

Koncept otpornosti u prevenciji problema u ponašanju

Poje, Andreja

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Rijeci, Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:189:832570>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-28**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Teacher Education - FTERI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
UČITELJSKI FAKULTET U RIJECI

Andreja Poje

KONCEPT OTPORNOSTI U PREVENCIJI PROBLEMA U PONAŠANJU

DIPLOMSKI RAD

Rijeka, 2019.

SVEUČILIŠTE U RIJECI

UČITELJSKI FAKULTET U RIJECI

Integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni učiteljski studij

Koncept otpornosti u prevenciji problema u ponašanju

DIPLOMSKI RAD

Predmet: Učenici s poremećajima u ponašanju

Mentor: izv.prof.dr. sc. Nataša Vlah

Student: Andreja Poje

Matični broj: 0299008746

U Rijeci,

srpanj, 2019.

Zahvaljujem se mojoj mentorici izv.prof.dr.sc. Nataši Vlah i doktorandici preventivistički znanosti Ireni Velimirović na stručnom vodstvu, pomoći te brojnim savjetima i strpljenju za moje upite i nedoumice.

Zahvaljujem se Vicenciju Grbavcu za precizno lektoriranje mog diplomskog rada.

Zahvaljujem se kolegici Dajani bez koje mi studentski život gotovo od prvog dana pa sve do sada nikada ne bi bio ovako zabavan i lagan. Isto tako zahvaljujem se i kolegici Patriciji koja je uvijek bila spremna oraspoložiti me kada je to bilo potrebno. Također se zahvaljujem cimerici Ani za potporu i svaku večer provedenu u razgovoru. Zahvaljujem se svim prijateljima i prijateljicama koji su uvijek bili uz mene te me bodrili za vrijeme mog studiranja. Hvala Vam za svaku lijepu riječ i potporu, nasmijani trenutak, ispijene kave i lude izlaske.

Također se zahvaljujem mom Mateju koji me strpljivo slušao i pružao podršku kada sam mislila da neću uspjeti.

Posebnu zahvalnost dugujem mojoj obitelji koja me uvijek podržavala i upućivala na pravi put.

Veliko hvala dugujem mojoj seki, koja nije bila uz mene samo za vrijeme izrade diplomskog rada već mi je velika podrška tijekom cijelog mog života bez obzira na situaciju u kojoj se nalazim.

Na samom kraju, veliku zahvalnost dugujem mojoj mami koja je uvijek bila uz mene i poticala me da postignem nešto u životu te mi omogućila sve kako bi svoje školovanje privela kraju. Također zahvaljujem se mom tati za kojeg znam da mi podršku pruža s nekog drugog svijeta. Bez vas ne bi postala osoba kakva sam danas i postigla ovo što jesam!

Hvala Vam svima što ste bili moj koncept otpornosti!

Izjava o akademskoj čestitosti

Izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da sam diplomski rad izradila samostalno, uz preporuke i savjetovanje s mentoricom. U izradi rada pridržavala sam se Uputa za izradu završnog rada i poštivala odredbe Etičkog kodeksa za studente/studentice Sveučilišta u Rijeci o akademskom poštenju.

Vlastoručni potpis:

SAŽETAK

O otpornosti se govori od 50-ih godina prošloga stoljeća, a oko 1980-ih se počinje intenzivnije istraživati i govoriti o otpornosti. Koncept otpornosti sam po sebi predstavlja djelovanje niza zaštitnih čimbenika na dijete, nakon suočavanja s rizičnom situacijom. Osim zaštitnih čimbenika na dijete djeluju i rizični čimbenici, koji jačanjem zaštitnih čimbenika slabe, pa dijete uspijeva razviti otpornost. Otpornost je važna kako dijete nakon proživljene rizične situacije ne bi razvilo neki od problema u ponašanju. Važno je konstantno proučavati najučinkovitije načine jačanja otpornosti, kako bi obitelj i učitelji mogli pomoći djetetu za razvoj iste. Temeljni cilj rada je doprinijeti dosadašnjim istraživanjima i radovima na temu *Koncept otpornosti u prevenciji problema u ponašanju*. Cilj je realiziran pregledom dostupne literature pretežito u *Research gate-u*, *Science Directu*, *Online Library-u*, *Academica* i sličnim stranicama na kojima znanstvenici i istraživači objavljuju svoje radove te bazama poput *ERIC-a*, *Hrčka* i *Hrvatske znanstvene bibliografije*, koje dopuštaju slobodan pregled literature, u razdoblju od 3. mjeseca 2019. godine do 6. mjeseca 2019. godine. U bazama se pretraživalo prema ključnim riječima: *problem u ponašanju*, *rizični i zaštitni čimbenici*, *otpornost* te *otpornost djeteta* koje upućuju na sadržaje vezane uz temu o kojoj se govori. Nakon temeljitog pretraživanja dolazi se do zaključka da pojedinac zbog otpornosti, sposobnosti da unatoč rizičnim čimbenicima koji na njega djeluju tijekom i nakon suočavanja sa stresorima, ne razvije niti jedan od problema u ponašanju te odrasta u odgovornu osobu koja djeluje u skladu s pravilima i normama društva.

Ključne riječi: *problem u ponašanju*, *rizični i zaštitni čimbenici*, *otpornost*, *otpornost djeteta*

SUMMARY

About resilience is spoken of since the 1950s, and about 1980s began to be more intensive to explore and talk about resilience. The concept of resilience is the function of a series of protective factors on a child after facing a risky situation. In addition to protective factors, on the child also acts risk factors, which strengthens of the protective factors became weak, and the child develops resilience. Resilience is important for a child after experiencing a risky situation, because of undeveloping some of the behavioral problems. It is important to constantly study and research the most effective ways of strengthening resilience so that the family and teachers can help the child to develop it. The basic aim of the paper was to contribute to there search and work on the concept of resistance to prevention of behavioral problems. By reviewing available literature in *Research Gate*, *Science Direct*, *Online Library*, *Academia* and similar sites on which scientists and researches publish their works and data bases like *ERIC*, *Hrčak* and *Hrvatska znanstvena bibliografija*, that allow a free literature review, the goal has been achieved in the time period from March, 2019, to June, 2019. Basics are searching for keywords, behavioral problems, risk and protective factors, resilience, and child resilience that point to content related to the topic being discussed. After a thorough search, it comes to the conclusion that resistance is the ability of an individual to undergo risky factors affecting him during and after having to deal with stressors doesn't develop any of the problems in behavior and grows into a responsible person who acts in accordance with the rules and norms of society .

Keywords: *behavioral disorder, risk and protective factors, resilience, children resilience*

SADRŽAJ

1. UVOD	8
2. PROBLEMI U PONAŠANJU	10
2.1. Pasivni problemi u ponašanju	12
2.1.1. <i>Plašljivost</i>	13
2.1.2. <i>Povučenost</i>	14
2.1.3. <i>Potištenost</i>	15
2.1.4. <i>Nemarnost i lijenost</i>	16
2.2 Aktivni problemi u ponašanju.....	17
2.2.1. <i>Hiperaktivnost</i>	17
2.2.2. <i>Impulzivnost</i>	18
2.2.3. <i>Agresivno ponašanje</i>	19
2.2.4. <i>Delinkventno ponašanje</i>	20
2.2.5. <i>Nediscipliniranost (nepoštovanje pravila i autoriteta)</i>	21
2.2.6. <i>Laganje</i>	22
2.3. Etiologija pasivnih i aktivnih problema u ponašanju	23
3. KONCEPT RIZIČNIH I ZAŠTITNIH ČIMBENIKA KAO ANTICIPACIJA KONCEPTU OTPORNOSTI	27
3.1. Rizični čimbenici	27
3.2. Zaštitni čimbenici.....	29
4. TEORIJSKI OKVIR KONCEPTA OTPORNOSTI	32
4.1. Povijesno shvaćanje koncepta otpornosti	32
4.2. Neka novija istraživanja	35
5. KONCEPT OTPORNOSTI.....	40
5.1. Pojmovno određenje otpornosti relevantno za prevenciju problema u ponašanju u školi	40
5.2. Otpornost pojedinca	46
5.3. Otpornost obitelji	50
5.4. Otpornost zajednice.....	52
6. PRIMJERI PREVENTIVNIH PROGRAMA U SVIJETU I U HRVATSKOJ U KOJIMA SE JAČA OTPORNOST	55
6.1. Što je prevencija?	55
6.2. Primjeri preventivnih programa	58
7. ZAKLJUČAK.....	74
8. LITERATURA	76

1. UVOD

Mnogim je znanstvenicima desetljećima zanimljiv pojam *koncepta otpornosti*. Dugi niz godina bave se istraživanjima o otpornosti djeteta i čimbenicima koji utječu na njen razvoj. Zbog napredovanja psiholoških i socioloških znanosti i kriminologije o rizičnim i zaštitnim čimbenicima koji djeluju na dijete od njegovog rođenja, razvile su se mnoge teorije o otpornosti. Čitanjem literature nameće se interes proučiti tezu da je otpornost opreka problemima u ponašanju.

Otpornost je veoma širok pojam, s brojnim definicijama i zaključcima. Govori se o zaštitnim čimbenicima kao što su obitelj, zajednica i školsko okruženje. Ako se osvrnemo na razumijevanje otpornosti, relevantno za struku učitelja, unatoč brojnim istraživanjima i definicijama, u praksi je teško shvatiti i otkriti problem u ponašanju, pogotovo ako je on prikriven, npr. anksioznost. Jednom učitelju nije dovoljno znati samo definiciju, izazov je upotrijebiti sve potrebne mjere kako bi se otpornost djeteta jačala.

Cilj ovoga rada je prikazati koncept otpornosti koji se odnosi na probleme u ponašanju djeteta te njihovu prevenciju. Pregledom literature dolazi se do raznih definicija koncepta otpornosti te do nekih primjera programa koji se bave prevencijom problema u ponašanju. U radu slijedi kratak pregled o problemima u ponašanju te njihovoj podjeli te osvrt na povijesno određenje koncepta otpornosti i na dosadašnja istraživanja. Fokus rada temelji se na konceptu rizičnih i zaštitnih čimbenika te konceptu otpornosti i raznim pojmovnim određenjima otpornosti. Također, uz koncept individualne otpornosti veže se i otpornost obitelji te zajednice. Isto tako govori se i o tome kako otpornost obitelji i zajednice utječe na otpornost djeteta. U posljednjem poglavlju govori se o prevenciji te mogućim eventualnim preventivnim programima koji se bave jačanjem otpornosti djeteta u nekim segmentima njegove osobnosti i/ili ponašanja.

Cjelokupna analiza navedenih poglavlja bit će promatrana iz perspektive buduće učiteljice koja je odabir literature i svoja razumijevanja proučavanih koncepata

prilagodila aplikativnoj svrsi boljeg razumijevanja mogućnosti prevencije nepovoljnog razvoja kod djece razvojem njihove otpornosti.

2. PROBLEMI U PONAŠANJU

Što predstavljaju problemi u ponašanju? Kako prepoznati djecu koja imaju problem u ponašanju? Kako postupati kada je problem u ponašanju prisutan? To su samo neka od pitanja koja se javljaju osobama koje se susreću s djecom koja imaju neki od problema u ponašanju. Postoje brojne definicije pojma *problem u ponašanju*, a gotovo sve nam daju sličan zaključak. Stoga, *problem u ponašanju* možemo definirati kao ponašanje koje nije uobičajeno, koje ometa djetetovo svakodnevno funkcioniranje i odnos s okolinom.¹ Zanimljivo je Glasserovo shvaćanje ponašanja, točnije cjelokupnog ponašanja. Glasser (2000) kroz svoju teoriju izbora pojašnjava kako je čovjek taj koji bira način svog ponašanja. Glasser (2000) kaže da kontroliramo sva ponašanja u svrhu smanjenja frustracije, samo su neka nefunkcionalna, a druga funkcionalna. Iz perspektive učitelja predlaže se primjer učenika koji kada više u razredu, vikom zadovoljava neku svoju potrebu, odnosno snižava frustraciju. Cilj teorije izbora je naučiti da je svako ponašanje cjelokupno, a mi možemo djelovati na komponentu aktivnosti i mišljenja. Samim time, učenike s problemima u ponašanju možemo učiti drugim načinima snižavanja frustracije. Glasser (2000) također govori kako mi vjerujemo u koncept izvanjske kontrole, odnosno da okolnosti i druge osobe upravljaju našim ponašanjem. Koncept teorije izbora je da bez obzira na okolnosti i druge osobe, mi smo oni koji odabiremo kako ćemo se ponašati, pritom uvijek misleći na cjelokupno ponašanje. Dakle, biramo aktivnosti i misli koje mogu biti pozitivne ili negativne. U skladu s cjelokupnim ponašanjem čovjeka Glasser (2000:71) predlaže četiri komponente koje utječu na izbor ponašanja čovjeka:

- „Aktivnost
- Mišljenje
- Osjećanje
- Fiziologija“

¹<http://www.czss-djakovo.hr/dokumenti/Poremecaji%20u%20ponasanju.pdf>

Nadalje, u aktivnost ubraja svakodnevne aktivnosti kao što je hodanje, mišljenje je također prisutno u svakom trenutku čovjekova života kao i osjećanje. Fiziologiju povezuje s ove tri komponente u smislu funkcije organizma naprimjer dišemo svakodnevno za što nam koriste pluća. Isto tako kada se naljutimo može nam ubrzano raditi srce, možemo se pojačano znojiti i to su funkcije organizma na koje nemamo utjecaja na svjesnoj voljnoj razini. No, utjecati voljno možemo na aktivnost i ono što učitelj može raditi unutar svog svakodnevnog posla jest organizirati i facilitirati različite aktivnosti unutar svog razreda (ili šire).

Učitelji primjećuju da se kod djece oblik problema u ponašanju može pojaviti u obliku anksioznosti, nezainteresiranosti, povučenosti, plašljivosti, psovanja, inata, konzumiranja opojnih sredstava, agresivnog ponašanja i slično. Prema Bouillet i Uzelac (2007) probleme u ponašanju dijelimo na pasivne i aktivne probleme u ponašanju. Primjerice, kao aktivni (eksternalizirani) problem možemo navesti agresivno ponašanje i psovanje, dok bi pasivni (internalizirani) problem bili depresija i anksioznost (Mihčić i Bašić, 2008). Pasivne probleme u ponašanju opisujemo kao ponašanja koja su usmjerena na samoga pojedinca, odnosno ponašanja kojima pojedinac škodi sebi. S druge strane, aktivni problemi u ponašanju su van kontrole pojedinca. Takva ponašanja škode okolini u kojoj se pojedinac nalazi. Prema tome, pojedinac svojim negativnim ponašanjem može narušiti ravnotežu društva u kojem se nalazi (Klarin i Đerđa, 2014).

Učitelji su na temeljnoj razini upoznati s potrebom prevencije nastanka i progrediranja problema u ponašanju. Samim time uviđaju da je kod prisutnih problema u ponašanju potrebno prevenirati, dok je kod sumnje na sam rizik za problem potrebna rana intervencija kako bi se spriječilo razvijanje problema u ponašanju. Problem kasne intervencije javlja se kada je problem u ponašanju „nevidljiv“. Za dijete koje je povučeno, može se smatrati da je takvog karaktera, ne sumnja se da bi mogao uslijediti problem u ponašanju. U takvom slučaju se niti ne primjenjuju preventivne mjere, što može dovesti do težeg sprječavanja problema koji je napredovao.

Osvrćući se na *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje (5.izdanje) –Diagnostic and statistical manual of mental disorders – fifth edition (2013)*, (dalje u tekstu-*DSM-V*), govori se o problemima koji su lako primjetni već u dojenačkoj dobi. Davison i Neale (2002) pobliže opisuju sastavnice *DSM*-a. Navode poteškoće koje su primjetne u dojenačkoj dobi, djetinjstvu ili adolescenciji. U probleme koji se mogu otkriti u ranoj dobi svrstavaju anksioznost, poremećaj pažnje, intelektualne teškoće, autizam te probleme učenja. Izuzev teškoća u učenju i komunikaciji, djeca s agresivnim ponašanjem ili anksioznosti i depresijom, mogu u starijoj dobi imati ozbiljnih problema. Kod djece agresivnog ponašanja, problem može napredovati do kažnjavanja zbog krivičnog djela ili konzumiranja i zlouporabe opojnih sredstava i alkohola, dok kod anksiozne i povučene djece može doći do suicida. To nam potvrđuju i McWhriter i sur. (1993) prema Bašić, Mihić i Novak (2010) gdje spominju kako djeca u riziku imaju veću mogućnost razvoja negativnih ponašanja u starijoj dobi.

U ovome će poglavlju biti podijeljeni problemi u ponašanju na pasivne i aktivne kako nam to nalažu Bouillet i Uzelac (2007). Nadalje, bit će opisani problemi u ponašanju s obzirom na pripadanje određenoj vrsti problema u ponašanju. Isto tako, navest će se i mogući uzroci zbog kojih problemi u ponašanju nastaju, odnosno etiologija problema u ponašanju.

2.1. Pasivni problemi u ponašanju

Kao što je i ranije navedeno dijete koje ima neki od pasivnih problema u ponašanju, svojim problemom ne škodi okolini već samom sebi. Pasivni problemi očituju se osjećajem tuge, povučeniosti te izbjegavanjem društva. Kod pasivnog oblika problema u ponašanju često se možemo susresti s rizikom od razvoja problema u psihički poremećaj premda ne mora biti slučaj kod većine takve djece. Najčešće do psihičkog poremećaja dolazi zbog intervencije koja nije započeta na vrijeme. Dolazi do raznih neuroza, psihoza i ostalih smetnji. Simptomi koji su

vidljivi pri psihičkom poremećaju su često rastresenost, plakanje te nezainteresiranost (Bouillet i Uzelac, 2007).

2.1.1. Plašljivost

Svaki čovjek u najranijoj dobi svog života osjeti neku vrstu straha. Primjerice, djeca se boje mraka, nepoznatog prostora i slično. Takva vrsta plašljivosti smatra se normalnom, dok se o plašljivosti kao poremećaju govori tek onda kada strah od nečega ometa svakodnevno funkcioniranje pojedinca. Plašljivost ukazuje na nisko samopouzdanje djeteta te teškoće s izražavanjem vlastitog mišljenja (Bouillet i Uzelac, 2007). Ljubetić (2001) kao posljedice plašljivosti spominje probleme s mokrenjem i mucanjem koji se često javljaju kod takve djece. Problemi plašljivosti se manifestiraju kroz nemogućnost suočavanja s nepoznatom situacijom, nerješavanje problema i neodgovornost. Općenito, osobe koje imaju problem plašljivosti, kao ishod svake situacije vide opasnost za sebe (Bouillet i Uzelac, 2007).

S gledišta buduće učiteljice, plašljivost bi uvelike mogla škoditi djetetu pri polasku u školu. Suočavanje s novom okolinom, novim zadacima i drugačijim pravilima od onih u vrtiću mogla bi pospješiti problem plašljivosti ako ga dijete prije polaska u školu posjeduje. Samim time i u kasnijoj dobi, plašljivost će vjerojatno otežati svakodnevno funkcioniranje pojedinca.

Ako se problem zanemari i ne pokrene prevencija problema, može se dogoditi da problem napreduje do faze fobije ili paničnog straha, govore Bouillet i Uzelac (2007). Davison i Neale (2002) o fobiji govore kao o strahu od nekog objekta ili situacije koja ne predstavlja opasnost zapravo, ali u očima pojedinca ta situacija izgleda kao vrlo opasna. Dakle, problem u ponašanju ne predstavlja strah/fobija koja ne remeti svakodnevno funkcioniranje pojedinca, već problem predstavlja strah koji smeta pojedincu u obavljanju svakodnevnih radnji. Nadalje, paničan strah javlja se u obliku straha od nenadane opasne situacije. U osobi se javlja osjećaj koji tjera na bijeg. Takav osjećaj često je popraćen bolom u prsima, otežanim disanjem, jakim lupanjem srca te nemirnošću i drhtanjem. Problem se javlja kada se pojedinac

počinje bojati ponavljanja napadaja koji je doživio jer u većini slučajeva dolazi do tjeskobe koje se teško riješiti (Bouillet i Uzelac, 2007).

Osim paničnog straha može se pojaviti i anksioznost. Pojavljuje se kao „strah od nečega“. Primjerice, dijete koje je u obitelji imalo smrtni slučaj, može strahovati da će opet netko drugi iz obitelji umrijeti. Isto tako, u slučaju roditelja alkoholičara, dijete se može plašiti posljedica nakon što se otac ili majka pojave pod utjecajem alkohola. Anksioznost uglavnom dolazi nakon neke stresne situacije ili nesreće. Takva djeca obično su povučena te prikrivaju strah. U ovom slučaju je za dijete vrlo teško otkriti da se bori s nečime te mu se ne pruža pomoć (Davison i Neale, 2000; Novak i Bašić, 2008).

2.1.2. Povučенost

Povučenost često dolazi u kombinaciji s plašljivošću. Dolazi kao posljedica nedovoljnog primanja ljubavi i pažnje od strane osoba u okolini pojedinca. Povučенost se očituje u nepovjerenju prema drugima te nesigurnosti i manjku samopouzdanja (Bouillet i Uzelac, 2007). Šturlić (2015) navodi da djeca čiji je problem povučенost često ne sudjeluju u igri s vršnjacima, osjećaju neugodnost prilikom javnih nastupa te ne započinju kontakt s drugom osobom prvi, već čekaju da ta druga osoba pokrene komunikaciju, a i tada rijetko sudjeluju u razgovoru ili igri. Kod takve djece često se javlja u obliku usamljenosti ili samoće. Usamljenost se javlja kao manjak socijalnih odnosa pri čemu je pojedinac opisan kao introvertiran, pesimističan i depresivan. Kada je u pitanju usamljenost, dijete postaje teško prilagodljivo društvu. S druge strane, samoća se opisuje kao izoliranost pojedinca od društva (Bouillet i Uzelac, 2007).

Davison i Neale (2002) nalažu da se u skupini djece jednog prosječnog razreda nalazi barem jedno dijete koje je povučeno. Povučena djeca obično ne razgovaraju s vršnjacima niti s odraslima. Često su jako vezani za roditelje te pričaju samo s njima. Uz povučенost javlja se i anksioznost koja može biti prisutna kod djeteta pri

odsustvu roditelja ili bližnjeg. Anksioznost se javlja u socijalnim odnosima u kojima povučena djeca nisu vješta te ih često druga djeca izbjegavaju.

Osvrćući se na struku učitelja, povučeno dijete bi u školi moglo biti predmet zadirkivanja i podsmjehivanja. Isto tako, postoji velika mogućnost da postane žrtva nasilja od strane vršnjaka, a ponekad i učitelja, što je nedopustivo u suvremenoj školi. Svaka situacija u kojoj će se dijete osjećati izolirano i zlostavljano može dovesti do nedolaska u školu i manjka interesa za učenje. Prema Bouillet i Uzelac (2007) predlaže se uključivanje djece s problemom povučeniosti u aktivnosti u kojima sudjeluju vršnjaci. Isto tako, uvođenje djeteta u razne aktivnosti mora proteći oprezno i prema predloženim strategijama kako se problem kod djeteta ne bi pogoršao.

