



**MINISTARSTVO ZA ODGOJ I OBRAZOVANJE
KANTONA SARAJEVO**

**IZVJEŠTAJ
O PROVEDENOM ISTRAŽIVANJU O PSIHOFIZIČKOM
ZDRAVLJU DJECE/UČENIKA, PROSVJETNIH
RADNIKA I RODITELJA SA PREPORUKAMA**



Sarajevo, august 2023. godine

Istraživački tim:

1. Melisa Mizdrak, predsjednica;
2. Samela Alagić, članica
3. Prof. dr. Dženana Husremović, članica;
4. Prof. dr. Amela Dautbegović, članica;
5. Lejla Gabela, članica;
6. Prof. dr. Aida Pilav, članica;
7. Prim. dr. Amra Junuzović-Kaljić, članica;
8. Dr. Alem Ćesir, član
9. Elma Dizdarević, članica
10. Ognjenka Mikavica, članica
11. Arijana Osmanović-Štukan, članica;
12. Mirjana Jovanović-Halilović, članica

Lektorisala:

Dalila Potogija

DTP:

Said Krantić

Sadržaj

UVODNA RIJEČ MINISTRICE.....	12
UVOD.....	14
1. ZDRAVLJE DJECE – FAKTORI RIZIKA VEZANI ZA FIZIČKO ZDRAVLJE.....	17
1.1. Vrtići i razredna nastava	18
Navike u ishrani i dobar životni stil.....	24
1.2. Predmetna nastava – osnovna škola od 6. do 9. razreda i srednja škola od 1. do 4. razreda	31
Kako procjenjuješ kvalitet odnosa između Tebe i Tvojih roditelja/staratelja u protekloj godini? 32	
Koliko si zadovoljan/na svojim napretkom u učenju u ovoj školskoj godini (ne ocjenama, nego koliko si stvarno naučio/la i napredovao/la)?.....	34
Kako ocjenjuješ svoje zdravlje?.....	36
PostCovid-19 tegobe.....	38
Određene zdravstvene smetnje.....	40
Navike u ishrani i dobar životni stil.....	41
Navike u ishrani	42
Samoprocjena tjelesne težine	44
Fizička aktivnost	45
2. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT DJECE VRTIČKOG I NIŽEG ŠKOLSKOG UZRASTA	49
2.1. Razvojne karakteristike predškolske djece	49
Djeca od 1 do 2 godine	49
Djeca od 2 do 3 godine	49
Djeca od 3 do 4 godine	50
Djeca od 4 do 5 godina	50
Djeca od 5 do 6 godina	51
Predškolske ustanove	53
2.2. REZULTATI ISTRAŽIVANJA – DJECA VRTIČKOG UZRASTA I NIŽEG ŠKOLSKOG UZRASTA	55
2.3. PSIHOLOŠKA DOBROBIT DJECE	59
Saradnja s obrazovnom ustanovom.....	63
2.4. PREPORUKE ZA RODITELJE/STARATELJE	65
3. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT UČENIKA PREDMETNE NASTAVE	67
3.1. Sociodemografski podaci ispitanika	67
3.2. Procjena psihološke dobrobiti učenika/-ca predmetne nastave u Kantonu Sarajevo	68
Procjena zadovoljstva pojedinačnim aspektima života.....	69
Kakav je bio jučerašnji dan – rezultati zadnje dvije godine.....	73
3.3. SUBJEKTIVNA DOBROBIT DJECE	74
3.4. SMJERNICE ZA UNAPREĐIVANJE POSTOJEĆIH ODGOJNO-OBRAZOVNIH PRAKSI	77

PSIHOEDUKATIVNE RADIONICE ZA DJECU USMJERENE POVEĆANJU NJIHOVE SUBJEKTIVNE DOBROBITI	77
3.5. Vršnjačko nasilje.....	79
3.6. Stavovi prema vršnjačkom nasilju	83
3.7. Iskustva u školi: Dosada na nastavi – emocija vezana za proces podučavanja.....	84
PREPORUKA:.....	88
3.8. Iskustva u školi: Ispitna anksioznost – emocija vezana za akademska postignuća	89
Šta je ispitna anksioznost?	93
Kako prepoznati ispitnu anksioznost?.....	93
Kako se nositi s ispitnom anksioznošću?	94
3.9. Depresija kod djece i adolescenata	97
3.10. Anksioznost.....	100
3.11. Stres.....	101
Najčešći izvori stresa kod djece i adolescenata.....	103
Djeca i adolescenti koja se uspješno suočavaju sa stresom	104
Dake, šta bi dijete trebalo učiniti kada se suoči sa stresom?.....	105
Strategije suočavanja.....	107
3.12. Pogled u budućnost – obrazovne i karijerne aspiracije	109
3.13. Kvalitativna analiza pitanja otvorenog tipa.....	112
4. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT PROSVJETNIH RADNIKA	114
4.1. ZAHTJEVI, KONTROLA, PODRŠKA NA RADNOM MJESTU.....	118
4.2. IZVORI STRESA ZA PROSVJETNE RADNIKE	120
4.3. ANKSIOZNOST, DEPRESIJA I STRES KOD PROSVJETNIH RADNIKA	122
4.4. PREPORUKE ZA PROSVJETNE RADNIKE	124
5. MENTALNO ZDRAVLJE UČENIKA IZ PERSPEKTIVE STRUČNIH SARADNIKA.....	132
5.1. REZULTATI ISTRAŽIVANJA – STRUČNE SLUŽBE U PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA	136
Poteškoće u psihološkom funkcioniranju i prilagodbi djece predškolskog uzrasta	136
Koji su uzroci pojave problema u psihološkom funkcioniranju i prilagodbi djece?.....	139
U kojem uzrastu djeca izražavaju najviše poteškoća?	140
Saradnja sa roditeljima/starateljima, odgajateljima i drugim članovima stručne službe	140
Saradnja s drugim institucijama.....	142
Analiza odgovora na pitanja otvorenog tipa	143
PREPORUKE – aktivnosti koje se mogu realizirati na nivou primarne prevencije	146
TEME EDUKACIJA KOJE STRUČNI SARADNICI MOGU REALIZIRATI S RODITELJIMA I ODGAJATELJIMA:	148
TEME EDUKACIJA ZA STRUČNE SARADNIKE:.....	149
REZULTATI ISTRAŽIVANJA – STRUČNE SLUŽBE U OSNOVNIM I SREDNJIM ŠKOLAMA.....	150
Saradnja stručnih službi s roditeljima/starateljima, nastavnicima i drugim članovima Stručne službe	162
Saradnja s drugim institucijama.....	164

Analiza odgovora na pitanja otvorenog tipa	165
PREPORUKE – aktivnosti koje se mogu realizirati na nivou primarne prevencije	170
6. PSIHOFIZIČKO ZDRAVLJE RODITELJA DJECE/UČENIKA	183
„Tata, mogu li posuditi 25 dolara?“	183
6.1. Saradnja roditelja i školske zajednice	184
6.2. Značaj mentalnog zdravlja roditelja/staratelja za ostvarenje dobrobiti djece	186
6.3. Metodologija i rezultati istraživanja	187
ODGOVORI RODITELJA/STARATELJA NA PITANJA OTVORENOG TIP (odgovori roditelja na pitanja otvorenog tipa)	199
PREPORUKE ZA RODITELJE/STARATELJE	200
7. Instrumentarij	204
8. LITERATURA:	206

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Tabela 1. Struktura uzorka roditelja djece vrtićke dobi i dobi razredne nastave	55
Tabela 2. SDQ.....	59
Tabela 3. Poteškoće djece u nekom od navedenih područja.....	60
Tabela 4. Ko je podrška djetetu?.....	61
Tabela 5. Prosječno vrijeme korištenja mobitela	61
Tabela 6. Da li dijete ima vlastiti mobilni telefon?.....	62
Tabela 7. Da li dijete koristi društvene mreže?.....	62
Tabela 8. Roditelji koji su bili pozvani od strane vrtića ili škole.....	63
Tabela 9. Roditelji koji se odazivaju na pozive vrtića/škole.....	63
Tabela 10. Broj učenika i učenica po nivou obrazovanja	67
Tabela 11. Broj učenika po razredima i spolu.....	68
Tabela 12. Depresija, anksioznost i stres	106
Tabela 13. Srednje škole i fakulteti koje ispitanici namjeravaju upisati.....	111
Tabela 14. Broj prosvjetnih radnika po spolu	117
Tabela 15. Broj prosvjetnih radnika po ustanovama.....	117
Tabela 16. Broj prosvjetnih radnika prema radnom mjestu.....	117
Tabela 17. Broj prosvjetnih radnika prema prosječnim mjesečnim primanjima u porodici	118
Tabela 18. Indeks diskrepance između zahtjeva i kontrole/autonomije na radnom mjestu	119
Tabela 19. Percepcija socijalne podrške prosvjetnih radnika	120
Tabela 20. Rezultati po pojedinačnim česticama.....	121
Tabela 21. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – depresija	123
Tabela 22. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – anksioznost.....	123
Tabela 23. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – stres	124
Tabela 24. Dužina radnog staža	136
Tabela 25. Broj (procenat) djece koja su prema izvješću stručnih saradnika trebala pomoć i podršku tokom ove godine.....	136
Tabela 26. Izvješće stručnih saradnika u kojoj mjeri su bile zastupljene pojedine poteškoće koje su ometale prilagodbu i psihološko funkcioniranje.....	137
Tabela 27. Uzroci pojave problema mentalnog zdravlja kod djece	139
Tabela 28. Saradnja stručnih službi predškolskih ustanova s drugim institucijama kada su u pitanju preventivne i intervencijske mjere	142
Tabela 29. Dužina radnog staža	150
Tabela 30. Broj (procenat) učenika koji su prema izvješću stručnih saradnika trebali pomoć i podršku tokom ove godine.....	150
Tabela 31. Izvješće stručnih saradnika u kojoj mjeri su bile zastupljene pojedine poteškoće koje su ometale prilagodbu i psihološko funkcioniranje.....	157

Tabela 32. Uzroci pojave problema mentalnog zdravlja kod djece	158
Tabela 33. U kojem uzrastu učenici osnovne škole izražavaju najviše poteškoća kada je u pitanju njihovo mentalno zdravlje.....	162
Tabela 34. U kojem uzrastu učenici srednje škole izražavaju najviše poteškoća kada je u pitanju njihovo mentalno zdravlje.....	162
Tabela 35. Saradnja s roditeljima/starateljima, nastavnicima i drugim članovima stručne službe	162
Tabela 36. Saradnja stručnih službi s drugim institucijama kada su u pitanju preventivne i intervencijske mjere	164
Tabela 37. Dominantna uključenost u obrazovanje djeteta/djece	190
Tabela 38. Prikaz odgovora na pitanje: Koliko vremena efektivno provodite s djetetom?	190
Tabela 39. Prikaz odgovora na pitanje koliko su roditelji zadovoljni napretkom u učenju djeteta u školskoj 2022/2023. godini	191
Tabela 40. Učestalost uključenosti roditelja u obrazovanje djece – pojedinačna pitanja	194
Tabela 41. Procenat roditelja/staratelja u normativnim kategorijama – stres	195
Tabela 42. Procenat roditelja/staratelja u normativnim kategorijama – anksioznost.....	196
Tabela 43. Rezultati depresivnosti kod roditelja/staratelja	197

Grafikon 1. Vrtići.....	18
Grafikon 2. Razredna nastava	19
Grafikon 3. Vrtići.....	19
Grafikon 4. Razredna nastava	20
Grafikon 5. Razredna nastava	21
Grafikon 6. Vrtići.....	21
Grafikon 7. Razredna nastava	22
Grafikon 8. Vrtići.....	23
Grafikon 9. Razredna nastava	23
Grafikon 10. Vrtići.....	24
Grafikon 11. Razredna nastava	25
Grafikon 12. Vrtići.....	25
Grafikon 13. Razredna nastava	26
Grafikon 14. Vrtići.....	27
Grafikon 15. Razredna nastava	27
Grafikon 16. Vrtići.....	28
Grafikon 17. Razredna nastava	28
Grafikon 18. Vrtići.....	29
Grafikon 19. Razredna nastava	30
Grafikon 20. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole.....	32
Grafikon 21. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole	32
Grafikon 22. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole.....	34
Grafikon 23. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole	34
Grafikon 24. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole.....	36
Grafikon 25. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole	36
Grafikon 26. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole.....	38
Grafikon 27. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole	38
Grafikon 28. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole.....	40
Grafikon 29. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole	40
Grafikon 30. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole.....	42
Grafikon 31. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole	42
Grafikon 32. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole.....	44
Grafikon 33. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole	44
Grafikon 34. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole.....	45
Grafikon 35. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole	46
Grafikon 36. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole.....	47

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Grafikon 37. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole	47
Grafikon 38. Vrtić – škola	56
Grafikon 39. Zadovoljstvo roditelja napretkom djeteta	57
Grafikon 40. Poređenje zadovoljstva roditelja napretkom djece u vrtiću u odnosu prema školi.....	57
Grafikon 41. Stresni događaj za dijete u porodici.....	58
Grafikon 42. Procjena kvaliteta odnosa s djetetom.....	58
Grafikon 43. Izostanci s nastave	59
Grafikon 44. Način korištenja društvenih mreža	63
Grafikon 45. Samoprocjena zadovoljstva učenika u određenim područjima života prema nivou obrazovanja u zadnje dvije godine.....	70
Grafikon 46. Procjena fizičkog zdravlja	71
Grafikon 47. Procjena napretka u učenju.....	71
Grafikon 48. Prosječne vrijednosti procjene sreće zadnje 3 godine	72
Grafikon 49. Procenti učenika po pojedinim kategorijama na procjeni sreće	72
Grafikon 50. Procjena kvalitete jučerašnjeg dana.....	73
Grafikon 51. Učestalost doživljavanja pozitivnih i negativnih emocija	74
Grafikon 52. Namjerno isključivanje iz aktivnosti	80
Grafikon 53. Ismijavanje	80
Grafikon 54. Širenje glasina	81
Grafikon 55. Prijetnje.....	81
Grafikon 56. Uzimanje i uništavanje vlastite imovine.....	82
Grafikon 57. Direktno fizičko nasilje - tuča i mlatretiranje.....	82
Grafikon 58. Osjećam se loše kada vidim da zlostavljaju druge	83
Grafikon 59. Nervira me kada niko ne brani zlostavljane učenike	84
Grafikon 60. Prosječni rezultat na dosadi u školi	86
Grafikon 61. Dosada na nastavi u osnovnoj školi.....	87
Grafikon 62. Dosada na nastavi u srednjoj školi	87
Grafikon 63. Ispitna anksioznost – Prosječni rezultati 2022. i 2023.....	91
Grafikon 64. Ispitna anksioznost – Osnovne škole.....	92
Grafikon 65. Ispitna anksioznost – Srednje škole.....	93
Grafikon 66. Simptomi depresije osnovna škola (usporedba 2021,2022, 2023.)	95
Grafikon 67. Simptomi depresije srednja škola (usporedba 2021,2022, 2023.)	96
Grafikon 68. Depresija – Procenat učenika i učenica koji su na tvrdnju odgovarali sa često ili gotovo uvijek	97
Grafikon 69. Anksioznost – osnovne škole	100
Grafikon 70. Anksioznost – srednje škole	100

Grafikon 71. Anksioznost –procenat učenika koji su odgovarali sa često ili gotovo uvijek	101
Grafikon 72. Stres – osnovna škola	101
Grafikon 73. Stres – srednje škole	102
Grafikon 74. Stres –procenat učenika koji na tvrdnje odgovaraju često i vrlo često	102
Grafikon 75. Procenat učenika s umjerenim i velikim poteškoćama u svakodnevnom doživljavanju i ponašanju	106
Grafikon 76. Učestalost korištenja pojedinih strategija suočavanja sa problemima	108
Grafikon 77. Nivo obrazovnih aspiracija	109
Grafikon 78. Poteškoće u usvajanju sadržaja.....	137
Grafikon 79. Agresivno ponašanje.....	138
Grafikon 80. Anksioznost/tjeskoba.....	139
Grafikon 81. Saradnja sa roditeljima/starateljima u procesu rješavanja poteškoća kod djece u prilagodbi i psihološkom funkcioniranju	141
Grafikon 82. Saradnja sa odgajateljima/cama.....	141
Grafikon 83. Saradnja sa drugim članovima Sručne službe	141
Grafikon 84. Poremećaji u prehrani	154
Grafikon 85. Strahovi.....	154
Grafikon 86. Fobije.....	155
Grafikon 87. Agresivno ponašanje.....	155
Grafikon 88. Samopovređivanje	156
Grafikon 89. Izjave suicidalnih tendenci	156
Grafikon 90. Školsko postignuće kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja	158
Grafikon 91. Preopterećenost školskim aktivnostima i ograničavanje slobodnih aktivnosti kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja učenika.....	159
Grafikon 92. Porodični problemi kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja učenika.....	159
Grafikon 93. Opasnosti iz online okruženja kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja učenika	160
Grafikon 94. Problemi u socijalnog prilagodbi (odnosi sa vršnjacima) kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja učenika	160
Grafikon 95. Neki oblik nasilja kao uzrok pojave problema mentlanog zdravlja učenika	161
Grafikon 96. Saradnja sa roditeljima/starateljima.....	163
Grafikon 97. Saradnja sa nastavnim kadrom	163
Grafikon 98. Saradnja sa drugim članovima Stručne službe škole	164
Grafikon 99. Struktura uzorka roditelja prema nivou obrazovanja.....	188
Grafikon 100. Struktura roditelja prema socioekonomskom statusu	189
Grafikon 101. Broj djece prema nivou obrazovanja koji navode roditelji/staratelji	189

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Grafikon 102. Vrijeme efektivno provedeno s djecom.....	191
Grafikon 103. Prikaz zadovoljstva roditelja/staratelja napretkom u učenju djeteta.....	192
Grafikon 104. Zastupljenost razina stresa kod roditelja/staratelja	196
Grafikon 105. Vrijednosti anksioznosti koje doživljavaju roditelji/staratelji	197
Grafikon 106. Vrijednosti depresivnosti kod roditelja/staratelja	198

UVODNA RIJEČ MINISTRICE

Mentalno zdravlje je integralni dio zdravlja i opće dobrobiti i kao takvo utječe na akademska postignuća, emocije, socijalne interakcije i opću kvalitetu života svakog pojedinca.

