

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

ELZA KRAKAR

**RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI ZA POJAVU I RAZVOJ POREMEĆAJA U
PONAŠANJU**

Diplomski rad

Pula, lipanj, 2019.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

ELZA KRAKAR

**RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI ZA POJAVU I RAZVOJ POREMEĆAJA U
PONAŠANJU**

Diplomski rad

JMBAG: 0066216384, redovni student

Studijski smjer: Integrirani sveučilišni preddiplomski i diplomski učiteljski studij

Predmet: Socijalna pedagogija

Znanstveno područje: društvene znanosti

Znanstveno polje: edukacijsko-rehabilitacije znanosti

Znanstvena grana: poremećaji u ponašanju

Mentor: izv. prof. dr. sc. Mirjana Radetić-Paić

Pula, lipanj, 2019.



IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana **Elza Krakar** kandidat za magistra primarnog obrazovanja, ovime izjavljujem da je ovaj Diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Završnog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Student

U Puli, 19. lipnja 2019. godine



IZJAVA o korištenju autorskog djela

Ja, **Elza Krakar** dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj diplomski rad pod nazivom „Rizični i zaštitni čimbenici za pojavu i razvoj poremećaja u ponašanju“ koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, 19. lipnja 2019. godine

Potpis

Sadržaj

1. UVOD	1
2. POREMEĆAJI U PONAŠANJU	2
3. RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI U RAZVOJU POREMEĆAJA U PONAŠANJU	7
4. RIZIČNI ČIMBENICI	9
4.1. Rizični čimbenici - obilježja, ponašanja i posljedice	12
5. ZAŠTITNI ČIMBENICI	14
6. POJAM OTPORNOSTI	16
7. RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI U OBITELJSKOM OKRUŽENJU	18
7.1. Rizični čimbenici u obiteljskom okruženju	19
7.2. Zaštitni čimbenici u obiteljskom okruženju	21
7.3. Otporne obitelji	25
7.4. Komunikacija u obitelji kao rizični i/ili zaštitni čimbenik	28
8. RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI U ŠKOLSKOM OKRUŽENJU	33
8.1. Rizični čimbenici u školskom okruženju	34
8.2. Zaštitni čimbenici u školskom okruženju	37
8.3. Otpornost u okvirima školskog okruženja	39
8.4. Uspješne škole	39
9. PREVENCIJA POREMEĆAJA U PONAŠANJU	42
10. ZAKLJUČAK	49
11. LITERATURA	51
SAŽETAK	55
Abstract	55

1. UVOD

„Sve živo na svijetu ima svoj način postojanja i djelovanja. Taj način postojanja i djelovanja određuje naše ponašanje. Prema tome ponašanje pripada stvarnosti što je nazivamo život. Život se naime odražuje u ponašanju“ (Bezić, 2005: 207).

Jedna od najzanimljivijih i najviše proučavanih pojava u znanosti je upravo ljudsko ponašanje. Glavni razlog velike zainteresiranosti je njegova kompleksnost i promjenjivost.

Kada se govori o ponašanju, teško je ne osvrnuti se na one oblike ponašanja koji nisu u skladu sa društvenim normama. Najveća razlika između prihvatljivog i neprihvatljivog ponašanja izražena je upravo kod djece i mladih koji nisu još u potpunosti usvojili društvene norme i prihvatljive oblike ponašanja.

S obzirom da se djeca i mladi još uvijek nalaze u razdoblju odrastanja, imaju priliku oblikovati, smanjiti ili otkloniti neželjene oblike ponašanja. Stoga je vrlo važno da se u što ranijoj dobi prepoznaju rizični oblici ponašanja te jačaju zaštitni čimbenici kako u budućnosti ne bi došlo do različitih oblika poremećaja u ponašanju.

Cilj ovog rada je pružiti teorijski pregled o rizičnim i zaštitnim čimbenicima pri pojavi i razvoju poremećaja u ponašanju. Najprije ću se osvrnuti na veliki spektar različitih definicija poremećaja u ponašanju te na problematiku definiranja samog pojma. Zatim u nastavku slijedi temeljitije opisivanje rizičnih i zaštitnih čimbenika te pojma otpornosti. Nadalje, dati ću prikaz rizičnih čimbenika, zaštitnih čimbenika i otpornosti u obiteljskom i školskom okruženju. Također ću se osvrnuti na komunikaciju unutra obitelji kao rizični i/ili zaštitni čimbenik u razvoju poremećaja u ponašanju te na koncept uspješnih škola. U završnom poglavlju osvrnula sam se na prevenciju poremećaja u ponašanju, preventivne programe te ulogu zajednice i škole u prevenciji poremećaja u ponašanju.

2. POREMEĆAJI U PONAŠANJU

Poremećaji u ponašanju široko su i kompleksno područje i kao takvo zahtjeva posebnu pozornost. Pojam poremećaji u ponašanju odnosi se na široki spektar ponašanja različitih manifestacija, obilježja, intenziteta, trajanja, opasnosti, štetnosti i složenosti. Nadalje, taj se pojam odnosi na dobnu skupinu djece od 0 do 18 godina, iznimno do 21 godine.

Općepoznato je da se poremećaji u ponašanju djece i mladih najčešće razvijaju postupno od blagih, manje ometajućih prema težim, očitijim i opasnijim poremećajima, iako su moguća i odstupanja od tog pravila.

Problem u definiranju pojave poremećaja u ponašanju proizlazi i iz različitosti u pristupu, te se stoga neke definicije poremećaja u ponašanju temelje na fenomenološkom pristupu, neke na etiološkom, a treće pak na potrebi interveniranja društva u odgoju i socijalizaciji djeteta (Koller-Trbović, 2003).

Dobrenić i Poldrugač (1974) ponudile su jednu od prvih definicija poremećaja u ponašanju kod djece i mladih kod nas koja je prihvaćena i danas. Autorice su definirale pojam poremećaja u ponašanju kao skupni naziv za sve one biološke, psihološke i socijalne geneze koje manje ili više pogađaju pojedinca i nepovoljno djeluju na njegovu aktivnost i reaktivnost, te neugodno, štetno ili opasno utječu na druge pojedince i društvene organizacije kao na primjer obitelj, dječje ustanove, škola, uža i šira zajednica.

Uzalac (1995: 36) definira poremećaje u socijalnom ponašanju kao „ponašanje koje se znatnije razlikuje od uobičajenog ponašanja većine mladih određene sredine, ponašanje koje je štetno i/ili opasno kako za osobu koja se tako ponaša, tako i za njezinu širu okolinu, te ponašanje koje zbog toga iziskuje dodatnu stručnu i/ili širu društvenu pomoć radi uspješne socijalne integracije takve osobe“.

Myschker (1996 prema Koller-Trbović, 2003) pak definira poremećaj ponašanja kao odstupajuće maladaptivno ponašanje koje je uvjetovano organski i/ili reakcijom na milje, te koje zbog višedimenzionalnosti, učestalosti i težine oslabljuje potencijale za razvoj djeteta, učenje i rad i koje ne može biti prevladano ili ne može biti dovoljno prevladano bez posebne pedagoško-terapeutske pomoći. Autor također navodi kako je pojam poremećaji u ponašanju viši pojam kojemu su podređeni brojni pojmovi koji se odnose na obilježja ponašanja koja su se ustalila u različitim zdravstvenim

disciplinama. Pod subtermine svrstava pedagoške (primjerice odgojne teškoće), medicinsko-psihološke (primjerice neuroze), pravne (zanemarivanje, kriminalitet) i druge.

Koller-Trbović, Žižak i Bašić (2001) definiraju poremećaje u ponašanju kao sva ona ponašanja koja na neki način ometaju samog pojedinca, odnosno dijete ili mladog čovjeka u redovitom funkcioniranju, i mogu biti štetna i opasna po samog pojedinca i/ili njegovo okruženje.

Slično prethodnoj definiciji, Bašić i Kranželić-Tavra (2004) govore o poremećajima u ponašanju kao svim odstupanjima od zdravog i pozitivnog razvoja, a koja imaju višestruke prethodnike, te višestruke nepovoljne posljedice, kako za pojedinca, tako i za njegovu užu i širu zajednicu.

Prema stranoj literaturi, američkoj, ponašanja koja su označena kao poremećaji u ponašanju najčešće se definiraju kroz tri klasifikacijska sustava vezano uz probleme ponašanja, socijalne i emocionalne probleme djece i mladeži. To su:

1. Klasifikacija DSM - IV koju stručnjaci najčešće koriste za mentalno zdravlje;
2. Klasifikacija u sustavu edukacije navodi „ozbiljne emocionalne smetnje“ učenika. Trenutno je u uporabi novi naziv „emocionalni i ponašajni poremećaji“.
3. Klasifikacija prema dimenzijama ponašanja, odnosno Achenbachova dimenzionalna klasifikacija poremećaja (Merrell, 1994 prema Koller-Trbović, 2003).

Danas se umjesto klasifikacije DSM-IV, koristi klasifikacija DSM-V (dijagnostičko-statistički priručnik mentalnih poremećaja). Prema klasifikaciji DSM-V (2012) Američke psihijatrijske udruge, poremećaji u ponašanju definiraju se kao ustrajni obrazac antisocijalnog ponašanja koji su vezani uz: agresiju prema ljudima ili životinjama, destrukciju imovine, varanje ili krađu te ozbiljno kršenje pravila.

Nadalje, klasifikacija prema dimenzijama ponašanja odnosno Achenbachovu dimenzionalna klasifikacija poremećaja, uključuje dvije skupine ponašanja: internalizirane i eksternalizirane. Kod internliziranih simptoma riječ je o ponašanju koje je previše kontrolirano ili usmjereno prema sebi. Tu spadaju depresija, povlačenje i anksioznost. Kod eksternaliziranih simptoma riječ je o ponašanju koje je nedovoljno kontrolirano ili usmjereno prema drugima. Primjer takvih ponašanja je agresivnost, hiperaktivnost, delikvencija itd (Koller – Trbović, 2003). S obzirom da još nije u potpunosti usuglašeno koja sve ponašanja pripadaju u pojedinu skupinu,

Achenbach i sur. (1992 prema Ollendick i King, 1994 prema Koller–Trbović, 2003) identificirali su 4 specifična sindroma u kliničkom uzorku djece i adolescenata različite dobi koji predstavljaju internalizirano ponašanje. To su: anksiozno-depresivno, shizoidno, somatske poteškoće i povlačenje. McMahon (1994 prema Koller–Trbović, 2003) navodi sljedeća ponašanja koja spadaju pod eksternalizirano ponašanje. To su: nepokoravanje, agresivnost, destruktivnost, problemi pažnje, impulzivnost, hiperaktivnost i „delikventni“ tip ponašanja. Odnosno, autor navodi dvije primarne manifestacije eksternaliziranih problema: problemi ponašanja i hiperaktivnost. Achenbach je izdvojio 8 skupina sindroma te ih je razvrstao prema podjeli na eksternalizirane i internalizirane. Pod eksternalizirane simptome spadaju agresivno i delikventno ponašanje, dok pod internalizirane spadaju povlačenje, anksioznost / depresija i somatske poteškoće. Preostala tri sindroma ne pripadaju niti u jednu spomenutu kategoriju ponašanja. To su: problemi pažnje, socijalni problemi i problemi mišljenja (Koller – Trbović, 2003).

Za razliku od Amerike, u Europi se više koristi klasifikacija Svjetske zdravstvene organizacije – Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema – deseta revizija (MKB - 10, 2012). Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema – deseta revizija (2012: 328) definira poremećaj u ponašanju kao „poremećaj karakteriziran ponavljanim i stalnim nedruštvenim, agresivnim i prkosnim ponašanjem. Takvo ponašanje treba prerasti nasilnost kakva se očekuje u odgovarajućoj dobnoj skupini. Mora biti teže nego što su obične dječje psine ili adolescentno buntovništvo i treba podrazumijevati ustrajnost takva ponašanja (šest ili više mjeseci).“ Nadalje, u skupini poremećaja u ponašanju i osjećajima koji se pojavljuju kod djece i mladih navode se:

- hiperkinetički poremećaji (*poremećaja aktivnosti i pažljivosti, hiperkinetički poremećaj ponašanja, ostali hiperkinetički poremećaji, hiperkinetički poremećaj-neoznačen*),
- poremećaj ponašanja (*poremećaji ponašanja ograničeni na obitelj, nesocijalizirani poremećaji ponašanja, socijalizirani poremećaji ponašanja, poremećaj ponašanja sa suprostavljanjem i prkokšenjem, ostali poremećaji ponašanja, poremećaji ponašanja – nespecificirani*),
- mješoviti poremećaji ponašanja i osjećaja (*poremećaji depresivna tipa, ostali mješoviti poremećaji ponašanja i emocija, mješoviti poremećaji ophođenja i osjećaja – nespecificirani*),

- emocionalni poremećaji s početkom specifično u djetinjstvu (*anksioznost zbog odvajanja u djetinjstvu, fobično-anksiozni poremećaj u djetinjstvu, socijalno-anksiozni u djetinjstvu, rivalitet između braće i sestara, ostali emocionalni poremećaji u djetinjstvu, emocionalni poremećaji u djetinjstvu – nespecificirani*),
- poremećaji u socijalnom funkcioniranju s početkom specifičnim za djetinjstvo ili adolescenciju (*elektivni mutizam, reaktivni emocionalni poremećaj u djetinjstvu, poremećaj neinhibiranosti u djetinjstvu, ostali poremećaji socijalnog funkcioniranja u djetinjstvu, poremećaji socijalnog funkcioniranja u djetinjstvu – nespecificirani*),
- poremećaji s tikom (*prolazi tik, kronični motorički ili glasovni tikovi, kombinirani glasovni i višestruki motorički tikovi, ostali tikovi, tikovi – nespecificirani*),
- ostali poremećaji ponašanja i osjećanja koji se obično pojavljuju u djetinjstvu i adolescenciji (*neorganska enureza, neorganska enkopreza, poremećaj uzimanja hrane u dojenačkoj dobi i djetinjstvu, nastrani apetit u dojenačkoj dobi i adolescenciji, poremećaj s stereotipnim pokretima, mucanje, cluttering, ostali neoznačeni poremećaji ponašanja i osjećanja s pojavljivanjem obično u djetinjstvu i u adolescenciji te neoznačeni poremećaji ponašanja i osjećanja*).

S obzirom na sve rečeno, da se zaključiti da su pristupi poremećajima u ponašanju mnogobrojni i samo naizgled različiti. Termin poremećaji u ponašanju skupni je naziv za različite oblike neadekvatnog, društveno neprihvatljivog, štetnog i kriminalnog ponašanja djece i mladih. Sukladno tome različite vrste poremećaja u ponašanju mogu biti međusobno vrlo usko isprepletene i povezane uzorcima i posljedicama, te načinima interveniranja društva.

Ovdje je riječ o ponašanjima kojima djeca i mladi čine određene teškoće, štete, probleme bilo sebi, drugoj osobi ili zajednici. Većina autora slaže se u prihvaćanju definicije autorica Dobrenić i Poldrugač. Autorica Koller-Trbović (2003) objedinjujući definicije spomenutih autora navodi da poremećaji u ponašanju:

1. predstavljaju značajnije odstupanje od uobičajenog, društvenog prihvatljivog ponašanja određene sredine za specifičnu dob i spol djeteta, i situaciju;
2. predstavljaju neposredno ili posredno ugrožavajuću, štetnu, opasnu situaciju za samo dijete;
3. ukazuju na jasne pokazatelje budućeg nepovoljnog razvoja djeteta ukoliko se ne intervenira;

4. zahtijevaju dodatnu stručnu ili širu pomoć bez koje sama osoba ne može prevladati teškoće.