2.1.3. Potištenost

Ljubetić (2001) o potištenosti govori kao o emocionalnom problemu koji je kratkotrajan te se s odrastanjem pojedinca smanjuje. Potištenost često dolazi s plašljivošću i povučenošću, a jedan je od prediktora depresivnosti i čak depresije². Djeca čiji je problem u ponašanju potištenost, često su bezvoljna, šutljiva i rastresena. Depresivno stanje djeteta može utjecati na njegov cjelokupni razvoj te na socijalne odnose s okolinom. Ako uz depresivnost dijete manifestira i neki drugi problem u ponašanju, kao što je naprimjer ovisnost ili hiperaktivnost postoji mogućnost samoubojstva (Bouillet i Uzelac, 2007). Ljubetić (2001) kaže da bi obitelj pri pojavi depresivnosti u ranoj dobi djeteta trebala posvetiti pažnju djetetu te mu razgovorom i druženjem pomoći pri smanjenju depresivnosti koja za dijete može imati loše posljedice.

Osim obitelji, učitelji bi trebali biti ti koji će prepoznati moguće znakove potištenosti i depresivnosti. Primjerice, školske aktivnosti kao što je pisanje sastava mogu biti pokazatelji da dijete treba pomoć (Bouillet i Uzelac, 2007). Rano otkriveni problem

²Depresivnost može biti prolazno stanje dok je depresija dijagnoza psihoze.

ili sumnja na problem u ponašanju se može kontrolirati. Također, na dijete kod kojeg je vjerojatnost za razvitak nekog od problema u ponašanju veća, trebaju djelovati zaštitni čimbenici te provesti preventivne mjere kako ne bi došlo do razvoja problema.

2.1.4. Nemarnost i lijenost

Nemarnost i lijenost mogu se javiti kao posljedica dugog niza neuspjeha, što rezultira manjkom samopouzdanja i motivacije za daljnje izvršavanje zadataka, stvaranja vještina i kompetencija. Nemarnost se obično opisuje kao neodgovornost prema radu i nestečene radne navike (Bouillet i Uzelac, 2007). Mikšaj-Todorović i Uzelac (1991) kažu kako djeca svoje neizvršavanje zadaća često opravdavaju izmišljenim izgovorima. Oni također navode da su dječaci više skloni nemarnosti i lijenosti od djevojčica. Djeca koja imaju problem nemarnosti obično su spora, troma, nezainteresirana te neuredna. Zadovoljstvo i aktivnost pokazuju samo u igri ili u aktivnostima koje njih vesele i koje su im zanimljive. Dakle, za nemarnost se ne može reći da je stanje potpune pasivnosti djeteta. S druge strane, lijenost se može opisati kao pasivnost i nezainteresiranost za bilo kakvu vrstu aktivnosti. Lijenost se javlja i kao jedan od simptoma depresije. Djeca svoje nisko samopouzdanje i nesigurnost izražavaju putem neaktivnih radnji te se često doimaju lijena. Najčešće se u školskoj dobi primjećuje nemarnost i lijenost kada su pred djecu stavljeni zadaci i obaveze. Pa u skladu s time, djeca često ne napišu domaću zadaću, zaboravljiva su te ne ulažu trud kako bi samostalno shvatili zadatak. U adolescenciji problemi nemarnosti i lijenosti, mogu dovesti do opasno nepoželjnih ponašanja pojedinca (Bouillet i Uzelac, 2007). Učitelji koji su u doticaju s djecom koja imaju problem nemarnosti i lijenosti, trebali bi biti strpljivi i zainteresirati dijete za nastavni sadržaj. Isto tako, raznim aktivnostima ih pokušati „nagovoriti“ na izvršavanje zadataka te pisanje domaće zadaće.

2.2 Aktivni problemi u ponašanju

Za razliku od pasivnih problema u ponašanju, dijete ili odrasla osoba koja ima neki od aktivnih problema u ponašanju, svojim ponašanjem škodi svojoj okolini. Često je primijećeno da dijete koje ima neki od aktivnih problema u ponašanju traži pažnju okoline (Bouillet i Uzelac, 2007). Učitelji primjećuju da time dijete izaziva okolinu da pažnju posveti njemu. Aktivni problemi očituju se u suprotstavljanju, agresivnosti te impulzivnosti pojedinca. Simptomi koji su vidljivi kod djece koja imaju aktivni problem u ponašanju su često burne reakcije, negativnost, svađe, zadirkivanja i slično.

2.2.1. Hiperaktivnost

Hiperaktivni poremećaj je prepoznatljiv prema djetetovoj impulzivnosti i stalnoj aktivnosti. Simptomi hiperaktivnosti mogu se zamijeniti sa simptomima normalne pretjerane aktivnosti koju djeca manifestiraju u dobi do četiri godine. Osim deficita pažnje i impulzivnog ponašanja (Kadum-Bošnjak, 2006), simptomi hiperaktivnosti koje dijete ima su najčešće nemir, brzopletost, često mijenjanje aktivnosti, narušena pozornost, nametanje, gubljenje stvari i slično. Može se reći da su mnoga rizična ponašanja vezana za najraniju dob djeteta pa tako i hiperaktivnost. Nadalje, dolaskom u školu ona mogu još više napredovati i uzrokovati veće probleme. Primjerice, djeca u školskoj dobi mogu imati teškoće učenja, slabije motoričke vještine, problema s matematikom i slično (Davison i Neale, 2002).

U školi je hiperaktivnost primjetna pri pomanjkanju koncentracije. Samim time dolazi do teškoća s usvajanjem nastavnih sadržaja. No, problemi s nedostatnom koncentracijom mogu se pojaviti i u komunikaciji i u odnosima s bližnjima. Djeca koja imaju hiperaktivni poremećaj također mogu imati nisko samopouzdanje i samopoštovanje. Na učiteljima je da otkriju kompetencije hiperaktivnog djeteta i da mu u tom smislu pomognu podignuti samopoštovanje i samopouzdanje te smanjiti razliku između hiperaktivnog djeteta i druge djece (Bouillet i Uzelac, 2007). Učitelji

imaju mogućnost brojnim aktivnostima, koje su djetetu zanimljive i koje mu mogu okupiti pažnju, pomoći djetetu u savladavanju nastavnog sadržaja. Strpljenje učitelja i upornost koju bi trebalo primijeniti u radu s hiperaktivnim djetetom, bit će od velike pomoći djetetu kod rješavanja zadataka i jačanja samopouzdanja.

Kadum- Bošnjak (2006) kao jedan od simptoma hiperaktivnosti navodi i problem sa spavanjem. Pri tom, dijete ima česte nesanice, nemirno spava i često se budi noću što uzrokuje iscrpljenost djeteta. No, ne pokazuju sva djeca jednake simptome hiperaktivnosti. Kod neke djece hiperaktivnost se očituje kroz nepažnju, kod neke kroz hiperaktivnost i impulzivnost, a neka djeca imaju simptome koji pokazuju kombinaciju nepažnje te hiperaktivnosti i impulzivnosti (Sekušak-Galašev, 2014).

Prema *DSM-V-u* (2013) poznajemo tri tipa problema u ponašanju u smislu hiperaktivnosti:

- Kombinirani tip
- Predominantno nepažljivi tip
- Predominantno hiperaktivni/impulzivni tip

Pritom se kod kombiniranog tipa javljaju simptomi hiperaktivnosti i impulzivnosti te nepažnje. Predominantno nepažljivi tip okarakteriziran je samo nepažnjom, dok je predominantno hiperaktivni/impulzivni tip okarakteriziran simptomima hiperaktivnosti i impulzivnosti.

2.2.2. Impulzivnost

Impulzivnost dolazi u kombinaciji s hiperaktivnošću te je samim time jedna od sastavnica hiperaktivnosti. Djeca s problemom impulzivnosti često su nestrpljiva, prekidaju ili ometaju druge u njihovim aktivnostima te su okarakterizirana kao nespretna i nepromišljena. Zbog teškog podnošenja frustracija, uz impulzivnost često se javlja i emocionalna nestabilnost. Stoga impulzivnost može biti popraćena plačem djeteta, napadajima bijesa i slično. Djeca impulzivnog ponašanja često su odbačena od društva zbog uzimanja tuđih stvari, upadanja u riječ i ometanja. Zbog odbacivanja

od strane vršnjaka djeca impulzivnog ponašanja mogu biti osamljena i povučena (Sekušak-Galašev, 2014; Vlah, Varda i Družinec, 2019). Što se tiče roditelja i učitelja, za dijete impulzivnog ponašanja moraju imati strpljenja te mu pomoći u izvršavanju njegovih zadataka i problema, bilo školskih ili ponašajnih. Vlah, Varda i Družinec (2019) provele su istraživanje čiji je cilj bio utvrditi treba li učenicima koji manifestiraju problem impulzivnosti, hiperaktivnosti, nepažnje te emocionalnih problema, dodatna pomoć od strane učitelja odnosno razrednika. Zaključuju da je dodatna pomoć od strane učitelja potrebna učenicima s takvim vrstama problema. Autorice također navode da bi učitelji ili stručni suradnici, koji rade s djecom kod koje se javlja problem impulzivnosti, trebali biti dodatno educirani za rad s istima.

2.2.3. Agresivno ponašanje

Agresivno ponašanje se očituje u nanošenju povreda drugim osobama u okolini djeteta ili uništavanja svoje i tuđe imovine. Možemo razlikovati fizičku, psihičku i socijalnu agresiju. Pri čemu je fizička agresija izražena u obliku udaranja, guranja i slično. Psihička agresija odnosi se na vrijeđanje i zadirkivanje, dok je socijalna agresija izražena u obliku razaranja odnosa drugih osoba u okolini. Agresivno ponašanje više iskazuju djeca starije dobi, dok se u mlađoj dobi agresija pojavljuje u obliku ljutnje prilikom dijeljenja igrački s braćom ili drugom djecom. Djeca koja se agresivno ponašaju često zadirkuju druge, udaraju ih, žele biti glavni u svakoj igri ili aktivnosti te imaju lošije vladanje u školi (Bouillet i Uzelac, 2007).

Agresivnost se svrstava u poremećaje ophođenja (Davison i Neale, 2002). Uz agresivnost, u poremećaje ophođenja spadaju i laganje, vandalizam i primjerice bježanje iz škole. Ovi problemi su eksternalizirani te krše pravila i norme društva i pristojnog ponašanja. Ovakvi problemi u kasnijoj dobi djeteta mogu dovesti do počinjenja krivičnih djela, krađa te se osobe vrlo lako prepuštaju zlouporabi opijata i alkohola (Davison i Neale, 2002). Achenbach i sur. (1991) prema Isić (2014) zaključuju da su aktivni (eksternalizirani) problemi u ponašanju puno više izraženi kod dječaka nego kod djevojčica. Velika je vjerojatnost da će dječaci svoje

frustracije pokušati “izbaciti” tučnjavom, dok će djevojčice više nagnjati ka razvoju depresije ili anksioznosti. To nam potvrđuje i Đuretić (2014) koja kaže da su dječaci od najranije dobi skloniji pokazivanju ljutnje kroz agresivne postupke za razliku od djevojčica. Đuretić (2014) za djevojčice kaže kako su više sklonije verbalnoj agresivnosti. Što se tiče društvene prihvaćenosti djece agresivnog ponašanja, Cakić i Velki (2014) u svome istraživanju dolaze do zaključka da su djeca agresivnog ponašanja manje prihvaćena u društvu vršnjaka od djece koja ne manifestiraju agresivno ponašanje.

Učitelji koji se susreću s problemom agresivnosti, trebali bi biti svjesni posljedica agresivnog ponašanja i reagirati pravovremeno. Često se uz agresivnost pojavljuje i nezainteresiranost za školu i nastavni sadržaj. Samim time, dolazi do lošijeg uspjeha ili padanja razreda. Učitelji koji rade s djecom agresivnog ponašanja, često uočavaju da razvojem problema agresivnosti i izbjegavanjem škole može doći do odustanka od obrazovanja i priključenju bandama i kriminalu. Učitelji također primjećuju kako se dječaci pokušavaju riješiti frustracija tučnjavom ili nekim sličnim sukobom, dok djevojčice agresivnost iskazuju izbacivanjem pojedinca iz “odabranog” društva. Samim time izbacivanje iz društva popraćeno je vrijeđanjem i okretanjem većine društva protiv izbačenog pojedinca.

2.2.4. Delinkventno ponašanje

Delinkvencija je pojava koja se bavi prekršajima i kaznenim djelima mladih osoba. Delinkventi su osobe koje su u sukobu sa zakonom te koje ne poštuju pravila i norme društva (Ricijaš, 2017). Pod delinkventnim ponašanjem smatraju se sva ponašanja koja nisu prilagođena društvu. Uglavnom su to kriminalna ponašanja ali se mogu očitovati i kroz prijestupništvo, nemoralnost, asocijalnost i slično (Krstić, 2014).

Jedno od delinkventnih ponašanja je krađa. Bouillet i Uzelac (2007) govore kako mladi počine krađu zbog dokazivanja drugima i boljeg statusa u društvu koje ga okružuje. Kada se govori o delinkvenciji, krađa je prekršaj koji mladi delinkventi

najviše i čine s obzirom na druga delinkventna ponašanja. Delinkvencija se može očitovati i u bježanju djeteta od kuće ili iz škole, odnosno bježanje iz škole i drugih ustanova može biti prediktor za kasnije delinkventno ponašanje, kao što je i ranije navedeno. Učitelji primjećuju da djeca koja su sklona bježanju često napuštaju nastavu, kasne na nastavu ili uopće ne dolaze u školu. Razlozi bježanja iz škole mogu biti akademski neuspjeh, neslaganje s vršnjacima ili strah od učitelja. U najgorim slučajevima neka djeca prekinu školovanje zbog nemogućnosti suočavanja s problemima u školskom okruženju, kao i kod agresivnog ponašanja. Samim time djeca se dovode do stadija delinkventnog ponašanja. Davison i Neale (2002) navode kako je delinkventno ponašanje često povezano s ADHD-om te konzumiranjem opojnih sredstava.

2.2.5. Nediscipliniranost (nepoštovanje pravila i autoriteta)

Djeca koja imaju problem s disciplinom, uglavnom odbijaju pravila i norme odgajatelja odnosno roditelja. Isto tako mogu odbijati autoritete u školskom okruženju. Nediscipliniranost je često popraćena ometanjem drugih te iskaljivanjem na njima. Obilježja nediscipliniranosti kod djeteta su često tvrdoglavost, pregovori i svađe te ignoriranje pravila i zapovijedi koje zadaju uglavnom odrasli. Isto tako negativno ponašanje djeca mogu pokazivati i prema vršnjacima. Ako se nediscipliniranost ne kontrolira, može se razviti do djetetovog prkošenja i suprotstavljanja okolini, odnosno najbližim osobama. Nediscipliniranost se smatra putem prema agresivnom ponašanju (Bouillet i Uzelac, 2007). Hercigonja (2018) tvrdi da su roditelji ti koji bi trebali dijete naučiti discipliniranom ponašanju. Isto tako, kaže kako je način na koji se dijete odgaja te komunikacija koju roditelji imaju s djetetom jedan od važnih čimbenika za razvoj discipliniranog ponašanja. Nadalje, osim roditelja spominje i odgajatelje i učitelje koji također imaju ključnu ulogu za razvoj discipliniranog ponašanja kod djeteta.

Učitelji koji se susreću s djecom koja imaju problem s disciplinom trebaju imati strpljenja za rad s nediscipliniranim djetetom. Isto tako važno je stvoriti autoritet te

povjerenje s učenikom. Učitelj, a i roditelji trebaju ukazati djetetu da takvim ponašanjem ne postiže nikakve rezultate. Problem se javlja i kod savladavanja zadataka te razvoja sposobnosti djeteta. S djetetom treba dogovoriti određena pravila, te provoditi odgojni i obrazovni proces bez prisiljavanja djeteta, proces treba biti postupan (Bouillet i Uzelac, 2007).

2.2.6. Laganje

Laganje se pojavljuje kod djece već u dobi od četiri godine. Često lažima pokušavaju izbjeći kaznu, prikriti napravljenu štetu ili se opravdati. Događa se da djeca izmisle neku priču koja ne postoji. Isto tako problem laganja kod djeteta se može javiti zbog oponašanja modela odrasle osobe (Bouillet i Uzelac, 2007). Vodak i Šulc (1996) prema Bouillet i Uzelac (2007:206) predlažu sljedeće vrste laži:

- „Obrambena laž
- Laž iz navike
- Laž u kojoj prevladavaju agresivne tendencije
- Laž iz mašte
- Laž kao simptom bolesnih stanja“

Govori se o čestom laganju, laganju u svrhu obrane, laganju iz osвете, izmišljanju događaja te patološkom laganju. Roditelji ponekad ne razlikuju zbiljsku laž i laž popraćenu maštom. U tom slučaju djetetovo laganje može dovesti do ozbiljnog problema u ponašanju (Bouillet i Uzelac, 2007). Slično nam govori i Jakas (2017) koja navodi kako laganje ne treba zabrinjavati roditelje, no autorica govori da laganje predstavlja problem kada ono postaje učestalo i samim time prelazi u naviku. Lako se može pojaviti i problem patološkog laganja, gdje djeca više ne trebaju uložiti puno truda kako bi smislili laž koja njima donosi korist.

Učitelji koji primijete da dijete lažima pokušava izbjeći rješavanje zadataka i slično trebaju intervenirati. Osvijestiti problem je jedno od glavnih koraka intervencije, a zatim dalje ukazati da laganje nije pozitivno ponašanje. Dijete ne bi trebalo

kažnjavati kako se ne bi povećali razlozi za daljnje laganje već treba organizirati aktivnosti i prilagoditi okolinu u kojoj laganje nije potrebno te u kojoj se laganjem ne postiže ništa (Bouillet i Uzelac, 2007).

2.3. Etiologija pasivnih i aktivnih problema u ponašanju

Etiologija pasivnih i aktivnih problema u ponašanju opisuje koji je stvarni uzrok nastalog problema te što sve može utjecati na razvoj problema u ponašanju. Ljubetić (2001) napominje kako su poremećaji u ponašanju uzrokovani mnogobrojnim rizičnim činiteljima.

Prema Bouillet i Uzelac (2007) poznata su tri pristupa koja pojašnjavaju nastajanje problema u ponašanju:

- Biološki
- Psihološki
- Socijalni

Kada se kaže bio-psiho-socijalna uvjetovanost problema u ponašanju, misli se na međuodnos utjecaja bioloških, psiholoških i socijalnih faktora djetetova razvoja. U biološke faktore se ubrajaju sve organske i najčešće teško promjenjive dispozicije, u što se ubraja često i *Attention deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), ili primjerice nasljedno uvjetovana sklonost progredirajućim psihopatološkim stanjima. Nasuprot tome, na psihološke i socijalne faktore iz ovog trijasa utjecaja je moguće utjecati interventnim preventivnim mjerama pa ćemo se zato na njima malo više zadržati.

Problemi u ponašanju mogu nastati zbog neuroloških disfunkcija djece, slabih socioemocionalnih funkcija te antisocijalnih odnosa s okolinom. Pejović Milovančević i Popović Deušić i Aleksić (2002) navode da su uzroci problema u ponašanju okolinski čimbenici te individualni čimbenici. Autorice navode obiteljske uvjete, roditeljstvo, nizak socioekonomski status te utjecaj vršnjaka na dijete kao okolinske čimbenike koji mogu biti uzroci problema u ponašanju. S druge strane individualni čimbenici koji mogu uzrokovati probleme u ponašanju su faktori

genetske i biološke prirode, niska inteligencija pojedinca te impulzivnost. Dakle, dijete koje ima iskrivljenu sliku modela roditelja kao što je to naprimjer roditelj ovisnik ili alkoholičar, zlostavljač ili kriminalac, ima veću mogućnost razvoja problema u ponašanju od djeteta koje živi u obitelji koja je funkcionalna. Osim faktora vezanih za obitelj, na razvoj problema u ponašanju mogu utjecati i genetski faktori, povrede glave te hormoni.

Iz perspektive buduće učiteljice, lako je zaključiti da će i školsko postignuće te školsko okruženje također imati utjecaja na probleme u ponašanju. Toplina i empatija te strpljenje i razumijevanje su jedni od bitnih faktora koje učitelj treba posjedovati kako bi mogao pomoći djetetu koje ima problem u ponašanju. Nastanak problema u ponašanju se najčešće manifestira tijekom djetinjstva ili u adolescenciji.

Uzrok problema u ponašanju opisuje se i kroz kognitivno-bihevioralnu teoriju nastanka problema u ponašanju te ekološko- sustavnu teoriju. Kognitivno-bihevioralna teorija govori nam o naučenom ponašanju, odnosno da će se dijete ponašati na isti način kao i osoba koja djetetu predstavlja model ponašanja. Isto tako govori i da manjak socijalnih vještina može biti jedan od uzroka problema u ponašanju (Carr, 2015 prema Hasanbegović – Anić, 2018). Što se tiče ekološko-sustavne teorije, o kojoj govore i autorice Bouillet i Uzelac, govori se o sustavima koji utječu na ponašanje djeteta. Poznati sustavi su mikrosustav u koji se ubraja obitelj te ostale osobe koje su bliske djetetu kao naprimjer učitelj ili odgajatelj. Zatim mezosustav u koji se uključuje susjedstvo te osobe koje nisu toliko bliske s djetetom. Naposljetku i makrosustav utječe na probleme u ponašanju djeteta. U makrosustav se ubraja kultura društva, pravila i norme. Važno je napomenuti da su svi sustavi međusobno povezani i da gotovo jednako utječu na ponašanje djeteta (Bouillet i Uzelac, 2007).

Klarin, Miletić i Šimić Šašić (2018) provele su istraživanje o utjecaju sociodemografskih obilježja na razvoj problema u ponašanju. Nadalje, utvrđivalo se i zadovoljstvo obitelji i socijalna podrška u odnosu na probleme u ponašanju. Istraživanjem dolaze do zaključka da sociodemografska obilježja, zadovoljstvo obitelji i socijalna podrška utječu na razvoj problema u ponašanju. U skladu s time,

govori se da mlađa djeca pokazuju veće zadovoljstvo svojom obitelji i socijalnom podrškom od starije djece. Pasivni problemi više ovise o dobi, spolu i socijalnoj podršci, dok aktivni problemi prije nastaju zbog nezadovoljstva s obitelji. Mnogi autori govore kako se aktivni problemi u ponašanju više razvijaju kod dječaka, a pasivni problemi u ponašanju kod djevojčica. Samim time autorice tvrde kako na razvoj pasivnih problema u ponašanju utječu ženski spol i slaba socijalna podrška. Može se reći da su djevojčice osjetljivije i manje temperamentne od dječaka, pa se stoga kod njih prije razvijaju pasivni problemi u ponašanju, poput povučenosti, anksioznosti i plašljivosti.