Svjesna sam činjenice da kao društvo, koje je, prije svega, prožeto transgeneracijskom traumom, nedovoljno posvećujemo pažnju zaštiti i unapređenju mentalnog zdravlja u zajednici. Ipak, moja intencija je da teme mentalnog zdravlja i dobrobiti učenika budu prioritet Ministarstvu za odgoj i obrazovanje. Iskustvo pojedinca i sredina u kojoj se razvija i raste utječu na mentalno zdravlje, a ponekad je sredina toliko nepodržavajuća, da može narušiti kvalitet života djece/mladih. Vrtići i škole imaju značajan utjecaj na razvoj djece/učenika – to su mjesta u kojima svako dijete/učenik treba da osjeća pripadnost grupi, da ima osigurane različite oblike podrške, zadovoljstva, da bude poštovano i sigurno.

Programi promocije mentalnog zdravlja u školama mogu poboljšati dobrobit učenika i prosvjetnih radnika, akademska postignuća, osnažiti unutarnju motivaciju učenika, blagovremeno se mogu prepoznati eventualni rizici za razvoj mentalnih teškoća i osigurati podrška i zaštita učenicima, utjecati na smanjenje nasilja u školama i zajednici i doprinijeti razvoju socijalnih i vještina djece/mladih.

Odgojno-obrazovne ustanove trebaju osigurati optimalne standarde mentalnog zdravlja i dobrobiti, biti inkluzivne, uvažavajući potrebe djece/učenika, te posebnu pažnju posvećivati vulnerabilnim grupama učenika, izbjegavajući stigmatu i diskriminaciju.

Ministarstvo za odgoj i obrazovanje već treću godinu provodi istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja, te se na temelju rezultata istraživanja odgojno-obrazovnim ustanovama dostavljaju preporuke za rad, u cilju poboljšanja mentalnog zdravlja djece/učenika i prosvjetnih radnika.

Dokument/Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja sadrži presjek najznačajnijih rezultata istraživanja i preporuke za unapređenje i promociju mentalnog zdravlja u odgojno-obrazovnim ustanovama.

Uvjerenam da će ove preporuke/smjernice biti od pomoći stručnim saradnicima i nastavnicima prilikom planiranja odgojno-obrazovnog rada, kao i da će teme zaštite mentalnog

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

zdravlja i sigurnosti u školskim zajednicama biti značajno zastupljene u školskoj 2023/2024. godini.

U današnje vrijeme, naročito nakon pandemije izazvane virusom COVID-19, imperativ je afirmirati teme i programe iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja djece i mladih, kroz multisektorski pristup različitih resora, sektora zdravstva, obrazovanja i socijalne zaštite u cilju stvaranja optimalnih uvjeta za pravilan psihofizički rast i razvoj djece/mladih, kao i zaštitu mentalnog zdravlja prosvjetnih radnika.

Kvalitet mentalnog zdravlja i rezilijentnost koju u procesu odgojno-obrazovnog rada razvijamo kod djece i mladih snažan su temelj opće dobrobiti pojedinca tokom cijelog života, a samim tim i društva.

Svjesni smo da živimo u vremenu brzih promjena koje su često kontradiktorne, kompleksne i haotične. Stabilan i autentičan obrazovni sistem, koji teme o mentalnom zdravlju drži uvijek otvorenim, može biti dobra polazna osnova za izgradnju društva koje će biti održivo, svjesno promjena, opismenjeno za budućnost, etično u djelovanju i otporno na negativne aspekte promjena.

Naida Hota-Muminović

UVOD

Treću godinu Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo provodi Istraživanje o psihofizičkom zdravlju članova školskih zajednica (djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja) u Kantonu Sarajevo.

Ističemo da je Ministarstvo za odgoj i obrazovanje prvi put provelo istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika i prosvjetnih radnika tokom maja i juna 2021. godine, na uzorku od 11.041 ispitanika, te na temelju dobijenih rezultata pripremio i odgojno-obrazovnim ustanovama dostavilo preporuke za unapređenje i zaštitu psihofizičkog zdravlja djece/učenika i prosvjetnih radnika, te organizovalo edukacije za direktore i stručne službe odgojno-obrazovnih ustanova. Drugo istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja na uzorku od 14.155 ispitanika je provedeno u maju i junu 2022. godini.

Nakon provedena oba istraživanja odgojno-obrazovne ustanove su na početku školske godine dobile smjernice i preporuke za rad zasnovane na rezultatima istraživanja.

U vremenskom periodu od 22. 3. 2023. godine do 12. 4. 2023. godine primjenjeni su upitnici o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja, te je provedeno treće istraživanje. U ovogodišnjem istraživanju primjenjeni su upitnici i za stručne saradnike odnosno članove stručnih službi predškolskih i školskih ustanova koji imaju važnu ulogu u procesu unapređenja odgojno-obrazovnog rada.

Ukupan broj ispitanika, u trećem istraživanju o psihofizičkom zdravlju je 19026 ispitanika: 11.100 djece/učenika od kojih je 4112 djece predškolskog uzrasta i nižih razreda osnovne škole (roditelji popunjavali upitnik) i 6988 učenika starijih razreda osnovne škole i učenika srednje škole, zatim 6525 roditelja/staratelja, 1249 prosvjetnih radnika, 152 predstavnika stručnih službi odgojno-obrazovnih ustanova u Kantonu Sarajevo od koji je 19 stručnih saradnika u predškolskim ustanovama i 133 stručna saradnika u osnovnim i srednjim školama.

Mentalno zdravlje učenika utječe na akademske, društvene i ekonomske ishode tokom života.

Odgojno-obrazovne ustanove imaju mogućnost da promoviraju mentalno zdravlje, psihosocijalnu dobrobit, te da se prepoznaju djeca/učenici kojim je potrebna podrška. Stručnjaci unutar škola bi trebali prepoznati upozoravajuće signale kod učenika koji mogu upućivati na mentalne probleme, razvijati socijalne i emotivne kompetencije kod učenika i

njihovu otpornost. U školama treba stvarati motivirajuće okruženje za učenje u kojem se njeguje klima usmjerena na psihofizičku dobrobit učenika i prosvjetnih radnika. Naime, nastavnici i stručni saradnici imaju ključnu ulogu u promociji i zaštiti mentalnog zdravlja učenika i njihovog psihosocijalnog blagostanja. Dobar odnos učenika sa nastavnicima osigurava da se učenici osjećaju sigurno, podržano i da razvijaju osjećaj pripadanja i povezanosti sa drugima, jer učenici koji imaju osjećaj povezanosti sa drugima imaju manje mentalnih teškoća. Zapravo, bez psihofizičkog zdravlja nema ni adekvatnih uvjeta za proces odgoja i obrazovanja.

Također, odgojno-obrazovne ustanove trebaju poticati saradnju između škole, porodice i šire zajednice, kako bi se izgradilo sigurno, poticajno i podržavajuće okruženje za odgoj i obrazovanje, te razvijao osjećaj pripadanja svakog člana školske zajednice. Kvalitetan odnos školske zajednice i roditelja doprinosi stvaranju odnosa zasnovanog na povjerenju, više poštovanja i uvažanja, što u konačnosti poboljšava dobrobit i otpornost djece i mladih.

Na mentalno zdravlje djece i mladih utječe porodični i školski kontekst, interakcije sa vršnjacima, sociokulturni aspekt, te širi politički i ekonomski faktori. Stoga je neophodno uvažavati sve navedene komponente za razumijevanje i zaštitu psihofizičkog zdravlja i dobrobiti u školskom kontekstu.

Znamo da je pandemija COVID-19, čiji je kraj proglašen u martu 2023. godine značajno utjecala na psihofizičko zdravlje stanovništva, i konačno, na zdravlje djece. O tome govore brojna istraživanja u svijetu, a provedena istraživanja u Kantonu Sarajevu su jedan od doprinosa ovim trendovima, kao i prilika da se iskoriste rezultati istraživanja za učinkovito djelovanje u predškolskim i školskim ustanovama za narednu školsku godinu.

Cilj ovih istraživanja je longitudinalno pratiti zdravlje djece i učenika, prosvjetnih radnika/ca i roditelja/staratelja kako fizičko, tako i mentalno, u prethodnom pandemijskom periodu 2020. do 2022. godine i postpandemijskom periodu, te procjenjivati stepen dobrobiti u svakoj ciljnoj grupi.



1. ZDRAVLJE DJECE FAKTORI RIZIKA VEZANI ZA FIZIČKO ZDRAVLJE

1. ZDRAVLJE DJECE – FAKTORI RIZIKA VEZANI ZA FIZIČKO ZDRAVLJE

Počevši od definicije zdravlja kao stanja kompletnog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustva bolesti ili onesposobljenja, nameće se zaključak kako je široka paleta aktivnosti koju zajednica treba poduzimati u cilju zaštite i unapređenja zdravlja.

Pojedinac prolazi kroz biološki životni ciklus, od rođenja, dječijeg perioda, adolescencije, reproduktivnoga perioda do starenja i svaka od ovih životnih faza ima odgovarajuće specifičnosti vezane za zdravstveno stanje, što nije determinisano samo genetskim nasljeđem, nego mnogim drugim faktorima.

Za zdravlje djece, u predškolskoj i školskoj dobi, kvalitet vanjskoga okruženja je najvažniji faktor u njihovom rastu i razvoju – kvalitet okruženja u porodici i utjecaj porodice, potom utjecaj lokalne zajednice, škole, formalne edukacije.

Ako se istakne posebno školski uzrast djece – od mlađeg do starijeg školskoga doba (od 5 do 18 godina života), to je period u kojem se djeca pripremaju za život, a obaveza porodice i društvene zajednice je da ih pripremi za zdrav, neovisan život, da im omogući uslove i okruženje za dobro psihofizičko zdravlje. Period odrastanja je period brojnih izazova, u kojem se, konačno, postiže potpuna fizička, psihička i socijalna zrelost. Naravno, za dostizanje zdravstvenih ciljeva potrebni su odgovarajući resursi, od porodice do državnih struktura. Nesumnjivo je da su predškolske i školske ustanove veoma značajna mjesta i veoma utjecajna mjesta za period odrastanja. Tu se pored obrazovanja, provode aktivnosti praćenja rasta i razvoja djece i omladine, te se otvara prostor za davanje svake vrste psihološke podrške i pomoći.

U ovom turbulentnom periodu u svijetu, produženom periodu nestabilnosti i nesigurnosti, nakon COVID-19 pandemije, potom periodu ratnih dešavanja u svijetu, svjetske političke nestabilnosti i ekonomske krize, tzv. „permakrize“, vrlo je značajno aktivno pratiti rast i razvoj djece i omladine, blagovremeno detektovati promjene i poremećaje kroz redovni monitoring psihofizičkoga zdravlja, a potom na osnovu dokaza donositi brze odluke i pravce djelovanja. S tim u vezi, ova treća po redu studija i analiza psihofizičkoga zdravlja u djece u Kantonu Sarajevo, značajan je doprinos monitoringa zdravlja djece i određivanja pravaca djelovanja. Naravno, kako bi slika bila potpuna, rađeno je istraživanje i o mentalnoj kondiciji nastavnika, stručnih saradnika i roditelja.

U aktuelnom momentu u svijetu, potrebno je jačati kompletnu infrastrukturu u zemlji, tačnije jačati sve sektore društvenoga djelovanja kako bi se unaprijedili i poboljšali uslovi života i

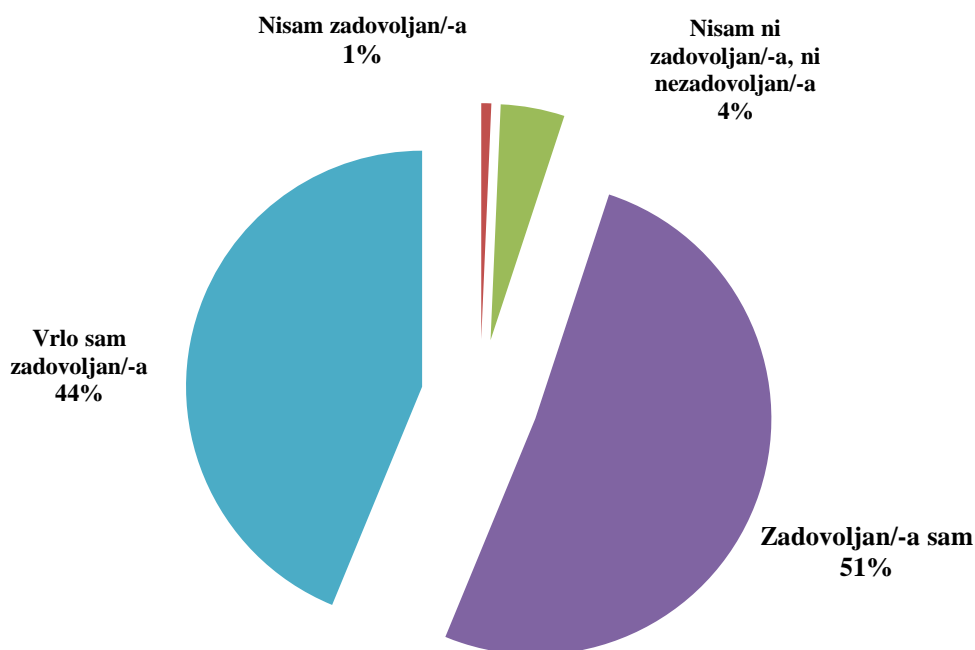
rada, a rezultirat će dobrim zdravljem. Kada se govori neposredno o psihofizičkom zdravlje djece, dobijene analize poslužit će kao osnov za akcije.

1.1. VRTIĆI I RAZREDNA NASTAVA

Ukupan broj ispunjenih upitnika za djecu iz vrtića i djecu razredne nastave od 1. do 5. razreda koju su ispunjavali roditelji, iznosio je 4.112, od čega uzorak djece iz vrtića čini djecu 17,3%, odnosno 731. Jedan set pitanja odnosi se na zdrave navike kod djece, tačnije na faktore rizika koje mogu dovesti do oboljenja u ovom uzrastu. U tom setu pitanja u obradu su uzeti i rezultati koji se odnose na mišljenje roditelja o napredovanju djeteta u školskoj godini i njihovom odnosu s djetetom. Upitnike se popunjavali roditelji. Rađena je zasebna analiza za djecu iz vrtića i djecu razredne nastave od 1. do 5. razreda osnovne škole. Rezultati su dati uporedo.

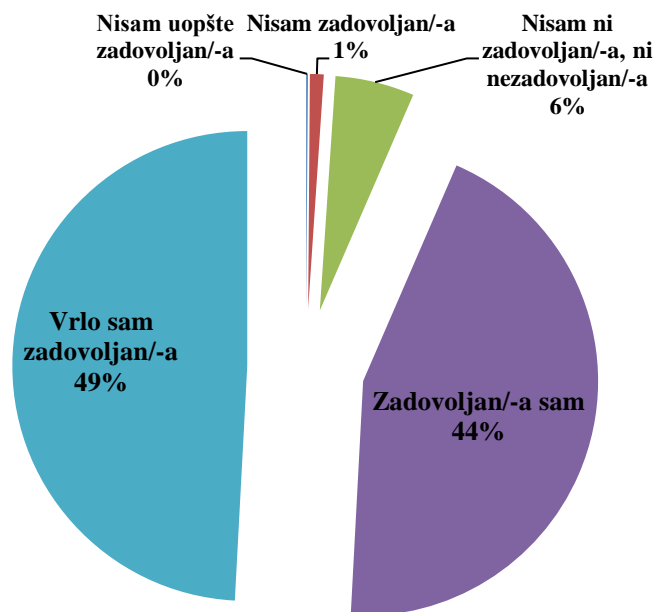
Na pitanje – *Kako procjenjujete kvalitet odnosa između Vas i Vašeg djeteta u protekloj godini*, 95% roditelja djece predškolskoga uzrasta je zadovoljno i veoma zadovoljno kvalitetom odnosa sa svojom djecom (Grafikon 1).

Grafikon 1. Vrtići



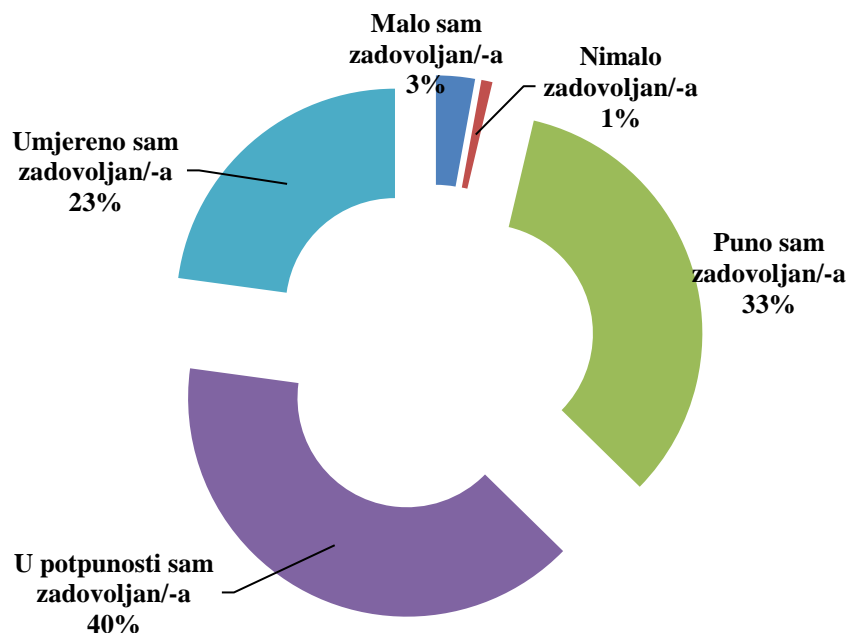
Isto tako, 93% roditelja djece uzrasta od 1. do 5. razreda osnovne škole su zadovoljni i veoma zadovoljni kvalitetom odnosa sa svojom djecom (Grafikon 2).

Grafikon 2. Razredna nastava



Na pitanje – *Koliko ste zadovoljni napretkom Vašeg djeteta u ovoj školskoj godini*, roditelji djece predškolskoga uzrasta su u 40% slučajeva u potpunosti zadovoljni, a njih 4% je malo ili nimalo zadovoljno (Grafikon 3).