U novije vrijeme poremećaji u ponašanju privlače sve veću i veću pozornost. Smatra se da su jedan od najčešćih problema u djetinjstvu i adolescenciji, posebno kod dječaka, odnosno mladića. Pojava delikventnog ponašanja naglo raste u adolescenciji, te počinje opadati početkom 20-ih godina života. Mala grupa pojedinaca (oko 6%) očituje relativno trajna i ozbiljna kriminalna ponašanja (Junger-Tas, 1997 prema Ajduković, 2001). Na razvoj ozbiljnih i trajnih delikventnih aktivnosti najznačajnije utječu sljedeći činitelji:

1. psihofiziološki i neurološki činitelji,
2. kognitivne poteškoće (niža inteligencija, slaba koncentracija i pozornost, lošije samoopažanje i samokontrola..),
3. hiperaktivnost, niska tolerancija na frustraciju, impulzivnost,
4. obiteljski utjecaji (odbijanje roditelja, kriminal i alkoholizam roditelja, razvoj braka, razdvojenost obitelji),
5. utjecaj vršnjaka (kontakt s delikventnim vršnjacima i odbijanje od vršnjaka koji ne očituju poremećaje u ponašanju),
6. utjecaj škole (loše školsko postignuće, problemi u ponašanju, nedovoljan nadzor učitelja, negativna školska klima...).

3. RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI U RAZVOJU POREMEĆAJA U PONAŠANJU

Rizični i zaštitni čimbenici nalaze se i djeluju na različitim razinama. Važni su i pridonose u svojoj domeni djelovanja. No, ukoliko se želi obuhvatiti sva širina i kompleksnost njihova djelovanja i međudjelovanja potrebno je uzeti u obzir individualne i kontekstualne čimbenike koji utječu na razvoj djece i mladih. Individualni čimbenici su oni koji su u obliku osobnih karakteristika, znanja i vještina sadržani u jednoj osobi (Zubak, 2002).

Djeca koju roditelji, odgajatelji u vrtiću, učitelji i drugi doživljavaju kao „zločestu i „teško odgojivu“ su zapravo nesretna djeca. Svemu ovome uvelike doprinosi i društvo u cjelini u kojem se olako prihvaća postojanje zločeste djece (Janković, 1996).

Jankoviću (2001) navodi da rizični čimbenici ne proizlaze iz djece kao takve, već da proizlaze iz njihove okoline, počevši od roditelja i ostalih značajnih ljudi koji imaju presudan utjecaj na zadovoljavanje djetetovih potreba. Stoga je za uspješno i zadovoljno dijete bitna ravnoteža. Spomenuta ravnoteža može se uspostaviti na uvijek pozitivnoj, višoj razini ili negativnoj, sve nižoj i nižoj razini, što je osnova na kojoj se gradi skladan ili neusklađen razvoj, kvalitetna i uspješna ili nekvalitetna socijalizacija.

Pod rizične čimbenike najčešće se spominju nedostatak sposobnosti snalaženja u svakodnevnim situacijama, teško prepoznavanje emocija drugih i agresivno ponašanje. S druge strane, pod zaštitne čimbenike navode se socijalna inteligencija, razumijevanje tuđih emocija i prikladno odgovaranje na njih do prosocijalnog ponašanja. Neki od navedenih činitelja (emocionalna inteligencija i prosocijalno ponašanje) mogu se razvijati tijekom procesa socijalizacije pa samo nasljeđe ne određuje u potpunosti razvoj, socijalizaciju i konačni socijalni status djeteta (Janković, 2001).

Definiranje rizičnih i zaštitnih čimbenika moguće je kroz tri prostora. Prvi prostor odnosi se na individualne razlike u koje spadaju agresivnost, hiperaktivnost, loša školska postignuća i slično. Drugi prostor obuhvaća obiteljske karakteristike koje uključuju obiteljsku devijantnost, ne učinkovitu disciplinu, siromašan nadzor, neprivrženost obitelji i slično. Posljednji prostor odnosi se na karakteristike kao što su

loše organizirane škole, veza s delikventnim vršnjacima i drugo (Bašić, Ferić, Kranželić-Tavra, 2001).

4. RIZIČNI ČIMBENICI

Rizične čimbenike definira se kao bilo koji utjecaji koji pojačavaju vjerojatnost prvog pojavljivanja poremećaja, napredovanja prema ozbiljnom stanju i podržavanju problematičnih uvjeta. Ti čimbenici podjednako se odnose na one iz područja prenatalnog i biološkog kao i na one iz širokih okolnosti i uvjeta života koji pogađaju djecu i mlade (Bašić, 2001).

Razlikuju se dvije veće skupine rizičnih čimbenika: rizične osobine (predispozicije) i obilježja okruženja. Pod rizičnim osobinama smatra se da je spol jedan od značajnih činitelja rizika u razvoju maloljetničke delikvencije. Uz spol navodi se još temperament, hiperaktivnost te određene kognitivne poteškoće djeteta. Pod obilježja okruženja navode se okolinski uvjeti koji imaju posredan i neposredan učinak na ukupnu količinu rizika. Primjer obilježja okruženja može biti roditelj koji je ostao bez posla, postao depresivan i manje tolerantan na frustraciju, te samim time postao je skloniji zlostavljanju (Ajduković, 2001).

Istraživanja su pokazala da su obje skupine činitelja rizika (rizične osobine i obilježja okruženja) u međusobnoj interakciji, te da tek prisutnost tri ili više rizičnih čimbenika čini dječji razvoj visoko rizičnim.

Rizični čimbenici mogu se pojaviti ili postojati u jednom trenutku ili duže kao rezultat stresnog događaja ili teške životne situacije. Nadalje, mogu biti i korisni u određivanju rizičnog statusa djeteta, no nažalost pružaju malo informacija o tome kako je i zašto neko dijete u riziku (Bašić, 2001).

Danas, rizik se definira kao vjerojatnost da će se budući problemi smanjivati u ravnoteži između kompetencija mladeži i djece (otpornosti) i njihove rizičnosti (Bašić, 2001). Williams, Ayers, Arthur (1997 prema Bašić, 2001) navode najčešće rizične čimbenike u razvoju poremećaja u ponašanju kod djece i mladih.

1. Genetski ili biološki čimbenici rizika

- perinatalna trauma
- neurotoksičnost u trudnoći
- alkohol i droga

2. Individualni i vršnjački čimbenici rizika

- misli o delikventnom ponašanju
- povezanost s delikventnim vršnjacima
- utjecaj vršnjaka

3. Rizični čimbenici povezani sa školom

- školski neuspjeh
- siromašno akademsko postignuće
- disciplinski problemi
- nedostatna privrženost školi

4. Rizični čimbenici u obitelji

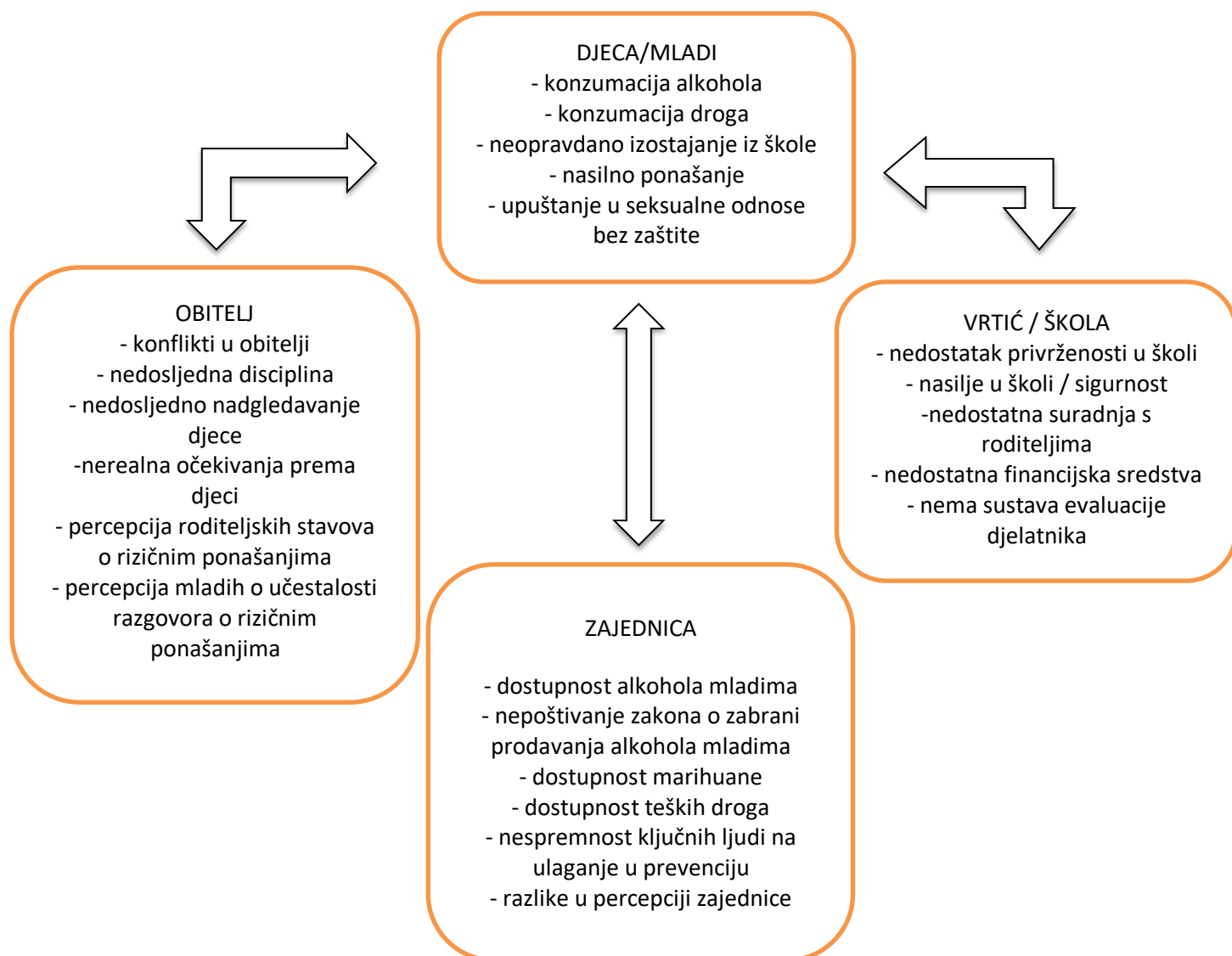
- problemi u obitelji
- obiteljski konflikti
- obiteljska povijest visokorizičnog ponašanja
- neadekvatna ponašanja roditelja kao modela

5. Rizični čimbenici u zajednici

- kronično nasilje u zajednici
- siromaštvo

Istraživanjem na temu *Mjerenje rizičnih i zaštitnih čimbenika u Istarskoj županiji* koje su proveli Bašić, Ferić-Šlehan i Kranželić-Tavra (2007) objavljenom u knjizi *Zajednice koje brinu* utvrđeno je da se rizični čimbenici u okruženju djeteta/mlade osobe međusobno isprepliću i čine logičku sliku. Kao najčešće rizično ponašanje mladih unutar zajednice pokazala se visoka dostupnost alkohola i droge te sama konzumacija alkohola i droga. Također je utvrđeno da djeca do 14 godina najviše eksperimentiraju s alkoholom. U obiteljskom okruženju kao rizičan čimbeniku pokazala se nedovoljno nadgledavanje djece i „upitno“ discipliniranje. Nadalje, ono što nedostaje predškolskom i školskom okruženju jest usmjerenost na stvaranje odnosa kako s učenicima, tako i s roditeljima. Učitelji i odgajatelji navode da ono što je propušteno u obitelji ne može se nadoknaditi u školi te da takav stav ne pridonosi razvijanju vještina suradnje s roditeljima. Roditelji pak procjenjuju da nemaju dovoljno prilika za uključivanje u školu, ali su zadovoljni školom koju pohađa njihovo dijete. U

nastavku će biti prikazani identificirani rizični čimbenici za razvoj poremećaja u ponašanje djece i mladih.



Prikaz 1. Identificirani rizični čimbenici (Bašić, Ferić-Šlehan, Kranželić-Tavra, 2007).

Autorice Zloković i Vrcelj (2010) u svojem istraživanju na temu *Rizična ponašanja djece i mladih* došle su do zaključka da učitelji, predškolski odgajatelji i odgajatelji centara i domova kao rizične čimbenike navode: toleriranje društva rizičnih i nemoralnih ponašanja, izostanak svakodnevne primjerene brige roditelja o djeci, izostanak pozitivne komunikacije među vršnjacima i marginaliziranje odgojne uloge škole od strane gotovo svih socijalnih razina.

Danas sve značajnije mjesto u rizičnim ponašanjima zauzimaju poremećaji i bolesti povezane s određenim navikama i stilovima življenja te psihosocijalni problemi kao

što su duševni poremećaji i samoubojstvo. Navike i stil života odnose se na prekomjerno konzumiranje alkohola, pušenje duhana, uživanje u psiho aktivnim drogama, neadekvatna tjelesna aktivnost, neadekvatna kvaliteta prehrane, poremećaji prehrane i drugo (Zloković i Vrcelj, 2010).

4.1. Rizični čimbenici - obilježja, ponašanja i posljedice

KONCEPTUALNI OKVIR RAZMIŠLJANJA O MLADEŽI
RIZIČNI (PRETHODNI) ČIMBENICI, OBILJEŽJA, PONAŠANJA I POSLJEDICE

RANIJI RIZIČNI ČIMBENICI	ZAŠTITNI ČIMBENICI	SUSTAVNI POKAZIVČI (markeri)	PROBLEMI U PONAŠANJU	POZITIVNA PONAŠANJA	NEGATIVNE POSLJEDICE
Disfunkcija obitelji	Individualna kompetentnost/ sposobnost	Loša školska postignuća	Problemi povezani sa školom (izostajanje s nastave, odsutnost, nasilje)	Pohađanje škole, privrženost školi, dobra školska postignuća	Napuštanje škole, loše šanse za dobro zaposlenje i ekonomska nesigurnost u budućnosti
	Roditeljska kompetentnost	Izvanobiteljska skrb za dijete	Rana seksualna aktivnost	Odgaganje seksualnih aktivnosti	Trudnoća, prerano roditeljstvo Spolno prenosive bolesti (uključujući klamidiju, AIDS)
Siromaštvo			Upotreba duhana, alkohola i drugih droga		Zloupotreba ili ovisnost o alkoholu ili drogama, povezano sa zdravstvenim problemima
Susjedstvo i lokalne institucije	Drugi odrasli Susjedstvo Učinkovite škole i druge institucije koje su odgovorne za djecu i mladež		Bjezanje od kuće Druženje s delinkventnim vršnjacima	Pozitivna interakcija s obitelji Participacija u institucijama zajednice i vjerskim institucijama Socijalne vještine Visoko samopoštovanje i motivacija za uspjeh	Fizičko zlostavljanje Prostitucija Seksualno zlostavljanje, silovanje, incest Smrt ili ranjavanje pištoljima, noževima ili uslijed nasilja, prometnih nesreća Druge smrtne posljedice (hepatitis, tuberkuloza, AIDS) Depresija, suicid Kriminalna osuđivanost

Slika 1. Konceptualni okvir razmišljanja o mladeži (Burt, Resnick i Novick, 1998. prema Bašić, 2001).

Na navedenoj slici prikazano je da pojava ranijih rizičnih čimbenika u nedostatku zaštitnih čimbenika stvara određenu ranjivost. Nadalje, postoji mogućnost da te ranjivosti, kombinirane s prisutnošću specifičnih sustavnih pokazivača (markera) teškoća i institucionalnih nesposobnosti da pomognu djeci i mladeži koja pokazuju te signale i nedostatak pozitivnih ponašanja ili kompetencija, mogu unutar nekog vremena dovesti do problema ponašanja koji imaju višestruke opasne posljedice

(negativni izlazi). Prikazani konceptualni okvir koristi se pri procjeni fenomena rizik/zaštita, odnosno rizični/zaštitni čimbenici djece i mladeži. Procjena rizika za 10 – 15 godišnjake svrstava se u 3 kategorije: visoki rizik, umjereni rizik i niski rizik. Pod visokim rizikom spada ukoliko mladež živi unutar bilo kojeg rizika ranijeg života, ima minimalan stupanj zaštitnih čimbenika ili pozitivnog ponašanja i pokazuje jedan ili više sustavnih pokazivača. Za razliku od visokog rizika, pod umjerenim rizikom smatra se da mladež ili živi unutar bilo kojih rizika ranijeg života ili pokazuje jedan ili više sustavnih pokazivača, no za koje posjeduje neke od zaštitnih čimbenika ili pozitivnih ponašanja koji utječu na negativne utjecaje. Pod niskim rizikom smatra se da mladež ne živi u negativnim aspektima ranijih životnih uvjeta, te da imaju prikladan stupanj zaštitnih čimbenika i pozitivnih ponašanja.