U istraživanju Zloković i Vrcelj (2010) sudjelovali su nastavnici osnovnih i srednjih škola te predškolski odgajatelji i odgajatelji učeničkih domova. Ispitanici su naveli sljedeće uzroke nastajanja problema u ponašanju: nemarna briga roditelja za dijete, stavljanje sebe kao roditelja i svojih problema ispred djetetovih, utjecaj vršnjaka, nereagiranje roditelja na negativno ponašanje djeteta. Uglavnom, prema mišljenju Zloković i Vrcelj (2010) uzroci nastajanja problema u ponašanju proizlaze iz obiteljskog okruženja, premda smatramo da je ovakvo gledište prilično pojednostavljeno i usko postavljeno. Mišljenje ispitanika nešto je drugačije od mišljenja autorica. Ispitanici smatraju da se uzroci problema ne kriju samo u obiteljskom okruženju djeteta, već i u socijalnom okruženju te u samome djetetu. Poredski (2015) u svom je diplomskom radu provela istraživanje o pojavi najučestalijih aktivnih i pasivnih problema u ponašanju. U istraživanju su sudjelovali učitelji i pedagozi. Iz perspektive učitelja i pedagoga, zaključuje se da je najučestaliji problem u ponašanju koji se pojavljuje kod učenika nemarnost. Isto tako, učitelji iskazuju da je lakše prepoznati aktivne probleme u ponašanju. Što se tiče prepoznavanja problema u ponašanju, aktivni problemi su oni koje je „lakše vidjeti“. Za učenika koji ima problem povučenosti, može se smatrati da je mirnijeg karaktera, pa se problem teže uočava. S druge strane, za učenika koji je nemiran i ometa nastavu može se posumnjati da ima problem u ponašanju.

Zaključno, za ovo poglavlje može se sažeti da je problem u ponašanju odstupanje od pravila i normi društva. Uzroci nastajanja problema u ponašanju su mnogi. Veoma je teško odrediti samo jedan uzrok nastajanja problema. Uglavnom na pojedinca djeluje

više rizičnih čimbenika koji naposljetku uzrokuju problem u ponašanju. Primjerice, problem u ponašanju vrlo lako nastaje nakon proživljene stresne situacije ili traume, disfunkcionalne obitelji ili rizične okoline u kojoj se pojedinac nalazi. Podjelom na pasivne i aktivne probleme u ponašanju, nailazimo na one kojima dijete škodi samo sebi te probleme u ponašanju kojima dijete škodi i okolini.

Učitelji koji su bliski s djetetom mogu biti jedni od onih koji procjenjuju ponašanje djeteta. Kod prisustva problema u ponašanju, na njima je da pravovremeno reagiraju i prate problem što je jedan od zaštitnih faktora za dijete koje je u riziku za probleme u ponašanju, a o čemu želimo govoriti u tekstu koji slijedi. Također je veoma važno imati strpljenja za dijete koje ima problem u ponašanju. Učitelji su ti koji će poticati dijete na rad, ali bez prisile. Isto tako, učitelj može postaviti pravila kojih se učenici moraju pridržavati, pa tako djetetu koje ima problem u ponašanju može pomoći razlikovati negativno ponašanje od pozitivnog. Samim time, javlja se mogućnost smanjenja problema u ponašanju, ako je problem nastao. Isto tako sprječava se nastajanje problema u ponašanju, ako postoje rizični čimbenici koji bi mogli uzrokovati problem u ponašanju. Iz tog razloga će se ukratko elaborirati koncept razvojnih rizika i zaštita iza koje slijedi elaboracija teorijske osnove otpornosti.

3. KONCEPT RIZIČNIH I ZAŠTITNIH ČIMBENIKA KAO ANTICIPACIJA KONCEPTU OTPORNOSTI

Mnogim istraživanjima cilj je bio utvrditi što to prouzrokuje probleme u ponašanju. Otkriven je mnogi niz čimbenika koji djeluju na dijete prilikom razvijanja nepoželjnih ponašanja. Čimbenici se dijele na rizične i na zaštitne u kontekstu djelovanja na problem u ponašanju. U prvim istraživanjima pažnja se više pridavala rizičnim čimbenicima koji djeluju na dijete, dok se u novijim istraživanjima, uz rizične, proučavaju i zaštitni čimbenici koji djeluju na dijete. Problem se javlja u smislu poznavanja određenih čimbenika. Primjerice, boljim poznavanjem rizičnih čimbenika lakše se dolazi do uzroka zbog kojeg se problem u ponašanju javio. Isto tako, poznavanjem zaštitnih čimbenika koji će se upotrijebiti naspram rizičnih čimbenika, dolazi se do lakšeg puta rješenja problema u ponašanju koji je u nastajanju ili je već nastao. Stoga će se u ovom poglavlju analizirati dostupne suvremene spoznaje o utjecaju rizičnih i zaštitnih čimbenika na pojedinca kako bi se mogla utvrditi povezanost rizičnih i zaštitnih čimbenika s razvojem otpornosti djeteta, obitelji ili lokalne zajednice.

3.1. Rizični čimbenici

Rizični čimbenici predstavljaju opasnost za pojedinca kod kojeg postoji veća vjerojatnost da će razviti neki od problema u ponašanju (Mrazek i Haggerty, 1994 prema Bašić, 2009). Rizični čimbenici koji ukazuju na razvoj problema u ponašanju obično ne ovise samo o djetetu već i o obitelji u kojoj dijete živi te o socijalnoj zajednici koja okružuje dijete (Janković, 2000). U principu na dijete ne djeluje samo jedan rizični čimbenik već djeluje skupina njih zbog kojih se naposljetku i razvije problem. Ajduković (2000) govori o rizičnim čimbenicima kao utjecajima koji mogu dovesti do poteškoća tijekom procesa socijalizacije. Nadalje zaključuje da rizični čimbenici djeluju na području bioloških, obiteljskih i okolinskih uvjeta te škole.

Uglavnom predispozicije za poremećaj u ponašanju nastaju već u ranoj dobi djeteta, ponekad i tijekom perinatalne faze za što je odgovorna briga roditelja. S druge strane Ajduković (2000) navodi i na rizične čimbenike koji se tiču pojedinca. Jedna od rizičnih osobina pojedinca je spol. No, osim toga, navedeni su još i temperament, kognitivne poteškoće djeteta i slično. Ista autorica navodi i okruženje djeteta kao rizični čimbenik. Učitelji koji pripadaju okruženju djeteta uočavaju da na dijete i njegov razvoj negativno utječe ako je majka ovisnica ili alkoholičarka. Također, u slučaju majke ovisne o opijatima i alkoholu u prenatalnoj dobi djeteta, uvelike oštećuje plod pa se dijete može roditi s raznim poteškoćama i oštećenjima. Svakom djetetu je potrebna ljubav i briga od strane roditelja, a dijete koje živi u disfunkcionalnoj obitelji često ne dobiva potrebnu pažnju. Samim time već se u natalnoj fazi djeteta javlja osjećaj manje vrijednosti, a učitelji i odgajatelji primjećuju da u predškolskoj dobi djeteta taj osjećaj prerasta u nisko samopouzdanje, koje kasnije može dovesti do razvitka nekog od problema u ponašanju. Osim toga neprikladno ponašanje roditelja, djetetu prikazuje krivi model roditeljstva te samim time i dijete može krenuti stopama roditelja. Primjerice, ako je jedan od roditelja ovisnik, postoji mogućnost da i samo dijete postane ovisnik u starijoj dobi. Ajduković (2000) daje primjer niskog socioekonomskog statusa obitelji kao rizika. Stoga će siromašniji roditelji prije postati depresivni ili skloniji zlostavljanju od roditelja višeg socioekonomskog statusa. Učitelj koji je u doticaju s djetetom koje nema podršku od strane roditelja, trebao bi za takvo dijete imati razumijevanja i dati mu podršku kojom će dijete primiti dio potrebne pažnje. Nadalje, podrška od strane učitelja može pomoći u jačanju otpornosti djeteta.

Osim rizičnih čimbenika koja djeluju na dijete unutar njegove obitelji, poznati su i rizični čimbenici u školi. Govorimo o negativnom utjecaju vršnjaka, školskom neuspjehu i disciplinskim problemima. Također, rizična okolina može negativno utjecati na razvoj djeteta (Bašić, 2000). Janković (2000) spominje i način odgoja kao jednog od rizičnih čimbenika. Roditelji bi u odgoju trebali biti vodiči i pomagači djeteta na putu odrastanja. Nadalje, Janković (2000) govori kako bi djetetu trebalo dopustiti da pokaže svoje sposobnosti, ali u pozitivnom smjeru. Iz perspektive budućeg učitelja dolazi se do spoznaje da roditelj ne bi trebao sputavati dijete u

njegovom cjeloživotnom razvoju, već ga voditi pravim putem do pozitivnog razvitka. Nažalost, roditelji koji su ovisnici i li zlostavljači svoje djece vrlo teško će i voditi dijete ka pravom putu i razvoju. Čimbenici koji djeluju od natalne faze djeteta, pratio će dijete i u školskoj dobi, što utječe na ponašanje u društvu i sredini u kojoj dijete obitava. Vrlo je vjerojatno da dijete neće imati interes za učenje, ljubazno druženje s vršnjacima i ostalima te prikladno ponašanje prema starijim osobama. Veliki razlog tome je što dijete nije imalo uzora ili model roditelja od kojih bi naučilo pristojno ponašanje. Učitelji vremenom uviđaju da djeca na koju djeluju rizični čimbenici su često u skupini učenika koji imaju nisko akademsko postignuće, probleme s disciplinom i školskim uspjehom. Time često doživljavaju odbacivanje od strane vršnjaka, društvo ih etiketira s obzirom na ponašanje njihovih roditelja, a od obitelji nema podrške ni u kom smislu. Vjerojatnost za razvijanje problema u ponašanju je veoma velika, a u najgorem slučaju, zbog odbacivanja i niskog samopoštovanja te ogorčenosti može doći do suicida ili pokušaja suicida. Pozitivna stvar je što se uz rizične čimbenike promatraju i zaštitni čimbenici koji opasnost od razvitka problema u ponašanju sprječavaju u potpunosti ili je bar kontroliraju u mjeri da dijete usprkos problemu djeluje kao savjesna osoba.

3.2. Zaštitni čimbenici

Nakon brojnih istraživanja rizičnih čimbenika, počelo se istraživati i o zaštitnim čimbenicima. Kao što je i prije navedeno potrebno je upotrijebiti dovoljan broj zaštitnih čimbenika, naspram onih rizičnih, kako dijete ne bi razvilo problem u ponašanju iako se nalazi u rizičnim situacijama koje uzrokuju problem (Rutter, 1987 prema Bašić, 2009). Kao i kod rizičnih čimbenika, zaštitni čimbenici ovise o samome djetetu, dakle individualni su, te o obiteljskom okruženju i društvenoj okolini. Ako dijete zadrži svoje samopoštovanje, i pozitivnu sliku o sebi, usprkos lošoj situaciji u kojoj se nalazi, vjerojatnost za razvitak rizičnog ponašanja je puno manja ili ne postoji, za razliku od odsustva zaštitnih čimbenika. Stoga, zaštitnim čimbenicima pripisujemo pozitivan razvoj djeteta (Kranželić Tavra, 2002).

Moramo imati u vidu da prisustvo zaštitnih čimbenika neće u svim slučajevima rezultirati potpunim odsustvom rizičnih čimbenika, već će u nekim slučajevima samo reducirati učinak rizičnih čimbenika kako bi dijete usprkos djelovanju rizičnih čimbenika dobro funkcioniralo u zajednici.

Ferić -Šlehan (2008) nam skreće pozornost na obitelj kao zaštitni faktor. U razvoju zaštitnih čimbenika kod djece veoma je važna roditeljska podrška i dobra obiteljska klima kao i otpornost djeteta, sposobnost prilagodbe te podrška zajednice izvan obitelji. U većini slučajeva zaštitni čimbenici će se pojaviti ako dijete ima podršku odraslih, odnosno roditelja koji igraju pozitivnu ulogu i pomažu djetetu prebroditi negativna iskustva. Govori se i o kontroliranju negativnih ponašanja djeteta od strane obitelji. Obiteljska uloga kao zaštitnog faktora je da bude podrška djetetu i da potiče na pozitivna ponašanja, a da za negativna odredi posljedicu koja slijedi djetetu, ako do negativnog ponašanja dođe. Nadasve, veliku ulogu igra i škola, koja pomaže sudjelovanju djeteta u nastavi, stvara okruženje koje odgovara učeniku te zajednica koja se drži pozitivnih normi i vrijednosti (Haracio, 2000 prema Ferić –Šlehan, 2008). Howard, Dryden i Johnson (1999) prikazuju školu u ulozi zaštitnog faktora. Ukazuju na zaštitne faktore koji se prikazuju kroz pozitivne odnose u školi, brižne učitelje i zadovoljstvo povezano s akademskim uspjehom. Također, smatraju da će dijete uz podršku škole uspjeti razviti otpornost unatoč rizičnim čimbenicima koji djeluju na njih.

Učitelji koji rade s djecom, shvaćanjem pregledane literature mogu reći da se nizom zaštitnih čimbenika može djelovati na rizične čimbenike tako da oni potpuno prestanu djelovati ili djeluju u mjeri koja je i dalje pogodna za pozitivan razvoj djeteta u savjesnu odraslu osobu. Kako bi se postiglo djelovanje što više zaštitnih čimbenika veoma je važna uloga roditelja, škole i samog djeteta koje će uz pomoć odraslih i sebe samog uspjeti prebroditi rizike i s kojima se susreće tijekom odrastanja i steći otpornost za odgovarajuće funkcioniranje u društvu. Ajduković (2000:54) u svome radu navodi kako je: „emocionalna briga i toplina, otvorenost i prihvaćanje, samostalnost, ali uz strukturu i nadzor, usmjerenost prema postignuću i razvoj odgovarajućih normi i vrijednosti“ put prema sigurnom i pozitivnom razvoju djeteta. Drugim riječima, dijete ima mogućnost razvoja zaštitnih čimbenika ako se

nalazi i u pozitivnoj grupi vršnjaka, ima pozitivnu sliku o sebi, dobre komunikacijske vještine i empatiju prema drugima.

Na kraju ovog poglavlja valja spomenuti dva ciklusa autorice Walsh (2016) koji nastaju međudjelovanjem rizičnih i zaštitnih čimbenika. Upoznati smo s ciklusom koji predstavlja opasnost, „*vicious cycles*“ u kojem se nalaze rizični čimbenici te s ciklusom koji se odnosi na zaštitne čimbenike, „*virtuous cycles*“. Svojim međudjelovanjem dovode do jačanja djeteta i njegove otpornosti, naravno ako prevladavaju zaštitni čimbenici. Iz perspektive učitelja, navodi se zaključak da su rizični i zaštitni čimbenici usko povezani s pojmom *otpornosti djeteta*. Doduše, pojam *otpornosti* se više veže uz zaštitne čimbenike zbog načina na koji pomažu pozitivnom razvoju djeteta i suzbijanju rizičnih faktora.

Zaključno s ovim dijelom dolazi se do spoznaje da se djelovanjem zaštitnih čimbenika umanjuje djelovanje rizičnih čimbenika na dijete. Smanjenjem razine djelovanja rizičnih čimbenika može se u potpunosti spriječiti nastanak problema u ponašanju. U slučaju prisutnosti problema u ponašanju, rizik za napredovanje problema također se umanjuje djelovanjem zaštitnih, a suzbijanjem rizičnih čimbenika. Obitelj, školsko okruženje te vršnjaci mogu predstavljati i rizične i zaštitne čimbenike. To ovisi o tome jesu li obitelj i okolina pozitivni ili negativni za dijete i njegov razvoj. Neki autori polemiziraju o obitelji kao zaštitnome faktoru, odnosno rizičnom faktoru. Pregledom literature zaključuje se kako je obitelj i podrška obitelji za dijete jedan od važnijih zaštitnih faktora koji utječu na jačanje otpornosti kod djece. Upravo zbog tih nedoumica i promišljanjima o tome što utječe na otpornost djeteta, neki autori su odlučili o tome dublje istraživati, kako bi se otkrili svi zaštitni faktori koji djetetu pomažu u jačanju otpornosti.

4. TEORIJSKI OKVIR KONCEPTA OTPORNOSTI

Učitelji su nakon roditelja prvi u blizini djeteta koji mogu i trebaju reagirati tako da su djetetu podrška. Učitelji koji rade s djecom u školama, vremenom uočavaju da neka djeca koja žive u rizičnim obiteljima (alkoholizam, ovisnosti o opojnim sredstvima, zlostavljanje, samohrani roditelj) često razviju probleme u ponašanju u starijoj dobi. U najgorem slučaju kod neke od takve djece, ako im se nije pomoglo dok su bili u dječjoj dobi može doći do razmišljanja o suicidu. Osim rizika koji se javlja u obiteljskom okruženju, djeca se s rizikom mogu susresti i u socijalnoj okolini, odnosno školi (maltretiranje vršnjaka, omalovažavanje, akademski neuspjeh, neprofesionalan tretman učitelja itd.). Osim maltretiranja od strane vršnjaka i učitelji nekada mogu biti zaslužni za djetetovo nisko samopouzdanje. Rizik od razvijanja problema u ponašanju može se stvoriti i u samom djetetu koje zbog određenog pretrpjenog stresa razvija problem u ponašanju. No s druge strane govorimo o djeci koja žive u tim istim rizičnim obiteljima, ali ne razvijaju problem u ponašanju, već mu se odupiru. Zašto neka djeca unatoč izloženosti rizičnim čimbenicima ne razvijaju poremećaje u ponašanju dok se kod ostalih poremećaji u ponašanju javljaju? Kao odgovor na pitanje možemo ponuditi pojam *otpornosti* koja omogućava djetetu da se odupre djelovanju stresora. Pitanje je potaknulo brojna istraživanja koja su provedena već sredinom prošlog stoljeća. Stoga će u ovome poglavlju biti navedene dosadašnje spoznaje te istraživanja o konceptu otpornosti. Odnosno, zanimanje za koncept otpornosti, počevši od povijesnih istraživanja prema novijim.

4.1. Povijesno shvaćanje koncepta otpornosti

Začeci koncepta otpornosti javljaju se tijekom 20. stoljeća, no tijekom 90-ih počinju se provoditi istraživanja koja se intenzivno bave pojmom koncepta otpornosti. Jedno od prvih istraživanja provele su Werner i Smith. Kada se počelo pitati, kako je moguće da neka djeca ne razviju problem u ponašanju nakon pretrpljene stresne situacije, Werner i Smith su odlučile provesti istraživanje. Za

Werner mnogi autori govore kako je *majka otpornosti*. Svojim istraživanjem je otvorila put mnogim daljnjim istraživanjima i teorijama koje su nastale. Dakle, cilj je istraživanja autorica Werner i Smith bio utvrditi rizične čimbenike koji djeluju na djecu u različitim životnim situacijama i životnim dobima. Provedeno je istraživanje u kojem su praćene osobe rođene 1955. godine. Promatrana su oba spola od njihovog rođenja do 40-e godine života. Istraživanje se provodilo na populaciji otoka Kauai (Werner i Smith, 2001). Istraživanje se temeljilo na utjecaju bioloških i psiholoških rizičnih i zaštitnih čimbenika te utjecaj traume i stresa na određenu populaciju otoka Kauai. Nadalje, istraživanjem su došli do zaključka da jedno od troje djece uspijeva razviti otpornost bez obzira na uvjete u kojima živi. Dakle, dvoje od troje djece je do desete godine života postalo delinkventnom te razvilo razne mentalne probleme (Werner i Smith, 1992).

Masten i sur. (1988) su ispitivali povezanost suočavanja sa stresom s brojnim školskim kompetencijama. U istraživanju su sudjelovala djeca od 8 do 13 godina. Kako su bile ispitivane i individualne razlike poput spola, obiteljskih kvaliteta, socioekonomskog statusa i slično, utvrđeno je da se kompetencije prilikom suočavanja sa stresom mijenjaju unatoč individualnim razlikama djeteta. Stoga, djeca koja su živjela u disfunkcionalnim obiteljima koje su niskog socioekonomskog statusa bila su manje kompetentna te više ometena stresom od djece koja su imala pozitivne uvjete življenja.

Učitelji primjećuju da rizične situacije obitelji mogu utjecati na razvoj problema u ponašanju ili problema s učenjem. U disfunkcionalnim obiteljima često dolazi do toga da roditelji ne posvećuju dovoljno pažnje djetetu te samim time ne posvećuju pažnju ni njegovom obrazovanju. Djetetu nekad treba pomoć pri učenju ili barem motivacija za učenje koju može dobiti od roditelja. U takvim slučajevima učitelji su ti koji bi trebali djetetu pokušati usaditi radne navike za izvršavanje zadataka, te pomoći djetetu da savlada nastavni sadržaj. Premda nekad, djeca počinju oponašati ponašanja roditelja koja nisu ispravna, pa samim time zanemaruju školske obaveze.

Luthar (1991) se bavila ispitivanjem čimbenika koji omogućuju djeci koja su suočena sa stresom, zadržati socijalne kompetencije. U istraživanju su sudjelovali

učenici čiji je prosjek godina bio 15.3 godine. Istraživanje se temeljilo na rizičnim životnim situacijama te na socijalnim kompetencijama koje je u ovome slučaju predstavljao školski uspjeh te ocjenjivanje vršnjaka i nastavnika. Nadalje, rezultati istraživanja su pokazali kako je samopouzdanje jedan od veoma važnih zaštitnih čimbenika u borbi protiv stresa. Isto tako i socijalne vještine su se pokazale kao zaštitni čimbenik. Što se tiče utjecaja stresa na inteligenciju, što je također bilo ispitivano, dokazano je da djeca pod utjecajem velikog stresa pokazuju nisku stopu inteligencije.

Hunter i Chandler (1999) su ispitivale otpornost u adolescenata. U istraživanju su sudjelovali adolescenti koji su se dobrovoljno prijavili. Sudjelovalo je 28 djevojaka te 23 dečka. Adolescenti koji su sudjelovali, suočavali su se s raznim vrstama rizičnih situacija. Primjerice, bili su zlostavljani, živjeli su u obitelji niskog socioekonomskog statusa, maloljetnička trudnoća, pripadnost kriminalnim bandama i slično. Adolescenti su svoju otpornost opisivali kao izolaciju, skrivanje osjećaja, samopouzdanost, nepovjerenje prema okolini, nasilje i slično. Tijekom istraživanja, uporabom vježbi se postiglo da su ispitivani adolescenti u drugom tjednu istraživanja postali otvoreniji, komunicirali su s drugima te im pokušavali pomoći u njihovim problemima. Rezultati istraživanja pokazali su suprotnost od rezultata ostalih istraživanja. U skladu s time, pokazano je da pojedinac u procesu otpornosti ne mora biti prilagodljiv, otvoren prema vršnjacima ili bliskim osobama te bez agresije. Adolescenti ove studije su uz pomoć izolacije i nasilja razvili svoju otpornost. Postavlja se pitanje je li to zbilja način stjecanja prave otpornosti ili je to samo nedostatak emocionalnih, socijalnih ili kognitivnih kompetencija pojedinca. Ovaj rad nam prikazuje koncept otpornosti kao „mehanizam obrane“ od stresnih čimbenika i okolnosti. Dakle, svaki pojedinac pronalazi svoj „mehanizam obrane“, koji ne mora nužno biti podrška okoline i bližnjih, već može biti i samopouzdanje ili izolacija od društva.