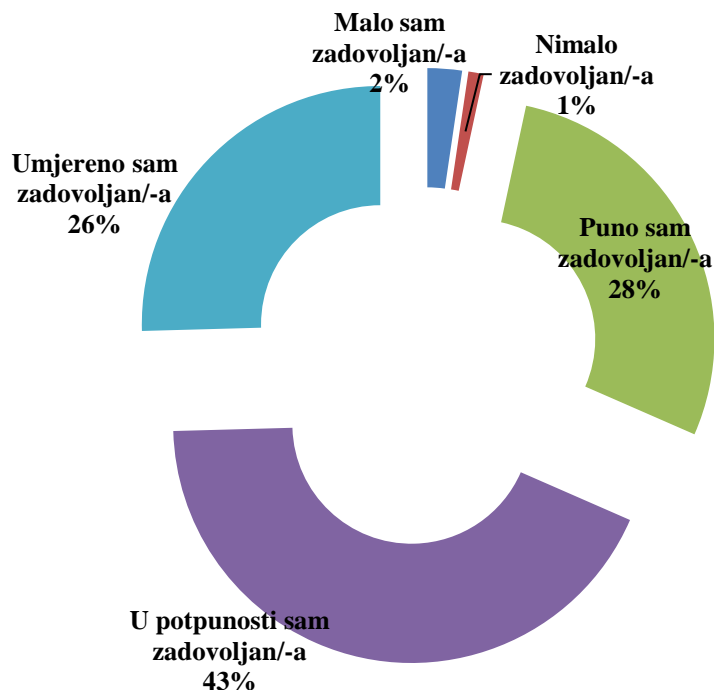
Grafikon 3. Vrtići



Roditelji djece školskoga uzrasta u 43% slučajeva u potpunosti su zadovoljni napretkom svoje djece, a njih 3% je malo ili nimalo zadovoljno (Grafikon 4).

Umjereno zadovoljni su roditelji djece predškolskoga uzrasta i školskoga uzrasta 23% vs. 26%.

Grafikon 4. Razredna nastava

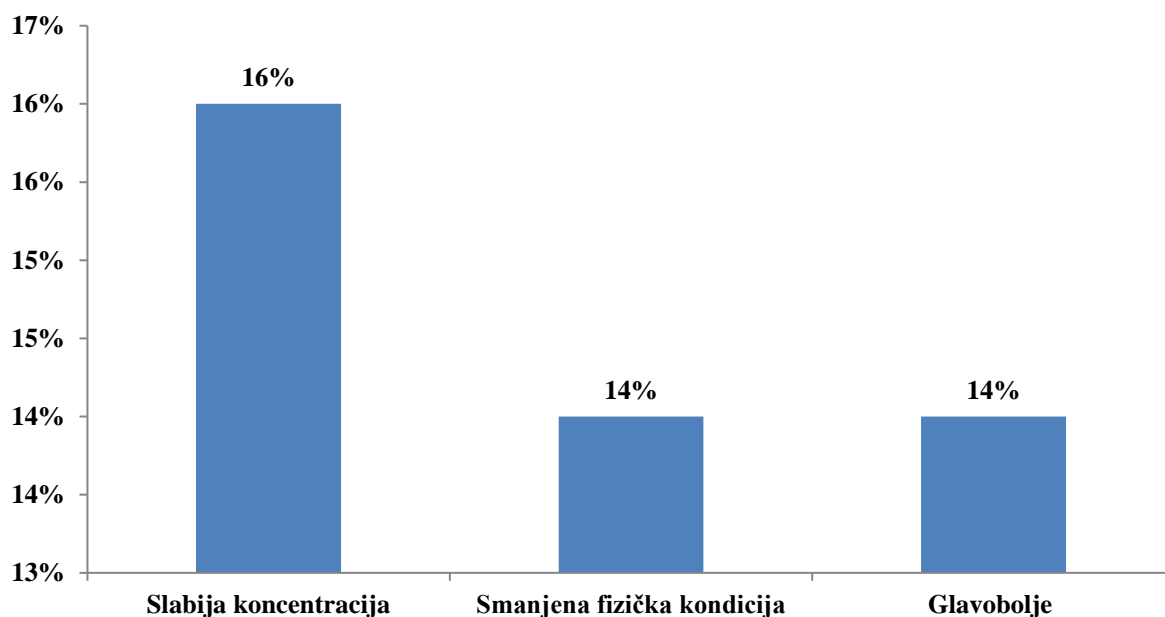


Preporuka: *Potpuno zadovoljstvo roditelja napredovanjem djece nije u velikom procentu, stoga je potrebno otvarati diskusije na ovu temu preko Vijeća roditelja. Preporučuje se provođenje redovnoga monitoringa zadovoljstva roditelja, pa čak provođenje i focus grupa s roditeljima na te teme.*

Na pitanje – *Da li su djeca bolovala od Covid-19*, roditelji su izjavili da je ukupno 24% (175) djece vrtićkoga uzrasta bolovalo od Covid-19, s veoma malim tegobama koje su u veoma niskom procentu. Srčane tegobe nisu raportirane u izjavama roditelja.

22% (738) djece u dobi 1. do 5. razreda osnovne škole bolovalo je od Covid-19. Od raportiranih tegoba, u najvećem procentu bile su: slaba koncentracija, smanjena fizička kondicija i glavobolje (Grafikon 5).

Grafikon 5. Razredna nastava

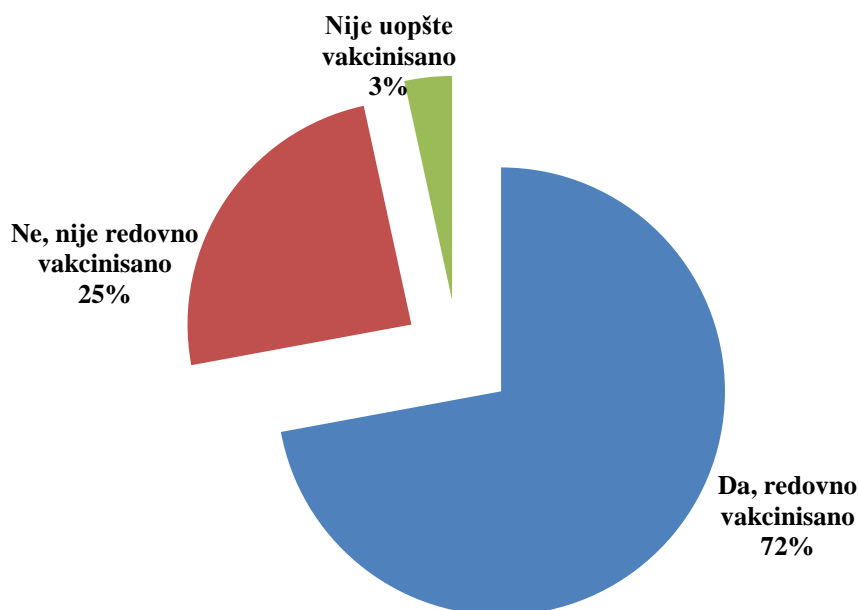


Prema izjavama 1,1% djece tog uzrasta imalo je neke srčane tegobe kao posljedicu COVID-19.

Jedan od indikatora dobrobiti djece je pokrivenost djece obaveznim vakcinacijama.

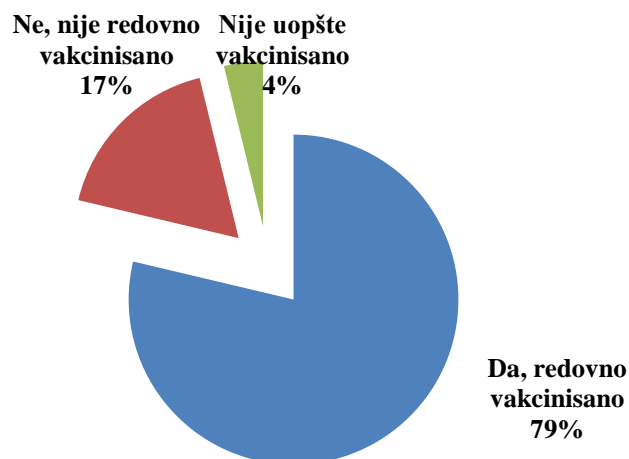
Roditelji su izjavili da 25% njihove djece predškolskoga uzrasta nije redovno vakcinisano, a 3% djece nije uopšte vakcinisano. Redovno, potpuno vakcinisane djece bilo je 72% (Grafikon 6).

Grafikon 6. Vrtići



Dalje, roditelji su izjavili da 17% njihove djece školskoga uzrasta od 1. do 5. razreda osnovne škole nije redovno vakcinisano, a 4% djece nije uopšte vakcinisano. Redovno, potpuno vakcinisane djece bilo je 79% (Grafikon 7).

Grafikon 7. Razredna nastava

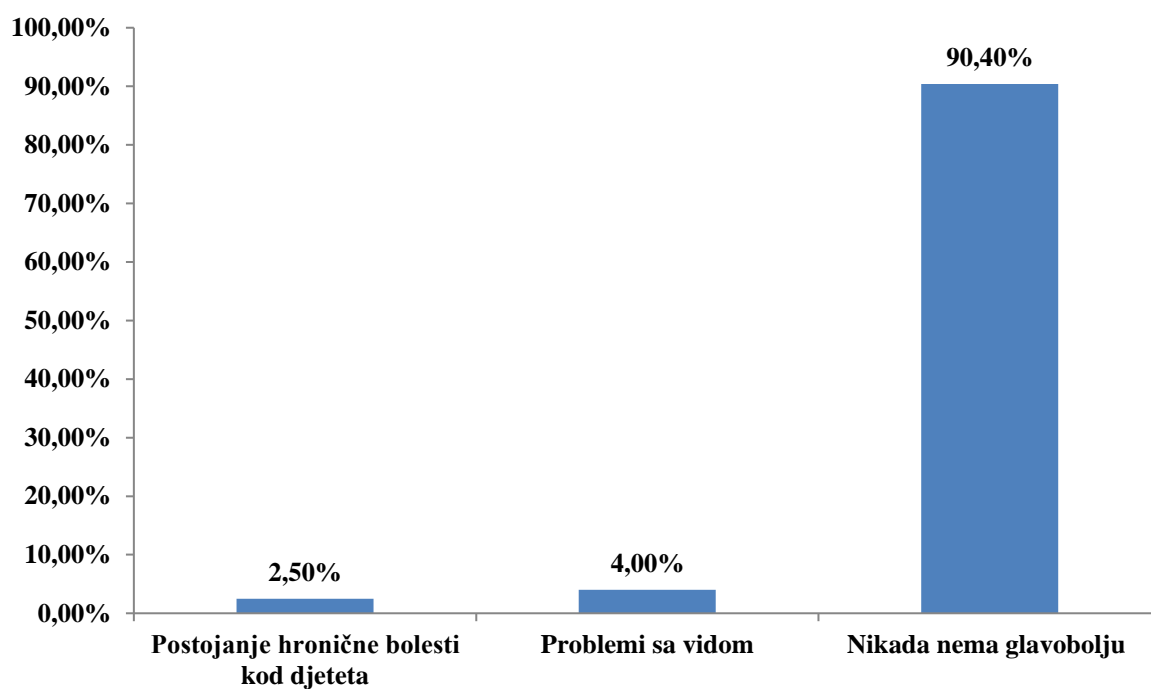


Rezultati govore u prilog nedovoljnoga obuhvata kompletnom vakcinacijom kod djece u ovom uzrastu, jer bi obuhvat vakcinama iz Programa obaveznih vakcinacija trebao biti preko 95%.

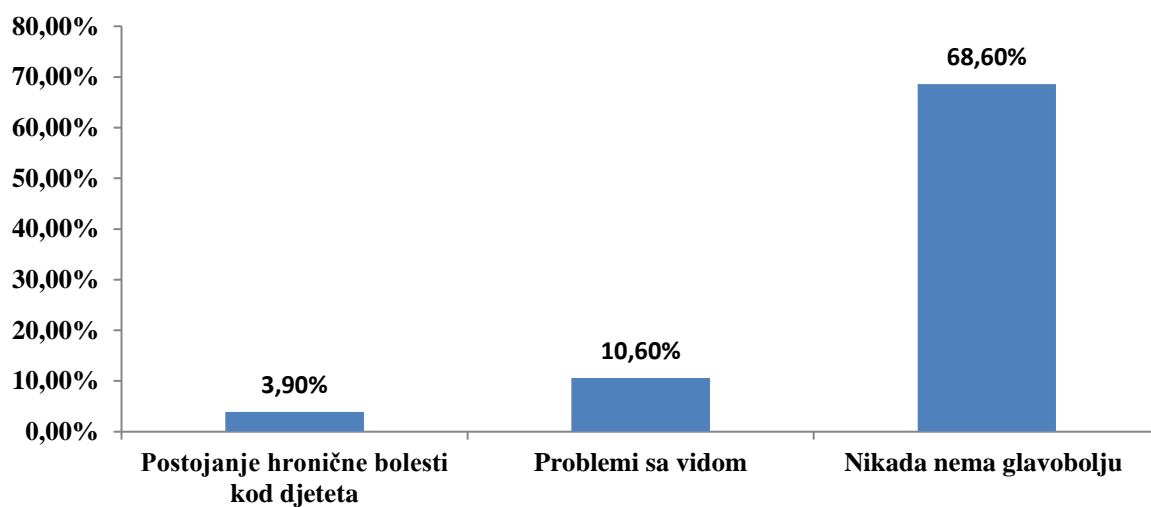
Na pitanje – *Da li dijete ima neku hroničnu bolest*, odgovori roditelja su pokazali da 2,5 % djece predškolskoga uzrasta ima neku hroničnu bolest, a 3,9% djece uzrasta od 1. do 5. razreda osnovne škole ima neku hroničnu bolest.

U 4% slučajeva djeca u predškolskom uzrastu imaju problem s vidom, dok je kod starije djece taj procenat 10,6%. Glavobolje se povećavaju sa starijim uzrastom. Dok se kod 90,4% djece predškolskoga uzrasta raportira nepostojanje glavobolje, kod starije djece taj procenat je 68,6%.

Grafikon 8. Vrtići



Grafikon 9. Razredna nastava

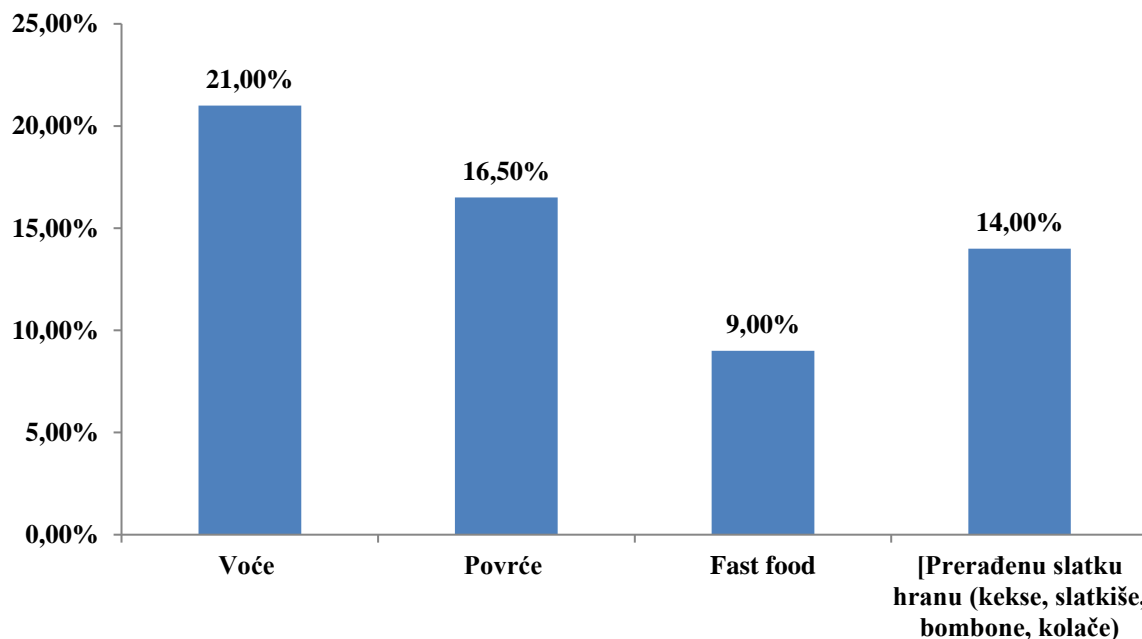


NAVIKE U ISHRANI I DOBAR ŽIVOTNI STIL

Slijedio je set pitanja koja se odnose na navike u ishrani. Rađena je analiza odgovora na pitanje – *Da li u tipičnoj sedmici dijete svakodnevno konzumira određenu hranu?*

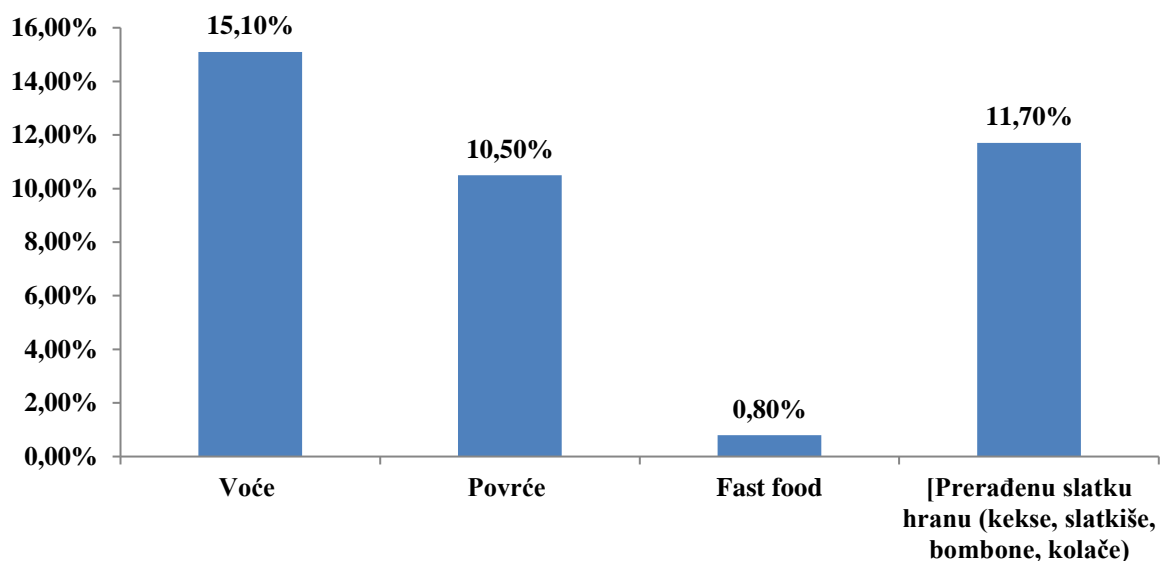
Djeca u predškolskom uzrastu svakodnevno konzumiraju: 21% voća je, povrća 16,5%, brze hrane čak 9%, a prerađene slatke hrane (keksi, slatkiši, čokolade) 14%.