Ovakav konceptualni okvir ukazuje na potrebu jačanja uvjerenja da roditelji, učitelji i drugi stručnjaci trebaju raditi više i brže na jačanju snaga mladih, jačanju zaštitnih čimbenika u njihovoj neposrednoj okolini te smanjenju rizika (Bašić, 2001).

5. ZAŠTITNI ČIMBENICI

Uz rizične čimbenike usko su vezani i zaštitni čimbenici. Zaštitni čimbenici svojom zatupljenošću smanjuju rizik za pojavu delikventnog ponašanja mladih i drugih oblika poremećaja u ponašanju. I ovi čimbenici nalaze se u prostorima individualnih karakteristika djeteta ili mladog čovjeka, kao i u prostorima socijalnog okruženja u kojima mladi žive (Bašić, 2001). Fraser (1997 prema Ajduković, 2001) definira činitelje zaštite kao unutarnje i vanjske snage koje pomažu djetetu da bolje podnosi rizike ili ublažuje rizike.

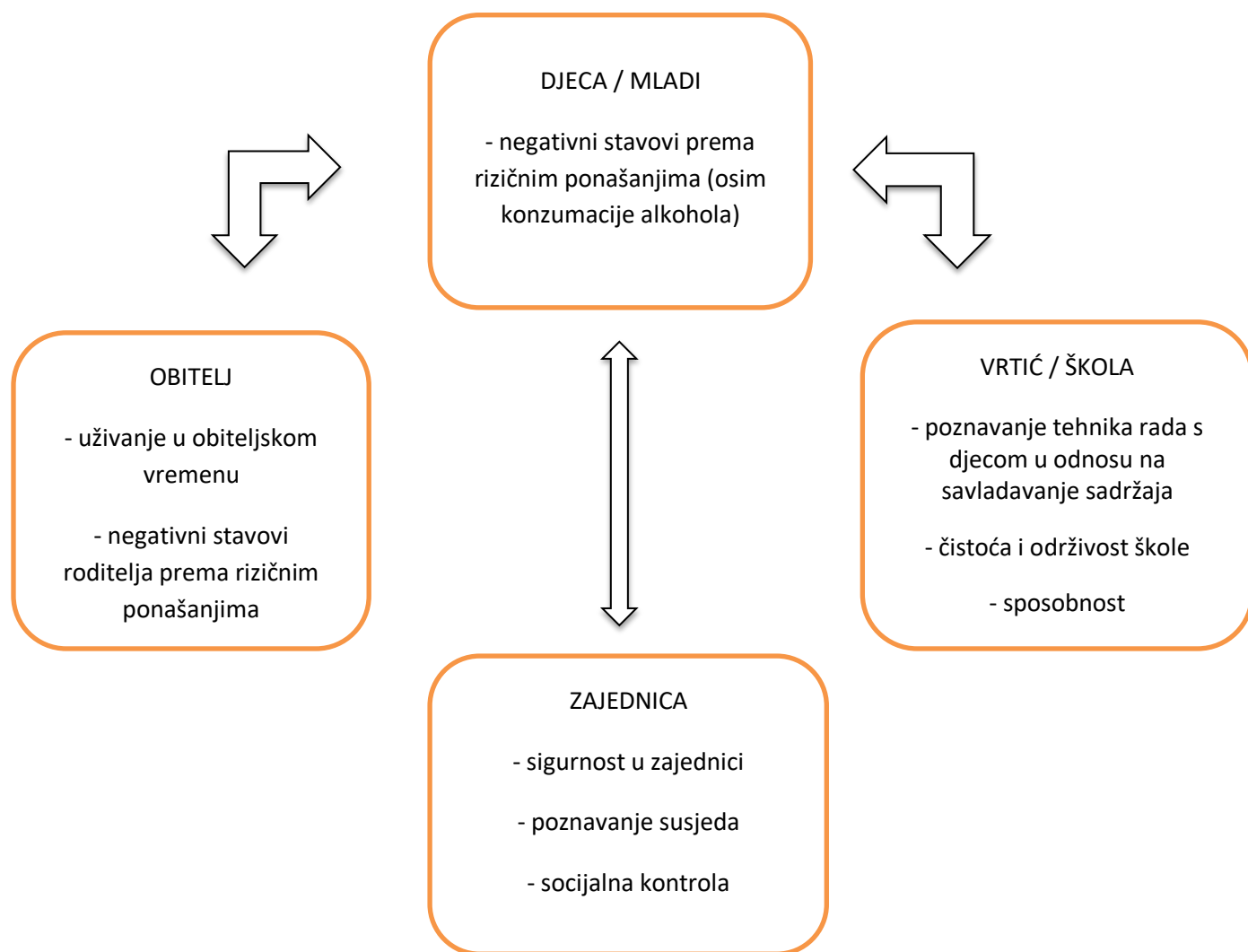
U zaštitne čimbenike pripadaju:

- ženski spol,
- jaka povezanost s roditeljima,
- dogovori s obitelji,
- otpornost i pozitivan temperament,
- podrška obiteljskog okruženja,
- zdrava vjerovanja,
- jaki vanjski sustav podrške koji jača dječje napore za sučeljavanje sa rizicima i različitim vrstama stresa,
- prosocijalna orijentacija,
- sposobnost za prilagođavanje i oporavak,
- vještine rješavanja socijalnih problema (Williams, Ayers, Arthur, 1997 prema Bašić, 2001).

Uz gore navedene čimbenike, navode se još i inteligencija, socijalne vještine, prosocijalne grupe vršnjaka, akademsko postignuće i samodisciplina kao zaštitni čimbenici za poremećaj u ponašanju (vladanju) (Bašić, 2001).

Istraživanjem na temu *Mjerenje rizičnih i zaštitnih čimbenika u Istarskoj županiji* objavljenom u knjizi *Zajednice koje brinu* opisuju identificirane zaštitne čimbenike kod djece i mladih, u obitelji, školi i vrtiću te u zajednici. Kao zaštitni čimbenici u obitelji ističu se zajedničko obiteljsko vrijeme, negativni stavovi roditelja o rizičnim ponašanjima te sustav podrške za obitelj (kontakti s rođacima). Identificirani zaštitni čimbenici u zajednici navodi se visoka sigurnost koja je povezana sa socijalnom kontrolom i poznavanjem susjeda. Jake strane institucija obrazovanja su

kompetentnost odgajatelja / učitelja u onome što djecu poučavaju i pružanje pomoći u usvajanju gradiva. I na kraju, kao zaštitni čimbenik kod djece i mladih navodi se negativan stav prema rizičnim ponašanjima, no unatoč tome što negativni stavovi jesu jaki zaštitni čimbenik istraživanjem je utvrđeno da oni ne utječu dovoljno na „ne-upuštanje“ u rizična ponašanja (Bašić, Ferić-Šlehan, Kranželić-Tavra, 2007). Slijedi prikaz identifikatora zaštitnih čimbenika.



Prikaz 2. Identificirani zaštitni čimbenici (Bašić, Ferić-Šlehn, Kranželić-Tavra, 2007).

6. POJAM OTPORNOSTI

Proučavanjem zaštitnih čimbenika pojavio se pojam psihološka neranjivost. Psihološku neranjivost definiralo se kao sposobnost da se održi emocionalna kompetentnost unatoč ozbiljnim nedaćama ili nedaćama koje traju dulji period (Anthony, 1987 prema Ajduković, 2001). Danas se umjesto pojma neranjivost koristi pojam otpornost. Autorica Ajduković (2001:53) zalaže se za pojam otpornost „jer naglašava trajniji i dosljedniji način uspješnijeg suočavanja sa stresatorima, dok sa druge strane ne pobuđuje neodgovarajuću asocijaciju koju pobuđuje „neranjivost“, a to je da dijete ili mlada osoba nisu pogođeni događajem.“

Termin „otpornost“ koristi se kako bi se opisala djeca koja postižu rezultate unatoč riziku. Otpornost se opisuje i kao opći okvir sustava vjerovanja kroz koji pojedinci procjenjuju događaje i situacije u okolini (Delale, 2001).

Garnezy i Masten (1991 prema Ajduković, 2001) definiraju otpornost kao učinak interakcije činitelj rizika u kombinaciji s činiteljima zaštite koji pridonose ishodu koji predstavlja zdravu prilagodbu.

Otpornu djecu često se opisuje kao kompetentnu, no to ne znači da ta djeca proživljavaju nepovoljne životne okolnosti bez bol i tjeskobu i da im se ne treba posvetiti odgovarajuća podrška i pozornost (Ajduković, 2001)

Istraživači su različitim istraživanjima rizičnih okolnosti života djece i mladih došli do spoznaje da je nekolicina djece i mladih usprkos jako rizičnih životnih uvjeta uspjela razviti određene vještine koje će im osigurati i omogućiti odgovornu i uspješnu odraslost. Pojam „otpornost“ koristio se kako bi se opisao pozitivan pol fenomena individualnih razlika u ljudskim odgovorima na stres i nedaće (Rutter, 1992 prema Bašić, 2001).

Prema autorici Bašić (2001) za razvoj otpornosti važna su i odgovorna tri međusobno povezna područja:

1. socijalna okolina,
2. obiteljska okolina i
3. karakteristike pojedinca

Autori McWhirter i dr. (1993 prema Bašić, 2001) utvrdili su 5 karakteristike otporne djece i mladeži:

1. aktivan pristup problemima života,
2. tendencija konstruktivnog opažanja boli, frustracije i ostalih opasnih iskustava,
3. sposobnost pridobivanja pozitivne pažnje od strane drugih,
4. velika vjera u viziju pozitivnog i smislenog života i
5. sposobnost u školskim, socijalni i spoznajnim područjima.

Radi učinkovitije primarne prevencije rizičnog razvoja djece i mladeži, važno je navesti pet karakteristika sposobnosti i/ili kompetentnosti koje su opažene kod otporne djece i mladeži. Te karakteristike su sljedeće:

- komunikacija s drugima,
- shvaćanje sebe i samopoštovanje,
- kritične školske sposobnosti,
- samokontrola i
- sposobnost sučeljavanja sa stresom (McWhirter i dr., 1993, prema Bašić, 2001).

Uz navedene karakteristike sposobnosti i/ili kompetentnosti, Garmezy (1985 prema Bašić, 2001) je identificirao 3 skupine zaštitnih varijabli koje promoviraju otpornost kod djece. To su:

1. dispozicijski atributi
2. obiteljska sredina i
3. vanjski okolni čimbenici

Pod dispozicijske attribute navode se faktori temperamenta, socijalna orijentacija i odgovori na promjene, kognitivne sposobnosti i vještine sučeljavanja. Nadalje, obiteljska sredina podrazumijeva pozitivan odnos s barem jednim roditeljem ili skrbnikom, koheziju, toplinu, harmoniju i izostanak zanemarivanja. Vanjski okolinski čimbenici uključuju vanjske uvjete i široku socijalnu podršku, te individualnu upotrebu tih uvjeta.

7. RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENCI U OBITELJSKOM OKRUŽENJU

U posljednje vrijeme, obitelj kao primarno okruženje djeteta i važan čimbenik rizika i zaštite za razvoj poremećaja u ponašanju postaje predmet interesa istraživača u smislu identificiranja rizika i zaštite koje nosi u sebi (Ferić, 2002).

Autorice Koren-Mrazović i Čugalj (2001) definiraju obitelj kao biološko socijalnu zajednicu utemeljenu i u skladu s važećim društvenim normama u najširem smislu riječi. Uloga obitelji je da ostvaruje reproduktivnu, ekonomsku, emocionalnu zaštitu i odgojno moralnu funkciju, a sve su te funkcije međusobno povezane, isprepletene i ovisne (Singer i Todorović, 1993).

No, ubrzan razvoj društva stavlja obitelj u neugodan položaj. Obitelj u tradicionalnom smislu riječi gubi svoje značajke te ju zamjenjuju neki drugi oblici obiteljskog života kao što su nuklearne obitelji i samohrani roditelji. U jednu ruku, razvoj društva donio je potpunu slobodu izbora osnivanja raznih oblika obiteljskog života koji se smatraju društveno prihvaćenima, a u drugu ruku pred tu istu obitelj stavljaju se velika očekivanja. Za razliku od prijašnjih vremena danas je sasvim nužno i uobičajeno da oba roditelja rade. No, zahtjevi na poslu su veliki i često u suprotnosti s potrebama obitelji što stavlja obitelj u teški položaj (Ferić, 2002).

DeFrain (2001) smatra kako su se obitelji počele mijenjati i evoluirati unatoč predviđanjima sociologa o propasti institucije braka i obitelji. Iako se struktura obitelji promijenila, vrijednost obitelji ostala je ista.

No, bez obzira na sve društvene promjene obitelj i dalje izvršava istu funkciju. Ta funkcija očituje se u odgoju djece, zadovoljavanju osnovnih potreba svih članova obitelji, pružanje emocionalne podrške, socijalizaciji djece, razvijanju odgovornosti i uspostavljanju obiteljskih tradicija.

Upravo je obitelj ta koja stvara prikladno okruženje za pozitivan razvoj djece. U obitelji dijete izgrađuje svoj moralni lik, upoznaje se s osnovnim socijalnim idealnima, stječe ljubav, razvija svoje odnose s drugim osobama, stvara predodžbu o osobnim vrijednostima i vrijednostima drugih osoba (Koren-Mrazović i Čugalj, 2001). Stoga je nedvojbeno da je obitelj važan čimbenik rizika i zaštite za razvoj poremećaja u ponašanju. Na koncept rizika i zaštite, nastavlja se koncept otpornosti koji opisuje otpornost obitelji kao karakteristike i dimenzije obitelji koje pomažu obiteljima biti

otporne na nedaće do kojih dolazi uslijed potrebnih promjena (McCubbin i McCubbin, 1998., prema Ferić, 2002). S obzirom da se rizični i zaštitni čimbenici kao i čimbenici otpornosti nalaze u samoj individi te u okruženju identificirana su tri osnovna čimbenika koji se čine presudnim za pozitivan razvoj djece (Hauser i Bowlds, 1990 prema Ferić, 2001).

Prvi čimbenik je podrška obiteljskog okruženja. Osjećaj topline i bliskosti koje omogućuje obiteljsko okruženje smatra se zaštitnim čimbenikom za mlade u riziku. Roditelji otporne djece kombiniraju razumijevanje i podršku sa dosljednom disciplinom, te je većina otporne djece i mladih sposobna uspostaviti bliske odnose s barem jednim članom obitelji.

Drugi važan čimbenik za pozitivan razvoj djece je socijalna mreža. Osim kroz podršku obitelji otporna djeca sposobna su dobiti podršku kroz socijalnu mrežu izvan obitelji. U tome veliku ulogu imaju i učitelji ili stručni suradnici koji mogu doprinijeti razvoju otpornosti. Odnosi s prijateljima i vršnjacima također mogu osigurati podršku potrebnu djeci i mladima u situacijama nošenja sa stresom i rješavanja problema.

Osobne karakteristike posljednji su čimbenik koji se smatra presudnim za pozitivan razvoj djece. One kao i temperament mogu smanjiti negativne učinke stresa. Neke od tih karakteristika uključuju pozitivan ja koncept, samopovjerenje, socijalnu odgovornost, senzibilnost, osjećaj kontrole, socijalne vještine i otvorenost.

7.1. Rizični čimbenici u obiteljskom okruženju

Obitelj kao primarno okruženje djeteta, ukoliko je disfunkcionalno, stručnjaci najčešće povezuju s poremećajima u ponašanju (Ferić, 2002). Rizik za razvoj poremećaja u ponašanju povećava se ili smanjuje ovisno o kvaliteti obiteljskog i socijalnog života koje dijete iskusi (Haddad, Bracos i Hollenbork, 1991 prema Ferić, 2002). Stoga je struka odlučila uložiti napore kako bi pokušala otkriti koji su to rizični i zaštitni čimbenici koje obitelj nosi u sebi, a mogu značajno utjecati na razvoj djeteta.

