žalost ne može se uspoređivati s dubokom depresijom koja je dugotrajna ili se neprestano vraća. Depresija je, dakle, više od uobičajene žalosti i tuge. To je patološko stanje u kojem trajanje i intenzitet tuge nisu u skladu s pretrpljenim gubitkom i izvorom emocionalnog problema. Potištenost je preteča depresije, a često je povezana s povučenošću i plašljivošću. Neki od znakova potištenosti su šutljivost, bezvoljnost, nemiran san, gubitak apetita, tjeskoba, umor i dr.

Kod procjene potištenosti treba, kao i kod svega drugog, obratiti pozornost na promjene u ponašanju i njihovo trajanje. Zabrinjavajuće je ako promjene u ponašanju, povezane s potištenosti, traju dulje od 2 tjedna. Stresne situacije koje stručnjaci spominju kao česte pokretače potištenosti su: rastava braka roditelja, smrt roditelja, zlostavljanje, nerazumijevanje djetetu važnih osoba, odbačenost od strane vršnjaka, različite školske situacije, prekid ljubavne ili prijateljske veze, siromaštvo itd. Ukoliko se potišteno dijete ili mlada osoba pravovremeno ne uključi u tretman, potištenost sve snažnije utječe na kognitivni, emocionalni i socijalni razvoj, kao i na kvalitetu odnosa s roditeljima. Jedna od mogućih krajnjih posljedica izostanka stručne pomoći kod potištenosti je samoubojstvo (Bouillet i Uzelac, 2007).

Pod **povučenošću** se podrazumijeva ponašanje djece ili mladih koji su pretežno tihi, mirni, osamljeni, puno maštaju, često napuštaju igru nezadovoljni, nemaju stalne prijatelje te često biraju društvo puno mlađih ili starijih osoba. Povučeno je odraz nepovjerenja u druge i osobne nesigurnosti. Radi se o manjku socijalnih odnosa, što rezultira neugodnim emocionalnim stanjem, a najčešće je posljedica nezadovoljenih potreba za ljubavi i pripadanjem (Bouillet i Uzelac, 2007). Povučeno se dijete izdvaja od vršnjaka jer je sramežljivo te želi izbjeći njihove negativne reakcije, a u nekim situacijama ga i vršnjaci ne prihvaćaju (Poredski, 2015). Usamljenost je krajnja točka povučenošću, a definira se kao izrazit manjak socijalnih odnosa, karakteriziran nesrećom, niskim samopoštovanjem, introvertiranošću, sramežljivošću i dr. Usamljenost i samoća se nikako ne bi trebale poistovjećivati. Samoća je pojava prekomjerne izoliranosti djeteta od vršnjaka koje sam izabire, a može postati i obilježje njegove ličnosti. Usamljenost je, s druge strane, posljedica socijalne izoliranosti nametnute djetetu kojoj se ono ne uspijeva prilagoditi pa, samim time, njegova potreba za društvom ostaje nezadovoljena. Postoje dva oblika usamljenosti. Prvi oblik podrazumijeva individualnu nesposobnost prilagođavanja društvu zbog osobnih obilježja, a najčešće je posljedica etioloških činitelja. Drugi oblik podrazumijeva osjećajni otpor prema socijaliziranom životu, a češće se opaža u psihopatskih struktura ličnosti. Usamljenost obuhvaća: osjećajnu bol, interpersonalnu izoliranost, povlačenje, socijalnu neadekvatnost i tjelesne manifestacije (Bouillet i Uzelac, 2007).

Neuspjesi su dio normalnog životnog iskustva. Iako posljedice nekog neuspjeha mogu biti motivirajuće, neka djeca nisu toliko sigurna u sebe da bi se s neuspjehom suočila na konstruktivan način, a neka ne znaju kako ga prevladati. To može negativno utjecati na daljnji rad te djeca

odustaju od pokušaja da djeluju na vrijeme pa to vodi k **nemarnosti** (Bouillet i Uzelac, 2007). Nemarnost je pasivno ponašanje i nedovoljno odgovoran odnos prema radu i obvezama povezanim s njim, a u tome se prepoznaje nedostatak radnih navika (Uzelac, 1995). Nemarna djeca pokazuju ponašanja karakteristična za nemarnost (sporst, površnost, lijenost...) samo u situacijama kada osjećaju osjećaj neugode. U aktivnostima koje su im ugodne su zapravo izrazito živahna i aktivna. Prema tome, nemarnost ne podrazumijeva potpunu pasivnost nego izbjegavanje rada u korist nekih ugodnijih aktivnosti. **Lijenost** se, s druge strane, definira kao nedostatak želje za ikakvom aktivnosti, a ne samo radom. U krajnjim slučajevima ona može grančiti s apatijom i biti simptom depresije. Lijene osobe, zbog svoje neaktivnosti, ne uspijevaju ništa naučiti pa im slabi samopouzdanje. Najčešći motiv nemarnosti i lijenosti je osjećaj bespomoćnosti i nesamostalnost tj. kronični osjećaj nemoći u nekoj situaciji ili vjerovanje da će određena situacija završiti negativnim ishodom. Očekivanje neuspjeha, koje se često pojavljuje kod nemarnih i lijenih osoba, se naziva naučenom bespomoćnošću. Nemarnost najviše eskalira u školskoj dobi jer se tada djeca prvi put suočavaju s ozbiljnijim zadacima. Neka od obilježja ovakve djece u školskoj dobi su: površnost, nestrpljivost, razdražljivost, nepažljivost i sl., dok u adolescenciji nemarnost često progredira u ravnodušnost, bezvoljnost, nedostatak zanimanja, kroničnu dosadu i dr (Bouillet i Uzelac, 2007).

Pomanjkanje pažnje je najčešći dijagnosticirani poremećaj u ponašanju učenika, a djeca s ovim poremećajem nisu sposobna planirati budućnost (Jensen, 2004, prema Bouillet i Uzelac, 2007). Najviše teškoća se javlja u aktivnostima koje zahtijevaju osjećaj za vrijeme i suzdržanost. Ova djeca znaju što trebaju učiniti, ali nemaju sposobnost upravljanja vlastitim reakcijama, zbog čega to ne čine. O ovom poremećaju možemo govoriti ukoliko se simptomi ponašanja pojavljuju prije sedme godine, traju najmanje šest mjeseci, razina smetnji je češća i teža od uobičajene za dob te ponašanja izazivaju hendikep u barem dva područja života pojedinca. Neka od ponašanja koja mogu ukazati na ovaj poremećaj su: loše planiranje budućnosti, loše računanje napamet, nemogućnost odgode zadovoljenja potreba, neurednost, nemogućnost mirnog sjedenja itd (Bouillet i Uzelac, 2007).

S obzirom da rijetko koja osoba ima samo jedan određeni problem u ponašanju, ne čudi visoka razina povezanosti internaliziranih poremećaja u ponašanju i brojnih **psihičkih poremećaja**. Postoje psihički poremećaji koji nastaju zbog izostanka pravovremenog tretmana i oni koji se

razvijaju u dječjoj i mladenačkoj dobi koji, osim psihološkog, iziskuju i odgojni tretman. To su, primjerice, psihosomatske smetnje, neuroze, poremećaj pažnje, psihoze i drugo. Ovi su poremećaji često popraćeni rastresenošću, plačljivošću i nezainteresiranošću. Rastresenost je ponašanje kada se osoba ne uspijeva dovoljno koncentrirati, doima se kao da je odsutna duhom. Plačljivost označava plakanje u situacijama kada za to ne postoje objektivni razlozi., dok nezainteresiranost označava pasivno ponašanje i neodgovoran odnos prema radnim sadržajima ili sadržajima slobodnog vremena (Bouillet i Uzelac, 2007). Prema nekim istraživanjima u SAD-u, od 15 do 22% djece i mladih ima toliko izražene psihološke probleme da oni zahtijevaju tretman, premda ga mali broj zaista i dobije (20%). Veliki broj djece s problemima u ponašanju se razvije u odrasle osobe s psihičkim poremećajima, a mnogi od tih poremećaja se mogu idetificirati već prije sedme godine (Živčić-Bećirević i sur., 2003).

3.3. Istraživanja problema u ponašanju

Istraživanje Bouillet i Uzelac iz 2007. godine je pokazalo kako su najčešći problemi u ponašanju mladih lijenost, nezainteresiranost, nediscipliniranost i povučенost. Osim nediscipliniranosti, sva navedena ponašanja spadaju u internalizirana (Bouillet i Uzelac, 2007). Uspoređujući ove rezultate s rezultatima Maglice i Jerković iz 2014., možemo zaključiti kako su vrlo slični. Lijenost, nezainteresiranost i nediscipliniranost se i kod njih pojavljuju u najvećoj mjeri. Istraživanje Ricijaš i sur. iz 2010. godine, čiji su ispitanici bili zagrebački srednjoškolci, pokazalo je kako oni u najvećoj mjeri manifestiraju ponašanja vezana uz rastresenost i bezvoljnost te markiranje, konzumiranje psihoaktivnih tvari i agresivno ponašanje (Ricijaš i sur., 2010). Istraživanje koje je Macuka provela 2015. godine na učenicima sedmih i osmih razreda pokazalo je kako nešto više učenika pokazuje internalizirane (14,21%) nego eksternalizirane (12,73%) probleme u ponašanju. Od internaliziranih najviše pokazuju depresivnost, a nešto manje povlačenje i tjelesne poteškoće. Eksternalizirana ponašanja koja pokazuju su agresivnost, kršenje pravila, socijalni problemi, problemi mišljenja i problemi pažnje (Macuka, 2016).

Istraživanja internaliziranih problema u ponašanju pokazuju kako približno 10% djece i mladih manifestira depresivni poremećaj, od 2 do 9% djece pokazuje određene fobije, a od 2 do 5% djece ima klinički značajne simptome (Mihic i Bašić, 2008). Što se tiče podataka iz Hrvatske, njih je izrazito malo, posebice što se tiče internaliziranih problema (Maglica i Jerković, 2014). Istraživanje koje je provela Čorić 2016. godine je pokazalo kako je najčešća istodobna pojavnost simptoma internaliziranih i eksternaliziranih problema kod adolescenata (Čorić, 2016).

Većina istraživanja koja su se bavila varijablom spola i njezinom povezanošću s fenomenologijom problema u ponašanju, pokazuju kako su internalizirani problemi češći kod djevojčica, a eksternalizirani kod dječaka (Brajša-Žganec, 2002, Živčić-Bećirević i sur., 2003, Čorić, 2016). Osim toga, eksternalizirana ponašanja se kod dječaka javljaju ranije nego kod djevojčica, a kod dječaka je i češća kombinacija eksternaliziranih i internaliziranih poremećaja u ponašanju (Oland i Shaw, 2005, prema Mihić i Bašić, 2008). Dječaci, također, postižu veće rezultate na obilježjima poremećaja sa suprotstavljanjem i prkošenjem te hiperaktivnosti (Stormont, 2002, prema Mihić i Bašić, 2008). Istražujući rizična ponašanja učenika od 11 do 15 godina utvrđeno je da su dječaci najčešće bili uključeni u tučnjave, pijenje alkohola, konzumiranje marihuane, pušenje te donošenje oružja u školu, a kod djevojčica se češće javljaju pijenje alkohola, pušenje, tučnjave te razmišljanje o samoubojstvu (Mihić i Bašić, 2008). Što se tiče varijable dobi, većina istraživanja pokazuje kako se učestalost problema u ponašanju povećava s porastom dobi (Klarin i sur., 2018).

4. Koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika

Problemi u ponašanju društvena su i individualna pojava na koju utječe čitav niz individualnih i društvenih faktora. Sprječavanje pojave i razvoja problema u ponašanju iziskuje niz odgojnih intervencija kojima bi se uklonili ili reducirali uzroci zbog kojih djeca razvijaju nepoželjna ponašanja (Radetić- Paić, 2010). Tijekom više desetljeća istraživanja o pojavi problema u ponašanju bila su usmjerena na istraživanje uzroka različitih oblika ponašanja, od delinkventnih do različitih oblika rizičnih ponašanja djece. Istraživanja koja su obuhvaćala ovu tematiku završavala su s popisima i opisima etioloških čimbenika koji su povezani s pojavnim oblicima problema u ponašanju (Bašić, 2009). U istraživačkom području traže se odgovori na pitanja zbog čega neka djeca usprkos stresnim i rizičnim okolnostima njihovog razvoja ne uspijevaju razviti probleme u ponašanju, dok druga djeca razvijaju visoko rizična ponašanja s negativnim i dugotrajnim posljedicama (Bašić i Janković, 2000). Proučavanje takvih uzroka i tijeka razvoja problema u ponašanju razmatraju se rizičnim i zaštitnim čimbenicima. Čimbenici koji su povezani s razvojem djece i mladih i povećavaju pozitivne razvojne ishode nazivaju se zaštitnima, dok se rizični čimbenici odnose na karakteristike i utjecaje osobe i okruženja koji ometaju u daljnjem razvoju, odnosno dolazi do prvih pojava oblika problema u ponašanju (Kranželić Tavra, 2002).

4.1. Rizični čimbenici

Rizični čimbenici su utjecaji koji pojačavaju vjerojatnost prve pojave problema u ponašanju i napredovanja prema ozbiljnom stanju, a odnose se na čimbenike iz područja prenatalnog i biološkog razvoja, pa sve do širokih okolnosti i uvjeta života (Bašić i Janković, 2000). To su karakteristike i varijable koje, ukoliko se pojave kod pojedinca, postoji veća vjerojatnost da će on prije nego drugi iz populacije razviti poremećaj. Isto tako, rizični se čimbenici podjednako odnose na okolnosti iz područja prenatalnoga i biološkoga te na široke okolnosti i uvjete života koji imaju utjecaj na dječji razvoj. Individualnog su ili kontekstualnog karaktera i mogu se pojaviti u jednom trenutku ili na dulji period egzistirati kao stresni događaj (Bašić, 2009).

Identifikacija rizičnih čimbenika dijeli se na tri tipa čimbenika:

- poveznike, koji su povezani sa samim fenomenom problematičnog ponašanja,
- prediktivne rizične čimbenike koji prethode tim ponašanjima,
- kauzalni čimbenici koji se uočavaju putem eksperimenata i intervencija, a vode prema određenim promjenama u ponašanju (Bašić, 2009).

Rizičnim se čimbenicima nazivaju svi utjecaji koji mogu povećati pojavnost poteškoća u procesu socijalizacije, a variraju od bioloških, obiteljskih i okolinskih uvjeta. Međutim, razlikuju se dvije veće skupine rizičnih čimbenika:

- 1) Rizične osobine/ predispozicije poput temperamenta, hiperaktivnosti ili kognitivnih poteškoća djeteta i
- 2) Obilježja okruženja, odnosno okolinski uvjeti koji imaju neposredan i posredan utjecaj na sveukupnu količinu rizika (Ajduković, 2000).

U odnosu na konceptualnu dimenziju rizičnih čimbenika važno je razlikovati rizične čimbenike sa strukturalnom bazom i čimbenike s dinamičkom podlogom. Strukturalni rizični čimbenici odnose se na aspekte koji su socijalno strukturalne prirode u životu djeteta ili mladog čovjeka te iz toga razloga postaju teško promjenjivi putem intervencija koje su zasnovane na socijalnom učenju i mentalnom zdravlju (fizička ili mentalna oštećenja, nizak socioekonomski status). U skupini dinamičkih čimbenika nalaze se rizici u različitim životnim situacijama čovjeka koji imaju interpersonalni karakter (slaba komunikacija, problematični društveni odnosi, loš odgoj) (Koller-Trbović, Nikolić i Dugandžić, 2009).

Prema Ajduković (2000), rizični čimbenici koji imaju ulogu u razvoju ozbiljnih i trajnih problema u ponašanju jesu:

- 1) psihofiziološki i neurološki čimbenici, koji isto tako obuhvaćaju i gensko naslijeđe
- 2) slabiji kognitivni razvoj
- 3) poremećaj hiperaktivnosti i impulzivnosti
- 4) utjecaj obiteljskih odnosa
- 5) vršnjački utjecaj, odnosno uspostavljanje kontakata s delinkventnim vršnjacima
- 6) utjecaj škole koji uključuje slabiji školski uspjeh, probleme u ponašanju, nedovoljan nadzor učitelja i slično (Ajduković, 2000).

Rezultati istraživanja Zloković i Vrcelj (2010) pokazali su kako ispitanici iz odgojno- obrazovnih ustanova ističu različite činitelje koji potiču rizična ponašanja kod djece i mladih: toleriranje rizičnih i nemoralnih ponašanja djece i mladih, neadekvatna svakodnevna briga roditelja, nedostatak pozitivne komunikacije među vršnjacima kao i marginaliziranje odgojne zadaće škole od strane socijalnih razina (Zloković i Vrcelj, 2010). Naposljetku, rizični su čimbenici individualni

i to su opasnosti koje se svakodnevno iskazuju u životu djece i mladih, a reprezentativni su putem destruktivnih odnosa, osjećaju beskorisnosti, naučenoj odgovornosti te gubitku svrhe ulaganja u budućnost (Bašić, 2009).

4.2. Zaštitni čimbenici

Rizični i zaštitni čimbenici procjenjuju se kao vjerojatnost da će se problemi smanjivati u ravnoteži između kompetencija djece i mladih (otpornosti) i njihove rizičnosti (ranjivosti). Istražujući rizične čimbenike došlo je do proučavanja i stvaranja otpornika između prisutnosti rizičnih čimbenika i manifestiranja delinkventnih ponašanja, a ti se otpornici nazivaju zaštitnim čimbenicima (Bašić, 2009). Zastupljenošću zaštitnih čimbenika ujedno se smanjuje rizik za pojavu problema u ponašanju i delinkvencije kod djece i mladih. Isto tako, oni se kao i rizični čimbenici nalaze unutar individualnih karakteristika djeteta ili mladog čovjeka, kao i u prostorima socijalnog okruženja (Bašić, 2000). Zaštitni čimbenici predstavljaju okolnosti koje se nalaze u osobi ili njezinoj okolini, a mogu mijenjati utjecaj rizičnih čimbenika. Također, štite djecu ili mlade od razvoja problema u ponašanju u različitim situacijama kada je veliki rizik za pojavu određenih rizičnih ponašanja (Žižak i Koller– Trbović, 2013). Ajduković (2000) opisuje zaštitne čimbenike kao unutarnje i vanjske snage koje pomažu djetetu da podnesu ili ublaže rizik. Ističe se kako djeca koja odrastaju i visokorizičnim situacijama ne očituju probleme u ponašanju i u odrasloj dobi imaju dobro mentalno zdravlje ukoliko imaju odgovarajuće osobine i podržavajuću okolinu (Ajduković, 2000). U tablici 1 nalazi se popis zaštitnih čimbenika predstavljenih u pet različitim obilježja koji su uvelike imali utjecaj na smanjivanje problema u ponašanju i delinkvencije (prema Williams, Ayers, Arthur, 1997):

Tablica 1: Rizični čimbenici (Williams, Ayers i Arthur (1997) prema Bašić (2009))

Genski (biološki)	Individualni i vršnjački	Školsko okruženje	Obitelj	Zajednica
-Ženski spol -Viši kvocijent inteligencije	-Otpornost -Pozitivan temperament -Prosocijalna orijentacija -Samodisciplina	-Akademske postignuće	-Obiteljska kohezija -Podržavajuća obiteljska klima	-Jak vanjski sustav potpore

Istraživanje Nikčević- Milković i Rupčić (2014) upućuje na rezultate procjene rizičnih i zaštitnih čimbenika problema u ponašanju mladih na području grada Gospića. Sudionici istraživanja, odnosno srednjoškolci procjenjuju bitnim sljedeće zaštitne čimbenike: nagrade za prosocijalni angažman u školi i zajednici, školske prilike za prosocijalni angažman, privrženost obitelji i druženje s prosocijalnim vršnjacima (Nikčević- Milković i Rupčić, 2014). Za koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika bitno je naglasiti kako samo jedan čimbenik rizika ili nepovoljna situacija ne može razvijati rizična ponašanja djece i mladih, već je za to zadužena interakcija više različitih čimbenika rizika i čimbenika zaštite koji stvore negativan ishod nekog ponašanja (Bašić, 2009). Ishodi će ovisiti o rizicima i zaštitama koje okruženje u kojem dijete živi ima te o međusobnoj interakciji svih čimbenika (Zloković i Vrcelj, 2010). Pregledom rizičnih i zaštitnih čimbenika želi se ukazati na njihovo identificiranje i potrebu praćenja istih u različitim uvjetima. Za efikasnu praksu i razvoj bitno je obuhvatiti cjelokupan razvoj ličnosti uvažujući interakciju navedenih čimbenika i okoline u kojoj se djeca i mladi razvijaju (Bašić, 2000).