Grafikon 10. Vrtići



Djeca u školskom uzrastu svakodnevno konzumiraju: 15,1% voća (nešto manje nego kod predškolske djece), povrća 10,5%, prerađene slatke hrane (keksi, slatkiši, čokolade) 11%, dok je svakodnevna konzumacija fast fooda tek 0,8%

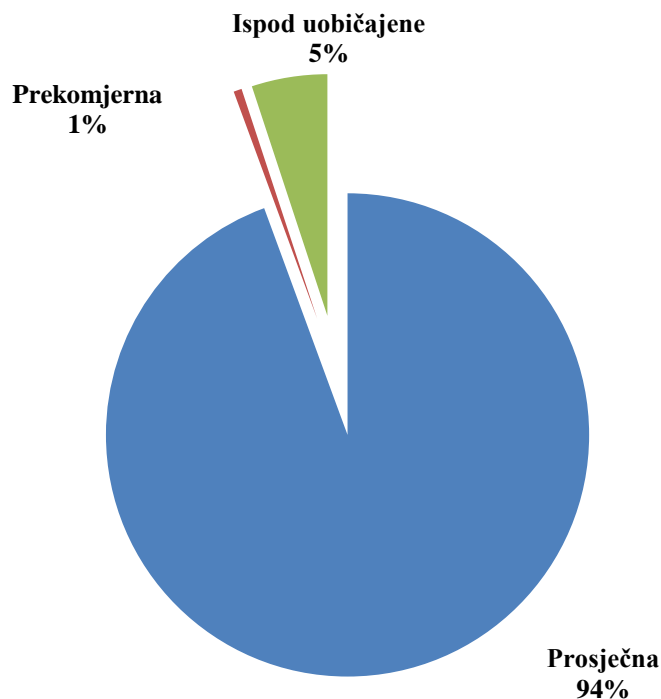
Grafikon 11. Razredna nastava



Navike u ishrani potrebno je promijeniti i orijentirati se na veću upotrebu voća i povrća i značajnim smanjenjem, do potpunoga isključenja prerađene slatke hrane.

Na pitanje – *Prema Vašem mišljenju, kakva je uhranjenost*, kod djece predškolskoga uzrasta u 94% slučajeva raportirana je prosječna uhranjenost, a prekomjerna uhranjenost kod 1% djece (Grafikon 12).

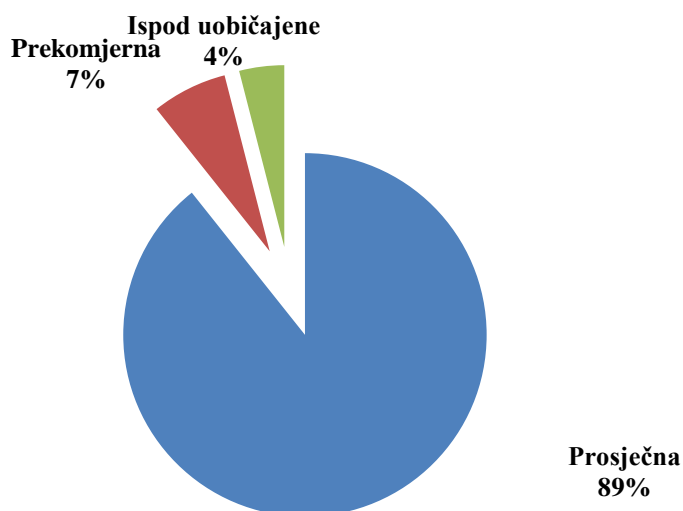
Grafikon 12. Vrtići



Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Kod djece školskoga uzrasta u 89% slučajeva raportirana je prosječna uhranjenost, a prekomjerna uhranjenost kod 7% djece (Grafikon 13).

Grafikon 13. Razredna nastava

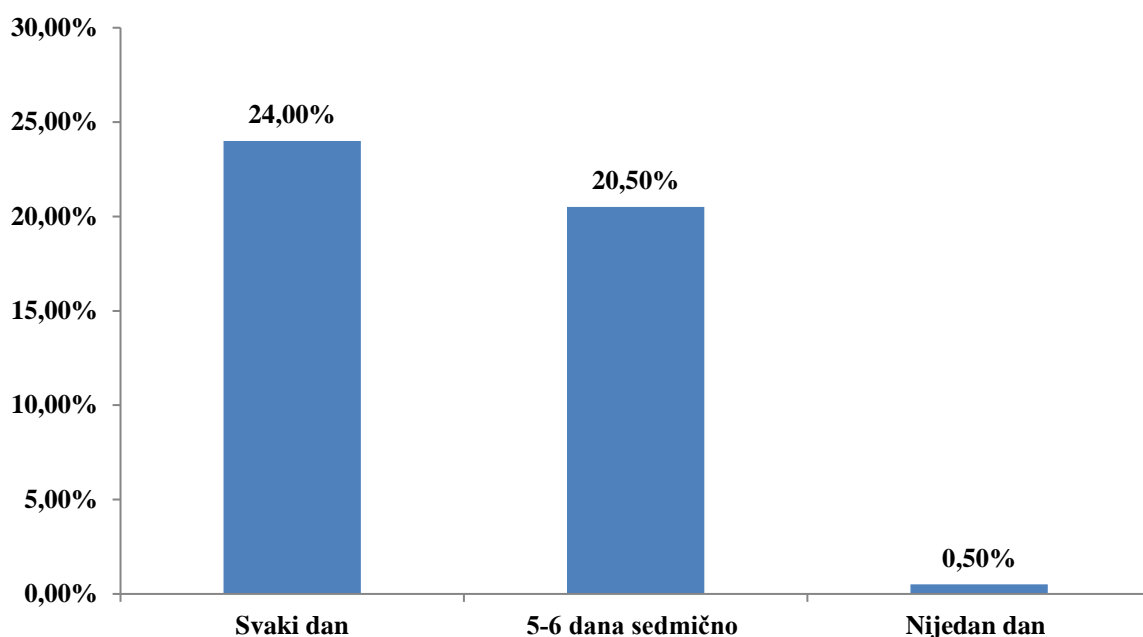


Nesumnjivo, prekomjerna uhranjenost javlja se s godinama djece. Radi se o opservaciji roditelja, ali bi redovni monitoring tjelesne težine i visine bio potreban, kako bi se dalje planirale aktivnosti.

Roditelji su pitani – *Koliko dana sedmično dijete provodi vani trčeći – u igrama na zraku, u fizičkoj aktivnosti (minimalno 30 minuta)?*

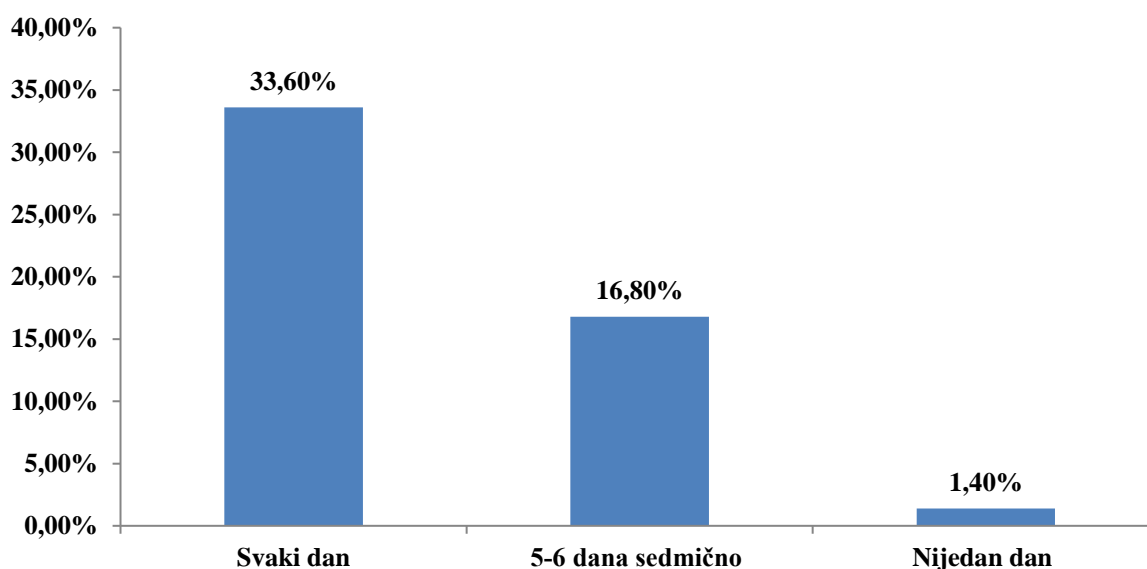
Ukupno 44,5% djece predškolskoga uzrasta provede u igrama na zraku minimalno 30 minuta skoro svaki dan u sedmici (Grafikon 14).

Grafikon 14. Vrtići



50,4% djece školskoga uzrasta provede u igrama na zraku minimalno 30 minuta skoro svaki dan u sedmici (Grafikon 15).

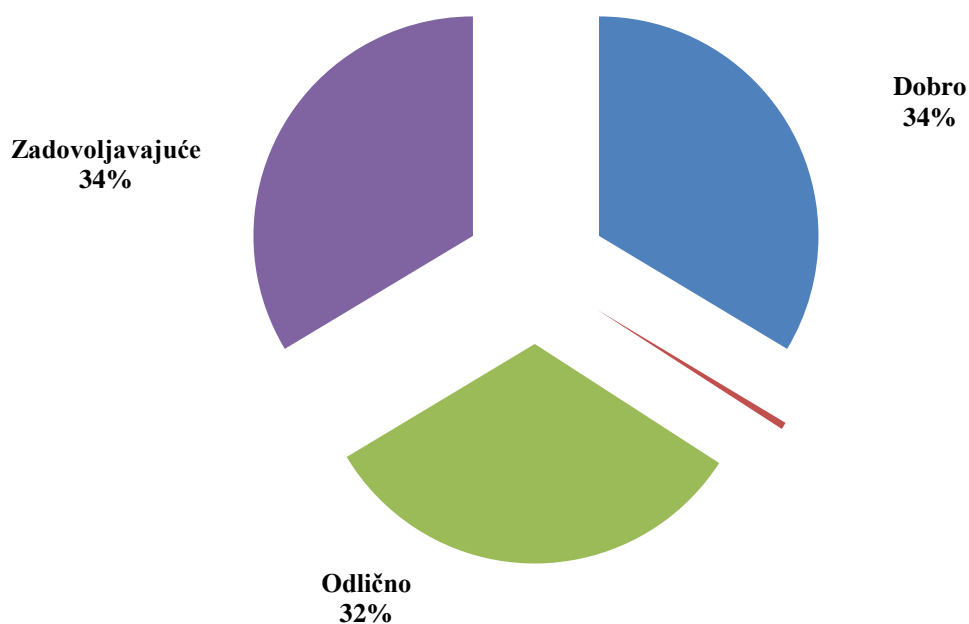
Grafikon 15. Razredna nastava



Fizičku aktivnost bi trebalo osmišljavati, posebno u uslovima boravka u predškolskim i školskim ustanovama, s redovnim izlascima u prirodu kada god je to moguće.

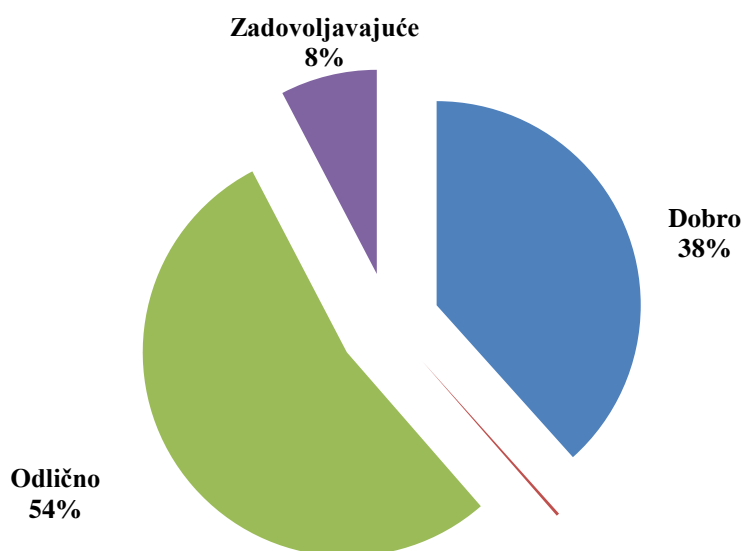
Opservacija roditelja o zdravlju njihove djece, veoma je važan indikator blagostanja djece. 32% roditelja djece predškolskoga uzrasta smatra da njihova djeca imaju odlično zdravlje, a 34% smatra da je zdravstveno stanje njihovog djeteta zadovoljavajuće.

Grafikon 16. Vrtići



54% roditelja djece školskoga uzrasta smatra da njihova djeca imaju odlično zdravlje, a 38% smatra da je zdravstveno stanje njihovog djeteta dobro.

Grafikon 17. Razredna nastava



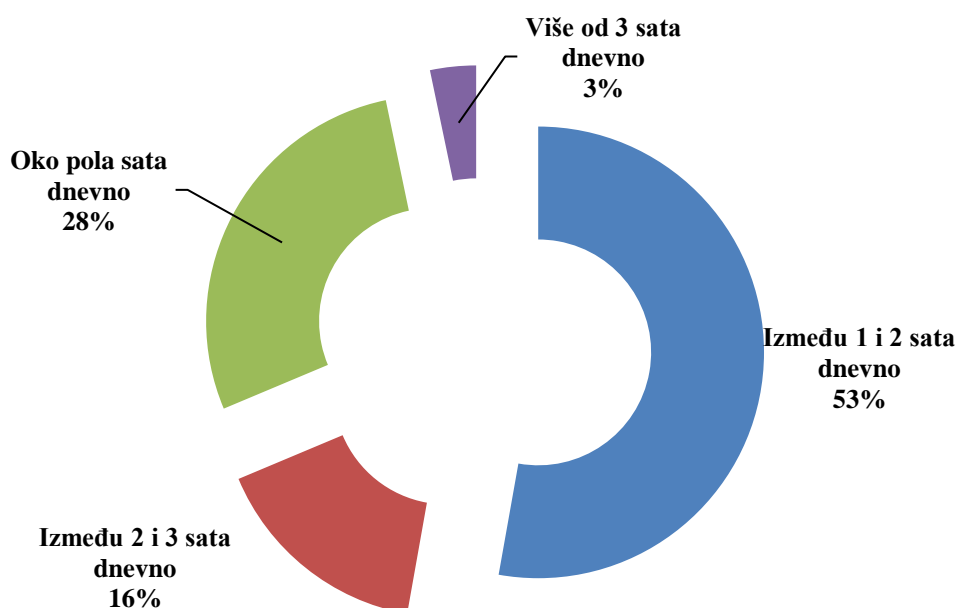
Izjave roditelja nesumnjivo govore o različitom nivou zdravstvene pismenosti roditelja, bez obzira na nivo obrazovanja roditelja, što znači da je potrebno više rada s roditeljima, o definicijama zdravlja i ocjeni istog. Termin zadovoljavajuće zdravlje i iskazani procenti

znatno se razlikuju kod predškolske i školske djece, te taj visoki procenat kod predškolske djece može govoriti o većoj brižnosti roditelja za zdravlje mlađe djece, ali nesumnjivo je da njihova informiranost treba biti veća.

Jedan novi fenomen, važan za zdravlje djece je, tzv. ekranim, koji se, između ostaloga, može mjeriti vremenom koje dijete provede pred ekranom – PC, mobilni telefon, TV.

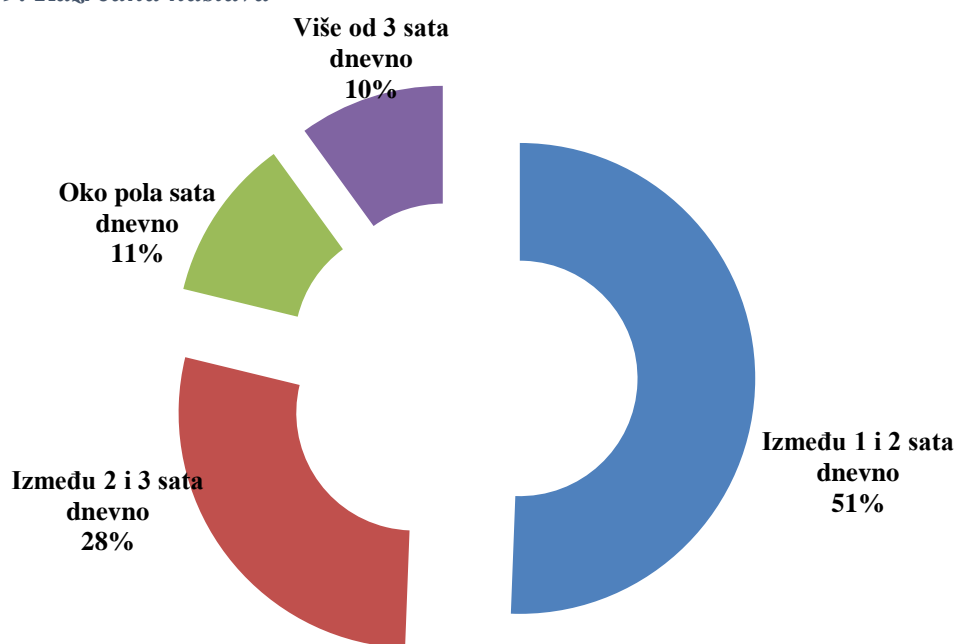
Djeca predškolskoga uzrasta pred ekranima najčešće provedu 1–2 sata (njih 53%), dok njih 28% provede oko pola sata dnevno.