Postoje različita tumačenja i viđanja rizičnih i zaštitnih čimbenika koji se nalaze u obiteljskom okruženju. Gardner, Green i Marcus (1994 prema Ferić, 2002) kao obiteljske rizične čimbenike navode sljedeće:

1. konflikt u obitelji i obiteljsko nasilje,
2. nedostatak obiteljske povezanosti,
3. socijalna izolacija obitelji,
4. česte i snažne stresne situacije u obitelji,
5. obiteljska dezorganizacija,
6. dostatno nadgledanje djece
7. neučinkovita disciplina i
8. nerealna očekivanja prema djeci.

Slične čimbenike navode i Williams, Ayers i Arhtur (1997 prema Ferić 2002). Osim gore navedenih rizičnih čimbenika oni navode još obiteljsku povijest visoko – rizičnog ponašanja i neprikladna ponašanja roditelja kao modela. Također neka od istraživanja pokazuju da su poremećaji u ponašanju djece povezani i sa nedovoljnim provođenjem vremena sa djecom i deficitom zainteresiranosti za njihove aktivnosti.

Loeber i Stouthamer-Loeber (1986 prema Ajduković i Delale, 2001) izradili su različite modele „obitelji pod rizikom“. Prvi model su *zanemarujuće obitelji*. Unutar zanemarujuće obitelji roditelji ne posvećuju dovoljno vremena djeci, rijetko ih nadziru i ne provjeravaju s kim djeca provode vrijeme niti što rade. Drugi model su *konfliktne obitelji* u kojima postoje stalne svađe i sukobi između roditelja te roditelja s djecom. U takvim obiteljima često je nasilno ponašanje, metode discipliniranja djece su nedjelotvorne te djeca uče da se sukobi mogu razriješiti jedino nasiljem. Djeca iz takvih obitelji često se osjećaju odbačenima od roditelja te se povlače od njih. Treći model su *devijantne obitelji*. Takve obitelji toleriraju ili čak podupiru kriminalno ponašanje, roditelji su najčešće agresivni i skloni delikventnom ponašanju te je dijete pod visokim rizikom da razvije teže delikventno ponašanje. Posljednji model su *kaotične obitelji*. U tim obiteljima ne znaju se granice, osjećaj pripadnosti je manje razvijen, bliskost među članovima je mala, roditelji često ne vode dovoljno brige o potrebama djece te takve obitelji često imaju niski socioekonomski status.

Identifikacija rizičnih čimbenika važna je u postavljanju programa primarne prevencije kao i u programu ranih intervencija. Postoje neke strategije koje se mogu koristiti kako bi se ublažili rizični čimbenici u obitelji:

1. programi za roditelje,
2. trening za roditelje,

3. „obiteljski“ trening vještina i
4. obiteljska terapija.

Ukoliko su navedeni programi pravilno postavljene, mogu biti oruđe u jačanju zaštitnih čimbenika i „jakih“ obitelji.

7.2. Zaštitni čimbenici u obiteljskom okruženju

Ne postoji univerzalna skupina kvaliteta koja bi svaku obitelj činila sretnom, te ono što jednu obitelj čini snažnom ne mora vrijediti i za neku drugu obitelj. Stoga, autori nude različita mišljenja o zaštitnim čimbenicima i potrebnim karakteristikama sretnih obitelji.

Sayger (1996 prema Ferić, 2002) opisuje jake obitelji koje zdravo funkcioniraju i vide svijet kao prijateljsko mjesto na sljedeći način:

1. dosljedna pravila pojačana toplim odnosom,
2. pozitivan odnos među roditeljima,
3. postojanje prikladne figure za identifikaciju,
4. toplo i sigurno okruženje,
5. jasno definirane uloge roditelja i djece,
6. jak sustav podrške.

Autor Reid (1996 prema Ferić, 2002) navodi neke zajedničke kvalitete kod obitelji koje su identificirane kao „jake“ i koje drže obitelj zajedno.

- Pozitivan braku kojem oba supružnika ulažu u zdrav odnos.
- Roditelje koji dijele isti pogled u svezi odgoja djece i financija.
- Obiteljsko vrijeme koji bi članovi obitelji imali osjećaj privrženosti i pripadnosti.
- Fleksibilnost i prihvaćanje promjena.
- Zajedničko provođenje u igri i u poslu.
- „Obiteljska pravila“ u čijem određenju su sudjelovali svi članovi obitelji.
- Obiteljske rituale i duhovnost.
- Interese i brigu o sreći drugih članova obitelji.
- Dijeljenje odgovornosti u smislu da svaki član obitelji je dio tima.

- Provođenje slobodnog vremena s obitelji.
- Poštovanje privatnosti svih članova obitelji te ohrabivanje razlika među interesima i mišljenjima.
- I posljednje, humor kao način smanjenja napetosti i povezivanja članova obitelji.

Malo drugačiji pogled zaštitnih čimbenika prikazao je McCubbin sa suradnicima (1997 prema Ferić, 2002). Oni su dali pregled zaštitnih čimbenika s obzirom na razvoj obitelji i na njegov utjecaj u različitim fazama obiteljskog života. Po autorima, zaštitni čimbenik kod parova bez djece navodi se socijalni status, zaposlenje, vještina rješavanja problema, osjećaj zajedništva i podrška zajednice. Najvažniji zaštitni čimbenici kod obitelji s djecom predškolske ili školske dobi su: religijski programi u zajednici, podrška zajednice i osjećaj uklapanja u širu zajednicu te osjećaj pripadnosti toj istoj zajednici. U obitelji s adolescentima presudni zaštitni čimbenici su sljedeći: ekonomski status, međusobna podrška među supružnicima, međusobna podrška ostalih članova obitelji, obiteljska kohezivnost, bliskost članova obitelji i osjećaj pripadnosti zajednici čiji su članovi. U posljednjoj fazi, u fazi „praznog gnijezda“ zaštitni čimbenici su: vještina nošenja sa stresom, obiteljska povezanost i podrška zajednice kojoj pripadaju i kolega s kojima rade.

Zaključno možemo reći da najvažniji zaštitni čimbenici obitelji u svim fazama obiteljskog ciklusa su obiteljska slavlja, čvrstoća obitelji, obiteljsko vrijeme i rutine te obiteljske tradicije.

Nakon svojeg pregleda zaštitnih čimbenika u različitim fazama obiteljskog ciklusa, McCubbin i sur. (1997 prema Ferić, 2002) navode sljedeće zaštitne čimbenike:

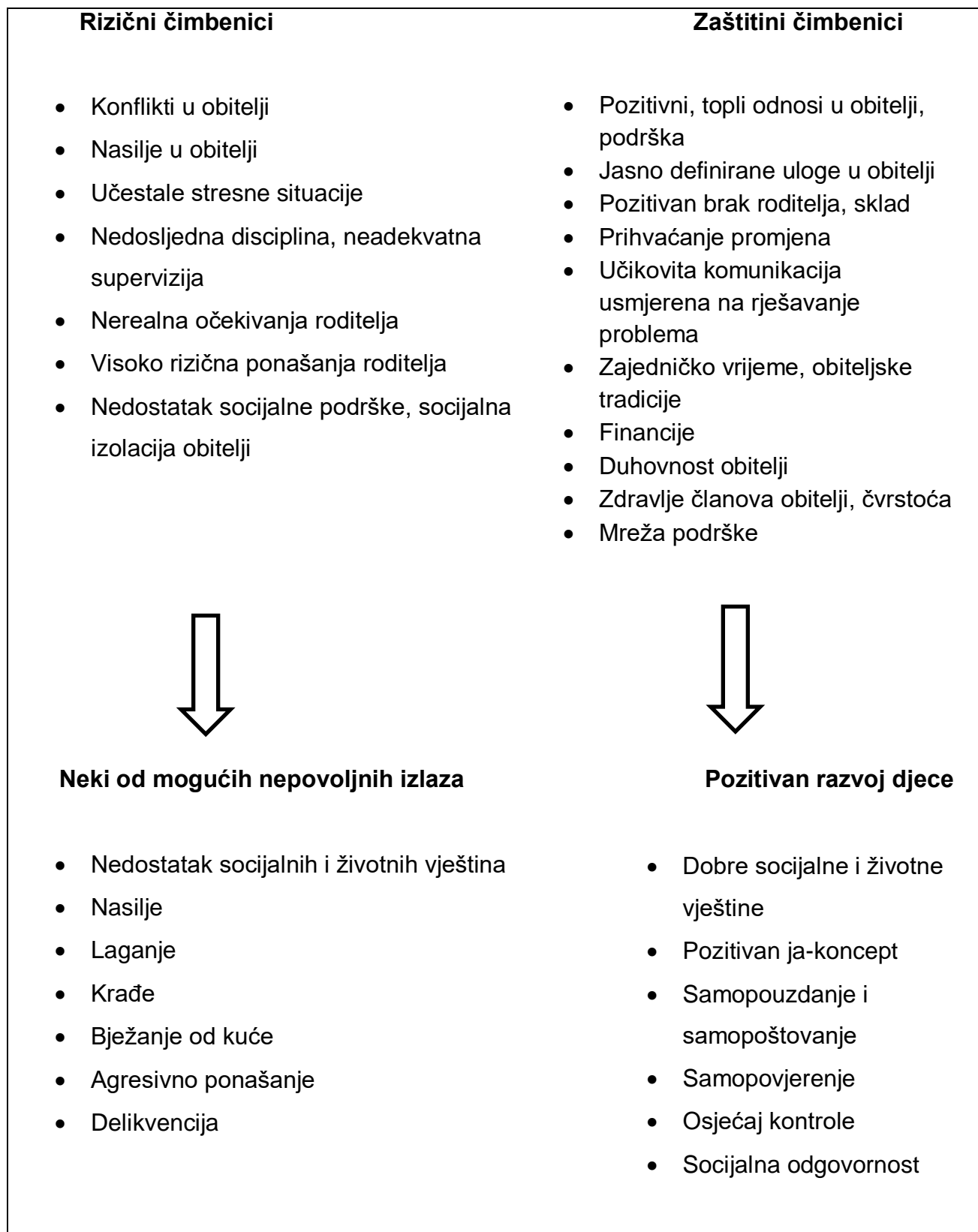
1. sklad,
2. slavlja,
3. komunikacija,
4. financije,
5. čvrstoća,
6. zdravlje,
7. zajedničke aktivnosti u slobodno vrijeme,
8. osobnost,
9. mreža podrške,

10. vrijeme i rutina,

11. obiteljska tradicija.

Snažna obitelj na mora imati sve navedene čimbenike zaštite, već je važan napor obitelji u identificiranju snage koje obitelj nosi u sebi te razvijanju i učenju novih načina rješavanja i suočavanja s krizama te učenju novih vještina.

U nastavku slijedi shematski prikaz rizičnih i zaštitnih čimbenika u obitelji te moguće posljedice /izlaz za dijete.



Prikaz 3. Shematski prikaz rizičnih i zaštitnih čimbenika u obitelji te mogućih razvojnih izlaza (Ferić, 2002).

7.3. Otporne obitelji

Koncept otpornosti se također prenosi na okruženje obitelji. Pojam otpornosti i njegovu povezanost s obiteljskim okruženjem pojasnio je Silliman (1994 prema Ferić, 2002) kroz nekoliko činjenica. Prva činjenica objašnjava obiteljsku otpornost kao kapacitet obitelji da skupi snage i pozitivno se suoči s svim izazovima života. Druga činjenica objašnjava podrijetlo izraza otpornosti koji potiče iz latinskog korijena i znači „odskočiti i vratiti se u prvobitni položaj“. Nadalje, treća činjenica pojašnjava da su izgradnja kompetencija i izbjegavanje negativnih stresatora važni elementi otpornosti. Sljedeća, peta činjenica pojašnjava kako se otpornost može opisati na individualnoj razini, obiteljskoj razini i na razini zajednice. Nadalje, otpornost opisuje dinamiku, prilagodljivost i interakciju u suočavanju s izazovima te se može opisati u terminima vrijednosti, stavova i ponašanja koji utječu na već navedeno. Posljednja činjenica pojašnjava otpornost kao relativan pojam u smislu da neke situacije utječu na količinu ili izražavanje komponenti.

Otpornost obitelji uključuje spoj dva različita, ali povezana procesa u obitelji: prilagođavanje i privikavanje. Prilagođavanje kao utjecaj zaštitnih čimbenika u osnaživanju obitelji kroz jačanje sposobnosti i napora obitelji da zadrže funkcionalnost i integritet u trenucima kada su suočeni s rizičnim čimbenicima i privikavanje koje uključuje utjecaj čimbenika oporavka u promoviranju sposobnosti obitelji da se „dočeka na noge“ i snađe u kriznim situacijama (Ferić, 2002).

Ferić (2002) navodi da postoje dvije komponente otpornosti obitelji. Prva komponenta odnosi se na zaštitne čimbenike u obitelji, dok se druga komponenta odnosi na čimbenike oporavka. Uloga zaštitnih čimbenika je da oblikuju sposobnost obitelji da prevlada rizične čimbenike, dok je uloga čimbenika oporavka obitelji da pomažu obitelji da se nakon stresnog događaja ili krize u obitelji vrati u prvobitno stanje.

Prema McCubbinu i sur. (1997 prema Ferić, 2002) čimbenici oporavka su:

1. integracija obitelji,
2. podrška obitelji i podizanje poštovanja,
3. orijentacija obitelji prema rekreaciji, kontroli i organizaciji,
4. obiteljski optimizam i znanje,
5. oslanjanje na samoga sebe i jednakost,

6. obiteljski smisao i
7. obiteljska shema.

Uz pregled čimbenika zaštite, spomenuti autori također navode čimbenike otpornih obitelji. Ti čimbenici uključuju zaštitne čimbenike i čimbenike oporavka. Oni su:

1. komunikacija,
2. jednakost,
3. duhovnost,
4. fleksibilnost,
5. iskrenost,
6. nada,
7. obiteljska čvrstoća,
8. obiteljsko vrijeme i rutine,
9. socijalna podrška i
10. zdravlje.

Komunikacija se smatra vrlo snažnim oruđem pomoću kojeg obitelj može stvoriti zajednički osjećaj smislenosti, može zadržati ravnotežu i usavršiti strategije nošenja s problemom. Postoje najmanje dva osnovna oblika komunikacije unutar obitelji, afirmativan i incidentan. Prvi se oblik odnosi na komunikaciju punu podrške, brige i razumijevanja, dok se drugi oblik, incidentan, odnosi na oblik komunikacije koji pogoršava stresne situacije. Sve obitelji imaju oba oblika, te bi trebale više koristiti afirmativnu komunikaciju kako ne bi došlo do obiteljske disfunkcije. Za dobrobit obitelji svakako je važna i *jednakost*. Unatoč tomu što politika daje moć jednom članu obitelji, važno je ne podcjenjivati samostalnost i sposobnost ostalih članova obitelji. *Duhovnost* je važna u kriznim situacijama kada se dogode teški događaji kao na primjer smrt člana obitelji. U takvim situacijama obitelji mogu pronaći smisao, podršku i utjehu u svojim vjеровanjima. Važan čimbenik u kriznim situacijama je *fleksibilnost*. Fleksibilnost se očituje u naporima obitelji da zadrži stabilnost. Kako bi se postigla harmonija i ravnoteža, obitelj je ponekad prisiljena mijenjati način funkcioniranja, pa čak i stil života. *Iskrenost* je također bitan čimbenik otpornih obitelji. U kontekstu kriznih situacija u obitelj kada se uobičajeni načini u obitelji trebaju mijenjati i obitelj pokušava promijeniti svoji socijalni, psihosocijalni i ekonomski status, dobivanje istinitih činjenica je od iznimne važnosti za prilagodbu obitelji. Za otpornost i proces

prilagodbe obitelji od iznimne je važnosti sposobnost obitelji da zadrži element *nade*. Obitelj mora imati želje ili nade za koje vjeruju da će se ispuniti. Sljedeći važan čimbenik je obiteljska *čvrstoća* koja uključuje zajedničku predanost članova obitelji da zajedno napadnu i riješe probleme. Tada obitelj sebe vidi kao obitelj koja ima kontrolu i utjecaj na krajnje ishode. Od iznimne je važnosti *obiteljsko vrijeme i rutina*. Obitelj njeguje stabilnost, ravnotežu i harmoniju kroz zajedničke objede ili provođenje zajedničkog vremena. Usprkos kriznim situacijama, obitelj treba uložiti napore da se zadrži obiteljska rutina kako bi se održala stabilnost obitelji. Vrlo važan čimbenik zaštite i čimbenik oporavka je *podrška* okoline. U kriznim situacijama obitelj traži podršku okoline. Postoji pet dimenzija socijalne podrške: emocionalna podrška, podrška kroz poštovanje, podrška zajednice, podrška kroz evaluaciju i altruizam kao podrška. Posljednji, najvažniji čimbenik zaštite i čimbenik oporavka svakako je *zdravlje*. Zdravlje, kako fizičko tako i emocionalno, od iznimne je važnosti u promoviranju otpornosti u obiteljskom sustavu. Stoga, ukoliko je jedan član obitelji bolestan, cijeli obiteljski sustav postaje ranjiv.