4.3. Uloga obitelji u razvoju problema u ponašanju

Na ponašanje djece utječu mnogobrojni čimbenici uključujući i obitelj koja ima značajnu ulogu u formiranju osobina ličnosti djeteta, u socijalizaciji i u postizanju određenog stupnja socijalnog razvoja (Žic- Ralić, 2002). Obitelj kao specifična socijalna grupa i jedinstven čimbenik razvoja svakog pojedinca stavljena je u središte pozornosti mnogih znanosti koje proučavaju odnose, razvoj i funkciju obitelji, odgoj djece i budućnost obitelji (Zloković, 2012). Suvremena se obitelj suočava s brojnim izazovima, no funkcije koje roditelji pokušavaju ispuniti u odgoju djece odnose se na prepoznavanje karakteristika djetetova razvoja, uspostavljanje kvalitete unutar obiteljskih odnosa, primjenu adekvatnih odgojnih postupaka i odabir najboljih mogućnosti odgoja i obrazovanja djeteta izvan obitelji (Stričević, 2011). Obiteljski odgoj ovisi i o rizičnim čimbenicima za pojavu i razvoj problema u ponašanju djece i mladeži, a posebno kada nisu zastupljeni potrebni uvjeti za ostvarivanje pozitivne uloge obitelji. Obilježja obitelji ili roditelja kao rizičnih čimbenika mogu utjecati na pojačanu vjerojatnost pojavljivanja budućih problema u ponašanju te njihovo napredovanje na više razine. Nepovoljni utjecaji obitelji i roditelja pripisuju se mnogobrojnim čimbenicima, a najčešće je riječ o lošim socioekonomskim prilikama, međuljudskim odnosima ili sociopatološkim pojavama unutar obitelji (Radetić- Paić, 2002). Prva društvena instanca koja se analizira kada je u pitanju kontekst razvoja problema u ponašanju kod djece i mladih jest obitelj

(Kovčo, 2000). Ona je subjekt koji stvara prikladno okruženje za pozitivan razvoj djece i unutar obitelji dijete izgrađuje svoj moralni lik, stječe ljubav, razvija svoje odnose s drugim osobama i stvara predodžbu o vlastitim vrijednostima i vrijednostima drugih osoba (Koren-Mrazović i Čugalj, 2001). Isto tako, osim obitelji kao rizičnog čimbenika, proučavajući koncept zaštitnih čimbenika, obitelj je jedan od ključnih protektivnih faktora koji onemogućavaju razvoj poremećaja u ponašanju (Pintar, 2019).

Obitelj je prije svega bitan i nezaobilazan faktor unutar etiologije poremećaja u ponašanju, pri čemu postoji međusobno djelovanje pozitivnih i negativnih okolnosti obiteljskog života (Livazović i Vuletić, 2018). Pozitivna obilježja obitelji prije svega jesu dobri međuljudski odnosi i angažiranost roditelja u odgoju i obrazovanju djece, dok se negativna obilježja odnose na narušenost odnosa u obitelji i nepovoljna obilježja ličnosti roditelja (Bouillet i Uzelac, 2007). Zdrav razvoj dječje ličnosti odvija se u stabilnoj, intelektualno poticajnoj i emotivno toploj obitelji s obiteljskim interakcijama u kojima se ističu pozitivni stavovi. Nedovoljna briga za dijete ili nedostatak pažnje i ljubavi glavni su uzroci zbog kojih dolazi do razvoja društveno nepoželjnih osobina i oblika ponašanja kao što su agresivnost, povučenost ili pasivnost (Žic- Ralić, 2002).

Rezultati istraživanja Vulić-Protić (2002) pokazuju da raznolikost aspekata obiteljske interakcije značajno doprinose psihopatološkim simptomima djece. Istražujući različite aspekte internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju došlo je do zaključka da su ti aspekti najsnažnije povezani s percepcijom odbacivanja od strane roditelja. Na uzorku dječaka najznačajniji prediktor internaliziranih problema je odbacivanje od strane oca, kod eksternaliziranih oblika ponašanja odbacivanje od strane majke, dok je za internalizirane oblike kod djevojčica najsnažniji prediktor zadovoljstvo vlastitom obitelji. Velik je broj djece koja manifestiraju probleme u ponašanju i dolaze iz konfliktnih obitelji s manjkom podrške, razumijevanja i komunikacije (Vulić- Protić, 2002). Istraživanje Radetić- Paić (2002) imalo je za cilj utvrditi veze između problema u ponašanju djece i pojedinih obilježja obitelji i roditelja, a rezultati su pokazali kako su statistički značajne varijable povijest kroničnog kriminalnog ponašanja, nasilje od strane oca i emocionalni problemi unutar obitelji (Radetić- Paić, 2002).

Ponašanje roditelja višedimenzionalna je varijabla i predstavlja ključnu točku objašnjenja delinkventnog ponašanja djece i mladih kroz koju se prelamaju okolinski činitelji i dispozicije djeteta. Jedno od prvih istraživanja koje je potvrdilo ovu pretpostavku jest istraživanje Sheldon i

Eleanor Glueck (1950) putem kojeg je utvrđeno da ukoliko drže konstantnim dob, rasu, tip susjedstva i inteligenciju, delinkventno je ponašanje rezultat interakcije osobina ličnosti djeteta i obilježja obiteljske sredine u kojoj su roditelji indiferentni, a odgojni postupci su im nedosljedni (Ajduković i Delale, 2000). Naposljetku kvalitetno roditeljstvo ima doprinos u razvoju dječjeg pozitivnog ponašanja i razvoja, a ujedno i suzbijanju neprimjerenih oblika ponašanja. Potrebno je u većoj mjeri usmjeravati obitelj na poticanje poželjnih oblika ponašanja i upoznati ih s posljedicama njihovih odgojnih postupaka na razvoj djece. Uz roditeljsko razumijevanje, ljubav i podršku, za društveno prihvatljivo ponašanje neophodno je imati dosljedan roditeljski nadzor i uključenost u provođenje slobodnog vremena djece (Raboteg- Šarić i Brajša- Žganec, 2000).

4.4. Uloga školskog okruženja i vršnjaka u razvoju problema u ponašanju

Kako djeca odrastaju i razvijaju se, njihovo izlaganje višestrukim sustavima postaje sve veće, dok etiologija problema u ponašanju postaje sve detaljnija. Iako obitelj predstavlja ključnu ulogu u djetetovu razvoju, škola postaje glavno socijalizacijsko okruženje uz prisutnost vršnjačkih skupina (Bašić i Kranželić- Tavra, 2004). „Školsko okruženje predstavlja platformu za brojne rizične, ali i zaštitne čimbenike“ (Maglica i Jerković., 2014:421). Pri kreiranju preventivnih programa na razini škole, svakako bi trebalo koristiti i rezultate istraživanja rizičnih i zaštitnih čimbenika. Istraživanja pokazuju kako se brojni zaštitni čimbenici nalaze u školskom okruženju. Samim time je uloga škole u prevenciji problema u ponašanju velika (Maglica i Jerković, 2014). Preventivne intervencije na razini škole mogu imati snažan utjecaj na pozitivne razvojne ishode djece i mladih (Kranželić-Tavra, 2002). Škole bi trebale podupirati i njegovati vještine rješavanja problema, socijalnu kompetentnost, autonomiju, kritičku savjest i osjećaj smisla kod učenika. Putem brižnih odnosa, prilika za doprinos i sudjelovanje te visokih očekivanja se navedene vještine mogu podržavati (Kranželić-Tavra, 2004, Maglica i Jerković, 2014). Brižni odnosi podrazumijevaju međusobno sudjelovanje i poštovanje, a uvelike utječu na uspješno funkcioniranje djeteta u školi. Strategije za stvaranje zdravih odnosa su: korištenje adekvatnog samootkrivanja, omogućavanje vremena jedana-jedan s učenicom, visoka očekivanja od učenika, povezivanje s učenikovom obitelji i prijateljima, stvaranje osjećaja zadovoljstva unutar razreda te korištenje rituala i tradicije unutar razreda. U podlozi ovih strategija leži komunikacija obilježena odgovarajućim tonom glasa i načinom govorenja s učenicima i o njima. Škole koje postavljaju visoka očekivanja pred učenike imaju višu razinu akademskog uspjeha i nižu razinu poremećaja u ponašanju. Kombinacija visokih očekivanja i potpore omogućava učenicima vjeru u sebe same, svoju budućnost te razvoj ključnih

značajki otpornosti, uspješnosti, samopoštovanja, optimizma i autonomije. Što se tiče prilika za doprinos, učenici imaju potrebu smislenog uključivanja i preuzimanja odgovornosti za aktivnosti u školi, a pod time se misli na uključivanje učenika u organizaciju razreda, postavljanje pitanja za razvijanje kritičkog mišljenja itd (Kranželić-Tavra, 2004).

Što se tiče zaštitnih čimbenika koji su povezani sa školom, oni su: dobre vještine rješavanja problema, samostalnost, kompetentnost, visoke aspiracije, iskustvo uspjeha u školi, prisutnost odrasle osobe kao mentora u školi, uspješne škole, učitelj kao pozitivan model te brižno školsko osoblje (Bašić, 2009). Za kasniji uspjeh u funkcioniranju značajno je ostvarivanje pozitivnih odnosa u školskom okruženju, a ostvarivanje povezanosti sa školom je posebno značajno (Hawkins, 1997, prema Bašić i Kranželić-Tavra, 2004). Promatrajući, s druge strane, rizične čimbenike koji su visoko povezani sa školskim okruženjem, oni su: nedostatak povezanosti sa školom, školski neuspjeh i nedostatak akademskih vještina (Bašić, 2009). Williams, Ayers i Arthur dodaju i siromašno akademsko postignuće, nedostatnu privrženost školi i disciplinske probleme, a Dryfoos nisko očekivanje uspjeha, slabu predanost edukaciji, niske ocjene i zaostajanje u školi (Maglica i Jerković, 2014). Mnoga istraživanja pokazuju kako je školski neuspjeh u ranoj dobi jedan od prethodnika antisocijalnog ponašanja u adolescenciji (Bašić i Kranželić-Tavra, 2004). Djeca koja rano započnu s poremećajima u ponašanju su u većem riziku za pojavu ozbiljnijih poremećaja u ponašanju u starijoj dobi te kod njih postoji veći rizik za razvoj poremećaja osobnosti, negativne stilove života i slabije zdravlje. Zbog toga je jako važno istraživati ponašanja u školskom okruženju kako bi se otkrili različiti načini na koje rizična ponašanja postaju sve ozbiljnija (Bašić i Kranželić-Tavra, 2004, Maglica i Jerković, 2014). Suvremena škola pred djecu postavlja mnoštvo zahtjeva kada je u pitanju njihovo socijalno i akademsko funkcioniranje, što također predstavlja jednu dozu rizika od razvoja problema u ponašanju. Ukoliko se problemi u ponašanju ne tretiraju, imaju trend razvijanja u različite druge poteškoće. Primjerice, loša akademska postignuća, problemi s učenjem itd (Maglica i Jerković, 2014). Sva su djeca različita i individualna, zbog čega je veoma važno uskladiti stilove poučavanja u razredu i ulaznu razinu djetetovih vještina. Većina se djece uspijeva uspješno prilagoditi školi i njezinim zahtjevima, no uvijek postoje ona djeca koja iz različitih razloga (npr. situacija u obitelji) to ne uspijevaju. Škola, u tom smislu, treba raznolike pristupe. „Školska politika i vođenje razreda mora biti građena na korištenju znanja, iskustava, vještina koje dijete donosi sa sobom u školu i treba je povezati s djetetovim primarnim vrijednostima, vještinama i znanjima“ (Bašić i Kranželić-Tavra, 2004:114). Dakle, hoće li ulazne

značajke s kojima dijete dolazi u školu biti rizik ili zaštita uvelike ovisi o reakcijama učitelja u školskom okruženju (Bašić i Kranželić-Tavra, 2004). Škole mogu kreirati takvo koherentno okruženje i klimu koja je moćnija od bilo kojeg pojedinačnog utjecaja (Kranželić-Tavra, 2002).

Djeci i mladima je iznimno važno zadovoljiti potrebu za pripadanjem skupini vršnjaka, a odnosi između njih su obilježeni prijateljstvom. Oni kroz prijateljstvo uče osnove o povjerenju, a njihovo međusobno povjerenje je ono na čemu se gradi društveno povjerenje. Vršnjačke grupe su idealne za vježbanje komunikacije i razvijanje socijalne kompetentnosti. Djeca i mladi, pripadanjem u vršnjačke skupine, zadovoljavaju mnogo svojih potreba: potrebe za razumijevanjem, sigurnošću, pripadanjem, zabavom, ljubavi i samoostvarivanjem. Utjecaj vršnjaka je sastavni dio socijalizacije te on postoji samim prisustvom vršnjaka u životu djeteta ili mladog čovjeka. Vršnjački pritisak je dio vršnjačkog utjecaja, a odnosi se na očekivanja vršnjaka da se pojedinac ponaša na određeni način. Postoji pozitivan vršnjački pritisak, ali se u negativnom smislu češće spominje onaj negativni, kada vršnjaci od pojedinca traže da učini nešto loše, što on prihvaća radi zadovoljenja potrebe za prihvaćanjem (Đuranović, 2014).

Vršnjaci sami po sebi, dakle, nisu uzrok problema u ponašanju druge djece, ali pozitivni odnosi djece s vršnjacima su izuzetno važni za socijalni i emocionalni razvoj djece. Najbolji prediktor prilagođenosti društvu u odrasloj dobi je primjeren odnos s vršnjacima u djetinjstvu (Jakas, 2017). Govoreći tako o utjecaju vršnjaka, zaštitni čimbenici su: prosocijalno ponašanje, sposobnost slaganja s vršnjacima, pristupačnost i smisao za humor. Povučенost i prijateljstvo su dva osnovna obilježja vršnjačkih odnosa djece koji se povezuju s njihovim depresivnim raspoloženjem (Bowker i Rubin, 2009). Izostanak prijateljskih odnosa kod djece i različite vrste povučенosti djece dovode dijete do povećane razine tuge pa se smatraju rizičnim čimbenicima za razvoj problema u ponašanju.

Prema istraživanju Bukowskog iz 2009., djeca koja izbjegavaju aktivnosti s drugom djecom i ona koja su isključena od svojih vršnjaka imaju veći rizik za depresivno raspoloženje, ali se on može smanjiti ukoliko imaju iskustva prijateljstva. Prijateljstvo ih štiti od posljedica novih loših iskustava te ono utječe na njihovu otpornost i pomaže im se udaljiti od depresivnog raspoloženja (Bukowski, 2009, prema Maglica i Jerković, 2014). Odnosi s drugima, a posebice prijateljski odnosi s prijateljima tijekom rane adolescencije mogu veoma pomoći adolescentima koji su u riziku razvijanja internaliziranih poremećaja u ponašanju (Bowker i Rubin, 2009). Brojni rizični

čimbenici, dakle, proizlaze iz nedostatka socijalnih vještina i kompetencija djeca. Djeca koja u najranijoj dobi imaju razvijene socijalne vještine manifestiraju manje psihopatoloških problema u kasnijoj dobi (Maglica i Jerković, 2014).

5. Proces procjene potreba djece s problemima u ponašanju

Jedna od mjera koje društvo poduzima s ciljem veće učinkovitosti i djelotvornosti društvenih intervencija radi sprječavanja i suzbijanja problema u ponašanju djece i mladih je procjena. Prethode joj prevencija i detekcija, a nakon nje slijedi tretman. Svrha procjene je predlaganje i planiranje daljnjih intervencija u skladu s procijenjenim potrebama za intervencijom, a cilj je prikupljanje, analiza i interpretacija podataka o obilježjima, snagama i rizicima djece i mladih s problemima u ponašanju, njihovih intervencijskih potreba te obilježja, rizika i mogućnosti njihovog okruženja za zadovoljenje tih potreba. Procjenu, dakle, ne treba usmjeriti isključivo na pojedinca već i na okruženje (Žižak, 2017). Intervencija je bilo koja mjera ili aktivnost koja je poduzeta u kontinuumu od prepoznavanja do mijenjanja jednog ili više činitelja rizika za pojavu problema u ponašanju (Žižak i Kobolt, 2010). U užem se, socijalnopedagoškom, smislu ona definira kao skup stručnih aktivnosti koje su usmjerene na sprječavanje ili ublažavanje socijalnih problema učenika na način da djeluju u smjeru poticanja pozitivnih promjena u ponašanju i uvjetima okoline učenika (Bouillet, 2016). Uz pojam rane intervencije se veže potreba djece i mladih s problemima u ponašanju za skrbi, zaštitom, pomoći, nadzorom i vođenjem (Žižak i Kobolt, 2010) kako bi se zaustavio nepovoljan razvoj djece i umanjile mogućnosti povećanja problema (Bijedić i sur., 2018). Osim djeci i mladima s problemima u ponašanju, procjena potreba potrebna je i obiteljima radi jačanja roditeljskih kompetencija (Matijaš i sur., 2019). Kada govorimo o koracima procjene, prvi se odnosi na određivanje pripada li osoba uopće u područje poremećaja u ponašanju. U tom je koraku, također, nužno odrediti kategoriju, intenzitet i etiologiju teškoća. Drugi je korak smještanje osobe u tretmanski program. Posljednji korak podrazumijeva praćenje promjena strukture pod utjecajem tretmana zbog pravovremenog unošenja promjena radi postizanja planiranih ciljeva (Žižak, 2017).

Kvaliteta procjene ovisi o tome gdje se ona odvija, kako i kojim intenzitetom, tko ju provodi i koliko traje. Stručne pretpostavke za kvalitetnu procjenu su kompetentnost stručnjaka i timski pristup (Žižak, 2017). Pod kompetentnošću se smatra sposobnost pojedinca za adekvatno i efikasno izvršenje zadataka, u skladu s očekivanjima njega kao stručnjaka za određeno područje (Huić i sur., 2010). Osnovne pretpostavke kvalitete procjene i njezinih rezultata kada govorimo o kompetentnosti stručnjaka jesu: kvaliteta stručnjaka, njihova profesionalna kompetentnost, stručna i ljudska osjetljivost za korisnike.

Ključna područja kompetentnosti su:

- vještine kritičkog mišljenja
- istraživačke vještine
- znanje o specifičnim grupama korisnika i društvenim kontekstima
- znanje o provedbi procjene
- prepoznavanje zakonske komponente u pojedinoj situaciji
- prikupljanje i analiza informacija
- rješavanje dilema u praksi
- procjena rizika
- korištenje dokaza
- poticanje suradnje i sudjelovanje korisnika
- umrežavanje i timski rad (Žižak, 2017).

U radu s ljudima, posebice s djecom i mladima, o korištenju timskog pristupa govori se, ne samo kao o potrebi, nego kao o imperativu. Razlozi za timski pristup u procesu procjene potreba djece i mladih s problemima u ponašanju jesu: slojevitost i složenost pojave, multidimenzionalnost i multikauzalnost pojave te kompleksnost tretmana i odgovornost stručnjaka (Žižak, 2017). Pod timskim se pristupom ne misli samo na tim stručnjaka, već i na suradnju s roditeljima kako bi se dobile sve moguće informacije o svakodnevnom funkcioniranju djeteta te kako bi se u obzir uzela očekivanja i potrebe obitelji (Matijaš i sur., 2019.). Pod timskim se radom u praksi, dakle, misli na vrlo određen način i kvalitetu rada te na međusobnu suradnju članova tima, a ne samo na formalan timski pristup. Preduvjeti timskog pristupa su: profesionalna kompetentnost stručnjaka (tim od socijalnog pedagoga, socijalnog radnika, psihijatra, psihologa i liječnika školske medicine), osobna kompetentnost (odnosi prema korisnicima i njihovim obiteljima), ravnopravnost članova tima, jednaka odgovornost članova tima, vođenje tima (uloga voditelja može biti prenosiva), zajedničko odlučivanje, nezavisnost rada i odlučivanja te sastav tima mora odgovarati potrebama pojedinca. Osim toga, potreban je i multidisciplinarn pristup jer kada govorimo o problemima u ponašanju, oni se tiču različitih disciplina i stručnjaka (Bacinger-Klobučarić, 2012, Žižak, 2017). Ovakav pristup podrazumijeva zajedničku suradnju i komunikaciju stručnjaka različitih profesija radi podjele informacija, donošenja zajedničkih odluka i praćenja napretka djeteta (Matijaš i sur., 2019).