Grafikon 18. Vrtići



Djeca školskoga uzrasta pred ekranima najčešće provedu 1–2 sata (51% njih), a čak 10% provede više od 3 sata dnevno.

Grafikon 19. Razredna nastava



Preporuka: Podaci pokazuju da praktično nema neke jako velike razlike u vremenu provedenom pred ekranima kod djece predškolskoga i školskoga uzrasta, ali istovremeno govori u prilog ubrzane digitalizacije, o čemu je potrebno povesti računa. Ovom civilizacijskom zamahu ne možemo se “otrgnuti”, ali je potrebno usmjeravati djecu prema odgovarajućim sadržajima, povećavati njihovu digitalnu pismenost, usmjeravati i kontrolirati – od sadržaja do vremena provedenoga pred ekranima, a shodno uzrastu.

Na pitanje roditeljima – *Da li ste pozivani u vrtić/školu zbog određenih poteškoća u prilagodbi djeteta ili neprihvatljivog ponašanja*, 6,4% roditelja djece vrtićke dobi potvrdno je odgovorilo/pozivano, dok je 7,4% roditelja djece školske dobi odgovorilo da je pozivano.

1.2. PREDMETNA NASTAVA – OSNOVNA ŠKOLA OD 6. DO 9. RAZREDA I SREDNJA ŠKOLA OD 1. DO 4. RAZREDA

Djeca/učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole i od 1. do 4. razreda srednjih škola ispitivani su o svom zdravlju, vlastitoj procjeni zdravlja i faktorima rizika po zdravlje.

U ovom setu pitanja, u obradu su uzeti i rezultati koji se odnose na njihovo mišljenje o kvalitetu njihovih odnosa s roditeljima, kao i o njihovom napretku u školi. Upitnike su popunjavali učenici.

Ukupan broj ispunjenih upitnika za predmetnu nastavu od 6. do 9. razreda je 4.802, od čega je 57% učenica i 43% učenika. Ukupan broj ispunjenih upitnika učenika srednje škole je 2.186, od čega je bilo 65% učenica i 35% učenika.

Upitnik je bio isti za sve učenike predmetne nastave, kako u osnovnoj školi, tako i u srednjim školama, ali je analiza podataka rađena posebno.

Na pitanje – *Koliko ste zadovoljni kvalitetom odnosa s roditeljima/starateljima u protekloj godini*, ukupno 89% učenika predmetne nastave osnovne škole je zadovoljno i veoma zadovoljno kvalitetom svojih odnosa s roditeljima (Grafikon 20). ***Njih 2% nije uopšte zadovoljno svojim odnosom s roditeljima.***

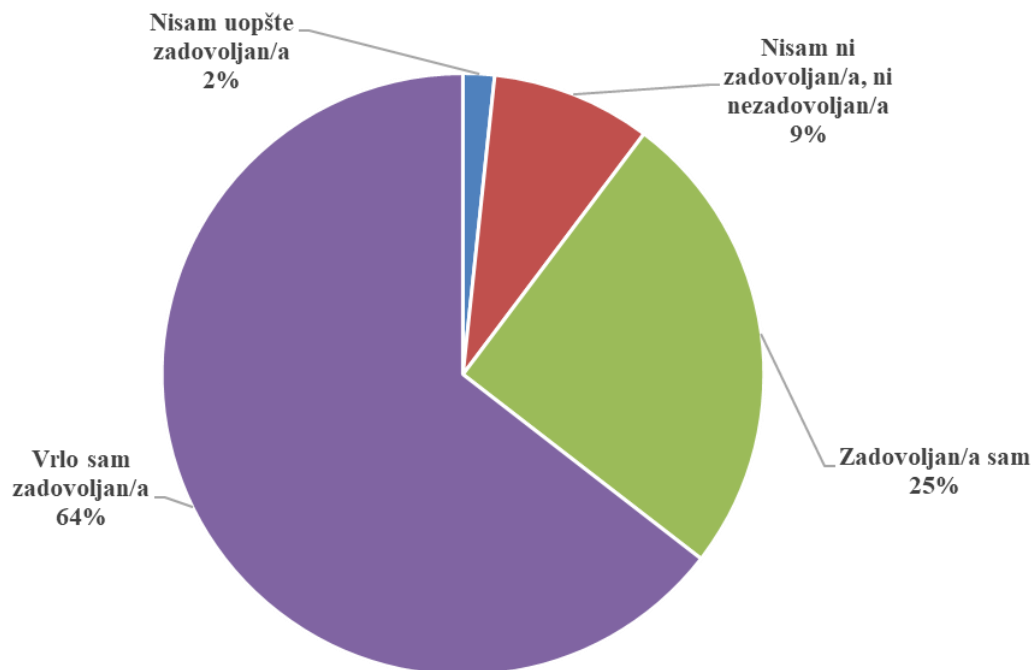
Ukupno 82% učenika srednjih škola je zadovoljno i veoma zadovoljno kvalitetom svojih odnosa s roditeljima (Grafikon 20). ***Njih 3% nije uopšte zadovoljno svojim odnosom s roditeljima/starateljima***

Nema značajne razlike u odgovorima u odnosu na učenike predmetne nastave.

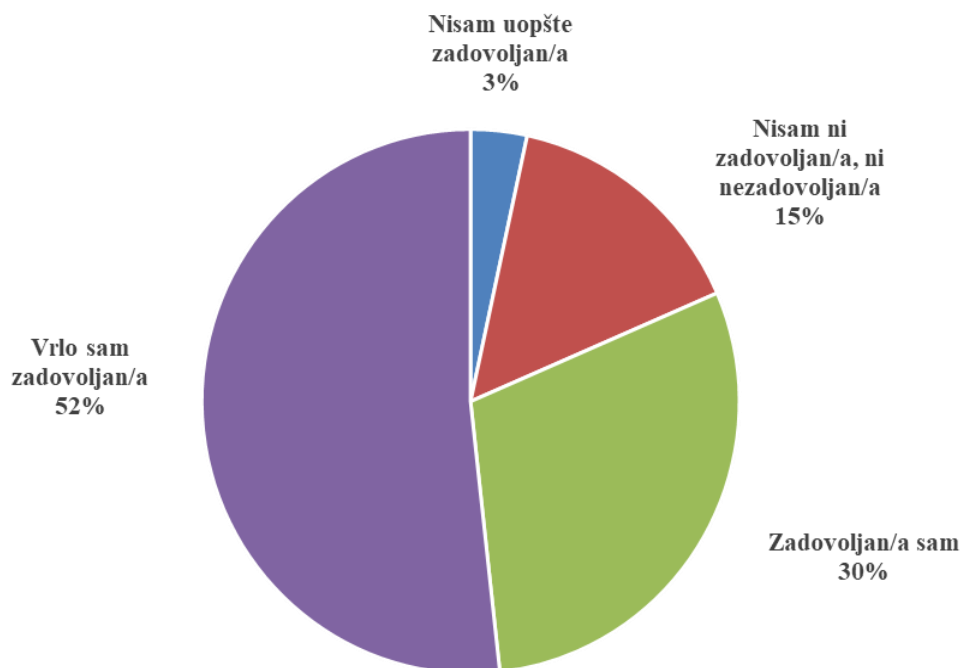
Preporuka: *Razloge slabijeg zadovoljstva odnosom s roditeljima/starateljima, ili pak potpunog nezadovoljstva (2% vs. 3%), potrebno je dalje istraživati i donositi smjernice za daljnja djelovanja.*

**KAKO PROCJENJUJEŠ KVALITET ODNOSA IZMEĐU TEBE I TVOJIH RODITELJA/STARATELJA
U PROTEKLOJ GODINI?**

Grafikon 20. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole



Grafikon 21. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole



Na pitanje – *Koliko si zadovoljan/-na svojim napretkom u učenju u ovoj školskoj godini (ne ocjenama, nego koliko si stvarno naučio/-la i napredovao/-la)*, ukupno 49% učenika osnovne škole odgovorilo je da je u potpunosti zadovoljno i puno zadovoljno, a njih 14% malo ili nimalo zadovoljno.

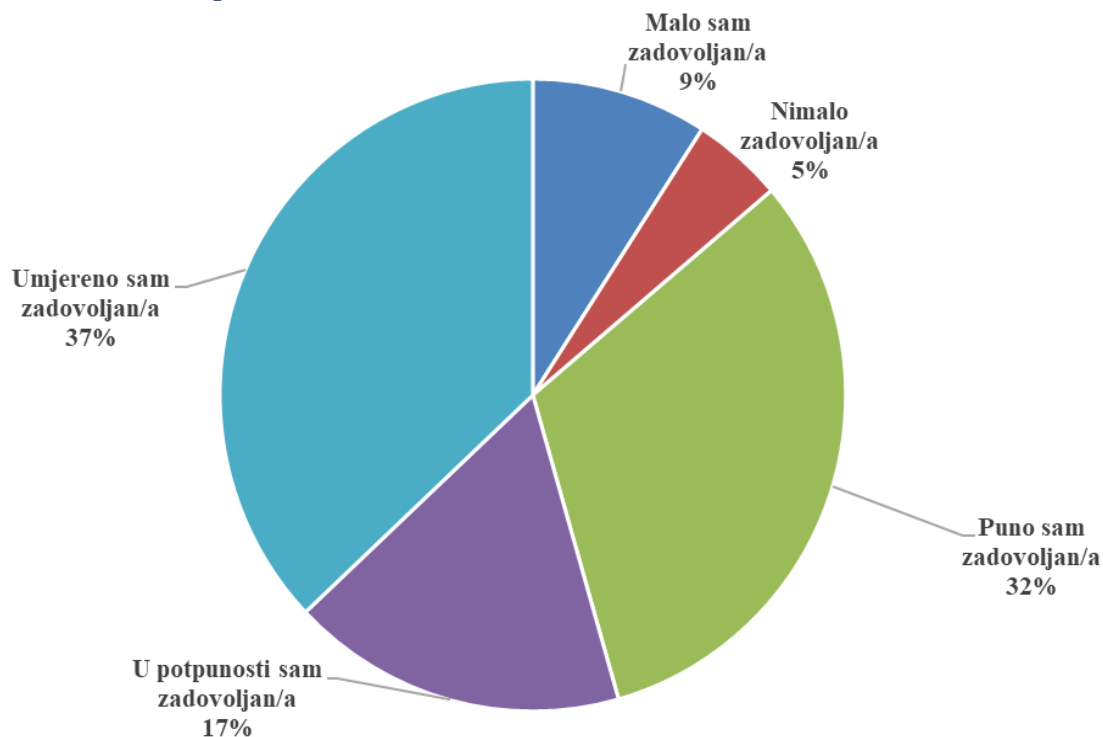
Učenici srednje škole su u 39% slučajeva odgovorili da su u potpunosti zadovoljni i puno zadovoljni svojim napretkom u školi, a 19% je malo ili nimalo zadovoljno. U odnosu na učenike osnovne škole, ovi rezultati su manje zadovoljavajući.

Preporuka: *S obzirom na relativno visok procenat nezadovoljnih, ovo je tema daljeg istraživanja koja može biti i, između ostalog, način razumijevanja pitanja, pa je potrebno uzeti u daljnje razmatranje.*

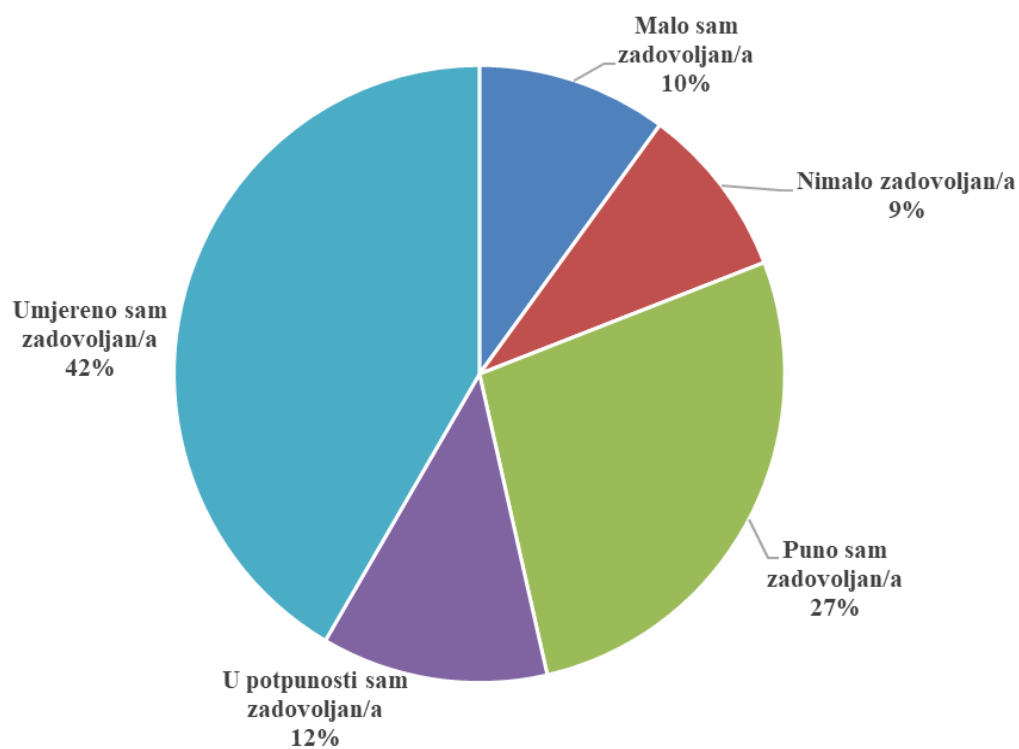
S obzirom na osjetljivost uzrasta adolescenata, potrebno je raditi redovni monitoring zadovoljstva/nezadovoljstva učenika progresom, kako bi njihovo životno usmjerenje bilo dobro postavljeno i ispraćeno, a kroz radionice s djecom i mladima tražiti zajednička rješenja.

**KOLIKO SI ZADOVOLJAN/NA SVOJIM NAPRETKOM U UČENJU U OVOJ ŠKOLSKOJ GODINI
(NE OCJENAMA, NEGO KOLIKO SI STVARNO NAUČIO/LA I NAPREDOVAO/LA)?**

Grafikon 22. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole



Grafikon 23. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole



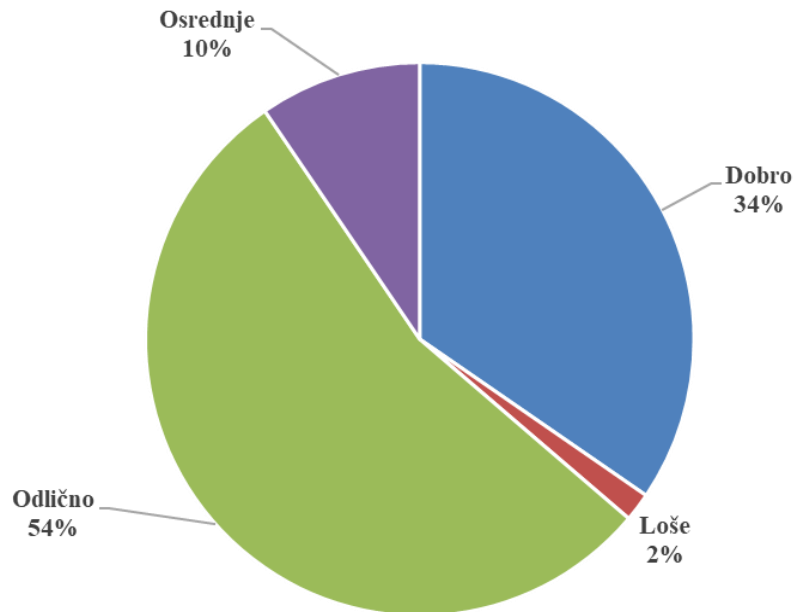
Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Važan indikator zdravlja i blagostanja djece je kako djeca procjenjuju svoje zdravlje. Njih 54% uzrasta osnovne škole izjavilo je da svoje zdravlje smatra odličnim, a 10% smatra da je njihovo zdravlje osrednje. Ukupno 41% učenika srednje škole izjavilo je da svoje zdravlje smatra odličnim, dok 16% smatra da je njihovo zdravlje osrednje. Čak 3% smatra da je njihovo zdravlje loše, što je zabrinjavajući podatak.

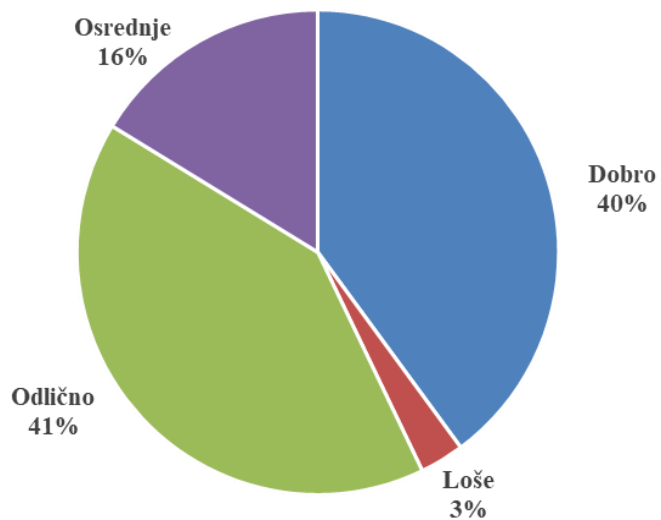
Preporuka: Razumijevanje pojma zdravlje je nešto na čemu je potrebno više raditi s djecom, kako bi ga bolje razumijevali, te kako bi bolje razumijevali promociju zdravlja i prevenciju bolesti.

KAKO OCJENJUJEŠ SVOJE ZDRAVLJE?

Grafikon 24. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole



Grafikon 25. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole



Na pitanje – *Da li ste bolovali od Covid-19*, ukupno 38% (1.839) učenika osnovne škole izjavilo je da je bolovalo od Covid-19, a njih ukupno 49% (1.067) učenika srednje škole izjavilo da je bolovalo od Covid-19.

Po pitanju komplikacija Covid-19, učenici su pitani o postojanju nekih stanja, koja su moguće posljedice Covid-19.