Fergusson i Horwood (2003) su longitudinalnim istraživanjem proučavali povezanost rizičnih situacija s kojima se djeca suočavaju i aktivnih i pasivnih problema koji se mogu razviti kao posljedica rizične situacije. U istraživanju je sudjelovalo 1265 djece. Ispitivanja su se vršila u dobi od četiri mjeseca, zatim u dobi od godinu dana,

šesnaest godina te osamnaest i dvadeset i jednu godinu. Obiteljsko i školsko okruženje te individualne karakteristike, ispitivane su kao faktori koji mogu utjecati na razvoj otpornosti kod djeteta suočenog s rizičnom situacijom. Autori su istraživanjem došli do zaključaka da nisu sva djeca, neovisno o njihovoj dobi, jednako doživjela rizičnu situaciju. Odnosno, nisu sva djeca razvila problem u ponašanju, što upućuje na razvoj otpornosti. Tijekom godina, faktori koji utječu na dijete nakon proživljene rizične situacije mogu pomoći pri jačanju otpornosti ili pak pomoći pri razvoju problema u ponašanju. Samim time su zaključili da faktori koji utječu na dijete izloženo visokorizičnoj situaciji, pomažu djetetu pri razvoju njegove otpornosti.

Dakle, prva istraživanja otpornosti su ukazivala na jačanje otpornosti uz djelovanje zaštitnih čimbenika koji se kriju u samome djetetu. Kasnije se počinje proučavati utjecaj obiteljskog okruženja te socijalne okoline na pojedinca koji proživljava stres. Samim time, rizični faktori poput disfunkcionalne obitelji, niskog socioekonomskog statusa te suočavanje pojedinca s različitim stresorima, mogu uzrokovati probleme u ponašanju.

4.2. Neka novija istraživanja

Mnogi autori su nastavili provoditi istraživanja na različitim područjima gdje djeca mogu, a i ne moraju steći otpornost. Primjerice, Dray i sur. (2017) proveli su istraživanje čiji je cilj bio pokazati učinkovitost pragmatične intervencije u školama s obzirom na zaštitne čimbenike koji djeluju u svrhu smanjenja problema u mentalnom zdravlju adolescenata. U istraživanju su sudjelovali učenici u dobi od 12 do 16 godina. Istraživanje se provodilo tako da se u nekim školama provodila intervencija, u smislu prilagodbe kurikuluma, učeničkih aktivnosti i slično. No, također su bile uključene i kontrolne škole u kojima se intervencija i podrška učenicima nije provodila. Istraživanje se baziralo na trima ishodima:

- Karakteristike učenika
- Ukupni rezultat poteškoća

- Eksternalizirani i internalizirani zaštitni faktori učenika

Istraživanjem se pokazalo da između škola u kojima se provodila intervencija i kontrolnim školama, nema razlika u rezultatima. Nezamjetna razlika pokazala se kod eksternaliziranih problema učenika, za kontrolne škole. Konačni zaključak istraživanja bio je da provođenje intervencije u školama ne utječe na zaštitne čimbenike koji služe jačanju mentalnog zdravlja djeteta.

Dias i Cadime (2017) su se također bavili pitanjima o zaštitnim čimbenicima i otpornosti. No, njihov cilj je bio istražiti ulogu samoregulacije djeteta s obzirom na relaciju između zaštitnih čimbenika i otpornosti. U istraživanju su sudjelovali adolescenti koji su pohađali srednju školu. Korišten je upitnik *Healthy kids resilience Assessment* kojim su se procjenjivali zaštitni faktori – školsko okruženje, obiteljsko okruženje, okruženje zajednice i odnos s vršnjacima. Također, korišten je i drugi upitnik kojim se procjenjivala samoregulacija djeteta – *Short self-regulation questionnaire*. Korišten je i upitnik kojim su se procjenjivale demografske varijable i vrste škola koje su ispitanici pohađali. Rezultati istraživanja su pokazali da je prisutnost zaštitnih faktora različita s obzirom na škole koje su učenici pohađali. Nadalje, govore kako su učenici iz regularnih škola (gimnazije) zaštitne faktore prepoznali u obiteljskom okruženju, dok su učenici iz stručnih škola, zaštitne faktore pronašli u školskom okruženju. Istraživanjem je donesen još jedan zaključak kojim se navodi da je ipak obiteljsko okruženje imalo više utjecaja na razvoj otpornosti od školskog s obzirom na utjecaj samoregulacije u relaciji između zaštitnih faktora i otpornosti. Konačno su zaključili da samoregulacija ne utječe previše na relaciju između zaštitnih faktora i otpornosti.

Ulrichova (2014) je provela istraživanje o povezanosti osobnosti i otpornosti na stres. U istraživanju su sudjelovale djevojke medicinske škole i gimnazije. Ciljevi su bili provjeriti imaju li učenice medicinske škole višu psihološku otpornost, a učenice gimnazije višu kognitivnu sposobnost. Istraživanjem su zaključili da su djevojke iz medicinske škole bile stabilnije i suzdržanije. Zanimljivo je u ovome istraživanju da su rezultati pokazali kako djevojke iz medicinske škole pokazuju nižu empatiju od djevojaka iz gimnazije. Autorica navodi kako bi trebalo biti upravo suprotno, zbog

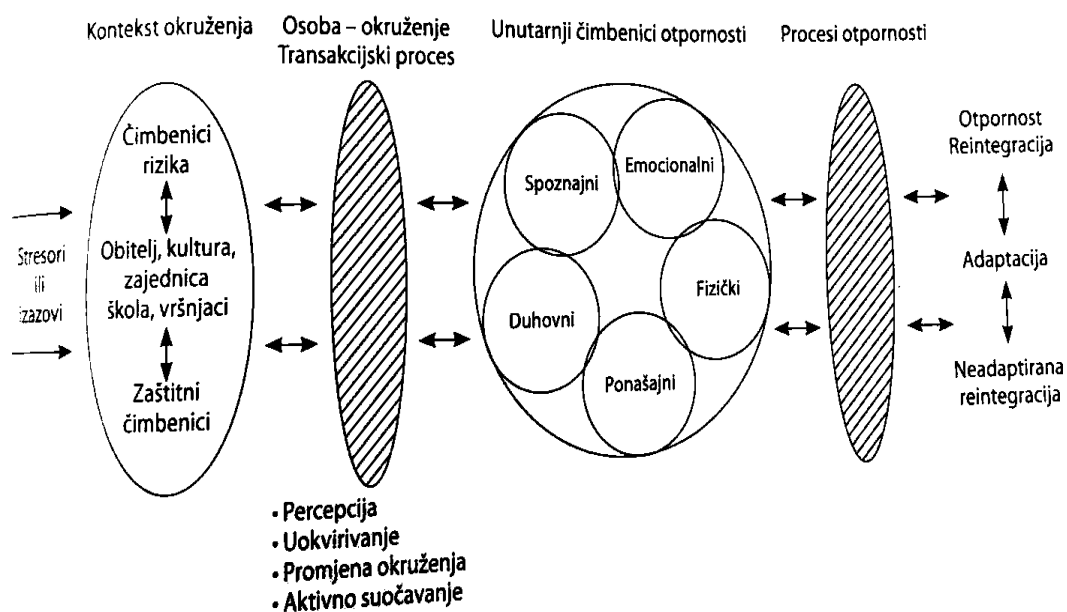
samog posla koji predstoji medicinskim sestrama. Učenice iz gimnazija pokazale su se dinamičnije i više sklone uzbuđenjima od učenica medicinske škole. Također je zaključila kako učenice medicinske škole imaju višu psihološku otpornost što pokazuje manjak empatije i bolju emocionalnu stabilnost. Drugu tvrdnju o višoj kognitivnoj sposobnosti kod učenica gimnazije, autorica nije potvrdila.

Hadadi i Besharat (2010) su se bavili pitanjima o povezanosti otpornosti s ranjivošću te općim zdravljem. Došli su do zaključka kako otpornost i ranjivost nisu povezane, dok su otpornosti pozitivni razvoj pojedinca povezani. Smatralo se da niska otpornost doprinosi nižem samopouzdanju. No, zaključuje se da do niske otpornosti dolazi zbog depresije, anksioznosti i sličnih faktora rizika, što dalje dovodi do niskog samopouzdanja, problema u ponašanju i slično.

Gulay Ogelman i Erol (2015) su proveli istraživanje u kojem je ispitivano koliko psihološka otpornost roditelja djeluje na jačanje otpornosti djeteta. Došli su do zaključka da samoeфикаsnost majki može biti prediktor za otpornost kod djeteta, dok razine predanosti, razine izazova i kontrola nisu prediktor. Kod očeva je situacija drugačija, prediktor za dječju otpornost je samoeфикаsnost, razina predanosti i razina izazova, a kontrola kod očeva ne pokazuje da bi se kod djeteta mogla jačati otpornost. Time su zaključili da je psihološka otpornost očeva, veći prediktor za jačanje otpornosti djeteta nego što je psihološka otpornost majke. U Hrvatskoj, Cepanec (2016) je u svome završnom radu provela slično istraživanje. Cilj njenog istraživanja je bio ispitati pogled roditelja i odgajatelja na faktore koji su zaslužni za jačanje otpornosti djeteta. Zaključila je kako roditelji ne pridaju važnosti komunikaciji s djecom. Što bi značilo da ako je prisutan neki od većih stresova (smrt drage osobe, selidba..) roditelji to neće iskomunicirati s djetetom već će prijeći preko toga bez uvažavanja djetetovog mišljenja ili njegovih strahova. Dakle, uzimajući u obzir istraživanje Cepanec (2016) i Gulay Ogelman i Erol (2015), može se reći da možda roditelji nisu u svakom segmentu zaslužni za jačanje otpornosti kod djeteta.

Kao što je i ranije navedeno, u početnim istraživanjima fokus je bio na proučavanju individualnih osobina djeteta dok se u prošlom desetljeću fokus istraživanja proširuje, pa se osim osobina djeteta proučava i njegova okolina, odnosno obiteljsko

okruženje i socijalna sredina (Ferić, Maurović i Žižak, 2016). Istraživanjima se dolazi do okvira otpornosti te unutarnjih čimbenika djeteta koji su veoma zaslužni za jačanje njegove otpornosti. Iako djeca i sama mogu razviti otpornost, važno je da imaju podršku barem jednog roditelja ili neke odrasle osobe. Isto tako, važno je da žive u povoljnoj okolini, „sigurnom susjedstvu“, da u školi imaju podršku u napredovanju od strane učitelja i vršnjaka kako bi lakše ojačali sami sebe i razvili otpornost.



Slika 1. Okvir otpornosti (Kumpfer, 1999:185 prema Bašić 2009:195)

U okviru otpornosti prikazano je kako se od rizične situacije dolazi do razvoja otpornosti. Nakon pojave stresne situacije, na dijete i njegovu okolinu djeluju rizični i zaštitni čimbenici. Slijedi suočavanje sa stresnom situacijom te primjena unutarnjih čimbenika otpornosti i podrške pozitivnog okruženja. Na samom kraju dolazi razvoj i jačanje otpornosti.

Zaključno s ovim poglavljem, pokazano je da na dijete i njegovu okolinu djeluju rizični i zaštitni čimbenici. Rizični i zaštitni čimbenici kriju se u obiteljskoj okolini, socijalnoj okolini te u samome djetetu. Važno je da postoji više zaštitnih čimbenika kako bi dijete uspješno razvilo otpornost te kako bi se spriječilo nastajanje problema u ponašanju. Dok djeca uglavnom uz pomoć svojih unutarnjih čimbenika otpornosti i podrškom okoline stvaraju otpornost kako bi mogli iz stresne situacije izaći kao kompetentna i mentalno zdrava osoba, postoje i djeca koja svoju otpornost jačaju izolacijom, izbjegavanjem ostalih osoba te nasiljem i agresijom kojom na neki način jačaju i samopouzdanje. No, ipak brojna istraživanja zagovaraju da je otpornost stvorena podrškom bližnjih te komunikacijom s njima, a ne izolacijom i zatvaranjem u sebe. Samim time može se reći da primjena nasilja, agresivnost i povlačenje u sebe već prelazi u razvoj problema u ponašanju, dok visoko samopouzdanje, komunikacija s okolinom i dobri odnosi s obitelji jačaju otpornost kod djeteta.

5. KONCEPT OTPORNOSTI

„Otpornost, što je to?“. *Koncept otpornosti* je usko vezan uz *koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika*. Točnije, *koncept otpornosti* proizlazi iz *koncepta rizičnih i zaštitnih čimbenika*. Pregledom literature utvrđuje se da je *koncept otpornosti* sposobnost djeteta da usprkos stresnoj situaciji ili proživljenoj traumi razvija svoje vještine te izrasta u odgovornu odraslu osobu. U ovom će poglavlju biti predstavljena brojna mišljenja autora o definiranosti koncepta otpornosti. Nadalje, važno je osim otpornosti koju razvija pojedinac, spomenuti i otpornost koju razvija obitelj te zajednica. Uz dodatak slikovnog prikaza okvira otpornosti pokušat će se objasniti značenje otpornosti.

5.1. Pojmovno određenje otpornosti relevantno za prevenciju problema u ponašanju u školi

Nastavno na prethodne preglede dosadašnjih istraživanja o otpornosti, u ovom se potpoglavlju želi sumarno dati definicija otpornosti koja ima smisla u školskom okruženju, a u diskursu preventivnih programa kojima se može osnaživati otpornost kod ranjive djece i njihovih obitelji.

Poznate su tri teorije na kojima se temelji koncept otpornosti: teorija socijalnog učenja, kognitivno-bihevioralna teorija i teorija ostvarenja zdravlja. Svaka od tih teorija određuje ponašanje pojedinca na specifičan način. Gledajući kroz teoriju socijalnog učenja Bandure (1991) govori se o naučenom ponašanju, odnosno ponašanju koje se stječe kroz gledanje tuđeg ponašanja te o samoregulaciji ponašanja u društvu. U mehanizam samoregulacije uključeno je nadgledanje svoga ponašanja, prosuđivanje svoga ponašanja s obzirom na okolnosti u kojima se pojedinac nalazi te reakcija pojedinca koja kontrolira ponašanje istoga. S druge strane, kognitivno-bihevioralnom teorijom ponašanje se temelji na mišljenju pojedinca o sebi, dakle temelji se na „slici“ koju je pojedinac stvorio o samome sebi. Problem se javlja ako dijete ima negativnu sliku o sebi te mu je potrebno pružiti pomoć i ukazati na ono pozitivno što dijete posjeduje. Posljednja teorija bavi se ukazivanjem na

osvještavanje važnosti mišljenja i stvaranja odgovarajućeg ponašanja (Bašić, 2009). Pregledom literature uvidamo da se koncept otpornosti više odnosi na zaštitne čimbenike, kao što je i ranije navedeno, koji stvaraju otpornost djeteta za sprječavanje razvijanja rizičnih ponašanja. Učitelji primjećuju da dijete usprkos nepovoljnim situacijama u kojima se nalazi, uspijeva funkcionirati bez razvitka problema u ponašanju. Djeca žive u različitim uvjetima, okolinama i društvima i suočavaju se sa svakakvim vrstama problema, koji na njih mogu djelovati nepoželjno. Ona djeca koja imaju sreću stečene otpornosti, nakon proživljenog velikog stresa ili traume, nastavljaju funkcionirati kao i prije „odigrane situacije“. Masten i Gewirtz (2006) to potvrđuju navodom, da su neka djeca stvorila otpornost prirodnim putem, dok je nekoj djeci potrebna pomoć kako bi stvorili otpornost ili pronašli izlaz iz stresne situacije. Mnogi autori su pokazali interes za istraživanje i definiranje koncepta otpornosti, odnosno samog pojma otpornosti, kako bi na kraju većinom svi došli do sličnih zaključaka.

Bašić (2009) zaključuje da je otpornost aktivan proces, odnosno posljedica stresne situacije u kojoj se pojedinac našao i način na koji se pojedinac s takvom situacijom nosio. Dakle, otpornost se još može opisati kao način na koji se pojedinac nosi sa stresnom situacijom, a ne kao posljedica izbjegavanja stresne situacije, govori Bašić (2009). S druge strane, Masten (2001) predlaže dvije tvrdnje:

- a) Dijete ne može stvoriti otpornost ako nikada nije doživjelo stresno iskustvo ili na njega nisu djelovali rizični čimbenici.
- b) Dijete je stvorilo otpornost ako se njegova prilagodba na posljedice stresne situacije može procijeniti kao dobra.

Smatra da bi se dijete trebalo suočiti s rizičnom situacijom kako bi se moglo reći da postoji mogućnost razvoja problema u ponašanju. Isto tako navodi da su relevantni riziци poput niskog socioekonomskog statusa, rastava roditelja i razne traume koje su vezane uz zajednicu, pokazatelji hoće li dijete razviti otpornost ili ne. Neenan (2009) također govori kako pojedinac shvaća svoje sposobnosti tek kada se nađe u situaciji potrebnoj iskoristiti ih. Njegova tvrdnja se može poistovjetiti s prvom tvrdnjom autorice Masten.

Brooks i Goldstein (2005) opisuju otpornost djece kao način na koji djeca gledaju na sebe i svoju okolinu. Također nalažu da, način na koji otporna djeca vide okolinu i sebe nije mjerljiv s načinom na koji okolinu i sebe gledaju djeca koja nisu bila podložna stresu ili rizičnoj situaciji. Nadalje, isti autori uspoređuju otpornost djeteta, koje je bilo suočeno s velikim stresom, s velikom snagom koju to isto dijete posjeduje. Kao i mnogi ovi autori, pojam *otpornosti* definiraju kao sposobnost djeteta da se suoči s raznim rizičnim situacijama te vještinu lakog rješavanja problema i održavanju pozitivne slike o sebi te pozitivnih odnosa s okolinom.

Doležal (2006) predlaže svoje shvaćanje otpornosti kao sposobnosti pojedinca ili skupine da se nosi sa stresom i problemima. No, također nalaže da je za stvaranje otpornosti važna osobnost pojedinca i okruženje koje pruža podršku za stvaranje otpornosti. Autor nadalje navodi da je ponašanje pojedinca jedan od bitnih segmenata pojedinca. Ako je dijete komunikativno i otvoreno za društvo, lakše će stvoriti otpornost nego dijete koje je introvertno. Učitelji koji rade s djecom primjećuju da djeca koja su introverti rijetko traže pomoć pri usvajanju nastavnih sadržaja i rješavanja zadataka. Isto tako, teže se uklapaju u društvo vršnjaka, pa samim time teže rade zadatke u grupnom radu. Vršnjaci ih često odbijaju upravo zbog toga što ne postoji dostatna komunikacija kojom bi se djeca mogla zbližiti. Stoga djeca koja su introverti mogu postati žrtve vršnjačkog nasilja i maltretiranja.

Primjerice, Panter- Brick i Leckman (2013) dali su definiciju u kojoj navode kako je pojedincu za otpornost potreban izvor bioloških, psiholoških te kulturalnih faktora kako bi se pojedinac mogao nositi sa stresorima i rizičnim čimbenicima. Premda, Falež (2018) navodi kako svaki čovjek u sebi nosi mogućnost oporavka i nadziranja stresne situacije. Nadalje, otpornost se opisuje kao karakteristika djeteta da razvije odgovarajuće ponašanje unatoč prisustvu rizičnih čimbenika. Otpornost, kao karakteristika, javlja se kao opreka rizičnim čimbenicima kada se pojedinac pronađe u stresnoj situaciji.³ S druge strane, (Urbanc, 2000 prema Gazdek i Horvat, 2001) ne opisuju otpornost kao karakteristiku, već da dijete ima mogućnost procjene rizične situacije kao izazova kojeg uspijeva savladati. Troy i Mauss (2011) također navode,

³<https://www.slideserve.com/aya/risk-and-resilience-factors>

kako stres i trauma ne dovode do negativnih ishoda ili problema u ponašanju kod svakog pojedinca. No, oni se osvrću na emocije kao na jedan od prediktora za jačanje otpornosti. Napominju da je i stres jedna od emocija koja može dovesti do problema u ponašanju. Time dolaze do zaključka da su emocije i otpornost usko povezani. Navode da je pravilno reguliranje emocija za vrijeme ili nakon stresnog događaja jedan od važnih faktora koji će pomoći pri razvijanju otpornosti. O povezanosti emocija i otpornosti govori i Kay (2016). Autorica navodi da bi se regulacijom emocija, pri čemu se negativne emocije suzbijaju, a pozitivne emocije jačaju, mogla stvoriti otpornost. Iz perspektive buduće učiteljice, može se reći da su roditelji ti koji bi djetetu trebali pomoći regulirati emocije i osvijestiti one pozitivne. Negativne emocije bi trebale biti prikazane kao prolazne. Jačanje pozitivnih emocija je jedan od velikih zaštitnih čimbenika koji će djetetu pomoći preživjeti rizičnu situaciju. Samo komunikacijom o problemu i davanjem podrške može se otvoriti put ka otpornosti. Osim roditelja i učitelji bi trebali djelovati pri suzbijanju negativnih emocija kod djece. Svaka promjena raspoloženja djeteta za kojeg je poznato da se suočava sa stresom, učitelju bi trebala biti alarm za djelovanje. Učitelji primjećuju da je ovdje veoma bitna suradnja obitelji i škole kako bi zajedno pomogli djetetu razviti otpornost. Važno je da dijete u stvaranju otpornosti ima podršku okoline u kojoj obitava, kao što je već i ranije navedeno.

Nadalje, Grotberg (1996) predstavlja tri kategorije osobina koje služe razvoju otpornosti. Jedna od kategorija osobina su unutarnje snage djeteta. U unutarnje snage smješta autonomiju, osjećaj prihvaćenosti, samopouzdanje, vjeru, moralnost i tako dalje. Osim unutarnjih snaga navodi još i vanjsku potporu/čimbenike kao jednu od osobina otpornosti. Kao vanjska potpora smatrani su brižni roditelji, dobro školsko okruženje, uzori koje predstavljaju odrasle osobe te podrška odraslih osoba djeci, kako bi lakše razvili otpornost. Osim vanjske potpore i unutarnjih snaga djeteta, predlažu se i osobine vezane uz socijalne vještine. Kao socijalne vještine navode se kreativnost, humor, komunikacijske vještine, intelektualne sposobnosti i slično. Grotberg (1995) navedene kategorije osobina također svrstava u kategorije: *I HAVE*, *I AM*, *I CAN*. *I HAVE* kategorije sadržavaju faktore vanjske potpore/čimbenika gdje spada povezanost djeteta s njegovom okolinom. U drugoj kategoriji *I AM* nalaze se

osobine djeteta i njegove unutarnje snage kao što je primjerice samopouzdanje. Naposljetku se nalaze *I CAN* kategorije gdje se nalaze socijalne vještine djeteta.

Gazdek i Horvat (2001) predstavljaju sedam snaga otpornosti koje je definirao *International resilience project* kao snage koje pomažu u borbi s rizičnim čimbenicima i razvijanju otpornosti. Sedam snaga otpornosti odnose se na kategorije osobina koje je prije spomenuta Grotberg (1996) navela kroz vanjsku potporu, unutarnje snage te socijalne vještine. Dakle sedam snaga sadrže osim unutarnjih snaga djeteta i snage koje dijete dobiva „izvana“ od roditelja, zajednice, škole te također sadrže i socijalne vještine djeteta.