5.1. Razine i vrste procjene

Procjena se odvija u više različitih okruženja i na više razina, iako se najčešće vezuje uz socijalnu skrb. Određena razina i vrsta procjene je prisutna u svakom segmentu službi koje se bave djecom i mladima, kao i onih koje se bave djecom i mladima s problemima u ponašanju. Intervencijski se kontinuum kreće od nepostojanja rizika ili postojanja minimalnog rizika, preko umjerenog pa sve do visokog rizika i potreba populacije (Žižak, 2017). Intervencija podrazumijeva psihološko podučavanje, savjetovanje i trening potrebnih vještina, a njome nastojimo osobi pojasniti sve aspekte problema potrebne za razumijevanje situacije iz njezine perspektive i pronalaženje rješenja (Gulin, 2010). Moguće je zauzeti nekoliko pristupa prilikom podjele intervencija (procjena je samo jedna od mogućih intervencija). Pristup koji je najčešće prisutan u Hrvatskoj je klasični-izvaninstitucionalni, poluinstitucionalni i institucionalni pristup. Izvaninstitucionalna se procjena provodi u centrima za socijalnu skrb, državnim odvjetništvima, domovima zdravlja, poliklinikama ili sudovima. Poluinstitucionalnu provode specijalizirane institucije za djecu i mlade s problemima u ponašanju te škole i zdravstvene ustanove, a institucionalna se provodi u specijaliziranim institucijama socijalne skrbi, pravosuđa i zdravstva. U domovima za odgoj i na području zdravstva se mogu provoditi sve vrste procjena. Ovisno o mjestu procjene se razlikuju: posebne službe i odjeli pri domovima za odgoj, zdravstvenim i pravosudnim ustanovama; timovi za djecu i mlade u okviru centara za socijalnu skrb, zdravstvenih i obrazovnih institucija i savjetovališta te aktivnosti na procjeni u okviru škola, sudova, odvjetništva i policijskih uprava. Obzirom na vrstu procjene u odnosu na sredinu u kojoj se provodi i razinu izdvajanja razlikujemo:

- integralnu/inkluzivnu procjenu
- povremenu/diskontinuiranu procjenu
- poludnevnu procjenu/boravak
- cjelodnevna procjena/smještaj (Žižak, 2017).

Kod integralne procjene se paralelno s identifikacijom i procjenom poduzimaju i određene intervencije usmjerene na korisnika i njegovu sredinu te se na taj način djeci i mladima pristupa na najadekvatniji način. Ovakav je pristup najčešće prisutan u vrtićima i školama, koje moraju surađivati s drugim stručnjacima izvan institucije. Kako bi ove ustanove mogle obavljati procjenu, nužni su adekvatni stručnjaci. Prednosti ove vrste procjene su nepostojanje izdvajanja djeteta, dinamičnost i kontinuitet, nepostojanje strogo ispitivačkih i stresnih situacija, postojanje objektivnosti podataka te se lakše radi na promjenama kod djeteta i u njegovoj sredini. Neki od

potencijalnih nedostataka su poteškoće u međusobnoj suradnji, sklonost stručnjaka da izdvaja dijete te stigmatizacija djeteta (Žižak, 2017).

Povremena procjena je procjena koja se provodi bez izdvajanja djeteta iz obitelji i sredine, a provodi ju tim stručnjaka u određenim institucijama, službama i ustanovama. Primjerice, centri za socijalnu skrb, domovi za odgoj i bolnice. „Radi se o organiziranoj stručnoj djelatnosti kod koje dijete/mlada osoba, na poziv i u dogovoru s članovima stručnog tima odgovarajuće institucije, dolazi na razgovore, ispitivanja, testiranja po nekoliko sati u određene dane“ (Žižak, 2017:44). Osim djece, na posebne razgovore dolaze i roditelji. Prednosti ove procjene su činjenica da dijete/mlada osoba ostaje u svojoj obitelji, nema stigmatizacije te je manje intenzivna vrsta procjene u odnosu na druge. Kao nedostaci se navode: susreti su povremeni, orijentirana je na statičko ispitivanje, uvjeti su neprirodni, postoji problem kod uspostavljanja odnosa s djetetom/mladom osobom i njihovim roditeljima i postoji samo djelomična mogućnost provjere postupaka. Uvjeti koje institucije moraju imati kako bi mogle provoditi ovu vrstu procjene su: prostor, tim stručnjaka te veza s ostalim organizacijskim jedinicama koje se bave djecom i mladima s problemima u ponašanju (Žižak, 2017). U tom smislu postoje različiti intervencijski programi civilnog društva, poput savjetodavne pomoći obitelji u prostorijama udruge ili organizacije, savjetovanja odlaskom u obitelj i sl (Maurović, 2010).

Poludnevna procjena podrazumijeva kontinuiranu dnevnu aktivnost. Korisnik u određenom razdoblju dolazi na boravak u ustanovu koja može osigurati uvjete za ovakvu vrstu procjene. Pristup može biti grupni i individualni, a sadržaji, aktivnosti i tretmani se provode prema potrebama i dogovoru. Ovakva vrsta procjene se prvenstveno provodi u domovima za odgoj. Prednosti ove vrste procjene su činjenica da nema izdvajanja iz obitelji, paralelno se odrađuju procjena i tretman, postoji mogućnost provjere tretmanskih pristupa, postoji individualni i grupni pristup te je omogućena dinamičnost i kontinuitet procjene. Nedostaci su što se radi o djelomičnoj institucionalnoj procjeni te nije cjelodnevno pa nedostaje značajno vremensko i sadržajno razdoblje koje je važno za upoznavanje korisnika.

Kod cjelodnevne procjene korisnici danonoćno borave u ustanovi za procjenu. Boravak traje mjesec dana, ali se može mijenjati, ovisno o potrebama korisnika. Ovdje nerijetko dolazi do izdvajanja djeteta/mlade osobe iz obitelji, a i iz sredine. Korisnik 24 sata boravi u instituciji i pod stalnim je vođenjem i nadzorom stručnjaka. Također je stalno u društvu drugih korisnika te oni

zajedno čine grupu. Uvjeti za ovakvu vrstu procjene su puno zahtjevniji nego što je slučaj kod ostalih vrsta. Prednosti ove vrste procjene su: omogućeni su proces, dinamičnost i intenzitet procjene, postoji mogućnost orijentacije na tretman, simulacija svakodnevnog života, trajanje i intenzitet omogućuju prevladavanje prvotnog straha, prisutnost više stručnjaka u isto vrijeme. Nedostaci su, s druge strane, izdvajanje iz obitelji i sredine, umjetni uvjeti života, pitanje objektivnosti te stigmatizacija i marginalizacija (Žižak, 2017). Bez obzira na loše strane izdvajanja djeteta ili mlade osobe iz njegove obitelji, ponekad je to nužno kako bi došlo do promjene u ponašanju jer je obitelj često izvor problema u ponašanju djeteta. No, obzirom da su brojna istraživanja pokazala više negativnih nego pozitivnih posljedica izdvajanje djeteta iz obitelji, sve više se pribjegava drugačijim načinima procjene (Maurović, 2010).

Etička načela i načela provedbe procjene su sljedeća:

- načelo čuvanja interesa korisnika
- načelo pravovremenosti procjene i intervencije
- načelo poštovanja i prihvaćanja korisnika
- načelo poštovanja privatnosti korisnika i povjerljivosti podataka
- načelo orijentacije na pozitivno
- načelo sudjelovanja korisnika
- načelo kulturalne osjetljivosti
- načelo dinamičnosti i kontinuiranosti
- načelo usmjerenosti na tretman
- načelo prirodnosti
- načelo objektivnosti
- načelo ekonomičnosti
- načelo transparentnosti (Žižak, 2017).

5.2. Metode rada u procesu procjene

Radi procjene svih područja razvoja i ponašanja djece i mladih s problemima u ponašanju, kako bi se uvidjeli njihovi interesi, snage, potrebe te njihovo funkcioniranje, treba koristiti razne metode i instrumente u procesu procjene (Matijaš i sur., 2019). Kada govorimo o područjima procjene, valja uzeti u obzir opća i specifična područja. Opća područja podrazumijevaju djetetov razvojni status, karakteristike roditelja, obitelji i okruženja, posljedice ponašanja i djetetov zdravstveni status.

Razvojni status uključuje fizički, govorni, socijalni, kognitivni, emocionalni i psihoseksualni status djeteta, a odnosi se na usporedbu djeteta s vršnjacima iste dobi i u istom okruženju. Predškolska dob je važna za identifikaciju i intervenciju. Karakteristike roditelja i šire obitelji facilitiraju razvoj djeteta i njegovu ranjivost. Tretman treba biti različit ovisno o okolnostima. „Karakteristike roditelja i šire obitelji koje treba uzeti u obzir jesu: osobne karakteristike, psihopatologija, bračni status, raspoloživost i korištenje socijalne podrške, roditeljski stil i postupci te odnosi među sestrama/braćom“ (Žižak, 2017:85). Karakteristike okruženja podrazumijevaju nedavne stresne događaje, supkulturne norme i vrijednosti i socioekonomski status obitelji, a okruženje može biti važnije za intervenciju nego ponašanje. Neki događaji u okruženju ili obitelji, primjerice, mogu dovesti do pojave problema u ponašanju koji se, zbog uvjeta u okruženju, s vremenom intenziviraju. Posljedice ponašanja su načini odgoja i njihovi ishodi, a zdravstveni status podrazumijeva obiteljsku povijest bolesti, kronične bolesti, lijekove, genetske probleme, prenatalnu povijest, rođenje i rani razvoj. Specifična područja treba specificirati u odnosu na trajanje, promjene, težinu i frekvenciju ponašanja, situacijsku specifičnost i tip problema (Žižak, 2017).

Kada govorimo o procjeni, metoda je procedura po kojoj se odvija proces procjene, a tehnika konkretan postupak za postizanje zadataka procjene. Njihova podjela je iznimno težak i nezahvalan proces jer je jako teško pronaći jednoznačan kriterij podjele. Postoje ključne i komplementarne metode. Ključne su metoda razgovora, opažanja, procjene i samoprocjene, testiranja i prikupljanja dokumentacije. Komplementarne metode nije nužno, ali je poželjno primjenjivati. To su, primjerice, sociometrija, interaktivne igre te kreativne i ekspresivne tehnike (Žižak, 2017).

Metoda prikupljanja relevantne dokumentacije je u procesu procjene nezaobilazna metoda i važno polazište (Gulin, 2012), a stručnjaci prikupljaju dokumentaciju sami i u suradnji s drugim stručnjacima. Podaci koje stručnjaci prikupljaju trebaju sadržavati informacije o prošlosti i sadašnjosti korisnika, a najvažniji su svi oni podaci koji su značajni za proces procjene i donošenje odluka. Osim toga, značajno je i prikupiti informacije o intervencijama koje su do sada poduzete te informacije o zdravstvenom stanju korisnika (Žižak, 2017).

Metoda opažanja omogućava izravno upoznavanje korisnika u formalnim i neformalnim situacijama (Žižak, 2017), a koristi se u postupku procjenjivanja ponašanja. Djetetovo ponašanje se opaža u različitim situacijama i okruženjima, a pozornost se usmjerava na učestalost, trajanje i

intenzitet ponašanja (Gulin, 2012). Postoje dva tipa opažanja: opažanje sa sudjelovanjem i opažanje bez sudjelovanja. Opažanje sa sudjelovanjem najčešće se koristi u svim vrstama procjene. Stručnjaci u ovoj vrsti opažanja samostalno kreiraju aktivnosti, sadržaje i situacije u kojima sudjeluju s korisnikom te istovremeno vode i usmjeravaju aktivnost i opažaju ponašanje. U opažanju bez sudjelovanja stručnjak ne utječe na ponašanje korisnika, grupu ili situaciju. Osim ove podjele, postoji i spontano i planirano opažanje. Spontano se odnosi na svakodnevno promatranje spontanih zbivanja i ponašanja korisnika gdje stručnjak ne kreira i ne provocira određene situacije nego opaža ono što se prirodno događa. Kod planiranog opažanja stručnjak planira opažanje konkretnih situacija i aktivnosti prema planu, u određeno vrijeme, a ima i unaprijed pripremljene protokole bilježenja. Naposljetku možemo govoriti o prirodnom i analognom promatranju, pri čemu je prirodno promatranje ono koje se odvija u prirodnoj sredini korisnika, a analogno ono koje se odvija u kontroliranoj sredini (Žižak, 2017).

Metoda razgovora je najzastupljenija metoda kada govorimo o izravnom radu s ljudima (Jeđud Borić, 2012), a posebice je važno napomenuti kako se ona koristi u postupku procjenjivanja ponašanja djeteta (Gulin, 2012). Kada se govori o metodi razgovora, misli se na prikupljanje informacija na temelju direktne govorne i vizualne komunikacije. U procesu procjene, metoda razgovora podrazumijeva namjeran i planski razgovor koji je usmjeren prema određenom cilju pa, samim time, zahtijeva pripremu. Specifične tehnike u okviru metode razgovora su inicijalni razgovor, intervju i razgovor o problemskoj situaciji. Ova se metoda najčešće koristi s osobom koja je u fokusu procjene, ali i s ostalim važnim dionicima njezine socijalne mreže (Žižak, 2017). „Razgovorom s roditeljima zaokružuju se anamnestički podaci te dobivaju informacije o funkcioniranju djeteta i obitelji kroz svakodnevne aktivnosti i situacije“ (Matijaš i sur., 2019:18). Inicijalni se razgovor provodi na početku procjene, a iznimno je važan u stvaranju povezanosti s korisnikom. Ključne komponente ovog tipa razgovora su informiranje i dogovor o načinu rada, započinjanje odnosa i aktiviranje korisnika (Žižak, 2017). Intervju je tehnika razgovora u kojoj dvije osobe sudjeluju u neverbalnoj i verbalnoj interakciji kako bi se postigao unaprijed definirani cilj (Koller-Trbović i Jeđud, 2005), a koristi se s namjerom intervencije tj. tretmana. Namjera mu je pojasniti teškoće korisnika, a svrha bolje razumijevanje osobe i njezinih problema te nuđenje adekvatne pomoći. U kontekstu procjene je najvažniji dijagnostički intervju, kao jedna od vrsta intervjuja. Njegova je svrha prikupljanje podataka i informacija, spoznaja činjenica, obilježja, svojstva i osobina korisnika radi utvrđivanja stavova, interesa, navika, poželjnih i nepoželjnih

ponašanja itd. Pri planiranju stručno vođenog intervjua treba uzeti u obzir pripremu stručnjaka, okruženja i korisnika. Svrha razgovora o problemskoj situaciji je osvrst na konkretne situacije koje se događaju prilikom procesa procjene i koje su, prema mišljenju stručnjaka, potencijalne za promjenu ponašanja korisnika (Žižak, 2017).

Uz primjenu kliničkih metoda poput promatranja i intervjua, potrebno je koristiti i standardizirane instrumente tj. testove. U metodu testiranja su uvršteni testovi ličnosti, sposobnosti, znanja i projektivni testovi. Metoda testiranja je standardizirani postupak uz pomoć kojeg se izaziva neka aktivnost pa se ona mjeri i vrednuje usporedbom individualnog rezultata s rezultatima drugih pojedinaca u jednakoj situaciji. U skladu s rezultatima, korisnike je moguće grupirati u kategorije (Žižak, 2017).

Kada dijete ili mlada osoba pokazuje probleme u ponašanju, koristi se funkcionalna procjena ponašanja. Ovakav oblik procjene je neformalna tehnika procjenjivanja koja je namijenjena prikupljanju informacija u svrhu planiranja pozitivnog ponašajnog plana (Gulin, 2012). Izvor metode procjene je, prije svega, opažanje, ali i druge metode poput sociometrije i razgovora. Metoda procjene je, dakle, druga stepenica neke od navedenih metoda. Primjerice, dok vodimo intervju, istovremeno i procjenjujemo. U društvenim je znanostima procjenjivanje stalno prisutno u praksi. Kako bi procjena bila što kvalitetnija, potrebno je dobro poznavati korisnika i pojavu koja se procjenjuje, ono što se želi procijeniti, kako procijeniti, koji su rezultati itd (Žižak, 2017). Strategija procjene se prilagođava aktualnom problemu, mogućnostima i potrebama djeteta, svrsi procjene te situaciji u kojoj je procjena događa (Gulin, 2012). Osim toga, na kvalitetu procjene djeluje i pojava koja se procjenjuje, znanje, osobnost i iskustvo procjenjivača, instrument i način na koji se dolazi do informacija. Procjenjivači ne moraju nužno biti stručnjaci već to mogu biti i osobe koje su u bliskom odnosu s korisnikom. Primjerice, roditelji. Izvor metode samoprocjene je sam korisnik, a metoda koristi perspektivu korisnika o samome sebi i svijetu oko njega. Neke od tehnika u okviru samoprocjene su testovi nedovršenih rečenica, ankete i skale procjene (Žižak, 2017).

5.3. Planiranje intervencija nakon procjene

Zadnja faza procjene potreba je planiranje intervencija nakon procjene, a intervencije se mogu odvijati i tijekom procjene. Planiranje intervencija je namjerna i planska aktivnost kojom se nastoji djelovati na određena područja života korisnika, sredstvo dolaženja do pozitivnih promjena, instrument samokontrole i faza tretmana (Žižak, 2017). Iako su procjena i intervencija usko povezane, brojna su istraživanja pokazala kako postoje vrlo tanke veze između procjene i plana nakon procjene. Osim toga, intervencijski su planovi u pravilu slabe kvalitete (Marshall, 2013). Prilikom planiranja intervencija je važno slijediti određene faze te raditi timski i u partnerstvu s korisnicima (Koller-Trbović, 1999, prema Žižak, 2017). Potrebno je dogovoriti o kojim se potrebama i područjima radi, koji su ciljevi intervencije te koji će se oblici i vrste intervencije koristiti. Osim toga, potrebno je provjeriti intervencijske mogućnosti, konkretizirati sadržaje i metode rada, definirati rokove i nositelje intervencije te ishode i načine provjere istih (Žižak, 2017). Prilikom planiranja intervencije u obzir treba uzeti kontekst obitelji i zajednice, obiteljske rutine i dnevni raspored, odgovornosti, podršku okoline, životne stilove i obrasce obiteljske interakcije (Moes i Frea, 2002, prema Stošić, 2009). Planiranje i izrada individualnog plana tretmana predstavljaju početnu fazu rada na intervenciji. Za ovu je fazu ključno uključivanje korisnika i roditelja te njihovo poticanje na sudjelovanje. Ciljevi trebaju biti relevantni, realni i dostižni, razumljivi, konkretni, jasni, mjerljivi, vremenski određeni, a trebaju ih prihvatiti svi sudionici (Žižak, 2017). Žižak (2010) navodi četiri vrste ciljeva:

- redukcija simptoma
- promocija normalnog razvoja
- poticanje autonomije i samopouzdanja
- generalizacija postignuća (Žižak, 2010).

Proces planiranja intervencija je usko povezan s procesom procjene. Plan intervencija treba predstavljati efikasan odgovor na procjenu potreba djeteta te treba voditi ka postizanju identificiranih ishoda. Procjena je, dakle, prvi dio procesa planiranja intervencija te predstavlja središnju aktivnost u radu s djecom i mladima s problemima u ponašanju. Procjena omogućuje izradu plana intervencije te nakon toga slijedi njegova razrada. Iz prijedloga plana intervencije treba biti vidljivo o kojim se problemima radi, koje su njihove posljedice, obujam, vrste, raširenost i trajanje, kakvu opasnost predstavljaju za dijete, mladu osobu ili druge, jesu li dosadašnje intervencije bile učinkovite, koji su uzroci problema u ponašanju djeteta, na kojim su područjima

nužne promjene te kako na tome raditi te vrstu i oblik intervencije i prognoze. „Nadalje, potrebno je pojasniti koji su sudionici povezani s problemom, tko raspolaže sredstvima pomoći, tko odlučuje i određuje način pružanja pomoći, timski pojasniti očekivanja, provjeriti moguća rješenja i moguće prateće neželjene ishode, definirati prioritete intervencija i područja djelovanja, pojasniti odgovornost nositelja i izraditi okvir pomoći“ (Žižak, 2017:125) (Žižak, 2017).

„U kontinuumu intervencija navedeni su: prevencija (primarna), rane intervencije i tretman“ (Bašić i sur., 2004: 150).

6. Prevencija problema u ponašanju

Prevencija kao takva je postupak koji se poduzima kako bi se spriječila određena radnja (Anić i sur., 2004). Prevencija, pak, problema u ponašanju se definira kao proces kojim se nastoji smanjiti incidencija i prevalencija rizičnih ponašanja djece i mladih te poremećaja u ponašanju. Glavni ciljevi prevencije su sprječavanje pojave ili odgađanje poremećaja, smanjivanje broja i problema povezanih s posljedicama tih ponašanja. Ona podrazumijeva stvaranje uvjeta, iskustava i prilika koji ohrabruju i razvijaju autonomne i zdrave ljude, a utemeljena je na razumijevanju čimbenika koji dovode do problema u ponašanju i razumijevanju mogućih varijacija tih čimbenika među pojedincima, zajednicama, skupinama itd. (Bašić, 2009). Temelji se na tri premise:

- postoje čimbenici koji su prethodili poremećajima u ponašanju, a mogu se uočiti
- postoje učinci rizičnih čimbenika, a mogu se eliminirati ili umanjiti
- postoje učinci rizičnih čimbenika koji se mogu eliminirati ili umanjiti pojačavanjem zaštitnih čimbenika (Doležal, 2006).