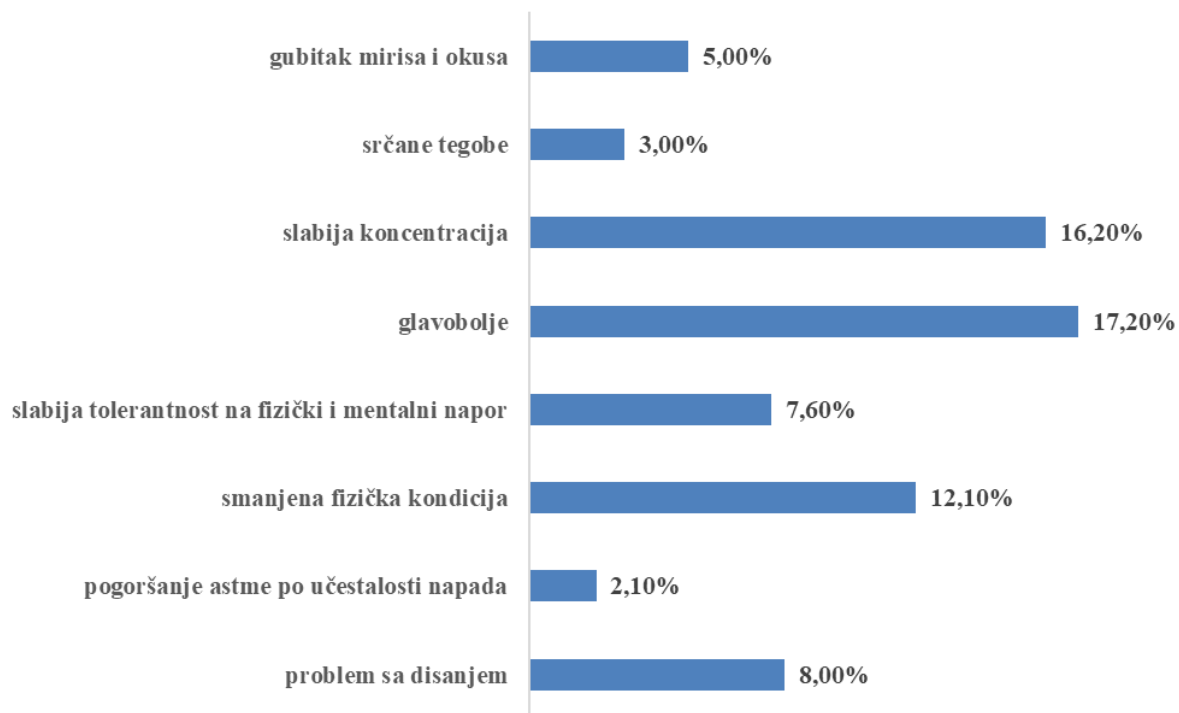
Od raportiranih tegoba poslije Covid-19, učenici osnovnih škola su u najvećem procentu raportirali glavobolje (17,2%), potom slabu koncentraciju (16,2%) i smanjenu fizičku kondiciju (12,1%). U 3% slučajeva učenici su raportirali srčane tegobe, a u 5% slučajeva gubitak mirisa i okusa,

Učenici srednjih škola su u najvećem procentu raportirali slabiju koncentraciju (22,6%), glavobolje (20,4%) i smanjenu fizičku kondiciju (18,7%). U skoro 5% slučajeva učenici su raportirali srčane tegobe, a u 6,4% slučajeva gubitak mirisa i okusa,

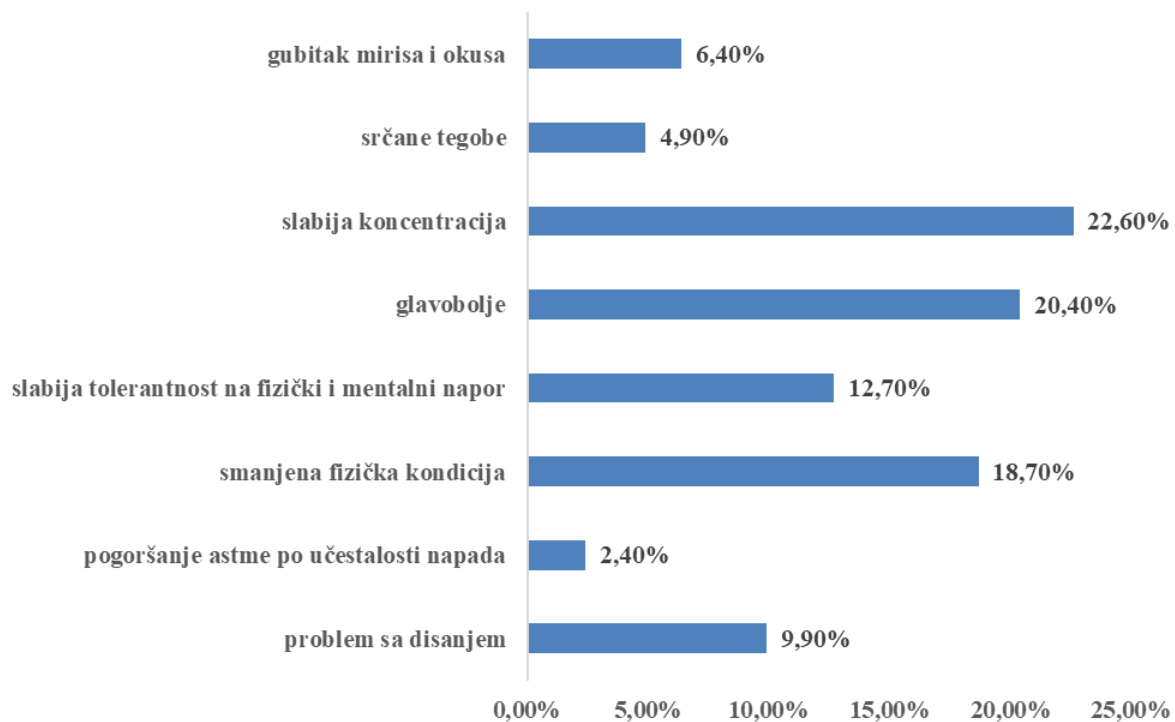
Preporuka: *Nesumnjivo je da moguće posljedice postCovid-a nisu u potpunosti istražene. Stoga, daje se preporuka za provođenje istraživanja o stanju zdravlja djece koja su poznato prebolovala Covid-19, s pregledom svih relevantnih parametara, što se posebno odnosi na probleme s disanjem i srčane tegobe, pa i na gubitak mirisa i okusa.*

POSTCOVID-19 TEGOBE

Grafikon 26. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole



Grafikon 27. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole



Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Na pitanje – *Da li imate neku hroničnu bolest*, ukupno 5,1% učenika osnovne škole izjavilo je da ima neku hroničnu bolest. U 22,5% slučajeva izjavili su da imaju problem s vidom, dok je njih 25% izjavilo da nema problema s glavoboljom, odnosno njih 75% ima glavobolje koje se javljaju u nekim intervalima.

Stoga, problemi s vidom u značajnom su procentu, kao i glavobolje.

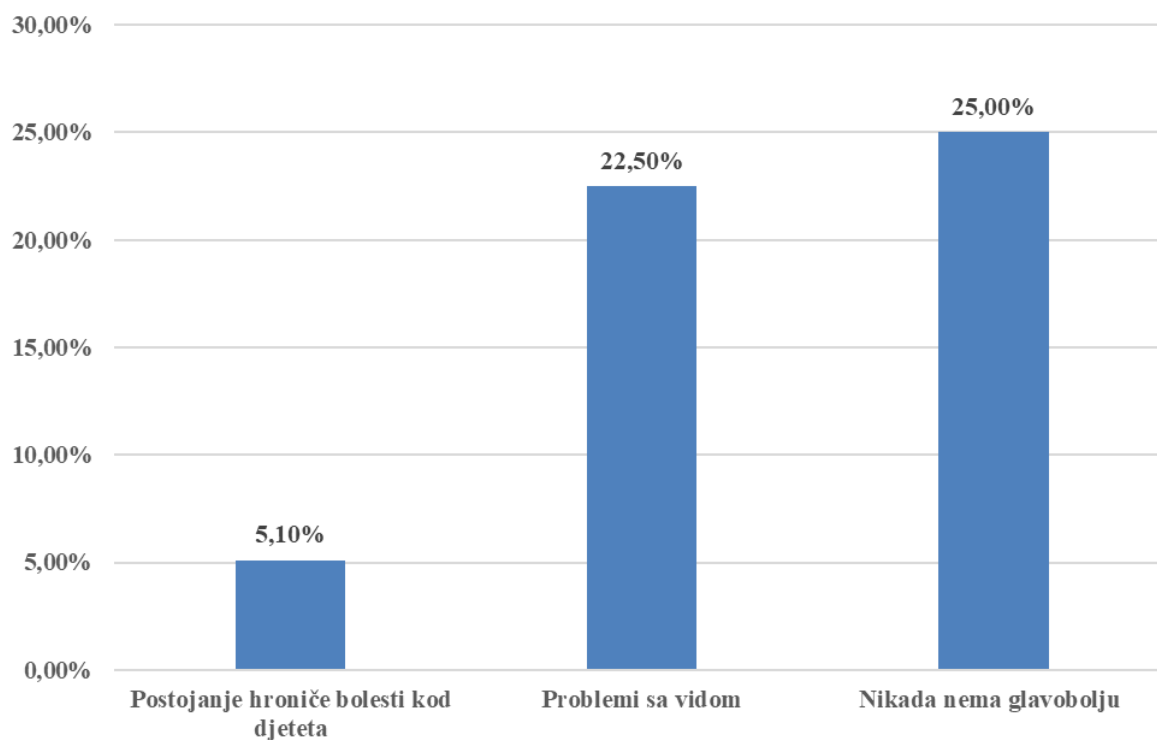
Ukupno 9,2% učenika srednjih škola izjavilo je da ima neku hroničnu bolest, a njih 32,4% izjavilo je da ima problem s vidom. Ukupno 17,7% izjavilo je da nema problema s glavoboljom, odnosno njih 82,3% ima glavobolje koje se javljaju u nekim intervalima.

Evidentno je da se u srednjoškolskom uzrastu, povećava procenat učenika koji imaju problem s vidom – skoro trećina ispitanih srednjoškolaca raportiralo je te probleme. Ovo je znatno više nego kod učenika osnovne škole. Isto se odnosi na hronična oboljenja.

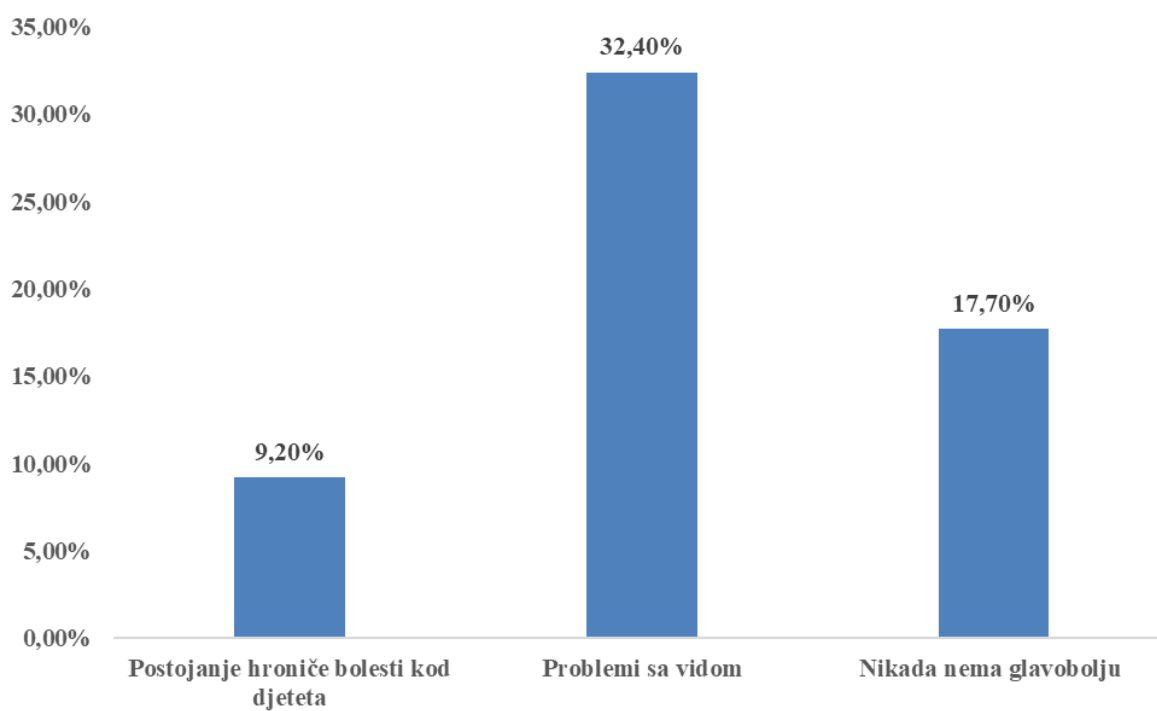
Preporuka: Potrebno je raditi redovne sistematske preglede kod djece na početku svake školske godine i kroz službe pedijatrije i službe obiteljske medicine redovno pratiti zdravstveno stanje školskih generacija.

ODREĐENE ZDRAVSTVENE SMETNJE

Grafikon 28. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole



Grafikon 29. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole



NAVIKE U ISHRANI I DOBAR ŽIVOTNI STIL

Urađena je analiza odgovora na pitanje – *Da li u tipičnoj sedmici djeca svakodnevno konzumiraju određenu hranu?*

Ukupno 21% učenika osnovnih škola raportiralo je svakodnevnu konzumaciju voća, njih 25% svakodnevnu konzumaciju povrća, brzu hranu svakodnevno je konzumiralo njih 3%, a 25,6% svakodnevno je konzumirilo prerađenu slatku hranu (keksi, slatkiši, čokolade).

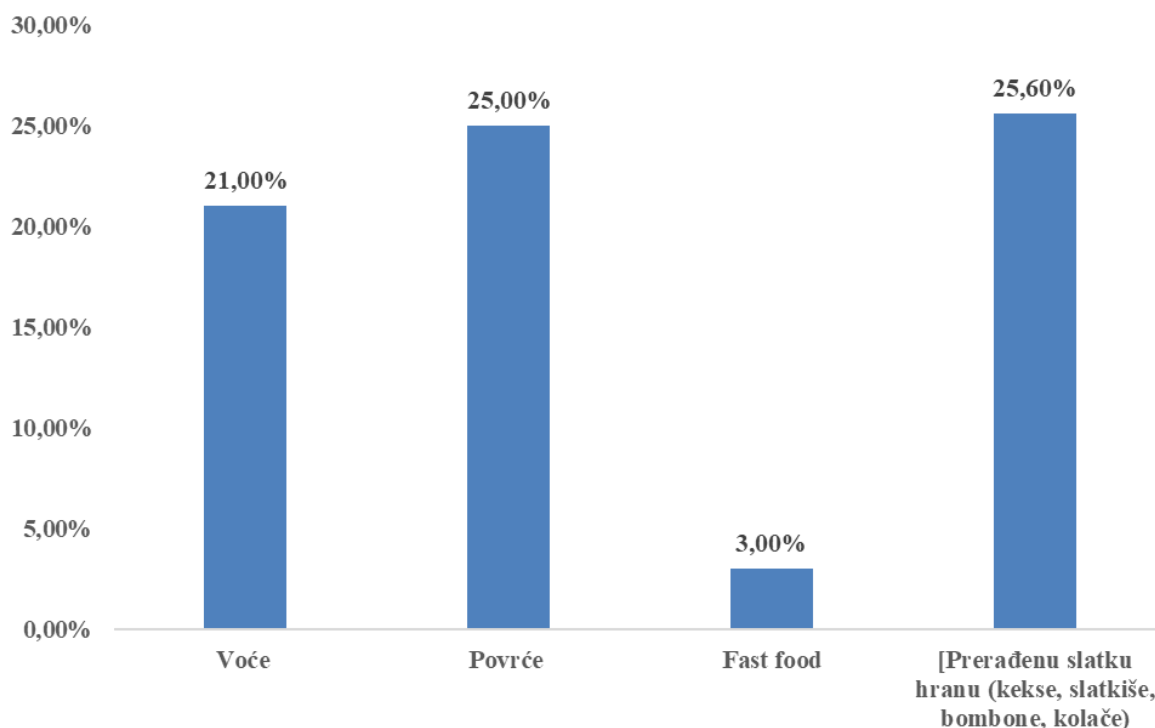
Svakodnevnu konzumaciju voća i povrća raportiralo je 21% učenika srednjih škola. Brzu hranu svakodnevno je konzumiralo 4% učenika srednjih škola, a 26% svakodnevno je konzumiralo prerađenu slatku hranu (keksi, slatkiši, čokolade).

Rezultati su vrlo slični rezultatima djece iz osnovne škole.