Snage su podijeljene na:

- Uvid
- Neovisnost
- Inicijativu
- Odnose
- Moralnost
- Kreativnost
- Humor

Snage otpornosti prolaze kroz tri faze: dječju, adolescentsku i odraslu. Pritom, u dječjoj fazi su snage neshvaćene i djeca ih ne upotrebljavaju svojom svjesnom namjerom, dok ih u adolescentskoj dobi upotrebljavaju namjerno. U odrasloj fazi dolazi do shvaćanja samog čovjeka koliko je zapravo otporan i izdržljiv naspram rizičnim čimbenicima (Gazdek i Horvat, 2001). Slično nam govori i Grotberg (1996) gdje spominje kako će mlađa djeca u dobi do 3 godine teže razviti otpornost bez podrške odraslih, dok će ona u dobi od 9-11 godina moći sami razviti svoju otpornost bila podrška roditelja i zajednice prisutna ili ne. Werner (1993) prema Grotberg (1996) također potvrđuje kako djeca do 11 godina najlakše razviju otpornost, dok im je u starijoj dobi nešto teži razvoj otpornosti iako su svjesni svojih mogućnosti prevladavanja problema. Učitelji koji rade s djecom primjećuju da su starija djeca svjesnija posljedica rizične situacije od djece mlađe dobi. Bolje razumiju svijet oko

sebe i što se u njemu događa od mlađe djece. Mlađa djeca su zaigranija, ne razmišljaju toliko o posljedicama pa samim time postoji mogućnost da zbog toga lakše razviju otpornost od starije djece.

Ungar, Liebenberg i Didkowsky (2006) u svome *International Resilience Projekt-u* također predlažu četiri aspekta za koja autori smatraju da su povezana s otpornošću:

- Individualne osobine
- Odnosi s bližnjima te socijalne kompetencije
- Podrška zajednice
- Kulturalni faktori

Prema tim aspektima pokazano je da se otpornost može razvijati vlastitim pozitivnim osobinama kao što je naprimjer samopouzdanje, ambicioznost, empatija. Zatim na otpornost djeteta djeluju i odnosi s bližnjima pod čime se podrazumijeva emocionalna podrška obitelji, pozitivni uzori, prihvaćenost od strane vršnjaka, socijalna podrška. Isto tako i podrška zajednice je ključna za ostvarivanje otpornosti, u smislu zajednice koja pruža sigurnost, mogućnost zaposlenja, toleranciju na stečene probleme u ponašanju. Na kraju s otpornosti su povezani i kulturalni faktori kao naprimjer prihvaćanje tuđeg mišljenja, poznavanje zajednice u kulturnom smislu, osobni prinos zajednici, povezanost s religijom. Možemo reći da su svi ovi faktori prikazani i ranije u poglavlju, gdje možemo vidjeti kako svaki sustav stvara otpornost za sebe, dok *International resilience project* navodi kako svaki sustav pridonosi razvoju otpornosti kod djeteta. Uglavnom svi autori zaključuju slično, da nekolicina djece uspijeva razviti vještine, sposobnosti, razmišljanja i životne navike na kvalitetan način iako na njega djeluju rizični čimbenici.

5.2. Otpornost pojedinca

Evidentno je da stres i trauma utječu na emocije djeteta, njegovo ponašanje i sklonost negativnom ponašanju prema sebi, obitelji ili okolini u kojoj obitava. Werner (1995) otkriva kako je njeno istraživanje o djeci predškolske dobi i one mlađe, jedno od rijetkih istraživanja o otpornosti djeteta ove dobi. Više se istraživalo o otpornosti djece školske dobi i adolescenata. No, unatoč tome, autorica navodi kako su jedni od zaštitnih faktora koji utječu na otpornost djeteta/pojedinca, njegove karakteristike. Nadalje, otpornu djecu opisuje kao vrlo komunikativnu, pristupačnu drugima, otvorenu za socijalne odnose s odraslima i vršnjacima te sposobnu za rješavanje problema. Jasno je da je djeci do 3. godine života za razvoj otpornosti od velike pomoći dobar odnos sa roditeljima/skrbnicima te razvoj djetetove autonomije (Srofe, Egeland i Kreutzer, 1990 prema Luthar, Cicchetti i Becker, 2000). S druge strane, na djecu školske dobi više će utjecati akademski uspjeh i pozitivni socijalni odnosi s okolinom u kojoj se nalaze. Primjerice, okolina vršnjaka i roditelja (Masten i sur., 1995 prema Luthar i sur., 2000).

Opreka akademskom uspjehu je akademski neuspjeh. Učitelji primjećuju da akademski neuspjeh može djelovati negativno na razvoj otpornosti, no ne kod svakog djeteta. Kod neke djece će takav rizični faktor dovesti do odustajanja od škole koje kasnije vodi kriminalitetu i sličnome. Kod djece koja su otporna, neuspjeh će predstavljati izazov te će se potruditi da unatoč lošoj ocjeni i težem shvaćanju gradiva postignu dobre rezultate. Samim time osigurali su svoj razvitak u obrazovanog građanina s ponašanjem prema pravilima i normama društva.

Ako se fokusiramo na područja koja nisu vezana za školu i školsko okruženje, možemo navesti istraživanje Fung i sur. (2008) koje govore o otpornosti djece koja boluju od neke teške bolesti. Primjerice, autorice su istraživale postojanje otpornosti kod djece koja boluju od talasemije⁴. Istraživalo se mišljenje djece o kvaliteti njihova života, bolesti koju imaju te tretmanu koji pohađaju. Utvrđeno je da zabrinutost zbog bolesti varira ovisno o dobi djeteta. No, isto tako djeca koja boluju od talasemije

⁴Talasemija - autoimuna bolest koja uzrokuje manjak hemoglobina i crvenih krvnih stanica u tijelu.

često pokazuju osobnost zdravog djeteta te ne pridaju toliku važnost bolesti. Stoga, možemo reći da su djeca koja su sudjelovala u istraživanju razvila otpornost. Autorice isto tako navode da je bolest više utjecala na oboljele starije dobi. Što bi značilo da su stariji više zabrinuti, emocionalno utučeni te manje razvijaju otpornost od djece mlađe dobi. Isto tako, istraživanje Bonanna i sur. (2010) govori o otpornosti pojedinca/ zajednice, nakon proživljene katastrofe, kao što je naprimjer tsunami. Govore o posttraumatskom stresnom poremećaju (PTSP) te kako ga ljudi koji su preživjeli katastrofu veoma lako razvijaju. Nalažu da su djeca ranjivija od odraslih kada je u pitanju neka od katastrofa te da će prije imati posljedice od odraslih (Norris i sur., 2002 prema Bonanno i sur., 2010). Isti autori navode problem spavanja kao jednog od problema s kojim su se djeca izložena katastrofama, borila.

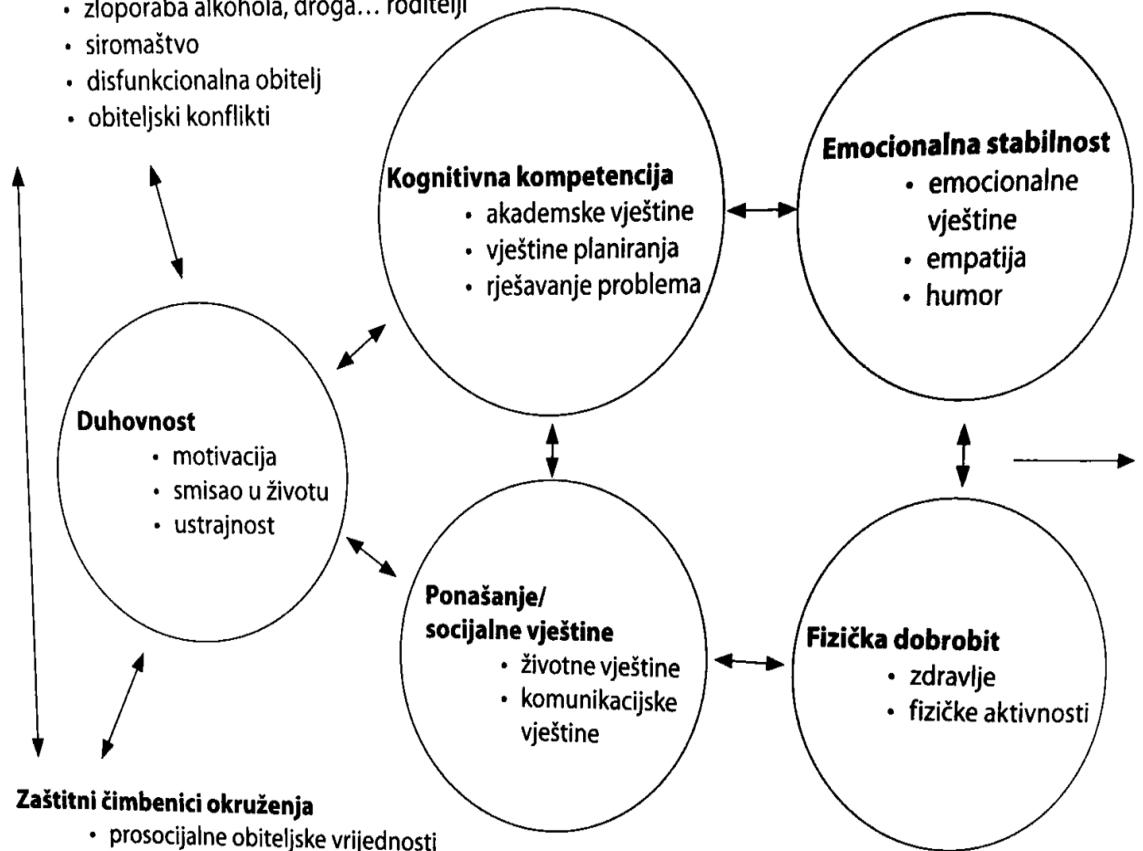
Što se tiče obitelji kao jednog od zaštitnih faktora koji služi za jačanje otpornosti djeteta, Wolin i Wolin (1993) navode kako dijete čiji roditelji nisu kompetentni za odgajanje, samostalno razvijaju otpornost. Pronalaze zaštitne faktore u osobama koje nisu dio obitelji i školskom uspjehu koji im pomaže pri jačanju samopouzdanja. Djeca koja sama razvijaju otpornost, prevladavaju probleme koristeći sedam snaga otpornosti s kojima nas upoznaje Gazdek (2001). S druge strane, Werner (1995) navodi obitelj kao jedan od važnih zaštitnih čimbenika djeteta što je suprotno onome što tvrde Wolin i Wolin (1993). Iz perspektive učitelje, djeca koja podršku ne pronalaze u roditeljima ili drugim članovima obitelji, često podršku traže kod učitelja ili vršnjaka. No, neka djeca, stresne situacije prebrode sami, bez razgovora sa starijim osobama u njihovoj blizini te vršnjacima. Kao što prije navode autori Hunter i Chandler (1999), djeca, u njihovom slučaju adolescenti, stresnu situaciju prebrodili su sami. Za to su uvelike zaslužni unutarnji čimbenici otpornosti koje dijete posjeduje.

Neka djeca ne uspijevaju razviti otpornost, kao što je već navedeno ranije, pa lako dolazi do djetetova povlačenja u sebe, anksioznosti, depresije, agresivnog ponašanja i slično. Govoreći o povlačenju u sebe i prikrivanjem emocija, dijete se vrlo lako može otuđiti od vršnjaka i društva u kojem je prije obitavalo svakodnevno. Osim društva i zajednice, može doći i do otuđenja od obitelji, što može predstaviti još veći problem. O tome govori Neenan (2009) koji navodi kako je otpornost zapravo upravljanje

emocijama, a ne njihovo prikrivanje. Otpornost je vrlina onih koji su izdržljivi, odnosno sposobni prilagodbi u situaciji u kojoj se nalaze, bez negativnih utjecaja na njih same. Treba imati na umu da otpornost nije nešto s čime se rađamo već je to jednostavno naučena sposobnost pojedinca koji se na određene načine nosi sa stresom. Smatra se da pri susretu djeteta sa stresom, na dijete djeluju rizični i zaštitni čimbenici. S ovim faktorima susreću se i čimbenici otpornosti koji se nalaze u djetetu, dakle kognitivni, emocionalni, socijalni, duhovni te fizički.

Rizični čimbenici okruženja

- antisocijalne vrijednosti
- zloraba alkohola, droga... roditelji
- siromaštvo
- disfunkcionalna obitelj
- obiteljski konflikti



Zaštitni čimbenici okruženja

- prosocijalne obiteljske vrijednosti
- niski obiteljski stres
- dobri odnosi roditelj– dijete
- dobre roditeljske vještine (supervizija i disciplina)
- povezanost roditelj – dijete
- roditelji kao pozitivan model
- jaka šira obitelj
- visoka očekivanja
- učenje/potpoma u obitelji
- vođenje/savjetovanje u obitelji
- veće uključivanje obitelji

Slika 2. Unutarnje karakteristike otpornih (Kumpfer, 1999:196 prema Bašić, 2009:196)

Upravo pomoću tih unutarnjih čimbenika i podrške obitelji i zajednice dijete se uspijeva uspješno prilagoditi problemu ili stresu koji mu je trenutno prepreka. Učitelji primjećuju da će otpornost uspjeti stvoriti dijete koje ima pravilne modele roditelja, učitelja te vršnjake koji su mu potpora, a ne neprijatelji i zlostavljači. Trebalo bi se voditi trima vrstama čimbenika koji djeluju povoljno na dijete izloženo stresu, vanjskim čimbenicima, unutarnjim čimbenicima i socijalnim čimbenicima. Vanjski čimbenici se odnose na potporu drugih osoba, unutarnji na snagu samog djeteta koju upotrebljava u borbi protiv stresa, a socijalni na komunikaciju s drugima i normalno funkcioniranje u zajednici. Dijete koje posjeduje unutarnje čimbenike otpornosti te prima podršku od strane roditelja lakše će prebroditi stres i traumu od djeteta koje je izloženo rizicima i neodgovornim ponašanjima roditelja i ostalih koji se nalaze u djetetovoj okolini.⁵

5.3. Otpornost obitelji

Pregledom literature da se naslutiti da je obitelj zaista jedan od zaštitnih faktora kojim dijete uspijeva razviti otpornost iako se svi autori ne slažu s time. Kako je obitelj potrebna djetetu u njegovom jačanju otpornosti, tako je isto važno da cijela obitelj bude složna kako bi postigla otpornost cijele obitelji, a ne samo pojedinca. Važna je uloga odraslih odnosno bližnjih djetetu koje je suočeno sa stresom kako bi mu pružali podršku i poticali ga na uzorno i poželjno ponašanje. Mnoge obitelji se nažalost susreću s raznim negativnim situacijama u životu. Sustižu ih problemi kao što je naprimjer član obitelji koji je alkoholičar ili ovisnik, nizak socioekonomski status, bolest, smrtni slučaj i slično. Takve vrste problema mogu utjecati na sve članove obitelji i na njihovu povezanost (Walsh, 2003). Simon, Murphy i Smith (2005) govore kako je veza između članova obitelji veoma važna za razvoj otporne obitelji. Svaki član obitelji na neki način pridonosi razvoju otpornosti, bez obzira na njegovu dob. Dakle, veoma je važna uzajamna podrška članova obitelji i njihova ustrajnost pri rješavanju problema koji se pojavio.

⁵<https://positivepsychologyprogram.com/resilience-in-children/?fbclid=IwAR113almhyocHZVbLbaXpQyn1p3lL5Df-ojXtPdmeofQykeXs2KKUwfp2ms>

Walsh (2003) definira otpornost kao sposobnost odupiranja promjenama koje se tijekom života događaju. Na sličan način definira i otpornost obitelji. Dakle, Walsh (2016) obitelj opisuje kao funkcionalni sustav koji ima sposobnost odupiranja rizičnim situacijama. S druge strane, Patterson (2002) govori o otpornosti obitelji kao procesu koji ne mora uvijek imati pozitivne ishode. Odnosno, ne mora značiti da će se obitelj ponašati otporno prema svim preprekama. Nadalje, također je poznato da se različite obitelji neće isto ponašati u identičnoj rizičnoj situaciji. Neke obitelji će stvoriti otpornost, neke neće. Rizični faktori koji djeluju na obitelji mogu dovesti do raspada obitelji, otuđenja članova obitelji i daljnjih problema, ako obitelj ne stvori otpornost. Lee i Goddard (1989) stavljaju važnost na programe koji se bave jačanjem obiteljske otpornosti. Nadalje, govore kako pohađanje ovakvih vrsta programa pozitivno djeluje na najmlađe članove obitelji-djecu. Smatraju da će tijekom ili nakon pohađanja programa, adolescenti biti manje skloni konzumiranju alkohola i droga, kao jednom od načina suočavanja sa stresom. Rosino (2016) predstavlja model ABC-X, Reubena Hilla. Model je razvijen u svrhu određenja utjecaja stresa na pozitivnu funkciju obitelji. Obitelj se opisuje kao sustav u kojem mora postojati ravnoteža kako bi se stekla otpornost svih članova obitelji. Model ABC-X definira se kao model stresa kojeg je doživjela obitelj i suočavanja obitelji s istim stresom. Prema modelu *faktor A* predstavlja izvor stresa, *faktor B* obilježja/snage obitelji, *faktor C stresni događaj*. Prema tome, *faktor A* u međudjelovanju s *faktorom B* i *C* dovodi do krize obitelji, koju u modelu predstavlja *faktor X* (Ferić, Maurović i Žižak, 2016). Hill je model razvio na temelju stresa koji su obitelji preživjele za vrijeme Drugog svjetskog rata i Velike depresije. Hill se pri projekciji modela bazirao na odsustvo oca u obitelji, tijekom Drugog svjetskog rata (Rosino, 2016). Dakle, cilj modela bio je ustanoviti kako stresni događaji ili određeni oblici disfunkcije obitelji, djeluju na funkcionalnost obitelji. Goddard i Allen (1991) također spominju ABC-X model u svome radu te navode da poznavanje ABC-X modela možda i neće djelovati na osnaživanje obitelji i stvaranje njene otpornosti. No, isto tako navode da model predstavlja okvir za daljnja istraživanja kojima će se moći doći do određenih zaštitnih faktora koji će pomoći obitelji u razvoju njene otpornosti. Sixbey (2005) nas upoznaje s McCubin-ovim ekološkim modelom otpornosti obitelji *Resiliency model of family adjustment and adaptation*. Model je nastao po uzoru na McCubin-ov i

Patterson-ov Double ABC-X model, Lavve-ov, McCubino-ov i Olson-ov te McCubin-ov i Paterrson- ov *Family adjustment and adaptation response model* te McCubin-ov i McCubin-ov *The typology model of family adjustment and adaptation. Resiliency model of family adjustment and adaptation* sastoji se od dvije sastavnice – faze prilagođavanja i faze privikavanja. Faza prilagođavanja je postupak u kojem obitelj pokušava pronaći ravnotežu i pozitivno djelovanje, uz pomoć zaštitnih čimbenika. S druge strane, faza privikavanja je faza u kojoj obitelji postaju svjesne svojih sposobnosti te rizičnih i zaštitnih čimbenika koji djeluju na obitelj. Dakle, obitelj procjenjuje može li se nositi sa stresorima koji na njih utječu ili ne (Sixbey 2005; Ferić, Maurović i Žižak, 2016). Naravno, svaka obitelj je drugačija te se samim time i drugačije nosi s određenim stresorima. Prema tome ne znači da će se svaka obitelj moći suočiti sa stresnom situacijom. Zbog toga se i stvaraju raznorazni modeli koji pomažu obiteljima u stvaranju otpornosti. Silberberg (2001:148) prema Berc (2012) predlaže osam snaga obitelji koje pridonose razvoju otpornosti: „vještine komuniciranja, osjećaj zajedništva, zajedničke aktivnosti, povezanost, podrška, poštovanje, predanost i otpornost“.

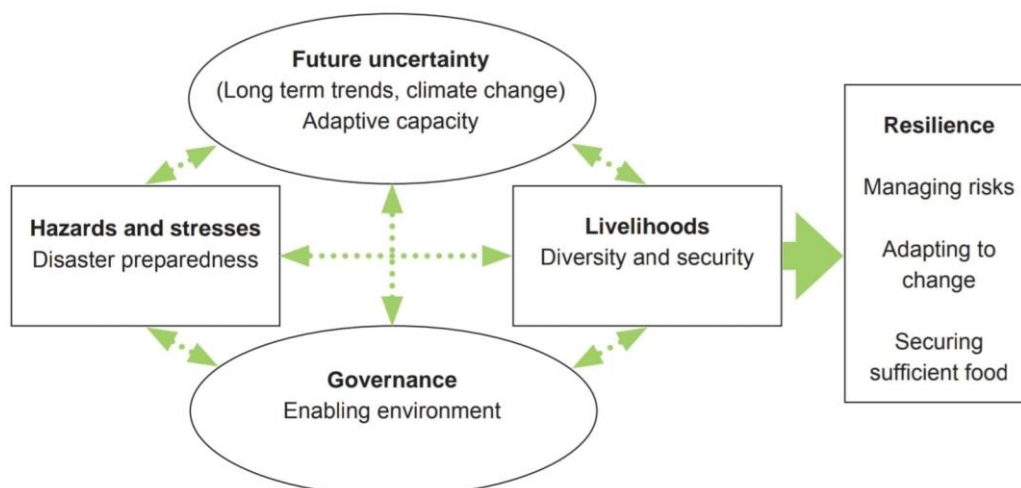
5.4. Otpornost zajednice

Brojne nedaće i razne katastrofe pogađaju razne zajednice i ljude koji u toj zajednici žive. Zajednice, isto kao i svaki pojedinac moraju razvijati svoju otpornost kako bi zajednica opstala. Za otpornost zajednice također možemo reći da se odnosi na prevladavanje teškoća, problema i katastrofa koje pogode zajednicu.

Magis (2010) govori da zajednice razvijaju svoju otpornost tako da nauče živjeti s promjenama koje se u zajednici događaju, bile one ekonomske, ekološke, socijalne, političke ili kulturalne. Važno je da zajednici pridonose svi pojedinci koji se u njoj nalaze, na bilo koji način. Dakle, otpornost se razvija djelovanjem, inovacijama i razvojem. Ista autorica govori kako je od velike važnosti i kapacitet zajednice. Norris i sur. (2008) naglašavaju da zajednica mora biti vrlo fleksibilna da bi razvila otpornost. Isto tako, napominju da se u stvaranje otpornosti zajednice trebaju

uključiti svi članovi zajednice. Otpornost u zajednici se razvija nadogradnjom onih sustava koji su u deficitu. Primjerice, ako je ekološki sustav nakon katastrofe uništen, cijela zajednica bi trebala raditi na obnavljanju tog sustava kako bi dalje mogla djelovati. Pasteur (2011) otpornost definira kao sposobnost zajednice da se suoči sa stresom te da bude spremna na promjene koje slijede nakon stresnog događaja. Smatra se da je otpornost ključna za smanjenje dugog oporavka zajednice nakon pretrpljene štete (Chandra i sur., 2011).

Spominjući stresne događaje i katastrofe, Rahman, Nurhasanah i Nugroho (2016) proveli su istraživanje o stjecanju otpornosti zajednica koje su se suočile s erupcijom vulkana Mt Merapi, 2010. godine. Dolaze do zaključka kako su se zajednice Kaliadem, Jambu i Petung, u jednoj godini uspjele obnoviti i nastavile živjeti normalnim tijekom bez obzira na katastrofu koja ih je pogodila. Dakle, te zajednice se navode kao veoma otporne zajednice. Autori su u istraživanju koristili okvir otpornosti koji predlaže Pasteur kako bi na svim područjima zajednice provjerili razinu otpornosti.