Primarna intervencija (prevencija) se odnosi na skup mjera koje su usmjerene na populaciju djece, mladih i odraslih s ciljem podupiranja pozitivnog razvoja djece i mladih te smanjivanja utjecaja raznih čimbenika na razvoj rizičnih ponašanja i poremećaja u ponašanju prije nego što se pojave. Mjere rane intervencije su usmjerene na prepoznavanje djece u riziku i smanjivanje vjerojatnosti pojavljivanja rizičnih ponašanja, a tretman podrazumijeva skup aktivnosti koje poduzimaju stručne službe, pojedinci i/ili institucije kako bi se postigle poželjne pozitivne promjene kod djece i mladih s poremećajima u ponašanju (Bašić i sur., 2004). Škola je jedna od najvažnijih institucija za provođenje primarne intervencije budući da ima ključnu ulogu u poticanju akademskog i socioemocionalnog razvoja djece (Bijedić i sur., 2019). Populacija za preventivne intervencije se selektira na tri razine:

1. univerzalna strategija (npr. svi učenici prvih razreda)
2. grupna strategija za rizične grupe (npr. djeca ovisnika o drogama)
3. strategija za grupe s velikim životnim tranzicijama, stresnim događajima ili zadacima (Bašić, 2009).

Sukladno tome, razlikujemo univerzalnu, selektivnu i indiciranu prevenciju. Univerzalna prevencija je usmjerena na opću javnost ili populacijske skupine koje nisu identificirane na osnovi univerzalnih rizika. Selektivna je prevencija usmjerena na pojedince ili grupe čiji su rizici za razvoj poremećaja u ponašanju veći od prosjeka, dok je indicirana prevencija usmjerena na visokorizične

pojedince kod kojih su simptomi rano primijećeni (Bašić, 2009). Selektivna i indicirana se u praksi puno više koriste nego univerzalna (Mihić i Bašić, 2008).

6.1. Modeli i razine prevencije

Temeljni modeli prevencije, koji se navode u svojoj stručnoj literaturi su:

- primarna prevencija
- sekundarna prevencija
- tercijarna prevencija (Doležal, 2006).

Primarna prevencija podrazumijeva ulaganje u kvalitetu življenja cjelokupne populacije jedne zajednice kroz razne zajednice (npr. škole) koje su organizirane radi zadovoljavanja potreba djece, mladih i odraslih osoba (Doležal, 2006). Ovaj model odgovara univerzalnoj prevenciji. Sekundarna se prevencija odnosi na različite programe ranih intervencija, a tercijarna na ulaganja u specifične programe za djecu, mlade i odrasle s razvijenim poremećajima u ponašanju. Njihovi su poremećaji dugog trajanja i izrazito složeni pa zahtijevaju složene i specifične tretmane (Bašić, Ferić i Kranželić, 2001, Mikas i sur., 2013).

Modeli prevencije koji se navode u literaturi, a temelje se na navedenih osnovnim, su sljedeći:

1. Model prevencije
2. Model prevencije mladih u riziku
3. Intervencijski spektar- prevencija mentalnih poremećaja i poremećaja u ponašanju
4. Integrativni model prevencije
5. Model kontinuuma intervencija
6. Sveobuhvatni strategijski okvir učinkovitih preventivnih i rehabilitacijskih programa (Bašić, 2009).

Ideja modela prevencije (prevencijske piramide) temelji se na potrebama rada i suradnje s roditeljima kada nema problema, kada se oni naziru i kada se pojave. Osnovne škole su najbolja mjesta za osposobljavanje roditelja budući da djeca ondje provode puno vremena. One su najbliže mjestu stanovanja, u njima rade stručnjaci koji poznaju djecu, ali i načine rada s roditeljima. Kako bi ovaj model bio uspješan, potrebno je pronaći kriterije za definiranje rizičnosti te najučinkovitije oblike preventivnih intervencija za djecu i roditelje. Ovaj se model temelji na postavkama primarne, sekundarne i tercijarne intervencije. Smješten je, stoga, na tri razine piramide:

1. roditelji jednog razreda, jedne škole
2. rizični roditelji
3. roditelji kojima su i samima potrebne preventivne strategije (Bašić, 2009).

Prva je razina orijentirana na podupiranje i unapređivanje postojećih oblika suradnje obitelji i škole. Osnova druge razine je procijenjena rizičnost djeteta bez obzira na nositelje i izvore rizičnosti, a orijentirana je i na dijete i na roditelje. Roditelji određeni za treću razinu se izdvajaju iz grupe „problematičnih“ roditelja i/ili „rizične“ djece. Temelj ove razine su roditelji ili obitelji rizičnog funkcioniranja koje je „opasno“ za razvoj djeteta (Bašić, 2009). U svijetu su razvijene brojne intervencije koje obuhvaćaju cijelu obitelj budući da je obitelj identificirana kao okruženje koje može biti vrlo rizično za razvoj djeteta, a problemi u ponašanju djece i mladih su često povezani upravo s narušenim funkcioniranjem obitelji (Maurović, 2010). Izbacujući rad s obitelji nauštrb isključivo rada s djetetom dovodi do rizika za negativan utjecaj na funkcioniranje obitelji (Engels i Andries, 2007).

Model prevencije mladih u riziku temelji se na pretpostavci da su prevencija, rana intervencija i tretman osnova za rješavanje problema djece i mladih u riziku. Unutar ovog modela razlikujemo kontinuum rizika, pristupni kontinuum te kontinuum prevencija odnosno tretman. Kontinuum rizika predstavlja kontinuum od minimalnog rizika do uključenosti i participacije u jednoj od kategorija rizičnih ponašanja. Postojanje minimalnog rizika se određuje demografskim karakteristikama ljudi. Pristupni kontinuum identificira razne intervencijske pristupe problemima koji se mogu javiti na svakom stupnju rizika. Razlikuju se opći, ciljani i specifični tretmanski pristupi te pristupi druge šanse. Strategije u općem pristupu su univerzalne i odgovaraju za svu djecu. Ciljani pristupi su usmjereni na grupe mladih ljudi koji su u višem riziku za razvijanje problema u ponašanju (Bašić, 2009). To mogu, primjerice, biti djeca iz rizičnih obitelji (Maurović, 2010). Posljedice odrastanja u rizičnim obiteljima koje su povezane s kasnijim rizičnim ponašanjima djece su brojne: asocijalno ponašanje, nasilje i dr (Davidson-Arad, 2005). Specifični tretmanski pristupi odnose se na pojedince za koje je rizik za neke probleme u ponašanju neizbježan. Pristupi druge šanse su usmjereni na djecu i mlade koji su napustili školu, koji su uključeni u zlouporabu droga i koja pokazuju neka druga negativno konotirana ponašanja (Bašić, 2009).

Kontinuum rizika i intervencija u okviru intervencijskog spektra se obrazlaže kroz kontinuum rizika, kontinuum pristupa i kontinuum programa. Govoreći o kontinuumu rizika, razlikuje se minimalni rizik, rizik u porastu, visoki rizik, neizbježan rizik i rizične kategorije ponašanja. Unutar kontinuum pristupa postoji univerzalna, selektivna, indicirana prevencija i tretman, a kontinuum programa se odnosi na programe na razini pojedinca, škole, obitelji itd. (Bašić, 2009).

Integrativni model prevencije se odnosi na široko postavljene strategije koje ciljaju na različite aspekte razvojne ekologije i planiraju implementaciju u različitim okruženjima. U ovom su modelu u sredini kruga mladi, obitelji i zajednice pa se na taj način ističe važnost individualnih snaga i podržavajućih socijalnih veza. Oni su okruženi kulturom koja reflektira njihove međusobne razlike koje zahtijevaju pozornost. Vanjski krug ovog modela prikazuje intervencijske strategije i ilustrira brojne domene gdje one mogu biti dostupne. Preventivne i tretmanske strategije imaju potencijal da dopru do brojne djece, mladih i obitelji, s time da ciljaju na rizične osobe ili one koje već imaju poremećaje u ponašanju (Bašić, 2009).

Model kontinuum intervencija polazi od sljedećih načela:

- teorijska pozadina je eklektična
- intervencije se planiraju u sredinama gdje se čimbenici rizika najčešće javljaju
- osnovni kriterij za formiranje aktivnosti je kontinuitet potreba korisnika

Kontinuum rizika, populacije, intervencija i programa čine konceptualni okvir ovog modela (Bašić, 2009).

6.2. Aspekti prevencije

Četiri glavna aspekta prevencije su usmjerena na primjenu zakona, razvojnu prevenciju, situacijsku prevenciju i prevenciju temeljenu na zajednici (Bašić, 2009). Primjena zakonske regulative se usmjerava na onemogućavanje, odvracanje činjenja kaznenih djela ili rehabilitaciju delikventne djece i mladih, čime se utječe na njihovu socijalizaciju (Bašić, 2009). Najvažniji zakonski dokument na području Republike Hrvatske koji se odnosi na prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih, na kojem se i temelji prevencija je *Nacionalna strategija prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih*. I vizija i primarno načelo ovog dokumenta je „najbolji interes djeteta“, a planira se ostvariti na temelju odgovornosti i partnerstva na svim razinama te interdisciplinarnosti u istraživanjima i djelovanju različitih subjekata na ostvarenju najboljeg interesa djeteta. Opći cilj koji se nastoji postići je osiguravanje minimalnih uvjeta koji su potrebni za zdrav i uspješan razvoj

novih naraštaja u RH te otklanjanje činitelja rizika koji su odgovorni za nastanak poremećaja u ponašanju i njihovih posljedica. Područja djelovanja koja su određena u ovom dokumentu su: istraživanje pojave, unapređenje sustava poremećaja u ponašanju djece i mladih, osnaživanje obitelji i lokalne zajednice (Strmotić, 2011).

U razvojnu prevenciju spadaju intervencije čiji je cilj prevencija razvoja poremećaja u ponašanju i delikvencije kod djece i mladih. Njima se posebno nastoji utjecati na rizične i zaštitne čimbenike koji se smatraju važnima za razvoj poremećaja u ponašanju djece i mladih ili smanjivanje istih. Rizične se čimbenike nastoji minimizirati, a zaštitne maksimizirati. Razvojni problemi mogu biti dugoročni i kratkoročni pa se velike nade polažu u rezultate ovog aspekta prevencije (Bašić, 2009).

„Situacijska prevencija obuhvaća intervencije koje su usmjerene na smanjivanje pojavljivanja različitih oblika poremećaja u ponašanju, prekršajne ili delikventne aktivnosti djece i mladih, a posebno djeluje na te prilike i rizike, tako da se broj tih situacija i rizičnih čimbenika (događaja) smanji“ (Bašić, 2009:237). Odnosi se, dakle, na sprječavanje kaznenog djela (Glažar, 2017). Ovaj aspekt prevencije je sastavni dio sveobuhvatnih preventivnih nastojanja te dodatna pomoć u postizanju osnovnog cilja prevencije tj. u smanjivanju broja novih slučajeva te težine poremećaja i posljedica koja bi ta ponašanja mogla imati. Odnosi se, također, i na smanjivanje negativnog utjecaja prilika u socijalnim okruženjima (Bašić, 2009). Treba se, zato, usmjeriti na dva pristupa unutar ovog aspekta prevencije:

- mjere koje će smanjiti prilike za uključivanje u rizična ponašanja (vanjski uvjeti i samokontrola)
- intervencije usmjerene na tendencije mladih za ulazak u rizična ponašanja (Byrnes, 2003).

Intervencije prevencija usmjerenih na zajednicu utječu na promjenu socijalnih uvjeta povezanih s pojavom poremećaja u ponašanju i delikvencije djece i mladih ili osiguravaju zdrav i pozitivan razvoj djece, mladih i odraslih u lokalnim zajednicama (Bašić 2009). Ide se, dakle, ka kreiranju zdravijih zajednica (Nikčević-Milković i Rupčić, 2014). Prevencija u zajednici je usmjerena na mogućnosti lokalnih socijalnih institucija (npr. škole, obitelji...) za smanjivanje poremećaja u ponašanju u susjedstvima. Uz senzibilizaciju zajednice, procjena potreba je izrazito važna (Bašić, 2009), kako bi se utvrdili resursi, zaštitni i rizični čimbenici (Nikčević-Milković i Rupčić, 2014). Treba, dakle, odrediti što već postoji u zajednici te koje su sposobnosti njezinih članova. Ako se procjena zajednice temelji na postojećim resursima, ona će trajno graditi odnose među

stanovnicima. Zajednice trebaju koordinirane strategije koje će prevenirati probleme u ponašanju i povećati emocionalne, socijalne i zdravstvene kompetencije djece (Bašić, 2009).

7. Dom za odgoj djece i mladeži Rijeka

Dom za odgoj djece i mladeži ustanova je socijalne skrbi koja nudi brojne sadržaje i intervencije za djecu i mlade s problemima u ponašanju. Domovi djeluju na kontinuumu različitih vrsta i razina intervencija, od prevencije do posttretmanskih usluga i programa. Riječ je o instituciji s brojnim uslugama i ključnom ulogom podizanja kvalitete i razvijanju novih usluga i programa u skladu s potrebama djece s problemima u ponašanju (Koller- Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017). Dom za odgoj djece i mladeži Rijeka javna je ustanova socijalne skrbi, a svoju djelatnost i različite vrste socijalnih usluga i tretmana realizira u tri objekta. U radu Doma naglasak se stavlja i na provođenje preventivnih programa, odnosno rad s djecom kod kojih postoji mogućnost za razvoj problema u ponašanju te zbog toga jednu od socijalnih usluga provodi u prostorima šest riječkih osnovnih škola. Djelatnost Doma odnosi se na pružanje usluga djeci kod kojih postoji rizik za razvoj problema u ponašanju, provođenje i izvršenje odgojnih mjera izrečenih maloljetnicima i mlađim punoljetnim osobama te smještaj maloljetnicima (Web stranica Doma za odgoj djece i mladeži Rijeka).

Vrste socijalnih usluga, odnosno oblika tretmana, organiziraju se i provode u tri ustrojstvene jedinice:

1. Odjel dijagnostike, savjetovanja i prihvata:

- smještaj-timska procjena
- boravak-timska procjena
- privremeni smještaj
- savjetovanje i pomaganje nakon izlaska iz skrbi
- savjetovanje i pomoć primarnih obitelji ili specijaliziranih udomiteljskih obitelji

2. Odjel boravka:

- cjelodnevni boravak
- poludnevni boravak
- poludnevni boravak u školi

3. Odjel smještaja odnosi se na:

- smještaj u malim skupinama
- smještaj radi provođenja kraćih rehabilitacijskih programa, odnosno muška i ženska resocijalizacija

Smještaj djece i mladih u Domu realizira se na temelju rješenja Centra za socijalnu skrb ili odluke Općinskog, Županijskog i Prekršajnog suda. Usluge za djecu i mlade s problemima u ponašanju odnose se na smještaj i prehranu, stalnu brigu i nadzor, stručnu pomoć kroz odgojne sadržaje i rad usmjeren na razvijanje radnih navika, psihosocijalnu podršku te provođenja programa slobodnih i okupacijskih aktivnosti. Stručni rad i skrb o korisnicima vode socijalni pedagozi, socijalni radnici psiholozi, pedagozi i drugi djelatnici s područja društvenih ili humanističkih znanosti.

Poseban naglasak stavlja se na odjel dijagnostike na kojem djeluju stručni suradnici različitih profila. Timska dijagnostika ili procjena provodi se tijekom smještaja i boravka korisnika u vremenskom trajanju od 30 dana. Ona se provodi multidisciplinarno putem opservacije i procjene osobnih i ponašajnih obilježja djece te karakteristika obitelji u kojoj dijete odrasta i roditeljskih kompetencija. Temeljem mišljenja stručnog tima izrađuje se timska sinteza, to jest nalaz i mišljenje tima koji sadrži individualni program tretmana korisnika s prijedlogom za daljnje mjere, metode i tretman korisnika. Obaveza stručnog tima dijagnostike jest u vremenskom roku od 15 dana od okončanja obrade dostaviti mišljenje i nalaze instituciji koja je tražila provođenje dijagnostike (Web stranica Doma za odgoj djece i mladeži Rijeka)..

8. Metodologija istraživanja

8.1. Problem istraživanja

Problemi u ponašanju djece sve su više prisutni u svakodnevnoj okolini, a tim se fenomenom bave stručnjaci različitih profila. Pojam problema u ponašanju odnosi se na široku lepezu ponašanja različitih manifestacija, intenziteta, obilježja, trajanja, složenosti te opasnosti (Koller- Trbović, 2004). Takva ponašanja odstupaju od normi ponašanja specifičnih za taj spol, dob ili okruženje i prisutna su na osobnom planu ili na društvenoj razini (Zrilić i Šimurina, 2017). Djeca s problemima u ponašanju međusobno se znatno razlikuju, što upućuje na potrebu sveobuhvatnog pristupa u pravovremenom otkrivanju teškoća i potreba. Rano prepoznavanje prvih znakova problema u ponašanju u razdoblju djetinjstva izuzetno je važno i ukoliko se na vrijeme ne tretiraju, postoji mogućnost razvoja psihičkih poremećaja u odrasloj dobi i pojavljuju se teške posljedice koje ometaju djetetov proces razvoja i učenja (Živčić- Bećirević, Smojver Ažić i Miščenić, 2003). Cilj rada s djecom s problemima u ponašanju jest osigurati primjerenu podršku i intervencije usmjerene prevenciji ozbiljnijih socijalizacijskih i ponašajnih problema u budućnosti (Bouillet, 2014). Stručnjaci u pomagačkim procesima participativnog tipa oblikuju komunikaciju i upoznaju korisnikovu perspektivu, dok korisnik prepoznaje stručnjakov pogled i mišljenje o njegovom problemu, a potom i moguće načine njegovog rješavanja (Žižak, Koller- Trbović i Jeđud, 2004). U radu stručnjaka važno je prepoznati i definirati problem te na temelju procjene odabrati odgovarajući oblik primjerene pomoći. Obzirom na prisutnost i ozbiljnost posljedica koje na djecu, mlade i društvo u cjelini mogu imati, probleme u ponašanju potrebno je dodatno istražiti budući da je oblika problema u ponašanju sve više, potrebno je pravilno ih prepoznati, a stručnjaci realizirati odgojno- obrazovni rad koji bi takva ponašanja znatno umanjio. Predmet ovog istraživanja jest ispitati na koji način stručni suradnici interpretiraju fenomen problema u ponašanju, koje okolinske faktore oni smatraju značajnima za pojavu problema u ponašanju, koje metode rada koriste prilikom procjene te na koje se preventivne mjere odlučuju. Na temelju navedenog, svrha ovog istraživanja je dobiti uvid u perspektivu stručnih suradnika o problemima u ponašanju djece kako bi se doprinijelo boljem razumijevanju spomenutog fenomena te potaknula svijest o izazovima s kojima se susreću stručnjaci u radu.

8.2. Cilj istraživanja i istraživačka pitanja

Cilj ovog istraživanja bio je upoznati i predstaviti perspektivu stručnih suradnika Doma za odgoj djece i mladeži Rijeka o problemima u ponašanju djece u svrhu boljeg razumijevanja tog fenomena i otkrivanja uzroka tih ponašanja. Također, cilj je povezan i s oblicima prevencije i načinima rada s djecom s problemima u ponašanju.

Temeljno istraživačko pitanje na koje se želi dati odgovor ovim radom glasi:

Kakva je perspektiva stručnih suradnika Doma za odgoj djece i mladeži Rijeka o problemima u ponašanju djece?

Na osnovi temeljnog istraživačkog pitanja proizlaze sljedeća specifična istraživačka pitanja:

1. Na koji način stručni suradnici interpretiraju pojam problema u ponašanju?
2. Na koje sve načine okolinski faktori (obitelj, škola, vršnjaci) utječu na razvoj i manifestiranje problema u ponašanju?
3. Koje sve metode stručni suradnici koriste u procjeni djece s problemima u ponašanju?
4. Kakvo je mišljenje stručnih suradnika o tome koji su najučinkovitiji načini prevencije problema u ponašanju?
5. Kakvo je mišljenje stručnih suradnika o radu sa djecom s problemima u ponašanju u budućnosti?

8.3. Uzorak istraživanja

Sudionici istraživanja su stručni suradnici Doma za odgoj djece i mladeži (N=5) s odjela za dijagnostiku koji su zaduženi za proces procjene ponašanja djece i mladih. Stručni tim sastoji se od dva psihologa, socijalnog pedagoga, socijalnog radnika i pedagoga, a odlučeno je kako će to biti uzorak biti prigodan i namjeran obzirom na cjelokupan stručni tim odjela dijagnostike pri Domu za odgoj djece i mladeži u Rijeci.