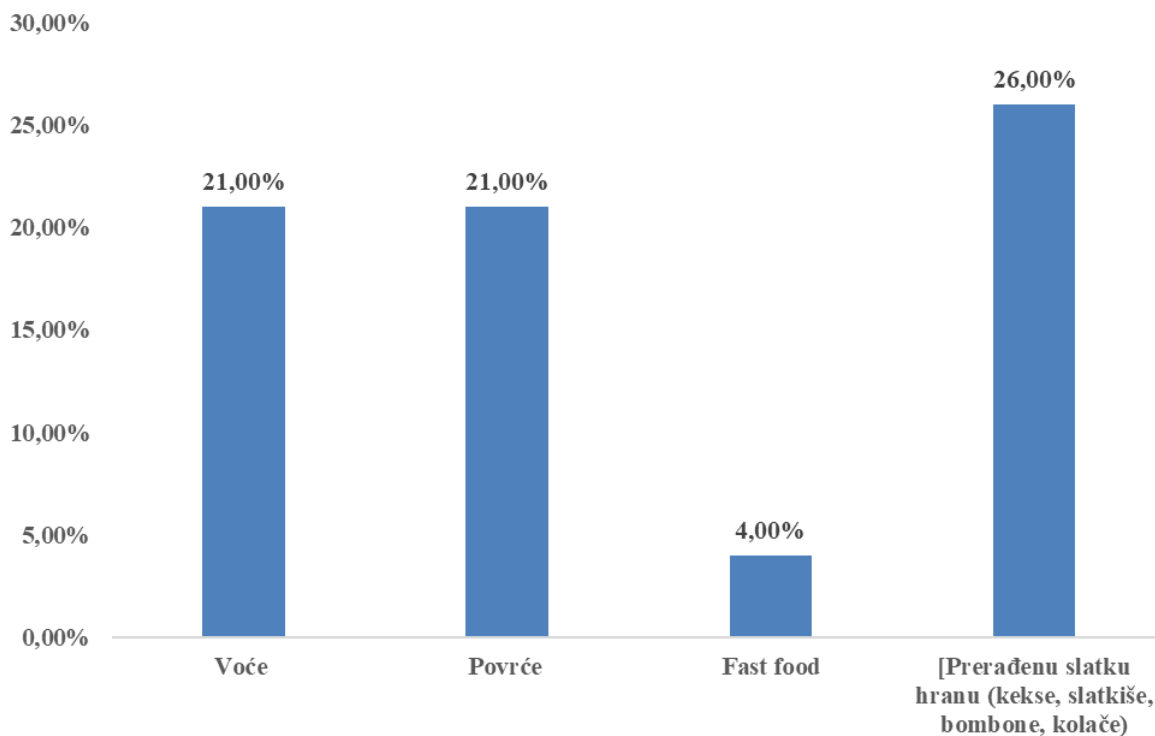
Preporuka: *Navike u ishrani potrebno je promijeniti i orijentisati se na veću upotrebu voća i povrća kao i na značajno smanjenje, do potpunoga isključenja prerađene slatke hrane. Ovo se provodi kroz redovite radionice, posebno za djecu uzrasta osnovnih škola.*

NAVIKE U ISHRANI

Grafikon 30. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole



Grafikon 31. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole



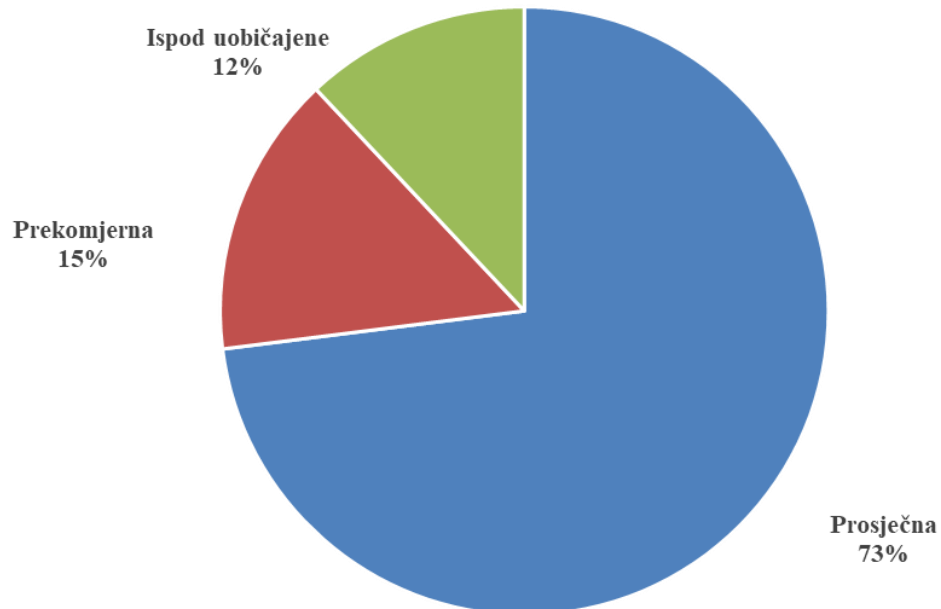
Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Na pitanje – *Kako procjenjujete svoju tjelesnu težinu*, 73% učenika osnovne škole izjavilo je da je u prosjeku s vršnjacima, a njih 15 % izjavilo je da je njihova tjelesna težina prekomjerna u odnosu na vršnjake. Učenici srednjih škola dali su skoro istovjetne odgovore – 73% izjavilo je da je njihova tjelesna težina u prosjeku s vršnjacima, a 14 % izjavilo je da je njihova tjelesna težina prekomjerna u odnosu na vršnjake.

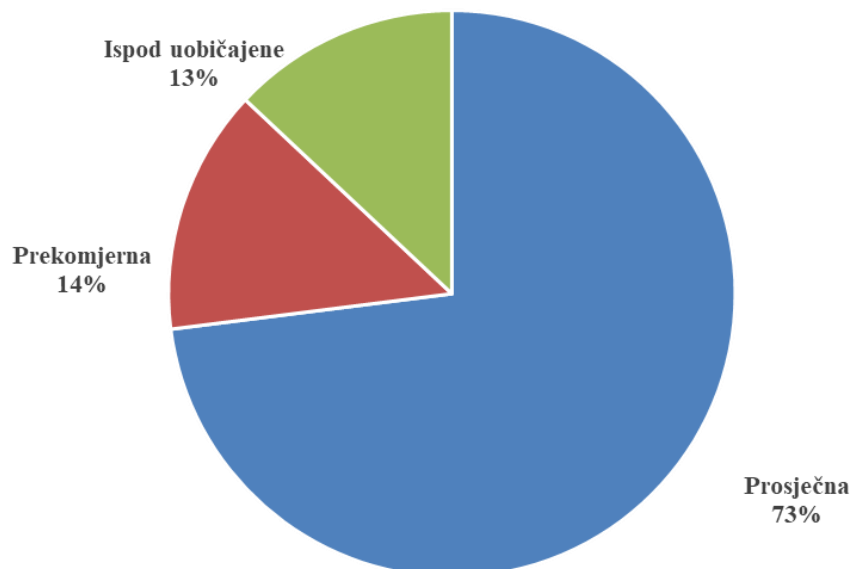
Preporuka: *Nesumnjivo je da se prekomjerna uhranjenost javlja s godinama starosti djece. Bio bi neophodan redovni monitoring tjelesne težine i visine (BMI) u školama, kako bi se dalje planirale aktivnosti vezane za učenje o pravilnoj ishrani i adekvatnoj/dostatnoj fizičkoj aktivnosti.*

SAMOPROCJENA TJELESNE TEŽINE

Grafikon 32. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole



Grafikon 33. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole



FIZIČKA AKTIVNOST

Učenici su pitani o tome – *Koliko često radiš vježbe ili neke sportske aktivnosti pri kojima se “zapušeš” ili pri kojima se znojiš?*

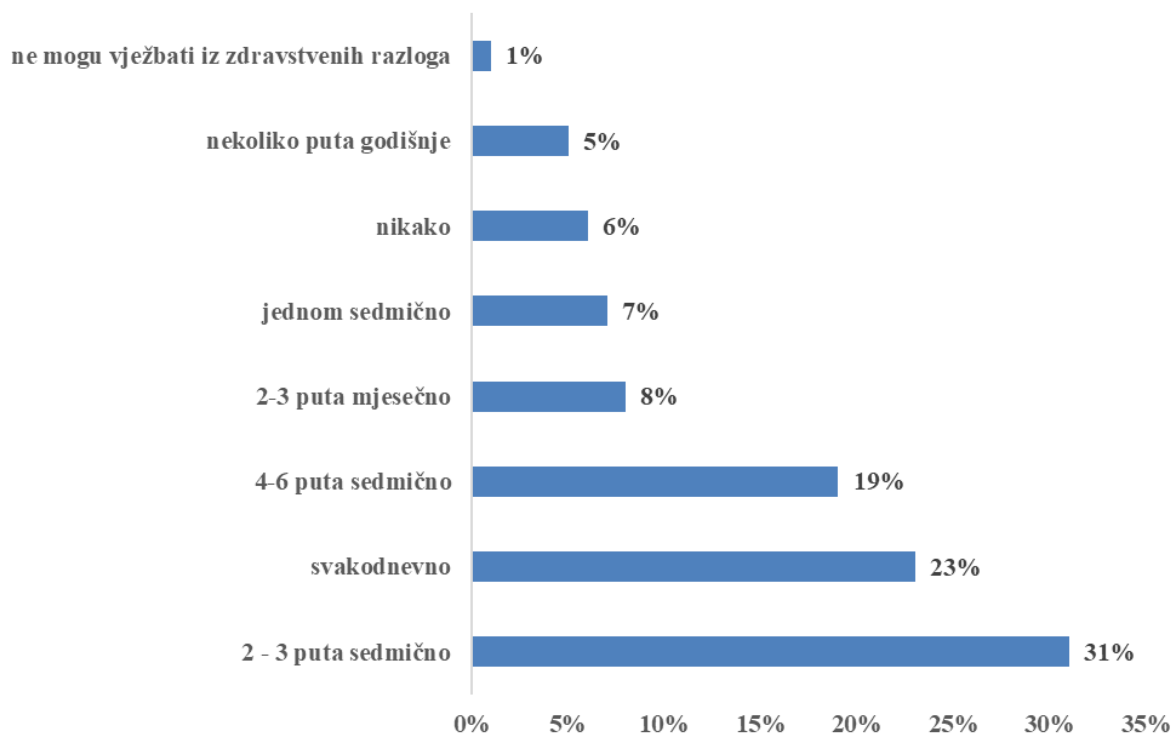
Ukupno 23% učenika osnovne škole izjavilo je da svakodnevno ima fizičku aktivnost (minimalno 30 minuta), a njih 31% 2–3 puta sedmično. Ono što je loš indikator, a to je da čak 11% učenika nema nikako fizičku aktivnost ili je ima samo nekoliko puta godišnje.

Ukupno 14% učenika srednje škole izjavilo je da svakodnevno ima fizičku aktivnost (minimalno 30 minuta), a njih 24% 2–3 puta sedmično. Čak 18% učenika nema nikako fizičku aktivnost ili je ima samo nekoliko puta godišnje.

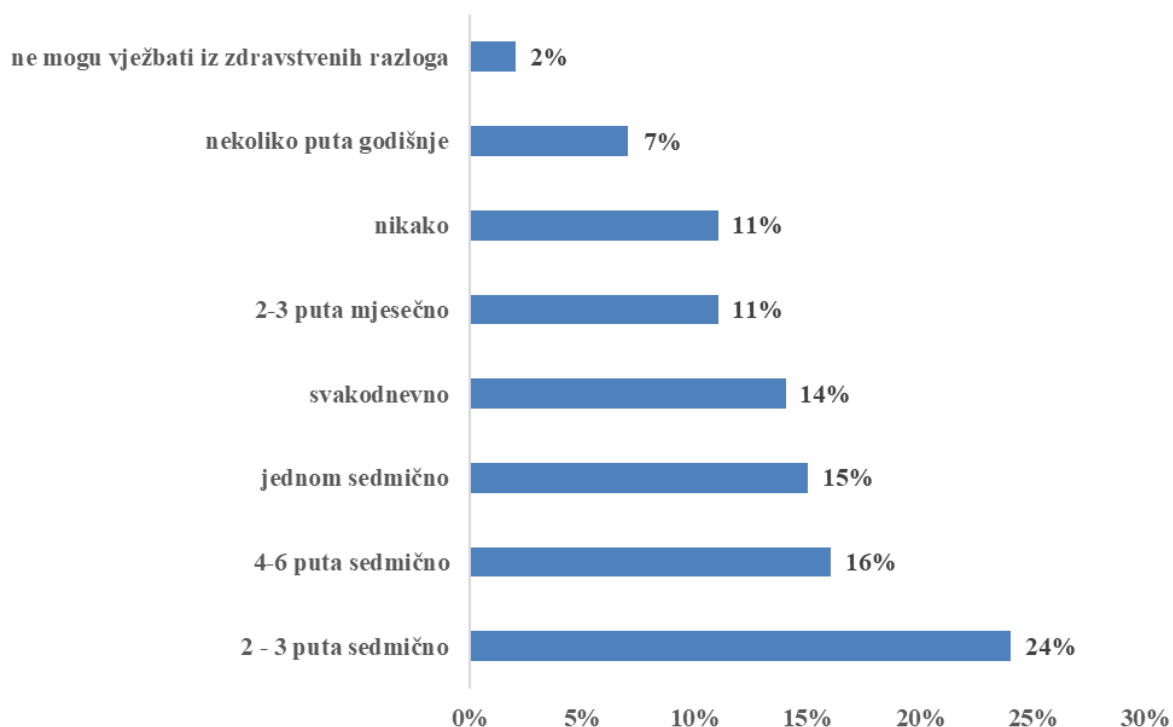
Rezultati pokazuju da redovita fizička aktivnost opada u starijim uzrastima, što je veoma loš pokazatelj.

Generalno, preporuka je da se unapređuje fizička aktivnost djece – svakodnevno na 30 minuta, najmanje.

Grafikon 34. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole

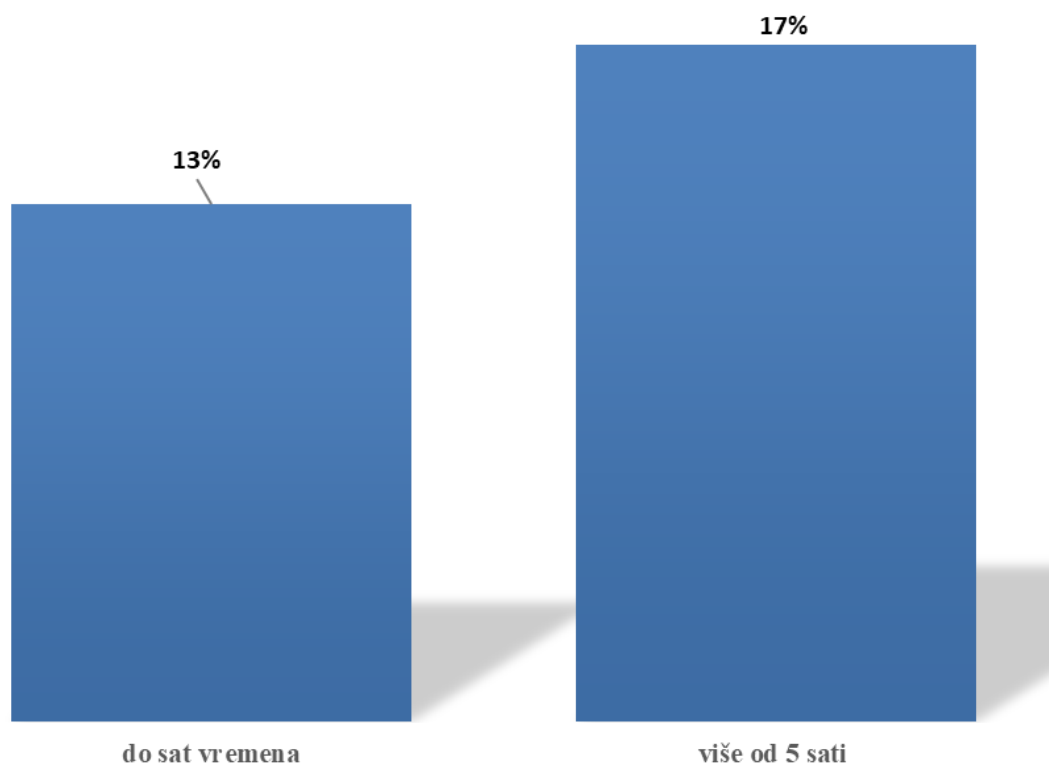


Grafikon 35. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole

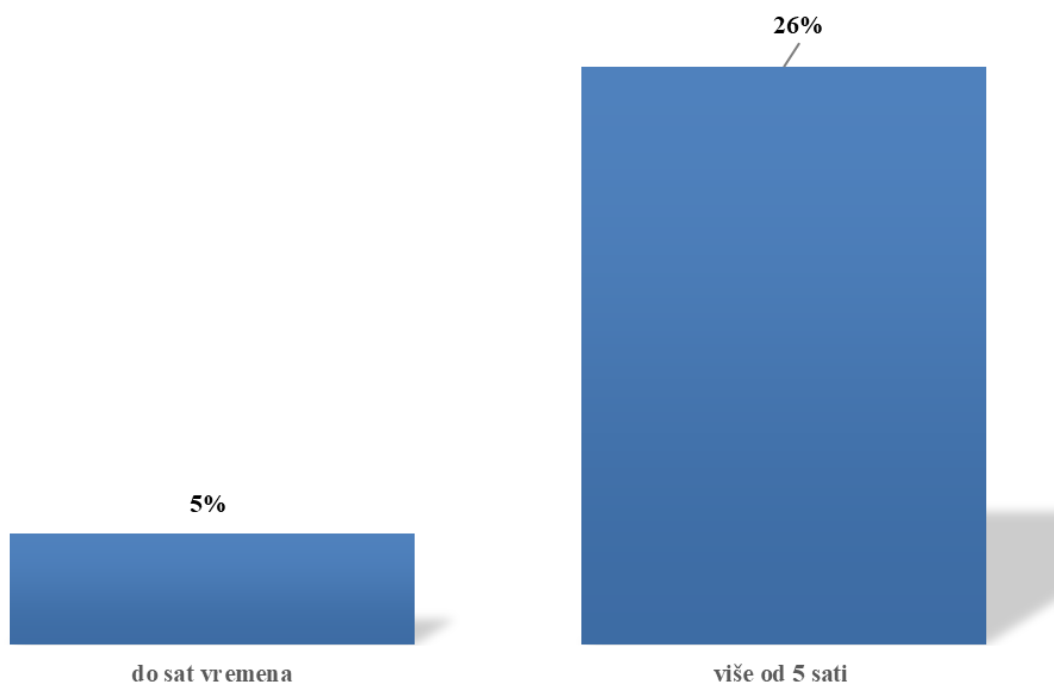


U digitalno doba, važna odrednica zdravlja je koliko vremena se provodi na internetu. Na pitanje – *Koliko dnevno vremena provedu na internetu, a da nije vezano za izvršavanje školskih obaveza*, 17% učenika osnovne škole izjasnilo se da provede 5 i više sati na internetu. Ukupno 26% učenika srednjih škola raportiralo je da na internetu provedu 5 i više sati.