Slika 3. Okvir otpornosti zajednice (Pasteur, 2011:3)

Prema Pasteur (2011) ovaj model predstavlja put od ranjivosti do otpornosti. Kako je poznato da zajednica mora funkcionirati na svim područjima koja se u zajednici nalaze, primjerice ekološko, ekonomsko, političko i tako dalje, ovim se okvirom to i

postiže. Obuhvaćena su sva područja zajednice na koja treba djelovati kako bi se postigla otpornost.

Svaki je pojedinac važan jednako kao i cijela zajednica. Odnosno, zajednica bi trebala pomagati pojedincu da razvije otpornost isto koliko bi i pojedinac trebao pomagati zajednici za razvoj otpornosti. To navodi i Grotberg, da je za razvoj otpornosti važna unutarnja snaga djeteta, vanjska potpora te socijalne vještine. Zanimljiv je naziv otpornosti autorice Kiswarday (2013), *življenjska otpornost (životna otpornost)*. Autorica govori kako je pridjev *življenjska* u nazivu za otpornost zato što se može pojaviti u bilo kojoj životnoj dobi i u bilo kojem radu i djelovanju čovjeka.

Zaključno, otpornost je snaga pojedinca da se suoči sa stresnim situacijama i unatoč njima iz rizične situacije izađe kao pobjednik, bez razvijenih problema u ponašanju. Dakle, nisu samo djeca ta koja će razvijati otpornost, već se otpornost može razvijati i u starijoj dobi. Kako se razvija otpornost pojedinca, tako se razvija i otpornost njegove najbliže okoline te zajednice u kojoj obitava. Tijekom i nakon rizične situacije na pojedinca djeluju rizični i zaštitni čimbenici. Razvoj otpornosti ovisi o tome koji čimbenici će više utjecati na pojedinca. To se vidi kroz okvire otpornosti koji pojašnjavaju kako se otpornost razvija te što utječe na pojedinca/obitelj/zajednicu tijekom razvoja otpornosti. Konkretno kod razvoja otpornosti djece, osim podrške obitelji i zajednice, djeca posjeduju i unutarnje čimbenike koji pomažu djetetu pri jačanju njegove otpornosti. Za jačanje otpornosti zaslužna je i prevencija, koja se očituje kroz brojne preventivne programe, provođene u školama ili sličnim ustanovama.

6. PRIMJERI PREVENTIVNIH PROGRAMA U SVIJETU I U HRVATSKOJ U KOJIMA SE JAČA OTPORNOST

6.1. Što je prevencija?

Pojam prevencije se često upotrebljava u prisustvu mogućnosti rizične situacije. Prevenirati znači izbjeći nepoželjnu situaciju i njene posljedice koje za pojedinca mogu biti kobne. Dakle, sam pojam prevencije možemo definirati kao radnju koja se provodi kako bi se nepoželjni ishodi rizične situacije spriječili ili izbjegli (Bašić, 2009).

Prevencija se koristi pri sprječavanju rizičnih čimbenika, a jačanju zaštitnih kako bi se pojedincu ili njegovoj okolini osigurao poželjan razvoj i pozitivno mišljenje. Prevenciju se može promatrati s više gledišta, pa ju tako neki autori opisuju kao proces, akciju ili sadržaj. S druge strane, znanstvenici govore o prevenciji kao znanosti koja je multidisciplinarna te je rasprostranjena na mnogim znanstvenim područjima. Svrha prevencije je pomoć djeci u prilagodbi na situaciju u kojoj se nalaze, kako bi postigli ishode koje su ispravni. Mnoga djeca susreću se s rizičnim situacijama od najranije dobi. Rizik može predstavljati disfunkcionalna obitelj, škola i školski neuspjeh te kasnije loše društvo ili okolina u kojoj se dijete nalazi. Rizične situacije mogu djelovati na dijete nepovoljno pa je ishod rizičnih situacija depresija, vandalizam, kriminalitet, maloljetnička trudnoća i slično.

Nadalje, ako se osvrnemo na prevenciju problema u ponašanju djece i adolescenata, primjenjuju se zaštitni čimbenici koji će općenito smanjiti broj djece koja postignu stadij problema u ponašanju. Gordon (1983) predlaže podjelu prevencije na univerzalnu, selektivnu i indiciranu prevenciju. Gordon (1983) kaže kako se univerzalna prevencija odnosi na cijelu populaciju. Ovakav oblik prevencije može se primjenjivati bez uključivanja stručnih službi i njihove pomoći. Dakle, univerzalna prevencija uključuje osobnu higijenu, zdravu prehranu, prestanak pušenja i slično. Nadalje, Gordon (1983) govori o selektivnoj prevenciji. Selektivna prevencija se primjenjuje kada se govori o pojedincu koji se od populacije razlikuje po dobi, spolu ili naprimjer zanimanju. Gordon (1983) kaže da se selektivna prevencija preporučuje

kod pojedinca kod kojeg postoji opasnost od oboljenja. Primjerice, starije osobe bi trebale primati cjepivo protiv gripe, jer se nalaze u rizičnoj skupini čiji je imunitet slabiji, pa samim time lakše obolijevaju od gripe nego mlade osobe. Isto tako, trudnice ne bi smjele konzumirati alkohol i opijate zbog zdravlja fetusa. Naposljetku govori o indiciranoj prevenciji. Gordon (1983) kaže da pojedinci čiji je stupanj bolesti rizičan, spadaju u skupinu koja zahtjeva indiciranu prevenciju. Kod indicirane prevencije osobama je potreban profesionalni savjet i pomoć. Primjerice, kliničko ispitivanje stanica ljudskog tijela koje su bile zahvaćene rakom te stručni savjeti korisni za oporavak oboljelog pojedinca. Gordon (1983) nas upoznaje s podjelom prevencije u medicinskom smislu te pobliže pojašnjava razine prevencije.

Što se tiče prevencije problema u ponašanju Nenadić-Bilan (2012), prihvaća Gordonovu (1983) podjelu prevencije, ali autorica govori o prevenciji s obzirom na probleme u ponašanju. Dakle, Nenadić-Bilan (2012), prevenciju dijeli na univerzalnu, selektivnu i indiciranu prevenciju. Autorica razine prevencije pojašnjava na primjeru koji se odnosi na ovisnost o drogama. Ovisnost o drogama javlja se kao jedna od posljedica problema u ponašanju. Nenadić-Bilan (2012) kaže da se univerzalna prevencija bavi pojedincima koji imaju nizak rizik za razvoj ovisnosti o drogama. Primjerice, djeca u osnovnoj školi čiji su životni uvjeti uredni i nemaju predispoziciju za razvijanje problema u ponašanju, samim time i ovisnosti o drogama. Kao i Gordon (1983), Nenadić-Bilan (2012) kaže da je univerzalna prevencija namijenjena cijeloj populaciji. U cilju univerzalne prevencije je spriječiti konzumiranje droga ili odgoditi prvo uzimanje droge. Iz perspektive buduće učiteljice, učenicima treba ukazati na štetnost opijata i alkohola te ih informirati o posljedicama konzumiranja istih. Jedan od univerzalnih programa koji se provodi u školama je *Trening životnih vještina*⁶, koji se osim informiranja o štetnostima opojnih droga i alkohola, bavi i jačanjem samopouzdanja učenika, komunikacijskim vještinama i slično. Nenadić-Bilan (2012) za selektivnu prevenciju, govori da se primjenjuje kod pojedinaca koji primjerice žive u disfunkcionalnim obiteljima, pokazuju neki problem u ponašanju ili im je okolina u kojoj obitavaju rizična. Nadalje, autorica kaže kako je selektivna prevencija predviđena za onaj dio

⁶http://www.zzjzpgz.hr/index.php?show=odsjek&odjel=prevovis&subPage=trening_zivotnih_vjestina

populacije, koji ima veću mogućnost razviti ovisnost o drogama, s obzirom na cjelokupnu populaciju. Kao primjer može se navesti rizično susjedstvo. Dakle, djeca koja žive u rizičnim sredinama, gdje je veći postotak ljudi ovisan o drogama, imaju veću mogućnost i sami postati ovisnici. Isto tako, ako je član obitelji ovisnik, vrlo lako će i dijete razviti ovisnost o drogama. Za indiciranu prevenciju, Nenadić-Bilan (2012) govori da se primjenjuje kod osoba koje su u riziku, ali uz to imaju i dijagnozu koju određuje stručnjak, naprimjer, hiperaktivnost. U ovome slučaju, kada se govori o ovisnosti o drogama, indicirana prevencija služi prevenciji ili smanjenju daljnjeg konzumiranja droga. Nadalje, indiciranom prevencijom sprječava se i nagli razvoj ovisnosti o drogama. Primjerice, pojedinac se u adolescentskoj dobi prvi put susreće s drogama i raznim opijatima. Ako se pojedinac nalazi u društvu koje konzumira drogu, velika je vjerojatnost da će i sam pojedinac početi konzumirati drogu. Nenadić-Bilan (2012) kaže da se indicirana prevencija provodi kada pojedinac konzumira droge ali još nije dijagnosticirana ovisnost o istima. Također govori, kako se indicirana prevencija za razliku od univerzalne i selektivne primjenjuje samo kod određenih pojedinaca, a ne na razini cijele populacije ili subpopulacije koje mogu biti u riziku.

Pregledom literature o prevenciji problema u ponašanju, dolazimo do zaključka da je prevencija također usko povezana s konceptom rizičnih i zaštitnih čimbenika. Prevencija, kao što naprimjer univerzalna prevencija dolazi u trenutku prije pojave rizičnih čimbenika i može se primjenjivati na cijeloj populaciji. Djelovanjem rizičnih čimbenika i samim napredovanjem problema u ponašanju javlja se potreba za selektivnom i indiciranom prevencijom. Stoga je cilj selektivne i indicirane prevencije smanjiti rizične čimbenike, a ojačati zaštitne. Djelovanjem više rizičnih čimbenika javlja se veća vjerojatnost da će se problem u ponašanju razviti kod pojedinca. Nadalje, svrha prevencije je smanjiti rizične čimbenike do one mjere koja dopušta poželjno ponašanje i pozitivne ishode. Prevencija predlaže zaštitne čimbenike koji služe jačanju pojedinca, stvaranju pozitivnih stavova o sebi te pojedinčevu prilagodbu na situaciju u kojoj se nalazi.

Učitelji koji rade s djecom poznaju brojne preventivne programe koji pomažu pri jačanju otpornosti. Gotovo svaka zemlja diljem svijeta posjeduje veliki broj

programa koji se bave ovim područjem te mnogim drugim područjima kao naprimjer ovisnostima, alkoholizmom i slično. Preventivni programi djeluju na psihosocijalni razvoj djeteta te je važno da sadrže sve zaštitne čimbenike koji bi na taj razvoj mogli utjecati. Kao i prevencija, preventivni programi su ti koji suzbijaju rizične čimbenike, dok zaštitne jačaju u svrhu stvaranja otpornosti djeteta i sprječavanja razvoja problema. Preventivni programi isto kao i prevencija trebali bi se primjenjivati u što ranijoj dobi djeteta, kako bi bili učinkoviti u potpunosti (Mikas, Pavlović i Sunko, 2013). Bašić (2009) također navodi da preventivni programi u cilju imaju pozitivan razvoj djeteta uz jačanje otpornosti.

6.2. Primjeri preventivnih programa

U poglavlju koje slijedi će biti prikazano sedam preventivnih programa kojima se kod djece u ranoj i adolescentskoj dobi može jačati otpornost u nekim segmentima bio-psiho-socijalnog razvojnog konteksta. Kriterij odabira programa je bio prikazati programe koji se odnose na prevenciju ranije spomenutih problema u ponašanju. Odabrani programi bave se prevencijom ovisnosti, jačanjem socijalnih i emocionalnih vještina, zaštitom od nasilja nad djecom te cjelokupnim razvojem otpornosti kod djece.

- *Trening životnih vještina*

Univerzalni preventivni program koji se provodi u školama od školske godine 2005./2006. Razvio ga je Gilbert Botwin te se program 1995. godine uvodi u obrazovni sustav SAD-a. Danas program koristi 50 američkih država te više od 30 zemalja izvan SAD-a. Kako je ranije navedeno u Hrvatskoj se počinje provoditi 2005. godine. Cilj programa je smanjiti konzumiranje opojnih te alkoholnih sredstava, odnosno odgoditi prvi susret s istima (Srdelić Ljubičić, Batur i Klepac-Erstić, 2016).

U programu sudjeluju učenici u dobi od 12 do 14 godina. Uobičajeno program provode razrednici ili stručni suradnici škole koji su pohađali

potrebnu edukaciju za provođenje ovog programa. Program pomaže djeci razviti vještine i sposobnosti te ih jača za suočavanje sa životnim izazovima. Brojnim istraživanjima potvrđeno je da se kod djece primijetila smanjena anksioznost, razvijene socijalne vještine te pozitivno odupiranje opojnim sredstvima, nakon pohađanja ovog programa.⁷ Isto tako istraživanjima su otkrivene tri komponente koje pojedinac treba savladati kako ne bi podlegao utjecaju opojnih sredstava i rizičnog ponašanja. Govori se o vještinama: *otpornost na droge, osobno samoupravljanje te društvene vještine*.⁸

Radionice koje se provode s učenicima provode jačanje samopouzdanja, komunikacijske vještine, osvješćuju o štetnosti cigareta, alkohola i droga. Nadalje, radionice daju smjernice kako se nositi sa stresom te koliko mediji utječu na dijete i razvoj neke od loših navika. Također, veoma važne radionice su i one koje pokazuju djeci na koji način procijeniti rizičnu situaciju i donijeti pravu odluku te radionica u kojoj se govori o zauzimanju za samog sebe. Što se tiče Primorsko-goranske županije, provedbom programa smanjilo se konzumiranje opojnih sredstava za 30-50%, u školama koje su program provodile prema pravilima i temeljito.⁹

U program su uključeni i otoci, pa je tako Otok Krk poznat kao veoma aktivan u provođenju programa *Trening životnih vještina*. 2017. godine, učenici Osnovne škole „Fran Krsto Frankopan“ sudjelovali su u 12. obilježavanju Svjetskog dana nepušenja. Obilježavanje Svjetskog dana nepušenja održano je u Rijeci na Korzu. Osim Osnovne škole „Fran Krsto Frankopan“ sudjelovalo je još 20 škola iz Primorsko-goranske županije, a 53 škole iz cijele Republike Hrvatske.¹⁰ Program ne djeluje na području cijele Republike Hrvatske od 2005.godine, pa je tako zanimljivo navesti da se u Međimurskoj županiji program počeo koristiti tek 2016. godine.¹¹

⁷http://www.zzjzpgz.hr/index.php?show=odsjek&odjel=prevovis&subPage=trening_zivotnih_vjestina

⁸<https://www.lifeskillstraining.com/1st-overview/>

⁹<http://www.zdravi-gradovi.com.hr/home/djelotvorno-znanje-za-zdravlje/zdravlje-djece-i-mladih/trening-zivotnih-vjestina-%E2%80%93-primorsko-%E2%80%93-goranska-zupanija.aspx>

¹⁰<https://osnovnaskolakrk.hr/treniramo-zivotne-vjestine/>

¹¹<https://medjimurska-zupanija.hr/2018/09/25/3-325-medimurskih-ucenika-ukljuceno-u-preventivni-program-trening-zivotnih-vjestina/>

- *PATHS –Promoting Alternative Thinking Strategies*

Program djeluje od 1981. godine. U početku su u programu bila gluha i nagluha djeca, dok se kasnije u program uključuju i djeca koja pohađaju redovni program. PATHS je program koji djeluje u smislu jačanja djece da što kvalitetnije razviju socijalne i emocionalne vještine. Time postizu racionalno razmišljanje te pozitivno odlučivanje o važnim životnim pitanjima. Osim toga jačaju samopouzdanje djeteta, razvijaju empatiju prema drugima i kvalitetne odnose s vršnjacima. Program radi na suzbijanju nepoželjnog i agresivnog ponašanja. Pomaže djeci da razviju samokontrolu i teže ka pozitivnom ponašanju.

Brojne studije pokazuju kako se kod djece koja su bila uključena u PATHS program smanjuju agresivna ponašanja kod djece, djeca lakše prepoznaju emocije te lakše stupaju u socijalne odnose.

U Hrvatskoj su istraživanjem postignuti zadovoljavajući rezultati, što pokazuje dobru prihvaćenost programa od strane djece, učitelja i roditelja.¹² Raznim istraživanjima o primjeni programa, pokazalo se kako je program uspješno djelovao na učenike koji su ga pohađali. Sudjelovanje u programu je učenicima pomoglo da lakše iskazuju svoje osjećaje te suosjećaju s drugima.¹³ Program se u Hrvatskoj naziva RASTEM – *Razvoj Alternativnih Strategija Mišljenja*.¹⁴ U Hrvatskoj se PATHS/RASTEM program počinje provoditi 2007. godine, u Istri. Kasnije ga prihvaćaju Rijeka i Zagreb u svrhu eksperimenta. Program se provodio dvije godine (2010.-2012.). Sudjelovalo je 30 škola i 6 vrtića. Provedba programa rezultirala je većim interesom učenika za nastavne predmete, uvažavanjem tuđeg mišljenja, boljim izražavanjem osjećaja te smanjenjem negativnih raspoloženja. Što se tiče vrtića, kod djece se primjećuje smanjenje problema s pažnjom, smanjenje

¹²<http://www.pathseducation.co.uk/>

¹³ <https://www.childtrends.org/programs/promoting-alternative-thinking-strategies-paths>

¹⁴ <https://www.scribd.com/document/391293494/epohabr16-5-6>

hiperaktivnosti te agresivnog ponašanja, a povećavaju se pozitivna ponašanja.¹⁵

Jedan od primjera je Dječji vrtić „En Ten Tini“ čije odgajateljice navode da imaju ugodna iskustva s primjenom programa u kojem sudjeluju djeca od 3,5 godine do polaska u školu.¹⁶



Preuzeto s <https://doaaelyoussef.weebly.com/standard-1-know-students-and-how-they-learn.html>

¹⁵<http://www.zdravigradovi.com.hr/media/47809/paths%20rastem%20univerzalni%20program%20pr-evencije%20istarska%20C5%BEupanija.pdf>

¹⁶<http://www.vrtic-ententini.zagreb.hr/UserDocsImages/Dokumenti/2017-2018/dokumenti/Kurikulum%20DV%20En%20ten%20tini%2020172018.pdf>

- *Program „VIGOR“*

Vigor je program slovenskog obrazovnog sustava (Isa institut) koji predstavlja djeci kako se uspješno nositi sa stresom u svrhu zdravlja. U programu sudjeluju učenici od 4. do 6. razreda. Govori se o četiri radionice u kojima sudjeluju manje grupe djece u trajanju od 45-60 minuta. Provode ih učitelji te stručna služba škole. Radionice se temelje na razgovoru o stresu. Kao naprimjer „Što je stres i kako ga prepoznati? Kako se suočiti sa stresom? Kako upotrijebiti energiju koju nam stres može dati?“ i slično. Osnovni cilj programa i jest djeci objasniti što je stres i zašto nastaje. Također, cilj programa je djeci prikazati različite tehnike kojima se mogu oduprijeti stresu i savladati ga. Zanimljivo je što se svaka radionica temelji na priči koja je bliska djetetu te se tako u nekim slučajevima dijete može pronaći u priči i time lakše riješiti svoj problem ili otkriti izvor stresa.¹⁷

Osim ovog programa Isa institut provodi i program CAP.

- *CAP- program za prevenciju pri zlostavljanju djece*

U Sloveniji se izvodi od 1998. godine. CAP je preventivni program čiji je cilj jačanje zaštitnih čimbenika. Cilj je također zaštititi djecu od različitih vrsta nasilja i zlostavljanja. U programu sudjeluju djeca gdje im se predstavlja kako prepoznati opasnu situaciju te kako reagirati ako se nađu u istoj. Djeci se daje podrška pri govorenju o nasilju ili zlostavljanju s kojim su se suočili. Daju im na znanje koga sve mogu zatražiti pomoć, kako se ne bi sami nosili sa stresom. Program se provodi u vrtićkoj dobi i dobi do 4.razreda osnovne škole. U programu mogu sudjelovati i roditelji te zaposlenici koji rade s djecom.¹⁸

Program CAP koristi se i u Hrvatskoj. Radionice traju 60 minuta, a provode se putem igrokaza te grupnih rasprava. Igraju se tri igrokaza u kojima se prikazuju odnosi između djece, djece i nasilničkog ponašanja nepoznate

¹⁷<http://isainstitut.si/isa/portfolio/primarno-preventivni-programi/>

¹⁸<http://isainstitut.si/isa/cap-program-za-preventivo-zlorabe-otrok>

odrasle osobe te nasilničko ponašanje odrasle osobe koju dijete poznaje. Igrokazi su primjereni djeci kao i sve radionice koje se s njima provode. Pokušavaju se izbjeći negativni ishodi situacija. Radionicama se pokušava postići uvjerenje djeteta u to da nije samo niti slabo te da ima pravo glasa i slobode.¹⁹

CAP program prevencije zlostavljanja djece



Child Assault Prevention
(prevencija napada na djecu)

Preuzeto

s

https://www.google.com/search?biw=1366&bih=608&tbm=isch&sa=1&ei=rdniXMKsJoqTkWWik7mQDg&q=cap+program&oq=cap+program&gs_l=img.3..35i39j0i19j0i5i30i19j0i8i30i19i7.613.1861..2053...0.0..0.333.1223.3j3j1j1.....1....1..gws-wiz-img.....0j0i67j0i30.QEmxEeNeKe8#imgrc=aDw5TyUM94aC-M: Dječji vrtić „Trnsko“

¹⁹<http://www.udrugaroditelj.kpk.hr/cap-program-prevencije-zlostavljanja-djece-sp-907134761/opcenito-o-cap-programu/129-cap-program>

- *Head Start*

Program *Head start* bavi se pripremom djeteta za školu od rođenja do pete godine. Program je osmišljen od strane U.S. Department of Health and Human Services 1965. godine, čiji je kreator bio Jule Sugarman. Program je osmišljen za djecu iz obitelji čiji su prihodi vrlo niski te mu je cilj cjeloživotni razvoj djeteta. Djeca do treće godine života pohađaju *Early Head Start*, a zatim prelaze u *Head Start* program. Uglavnom se provodi u centrima i školama ali može se provoditi i u djetetovom domu.

Head Start programi teže dječjem razvoju i pozitivnom okruženju u kojem se učenje odvija. Program se temelji na ranom učenju koje se odnosi na spremnost za školu i potiče stvaranje iskustva s učenjem. Također, u ranom učenju prepoznaje se napredak u socijalnim vještinama te razvoju emocionalne strane djeteta. Nadalje temelji se na razvoju dječje percepcije, motorike te psihičke sposobnosti. Navedene vještine pomažu djetetu u istraživanju njihovog okruženja. Kroz program djeca dobivaju potrebne informacije o zdravlju te povezanost sa zdravstvenim službama koje omogućuju djetetu primanje potrebne usluge.