8.4. Etika u provođenju istraživanja

Sudjelovanje svih sudionika istraživanja bilo je dobrovoljno i prije početka samog razgovora informirani su o cilju i svrsi istraživanja, načinu prikupljanja podataka i obradi rezultata istraživanja. Prije provođenja istraživanja sudionicima je podijeljena pismena suglasnost za sudjelovanje i pristanak za snimanje razgovora te im je zagarantirana anonimnost sudjelovanja. Također, informirani su o tome da imaju pravo odustati od sudjelovanja u bilo kojoj fazi

istraživanja, tijekom ili prije samog razgovora i da imaju pravo ne odgovoriti na neka pitanja koja smatraju neprikladnima za ovo istraživanje (Prilog 1).

8.5. Metode i postupci prikupljanja podataka

Empirijski podaci prikupljeni su metodom fokus grupe, dok je instrument za provođenje bio pripremljeni protokol s pitanjima (Prilog 2). Metoda fokus grupe kvalitativni je oblik istraživanja koji uključuje grupnu diskusiju o nekoj određenoj temi. Osnovni je cilj fokus grupe potaknuti dubinsku diskusiju kojom će se ispitati mišljenje i vrijednosti ispitanika prema nekom problemu ili temi. Isto tako, cilj je objasniti i razumjeti značenja i vjerovanja koja utječu na stavove i ponašanja pojedinaca (Skoko i Benković, 2009). Istraživanje je provedeno u lipnju 2021. godine, s tim da se prije provođenja istraživanja o tome obavijestilo ravnateljicu Doma za odgoj putem e-maila sa zamolbom i svim informacijama o istraživanju, a termin održavanja dogovorio s voditeljicom odjela dijagnostike.

8.6. Obrada podataka

Obrada i analiza podataka provedene su na temelju transkripta fokus grupe odnosno audio zapisa. Kodno stablo strukturirano je pomoću analizirane literature o odabranom fenomenu te protokola korištenom za provođenje istraživanja. Ono se sastoji od šest glavnih kategorija: Pojmovno određenje problema u ponašanju, Rizični i zaštitni čimbenici, Metode rada u procjeni djece s problemima u ponašanju, Načini prevencije problema u ponašanju, Problemi u ponašanju djece u budućnosti i Preporuke. Ovih šest glavnih kategorija podijeljeno je na potkategorije uz koje su izdvojene temeljne informacije dobivene provedenom fokus grupom, što su ujedno i rezultati istraživanja koji su pojašnjeni u poglavlju Analiza i rasprava. Na temelju potkategorija strukturirana je rasprava podijeljena u potpoglavlja o problematici kojom se ovaj rad bavi.

Tablica 2: Kodno stablo

POJMOVNO ODREĐENJE PROBLEMA U PONAŠANJU	Problemi u ponašanju	<p>Širok spektar problema</p> <p>Različit intenzitet</p> <p>Problemi u vršnjačkoj i socijalnoj integraciji</p> <p>Rizična ponašanja</p>
	Granica prihvatljivog i neprihvatljivog ponašanja	<p>Teško određivanje granice</p> <p>Tanka granica između neprihvatljivog ponašanja i problema u ponašanju</p> <p>Razvojni period djeteta</p> <p>Različiti čimbenici u djetetovoj okolini</p>
	Ponašanje djece i mladih danas	<p>Velike promjene u društvu</p> <p>Utjecaj tehnologije i medija</p> <p>Izjednačavanje problema u ponašanju kod djevojčica i dječaka</p>
RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI	Obitelj	<p>Disfunkcionalna obitelj</p> <p>Najznačajniji faktor kod pojave problema u ponašanju</p> <p>Odgojni stilovi</p> <p>Dinamika obitelji</p> <p>Provođenje slobodnog vremena</p>
	Škola	<p>Prostor gdje se manifestiraju problemi u ponašanju</p> <p>Nemogućnost afirmacije u školskoj sredini= pojava problema u ponašanju</p>

		Zajednička suradnja škole i obitelji
	Vršnjaci	Negativni vršnjački utjecaji Vršnjačke skupine s istom obiteljskom etiologijom i odnosima prema školi
METODE RADA U PROCJENI DJECE S PROBLEMIMA U PONAŠANJU	Metode rada	Metode rada usklađene obzirom na profesiju Individualan rad s djetetom Rad s drugim subjektima (obitelj, udomiteljska obitelj, centar za socijalnu skrb) Analiza socioanamnestičkih podataka djeteta kroz sve razvojne periode Opažanje sa sudjelovanjem Opažanje djeteta kroz obrazovni proces (učenje, odnosi s vršnjacima) Opažanje djeteta i njegovog ponašanja kroz uobičajene životne situacije (pospremanje, higijena, odlazak na obroke) = najrealnija slika djeteta
NAČINI PREVENCIJE PROBLEMA U PONAŠANJU	Najefikasniji način prevencije	Edukacije roditelja Pravovremena reagiranja odgojno-obrazovnih institucija Važnost uloge lokalne zajednice u prevenciji Preventivni programi, produženi boravak u školama Podrška roditeljima

		Udruge i projekti
PROBLEMI U PONAŠANJU DJECE U BUDUĆNOSTI	Pojava problema u ponašanju djece u budućnosti	Zloupotreba društvenih mreža Utjecaj medija Promjena sistema vrijednosti Izokrenute moralne karakteristike
PREPORUKE	Preporuke stručnih suradnika za rad s djecom s problemima u ponašanju	Informiranje o djetetu i njegovom ponašanju Empatija, razumijevanje, volja Pravovremena intervencija Reakcija na određena ponašanja= iza ponašanja slijedi posljedica

	<p>Preporuke za kvalitetnije provođenje rada stručnih suradnika</p>	<p>Proširiti kapacitete odgojnih ustanova na području Republike Hrvatske</p> <p>Osvremeniti metode na tretmanima</p> <p>Adekvatno i kvalitetno educiranje stručnjaka za rad s djecom s problemima u ponašanju</p> <p>Kontinuirano mijenjanje zakona</p> <p>Ubrzati rad sudstva</p> <p>Ubrzati proces zbrinjavanja djeteta</p> <p>Osiguravanje kvalitetnog tretmana za dijete</p>
--	---	--

9. ANALIZA I RASPRAVA

9.1. Pojmovno određenje problema u ponašanju

9.1.1. Problemi u ponašanju

Na pitanje što za sudionike predstavlja pojam problema u ponašanju, sudionice istraživanja ukazale su na širinu tog fenomena koje obuhvaća niz simptoma i različiti je intenzitet iskazanih problema u ponašanju. Višestruka i višesmjerna etiološko-fenomenološka i dijalektičko-dinamička kompleksnost problema u ponašanju onemogućuje konstrukciju jednoznačne definicije i klasifikacije (Bouillet i Uzelac, 2007). Problemi u ponašanju različite su pojave i oblici djetetovih reakcija koje u specifičnom okruženju nisu u skladu s potrebama i očekivanjima u odnosu na djetetovu dob, situaciju i okruženje, a mogu predstavljati širok spektar ponašanja, od relativno beznačajnih ponašanja do onih ozbiljnijih (Radetić-Paić, Blažević i Babić, 2012).

„...pojam problema u ponašanju za mene predstavlja jedno jako veliko i široko područje zato što obuhvaća zapravo niz simptoma koji su znači ovisno o djetetu, o njegovoj obiteljskoj pozadini, uvjetima odrastanja, različitog je intenziteta.. dakle, kad kažem širok spektar i zaista obuhvaća znači jako puno simptoma koje dijete može izražavati u ponašanju..“ (IS1)

Široki spektar problema u ponašanju za jednu od sudionica istraživanja predstavlja mnoštvo simptoma koje dijete može izražavati u ponašanju, od zakazivanja na obrazovnom planu, ometanja nastave, neuvažavanja autoriteta, izbjegavanja nastave, sklonosti agresivnom i destruktivnim reakcijama, vršenju kaznenih djela, konzumiranju sredstava ovisnosti pa do druženja s osobama asocijalnih ponašanja i destrukcije. Problemi u ponašanju odnose se i na odstupanja na planu ličnosti u smislu pojačanih i burnih emocionalnih ispada, ali i do druge krajnosti internaliziranih problemima u ponašanju koji se očituju kroz pasivnost prema obavezama, sklonost stihiji, kroz neaktivitet, odsustvo volje i motivacije za konstruktivnim aktivnostima i obavezama koje su primjerene toj kronološkoj dobi. Shodno tome, jedna od najčešćih podjela problema u ponašanju odnosi se na dvije skupine: eksternalizirane probleme koji se odnose na nedovoljno kontrolirana i na druge usmjerena ponašanja (nametljivost, prkos, neposluš, agresivnost) te internalizirane probleme koji se pretjerano kontroliraju i usmjereni su prema sebi (plašljivost, povučenost, nemarnost) (Bouillet i Uzelac, 2007).

„...odstupanjima na planu ličnosti u smislu recimo destrukcije, znači pojačanih i burnih emocionalnih ispada, pa do one druge krajnosti znači kad se radi o nekim internaliziranim

problemima u ponašanju, znači koji se recimo više očituju kroz jednu pasivnost prema obavezama, kroz sklonost stihiji, kroz neaktivitet, odsustvo nekakve volje, motivacije..“ (IS1)

Jedna od sudionica istraživanja ističe kako su voljni dinamizmi su kod djeteta s problemima u ponašanju sniženi, što uzrokuje niz problema u socijalnoj i vršnjačkoj integraciji, dijete je neprihvaćeno, nema razvijenih kapaciteta i vještina da se može na primjeren i pozitivan način integrirati u društvo vršnjaka i društvo općenito. Problemi u ponašanju ometaju dijete ili mladog čovjeka u redovnom funkcioniranju i odstupaju od normi uobičajenih ponašanja, prisutna su u socijalnom okruženju i zahtijevaju stručnu pomoć (Koller- Trbović, Žižak i Bašić, 2001). Sama raznolikost problema u ponašanju dovodi i do toga da se svaki problem koji se nema gdje kategorizirati svrsta pod probleme u ponašanju, što ujedno i pokazuje kompleksnost pojma.

„...čini mi se pod zadnje da sve ono što se možda nema kamo negdje drugdje svrstati se svrsta kod djeteta u toj razvojnoj dobi odnosno u tim periodima ranog djetinjstva, puberteta pa i adolescencije ubiti.. kad se nema kamo svrstati zapravo se jednostavno svrsta pod probleme u ponašanju odnosno poremećaja ophođenja i emocija..“ (IS1)

Druga sudionica nadodala je kako probleme u ponašanju ona smatra kao krovni pojam ne samo za probleme u ponašanju kao takve, već i rizična ponašanja i ona ponašanja za koja postoji rizik da se dalje razvijaju u probleme u ponašanju. Autorice Koller- Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić (2017) ujedno navode definiciju problema u ponašanju opisujući ju kao krovni pojam za ponašanja koja su jednostavnija i manje težine, opasnosti i štetnosti za sebe kao pojedinca i druge, do onih ponašanja koja su sankcionirana propisima i ukazuje se potreba za tretmanom. Također, podrazumijevaju se ekstremniji oblici fenomena od rizičnih, preko teškoća do problema u ponašanju (Koller- Trbović, Mirosavljević i Jeđud Borić, 2017). U širem smislu ponašanja obuhvaćaju prisutnost rizičnih oblika ponašanja koja su slabije društveno uočljiva, no postoji pretpostavka da se iz slabog intenziteta mogu razviti neki od težih oblika asocijalnog ili anti socijalnog ponašanja (Mirolović Vlah, 2004).

„Pa, evo ja se sjećam s fiksa definicije...znači to je krovni pojam nekako bi bio koji možda ne uključuje sve što je kolegica rekla, možda i neka rizična ponašanja koja možda nisu u tom užem smislu i problemi u ponašanju ali ima nekakav rizik za razvoj toga...“ (IS5)

9.2.2. Granica prihvatljivog i neprihvatljivog ponašanja

Što se tiče pitanja kako bi identificirali da je neko ponašanje neprihvatljivo ili da graniči s problemima u ponašanju, stručni suradnici istaknuli su kako je vrlo tanka granica između ta dva pojma te da je teško razgraničiti koja su ponašanja neprihvatljiva, a koja već naginju ka problemima u ponašanju.

„Tu vam je jako tanka granica, jako jako tanka linija..“ (IS1)

Ispitanica smatra kako prepoznavanje i identificiranje problema u ponašanju ovisi o puno različitih čimbenika koji su u djetetovoj okolini, u njegovoj primarnoj sredini ili školskoj sredini. Zakonitosti u razvoju problema u ponašanju mogu se pratiti i u odnosu na okruženja u kojima ih djeca i mladi ispoljavaju. Najčešće je ovdje riječ o problemima koji se počinju manifestirati u obitelji, preko vrtića i škole, društva vršnjaka, lokalne zajednice i šireg društvenog konteksta (Koller- Trbović, 2004). Rizična se ponašanja pojavljuju u većini populacije i pojava problema u ponašanju ovisi o tome koliko dijete ima rizičnih ili zaštitnih čimbenika. Sve to može ovisiti i o periodu u kojem se ta rizična ponašanja pojavljuju, hoće li prijeći u neke teže oblike poremećaja u ponašanju, a problem se može prepoznati kada se cjelokupna djetetova situacija analizira i definira.

„...dakle, svi mi u nekom periodu adolescencije eksperimentiramo i imamo iskustvo s rizičnim ponašanjima i onda ovisno o tome koliko dijete ima zaštitnih faktora u životu, koliko ovih rizičnih ovaj hoće li to nekako prerasti u probleme u ponašanju.. slažem se da je tanka granica, no to se vidi po periodu u kojem se ta rizična ponašanja pojavljuju, prelaze li oni u neke teže oblike poremećaja u ponašanju i onda to zapravo možemo definirati kao problem kad zapravo sve to izanaliziramo i definiramo...“ (IS5)

Također, ističe se kako bi trebalo točno odrediti granicu neprihvatljivih ponašanja i problema u ponašanju te da to sve ovisi o razvojnem periodu djeteta. Primjerice, u turbulentnom razvojnem periodu poput puberteta i adolescencije većina djece i mladih prolazi kroz sve ono što je tipično za te razvojne periode, slabijeg ili jačeg intenziteta, počevši od promjena raspoloženja, do traženja samog sebe, pronalaženja modela za identifikaciju, traženja stavova i formiranja stavova. Neprihvatljiva ponašanja mogu, ali ne moraju biti iskazana kao problemi u ponašanju, a to sve ovisi o intenzitetu manifestiranih ponašanja, ali i trajanju nekog ponašanja u razvojnim periodima djeteta.

„...u tom turbulentnom razvojnem periodu znači većina djece i mladih prolazi kroz sve ono što je tipično za te razvojne periode, manje ili više izraženo.. znači od promjena raspoloženja, do traženja samog sebe, pronalaženja modela za identifikaciju, traženja stavova i formiranja stavova i sigurno da će u tom periodu eksperimentirati sa puno nekih stvari koje u kasnijoj dobi možda ne.. ali ne znači da su ta njegova ponašanja s obzirom na dob u kojem ono je, da su to problemi u ponašanju....“ (IS1)

9.2.3. Ponašanje djece i mladih danas

Na pitanje kakvo je ponašanje djece i mladih danas, psihologinja ističe da je došlo do velikih promjena u društvu i u vrijednosnim stavovima, ali u načinima provođenja slobodnog vremena djece i mladih. Brzi porast tehnologije uvjetovao je druge oblike problema u ponašanju koji se uopće nisu pojavljivali u prošlosti prije otprilike 20 ili 30 godina. Druga sudionica nadovezuje se na činjenicu o brzom porastu tehnologije i ističe kako je veliki utjecaj društvenih mreža i digitalizacije među populacijom djece i mladih. Isto tako, nadovezujući se na aspekt medija i rizičnih ponašanja djece i mladih, rezultati istraživanja Vejmelka, Strabić i Jazvo (2017) pokazali su visoku prevalenciju ovisnosti o internetu (36,2%) i elektroničkoga nasilja (50,7%) na slučajno izabranom uzorku učenika 9 srednjih škola u Hrvatskoj (Vejmelka, Strabić i Jazvo, 2017).

„Nekim načinima provođenja slobodnog vremena i ovaj brzi porast tehnologije i tehnike koji je uvjetovao neke druge oblike problema u ponašanju koji se uopće nisu niti pojavljivali prije jedno 20, 30 godina.. mislim da su velike, velike promjene definitivno.. velike promjene. Znači, danas imamo drukčije probleme u ponašanju nego što smo ih imali prije 30 godina recimo tako..“ (IS2)

„Mislim da su općenito ti neki i trendovi drugačiji, veliki je utjecaj tih društvenih mreža, digitalizacije..“ (IS4)

U današnjici je puno više sadržaja dostupno djeci i mladima, što isto može ići ka problematičnom ponašanju. Razlika je i u fenomenologiji problema u ponašanju i intenzitetu ponašanja, ali i velike razlike u razvoju osobnosti kod djece i crtama ličnosti. Promjene u svakodnevicu mogu se očitovati i u obiteljskom aspektu, odnosno na koji način roditelji pristupaju odgoju djece. Razlika je prema uvažavanju odraslih, što u školskom ili obiteljskom okruženju djeteta. Velike su razlike u fenomenologiji kaznenih djela, danas su to vrlo teška kaznena djela i radi se o počiniteljima kaznenih djela s velikim materijalnim iznosima, s elementima razbojništva i elementima nasilničkog ponašanja. Isto je i s konzumiranjem sredstava ovisnosti, tržište je preplavljeno

kemikalijama i umjetnim supstancama na području sredstava ovisnosti koji su djeci i mladima lako dostupne i u širokoj su prodaji. Prema rezultatima ESPAD istraživanja za 2003. godinu, u Republici Hrvatskoj je 24% dječaka i 20% djevojčica koji su barem jednom u životu probali marihuanu (sveukupno 22%), što pokazuje trend porasta eksperimentiranja kod djece i mladih. Rezultati ESPAD istraživanja isto tako upućuju na to da je Hrvatska po raširenosti konzumiranja sredstava ovisnosti među europskim zemljama s uzlaznim trendom (ESPAD, 2004).

„Slično vam je recimo sa djecom i mladima koji imaju probleme u ponašanju recimo a orijentirano, a naklonjeni su konzumiranjem sredstvima ovisnosti, znači prije je to bilo ja bih rekla, ovaj, pod navodnicima strava, „on puši“, jel, u nekoj dobi od 12 godina.. ili ne znam, prije su to bila djeca koja su bila, ono doseg je bilo snifanje ljepila, pušenje nikotinskih cigareta i eventualno su možda probali ne znam, jednu travu.. danas je tržište preplavljeno tolikim kemikalijama, tolikim umjetnim supstancama na području sredstava ovisnosti koji su na koncu djeci lako dostupne i u širokoj su prodaji.. i mislim, tu je ogromna razlika.“ (IS1)

Također, osim gore navedenih promjena u ponašanju djece i mladih danas, sudionica istraživanja istaknula je kako se čini da je porastao broj djevojčica s problemima u ponašanju u odnosu na dječake koji su prije prevladavali u tom području. Rezultati istraživanja provedenog na uzorku učenika drugog i četvrtog razreda osnovnih škola u Zadru upućuju na smanjenje internaliziranih i eksternaliziranih oblika ponašanja kod dječaka obzirom na dob, dok je kod djevojčica obzirom na dob uočen porast problema u ponašanju (Zrilić i Šimurina, 2017).

„I još jedna razlika, kad sam počela tek raditi ovdje prije 28 godina onda sam čitala da su problemi u ponašanju, tada je to bio termin poremećaja u ponašanju bio je da prevladavaju recimo dečki.. znači, ovaj, muška populacija. Međutim, danas ne znam da li je napravljeno kakvo sustavno istraživanje ali čini mi se da je sve više djevojaka u problemima u ponašanju, definitivno..“ (IS2)

Na pitanje što je po njihovom mišljenju dovelo do toga da je sve više djevojaka s problemima u ponašanju i da je stvarno došlo do izjednačavanja broja dječaka i djevojčica, odgovor je bio da je sve to došlo s emancipacijom žena i naglašavanja dječjih prava te da djevojčice ranije ulaze u pubertet i ranije sazrijevaju za razliku od dječaka.