Za razliku od McCubbina i sur., Shriner (1999 prema Ferić, 2002) navodi sljedeće kvalitete otporne obitelji:

1. Predanost kao i stalna karakteristika otpornih i jakih obitelji.
2. Poštovanje koje su u jakim obiteljima iskazuje svakodnevno, te je važno da se verbalno pokaže.
3. Komunikacija u koju jake obitelji ulažu mnogo vremena, te ona uvelike pomaže osjećaju povezanosti.
4. Kvalitetno vrijeme kroz koje članovi obitelji stječu osjećaj pripadanja.
5. Duhovna dobrobit kao „viša“ snaga koja im pomaže prebroditi teška vremena i moguće probleme.
6. Strategija nošenja sa životnim situacijama koja je važna da se obitelj održi na okupu.

Zaključno treba naglasiti kako je za razvoj sretnih i jakih obitelji potreban napor cijele zajednice, društva i obitelji. Ulaganje napora u razvoj sretnih i jakih obitelji najbolji je način za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih.

7.4. Komunikacija u obitelji kao rizični i/ili zaštitni čimbenik

Djeca trebaju podršku za savladavanje životnih „procesa“. Uz podršku, djeca trebaju i zahtijevaju fizičku njegu, brigu, materijalnu sigurnost, pravilno vodstvo, smjernice i potporu u svojem kognitivnom, fizičkom, emocionalnom, morlanom, seksualnom, duhovnom, kulturnom i obrazovnom razvoju (Bašić, Ferić, Kranželić-Tavra, 2001).

Obitelj ima veliku ulogu u razvoju svih vještina, pa tako i komunikacijskih. Mnoga aktualna istraživanja koja su se bavila obitelji pokazala su komunikaciju kao ključ zadovoljstva unutra obitelji te kao ključ za potpuni ljudski razvoj članova obitelji (Estman, 1989 prema Bašić, Ferić, Kranželić-Tavra, 2001). No, da bi bolje shvatili važnost komunikacije potrebno ju je definirati. Estman (1989 prema Bašić, Ferić, Kranželić-Tavra, 2001) definira komunikaciju kao izmjenu informacija među članovima obitelji te smatra da je komunikacija povezana unutar dva glavna područja: instrumentalno i afektivno područje. Instrumentalno područje obuhvaća područje usmjereno na zadatak, dok afektivno područje obuhvaća područje usmjereno na osjećaje. Nadalje, po njemu komunikacija može biti čista ili nejasna, direktna ili indirektna. Za „zdravu“ komunikaciju u obitelji, članovi bi morali komunicirati čisto i direktno u oba područja.

Gordon (1996) pak ističe važnost >ja< poruka u kvalitetnoj komunikaciji te smatra da koristeći >ja< poruke članovi obitelji ukazuju jedni drugima kako određena ponašanja utječu na njihove osjećaje. Ovaj tip poruka učinkovitiji je pri utjecanju na djetetovo ponašanje te izaziva manje otpora i pobuna nego >ti< poruke, te samim tim pridonosi zdravijem odnosu djetete-roditelj ili odnosu između članova obitelji. Za razliku od >ja< poruka, >ti< poruke ne izražavaju osjećaje i više se odnose na onoga kome je poruka upućena nego na onoga tko ju je izrekao. Upravo u zdravim obiteljima često se primjenjuju >ja< poruke, slobodno se izjavljuju osobne želje, potrebe i mišljenja te se poštuju i podržavaju individualne razlike, za razliku od „manje“ zdravih obitelji gdje članovi koriste >ti< poruke.

Satir (prema Berns, 1985 prema Bašić, Ferić, Kranželić-Tavra, 2001) navodi četiri tipa komunikacije kojima se ne šalju prave poruke onome kome su upućene i zato se neuspješne. To su:

1. popustljivost,
2. okrivljavanje,
3. proračunatost i
4. odvlačenje pažnje.

Prema navedenom, popustljivost uključuju moljenje, nagovaranje i pretjerano ispričavanje. Nadalje, okrivljavanje uključuju napadanje, a ne slušanje u cilju da se razumje tuđe ponašanje. Proračunatost pak uključuje logiku i razum bez osjećaja dok odvlačenje pažnje uključuje korištenje riječi koje su irelevantne za situaciju. Prema ovom autoru tip komunikacije koji šalje prave poruke naziva se „leaving“, a uključuje podudarnost verbalne poruke s neverbalnom porukom. A ukoliko se uz to kombinira i aktivnom slušanje rezultat je učinkovita komunikacija.

Berns (1985) navodi i opisuje neke od karakteristika uspješnih obitelji.

1. Pokazivanje ljubavi i prihvaćanje.

Pokazivanje ljubavi i prihvaćanje karakteristika je „jakih„ obitelji, te se prihvaćanje i toplina iskazuju spontano, fizički i verbalno. Među članovima obitelji nema natjecanja, već je zastupljena međusobna suradnja.

2. Komunikacija.

Važno je da su članovi obitelji spontani, iskreni i otvori jedni prema drugima, što znači izražavanje negativnih osjećaja jednako kao i pozitivnih. Članovi obitelji se suočavaju s problemima te ih rješavaju.

3. Povezanost.

Povezanost se očituje u tome da članovi obitelji vole provoditi vrijeme zajedno te osjećaju da je važno međusobno dijeliti kućanske poslove i slobodno vrijeme. Članovi obitelji sudjeluju u obiteljskim kao i individualnim aktivnostima.

4. Komunikacija o vrijednostima

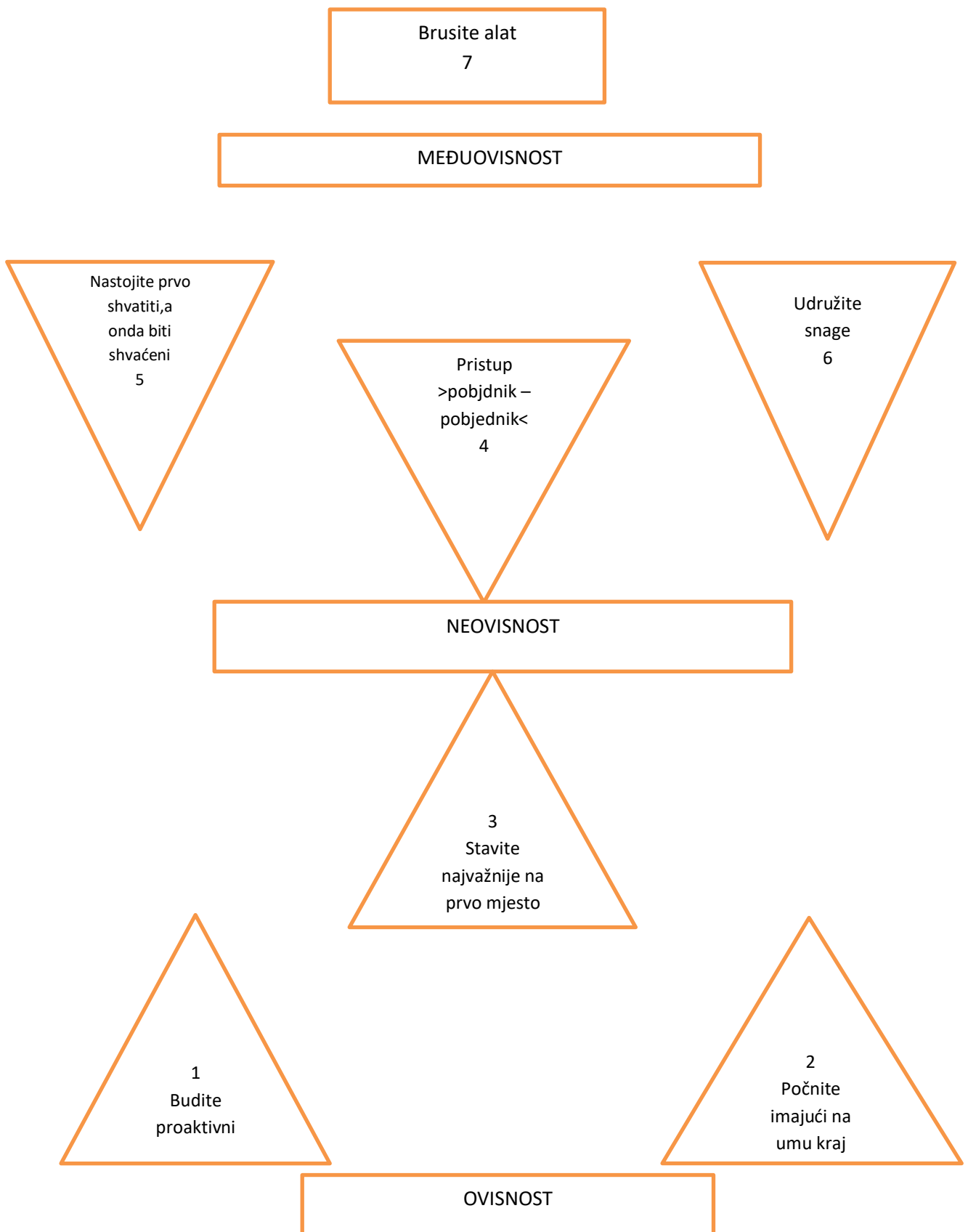
U uspješnim obiteljima roditelji jasno definiraju i izražavaju svoje vrijednosti. Roditelji raspravljaju s djecom o tim vrijednostima i žive u skladu s njima. No, individualne razlike se poštuju i toleriraju. Roditelji služe kao model i učitelj.

5. Sposobnost da se nose s problemima

Stresnim situacijama pristupa se i suočava na optimističan način s ciljem pronalaska rješenja. Članovi obitelji međusobno si pružaju podršku te se traže alternativna rješenja.

Iz navedenog se da zaključiti da unutar gotovo svakog od pet navedenih područja veliku ulogu zauzima kvalitetna komunikacija između svih članova obitelji.

Nadalje, autor Covey (1998) ponudio je prikaz sedam navika uspješnih obitelji. Tih sedam navika pomažu obitelj oblikovati u skladno i sigurno mjesto u kojem će svi članovi obitelji zadovoljiti svoje potrebe te stvoriti pozitivno ozračje za siguran i uspješan razvoj djece i mladih.



Prikaz 4. Prikaz međuovisnosti sedam navika uspješnih obitelji (Covey, 1998).

Stjecanje ovih navika Covey vidi kao najbolji put do stvaranja uspješne obitelji.

Prva navika – budite pro aktivni odnosi se na to da je obitelj kao i njezini članovi odgovorna za svoje odluke te da ima mogućnost birati na temelju načela i vrednota, a ne raspoloženja i okolnosti. Članovi obitelji razvijaju svoja četiri dara – samosvijest, savjest, maštu i slobodnu volju – i služe se njima, te se pri stvaranju promjena koriste pristupom iznutra prema van. Odlučuju da ne žele biti reaktivni, žrtve ili optuživati druge.

Druga navika – počnite imajući na umu kraj - odnosi se na to da obitelj određuje svoju budućnost tako što stvara sliku i cilj za svaki projekt, te da obitelj ne živi samo iz dana u dan bez jasnog cilja.

Nadalje, treća navika koja glasi stavite najvažnije na prvo mjesto ukazuje na to da se obitelj organizira po najvažnijim prioritetima iz njihovih osobnih, bračnih ili obiteljskih izjava o misiji. Održavaju tjedno vrijeme za obitelj i redovito vrijeme za nasamo, te se ravnaju prema svojim ciljevima, a ne prema vanjskim utjecajima.

Navika broj pet glasi „nastojite prvo shvatiti, a tek onda biti shvaćeni“. Ova navika ukazuje da članovi obitelji nastoje prvo slušati sa željom da shvate osjećaje i misli drugih, a zatim nastoje iskazati vlastite misli i osjećaje. Članovi obitelji razumijevanjem grade povjerenje i ljubav te daju korisne povratne informacije.

Navika „Udružite snage“ odnosi se na to da članovi obitelji obogaćuju snage svakog pojedinca i obitelji u cijelosti na način da poštujući i cijeneći uzajamne razlike, cjelina postaje veća od zbroja njenih dijelova.

Posljednja navika, navika sedam – brusite alat – navodi da obitelj jača svoju djelotvornost redovitom osobnom i obiteljskom obnovom u četiri glavna životna područje: socijalno-emocionalnim, tjelesnom, mentalnom i duhovnom.

Isti autor ističe obitelj kao kamen temeljac društva unatoč tomu što suvremeno društvo danas ne pogoduje skladnom obiteljskom životu.

Na temelju napisanog, jasno je da zdrave, uspješne i otporne obitelji su baza za razvoj zdrave komunikacije koja će predstavljati zaštitni čimbenik u razvoju poremećaja u ponašanju. Komunikacija je sastavni dio uspješne obitelji, a obitelj je uspješna jer kvalitetno komunicira (Bašić, Ferić, Kranželić-Tavra, 2001).

8. RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI U ŠKOLSKOM OKRUŽENJU

Značaj škole u životu svakog djeteta je značajan i veoma bitan. Uz obitelj, ključnu ulogu u razvoju djeteta ima škola. Za školu vezano je i školsko okruženje koje se smatra jednim od ključnih socijalizacijskih okruženja. Upravo u školskom okruženju djeca manifestiraju ono naučeno u svojem primarnom okruženju, onom obiteljskom (Maglica i Jerković, 2014).

Škola je odgojno-obrazovna ustanova u kojoj djeca usvajaju i svladavaju nastavne sadržaje u skladu s nastavnim planom i programom. Djeca u školi razvijaju svoje stavove, načela, odnose prema drugim vršnjacima, uče socijalizacijske i komunikacijske vještine, razvijaju specifične interese, razvijaju osobnost te odnos prema znanju i društvu. No, škola je i mjesto u gdje se učenici susreću i s „neprihvatljivim ponašanjima“ svojih vršnjaka te se neki učenici u skladu sa svojom dobi, razvijenim stavovima, povodljivošću ili potrebom za dokazivanjem mogu se i sami početi „neprihvatljivo ponašati“ što će u daljnjoj budućnosti imati intenciju razvoja poremećaja u ponašanju (Opić i Jurčević-Lozančić, 2008).

U školi djeca provode većinu svoga vremena i to u najosjetljivijem razdoblju svoga života koje je obilježeno rastom i razvojem, te je stoga ono najplodnije tlo za različite vanjske utjecaje, bili oni pozitivni ili negativni. Upravo zato, školsko okruženje postaje mjesto na kojem se po prvi puta mogu manifestirati određene poteškoće u ponašanju (Zubak, 2007).

Glasser (1994) navodi kako ništa ne može poboljšati kvalitetu zajednice kao kvalitetna škola. On smatra kako mladi koji se kvalitetno odgajaju i obrazuju ne sudjeluju u destruktivnim aktivnostima, te su na dobrobit društva. Stoga se iz navedenog može zaključiti kako je cilj svakog društva djeci kroz kvalitetnu školu pružiti pravilan i kvalitetan odgoj i obrazovanje kako bi postali korisni i aktivni sudionici društva (Zubak, 2007).

Školovanje je nužan posrednik kojim se dijete uči integraciji u društvo. Polazak u školu za dijete predstavlja ulazak u novi svijet u kojemu će usvojiti određenu količinu znanja. Dijete u školi uz akademsko znanje, usvaja i druga znanja koja će mu koristiti u uspješnoj integraciji kako u školi tako i kroz život. Škola je za djecu značajno mjesto gdje se stvaraju, razvijaju i prakticiraju međuljudski odnosi (Kranželić-Tavra,

2002). Gruden (1997) navodi kako škola postaje mjesto gdje se određena ponašanja modificiraju, razvijaju ili gdje se uče sasvim novi oblici ponašanja.