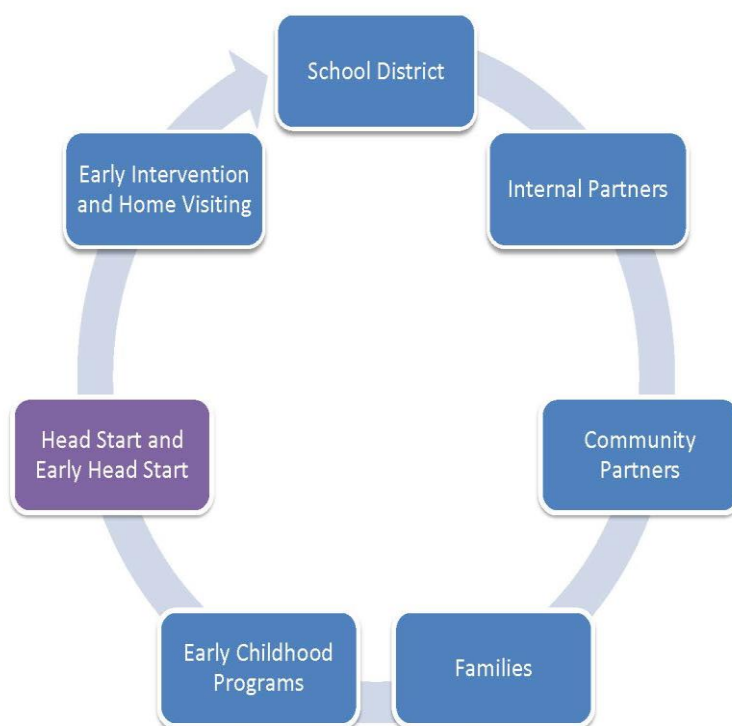
Isto tako program sadrži stvaranje obiteljske dobrobiti što bi značilo da pruža potporu roditeljima i obiteljima kako bi postigli svoje ciljeve. Uglavnom su to ciljevi stvaranja obiteljskog doma, financijska sigurnost i slično. Kroz pružanje potpore obitelji teži se i stvaranju pozitivnog odnosa između roditelja i djece te uključivanju roditelja u učenje i razvoj djeteta.²⁰ To potvrđuje i *National Head Start Program* koji navodi četiri prednosti programa:

- Obrazovanje
- Zdravlje
- Ekonomičnost
- Provedbu zakona²¹

²⁰<https://www.acf.hhs.gov/ohs/about/head-start>

²¹ <https://www.foodandsupplysource.com/4-primary-benefits-head-start-early-learning-program/>

Head Start program u Hrvatskoj se pojavio 1994. godine. Odgojno-obrazovni sustav se uz pomoć programa odmiče od tradicionalnog pristupa poučavanju. Kasnije mijenja naziv u *Korak po korak*, te nastavlja djelovati pod novim imenom.²²



Preuzeto

s

https://www.google.com/search?q=head+start&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUK EwjWivnlyKriAhWFLFAKHRq4AYQ_AUIDigB&biw=1366&bih=608#imgrc=gMd7PyJP VuGOVM:

²² <http://www.korakpokorak.hr/popup.asp?106>

- *The Incredible Years*

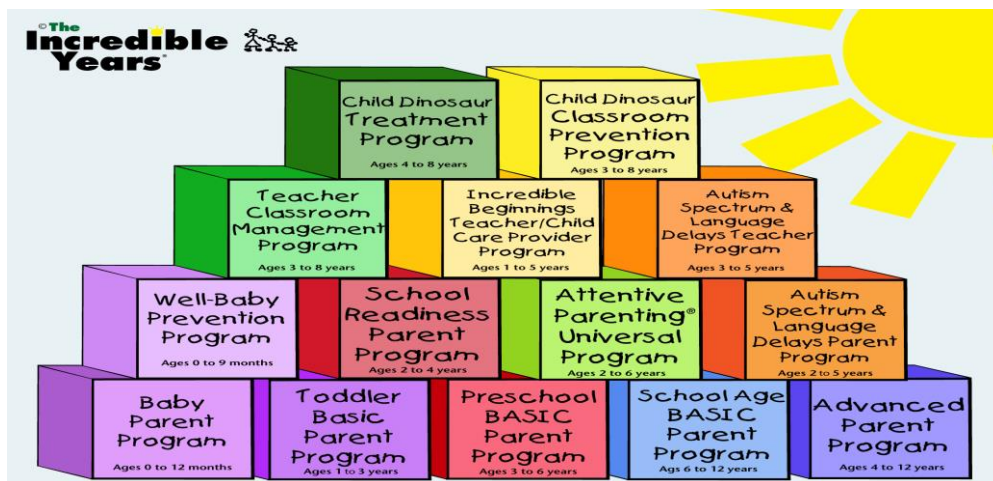
The Incredible Years je skup programa za djecu, roditelje i učitelje. Program predlaže Carolyn Webster-Stratton. Najčešće se program predlaže obiteljima niskog socioekonomskog statusa, djeci koja manifestiraju probleme u ponašanju poput agresije te djeci s internaliziranim problemima (Webster-Stratton, 2011). Cilj programa je prevencija i liječenje djece s problemima u ponašanju. Isto tako program teži jačanju socijalnih, emocionalnih i kognitivnih kompetencija djeteta. S druge strane prevenira pri pojavi problema u ponašanju i emocionalnih problema.

Ovaj program se, kao i većina preventivnih programa koji imaju cilj sličan ovome, bavi smanjenjem rizičnih faktora koji djeluju na dijete te jačanjem zaštitnih faktora. U program se mogu uključiti djeca u dobi od 0 do 12 godina, naravno u ranijoj dobi, s djecom su u program uključeni i roditelji. Što se tiče školskog uzrasta govori se o *Classroom Dinosaur Child Prevention Program* koji počinje u vrtiću, a traje do 2. razreda, dakle u ovaj program uključena su djeca u dobi od 3 do 8 godina. U ovoj dobi program provodi učitelj, a cilj je jačanje dječjih emocionalnih kompetencija. Djeca razvijaju odnose s vršnjacima, empatiju prema drugima, pozitivno ponašanje te strategije kojima rješavaju probleme. S druge strane *Small Group Dinosaur Child Treatment Program* je program u kojem savjetnici i stručne službe provode liječenje djece s problemima u ponašanju, u malim skupinama djece. Program traje 18-22 tjedna.²³

The Incredible Years usredotočuje se na kratkoročne i dugoročne ciljeve. Pritom, kratkoročni ciljevi su, kao što je i ranije navedeno, jačanje emocionalnih kompetencija, poboljšanje odnosa između djeteta i roditelja te djeteta i učitelja. Isto tako stjecanje socijalnih kompetencija te vještine rješavanja problema. Dugoročni cilj ovog programa je spriječiti nastanak

²³<http://www.incredibleyears.com/>

problema u ponašanju te pronalaženja rješenja problema u konzumiranju alkohola i droga.²⁴



Preuzeto s <http://www.incredibleyears.com/wp-content/uploads/new-program-blocks1.jpg>

²⁴<https://www.cebc4cw.org/program/the-incredible-years/detailed>

- *Second Step*

Program se temelji na socijalno-emocionalnom učenju, savladavanju vještina empatije, prijateljskih odnosa te rješavanja problema. Program se provodi svake godine u trajanju od 22 do 28 tjedana. Sudjelovati mogu djeca od predvrtićke dobi do osmog razreda. Tijekom provedbe programa koriste se četiri strategije:

- Igre za aktivnost mozga
- Tjedne tematske aktivnosti
- Aktivnosti za jačanje djetetovih socijalno-emocionalnih kompetencija
- „Home links“²⁵

Cilj programa je u školi ostvariti pozitivna okruženja za učenike kako bi što bolje napredovali.

Pristup učenju je pretežito holistički te se nastava pokušava odmaknuti od nastavnog plana i programa i dopustiti učenicima da sami pokažu interes za aktivnosti. *Second Step program* pomaže pri stvaranju društvene empatije te osposobljava stručne službe, obitelji i zajednicu da preuzmu ulogu u socijalno-emocionalnom razvoju i sigurnosti djece.²⁶

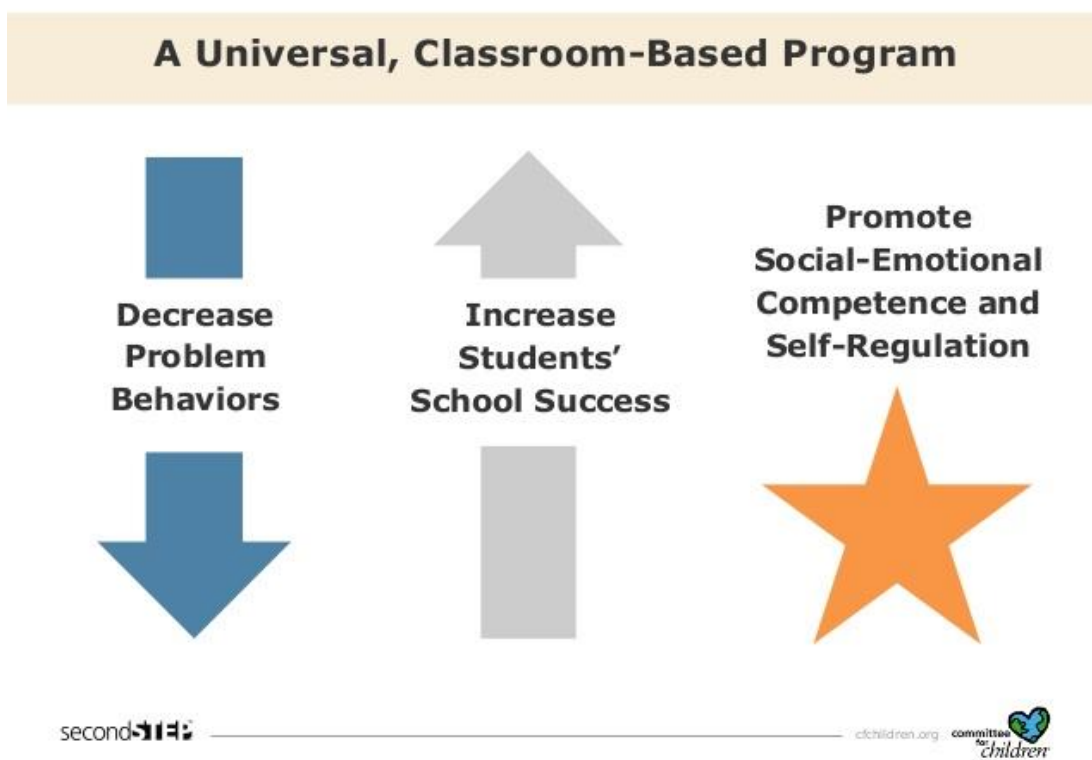
Istraživanjem provedenim od strane *National Institute of Justice* htio se utvrditi učinak provedbe ovoga programa na agresivno ponašanje učenika srednje škole. Isto tako provjeravala se i povezanost učenika s okolinom u školi – vršnjacima, učiteljima i školskim okruženjem. Utvrđeno je da pohađanje programa i nema preveliki utjecaj na ponašanje učenika. No s druge strane vidi se poboljšana komunikacija i povezanost učenika sa

²⁵<https://casel.org/guideprogramssecond-step/>

²⁶<https://www.secondstep.org/what-is-second-step>

školskom okolinom. Samim time dolazi do smanjenja agresivnog ponašanja i nasilja među učenicima.²⁷

Osim učenika koji se mogu uključiti u program, *Second Step* odlučio je uključiti i roditelje. Učitelji provode informiranje roditelja o programu. Nadalje, raznim brošurama i informacijama o programu, roditelje se poziva na sudjelovanje u aktivnostima programa. Roditeljima je dostupno istraživati o programu te isto tako imaju mogućnost postavljanja pitanja ako je potrebno. Također, svaki roditelj ima mogućnost dobiti video u kojem vidi što i kako se radi s njegovim djetetom. Uz pomoć dostupnog materijala i sudjelovanja u aktivnostima, roditelji sami mogu razvijati vještine empatije, rješavanja problema i slično (Denham i Burton, 2003).



Preuzeto s https://www.google.com/search?biw=1366&bih=608&tbm=isch&sa=1&ei=zdziXIT-BpmCk74Pxxu0Aw&q=second+step+program&oq=second+step+program&gs_l=img.3..0i9.4981.6046..6258...0.0.0.120.713.6j2.....1....1.gws-wiz-img.....0i8i30i19.19pR8CRIIYg#imgdii=PHm9Df55GJ1mkM:&imgcr=RHTULuUR4TOVeM:

²⁷<https://nij.gov/topics/crime/school-crime/Pages/effects-of-second-step-program-in-middle-school.aspx>

NAZIV PROGRAMA	OPIS PROGRAMA	CILJ PROGRAMA	DOB POLAZNIKA	MJESTO PROVOĐENJA	TRAJANJE PROGRAMA
<i>Trening životnih vještina</i>	Univerzalni preventivni program koji se bavi prevencijom konzumiranja opojnih sredstava te manifestiranja rizičnih ponašanja u adolescenata.	Smanjenje konzumiranja opojnih sredstava te odgađanje prvog susreta s opojnim sredstvima. Smanjenje rizičnih ponašanja.	Provodi se u dobi od 12-14 godina.	Program se provodi u školi od strane učitelja-razrednika.	3 godine
<i>PATHS-RASTEM</i>	Program za razvoj socijalno emocionalnih vještina i mišljenja.	Cilj programa je suzbijanje nepoželjnog i agresivnog ponašanja. Jačanje djeteta u smislu jačanja njegova samopouzdanja, empatije te socijalnih odnosa.	Provodi se u dobi od 5-11 godina..	Program se provodi u školi od strane učitelja.	6 godina
<i>VIGOR</i>	Program koji jača učenike za uspješno nošenje sa stresom.	Cilj programa je upoznati učenike s pojmom stresa i načinima na koji stres može nastati te učenje savladavanja stresa.	Provodi se u dobi od 4.-6. razreda.	Program se provodi u školi od strane učitelja i stručne službe.	Četiri radionice u trajanju od 45-60 minuta.
<i>CAP program</i>	Program se bavi prevencijom zlostavljanja djece i nasiljem nad djecom.	Cilj programa je zaštititi djecu od raznih vrsta nasilja i zlostavljanja te im pokazati da nisu sami i da imaju pravo na slobodu i pravo na govor.	Program se provodi od vrtićke dobi do dobi 4.razreda.	Program se provodi u školi od strane učitelja i ostalih zaposlenika škole.	3 dana/5 dana kada su u pitanju djeca s teškoćama u razvoju.

<i>Head Start</i>	Program je osmišljen za djecu i roditelje niskog socioekonomskog statusa. Programom se provodi priprema za školu te razvija interes za učenje. Program pruža potporu obitelji kako bi postigla svoje ciljeve.	Cilj programa je cjeloživotni razvoj djeteta u smislu socijalnih i emocionalnih vještina te psihičke sposobnosti.	Provodi se u dobi od rođenja pa do pete godine djeteta.	Program se provodi u centrima, školi, a može se provoditi i u djetetovom domu.	5 godina
<i>The Incredible Years</i>	Skup programa za djecu, roditelje i učitelje. Namijenjen je uglavnom obiteljima niskog socioekonomskog statusa, djeci koja manifestiraju probleme u ponašanju te učiteljima koji potiču pozitivno ponašanje i socijalne, emocionalne te akademske vještine.	Cilj programa je liječenje i prevencija problema u ponašanju kod djece, jačanje emocionalnih kompetencija te stvaranja sposobnosti i samostalnosti rješavanja problema.	U programu mogu sudjelovati djeca od 0-12 godina, no uglavnom sudjeluju djeca od 3-8 godina.	Program se provodi u školi, a provode ga odgajatelji i učitelji.	18-22 tjedna. Roditelji mlađe djece imaju mogućnost uključenja u program, gdje uz dijete ostaju od 3-5 mjeseci.
<i>Second Step</i>	Program se temelji na socijalno emocionalnom učenju te socijalno emocionalnom razvoju djece. U program se mogu uključiti i roditelji.	Cilj programa je ostvariti pozitivno okruženje za dijete. Stvoriti povezanost djeteta s okolinom te smanjiti agresivna ponašanja.	Program se provodi od predvrtičke dobi do osmog razreda.	Program se provodi u prostorima škole, a provode ga učitelji i odgajatelji.	22-28 tjedana svake godine.

Na kraju, bez obzira na broj preventivnih programa koji se provode i dalje postoji toliko djece koja ne uspijevaju stvoriti otpornost i oduprijeti se problemima. Mnogi spominju školu kao jedan od važnih utjecaja na jačanje otpornosti djeteta. Istina je da djeca najviše svoje „rizične dobi“ provode u školi. Poželjno bi bilo kada bi se pozornost pridavala svakome djetetu kod kojeg postoji i mala vjerojatnost razvoja poremećaja u ponašanju. No, za to je potrebna prije svega volja učitelja, a poslije toga dodatna stručna usavršavanja i edukacije. Navedeni programi imaju jedan zajednički cilj, a to je jačanje i zaštita djeteta, jačanje njegovog samopouzdanja i samopoštovanja te djetetov cjelokupni razvoj.

7. ZAKLJUČAK

U ovome radu cilj je bio prikazati koncept otpornosti s obzirom na prevenciju problema u ponašanju. Pregledom literature, spoznaje se o problemima u ponašanju i njihovoj etiologiji, konceptu otpornosti te prevenciji i preventivnim programima koji djeluju u svrhu jačanja otpornosti djeteta te njegovog cjelokupnog razvoja.

Problemi u ponašanju mogu se razviti u bilo kojoj dobi djeteta/pojedinca. Osvrćući se samo na djecu i adolescente, ima ih jako mnogo koji se bore s nekim od poremećaja u ponašanju. Na to utjecaj ima obitelj te zajednica. U školskoj dobi djeteta problem mogu predstavljati i vršnjaci te teškoće u učenju. Ovo su samo od nekih uzročnika problema u ponašanju, nažalost ima ih mnogo više. Problemi najčešće nastaju zbog disfunkcionalnih obitelji, stresnih situacija koje dijete proživljava, neodgovornih roditelja, niskog socioekonomskog statusa, a ponekad i zbog okoline u kojoj dijete obitava.

Svi navedeni uzroci nastajanja problema u ponašanju su rizični čimbenici, iako primjerice obitelj i okolina često mogu biti i rizični i zaštitni čimbenik, ovisno o tome kakve su okolnosti. Smisao sprječavanja nastajanja problema u ponašanju je reducirati rizične čimbenike, a jačati zaštitne. Jačanjem zaštitnih čimbenika razvija se otpornost djeteta, koja mu pomaže nadvladati stresore koji na njega utječu.

Što se tiče otpornosti, dijete ju može razvijati samostalno, unutar njim osobinama, uz pomoć obitelji te uz pomoć zajednice. Otpornost je sposobnost pojedinca da uspije izrasti u odgovornog građanina koji se ponaša u skladu s normama i pravilima društva, unatoč rizičnim čimbenicima koji na njega djeluju. Svako dijete to čini na svoj način. Pregledom literature dolazi se do spoznaje da jedna trećina djece uspije razviti otpornost dok se kod dvije trećine djece razvijaju problemi u ponašanju. Prilikom stresne situacije djetetu je često potrebna podrška obitelji, zajednice, škole te vršnjaka.

Iz perspektive buduće učiteljice, autorica ovog rada smatra da bi otpornost djeteta trebala biti način pojedinca da prebrodi rizičnu situaciju. Poželjno je za učitelja da

zadobije povjerenje učenika kako bi se mogao utvrditi razlog pojedinog ponašanja djeteta. Razmišljanja koja se nameću, prema iskustvima autorice rada su da neka djeca/adolescenti će lakše prebroditi stres u tišini i sami, a neka će tražiti podršku odraslih ili vršnjaka. S obzirom na osobnost djeteta, trebalo bi prepoznati što njemu treba u trenutku rizične situacije. Nije potrebno prisiljavati dijete na nešto što on ne želi. Primjerice, prisiljavanje na razgovore sa stručnom službom i slično. S druge strane, treba shvatiti razliku između samostalnog jačanja otpornosti i razvoja problema u ponašanju kako bi se moglo reagirati ako je u pitanju razvoj problema. U ovome radu bilo je gotovo nemoguće pronaći rješenja za razvoj otpornosti kod više od samo jedne trećine djece. Upravo zbog brojnih nedaća, nezadovoljstva društva, a samim time i prirodnih katastrofa, teško je da svako dijete uspije razviti otpornost.

Osim osoba koje su bliske djetetu i koje mu pomažu pri razvoju otpornosti, za razvoj otpornosti važni su i prevencija te preventivni programi koji djeluju u svrhu jačanja otpornosti. Kada se otkrije mogućnost nastanka problema nastupa prevencija. Brojni programi služe jačanju otpornosti te smanjenju rizičnih čimbenika u svrhu djeteta. Osim samog djeteta, preventivne programe može pohađati i obitelj. Isto tako i zajednica.

Zaključno, ovaj rad možda ne sadrži veliki broj definicija i teorija o konceptu otpornosti ali zasigurno će dati odgovore na neka pitanja. Bilo bi poželjno kada bi se kroz rad shvatilo koliko je malo potrebno da dijete razvije neki od problema. Isto tako poželjno je iz rada shvatiti da postoji potreba za daljnjim istraživanjima o otpornosti. Korisno bi bilo provesti istraživanja o utjecaju izvannastavnih aktivnosti na razvoj otpornosti. Primjerice, sviranje klavira, nogomet ili likovno izražavanje. Postoji mogućnost da su i to jedni od načina na koji bi se djeca mogla rješavati frustracija i stresa te razvijati otpornost.

U konačnici, treba shvatiti da su djeca nekada i snažnija nego što mi odrasli mislimo. Djecu ne treba podcjenjivati, trebalo bi im samo davati „vjetar u leđa“ da budu što uspješniji i otporniji na probleme koje donosi današnjica.