„Emancipacija. Emancipacija žena.. „ (IS2)

„Naglašavanje dječjih prava. Da. Naglašavanje recimo, mislim da su tu ovaj, nisam sigurna znači to je moje razmišljanje čak recimo da su, da je tu nekakav popustljiviji odgoj recimo u odnosu na djevojke nego što je bio prije. Dozvoljavanje mislim više stvari kojima naprimjer, ne znam, primjer prije 20 godina je možda bilo nedozvoljeno, mislim nepojmljivo curicu od 10 godina pustit da bude do 9 sati navečer vani.. Kod djevojaka imaju veću težinu, što su one posebnije i po svojim osobinama, po ponašanju, po reagiranjima, po sklonosti onako, tako da..“ (IS1)

„Nekako sve ranije u pubertet ulaze, ta granica je sad pomaknuta, one su zrelije i ne samo ovako izgledom nego u nastupu općenito prema muškoj populaciji, odgajateljima to dolazi sad u obzir. Tako da, ima promjena...“ (IS3)

Kada su u pitanju razlike između dječaka i djevojčica u manifestiranju agresivnog ponašanja, istraživanja su pokazala da se djevojke koriste neizravnim metodama agresija poput ogovaranja, isključenja i klevetanja. Stopa nasilja između djevojke postaju više prelaskom iz srednje u srednju školu ili u njihovoj adolescentno razdoblje. Djevojke i dječaci koriste se različitim metodama agresije. Djevojčice se koriste verbalnim metodama agresije, dok dječaci pokazuju fizičko nasilje (Prpić, 2006). Istražujući probleme u ponašanju kod učenika od 11 do 15 godina utvrđeno je kako su dječaci najčešće uključeni u tučnjave, ispijanje alkohola, konzumiranje marihuane, pušenje te donošenje oružja u školu, a djevojčice češće konzumiraju alkohol i nikotinske cigarete, sklone su tučnjavama i razmišljanju o samoubojstvu (Mihić i Bašić, 2008). Kod varijable dobi je bitno istaknuti kako se učestalost problema u ponašanju povećava s porastom dobi (Klarin i sur., 2018).

9.2. Rizični i zaštitni čimbenici

9.2.1. Obiteljsko okruženje

Što se tiče najznačajnijeg faktora za razvoj problema u ponašanju, stručni suradnici slažu se kako je to upravo obiteljsko okruženje djeteta. Psihologinja je istaknula kako sve potječe iz obitelji, i to od najranije dobi djeteta, u onom primarnom životnom okruženju i u biološkoj obitelji, čak i prije nego dijete počne ići u odgojno- obrazovne institucije poput vrtića ili škole. Smatra da je za dijete i njegov adekvatan razvoj itekako važan rani emocionalni i psihosocijalni razvoj i kakva je cjelokupna slika obitelji. Obilježja obitelji ili roditelja mogu imati ulogu u pojavljivanju budućih problema u ponašanju te njihovo napredovanje na više razine (Radetić- Paić, 2002). Ističe da je bitna i dinamika obitelji, zdravi obiteljski odnosi, vrijeme koje se provodi s djetetom i kvalitetu vremena, razumijevanje za dijete, prepoznavanje njegovih potreba i problema, ispravno tumačenje njegovih reakcija. Pozitivna obilježja obitelji su dobri međuljudski odnosi i angažiranost roditelja

u odgoju i obrazovanju djece, dok se negativna obilježja odnose na narušenost odnosa u obitelji i nepovoljna obilježja ličnosti roditelja (Bouillet i Uzelac, 2007). Djeca s problemima u ponašanju su, prema riječima sudionice, najčešće izložena svađama među roditeljima i članovima obitelji, konzumiranju alkohola roditelja, nasilju u obitelji, ali i tome da su njihovi roditelji počinitelji kaznenih djela ili su sankcionirani zatvorskim kaznama. Glavni uzroci zbog kojih dolazi do razvoja društveno nepoželjnih osobina i oblika ponašanja kao što su agresivnost, povučenost ili pasivnost su nedovoljna briga za dijete ili nedostatak pažnje i ljubavi (Žic- Ralić, 2002). U istraživanju Zloković i Vrcelj (2010) rezultati upućuju na to da se uzroci problema pronalaze u lošim međusobnim odnosima u obitelji (36,7%), kao i u podržavanju i odobravanju roditelja rizičnih ponašanja djece (30,6%) (Zloković i Vrcelj, 2010). Druga sudionica istraživanja slaže se sa činjenicom da je obitelj primaran faktor za razvoj problema u ponašanju kod djece, ali i da se onda iz obitelji to reflektira i na druge sredine, vrtić i školu.

„...a naša djeca najčešće jesu izložena svađama među roditeljima, članovima obitelji, ne znam, konzumiranju alkohola roditelja, nasilju u obitelji, pa onda recimo i sami roditelji su počinitelji kaznenih djela ili su sankcionirani zatvorskim kaznama... pa i sami žive nekim nesređenim životom u smislu da sami nisu dovoljno ulagali u svoje obrazovanje pa su najčešće i nezaposleni, pa su jako orijentirani na dobivanje materijalnih prava od strane centara za socijalnu skrb i tako dalje... „ (IS1)

„Pa evo ja bih se isto recimo složila da je baza ustvari u obitelji, a onda se to reflektira i na ostale sredine, naprimjer u vrtićkoj dobi se može primijetiti pa to mogu apelirati tete u vrtiću, naravno u školskoj sredini tu su nastavnici koji moraju primijetiti da nešto nije uredu, a kad se primijeti onda tu treba poduzeti određene korake da se istraži gdje je stalo, gdje je sad tu proizašao taj problem koji se kod djeteta toliko na van pokazuje, to je očito neki alarm da se nešto događa, a eto kažem da bi baza bila obitelj. To bih se složila.“ (S3)

Obitelj je prioritetan faktor, a kada se govori o disfunkcionalnoj obitelji onda se nameće još jedan aspekt u funkcioniranju obitelji, a to su odgojni stilovi roditelja i deficijentnost obitelji. Prema riječima sudionice, jako je puno samohranih majki koje se ne znaju nositi s odgojem djece i njihovi su odgojni stilovi većinom permissivni i to isto tako dovodi do problema u ponašanju. Velik je broj djece koja iskazuju probleme u ponašanju i iz konfliktnih su obitelji u kojima vlada manjak podrške, razumijevanja i komunikacije (Vulić-Prtorić 2002). Ukoliko se kod djeteta i uoče neki

problemi u ponašanju, a ono dolazi u jednu obitelj koja će mu dati poticajnu sredinu, i u kojoj će se reagirati na određene potrebe djeteta, to se sve može iskontrolirati. Vrlo je važno reagirati na prve pojavne oblike problema u ponašanju, dok je kasnije to sve teže iskorijeniti.

„...a baš je jako važno reagirati na prve pojavne oblike problema u ponašanju, to je jako važno. Jer ako pustite da se to razmaše, poslije ono više to ne možete sankcionirati ili jako teško.. kako su ono stari ljudi rekli drvo se savija dok je mlado, zapravo dok vi već u mladosti neke stvari ne uočite i ne probate to ispraviti, poslije ćete sve teže i teže.“ (IS2)

9.2.2. Školsko okruženje

Budući da škola predstavlja platformu za brojne rizične i zaštitne čimbenike, na pitanje koliku ulogu škola ima u razvoju problema u ponašanju sudionica ističe kako je školsko okruženje prostor gdje se očituju problemi u ponašanju, ali da ona nema prevelik utjecaj da bi potaknula razvoj problema u ponašanju. S jedne strane, škola identificira već postojeće obrasce poremećaja u ponašanju kod učenika s poremećajima u razvoju i nepovoljnim psihosocijalnim životnim uvjetima, dok s druge strane to ponekad pokreće nove poremećaje u ponašanju, čiji je izvor u odgojno- obrazovnoj instituciji kao što je škola (Radetić- Paić, Blažević i Babić, 2012).

Polaskom u školu dijete se susreće s novom okolinom, različitom od one obiteljske. Iako roditelji i dalje predstavljaju ključni model za oblikovanje djetetovog ponašanja i izgrađivanje stavova i vrijednosti, neposredni utjecaji na dijete znatno se proširuju kroz nova okruženja (Vizek-Vidović, Rijavec, Vlahović- Štetić i Miljković, 2003).

Isto tako, prema riječima jedne od sudionica istraživanja, teškoće u učenju mogu producirati problem u ponašanju iz razloga što se dijete pozitivno ne afirmira u školskoj sredini, a onda mu slijedi neki vid negativne afirmacije. Škola je prema njezinom mišljenju sredina gdje se zapravo kreativnost još uvijek ne podržava, ne uvažavaju se pojedinci s nekim svojim različitostima, a vrijednosti u društvu i načini provođenja učenja i vremena su se promijenili i ne ide se u korak sa svim tim promjenama. Iz perspektive školskog sustava, djeca koja imaju probleme u ponašanju i teškoće u učenju često budu predstavljeni kao izvor složenih teškoća za škole, obitelj i društvo u cjelini budući da svojim ponašanjem narušavaju odnose s vršnjacima, roditeljima i učiteljima, sprječavaju odvijanje obrazovnog procesa te predstavljaju odgojno- obrazovni izazov (Bouillet, 2013).

„... a škola je još uvijek jedna sredina gdje se zapravo kreativnost ne podržava, gdje se ne podržavaju pojedinci sa nekim svojim različitostima, nego i dalje od škole se traži da se i dalje bude prosječan, da se bude poslušan, da se sjedi mirno, da se gleda u profesora...“ (IS2).

Škola bi bila odgovorna ukoliko pravovremeno ne reagira kada primijeti kod djeteta neke prve pojavne oblike problema u ponašanju. Ukoliko se pravovremeno ne postupa ili se ne reagira i uz to se nadovežu još druge vrste problema u ponašanju, tada u tom dijelu škola snosi neku vrstu odgovornosti jer nije uspjela sanirati ta prva ponašanja kod djeteta ili uputiti na problem obitelj, stručnu službu škole ili centar za socijalnu skrb.

Pri polasku u školu djeca već počinju iskazivati snažne probleme u ponašanju, a koji su počeli još u ranijem djetinjstvu. Sudionica istraživanja ističe primarnu ulogu učitelja i zajedničku suradnju škole i obitelji. Svrha pravovremenog i kvalitetnog procjenjivanja simptoma je osmišljavanje i planiranje kvalitetne stručne podrške kako bi se kod djeteta osigurao optimalan psihosocijalni razvoj (Vlah, Sekušak-Galešev i Skočić Mihić, 2018). Tu je važna i organizirana suradnja škole i obitelji, što omogućava bolje razumijevanje učenika od strane učitelja i roditelja, primjeren odabir najboljeg obrazovnog pristupa i konkretnih postupaka, što naposljetku doprinosi pozitivnoj odgojno-obrazovnoj atmosferi u školi i kod kuće (Vrkić Dimić, Zuckerman i Blaži Pestić, 2017). Za dijete i njegov skladan razvoj neophodne su i škola i obitelj. Suradnja škole i obitelji iz tog je razloga nužno dvosmjerna (Rosić i Zloković, 2003).

„...znači pod pojavnosti prvih nekih naznaka, prvih bjegova iz škole, markiranja, prvih nekakvih ometajućih ponašanja, ako to pravovremeno ne postupa, se ne reagira i nekako ovoga da to ne uzme maha, da se ne nadovežu još oni drugi problemi, vrste problema u ponašanju..“ (IS1)

„Da, ja stvarno nekako gledam kako sam radila u školi, baš je puno te dječice, ono već 1., 2. razred imaju toliko snažne probleme u ponašanju, onda kad kreneš to otpetljivati, to je ono već u vrtiću započelo.. ne znam, imam iskustvo da i kad reagiraš kao da si već i tada, već i tu kasniš..“ (IS5)

Zdravstvene poteškoće, neurološka oštećenja, hiperaktivnost ili deficit pažnje mogu biti usko povezani sa manifestiranjem nekih problema u ponašanju tijekom školovanja ili vrtićke dobi. Dijete se zbog svojih posebnosti ili specifičnosti u školskom okruženju doživljava kao distraktora, a zatim se kroz neko vrijeme može samo doživljavati kao takvo i još više ispoljavati probleme u ponašanju. Problemi u ponašanju dovode do slabije uključenosti učenika u obrazovni proces, što

se može uvidjeti u izbjegavanju dolazaka u školu, aktivnom sudjelovanju u nastavnom procesu i nedostatnom angažmanu u rješavanju obrazovnih zadataka. Izloženi su visokom riziku slabih obrazovnih postignuća i nedovoljno razvijenih akademskih vještina (Bouillet, 2013).

9.2.3. Vršnjački utjecaji

Uz školsko okruženje nadovezuje se i loš vršnjački utjecaj i pritisak, no sudionice istraživanja ga ne smatraju u tolikoj mjeri prioritarnim iz razloga što je čvrsto uporište za dijete prvenstveno obitelj. Pored obiteljske dinamike dijete će imati više kapaciteta da se odupre negativnim utjecajima vršnjaka ili društva ili će u tom slučaju napraviti samo nešto kratkotrajno i situacijskog karaktera. Vršnjaci sami po sebi nisu uzrok problema u ponašanju druge djece, ali pozitivni odnosi koje dijete ostvaruje s vršnjacima su izuzetno važni za socijalni i emocionalni razvoj djece (Jakas, 2017). Utjecaj kreće i od loših vršnjačkih skupina koji se pojavljuju u školskom okruženju. Škole u koje se upisuju djeca koja su slabijih obrazovnih nivoa često produciraju neke od problema i velika je vjerojatnost da će i drugo dijete upasti u negativne vršnjačke skupine.

„... naprimjer, neke škole, srednje škole tipa koje su recimo onako trogodišnje škole ili te škole u koje se upisuju djeca koja su i slabijih obrazovnih nivoa, onda oni često i tu produciraju te neke probleme pa onda kad vam se dijete upiše u tu školu, velika je vjerojatnost da će upasti u te negativne vršnjačke skupine.“ (IS2)

Sudionica istraživanja istaknula je kako je kroz praksu i dugogodišnji rad uvidjela da se djeca koja imaju probleme u ponašanju drže zajedno i podrška su jedni drugima. Vršnjaci podržavaju jedni druge u periodu kada se suočavaju s mnoštvom iskustava i bore se za samostalnost. Uz nova iskustva, izloženi su pritiscima i stresovima i osjećaju kako ih vršnjaci najbolje razumiju (Lebedina- Manzoni, Lotar i Ricijaš, 2008). U tom se društvu neko dijete nametne kao vođa i dominantan te kao organizator svega negativnog. Dijete je kasnije teško izvući iz takvog okruženja kada se jednom pojavi u njemu, ne uspijeva se integrirati u neko društvo vršnjaka koji se afirmiraju kroz pozitivne načine, a njegovi interesi su isključivo usmjereni na interese i sklonosti onoga što voli njegovo društvo.

„... ja bih rekla da je vršnjački utjecaj znači na neki način zajednički utjecaj sviju, sve djece koja se nalaze u tome jer imaju neke vrste problema u ponašanju i da se međusobno zapravo podržavaju u tome i u tom je, po meni je taj recimo međusobni utjecaj.“ (IS1)

Djeca s problemima u ponašanju imaju sličnu obiteljsku etiologiju i situaciju, iskazuju poteškoće u učenju ili su nemotivirani i zbog toga se međusobno povežu, a počnu se pojavljivati i neki od težih problema u ponašanju. U literaturi je naznačeno kako djeca s obiteljskim problemima kao što su nasilje i alkoholizam nerado pozivaju u kuću svoje vršnjake i uglavnom ne traže pomoć odraslih (Buljubašić Kuzmanović, 2010).

„... oni s kojima se druži je društvo djece koji imaju probleme u ponašanju, na koncu imaju i sličnu obiteljsku etiologiju i obiteljske probleme, i zbog toga se recimo međusobno povezuju jel.. ne znam, meni tata pije i tuče mamu, vidi i moj isto.. u tom smislu..“ (IS1)

9.3. Metode rada u procjeni djece s problemima u ponašanju

Kod metoda rada koje se koriste prilikom procjene djece s problemima u ponašanju na Odjelu dijagnostike, sudionice istraživanja različitih su profesija, u skladu s njima primjenjuju određene metode u radu i na temelju toga na kraju iznose zaključke i mišljenja. Direktan rad odnosi se i na suživot s djecom budući da su djeca obuhvaćena svaki dan skrbi dok su na opservaciji u Domu.

Sudionica istraživanja koja je po struci socijalni radnik ističe kako je njoj naglasak isključivo na individualnom radu sa djetetom i ostvarivanjem kontakta s djetetovom okolinom, obitelji i centrom za socijalnu skrb. Žižak (2017) navodi metodu razgovora kao metodu s najdužom tradicijom, a riječ je o načinu prikupljanja informacija na temelju direktne govorne komunikacije. U fokusu procjene i razgovora jest dijete, no bitno je ne izostaviti i razgovor s ostalim dionicima djetetove socijalne mreže, poput primjerice roditelja, nastavnika ili vršnjaka (Žižak, 2017).

„...evo bar meni u socijalnom radu, je naglasak na individualnom radu sa djetetom.. naravno, u kontaktu sam sa obitelji, udomiteljskim obiteljima, posvojiteljima, znači odakle dijete i iz koje sredine dođe, ovisno o tome tako ja kontaktiram članove obitelji ili odgajatelja ako dolaze iz ustanova i kažem evo, meni je taj naglasak u radu...“ (IS3)

„... obzirom na socijalni rad, on nema toliko instrumenata razrađenih kao u odnosu na socijalnog pedagoga, a opet se nekako tu dotičemo, slične su teme i ja se zadirem i u društvo, i u školu, tako da ja sve po malo, dok kolegice se nekako više zadiru obzirom na svoju struku..“ (IS3)

Socijalna pedagoginja smatra da je većina poslova stručnih suradnika na Odjelu dijagnostike slična te da se u velikom dijelu poslova preklapaju. Procjena djeteta se može inicirati kroz individualan razgovor i samu opservaciju djece u grupi, grupni rad i njihovu interakciju s drugim korisnicima,

u većini u neformalnom dijelu gdje su oni slobodniji pa se konkretnije može uočiti ponašanje djeteta. Opažanje sa sudjelovanjem najčešće se koristi u procesu procjene, stručnjaci sami kreiraju situacije, sadržaje i aktivnosti u kojima sudjeluju zajedno s korisnikom, istovremeno vode aktivnost, usmjeravaju je i opažaju ponašanje (Žižak, 2017).

„...možda više nekako u tom neformalnom dijelu gdje su oni slobodniji pa možeš vidjeti konkretnije kako bi iskazali neko ponašanje, tu smo nekako u kontroliranim uvjetima..“ (IS5)

Rad pedagoga prilikom opservacije djeteta na Odjelu dijagnostike fokusiran je na djetetovu školu, njegov obrazovni status, probleme koji su se javljali u školi i općeobrazovni status. Kroz različite testove prati se njegov odnos prema radu, je li u otporu ili nije, surađuje li, kakav je u grupi ili individualno i u iskazivanju znanja. Socijalni pedagog taj obrazovni dio i mišljenje pedagoga nadopuni s mišljenjem o odnosu s vršnjacima, njegovom individualnom ponašanju i sklonosti rizičnim ponašanjima.

... tu se može dosta toga vidjeti u stvaranju tog nekog umjetnog uvjeta ovdje što imamo prilike u nekom dijelu dana njih staviti u situaciju kao da su u nekakvoj učionici ili prostoru škole i vidjeti onda kako se neko dijete ponaša, dobiti dojam kako to izgleda tamo... (IS4)

Kada je riječ o stacionarnoj dijagnostičkoj obradi, proces opservacije djeteta traje 30 dana i kroz taj se period utvrđuje etiologija problema u ponašanju, intenzitet i koji oblik daljnjeg tretmana je najpogodniji za dijete. Kako bi se napravila kvalitetna dijagnostika djeteta bitno je prikupiti sve relevantne informacije o djetetovom odrastanju. U prikupljanju informacija djeteta bitan je socijalni radnik i socioanamnestički podaci, počevši od djetetovog ranog funkcioniranja u obitelji, preko vrtića, kasnije školske sredine pa do razine obrazovanja do koje je dijete dospjelo. Osim prikupljanja informacija iz obitelji, vrlo je bitno prikupiti informacije od svih institucija u koje je dijete bilo uključeno.

„... osim toga, osim tih prikupljanja informacija iz obitelji, jako je bitno prikupiti informacije od svih institucija u koje je dijete bilo uključeno...meni su uvijek informacije od škole izuzetno bitne, zašto? Zato što je škola prva institucija, dobro jesu i vrtići, ali prva institucija zapravo gdje se ti nekakvi problemi naznake problema uočavaju, jel..“ (IS1)

Psihologija ističe kako se najrealnija i najobjektivnija slika o djetetu i njegovom ponašanju kreira u situacijama koje nalikuju uobičajenim životnim situacijama u kojima se dijete i inače nalazi,

primjerice ustajanje, spavanje, obavljanje osobne higijene, pospremanje i slično. Dijete će se u takvim uobičajenim situacijama iskazati najbolje i najprirodnije kakvo ono ustvari jest. Takvo opažanje naziva se prirodno, odnosno spontano opažanje i odnosi se na svakodnevno promatranje spontanih zbivanja i ponašanja korisnika u svakodnevnim životnim situacijama (Žižak, 2017).