Durian i Butler navode kako je uloga škole učenje discipline, građanskih i pozitivnih demokratskih vrijednosti.

Carlsson-Peige i Lantieri (2005 prema Zubak, 2007) smatraju kako je uloga škole pomoći mladima da postanu aktivni i brižni građani 21. stoljeća.

Kao osnovnu zadaću izobrazbe Gossen i Anderson (1996) navode postignuće, samopoštovanje i odgovornost.

Također i Konvencija o pravim djeteta (UNICEF, 2000) govori o tome da izobrazba treba biti usmjerena ka potpunom i cjelovitom razvoju djetetove osobnosti, nadarenosti, društvenih i tjelesnih sposobnosti, kao i pripremi djeteta za odgovoran život u slobodnoj zajednici.

No, svi navedeni autori govore o ulozi kvalitetne, uspješne škole u cjelokupnom obrazovnom, društvenom i emocionalnom razvoju djeteta. To su uspješne, kvalitetne škole kojima bi svi trebali težiti. Postavlja se pitanje koliko današnje škole zadovoljavaju potrebe djece i ostvaruju zadaće koje se od njih traže (Zubak, 2002). Iako je namijenjena djeci, škola često nije po „njihovoj mjeri“ već je postavljena po principima udaljenim od potreba djece i mladih (Kranželić-Tavra, 2002). Ulaganje u djecu u njihovoj najranijoj dobi, ulaganje je u bolje i humanije društvo koje se oni sutra stvarati (Ferić i Bašić, 2000).

8.1. Rizični čimbenici u školskom okruženju

Istraživanjima je utvrđeno da postoji niz rizičnih čimbenika koji su povezani sa školskim funkcioniranjem djece i mladih. U nastavku rada biti će prikazani rizični čimbenici pronađeni u školskom okruženju i u samoj individui. Rizični čimbenici u školskom okruženju s jedne strane odnose se na individualne čimbenike učenika u školskim uvjetima, a s druge na karakteristike škole kao okruženja. Pod individualne čimbenike u školskom okruženju spominju se oni koji se ogledaju u ponašanju i odnosu prema sebi i drugima.

Autori Williams, Ayers i Arthur (1997 prema Kranželić-Tavra, 2002) ističu sljedeće rizične čimbenike vezane uz školsko okruženje:

1. školsko okruženje,
2. siromašno akademsko postignuće,
3. disciplinske probleme i
4. nedostatnu privrženost.

Za razliku od Williamsa, Ayersa i Arthura, Dryfoos (1997 prema Kranželić-Tavra, 2002) kao rizične čimbenike u školskom okruženju navodi:

1. niska očekivanja uspjeha,
2. slaba predanost edukaciji,
3. zlostavljanje u školi,
4. niske ocjene.

Inicijativa „Istraživanje razvoja i programi“ koja je kreirala i program pod nazivom Zajednice koje brinu također je ponudila svoj pregled rizičnih čimbenika vezanih za školsko okruženje. Ti čimbenici su:

1. rano i uporno antisocijalno ponašanje,
2. akademski neuspjeh u osnovnoj školi,
3. nedostatak predanosti školi (Morley i sur. 2000 prema Kraneželić-Tavra, 2002).

Nadalje, učenike koji su u riziku za školski neuspjeh karakterizira i propadanje razreda, često izostajanje iz škole, nizak socioekonomski status i nisko samopoštovanje (Christiansen, Christiansen, 1997 prema Kranželić-Tavra, 2002).

Utvrđeno je kako prisutnost ranih akademskih poteškoća najavljuje i kasnije poteškoće na području ponašanja i socijalnog funkcioniranja te ukazuje na potrebu specijalne edukacije.

Postoje četiri faze napredovanja ozbiljnih akademskih teškoća. Prva faza su rani akademski problemi, zatim slijedi ponavljanje razreda, treća faza uključuje smještavanje u specijalnu edukaciju i posljednja faza je napuštanje škole ili završetak škole s niskom razinom akademskog uspjeha (Durlak, 1995 prema Kranželić-Tavra, 2002). Uz akademske teškoće, rani poremećaji u ponašanju u školi kao što je

agresivno ponašanje i slabe veze s vršnjacima, također mogu biti prediktori za kasnije probleme vezane uz školsko postignuće i poremećaje u ponašanju (Carins i sur., 1989 prema Durlak, 1995 prema Kranželić-Tavra, 2002).

Nadalje, autori Cowen i sur. (1996 prema Kranželić-Tavra, 2002) smatraju da rani problemi sa adaptacijom potječu od različitih izvora. Oni mogu biti: teško prijašnje životno iskustvo, nesposobnost suočavanja sa školskim zahtjevima, negativan stav prema obrazovanju i školi, životni stresatori i slično. Također, navedeni autori navode kako problemi adaptacije dolaze u različitim oblicima. Ti oblici uključuju neprijateljska i agresivna ponašanja; strašljiva, anksiozna i povučena ponašanja; nezainteresiranost za učenje, isključivanje. Navedeni oblici mogu dolaziti i u kombinacijama navedenih ponašanja. No, što god bio izvor ili modalitet manifestiranja ranih problema, oni posjeduje dva zajednička obilježja. Prvo obilježje je sprječavanje učenja i osobni razvoj djece koja ih manifestiraju, a drugo obilježje je da osiromašuje obrazovne prilike učenika i onemogućuje trud koji škola ulaže u svoju obrazovnu funkciju.

Mnogi autori smatraju da za školski neuspjeh nije odgovorna akademska sposobnost već niz drugih čimbenika koji ili utječu direktno na neuspjeh u školi, ili pak utječu indirektno na učenikove akademske sposobnosti.

Hirsh (1969 prema Hawkins, Lam, 1986 prema Kranželić-Tavra, 2002) smatra kako akademska nekompetentnost i slabo školsko postignuće dovode učenika do odbijanja škole što rezultira povezivanjem negativnih osjećaja sa školom. Na kraju to dovodi do povećanja vjerojatnost pojave poremećaja u ponašanju. I drugi autori potkrjepljuju takvo razmišljanje navodeći da školski neuspjeh vodi do otuđenja od škole, odbijanja autoriteta, frustracija što za posljedicu ima formiranje alternativnih standarda ponašanja odnosno privrženost delikventnom, neprihvatljivom ponašanju (Hawkins, Lam 1986 prema Kranželić-Tavra, 2002).

Mnoštvo je elemenata školskog okruženja koji vode ka spomenutim rizičnim čimbenicima. Svi ti elementi, bilo da se radi o planu i programu rada, odnosima između učenika i među učenima i učiteljima, ponašanjima učenika, materijalnim i ljudskim resursima, psihosocijalnoj klimi u ustanovi, mogu dovesti do školskog neuspjeha. No konstantnim doživljavanjem neuspjeha u školi, dijete počinje brisati

školu iz svog svijeta kvalitete, što za posljedicu dovodi do nedostatne privrženosti školi (Glasser, 2001).

8.2. Zaštitni čimbenici u školskom okruženju

Uz rizične čimbenike koji postoje u školskom okruženju ili su vezani za školski život djeteta postoje i zaštitni čimbenici na kojima se temelji pozitivan razvoj djece i mladih.

Autori Vance, Fernandez i Biber (1998) navode kako postoji niz psihosocijalnih zaštitnih čimbenika povezanih s dobrim obrazovnim rezultatima. Ti čimbenici uključuju:

1. dobre vještine rješavanja problema,
2. sposobnost ostvarivanja i održavanja dobrih odnosa s vršnjacima i odraslima,
3. čitanje na razini kronološke dobi,
4. smisao za humor,
5. pristupačnost i
6. prisutnost odrasle osobe kao mentora.

Iz navedenog može se zaključiti da za obrazovni uspjeh nisu bitne samo kognitivne vještine, nego i socijalne kompetentnosti. Te kompetentnosti očituju se u obliku opće pristupačnosti i sposobnosti ostvarivanja i održavanja dobrih odnosa s vršnjacima i odraslima.

Dryfoos pak navodi četiri najčešća spominjana zaštitna čimbenika:

1. uspješne škole,
2. pozitivna veza s brižnim odraslim osobama,
3. samostalnost i kompetentnost,
4. visoke aspiracije (1997 prema Keanželić- Tavra, 2002).

Slično kao i Dryfoos, autor Davis (1999 prema Zubak, 2007) kao zaštitne čimbenike navodi:

1. visoka očekivanja i odgovarajuću potpora,
2. međusobno poštovanje i sudjelovanje

3. prilike za doprinos drugima koja se ostvaruju na način da se djecu uključuje u planiranje i odlučivanje.

No, iskustva uspjeha u školi ne moraju nužno obuhvaćati akademski uspjeh, već ona mogu biti povezana sa drugim vrsta uspjeha kao što je sportski ili glazbeni uspjeh, mogu biti povezana s postizanjem pozicije odgovornosti u školi, razvijanjem dobrih veza s učiteljima ili socijalni uspjehom među vršnjacima (Kranželić-Tavra, 2002). Hawkins i sur. (1997 prema Kranželić-Tavra, 2002) osmislili su model socijalnog razvoja te postavili hipotezu po kojoj povezanost sa školom predstavlja važan element podupiranja kasnijeg akademskog uspjeha, ali i prevenciju rizičnih ponašanja. Sama povezanost sa školom predstavljena je kao produkt procesa interakcije između djeteta u razvoju i socijalne okoline. Tri su elementa o kojima ovisi razina povezanosti. Prvi element odnosi se na stupanj do kojeg sama škola pruža mogućnost djeci i mladima u razvoju da aktivno sudjeluju u obrazovnom procesu. Smatra kako je jedna od glavnih karakteristika uspješnih škola upravo aktivno sudjelovanje učenika u školovanju te da bi prilike za aktivno sudjelovanje trebale biti razvojno prikladne učeničkoj trenutnoj razini vještina. Drugi element su vještine ili kompetentnosti. Riječ je o kognitivnim, socijalnim i emocionalnim vještinama. Autor navodi da ukoliko je veća razina posjedovanja i korištenja navedenih vještina u svrhu suočavanja s uvjetima u školskom okruženju, to je veća vjerojatnost da te uvijete u školi doživljava kao pozitivne. Posljednji, treći element odnosi se na prepoznavanje i podržavanje vještog uključivanja koji doprinosi povezanosti s školom.

Na kraju se može zaključiti kako različiti autori različito navode zaštitne čimbenike, no većina spomenutih autora slaže se da se radi o nekoliko ključnih elemenata koji utječu na podupiranje pozitivnog i zdravog razvoja. Većina autora kao zaštitu navode socijalnu, emocionalnu i kognitivnu kompetentnost, privrženost školi, visoka očekivanja od učenika i odgovarajuća potpora, motivirajuće školsko okruženje te sposobnost ostvarivanja dobrih odnosa s vršnjacima.

8.3. Otpornost u okvirima školskog okruženja

S razvojem koncepta otpornosti došlo je do istraživanja otpornosti u okvirima školskog okruženja, gdje se također spominju ponašanja kao čimbenici ili karakteristike otpornosti (Bašić, Kranželić-Tavra, 2002).

Garmezy (1983 prema Bašić, Kranželić-Tavra, 2002) je identificirao individualne karakteristike otpornih učenika u područjima loših ekonomskih uvjeta. Te karakteristike su sljedeće: široko polje socijalnih vještina, pozitivne interakcije s vršnjacima, visoki stupanj socijalnosti i osjetljivosti, inteligenciju, empatiju, smisao za humor i vještine rješavanja problema. Također, autor navodi i dodatne karakteristike otporne djece i mladih. To su:

- pozitivna interakcija s vršnjacima i odraslima,
- nizak stupanj agresivnosti, a visok stupanj suradnje, sudjelovanja i emocionalne stabilnosti (prema učiteljima),
- pozitivna slika o sebi,
- osjećaj osobne snage više nego bespomoćnosti i
- unutarnji lokus kontrole (vjerovanje da su sposobni postići određeni stupanj kontrole nad vlastitim životom).

Djeca iz neskladnih i neuspješnih obitelji češće će karakterizirati obilježja otpornosti ukoliko pohađaju školu koja ima dobru akademsku reputaciju te pažljive i brižne učitelje. Nedvojbeno je da škole mogu djeci osigurati pozitivna iskustva povezana s uspjehom i sa zadovoljstvom (Rutter i sur. 1979 prema Howerd, Dryden, 1999 prema Bašić, Kraželić-Tavra, 2002). Promjenom školske strukture istovremeno dolazi i do poboljšanja školske klime što svakako njeguje i podržava otpornost.

8.4. Uspješne škole

Potreba da se istražuje školsko okruženje i primjeri uspješnih škola proizlazi iz činjenice da se u školama nalaze sve djeca, što osigurava mogućnost primarne prevencije. Proučavanjem rizičnih i zaštitnih čimbenika u školskom okruženju dolazi se do njihove uloge u stvaranju uspješnih škola koje su po mjeri učenika. Škole mogu postati uspješne ukoliko prihvate princip jačanja zaštitnih čimbenika i reduciranja

rizičnih čimbenika na najmanju moguću mjeru. Smatra se kako je uspješna škola okruženje koje zajedno sa svojim učiteljima i upravom njeguje stjecanje i jačanje kognitivne i socijalne kompetentnosti. Upravo socijalna i kognitivna kompetentnost značajne su za formiranje osnova za preživljavanje u današnjem stresnom svijetu (Davis 1999 prema Kranželić-Tavra, 2002).

Durlak (1995 prema Kranželić-Tavra, 2002) navodi važne čimbenike koji škole čine uspješnima. Ti čimbenici su:

1. jasan naglasak na akademskom aspektu škole i jasan sustav nagrađivanja za akademska postignuća,
2. snažno vođenje i podrška uprave,
3. jasne procedure promatranja i modificiranja programa i školske politike,
4. obostran osjećaj smisla i vrijednosni sustav koji daje naglasak na akademske standarde, suradnju djelatnika i pozitivne odnose učitelja i učenika.

Neki autori imaju drugačije shvaćanje uspješne škole. Oni uspješnu školu opisuju kroz školsku strukturu koja ostvaruje dobru klimu u školi te po njima školska klima utječe i na akademsko postignuće i na ponašanje učenika. Neke od karakteristika koje obilježavaju škole usmjerene na učenje i nisku razinu nasilnog ponašanja su:

1. program rada u školi koji učenici smatraju vrlo važnim i vrijednim,
2. učenici smatraju da imaju kontrolu nad dijelom događanja u školi,
3. školsku disciplinu učenici smatraju pravednom, čvrstom, jasnom i dosljednom,
4. postoji samo jedan sustav nagrađivanja za uspjeh te su svi učenici upoznati s njim,
5. snažno i uspješno vođenje škole s jasnom strukturom i čvrstim standardima i
6. različiti načini smanjivanja otuđenja u školi i jačanje povezanosti učitelja i učenika (Hawkins, Lam, 1986 prema Kranželić – Tavra, 2002).

Mnoga provedena istraživanja ukazuju na razliku koja postoji između uspješnih škola i onih manje uspješnih. Prema istraživanjima karakteristike učenika iz uspješnih škola su: samostalnost u radu, više vremenski provedeno vrijeme u interakciji s učiteljima, izražavanje pozitivne percepcije škole u cjelini, zadovoljstvo svojim školskim radom, zadovoljstvo vršnjačkim odnosima, uključenost roditelja u školovanje svoje djece i vjerovanje u učiteljeva visoka očekivanja. Nadalje, uspješne škole bolje su

postavljene i strukturirane nego manje uspješne škole te učenici smatraju da su učitelji više podržavajući i da su pravila razreda jasnija (Howard, Dryden, 1999 prema Kranželić-Tavra, 2002).

U globalu ono što razlikuje uspješnu od neuspješne škole je direktna praksa nad kojom upravo učitelj ima najveću kontrolu. Ta praksa podrazumijeva: učenikove kognitivne sposobnosti, poticanje unutarnje motivacije za učenje i prihvatljiva ponašanja, klimu, vođenje razreda, odnos između učenika i učitelja te kvalitetu i količinu podučavanja (Kranželić-Tavra, 2002).