8. LITERATURA

1. Ajduković, M. (2000). Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanju činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U J.Janković i J.Bašić (ur.), *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži* (str. 47-63). Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju.
2. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
3. Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior & Human Decision Processes*, 50(2): 248-287. Preuzeto s <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/074959789190022L>
4. Bašić, J. (2009). *Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih*. Zagreb: Školska knjiga.
5. Bašić, J. (2000). Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži: teorijsko motrište. U J.Janković i J.Bašić (ur.), *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži* (str. 31-46). Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju.
6. Bašić, J., Mihić, J., Novak, M. (2010). Risk analysis in the period of growing-up of children and youth: starting point for effective prevention. *Journal of public health*. 19 (1), 3-11
7. Berc, G. (2012). Obiteljska otpornost – teorija i primjena koncepta u socijalnom radu. *Ljetopis socijalnog rada*, 19 (1), 145-167. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/82978>
8. Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K. i La Greca, A. M. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public*

- Interest*, 11(1), 1-49. Preuzeto s <https://pdfs.semanticscholar.org/f7cd/42ccb28b25dd7ee6935aaa6ac8ba868e96bf.pdf>
9. Bouillet, D. i Uzelac, S. (2007). *Osnove socijalne pedagogije*. Zagreb: Školska knjiga
 10. Brooks, R., Goldstein, S. (2005). *Otporna djeca- njegovanje djetetove snage, nade i optimizma*. Zagreb: Neretva doo.
 11. Cakić, L. i Velki, T. (2014). Agresivnost i prihvaćenost u skupini djece predškolske dobi. *Život i škola*, 60 (32), 15-22. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/131203>
 12. Capanec, K. (2016). *Uloga odgajatelja i roditelja u razvoju psihološke otpornosti na stres kod djece predškolske dobi*. Završni rad. Zagreb: Učiteljski fakultet. Preuzeto s <https://repositorij.ufzg.unizg.hr/islandora/object/ufzg:99>
 13. Chandra, A., Acosta, J.D., Howard, S., Uscher-Pines, L., Williams, M.V., Yeung, D., Garnett, J. i Meredith, L.S. (2011). Building Community Resilience to Disasters: A Way Forward to Enhance National Health Security. *Rand Health Q*, 1(1), 6. Preuzeto s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4945213/>
 14. Davison, G.C., Neale, J.M. (2002). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
 15. Denham, S.A., Burton, R. (2003). *Social and emocial prevention and intervention programming for preschoolers*. New York: Springer Science + Business Media. Preuzeto s https://books.google.hr/books?id=Ws59BwAAQBAJ&pg=PA171&lpg=PA171&dq=second+step+program&source=bl&ots=OTjmwg8Xn-&sig=ACfU3U1x6QO-6QPwHw-y0e6ARyLRTVQprw&hl=hr&sa=X&ved=2ahUKEwiIz_qcgJHiAhWFalAKHQAEC1Y4ChDoATAFegQIBxAB#v=onepage&q=second%20step%20program&f=false
 16. Dias, P.C. i Cadime, I. (2017). Protective factors and resilience in adolescents: The mediating role of self-regulation. *Psicología Educativa*, 23

- (1), 37-43. Preuzeto s <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X16300343>
17. Doležal, D. (2006). Otpornost i prevencija poremećaja u ponašanju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42 (1), 87-103. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/10642>
18. Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Hodder, R., Wolfenden, L., Richards, J., Leane, C., Green, S., Lecathelinais, C., Oldmeadow, C., Attia, J., Gillham, K i Wiggers, J. (2017). Effectiveness of a pragmatic school-based universal intervention targeting student resilience protective factors in reducing mental health problems in adolescents. *Journal of Adolescence*, 57, 74–89. Preuzeto s <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197117300489?via%3Dihub>
19. Đuretić, I. (2014). *Agresivnost kod djece i adolescenata*. Diplomski rad. Zagreb: Medicinski fakultet. Preuzeto s <https://repositorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef:286>
20. Falež, Z. (2018). *Odpornost otrok z izkušnjo rejništva*. Diplomski rad. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialnodelo. Preuzeto s <https://egradiva.fsd.uni-lj.si/ediplome/senddoc/2095>
21. Fergusson, D. i Horwood, L. (2003). Resilience to Childhood Adversity: Results of a 21-Year Study. U S. Luthar (ur.), *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (str. 130-155). Cambridge: Cambridge University Press. Preuzeto s <https://www.otago.ac.nz/christchurch/otago014890.pdf>
22. Ferić, M., Maurović, I. i Žižak, A. (2016). Izazovi istraživanja otpornosti obitelji. *Kriminologija & socijalna integracija*, 24 (1), 3-25. <https://doi.org/10.31299/ksi.24.1.1>
23. Ferić-Šlehan, M. (2008). Rizični i zaštitni čimbenici u obiteljskom okruženju: razlike u procjeni mladih i njihovih roditelja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44 (1), 15-26. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/29000>

24. Fung, A.S.M., Low, L.C.K., Ha, S.Y. i Lee, P.W.H.(2008). Psychological vulnerability and resilience in children and adolescents with thalassaemia major. *Hong Kong Journal Paediatrics*, 13 (4), 239-252. Preuzeto s https://www.researchgate.net/publication/286640826_Psychological_Vulnerability_and_Resilience_in_Children_and_Adolescents_with_Thalassaemia_Major/citations
25. Gazdek, M. i Horvat, I. (2001). Otpornost i prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Kriminologija & socijalna integracija*, 9 (1-2), 85-94. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/98966>
26. Glasser, W. (2000). *Teorija izbora- nova psihologija osobne slobode*. Zagreb: Alinea
27. Goddard, H.W. i Allen, J.D. (1991). *Using the ABC-X Model To Understand Resilience*. Denver: Theory Construction and Research Methodology Workshop. Preuzeto s <https://eric.ed.gov/?id=ED338965>
28. Gordon, R.S. (1983). An operational classification of disease prevention. *Public health reports*, 98 (2), 107-9. Preuzeto s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424415/>
29. Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit – Early Childhood Development: Practice and Reflections*. (Vol.8). Bernard Van Leer Foundation. Preuzeto s <https://bibalex.org/baifa/Attachment/Documents/115519.pdf>
30. Grotberg, E. H. (1996). *The international resilience project: findings from the research and effectiveness of intervention*. Canada: Annual Convention of the International Council of Psychologists. Preuzeto s <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED419584.pdf>
31. Gulay Ogelman, H. i Erol, A. (2015). Examination of the Predicting Effect of the Resiliency Levels of Parents on the Resiliency Levels of Preschool Children. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 186, 461-466. Preuzeto s <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815024635>
32. Haddadi, P., Ali Besharat, M. (2010). Resilience, vulnerability and mental health. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 5, 639-642. Preuzeto s

https://www.researchgate.net/publication/271881153_Resilience_vulnerability_and_mental_health

33. Hasanbegović-Anić, E. (2018). *Etiologija poremećaja u ponašanju-implikacije za prevenciju i tretman*. Završni magistarski rad. Sarajevo: Filozofski fakultet u Sarajevu. Preuzeto s http://ff.unsa.ba/files/zavDipl/17_18/psi/Irma-Corbo.pdf
34. Hercigonja, Z. (2018). Važnost stvaranja discipline i unutarnje kontrole u procesu razvoja čovjeka. *Acta Iadertina*, 15 (1), 0-0. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/205795>
35. Howard, S., Dryden, J. i Johnson, B. (1999). Childhood Resilience: Review and critique of literature. *Oxford Review of Education*, 25 (3), 307-323. Preuzeto s <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/030549899104008>
36. Hunter, A. J. i Chandler, G. E. (1999). Adolescent resilience. *Journal of Nursing Scholarship*, 31 (3), 243–247. Preuzeto s <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.15475069.1999.tb00488.x>
37. Isić, A. (2014). *Odrednice eksteraliziranih i internaliziranih poremećaja u djetinjstvu*. Rad za Didaktički putokaz. Zenica: Islamski pedagoški fakultet u Zenici. https://www.researchgate.net/publication/312608691_ODREDNICE_EKSTERNALIZIRANIH_I_INTERNALIZIRANIH_POREMECAJA_U_DJETINJSTVU_UDETERMINANTS_OF_EXTERNALIZING_AND_INTERNALIZING_DISORDERS_IN_CHILDHOOD/related
38. Jakas, S. (2017). *Problemi u ponašanju djece*. Završni rad. Zagreb: Učiteljski fakultet. Preuzeto s <https://repositorij.unizg.hr/islandora/object/ufzg:401/preview>
39. Janković, J. (2000). Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U J.Janković i J.Bašić (ur.), *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži* (str. 81-84). Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju.

40. Kadum-Bošnjak, S. (2006). Dijete s adhd poremećajem i škola. *Metodički obzori*, 1(2006)2 (2), 113-121. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/11546>
41. Kay, S. (2016). Emotion Regulation and Resilience: Overlooked Connections. *Industrial and Organizational Psychology*, 9(2),411-415. Preuzeto s <https://www.researchgate.net/publication/304809677> Emotion Regulation and Resilience Overlooked Connections
42. Kiswarday, V. (2013). Analiza koncepta rezilientnosti v kontekstu vzgoje in izobraževanja. *Andragoška Spoznanja*, 19(3), 46-64. Preuzeto s <https://www.researchgate.net/publication/307806584> Analiza koncepta rezilientnosti v kontekstu vzgoje in izobraževanja
43. Klarin, M. i Đerđa, V. (2014). Roditeljsko ponašanje i problemi u ponašanju kod adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada*, 21 (2), 243-262. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v21i2.17>
44. Klarin, M., Miletić, M. i Šimić Šašić, S. (2018). Problemi ponašanja kod djece i mladih - doprinos sociodemografskih obilježja, zadovoljstva obitelji i socijalne podrške. *Magistra Iadertina*, 13 (1), 70-90. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/217837>
45. Kranželić Tavra, V. (2002). Rizični i zaštitni čimbenici u školskom okruženju kao temelji uspješnije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38 (1), 1-12. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/17642>
46. Krstić, Ž. (2014). Činitelji delikventnog ponašanja. *JADR*, 5 (2), 323-348. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/134785>
47. Lee, T. R. i Goddard, H. W. (1989). Developing family relationship skills to prevent substance abuse among high-risk youth. *Family Relations*, 38(3), 301-305. Preuzeto s https://www.jstor.org/stable/585056?seq=1#metadata_info_tab_contents
48. Luthar S. S. (1991). Vulnerability and resilience: a study of high-risk adolescents. *Child development*, 62(3), 600–616. Preuzeto s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4235608/>

49. Luthar, S. S., Cicchetti, D. i Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543–562. Preuzeto s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1885202/?oi=ggp>
50. Ljubetić, M. (2001). *Važno je znati kako živjeti-Rano otkrivanje poremećaja u ponašanju predškolske djece*. Zagreb: Alinea
51. Magis, K. (2010). Community Resilience: An Indicator of Social Sustainability. *Society i Natural Resources*, 23(5), 401–416. Preuzeto s <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/08941920903305674?needAccess=true>
52. Masten, A.S. (2001). Ordinary magic. Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. Preuzeto s <http://www.ocfcpacourts.us/assets/files/list-758/file-935.pdf>
53. Masten, A. S. i Gewirtz, A. H. (2006). Resilience in development: The importance of early childhood. U R. E. Tremblay, R. G. Barr i R. D. Peters (ur.), *Encyclopedia of early childhood development* (str. 1-6). Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development. Preuzeto s https://www.researchgate.net/publication/252094504_Resilience_in_Development_The_Importance_of_Early_Childhood
54. Masten, A.S., Garmezy, N., Tellegen, A., Pellegrini, D.S., Larkin, K. i Larsen, A. (1988). Competence and stress in school children: The moderating effects of individual and family qualities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29(6), 745–764. Preuzeto s <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1469-7610.1988.tb00751.x>
55. Mihić, J. i Bašić, J. (2008). Preventivne strategije - eksternalizirani poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja djece i mladih. *Ljetopis socijalnog rada*, 15 (3), 445-471. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/31381>
56. Mikas, D., Pavlović, Ž. i Sunko, E. (2013). Predškolski preventivni programi. *Paediatrica Croatica Supplement*, 57(1), 125-130. Preuzeto s <http://www.hpps.com.hr/sites/default/files/Dokumenti/2013/pdf/Dok%2024%20A.pdf>

57. Mikšaj-Todorović, Lj. i Uzelac, S. (1991). Osnovna obilježja ispitanih oblika ponašanja. *Defektologija*, 27 (1), 45-70. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/108439>
58. Neenan, M. (2009). *Developing resilience – A Cognitive – Behavioural Approach*. New York: Routledge – Taylor and Francis Group.
59. Nenadić Bilan, D. (2012). Strategije prevencije ovisnosti o drogama. *Magistra Iadertina*, 7 (1), 35-53. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/99889>
60. Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F. i Pfefferbaum, R. L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41(1-2), 127-150. Preuzeto s [https://www.academia.edu/19152690/Community Resilience as a Metaphor Theory Set of Capacities and Strategy for Disaster Readiness](https://www.academia.edu/19152690/Community_Resilience_as_a_Metaphor_Theory_Set_of_Capacities_and_Strategy_for_Disaster_Readiness)
61. Novak, M. i Bašić, J. (2008). Internalizirani problemi kod djece i adolescenata: obilježja i mogućnosti prevencije. *Ljetopis socijalnog rada*, 15 (3), 473-498. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/31382>
62. Panter - Brick, C. i Leckman, J.F. (2013). Editorial Commentary: Resilience in child development – interconnected pathways to wellbeing. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 333-336. Preuzeto s <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcpp.12057>
63. Pasteur, K. (2011). *From Vulnerability to Resilience: A framework for analysis and action to build community resilience*. Rugby, Warwickshire: Practical Action Publishing. Preuzeto s <http://repo.floodalliance.net/jspui/bitstream/44111/1443/1/From%20Vulnerability%20to%20Resilience,%20a%20framework%20for%20analysis%20and%20action%20to%20build%20community%20resilience.pdf>
64. Patterson, J. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 349-360. Preuzeto s <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.877.4412&rep=rep1&type=pdf>
65. Pejović Milovančević, M., Popović Deušić, S. i Aleksić, O. (2002). Definiranje poremećaja u ponašanju u okviru dječje psihijatrije.

- Kriminologija & socijalna integracija*, 10 (2), 139-152. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/98995>
66. Poredski, T. (2015). *Aktivni i pasivni poremećaji u ponašanju učenika osnovne škole*. Diplomski rad. Osijek: Filozofski fakultet. Preuzeto s <https://repositorij.ffos.hr/islandora/object/ffos:1311/preview>
67. Rahman, M.B., Nurhasanah, I.S. i Nugroho, S.P. (2016). Community Resilience: Learning from Mt Merapi Eruption 2010. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 227, 387-394. Preuzeto s <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042816307753>
68. Ricijaš, N. (2017): Dobre prakse i izazovi u kontekstu maloljetničke delinkvencije u Hrvatskoj. U Kovačević, R. i sur. (ur.) *Maloljetnička delinkvencija - dijalog, razmjena iskustava i znanja* (str.123-144). Tuzla: OFF SET. Preuzeto s https://bib.irb.hr/datoteka/728214.FINAL-Dobre_prakse_i_izazovi.pdf
69. Rosino, M. (2016). ABC-X Model of Family Stress and Coping. *Encyclopedia of family studies*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781119085621.wbefs313>
70. Sekušak-Galašev, S. (2014). *Deficit pažnje/ Hiperaktivni poremećaj*. Brošura. Zagreb: ADOPTA Udruga za potporu posvajanju. Preuzeto s <https://www.bib.irb.hr/997439>
71. Simon, B.J., Murphy, J.J. i Smith, S.M. (2005). Understanding and Fostering Family Resilience. *The family journal*, 13(4), 427-436. Preuzeto s https://www.researchgate.net/publication/258193435_Understanding_and_Fostering_Family_Resilience
72. Sixbey, M.T. (2005). *Development of the family resilience assesment scale to identify family resilience constructs*. Doktorski rad. Florida: University of Florida. Preuzeto s http://etd.fcla.edu/UF/UFE0012882/sixbey_m.pdf
73. Srdelić Ljubičić, D., Batur, I. i Klepac-Erčić, S. (2016). *TRENING ŽIVOTNIH VJEŠTINA-šest godina provedbe u Zadarskoj županiji. Zavod za javno zdravstvo Zadar*.

74. Šturlić, M. (2015). *Problemi u socijalizaciji djece: Povučeno i agresivno dijete*. Završni rad. Zagreb: Učiteljski fakultet. Preuzeto s <https://repozitorij.ufzg.unizg.hr/islandora/object/ufzg:30/preview>
75. Troy, A. i Mauss, I. (2011). Resilience in the face of stress: Emotion regulation as a protective factor. U S. Southwick, B. Litz, D. Charney i M. Friedman (ur.), *Resilience and Mental Health: Challenges Across the Lifespan* (str. 30-44). Cambridge: Cambridge University Press. Preuzeto s https://www.ocf.berkeley.edu/~eerlab/pdf/papers/2011_Troy_Resilience_in_the_face_of_stress.pdf
76. Ulrichová, M. (2014). The Connection between Personality Traits and Resistance to Stress. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 112, 1246–1254. Preuzeto s https://www.researchgate.net/publication/273851266_The_Connection_between_Personality_Traits_and_Resistance_to_Stress/citations
77. Ungar, M., Liebenberg, L. i Didkowsky, N. (2006). *The International Resilience Project*. Nova Scotia: School of Social Work: Dalhousie University. Preuzeto s http://www.childcentredpractice.co.uk/Websites/ccp1/files/Content/1415052/International%20resilience%20project_report_january_2006.pdf
78. Vlah, N., Varda, S., Družinec, V. (2019). Razlike u simptomima impulzivnosti/hiperaktivnosti, emocionalnih problema, nepažnje i antisocijalnosti s obzirom na procijenjene potrebe za dodatnom pomoći u učenju i korekcije ponašanja. U S. Nesimović i E. Mešanović-Meša (ur.), *Prozor u svijet obrazovanja, nauke i mladih* (str. 620-639). Sarajevo: Pedagoški fakultet Univerziteta u Sarajevu. Preuzeto s http://www.pf.unsa.ba/images/izdanja/Zbornik_radova_PFUNSA_Prozor_u_svijet_obrazovanja.pdf
79. Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1-18. Preuzeto s https://www.researchgate.net/publication/10801193_Family_Resilience_A_Framework_for_Clinical_Practice

80. Walsh, F. (2016). *Strengthening family resilience* (Vol.3). New York: The Guilford Press. Preuzeto s
https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=RY1_CgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=strengthening+family+resilience&ots=ZkxruVKAzb&sig=cSqOcgwf9su1ChWFxSHAqorN_eA&redir_esc=y#v=onepage&q=strengthening%20family%20resilience&f=false
81. Webster-Stratton, C. (2011). *The Incredible Years - Parents, Teachers and Children's Training Series*. Seattle: Incredible Years, Inc. Preuzeto s The-Incredible-Years-Parent-Teacher-Childrens-Training-Series-1980-2011p.pdf
82. Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 81-85. Preuzeto s
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/14678721.ep10772327?journalCode=cdpa>
83. Werner, E.E. i Smith, R.S. (1992). *Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood*. Ithaca: CORNELL UNIVERSITY PRESS. Preuzeto s
https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=b0f4Xo_sjUIC&oi=fnd&pg=PP12&dq=Overcoming+the+Odds:+High+Risk+Children+from+Birth+to+Adulthood&ots=1MN-5UrNIT&sig=SRDWoaAZR1pkWXXNiSJXxDNgr3k&redir_esc=y#v=onepage&q=Overcoming%20the%20Odds%3A%20High%20Risk%20Children%20from%20Birth%20to%20Adulthood&f=false
84. Werner, E.E. i Smith, R.S. (2001). *Journeys from Childhood to Midlife: Risk, Resilience and Recovery*. Ithaca: CORNELL UNIVERSITY PRESS. Preuzeto s
https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=oRbHTAe0t1oC&oi=fnd&pg=IA4&dq=werner+smith+resilience&ots=XwYsQV-8G6&sig=kkArSgvB_MR4TpQP3JpSPqRa1IA&redir_esc=y#v=onepage&q=werner%20smith%20resilience&f=false
85. Wolin, S. J. i Wolin, S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Arise above Adversity*. New York: VillardBooks. Preuzeto s
<https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=7UF3Wjg4SoC&oi=fnd&pg=P>

[R9&d=The+resilient+self&ots=k7MpKwu &sig=tOTQ32fbfL4hrYhxaZLeC
orOmg&redir_esc=y#v=onepage&q=The%20resilient%20self&f=false](https://hrcak.srce.hr/59618)

86. Zloković, J. i Vrčelj, S. (2010). Rizična ponašanja djece i mladih. *Odgojne znanosti*, 12 (1 (19)), 197-213. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/59618>

Korištene internetske stranice

<http://www.czss-djakovo.hr/dokumenti/Poremecaji%20u%20ponasanju.pdf>

<https://www.slideserve.com/aya/risk-and-resilience-factors>

<https://positivepsychologyprogram.com/resilience-in-children/?fbclid=IwAR113almhyocHZVbLBaXpQyn1p3IL5Df-ojXtPdmeofQykeXs2KKuwfp2ms>

http://www.zzjzpgz.hr/index.php?show=odsjek&odjel=prevovis&subPage=trening_zivotnih_vjestina

<https://www.lifeskillstraining.com/lst-overview/>

<http://www.zdravi-gradovi.com.hr/home/djelotvorno-znanje-za-zdravlje/zdravlje-djece-i-mladih/trening-zivotnih-vjestina-%E2%80%93-primorsko-%E2%80%93-goranska-zupanija.aspx>

<https://osnovnaskolakrk.hr/treniramo-zivotne-vjestine/>

https://www.google.com/search?q=trening+%C5%BEivotnih+vje%C5%A1tina,+koje+%C5%A1kole+ga+koriste&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiJu7ndt6riAhVEZ1AKHSPLCIQQ_AUIDigB&biw=1366&bih=657#imgrc=N0ZsvDp9EeFxZM:

<https://medjimurska-zupanija.hr/2018/09/25/3-325-medimurskih-ucenika-ukljuceno-u-preventivni-program-trening-zivotnih-vjestina/>

<http://www.pathseducation.co.uk/>

<https://www.childtrends.org/programs/promoting-alternative-thinking-strategies-paths>

<https://www.scribd.com/document/391293494/epohabr16-5-6>

<https://doaaelyoussef.weebly.com/standard-1-know-students-and-how-they-learn.html>

<http://www.zdravigradovi.com.hr/media/47809/paths%20rastem%20univerzalni%20program%20prevencije%20istarska%20%C5%BEupanija.pdf>

<http://www.vrtic-ententini.zagreb.hr/UserDocsImages/Dokumenti/2017-2018/dokumenti/Kurikulum%20DV%20En%20ten%20tini%2020172018.pdf>

<http://isainstitut.si/isa/portfolio/primarno-preventivni-programi/>

<http://isainstitut.si/isa/cap-program-za-preventivo-zlorabe-otrok>

https://www.google.com/search?biw=1366&bih=608&tbm=isch&sa=1&ei=rdniXMKsJJoqTkwWik7mQDg&q=cap+program&oq=cap+program&gs_l=img.3..35i39j0i19j0i5i30i19j0i8i30i19i7.613.1861..2053...0.0..0.333.1223.3j3j1j1.....1....1..gws-wiz-img.....0j0i67j0i30.QEmxEeNeKe8#imgrc=aDw5TyUM94aC-M

<http://www.udrugaroditeljapkg.hr/cap-program-prevencije-zlostavljanja-djece-sp-907134761/opcenito-o-cap-programu/129-cap-program>

<https://www.acf.hhs.gov/ohs/about/head-start>

<https://www.foodandsupplysource.com/4-primary-benefits-head-start-early-learning-program/>

https://www.google.com/search?q=head+start&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjWivnlyKriAhWFLFAKHRq4AYQ_AUIDigB&biw=1366&bih=608#imgrc=gMd7PyJPVuGOVM:

<http://www.korakpokorak.hr/popup.asp?106>

<http://www.incredibleyears.com/>

<http://www.incredibleyears.com/wp-content/uploads/new-program-blocks1.jpg>

<https://www.cebc4cw.org/program/the-incredible-years/detailed>

<https://casel.org/guideprogramssecond-step/>

<https://www.secondstep.org/what-is-second-step>

https://www.google.com/search?biw=1366&bih=608&tbm=isch&sa=1&ei=zdziXITBpmCk74Pxuu0Aw&q=second+step+program&oq=second+step+program&gs_l=img.3..0i19.4981.6046..6258...0.0..0.120.713.6j2.....1....1..gws-wiz-img.....0i8i30i19.19pR8CRIYg#imgdii=PHm9Df55GJ1mkM:&imgrc=RHTULuUR4TOVeM:

<https://nij.gov/topics/crime/school-crime/Pages/effects-of-second-step-program-in-middle-school.aspx>