„...međutim ono što bih ja nekakav da je kako ćete zapravo najrealnije, najobjektivnije, najbolju sliku stvoriti o djetetu je njegovo ponašanje u ovim situacijama u kojim on je, znači dok je kod nas, koje nalikuju životnim situacijama u kojima je naprimjer, ne mogu reći u obitelji, ali.. od ustajanja, spavanja, navika, prehrane, odlazaka na obroke, obavljanja osobne higijene, pospremanja, brige o školskih knjiga, nastave..“ (IS1)

Osvrnuvši se na izazove s kojima se stručni suradnici susreću u radu, sudionice istraživanja slažu se sa tvrdnjom da im je svaki dan novi izazov te da je posao veoma dinamičan. Grupa djece na Odjelu dijagnostike se mijenja svaka tri do četiri tjedna i mogu se uvidjeti razni intenziteti i vrste problema u ponašanju.

„Mislim da je jedino na što se mi ne možemo požaliti je nedostatak dinamike..“ (IS1)

„Pa svaki dan je novi izazov.. ne bih rekla u negativnom kontekstu, nego jedan jako dinamičan posao i izazovan.. djeca su nepredvidiva i svako dijete je drugačije, posebno..“ (IS4)

„To je izazovna populacija, da.. to su problemi u ponašanju i to je.. bolje bi bilo pitanje s kojim se izazovima ne susrećemo..“ (IS2)

9.4. Načini prevencije problema u ponašanju

Na pitanje kakvi su, prema njihovom mišljenju načini prevencije problema u ponašanju kod djece, sudionica istraživanja usmjerava prevenciju na edukaciju i različita savjetovanja roditelja i pravovremena reagiranja odgojno- obrazovnih institucija. Rezultati istraživanja Koller-Trbović i Žižak (2012) upućuju na slabu informiranost roditelja o postupcima i mjerama koje se poduzimaju prema njihovoj djeci u različitim područjima društvenog djelovanja i nedovoljno sudjelovanje i uključenost roditelja u same intervencije (Koller- Trbović i Žižak, 2012).

„...opet ću se vratiti na ta prva reagiranja, ta pravovremena reagiranja kada se pojavi nešto kod djeteta jer ako vi to pustite to nikako ne može rezultirati dobrim.. neće nestati to samo od sebe vjerojatno, nego će se na jedan problem nadovezivati drugi...“ (IS1)

Druga sudionica osvrnula se na važnost prevencije u lokalnoj zajednici, na taj bi se način rasteretio i sustav odgoja i obrazovanja na koji se stavlja veliki teret i uloga za prevenciju problema u ponašanju. Lokalna zajednica tu može doprinjeti s ulaganjem u dodatne programe, pomoći u učenju i aktualnim projektima. Postoje načini da se djetetu od najranije dobi omogući sadržaj koji mu je u tom trenutku potreban ili se na takve načine omogući podrška roditelju. S aspekta prevencije problema u ponašanju, uloga lokalne zajednice iznimno je važna u dijelu organizacije i postavljanja strategija prevencije (Mataga Tintor, 2006).

„...treba ulagati u nešto da bude dostupno svoj djeci jednako i dodatni programi, ta pomoć u učenju, razne udruge, projekti koji su sada aktualni...“ (IS4)

„I zato kažem, od tog nekog umrežavanja svih nas do svih lokalnih zajednica.. svi moraju biti razvijeni..“ (IS4)

U gradu Rijeci u zadnjih 10 godina ima puno sadržaja namijenjenih djeci i mladima, ali zapravo je problem motivirati dijete i aktivirati ga da se uključi i prihvati neku aktivnost ukoliko je ono već počelo ispoljavati neke od problema u ponašanju.

„Smatram bar u gradu Rijeci da ima bar zadnjih 10 godina da ima jako puno sadržaja namijenjenih djeci i mladima, ali u čemu je po meni problem? Problem je zapravo motivirati dijete i aktivirati ga da se uključi i prihvati to...“ (IS1)

Jedna od sudionica također je istaknula preventivne programe i poludnevni boravak koji se provodi u školama niz godina, no problem koji se pojavljuje jest nedovoljna kadrovska popunjenost pa se takvi projekti ne mogu primjenjivati u svim školama. Škole su pozitivno odreagirale na ovakve projekte jer se u središtu nalazi rad s djecom koja su na udaru nekog rizika zbog različitih obiteljskih situacija. Roditelji su preokupirani i zanemaruju odgojni i obrazovni dio u djetetovu odrastanju, a onda je jako važan stručni kadar koji će dijete orijentirati u obrazovnom procesu, ali i roditelje na neki način usmjeriti i osvijestiti njihovu roditeljsku ulogu. Istraživanje Opić i Jurčević- Lozančić (2008) pokazalo je kako učitelji smatraju da su najznačajnije preventivne aktivnosti škole osnivanje radionica za učenike problematičnog ponašanja, razgovor s učenicima i njihovim roditeljima te uključenje učenika u sportske aktivnosti (Opić i Jurčević- Lozančić, 2008).

„Mislim da je to jako važno, ali mislim da se na tome nekako stalo, eto.. jer se ne širi to recimo, što bi se po meni trebalo ulagati u te oblike, definitivno.. i što više edukacije, edukacije, edukacije..“

edukacije roditelja, edukacija drugih stručnjaka.. mi smo isto educirani na ovom području rada dugi niz godina ovdje, ali da sam recimo radila u školi svoj vijek, možda ne bih bila senzibilizirana toliko za probleme u ponašanju kao sada..“ (IS2)

9.5. Problemi u ponašanju djece u budućnosti i preporuke

Na pitanje kakvo će ponašanje djece biti u budućnosti i koji problemi bi se mogli pojavljivati, sudionica istraživanja ističe da će se problemi ispoljavati zbog zloupotrebe društvenih mreža. Djeca i mladi vrlo su nekritični, nisu imali mogućnost odrastati u poticajnim sredinama koje bi ih usmjerile na adekvatan emocionalni i psihički razvoj i zato mogu biti podložni različitim rizičnim skupinama na društvenim mrežama. Mediji i društvene mreže postali su važni čimbenici socijalizacije koji dominiraju životima djece, a pozornost javnosti i znanstvenika sve više je usmjerena i na utjecaj televizije, filma, računalnih igrica i interneta na neprihvatljive oblike ponašanja sve većeg broja djece (Sokač, 2014).

„... društvene mreže kao takve one zahtijevaju jedan veliki stupanj odgovornosti. I to mislim da ne znam način, niti ne znam način na koji bi se to moglo spriječiti i kontrolirati, to je jako teško.. jako teško, i bez obzira na te lozinke i na kontrolu i na sve, ta djeca iako su obrazovno jako niskog nivoa oni zapravo jako dobro se snalaze sa tim informatičkim vodama...“ (IS2)

Ukoliko ne dođe do promjena u društvu općenito, onda intenzitet problema u ponašanju isto tako neće biti manji i blaži. Proces promjena u društvu je dugotrajan, što uvelike ima ulogu i u ublažavanju intenziteta i nestajanja problema u ponašanju. Problem koji bi se mogao pojavljivati i u budućnosti jest zapravo sistem vrijednosti, moralne karakteristike i kvalitete koje su, prema mišljenju sudionice i dalje izokrenute.

„... prije nekakvih 20 godina da se neka ponašanja, ja to danas ne bih niti nazvala problemima u ponašanju kod neke djece, a tada su u svojoj sredini bili, ono, odstupali.. po meni, generalno ako ne dođe do promjena u društvu, a za to treba puno vremena, to je dugotrajan proces, mislim da neće doći niti do nekakvog blažeg intenziteta i do nestajanja problema u ponašanju.“ (IS1)

Zadnje pitanje u istraživanju odnosilo se na preporuke za rad s djecom s problemima u ponašanju, što je sudionice istraživanja potaknulo na razmišljanje i o tome što bi u sustavu valjalo promijeniti, a usmjereno je na dobrobit djeteta.

Sudionica istraživanja istaknula je da je kao stručni suradnik vrlo važno poznavati djecu s kojom se radi, odnosno koja djeca su rizičnija, kakve su njihove obiteljske okolnosti i ostale relevantne informacije o djetetu. Osim informiranja, bitan je razgovor i intervencija, rad s djetetom i drugim subjektima. Prema njezinom je mišljenju, realnost nažalost drugačija jer stručni suradnici u odgojno- obrazovnim ustanovama često usmjere rad na administracijskim poslovima, a manje se vremena odvoji za direktan rad sa djetetom. Upravo se to može povezati i s nedostatkom stručnog kadra, što umanjuje mogućnost za provođenje direktnog rada s djetetom. Uz to što škola ne reagira u određenim situacijama, također i roditelji ne priznaju i ne reagiraju na određeni problem koji je uočen kod djeteta.

„Tu je po meni problem, i tu se opet nadovezujem da je mali broj stručnjaka u školama, a tu se opet vraćamo na društvo u cjelini, i to vam je po meni začarani krug...“ (IS1)

„Uz to što možda škole ne reagiraju, što je kolegica rekla, ja bih rekla da često i roditelji znaju zatvarat oči i zapravo ne priznati da njihovo dijete ima problem.. a kamoli reagirati na to, i to je onda dvostruki zaplet...“ (IS1)

Za rad s djecom s problemima u ponašanju, prema mišljenju jedne od sudionica, treba imati u sebi empatije, razumijevanja i volje, dok druga sudionica ističe da u fokusu treba biti dijete kako bi se poduzeo prvi korak u rješavanju problema koji je doveo do odstupanja u ponašanju.

„...mislim da treba uvijek krenuti od sebe, jednostavno se prepustiti tome i djeca će ti najbolje pokazati put..a eto, oni koji nisu sigurni u taj put se trebaju pronaći u nečem drugom...“ (IS4)

„...trebamo biti kao neki kameleoni, ubiti prilagođavati se i oslušivati tu djecu i možda raditi na tome kroz neko razvijanje odnosa jer mislim da bez toga nema ničega...“ (IS5)

Isto tako, važna je i reakcija na određena ponašanja, iza svakog ponašanja treba slijediti neka posljedica. Djetetu je bitno ukazati na određena ponašanja i obratiti pažnju na kontrolu ponašanja, a upravo to je ono što manjka u obitelji i odgoju unutar obitelji.

„Isto tako, važna je i reakcija, reakcija na određena ponašanja, ne treba nikako propustiti neka loša ponašanja ako se dogode i onda ih pustiti jer onda će doći i do razvoja, znači uvijek treba djetetu pokazati da to što radi nije uredu, to je ono što sam rekla.. možda sad govorim kao neki bihevorista, ali iza svakog ponašanja treba slijediti neka posljedica...“ (IS2)

Kad je riječ o tretmanima u ustanovama, prema mišljenju sudionice treba proširiti kapacitete odgojnih ustanova ili izgraditi nove na području Republike Hrvatske. Djeca koja iskazuju neke od problema u ponašanju dugo čekaju na dijagnostičku obradu i mišljenje stručnjaka zbog sporosti sustava i nedostatka smještajnoj kapaciteta u odgojnim ustanovama. Potrebno je modernizirati tretman sa djecom s problemima u ponašanju budući da su potrebe današnje djece i mladih koji imaju probleme u ponašanju su drugačije, no za ostvarenje su potrebna određena financijska sredstva. Metode koje se koriste u radu koristile su se i prije i ostale identične, no potrebno je prilagoditi se današnjim potrebama djece i mladih i osuvremeniti metode i pristup radu. Također, u radu i tretmanima bitan je educirani stručni kadar koji će investirati u nove sadržaje i aktivnosti za djecu i mlade s problemima u ponašanju.

„...i na koncu treba tretman sa djecom s problemima u ponašanju zapravo treba ga modernizirati, samu vrstu tretmana.. zato što ne može se raditi na isti način, ono što se radilo prije 10 godina.“ (IS1)

„... u svakom slučaju osuvremeniti na koncu i prostor, onda isto tako, ta djeca s problemima u ponašanju, pa ona stalno hoće nove sadržaje, oni se svega brzo zasite i vi morate stalno obnavljati ne znam, i investirati u sadržaje koji su im dostupni, i obnavljati prostor, nekakve nove stvari im omogućiti...“ (IS1)

Prema mišljenju druge sudionice važno je kontinuirano mijenjati zakone i ubrzati rad sudstva, a razlog je dug vremenski period koji prođe otkako dijete krene na dijagnostičku obradu, pa sve do odluke o adekvatnom rješenju ili smještaju za dijete u neku od odgojnih ustanova.

„... i opet se tu produžuje vrijeme, a nažalost dijete u toj sredini propada.. tako da evo.. spor sustav.. ne ide u skladu s trendovima i tu smo gdje jesmo...“ (IS3)

Uz rad s djetetom, potreban je i rad s obitelji u koju se dijete vraća nakon dijagnostičke obrade ukoliko postoje uvjeti za to, no obitelji su najčešće otporne na određene promjene, prihvaćanje

savjeta i odlaske na savjetovanja. Prema mišljenju sudionice, trebalo bi napraviti reformu sustava socijalne skrbi, ubrzati proces zbrinjavanja djeteta i osigurati mu kvalitetan oblik tretmana.

„I na koncu vi kada s djetetom i napravite nešto, a ne radi se s obitelji u koju će se ono neminovno jednog dana vratiti, pa makar i kao punoljetno...“ (IS1)

Naposljetku, nakon uspješno provedene fokus grupe, sudionica istraživanja je zaključila:

„To jednostavno moraš imati u sebi... za rad s djecom s problemima u ponašanju trebaš imati vreću smisla za humor i vreću strpljenja..“ (IS1)

10. ZAKLJUČAK

Problem u ponašanju složen je fenomen i prema mišljenju sudionica istraživanja obuhvaća širok spektar simptoma, različite intenzitete i niz problema u socijalnoj i vršnjačkoj integraciji. Djeca s problemima u ponašanju često su neprihvaćena, iskazuju odstupanja na planu ličnosti i ne uspijevaju se na primjeren način integrirati u društvenu sredinu. Na temelju rezultata ovog istraživanja može se uočiti kako postoji vrlo tanka granica između pojmova neprihvatljivog ponašanja i problema u ponašanju i sudionicama istraživanja je teže razgraničiti i odrediti koja su točno ponašanja neprihvatljiva, a koja već pripadaju fenomenologiji problema. U svakodnevici je došlo do velikih promjena u društvu i načinima provođenja slobodnog vremena djece i mladih, što se istodobno može povezati s razvojem i pojavom medija i tehnologije. Isto tako, sudionice istraživanja istaknule su kako je došlo do sve većeg izjednačavanja pojave problema u ponašanju kod dječaka i djevojčica, što upućuje na to da djevojčice sve više iskazuju probleme u ponašanju no ranije.

Provedenim istraživanjem može se zaključiti kako je najutjecajniji čimbenik koji dovodi do razvoja problema u ponašanju kod djece prvenstveno obiteljska sredina. Važni faktori u djetetovom zdravom rastu i razvoju jesu obiteljska dinamika, pozitivni obiteljski odnosi i komunikacija te kvaliteta provedenog slobodnog vremena s obitelji. Ostali okolinski čimbenici poput škole ili vršnjačkih skupina mogu imati ulogu u jačanju njihovog intenziteta i ponašanja se mogu u većoj mjeri manifestirati uz negativan utjecaj vršnjačkih skupina, neuspjeha ili demotiviranosti na obrazovnom planu. Sudionice istraživanja složile su se sa tvrdnjom da sve potječe iz obiteljske sredine i da se prve problema u ponašanju mogu vidjeti i prije polaska u odgojno- obrazovne institucije. U ovom se kontekstu upućuje na važnost provođenja preventivnih aktivnosti i programa u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju s djecom i obitelji te osvješćivanje fenomena problema u ponašanju djece predškolske dobi. Ukoliko se unutar odgojne ustanove potiče nenasilno rješavanje sukoba, prosocijalno ponašanje i osigura ugodno ozračje, to uvelike može doprinijeti prevenciji problema u ponašanju i prije polaska u školu (Đuranović i Opić, 2013).

U procesu procjene djeteta s problemima u ponašanju neophodan je individualan rad s djetetom, a naglasak se stavlja i na obradu socioanamnestičkih podataka o djetetovom razvojnom putu. Proces procjene djeteta potrebno je provoditi ne samo s djetetom, već i s njegovom cjelokupnom okolinom, počevši od obiteljske sredine pa do odgojno- obrazovnih sredina koja obuhvaća učitelje, nastavnike ili stručne suradnike. Kod procjene je bitno ostvariti kontakt i suradnju sa djetetovom

okolinom kako bi se prikupili svi relevantni podaci o djetetovom rastu i razvoju, što bi naposljetku pomoglo u donošenju rješenja o daljnjem tretmanu ili aktivnostima s djetetom prema njegovim sposobnostima i mogućnostima.

Kod prevencije problema u ponašanju, prema mišljenju sudionica, ističe se potrebna edukacija roditelja i pravovremeno reagiranje na prvu pojavu problema. Ono što se pojavljuje kao nedostatak za uspješnu prevenciju jest nedostatnost edukacija za roditelje, ali i nedovoljna uključenost roditelja u samu intervenciju (Koller- Trbović i Žižak, 2012). Različiti problemi ponašanja djece, koja mogu biti internalizirani ili eksternalizirani oblici, indikatori su koji zahtijevaju angažiranje učitelja, nastavnika, roditelja, stručnih suradnika i njihovu učestalu suradnju. Istraživanje je pokazalo da ulogu u prevenciji problema u ponašanju mogu imati škole koje bi trebale provoditi različite preventivne programe ili poludnevne boravke za djecu, dok lokalna zajednica koja mora prepoznati rizične čimbenike i potrebe određene lokalne zajednice, a nakon toga preuzeti odgovornost u preventivnoj intervenciji. Za provođenje preventivnih programa i projekata potrebno je motivirati djecu i mlade na uključivanje u takvu vrstu prevencije i informiranja o problemima u ponašanju. Buduća istraživanja na temu problema u ponašanju mogla bi se provoditi u kontekstu komparacije problema u ponašanju nekad i danas, s naglaskom na razliku problema u ponašanju djevojčica i dječaka. Također, ono što bi bilo poželjno staviti u predmet empirijskog istraživanja jest perspektiva i mišljenje Domova za odgoj djece i mladeži o efikasnosti provođenja dijagnostičke obrade djece s problemima u ponašanju, što bi dalo još preporuka za daljni odgojno-obrazovni rad.

Praktične implikacije provedenog istraživanja i preporuke stručnih suradnika Doma za odgoj djece i mladeži su:

- rano interveniranje na pojavu nekih od oblika ponašanja
- ubrzanje rada sudstva i dijagnostičku obradu djeteta
- osuvremeniti metode rada na području prevencije i tretmana
- povećati smještajni kapacitet odgojnih ustanova na području Republike Hrvatske.

Naposljetku, glavna preporuka za svakog budućeg stručnog suradnika jest kako je za kvalitetan rad s djecom s problemima u ponašanju potrebna empatija, volja, „*vreća smisla za humor i vreća strpljenja*“ (IS1).

11. LITERATURA

1. Ajduković, M. (2000). Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanju činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*, 47-62.
2. Ajduković, M., i Delale, E. A. (2000). Stil odgoja u obitelji kao činitelj rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*, 171-187.
3. Anić, V., Brozović Rončević, D., Goldstein, I., Goldstein, S., Jojić, L., & Matasović, R. i Pranjković, I.(2004). Hrvatski enciklopedijski rječnik. *Zagreb: Novi Liber*.
4. Bacinger-Klobučarić, B. 3.3. 8. Uloga lokalne zajednice u podršci djeci i mladima s problemima mentalnog zdravlja: od ranog prepoznavanja do rane intervencije. *PSIHOLOGIJA U ZAŠTITI MENTALNOG ZDRAVLJA*, 157.
5. Bartolac, A. (2013). Socijalna obilježja svakodnevnog života djece i mladih s ADHD-om, te njihovih roditelja. *Ljetopis socijalnog rada*, 20(2), 269-300.
6. Bašić, J. & Janković, J. (2000). *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*. Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju.
7. Bašić, J. (2000). Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži: teorijsko motrište. *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*, 31-46.
8. Bašić, J. (2009). *Teorije prevencije: Prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih*. Zagreb: Školska knjiga.
9. Bašić, J., i Kranželić-Tavra, V. (2004). O ponašanjima učenika i njihovoj pojavnosti u školi. u:
10. Bašić, J., Koller-Trbović, N., Uzelac, S.(ur): Zbornik radova: *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja, pristupi i pojmovna određenja*, Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 107-119.
11. Bašić, J., i Ferić, M. (2004). Djeca i mladi u riziku–rizična ponašanja. *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja*, *Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb*, 57-71.
12. Bouillet, D., i Uzelac, S. (2007). *Osnove socijalne pedagogije*. Školska knjiga.