Glasser (2001) u svojem konceptu kvalitetne škole kako je čovjek slobodno i odgovorno biće koje je motivirano iznutra te čije je ponašanje uvijek svrhovito, raznovrsno i fleksibilno. Nadalje, Glasser smatra kako je najveća zapreka učenju strah: strah od neuspjeha, kritike, strah da ćemo ispasti glupi, strah da progovorimo, strah od rizika, pokušaja, neodobravanja, razočarenja, pa čak i strah od uspjeha. On smatra kako bi se u školama trebali stvoriti uvjeti u kojima će se učenici usuditi preuzeti rizik pogreške, a da za to ne bivaju kažnjeni. Ono glavno što ističe jest stvaranje povjerenja, a povjerenje smatra stvaranje osjećaja zainteresiranosti. Nadalje, autor navodi šest neophodnih pretpostavki za kreiranje kvalitetne škole:

1. uspostavljanje i održavanje tople i podržavajuće atmosfere,
2. učenike bi trebalo tražiti jedino da rade kvalitetno,
3. od učenika se traži da daju najbolje od sebe,
4. od učenika se traži da sami evaluiraju svoj rad i poboljšavaju ga,
5. kvalitetan rad j uvijek ugodan i
6. kvalitetan rad nikad nije destruktivan (Glasser, 1992 prema Sakala, 2001, prema Kranželić-Tavra, 2002).

Ovakvim pristupom i pogledom na školu kao instituciju, odgojna i obrazovna funkcija se ne razdvajaju već suprotno, one se stavljaju u odnos u kojem se isprepletene te se ostvaruju kroz višestruke pristupe i poučavanja, te podupiranja cjelokupnog razvoja.

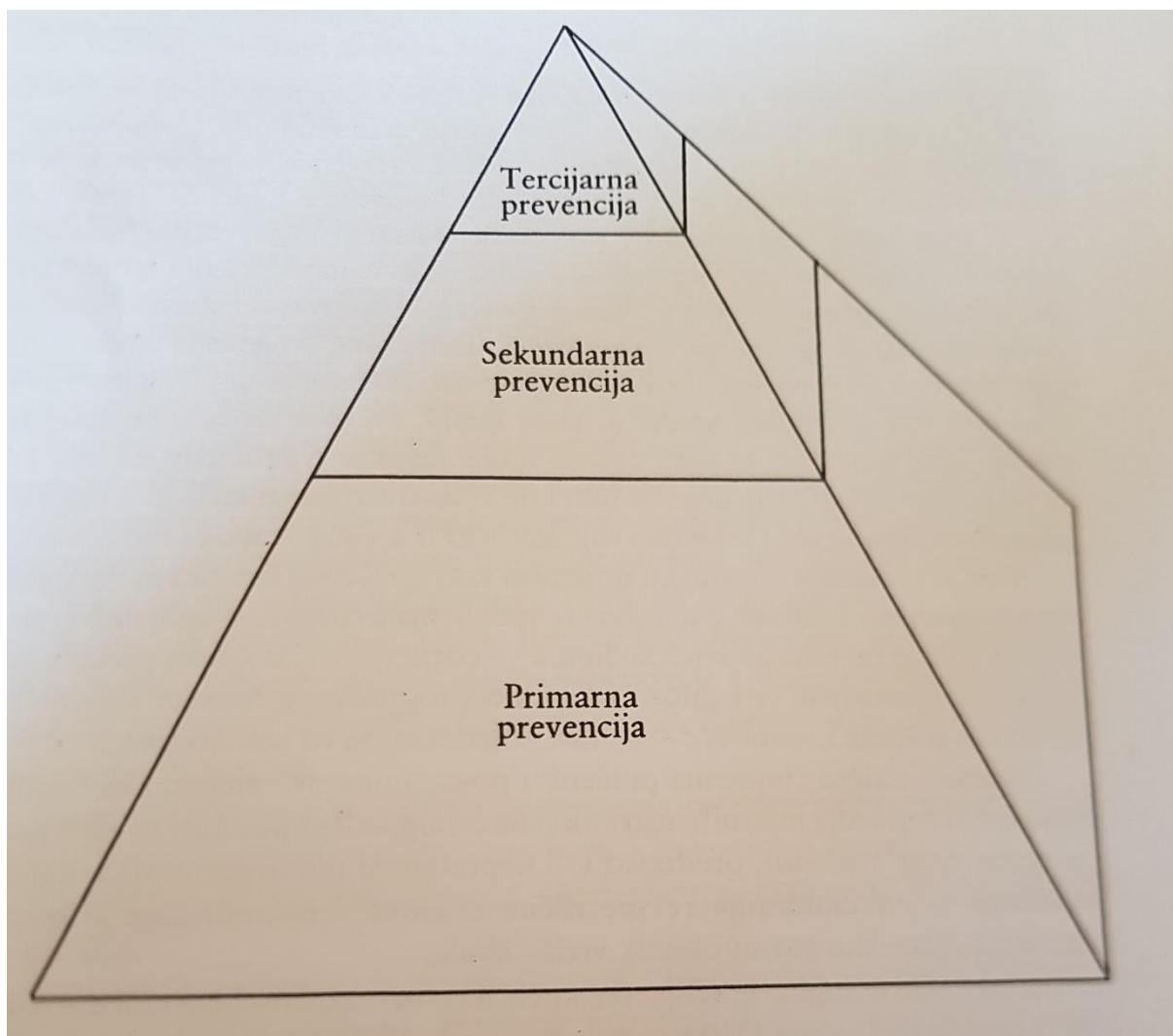
9. PREVENCIJA POREMEĆAJA U PONAŠANJU

Prevenzijska znanost jedna je od disciplina koja integrira istraživanja o čovjeku kroz njegovo odrastanje - razvojnu epidemiologiju, epidemiologiju u zajednici i s tim u vezi preventivne intervencije (Kellam i Rebok, 1992 prema Bašić, Ferić-Šlehan, Kranželić-Tavra, 2007). Navedeno se temelji na postavci da epidemiološki, empirijski podaci predstavljaju prediktore za neželjene „izlaze“ za djecu i mlade, koji se očituju kroz sva rizična ponašanja mladih, te da se ti negativni „izlazi“ mogu spriječiti reducirajući stupnjeve rizika i jačajući zaštitne čimbenike na razni pojedinaca i njegovih okruženja. Ono što prevenciju čini znanstvenom disciplinom su tipovi istraživanja koji daju odgovore na pitanja o postojanju i varijacijama problema u nekoj zadanoj populaciji, o uzrocima njihovog pojavljivanja i o mogućim intervencijama za prevenciju takvih problema (preventivne intervencije) (Bašić, Ferić-Šlehan, Kranželić-Tavra, 2007).

U terminima rizičnih i zaštitnih čimbenika prevencija se može definirati kao suradnički proces (škole i zajednice) planiranja i primjene mnogostrukih strategija koje smanjuju specifične rizike povezane s poremećajima u ponašanju i jačaju zaštitne čimbenike koji osiguravaju zdravlje mladih ljudi i njihovu dobrobit. Nadalje, prevencija podrazumijeva primjenu metoda, tehnika i postupaka kojima će biti uspostavljeni uvjeti u kojima neće doći do pojave, jačanja i napredovanja činitelja rizika (Narodne novine, 98./ 2009).

Prema *Nacionalnoj strategiji prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih od 2009. do 2012. godine* prevenciju je moguće definirati kao „složeni sustav mjera, aktivnosti i kontinuiranih napora usmjerenih na uklanjanju rizičnih činitelja i/ili posljedica njihovog djelovanja, jačanja zaštitnih činitelja na svim razinama, područjima i ključnim točkama s ciljem osiguravanja kvalitetnog rasta, razvoja, prilagodbe i sazrijevanja novih naraštaja u sigurne, prilagođene, uspješne i sretne, a samim time i zdrave ljude“ (Narodne novine, 98./ 2009).

Za lakše razumijevanje prevencije, važno je spomenuti općepoznati model prevencije koji je opisuje i obrazlaže Bašić (1995, 1997b).



Slika 2. Shematski prikaz modela prevencije (Bašić, 1995, 1997b).

Model shematski prikazan kao piramida usmjerava na stabilnu viziju preventivnog pokreta. Na dnu piramide, u samoj bazi, nalazi se primarna prevencija unutar koje se ogleda ulaganje u ukupnost kvalitete življenja cjelokupne populacije jedne zajednice organizirane za zadovoljavanje potreba djece, mladeži i odraslih osoba (vrtić, škola, udruge civilnog društva). Njezin cilj je smanjenje budućih pojavljivanja emocionalnih i poremećaja u ponašanju, te mentalnih bolesti, a usmjerena je prema populaciji koja nema tih problema, odnosno kod kojih postojeći skup rizičnih i zaštitnih čimbenika ne određuje ponašanja označena rizičnim (Bloom, 2000 prema Bašić, Ferić-Šlehan, Kranželić-Tavra, 2007). Važni čimbenici koji čine primarno preventivne programe uspješnima jesu:

7. identificiranje potreba,
8. razvijanje različitih strategija za zadovoljavanje tih potreba i

9. povezanost mnogih institucija i servisa koji te potrebe zadovoljavaju.

Na drugoj razini nalazi se sekundarna prevencija ili ciljana prevencija, odnosno različiti programi ranih intervencija. Ova razina uključuje ulaganja i osnaživanja preko specifičnih programa za specifične uzroke rizične populacije ili populacije kod koje se zbog rizičnih uvjeta postojanja problemi na području ponašanja tek očekuju ili su jako vjerovatni .

Na vrhu piramide nalazi se tercijarna prevencija. Ona uključuje ulaganja u specifične programe, to jest, intervencije za uzroke djece, mladih i odraslih osoba s razvijenim poremećajima u ponašanju čije trajanje i složenost određuju specifične i složene tretmane.

Na temelju navedenog modela Bašić (2009) je predložila tri tipa prevencije:

1. univerzalna preventivna intervencija
2. selektivna preventivna intervencija
3. indicirana preventivna intervencija.

Univerzalne preventivne intervencije odnose se na na opću populaciju te su više integrirane u socijalni kontekst i na utječu samo na ciljanu populaciju, nego i na buduće naraštaje djece kroz promjene u kontekstu i socijalizacijskom procesu.

Selektivne preventivne intervencije usmjerene su na pojedinca ili skupine koje su u riziku za razvoj poremećaja u ponašanju. One uključuju roditelje i rane programe u djetinjstvu, školi i zajednici.

Indicirane preventivne intervencije namijenjene su visokorizičnim pojedincima kod kojih je identificiran minimalan simptom nekog poremećaja, no za koji još nije dosegnut dijagnostički kriterij.

Nadalje, autorica Leutar (1996) smatra da se prevencija može promatrati u užem i širem smislu. U širem smislu cilj prevencije je da se poduzmu mjere za suzbijanje kriminaliteta na način da se uklone negativni utjecaji iz društvene okoline i da se osigura pogodna klima za razvoj svih potencijala ličnosti, a što je od posebnog značaja za razvoj djece i mladih. U užem smislu, prevencija može biti prisutna kod osoba koje su već počinile neko kazneno djelo te se tada prevencija odnosi na mjere suzbijanja daljnjeg počinjenja kaznenih djela. Sama prevencija sastoji se u djelovanju

na svestraniji razvoj ličnosti djeteta. Cilj provođenja preventivnih programa sastoji se u tome da se kod maloljetnika postignu određene psihosocijalne promjene koje će ih ojačati u borbi protiv neprihvatljivog ponašanja. Autorica smatra kako je potrebno izraditi program prevencije društveno neprihvatljivog ponašanja mladih koji jasno određuje mjere i zadatak te navodi da postoji više vrsta takvih programa. Prva vrsta odnosi se na društvenu sredinu na način da se iz nje uklone negativni utjecaji i poboljšaju društveni uvjeti, dok se druga vrsta programa odnosi na samog pojedinca koji pokazuje neke od karakteristika društveno neprihvatljivog načina ponašanja.

Veliku ulogu u prevenciji poremećaja u ponašanju ima lokalna zajednica. Lokalna zajednica u kojoj djeca i mladi žive objedinjuje većinu najvažnijih potencijalno rizičnih, ali i zaštitnih čimbenika koje se u procesu prevencije poremećaja u ponašanju mogu na različite načine iskoristiti. Kroz organizirane dijelove sustava lokalne zajednice roditeljima se može pomoći kroz pružanje:

1. informacija o indeksu razine socijalnog rizika koji postoji u zajednici,
2. uputa i povratnih informacija o standardima za odgovarajuće ponašanje prema djeci i
3. direktne podrške obitelji putem članstva u socijalnoj mreži.

Istraživanje koje je provela autorica Radetić-Paić (2010) na području Pule nudi smjernice za djelovanje u odnosu na čimbenike rizika na razini lokalne zajednice grada Pule, tj. za izradu i provedbu preventivnih programa. Rezultati istraživanja ukazuju na potrebu za intervencijama usmjerenima na pojedinca kao primjerice savjetovališni rad koji je usmjeren na populaciju u riziku i redovnu populaciju. Osim intervencije usmjerene na pojedinca, potrebno je intervencije usmjeriti i na obitelj/roditelje. Navedeno se može provesti na način da se organiziraju škole za roditelje, tečajevi kvalitetnog roditeljstva, treninge roditeljskih vještina i različite programe podrške. Navedeni programi imaju za cilj poboljšati obiteljsku interakciju i pojačati pro-socijalne vrijednosti u obitelji. Intervencija usmjerena na školu odnosi se na različite predškolske i školske programe koji razvijaju socijalne vještine. Za posebno rizične kategorije kao što su na primjer djeca ovisnika, djeca iz više problemskih obitelji, agresivna djeca, zlostavljena djeca i slično, potrebno je razviti ciljane programe ranih intervencija. Što se tiče potrebe usmjeravanja intervencije na ostale podsustave lokalne zajednice, ono se odnosi na provedbu intenzivnih

programa ovisnosti, organizacije slobodnog vremena, programa uključivanja vršnjaka u intervencije i slično. I posljednje, intervencija usmjerena na lokalnu zajednicu uključuje koordinacijske programe koji povezuju zajednicu i ostale podsustave lokalne zajednice (škola, obitelj, zdravstvo, socijalna skrb, udruge, mediji i slično).

Nadalje, programi prevencije poremećaja u ponašanju s uporištem u sustavu škole trebaju ostvariti suradnju između škole, obitelji i postojećih institucija koje postoje na lokalnoj razini. Za organizaciju takve suradnje važno je uspostaviti koordinacijsko tijelo koje može djelovati na više različitih razina kao na primjer državnoj, županijskoj ili gradskoj. Nadalje, školska zajednica može biti polazišna točka na lokalnoj razini iz koje će se dijelovi programa protezati na višim i nižim razinama. Stoga na nižim razinama dijelovi programa mogu biti usmjereni na obitelj, neformalne vršnjačke grupe ili pojedinca, dok na višim razinama dijelovi programa mogu biti usmjereni ka razvoju suradnje s institucijama i organizacijama u lokalnoj zajednici, upravnim i političkim tijelima nadležnima za financiranje programa (Žagnec, 1998).

Autorica Bernarde (1991, 1995 prema Howard, Dryden, 1990 prema Bašić, Kranželić-Tavra, 2002) kao i Žagnec, također ističe ulogu škole u prevenciji poremećaja u ponašanju. Autorica smatra kako škole trebaju njegovati i poduprijeti socijalnu kompetentnost, vještine rješavanja problema, autonomiju, kritičku savjest i osjećaj smisla kod učenika. Nadalje, važno je spomenuti projekt pod nazivom „Sveobuhvatan trening za jačanje otpornosti učenika“ koji predlaže pet strategija kojima škole mogu biti organizirane u smjeru prevencije poremećaja u ponašanju.

1. Škole bi preko svojih djelatnika trebale nuditi prilike učenicima za razvijanje odnosa s brižnim odraslom osobom.
2. Škole koje su postavljene na načelima socijalne kompetentnosti i akademskih vještina, djeci omogućuju iskustvo uspjeha.
3. Škole bi trebale nuditi učenicima prilike za smisljeno uključivanje u obliku odgovornih uloga.
4. Škole bi trebale identificirati službe podrške iz zajednice i surađivati s njima.
5. Škola bi trebale osigurati da sa svojom strukturom, očekivanjima, vođenjem ne dodaje nove rizike za razvoj onima s kojima se učenici već suočavaju.

Kako bi prevencija poremećaja u ponašanju bila što uspješnija, Bašić (2009) navodi deset principa na kojima bi se trebali temeljiti prevencijski napori škole i zajednice.