13. Bouillet, D. (2013). Djelotvorne strategije u poučavanju učenika s problemima u ponašanju. *Napredak: Časopis za interdisciplinarna istraživanja u odgoju i obrazovanju*, 154(1-2), 103-130.
14. Bouillet, D. (2014). Procjena i samoprocjena problema u ponašanju učenika razredne nastave: prilike i izazovi. *Kriminologija & socijalna integracija : časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 22(1), 105-128.
15. Bašić, J., Žižak, A. i Koller-Trbović, N. (2004). Prijedlog pristupa rizičnim ponašanjima i poremećajima u ponašanju djece i mladih. *Bašić J, Koller-Trbović N i Uzelac S (ed) Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja. Edukacijsko rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb*, 147-154.
16. Bašić, J. i Kranželić Tavra, V. (2004). O ponašanjima učenika i njihovoj pojavnosti u školskom okruženju. *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja*, 168.
17. Bijedić, M. i sur. (2019). Samoprocjena promjena ponašanja učenika osnovnih škola s problemima u ponašanju nakon sudjelovanja u socijalnopedagoškim intervencijama. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 27(1), 68-83.
18. Bouillet, D. i Uzelac, S. (2007). *Osnove socijalne pedagogije*. Školska knjiga.
19. Bouillet, D. (2016). Procjena potreba učenika osnovne škole u svrhu planiranja socijalnopedagoških intervencija–standardizacija mjernog instrumenta. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 24(2), 73-92.
20. Bowker, J. C. i Rubin, K. H. (2009). Self-consciousness, friendship quality, and adolescent internalizing problems. *British Journal of Developmental Psychology*, 27(2), 249-267.
21. Brajša-Žganec, A. (2002). Roditeljske metaemocije i socijalno-emocionalni razvoj djece.
22. Byrnes, J. P. (2003). Changing views on the nature and prevention of adolescent risk taking. *Reducing adolescent risk: Toward an integrated approach*, 11-17.
23. Buljubašić-Kuzmanović, V. (2010). Socijalne kompetencije i vršnjački odnosi u školi. *Pedagoška istraživanja*, 7(2), 191-201.
24. Colman, I. i sur. (2007). Forty-year psychiatric outcomes following assessment for internalizing disorder in adolescence. *American Journal of Psychiatry*, 164(1), 126-133.

25. Čorić, K. (2016). *Istodobna pojavnost internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju kod adolescenata* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Education and Rehabilitation Sciences.).
26. Čugalj, J., & Koren-Mrazović, M. (2000). Obilježja djece i obitelji obuhvaćene preventivnim programom u Međimurskoj županiji uz prikaz poduzetih zaštitnih mjera. U: Bašić, J., Janković, J. *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*, 245-260.
27. Davidson-Arad, B. (2005). Fifteen-month follow-up of children at risk: Comparison of the quality of life of children removed from home and children remaining at home. *Children and Youth Services Review*, 27(1), 1-20.
28. Doležal, D. (2006). Otpornost i prevencija poremećaja u ponašanju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 41(1), 87-103.
29. Đuranović, M. (2014). Rizično socijalno ponašanje adolescenata u kontekstu vršnjaka. *Školski vjesnik: časopis za pedagošku teoriju i praksu*, 63(1-2), 119-132.
30. Đuranović, M., & Opić, V. (2013). Mogućnosti prevencije rizičnih ponašanja djece predškolske dobi. *Magistra Iadertina*, 8(1.), 101-111.
31. Engels, T. C. i Andries, C. (2007). Feasibility of a family-focused intervention for the prevention of problem behavior in early adolescents. *Child & family behavior therapy*, 29(1), 71-79.
32. ESPAD (2004): Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola, uporabi droga i rizičnim čimbenicima među učenicima za 2003. godinu. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Zagreb.
33. Ferić, M. i Kranželić, V. (2001). Lokalna zajednica u osmišljavanju i postavljanju programa prevencije poremećaja u ponašanju. (U) Janković, J. Bašić, J. (ur) *Prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih u lokalnoj zajednici. Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju*, Zagreb, 65-80.
34. Glažar, K. (2017). *Mogućnosti implementacije situacijske prevencije u zatvorskom okruženju* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Education and Rehabilitation Sciences.).
35. Gulin, M. (2010). Jačanje osobnog potencijala za napredovanje. U: Brlas, S., Gulin, M. (ur.) (2010.): *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja*, ZZJZ „Sveti Rok “VPŽ, Virovitica.

36. Gulin, M. (2012). Rano prepoznavanje problema mentalnog zdravlja kod djece i mladih i psihološka intervencija. *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja*, 124.
37. Huić, A. i sur. (2010). Kako definirati i mjeriti kompetencije studenata–validacija skale percipirane kompetentnosti za psihosocijalni rad. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(2), 195-221.
38. Jakas, S. (2017). *Problemi u ponašanju djece* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Teacher Education).
39. Jeđud Borić, I. (2012). Rodna osjetljivost prilikom procjene rizika i potreba te programiranja intervencija za djevojke s problemima u ponašanju. *Ljetopis socijalnog rada*, 19(2), 241-274.
40. Jurčević-Lozančić, A. (2011). Socijalne kompetencije i rani odgoj. *Nove paradigme ranog odgoja*, 153-176.
41. Klarin, M. i sur. (2018). Problemi ponašanja kod djece i mladih-doprinos sociodemografskih obilježja, zadovoljstva obitelji i socijalne podrške. *Magistra Iadertina*, 13(1), 70-90.
42. Koller-Trbović, N. (2005). Neposlušnost i nepoštivanje pravila i autoriteta. *Dijete i društvo*, 7(1), 29-39.
43. Koller-Trbović, N. i Jeđud, I. Intervju u socijalnopedagoškom dijagnosticiranju. *Participacija korisnika u procesu procjene potreba i planiranja intervencija: socijalnopedagoški pristup*, 41-63.
44. Kranželić Tavra, V. (2002). Rizični i zaštitni čimbenici u školskom okruženju kao temelji uspješnije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38(1), 1-12.
45. Krneta, J. (2020). *Problemi u ponašanju djece i uloga odgojitelja* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Teacher Education.).
46. Kušević, Z. i Melša, M. (2017). Agresivnost kod djece i adolescenata. *Socijalna psihijatrija*, 45(2), 105-116.
47. Koller-Trbović, N., Žižak, A., i Bašić, J. (2001). Određenje, prevencija i tretman poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Dijete i društvo*, 3(3), 319-342.
48. Koller-Trbović, N. (2004). Poremećaji u ponašanju djece i mladih, U: J. Bašić, N. Koller-Trbović i S. Uzelac (ur.), *Poremećaji u ponašanju: pristupi i pojmovna određenja*. Zagreb: Edukacijsko- rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 83-96.
49. Koller-Trbović, N., Žižak, A., i Jeđud Borić, I. (2011). Standardi za terminologiju, definiciju, kriterije i način praćenja pojave poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Zagreb: Povjerenstvo za*

prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih Vlade Republike Hrvatske. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.

50. Koller-Trbović, N., i Žižak, A. (2012). Problemi u ponašanju djece i mladih i odgovori društva: višestruke perspektive. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 20(1), 49-62.

51. Koller-Trbović, N., Mirosavljević, A., i Jeđud Borić, I. (2017). *Procjena potreba djece i mladih s problemima u ponašanju-konceptualne i metodičke odrednice*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

52. Kovčo, I. (2000). Sociopatološki oblici ponašanja roditelja kao rizični čimbenici razvoja poremećaja u ponašanju djece i mladeži. *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*. Urednici Bašić J. i Janković J. *Povjerenstvo vlade RH za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju*. Zagreb, 221-232.

53. Kranželić Tavra, V. (2002). Rizični i zaštitni čimbenici u školskom okruženju kao temelji uspješnije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38(1), 1-12.

54. Lebedina-Manzoni, M. (2005). Poremećaji emocija. *Dijete i društvo*, 7(1), 76-102.

55. Lebedina-Manzoni, M., Lotar, M., i Ricijaš, N. (2008). Adolescents' susceptibility to peer pressure—challenges of defining and measuring. *Ljetopis socijalnog rada*, 15(3), 401-419.

56. Livazović, G., i Vuletić, I. (2018). Obitelj kao etiološki čimbenik kaznenih djela povezanih sa zlouporabom opojnih droga kod adolescentske populacije. *Policija i sigurnost*, 27(3/2018.), 271-290.

57. Macuka, I. (2008). Uloga dječje percepcije roditeljskoga ponašanja u objašnjenju internaliziranih. *Društvena istraživanja-Časopis za opća društvena pitanja*, (6), 1179-1202.

58. Macuka, I. (2016). Emocionalni i ponašajni problemi mlađih adolescenata-zastupljenost i rodne razlike. *Ljetopis Socijalnog Rada/Annual of Social Work*, 23(1).

59. Maglica, T. i Jerković, D. (2014). Procjena rizičnih i zaštitnih čimbenika za internalizirane probleme u školskom okruženju. *Školski vjesnik: časopis za pedagošku teoriju i praksu*, 63(3), 413-431.
60. Maglica, T. i Džanko, P. (2016). Internalizirani problemi u ponašanju među splitskim srednjoškolcima. *Školski vjesnik: časopis za pedagošku teoriju i praksu*, 65(4), 559-585.
61. Marshall, D. J. (2013). *Practitioners in the youth justice system: a case study of the youth offending service* (Doctoral dissertation, University of Cambridge).
62. Matijaš, T. i sur. (2019). Timski pristup u ranoj intervenciji u djetinjstvu. *Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis*, 55(1), 16-23.
63. Mataga Tintor, A. (2006). Razlike u percepciji lokalne zajednice i prevencije poremećaja u ponašanju između ključnih ljudi s obzirom na spol. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42(2), 83-100.
64. Maurović, I. (2010). Intervencije u obiteljskom okruženju: mogućnost prevencije izdvajanja djece i mladih rizičnog ponašanja iz obitelji. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(3), 413-443.
65. Mihić, J. i Bašić, J. (2008). Preventivne strategije-eksternalizirani poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja djece i mladih. *Ljetopis socijalnog rada*, 15(3), 445-471.
66. Mikas, D. i sur. (2013). Predškolski preventivni programi. *Paediatrica Croatica Supplement-57, str. 125*, 130.
67. Mirolović Vlah, N. (2004). Stavovi o sukobima i razine poremećaja u ponašanju mladih. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 12(2), 109-116.
68. Nikčević-Milković, A. i Rupčić, A. (2014). Procjena rizičnih i zaštitnih čimbenika u svrhu planiranja prevencije problema u ponašanju djece i mladih. *Ljetopis socijalnog rada*, 21(1), 105-122.
69. Opić, S., i Jurčević-Lozančić, A. (2008). Kompetencije učitelja za provedbu pedagoške prevencije poremećaja u ponašanju. *Odgojne znanosti*, 10(1 (15)), 181-194.
70. Pejović Milovančević, M., Popović Deušić, S. i Aleksić, O. (2002). Definiranje poremećaja u ponašanju u okviru dječje psihijatrije. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 10(2), 139-152.

71. Pintar, Ž. (2019). Poremećaji u ponašanju djece—oblici i uloga prevencije. *Acta Iadertina*, 16(1), 0-0.
72. Poldrugač, Z. (2004). Fenomenologija delinkventnog ponašanja mladih. U: Bašić J., Koller-Trbović, N., Uzelac, S.
73. Poredski, T. (2015). *Aktivni i pasivni poremećaji u ponašanju učenika osnovne škole* (Doctoral dissertation, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek. Faculty of Humanities and Social Sciences. Department of Pedagogy.).
74. Prpić, I. (2006). Vršnjačko nasilje među djevojčicama. *Ljetopis socijalnog rada*, 13(2), 315-330.
75. Raboteg-Šarić, Z., i Brajša-Žganec, A. (2000). Roditeljski odgojni postupci i problematično ponašanje djece u ranoj adolescenciji. *Roditeljski odgojni postupci i problematično ponašanje djece u ranoj adolescenciji*, 155-170.
76. Radetić-Paić, M. (2002). Neka obilježja obitelji i roditelja kao rizičnih čimbenika za pojavu i razvoj poremećaja u ponašanju djece i mladeži. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38(2), 133-144.
77. Radetić-Paić, M. (2010). Specifični rizici i potrebe djece i mladeži s poremećajima u ponašanju grada Pule. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 18(1), 13-23.
78. Radetić-Paić, M., Blažević, I., i Babić, V. (2012). School conduct and achievement as predictors of behaviour disorders with elementary school children. *Metodički obzori: časopis za odgojno-obrazovnu teoriju i praksu*, 7(14), 5-16.
79. Ricijaš, N. i sur. (2010). Rizična ponašanja zagrebačkih srednjoškolaca—razlike s obzirom na spol. *Odgojne znanosti*, 12(1 (19)), 45-63.
80. Rosić, V. i Zloković, J. (2003.). *Modeli suradnje obitelji i škole*. Đakovo: Tempo.
81. Skoko, B., & Benković, V. (2009). Znanstvena metoda fokus grupa-mogućnosti i načini primjene. *Politicka Misao: Croatian Political Science Review*, 46(3).
82. Sokač, A. (2014). Čimbenici koji utječu na rizično ponašanje djece i mladih. *Educatio biologiae: časopis edukacije biologije*, (1.), 117-124.
83. Središnji državni portal (2019). Djeca s problemima u ponašanju. <https://gov.hr/moja-uprava/obitelj-i-zivot/pomoc-i-savjetovanja/djeca-s-problemima-u-ponasanju/1596> .

84. Stošić, J. (2009). Primijenjena analiza ponašanja i autizam–vodič kroz terminologiju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45(2), 69-80.
85. Stričević, I. (2011). Jačanje roditeljskih kompetencija kroz programe obrazovanja roditelja. *Nove paradigme ranog odgoja*, 125-152.
86. Strmotić, J. (2011). Nacionalna strategija prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih od 2009. do 2012. godine. *Policija i sigurnost*, 20(2), 211-222.
87. Svjetska zdravstvena organizacija (2003). *Višeosna klasifikacija psihijatrijskih poremećaja u djece i adolescenata, MKB- 10 Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja u djece i adolescenata*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
88. Uzelac, S. (2004). Neka etička pitanja određenja poremećaja u ponašanju djece i mladih, U: *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 73-81.
89. Uzelac, S. (1995). Socijalna edukologija–osnove socijalne edukologije mladih s poremećajima u socijalnom ponašanju. *Zagreb: Sagena*.
90. Vejmelka, L., Strabić, N., & Jazvo, M. (2017). Online aktivnosti i rizična ponašanja adolescenata u virtualnom okruženju. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 26(1), 59-78.
91. Vizek-Vidović, V., Rijavec, M., Vlahović-Štetić, V. i Miljković, D. (2003.). *Psihologija obrazovanja*. Zagreb: IEP d.o.o. i VERN d.o.o.
92. Vlah, N., Sekušak-Galešev, S., i Mihić, S. S. (2018). „Povezanost obilježja razrednika i učenika u procjeni simptoma nepažnje, impulzivnosti i hiperaktivnosti povezanih s ADHD poremećajem“. *Socijalna psihijatrija*, 46(4), 2.
93. Vrkić Dimić, J., Zuckerman, Z., & Blaži Pestić, M. (2017). Pojedini aspekti uključenosti roditelja u školovanje učenika sa specifičnim teškoćama u učenju i učenika bez teškoća. *Napredak: Časopis za interdisciplinarna istraživanja u odgoju i obrazovanju*, 158(1-2), 50-68.
94. Vulić-Prtorić, A. (2002). Obiteljske interakcije i psihopatološki simptomi u djece i adolescenata. *Suvremena psihologija*, 5(1).
95. Vulić- Prtorić, A. (2004). *Depresivnost u djece i adolescenata*. Naklada Slap.

96. Zloković, J., i Vrcelj, S. (2010). Rizična ponašanja djece i mladih. *Odgojne znanosti*, 12(1) , 197-213.
97. Zloković, J. (2012). Obiteljska kohezija i pozitivna komunikacija u funkciji osnaživanja suvremene obitelji-Prinos istraživanju pedagoških aspekata odnosa u obitelji. *Školski vjesnik: časopis za pedagojsku teoriju i praksu*, 61(3.).
98. Zrilić, S., i Šimurina, T. (2017). Razlike u prevalenciji poremećaja u ponašanju s obzirom na dob i spol učenika nekoliko zadarskih osnovnih škola. *Školski vjesnik: časopis za pedagojsku teoriju i praksu*, 66(1), 27-41.
99. Žic-Ralić, A. (2002). Struktura ponašanja djece u obitelji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38(2), 165-186.
100. Živčić- Bećirević, I. Smojver Ažić, S. i Miščenić, G. (2003). Problemi u ponašanju predškolske djece prema procjeni roditelja i odgojitelja. *Psihologijske teme*, 12(1), 63-76.
101. Žižak, A. i Kobolt, A. (2010). *Teorijske osnove intervencija: socijalnopedagoška perspektiva*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
102. Žižak, A. i Koller-Trbović N. (2013). *Procjena rizika i snaga u funkciji planiranja tretmana (Rezultati znanstvenog projekta: Usklađivanje intervencija s potrebama djece i mladih u riziku: izrada modela)*. Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
103. Žižak, A., Koller-Trbović, N., & Jeđud, I. (2004). Poremećaji u ponašanju djece i mladih: perspektiva stručnjaka i perspektiva djece i mladih. Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja, 119-137.
104. Žižak, A. (2017). Procjena potreba djece i mladih s problemima u ponašanju–konceptualne i metodičke odrednice. Koller-Trbović, N., Miroslavljević, A., Jeđud Borić, I. Zagreb, 2017. UNICEF i MDOMSP. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 25(1), 138-139.
105. Web stranice Doma za odgoj djece i mladeži. <https://dzo-rijeka.hr/>

12. PRILOZI

Prilog 1: Suglasnost sudionika za istraživanje

SUGLASNOST SUDIONIKA ISTRAŽIVANJA

za sudjelovanje u istraživanju za potrebe izrade diplomskog rada

Problemi u ponašanju djece iz perspektive stručnih suradnika Doma za odgoj djece i mladeži

KRATAK OPIS ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je upoznati i predstaviti pogled stručnih suradnika Doma za odgoj djece i mladeži Rijeka o problemima u ponašanju djece u svrhu boljeg razumijevanja tog fenomena i otkrivanja uzroka tih ponašanja. Također, cilj je povezan i sa prevencijom i načinima rada s djecom s problemima u ponašanju.

PRAVO NA ODBIJANJE I ODUSTAJANJE

Kao što ste slobodno odabrali sudjelovati u ovom istraživanju, slobodni ste i odustati u bilo kojem trenutku. Također, možete odbiti odgovoriti na pitanja koja smatrate neugodnim.

POVJERLJIVOST

Sve informacije koje podijelite tijekom intervjua ostaju povjerljive i koristiti će se isključivo u svrhu istraživanja, odnosno za potrebu izrade diplomskog rada.

AUTORIZACIJA

Pročitao/la sam i razumio/razumjela ovaj informirani pristanak te pristajem sudjelovati u ovom istraživanju.

Ime i prezime sudionika istraživanja:

Datum:

Potpis: _____

Prilog 2: Protokol fokus grupe

UVODNA PITANJA

1. Što za Vas predstavlja pojam problema u ponašanju?

Koje su Vaše asocijacije kada čujete taj pojam?

2. Kakvo je, prema Vašem mišljenju, ponašanje djece i mladih danas?

3. Gdje je po Vama granica društveno prihvatljivog i neprihvatljivog ponašanja djece?

Po kojim biste kriterijima identificirali da je neko ponašanje neprihvatljivo ili da graniči s problemima u ponašanju?

SREDIŠNJI DIO

4. Koji faktor procjenjujete kao glavnog kod pojave problema u ponašanju djece? Argumentirajte svoje mišljenje.

5. Na koje sve načine obitelj može imati ulogu u razvoju problema u ponašanju kod djece?

6. Kako biste opisali utjecaj škole na razvoj problema u ponašanju?

Koja ponašanja su učestalije manifestirana u školskom okruženju?

7. Što mislite, mogu li isključivo vršnjaci biti uzrok problema u ponašanju druge djece?

8. Možete li mi kao stručnjaci u radu s djecom s problemima u ponašanju opisati metode koje koristite u procjeni?

Koje metode su, prema Vašem mišljenju, najefikasnije kako bi se ublažili ti problemi?

9. Na koje izazove ili poteškoće kao stručni suradnici nailazite tijekom procjene s djecom s problemima u ponašanju?

Na koje ih načine rješavate?

10. Koji su, prema Vašem mišljenju, najefikasniji načini prevencije problema u ponašanju kod djece?

ZAVRŠNI DIO

11. Kakva je, prema Vašem mišljenju, budućnost rada s djecom s problemima u ponašanju? Koji problemi u ponašanju bi se kasnije mogli manifestirati?

12. Postoji li još nešto što smatrate važnim, a da nismo obuhvatili ovim razgovorom?