1. Glavna zadaća je pomoći mladima da izbjegnu visokorizična ponašanja uvođenjem sadržaja obrazovanja za 21. stoljeće.
2. Uspješna prevencija najbolja je promocija izbjegavanja visokorizičnih ponašanja prije nego li se oni pojave.
3. Uspješna prevencija mijenja norme i sustav.
4. Prevencija bi trebala biti sastavljena na način da utječe na različite čimbenike pojavljivanja visokorizičnih ponašanja.
5. Uspješna prevencija usmjerena je na odrasle i mlade.
6. Prevencija zahtijeva suradnju različitih činitelja (pojedinaac, škola, zajednica).
7. Za prevenciju je ključno učenje temeljeno na najnovijim strategijama, konceptima i informacijama.
8. Prevencija da bi bila uspješna mora dosegnuti sva obilježja okruženja u kojima će biti primijenjena.
9. Prevencija i strategije se temelje na ideji „činiti nešto što će reći da“ mladima, a ne zahtijevati od njih da rade ono što mi želimo da oni rade.
10. Ne postoji uspješna prevencija bez sveobuhvatne evaluacije koja daje podlogu za planiranje i implementiranje, te procjenu kratkoročnih i dugoročnih rezultata.

Autorica Ajduković (2000) navodi da kada je riječ o poremećajima u ponašanju, da bi preventivni programi bili djelotvorni, oni trebaju sadržati tri različite razine preventivnog djelovanja (primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju), tri različita djelokruga djelovanja (lokalna zajednica, regija i država) i potrebe tri skupine korisnika (šire socijalno okruženje, obitelj i djecu).

Vrlo je važno da se od samog početka planiranja preventivnih programa uzme u obzir „da se različite preventivne aktivnosti uzajamno nadopunjuju, a ne preklapaju, da su preventivne aktivnosti prilagođene potrebama i mogućnostima specifičnih sredina, da se razvija metodologija njihova planiranja i praćenja, da je svaka aktivnost dobro osmišljena u jasno postavljena u širi sustav preventivnog rada, da se preventivni programi temelje na multidisciplinarnom pristupu i suradnji stručnjaka iz različitih sustava, da se osigura suradnja vladinih i nevladinih institucija na provođenju preventivnih programa, te da se sustavno evaluiraju učinci svih aktivnosti“ (Ajduković, 2000:61).

Povijesno gledajući, svako društvo na različite načine teži suzbiti sve one oblike ponašanja koji narušavaju i štete pravilima društvenog života. U posljednje vrijeme dolazi se sve više do spoznaje o bitnosti društvene prevencije koja se temelji na poduzimanju raznih socijalnih akcija usmjerenih na smanjenje društvene patologije i pada kriminaliteta. Društvena prevencija koja je poželjna i nužna ka smanjenju društvene patologije, zahtijeva angažiranje državnih organa, društvenih institucija, građana te zdravstvenih i drugih ustanova koje će razvijati vlastitu aktivnost na osnovi cjelovitog programa socijalne prevencije. Društvena aktivnost u prevenciji društveno neprihvatljivog ponašanja treba biti usmjerena na provođenje različitih akcija: od ekonomskih do odgojnih, socijalnih i kulturnih. Drugim riječima, potrebne su multidisciplinarnе socijalne prevencije koje sve zajedno mogu dati potrebne efekte. Uloga društvenih i drugih organizacija u prevenciji prvenstveno je socijalizacijska te se sastoji u razvijanju radnih navika, podizanju opće kulturne razine, razvijanju solidarnosti, odgovornosti, stvaralaštva te kvalitetnom i učinkovitim korištenju slobodnog vremena (Leutar, 1996).

U skladu sa navedenim, može se reći da prevencijsku praksu čini složeni sustav trajnog, sveobuhvatnog, složenog i umreženog djelovanja:

1. na svim razinama - mikro (pojedinaц), mezo (obitelj) i makro (lokalna zajednica, županija i država)
2. na svim točkama presudnim za osiguravanje minimalnih uvjeta potrebnih za zdrav rast i razvoj djece i mladih (priprema za brak, odgovorno roditeljstvo, rani postnatalni razvoj, predškolski razvoj, polazak u školu, početak puberteta, prelazak u srednju školu i adolescentna kriza) i
3. na svim razinama prevencije (primarna, sekundarna i tercijarna) (Narodne novine, 98./2009).

Smatra se da ključ prevencije poremećaja u ponašanju leži u izgradnji vještina i kompetentnosti. Ulaganje u jakost same djece povećava vjerojatnost uspjeha preventivne i rane interventne aktivnosti. Ovakav pristup zagovara ideju da se škola, socijalne institucije, religijske ustanove i zajednice u kojima žive obitelji usmjere na maksimalno podržavanje normalnog razvoja djeteta (Bašić, 2001).

10. ZAKLJUČAK

U ovom teorijskom prikazu nastojala sam opisati rizične i zaštitne čimbenike u razvoju poremećaja u ponašanju, važnost njihove identifikacije te potrebu i važnost preventivnih programa u društvu.

Poremećaji u ponašanju veoma su složena pojava. Sam pojam opisuje sve one oblike ponašanja koji nepovoljno utječu na pojedinca i društvo te mu onemogućavaju kvalitetan i zdrav život. Nadalje, smatra se da poremećaji u ponašanju ostavljaju negativne posljedice na suvremeni razvoj društava te da bez odgovarajuće prevencije takvih ponašanja njihov intenzitet će samo rasti te će imati tendenciju prema pojavi delikvencije.

Na pojam poremećaja u ponašanju nadovezuje se koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika. Koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika neosporivo je važan jer nam pruža uvid u uvjete i okolnosti koji povoljno ili štetno djeluju na razvoj pojedinca. Različiti autori ukazuju na značajan porast i složenost rizičnih ponašanja djece i mladih, kao i na različite pristupe definiranju djece i mladih u riziku te rizičnih i zaštitnih čimbenika u razvoju poremećaja u ponašanju. Vrlo važan je i pojam otpornosti djece i mladeži koji se koristi kako bi se opisala djeca koja postižu rezultate unatoč riziku. Za otpornost su, kao i kod rizičnih i zaštitnih čimbenika, odgovorna tri međusobno povezna područja: socijalna okolina, obiteljska okolina i karakteristike pojedinca.

Jedna od glavnih odgojnih zadaća obitelji i školskih djelatnika je pružiti djeci potporu u njihovom sazrijevanju, prepoznavanju njihove ljudske vrijednosti te im omogućiti razvijanje svojih potencijala.

S obzirom na ubrzan razvoj društva vrlo je važno da stručnjaci budu upoznati sa svim potencijalnim opasnostima koje okružuju pojedinca, obitelj i školsko okruženje. Nadalje, upravo zbog ubrzanog načina života potrebno je ukazati na potrebu što bliskijih socijalnih odnosa unutar obitelji koji su osnova za daljnju socijalizaciju.

Od iznimne je važnosti poboljšati kvalitetu života mladih te promovirati i poboljšati programe primarne prevencije. Važno je da stručnjaci i dalje istražuju pojam rizičnih čimbenika, zaštitnih čimbenika te pojam otpornosti jer se društvo promijenilo te se i dalje mijenja. Svi prepoznatiji rizični čimbenici od prije dvadesetak godina, možda nisu zastupljeni i danas. Stoga je važno stalno proučavati i istraživati posebno

specifičnosti svake lokalne zajednice kako bi mogli pravovremeno intervenirati.
Iznimnu ulogu u tome imamo upravo mi budući učitelji.

11. LITERATURA

1. Ajduković, M. (2000). Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanju činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U: J. Bašić i J. Janković (Ur). *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. (str. 63-77).
2. Ajduković, M. (2001). Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanju činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U: J. Bašić i J. Janković (Ur). *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. (str. 47-61).
3. Ajduković, M. i Delale, E. (2001). Stil odgoja u obitelji kao činitelj rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U: J. Bašić i J. Janković (Ur). *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. (str. 171-187).
4. Bašić J. i Ferić M. (2004). Djeca i mladi u riziku – rizična ponašanja. U: J. Bašić, N. Koller-Trbović i S. Uzelac (Ur). *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristup i pojmovna određenja*. Zagreb. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. (str. 57-71).
5. Bašić, J. (1995) Obitelj, rano otkrivanje i preventiranje poremećaja u ponašanju djece i mladeži. *Društvena istraživanja*. IV (4-5). str. 563-574.
6. Bašić, J. (1997b) Modeli razina prevencije ugrađeni u funkcioniranje projekata >Zdravi grad< Poreč. U: Basanić i sur. *Zdravi grad - Citta Sana – Poreč – Parenzo*. Fond >Zdravi grad<. Poreč. (str. 27 – 31).
7. Bašić, J. (2001). Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži: teorijsko motrište. U: J. Bašić i J. Janković (Ur). *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. (str. 33-45).
8. Bašić, J. (2009). *Teorija 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 školskom okruženju. U: J. Bašić, N. Koller-Trbović i S. Uzelac (Ur). *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristup i pojmovna određenja*. Zagreb. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. (str. 107-118).
 10. Bašić, J., Ferić, M., Kranželić-Tavra, V. (2001). *Od primarne prevencije do ranih intervencija*. Zagreb. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
 11. Bašić, J., Ferić-Šlehan, M., Kranželić-Tavra, V. (2007). *Zajednice koje brinu: model prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih: epidemiološka studija – mjerenje rizičnih i zaštitnih čimbenika u Istarskoj županiji*. Zagreb – Pula. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Istarska županija.
 12. Berns, R.M. (1985). *Child, Family and Community*. NY: CBS College Publishing.
 13. Bezić, Ž. (2005). *Ljudsko ponašanje. Znanstveni rad. Split*
 14. Covey, S. (1998). *Sedam navika uspješnih obitelji*. Zagreb: Mozaik knjiga.
 15. DeFrain, J. (2001) *Creating a Strong Family: Why are Families so Important?* University of Nebraska Cooperative Extension. NF01-486.
 16. Delale, E.A. (2001) Emocionalna inteligencija kao činitelj zaštite i rizika kod djece i mladih. U: J. Bašić i J. Janković (Ur). *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. (str. 63-76).
 17. Department of Education, State of Hawaii, SAD, Druian G., Butler, J.A. (2001). *Effective Schooling Practise and At-Risk Youth: What the Research Shows*. School Improvement Reserch Series. Northwest Regional Educational Laboratory.
 18. Dobrenić, T. i Poldrugač, V. (1974). *Neki društveno-moralni stavovi omladine s poremećajima u ponašanju*. Zagreb: Fakultet za defektologiju sveučilišta u Zagrebu.

19. DSM-V (2014). Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje. Američka psihijatrijska udruga (peto izdanje). Jastrebarsko: Naklada Slap.
20. Durian, G., Butler, J.A. (1987) *Effective Schooling Practices and At-Risk Youth: What the Research Shows*. School Improvement Reserch Series.
21. Ferić, M. (2002) *Obitelj kao čimbenik rizika i zaštite za razvoj poremećaja u ponašanju djece i mladih*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. (str. 13-24).
22. Gasser, W. (1994). *Kvalitetna škola*. Zagreb: Educa.
23. Glasser, W. (2001). *Svaki učenik može uspjeti*. Zagreb: Alinea.
24. Gordon, T. (1996) *Škola roditeljske djelotvornosti*. Zagreb. Poduzetništvo Jakić.
25. Gossen, D.C., Anderson., J. (1996). *Stvaranje uvjeta za kvalitetne škole*. Zagreb: Alinea.
26. Gruden, Z. (1997). *Edukacija edukatora*. Zagreb: Medicinska naklada.
27. Janković, J. (1996). *Zločesti đaci genijalci – zamke i stramputice socijalizacije*. Zagreb: Alinea.
28. Janković, J. (2001). Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U: J. Bašić i J. Janković (Ur). *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. (str. 81-83).
29. Koller-Trbović N. (2003). Poremećaji u ponašanju. *Dijete i društvo*. V (2-3). str. 291-305.
30. Koller-Trbović, N., Žižak, A., Bašić, J. (2001). Određenje, prevencija i tretman poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Dijete i društvo*. III (3). str. 319-343.
31. Koren-Mrazović, M. i Čugalj, J. (2001) Obilježja djece i obitelji obuhvaćene preventivnim programom u Međimurskoj županiji uz prikaz poduzetih zaštitnih mjera. U: J. Bašić i J. Janković (Ur). *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. (str. 245-260).
32. Kranželić-Tavra, V. (2002). Rizični i zaštitni čimbenici u školskom okruženju kao temelj uspješnije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. XXXVIII (1). str. 1-12.

33. Leutar, Z. (1996). *Prevenција društveno neprihvatljivog ponašanja djece i maloljetnika*. Stručni članak. Zagreb. Praksa socijalnog rada.
34. MKB-10 (2012). Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Deseta revizija. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Medicinska naklada. Zagreb. (str. 327-334).
35. *Nacionalna strategija prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih od 2009. do 2012. godine*. Narodne novine 98./ 2009.
36. Opić, S. i Jurčević-Lozančić, A. (2008). Kompetencije učitelja za provedbu pedagoške prevencije poremećaja u ponašanju. *Odgojne znanosti*. X (1). str. 181-194.
37. Radetić-Paić, M. (2010). Specifični rizici i potrebe djece i mladeži s poremećajima u ponašanju grada Pule. *Kriminologija i socijalna integracija*. XVIII (1). str. 13-23.
38. Singer, M., Mikšaj-Todorović, Lj. (1993). *Delikvencija mladih*. Zagreb. Globus.
39. UNICEF (2000). *Djeca prije svega*.
40. Uzelac, S. (1995). *Socijalna edukologija*. Osnove socijalne edukologije mladih s poremećajima u socijalnom ponašanju. Zagreb: SAGENA.
41. Vance, J.E., Fernandez, G., Biber, M. (1998). Educational progress in a population of youth with aggression and emotional disturbance: The role of risk and protective factors. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. VI (4). str. 214-222.
42. Zloković, J. i Vrcelj, S. (2010). Rizična ponašanja djece i mladih. *Odgojne znanosti*. XII (1). str. 197-213.
43. Zubak, M. (2007). Učeničeva procjena kvalitete škole kao pokazatelj rizičnih i zaštitnih čimbenika u školskom okruženju – razlike po dobi. *Kriminologija i socijalna integracija*. XV (1). str. 41-54.
44. Žagmec, N. (1998). Ciljevi organiziranja lokalne zajednice u prevenciji poremećaja u ponašanju. *Kriminologija i socijalna integracija*. VI (2). str. 113-120.

SAŽETAK

Cilj ovog rada bio je definirati pojavu poremećaja u ponašanju, opisati koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika, definirati i opisati pojam otpornosti, opisati rizične čimbenike, zaštitne čimbenike i otpornost u primarnom (obitelj) i sekundarnom (škola) okruženju, opisati prevenciju poremećaja u ponašanju te ukazati na važnost preventivnih programa. Pregledom literature, zaključeno je da različiti autori različito opisuju rizične i zaštitne čimbenike kako u obitelji tako i u školskom okruženju. Ne postoji univerzalna skupina kvaliteta koja bi svaku obitelj i školu činila uspješnom i sretnom. S obzirom na ubrzan razvoj društva koji donosi podosta negativnog, nužno je stalno provoditi istraživanja na području rizičnih i zaštitnih čimbenika kao i na području otpornosti kako bi imali zdravo i uspješno društvo.

Ključne riječi: poremećaj u ponašanju, rizični čimbenici, zaštitni čimbenici, otpornost, prevencija.

Abstract

The purpose of this paper was to define the behavioral disorder, to describe the concept of risk and protective factors, to define and describe the concept of resistance, to describe the risk factors, protective factors and resistance in the primary (family) and secondary (school) environment, to describe the prevention of behavioral disorders and to point out the importance of preventive programs. By reviewing the literature, it is concluded that different authors describe different risk and protective factors, both in the family and in the school environment. There is no universal set of quality that would make every family and school successful and happy. Considering the accelerated development of a society that produces fairly negative effects, it is imperative to constantly conduct research in the area of risk and protection factors, as well as in the area of resistance to have a healthy and successful society.

Keywords: behavioral disorder, risk factors, protective factors, resistance, prevention.