Grafikon 36. Učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole

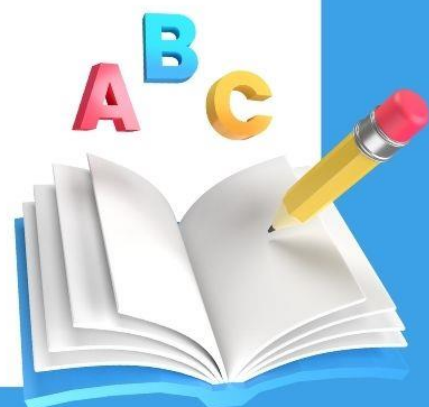


Grafikon 37. Učenici od 1. do 4. razreda srednje škole





2. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT DJECE VRTICKOG I NIZEG ŠKOLSKOG UZRASTA



2. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT DJECE VRTIČKOG I NIŽEG ŠKOLSKOG UZRASTA

2.1. RAZVOJNE KARAKTERISTIKE PREDŠKOLSKE DJECE

DJECA OD 1 DO 2 GODINE

Osnovna karakteristika ovog razdoblja je povećana motorička spretnost djeteta. Radi nove kvalitete pokretljivosti i složenijeg rukovanja predmetima, dijete radoznalo istražuje nove mogućnosti, nova iskustva. Jedna od najdražih zabava mu je bacanje predmeta. Do kraja druge godine njegove motoričke vještine vidljivo će se usavršiti. Od jednogodišnje bebe koja je tek prohodala postat će dijete koje trči i skače. Dijete postaje vrlo aktivno i ukupno ponašanje sa oko 18 mjeseci gubi svoju dotadašnju harmoniju. Javlja se prvi negativizam; glavna djetetova riječ je “NE”. Stalno mora biti pod nadzorom jer verbalne zabrane u ovom razdoblju nisu dovoljne. Raspoloženja su mu promjenjiva, burna i kratkotrajna. Govor, kao sredstvo komunikacije s okolinom, bitno će uznapredovati (i razumijevanje i izražavanje govorom). Raste interes za vršnjake. U igri oponaša radnje odraslih (briše, češlja), koristeći pritom zamjene za konkretne predmete. U drugoj polovici druge godine dijete počinje biti svjesno svojih fizioloških potreba i počinje ih kontrolirati. Strah od odvajanja od roditelja (separacijski strah), koji se javio u prvoj godini, sada se čak i pojačava.

DJECA OD 2 DO 3 GODINE

Dvogodišnje dijete u pravilu je stabilno, motorički spretno, može verbalno komunicirati, povremeno se može strpjeti, izdržati malu frustraciju, uvažiti tuđe želje, odreći se igračke. Ljudi mu znače mnogo više nego ranije, umiljato je, mazi se.

Nakon ovoga kratkog uravnoteženog razdoblja slijedi izrazito nestabilno ponašanje, koje doseže svoj vrhunac obično kada dijete navrší oko dvije i pol godine. U tom razdoblju dijete je često prilično kruto i nefleksibilno, dominantno i zahtjevno, emocije su mu burne, izrazito je neodlučno: sve mora biti kako ono hoće i nikako drugačije, a istovremeno hoće i ovo i ono...

U konfliktu je samo sa sobom – pa i sa svojom okolinom. To je kriza treće godine, doba prkosa i otpora. Dijete se počinje opirati odraslíma: ne želi da sve rade umjesto njega i počinje izražavati želju da nešto učini samo. To je doba stjecanja prve autonomije. S tri godine opet nastupa kratkotrajno smirenje. Dijete će učestalije reći “DA” i koristiti zamjenicu “MI”, sve

više će uživati u zajedništvu s drugima. Motorna spretnost pomogla mu je u samostalnosti, a posebnu sigurnost u sebe pruža mu u ovom razdoblju razvoj govora – kao sredstvo komunikacije i kao sredstvo mišljenja. U ovoj dobi vidljiv je početak istraživačkog ponašanja i aktivnog isprobavanja na svim područjima razvoja.

DJECA OD 3 DO 4 GODINE

U četvrtu godinu dijete ulazi uravnoteženo i prilično sigurno u sebe i svoju okolinu. U tome mu značajno pomaže već vrlo dobro razvijen govor i interes za jezik i komunikaciju. Mnogo više voli govoriti nego slušati.

S tri i po godine mogu se pojaviti nesigurnost, neravnoteža i nekoordinacija koja se očituje na jednom ili svim područjima ponašanja. U motorici se, npr., mogu pojaviti spoticanje, padanje, strah od visine, loša koordinacija u crtanju i građenju. Individualne razlike su velike. Nespretnija djeca tek sada započinju usvajati motoričke vještine. Mucanje koje se pojavi u ovom razdoblju može ostati trajna poteškoća.

Kod mnoge djece izražena su ponašanja koja smanjuju napetost, npr. žmirkanje očima, sisanje palca, grizanje noktiju, kopanje nosa. I u odnosu s drugima dijete može imati poteškoće. Svoju emocionalnu nesigurnost izražava plačem, zahtjevima, ljubomorom; u jednom trenutku je stidljivo, a u drugom nametljivo. U ovoj dobi dijete, također, počinje zaista doživljavati uspjeh i neuspjeh, tako da tu prepoznamo početke samovrednovanja. Ovo je dob kada su najvidljivija djetetova ograničenja u shvaćanju pojava vanjskog svijeta. Kažemo za mišljenje da je predoperacionalno. Dijete koje je okruženo odraslima koji mu tumače svijet i koje se više igra s drugom djecom, brže će prevladavati ograničenja predoperacionalnog mišljenja. Zanima ga i funkcioniranje vlastitog tijela. Djetetu je u ovom razdoblju potrebno pokloniti mnogo strpljenja, pažnje i razumijevanja. Osim toga, s četiri godine ulazi u razdoblje kad odjednom postaje previše sigurno u sebe, te iskušava svoje sposobnosti i preko dopuštenih granica, što ga može dovesti u konflikte s okolinom, te u opasnost.

DJECA OD 4 DO 5 GODINA

Četverogodišnje dijete prolazi prilično burnu razvojnu fazu. Ono nerijetko prelazi dopuštene granice na mnogim područjima ponašanja, primjerice: udara rukama i nogama, baca kamenje, razbija, bježi, bezrazložno se smije, ima ispade bijesa. Na zahtjeve odraslih često reagira prkosno i drsko. Brojalice i izmišljanje pjesmica s prostim riječima pravi su užitek djetetu ove

dobi; ono ih namjerno uza smijeh koristi. I u svojim maštanjima dijete često prelazi granice. Pojavljuju se izmišljeni prijatelji, izmišljaju se nevjerojatne priče; dijete često istinski vjeruje u plodove svoje mašte. Potreba za samostalnošću i neovisnošću, koja se pokazala kao inat i negativizam, postupno opada i javlja se u novom obliku kao potreba za preuzimanjem inicijative. U dobi od oko četiri i pol godine dijete kao da se polako počinje “smješati” u dopuštene granice. To je još uvijek doba neizvjesnosti, nesigurnosti, provjeravanja. Dijete pokušava shvatiti šta je pravo, a šta izmišljeno, iako mu to još stvara probleme. Jača unutrašnja motivacija. Uz manju pomoć odrasloga dovršava započeto. Ako počne graditi kuću, to će na kraju i biti kuća, dok je to kad je imalo četiri godine mogla postati tvrđava, pa kamion, pa benzinska pumpa. U ovoj dobi dijete je veliki ispitivač i diskutant, te na verbalnom planu pokazuje kako je steklo već mnogo iskustva i znanja, ali i kako razmišlja. Zanima ga i druga strana slike – šta je izvana, a šta iznutra i dr. Jača želja za realnošću. Razgovara o smrti bez uzbuđenja jer smrt ne shvaća kao odrasli. Vidljiva je bolja kontrola i usavršavanje mnogih vještina. Igra je manje divlja, dijete bolje podnosi frustracije, bolje crta, pokazuje prvi interes za slova i brojeve.

Oko pet godina učvršćuje se spolni identitet – djevojčice znaju da su žensko, a dječaci da su muško. Za neku djecu to je doba dostizanja ostale djece, osobito za dječake koji su bili spori u razvoju motorike i govora, a često je to doba ubrzanog intelektualnoga razvoja.

Ovo sređivanje i učvršćivanje vlastitih sposobnosti bit će s pet godina okrunjeno izraženijom ravnotežom, sigurnošću i prijateljskim stavom prema okolini.

DJECA OD 5 DO 6 GODINA

Petogodišnje dijete je stabilno, pouzdano, dobro adaptirano. Zadovoljno je onim što radi, a to što radi, uglavnom radi dobro. U toj dobi dijete želi biti dobro dijete, zadovoljiti zahtjeve i očekivanja odraslih. Kod većine djece naglašena je inicijativnost, namjerno istraživanje okoline, planiranje igre s vršnjacima i porast potrebe da se započeta aktivnost dovede do kraja. Izraženo je učenje izražavanja emocija na društveno prihvatljiv način.

S pet godina dijete uspostavlja prva prava prijateljstva.

Budući da razvoj nije završen, ova ravnoteža se narušava u burnoj šestoj godini. Dijete želi biti prvo, mora pobijediti, ne podnosi kritiku, krivicu, kaznu, a za neuspjeh su krivi drugi. Istovremeno, to je razdoblje znatiželje i energije, spremnosti da se proba sve što je novo. Vidljiv je napredak u koordinaciji fine motorike, te u razvoju fleksibilnosti i preciznosti. Individualne

razlike su velike. Spoznavanje okoline je namjerno i istraživačko (putem raznih aktivnosti). Dolazi do napretka u samoregulaciji pažnje – dijete ima bolju kontrolu, prilagodljivost, te planira što će i kako će istraživati. Dijete ove dobi ima bogatiji rječnik, ali to ne znači i bogatstvo pojmova u spoznajnom smislu. Dijete još uvijek nema sposobnost grupiranja predmeta na osnovu bitne karakteristike, već grupira predmete po slučaju ili po nekom sadržaju koji pridaje predmetu. Izdvaja predmete po jednom, a napredno dijete i po dva svojstva. Počinje razumijevati prirodne pojave i društvene odnose. Povezuje simbole ili predmete ili pojave koji/-e su po nečemu slični/-e. Povećava se interes za slova, pisanu riječ, knjige. Sigurno razlikuje osnovne boje, te crno i bijelo, a razlikuje i ostale izvedene boje. Uspoređuje veličine. Razlikuje i imenuje oblike. Dolazi do važnog skoka u shvaćanju vremena – razlikuje danas i sutra. Imenuje dane u sedmici, ali još nema pravu vremensku orijentaciju. Usvaja prostorne relacije lijevo-desno. Poboljšava se namjerno zapamćivanje i pamćenje općenito. Planira pri rješavanju problema. Postavlja brojna pitanja i ne zadovoljava se nepotpunim odgovorima. Pita za značenje riječi koje ne razumije. Govor je po pravilu ispravan – artikulacijski i gramatički.

Ovo je doba brojnih dječijih pitanja i ubrzanog spoznavanja. Dijete ove dobi bez problema komunicira i održava razgovor s članovima porodice, prijateljima i stranim osobama. Prepričava priče, uz glavni događaj daje i detalje. Verbalno planira igru i dodjeljuje uloge. Pričanje je važno kao i sama igra. Rado razgledava knjige i traži da mu se čitaju. Koristi izraze pristojnosti: molim, hvala, oprostite, te različite pozdrave. Još uvijek je govor djeteta usko vezan za njegove potrebe i aktivnosti, ali dijete ne priča više samo o onome što neposredno zapaža, radi ili želi, već i o budućem i o prošlom. U ovoj dobi izraženo je učenje izražavanja emocija na društveno prihvatljiv način. Dijete slobodno priznaje svoj neuspjeh pred drugima, međutim, sa šest godina je vrlo osjetljivo na kritiku, te tada razvija mehanizme kojima izbjegava neuspjeh. Potreba za inicijativom je posebno izražena u ovoj dobi – dijete samostalno pere zube, lice, ruke, potpuno se samostalno oblači i svlači, samo se sprema na spavanje (još uvijek voli prisutnost majke/oca).

S pet godina vrlo su razvijene empatija i simpatija. U ovoj dobi rastu strahovi od nesretnih slučajeva, bolesti, mraka i imaginarnih bića, nepoznatih osoba, duhova, lopova, fantoma koji se skrivaju pod krevetom ili u ormaru, te strah da se majka neće vratiti kući. Također, dolazi i do porasta stvarnih strahova od: ozljeđivanja, pada, pasa, a smanjuje se strah od ružnih ljudi i nakaza. Dijete ove dobi reaguje ljutnjom najčešće zbog odbacivanja njegovih zamisli, kvarenja planova, vrijeđanja ponosa, a tipične manifestacije ljutnje su sve rjeđe direktna agresija, ali su prisutni podsmjehivanje, psovanje, hvalisanje i ruganje.

PREDŠKOLSKE USTANOVE

Poznato je da rana iskustva i interakcije djeteta s roditeljima (starateljima), odnosno stvaranje sigurne privrženosti, ima ključnu ulogu u optimalnom razvoju djeteta kasnije tokom života. Mentalno zdravlje djece neodvojivo je od okruženja u kojem žive, a kod predškolske djece uglavnom je definirano bliskim članovima porodice i predškolskom ustanovom u kojoj provode značajan dio vremena. Posljednjih godina u praksi sve češće srećemo djecu koja imaju problem s koncentracijom, govorom, regulacijom emocija, motorikom itd. S druge strane, roditelji često izražavaju nemoć kada je u pitanju odgoj djeteta.

Nadamo se da će ovo istraživanje dati jasniju sliku o psihofizičkom stanju djece, ali i o tome koliko su roditelji upućeni u odgojno-obrazovni proces u predškolskim ustanovama.

Opće je poznato da je period predškolskog odgoja i obrazovanja najznačajniji period kada je u pitanju opća dobrobit djeteta, adekvatan rast i razvoj pojedinca, te kao period značajan za prevenciju kako zdravstvenih, tako i smetnji na planu psihofizičkog razvoja.

Djeca vrtićkog i nižeg školskog uzrasta (od 1. do 4. razreda osnovne škole) često bivaju posmatrana kao populacija koju ne dotiče baš mnogo toga, odnosno kao populacija koja zahvaljujući još nedovoljnoj kognitivnoj razvijenosti, mnoge stvari ne razumiju i ne mogu procesuirati. Međutim, iako jeste činjenica da svoj potpuni kognitivni razvoj mališani nisu dosegli, ipak oni stvari doživljavaju, krize ih dotiču i mogu da osjete čak i intenzivnije nego odrasli da se nešto loše dešava oko njih, a nemaju dovoljno kapaciteta da takve loše i teške stvari prerade na adekvatan način, te se stoga smatraju jednom od najvulnerabilnijih skupina.

Preventivno-zdravstvena zaštita djeteta podrazumijeva adekvatne uslove za pravilan rast i razvoj djeteta, te adekvatan poticaj djeteta u svim sferama u cilju sticanja zdravih navika. Zbog toga je iznimno važno kontinuirano pratiti, analizirati ukupno psihofizičko stanje ovog uzrasta, te donositi adekvatne preporuke s ciljem prevencije.

Prethodno istraživanje iz 2022. god., odnosno rezultati istraživanja, bazirali su se na ambijent rada u COVID uslovima, kao i na posljedice istog. Preporuke koje su date po osnovu rezultata se općenito odnose na povećanje promocije psihofizičkog zdravlja djece, na bolju saradnju i komunikaciju između vrtića i roditelja, te stručno usavršavanje profesionalaca iz vrtića.

Imali smo priliku zapaziti da je došlo do blagog povišenja emocionalnih i ponašajnih problema u odnosu na prethodnu godinu.

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Ovogodišnje istraživanje dat će nam odgovore i roditelja i profesionalaca i po pitanju preporuka, te će biti zanimljivo vidjeti koliko su se preporuke realizirale, te ako jesu, da li su postignuti željeni rezultati.

Kod učenika nižeg školskog uzrasta, istraživanje rađeno prošle godine, ukazalo je na značaj i zadovoljstvo kako roditelja, tako i nastavnog osoblja, normalizacije odvijanja nastave, u smislu povratka djece u školske klupe.

Vidjeli smo da određeni broj poteškoća koje djeca imaju predstavljaju disktraktore u učenju u razredu.

Preporuke su se generalno odnosile na osnaživanje roditelja, te jačanje veze roditelj – dijete, a kada su isključivo djeca u pitanju, fokus je bio na jačanju kapaciteta, prevenciji smetnji na mentalnom planu, te planu socijalnih vještina.

Pored toga, rezultati ovogodišnjeg istraživanja dat će nam podatke o ukupnom psihofizičkom statusu učenika godinu dana nakon „normaliziranja“ života i školovanja, tako da će se moći ustanoviti da li postoje postreakcije na prethodnu situaciju.

2.2. REZULTATI ISTRAŽIVANJA – DJECA VRTIČKOG UZRASTA I NIŽEG ŠKOLSKOG UZRASTA

U istraživanju je učestvovalo 4.112 ispitanika – roditelja/staratelja čija djeca pohađaju vrtiće, odnosno niže razrede osnovne škole, a koji su popunili online upitnik putem Google Forms.

Tabela 1. Struktura uzorka roditelja djece vrtičke dobi i dobi razredne nastave

Varijabla	Kategorija	Broj	%
Upitnik popunjava	majka/starateljica	3.654	88,9
	otac/staratelj	458	11,1
Stručna sprema roditelja / staratelja	završena osnovna škola	98	2,4
	završena srednja škola	2.004	48,7
	završen fakultet	1.473	35,8
	magistar ili doktor nauka	537	13,1
Zaposlenost roditelja/staratelja	ne	1.055	25,7
	da	3.048	74,1
	nedostaje odgovor	9	0,2
Spol djeteta	ženski	2.015	49,0
	muški	2.097	51,0
Status djeteta u porodici	jedinac/-ica u porodici	882	21,4
	ima jednog brata ili sestru	2.406	58,5
	ima više braće ili sestara	824	20,0
Broj članova domaćinstva	2 člana	117	2,8
	3 člana	819	19,9
	4 člana	2.173	52,8
	5 članova	756	18,4
	više od 5 članova	247	6
Moje dijete pohađa	vrtić	731	17,8
	1. razred	804	19,6
	2. razred	593	14,4
	3. razred	702	17,1
	4. razred	654	15,9
Moje dijete pohađa	5. razred	628	15,3
	privatnu školu/vrtić	319	7,8
	javnu školu/vrtić	3.793	92,2

Upitnik su češće popunjavale majke/starateljke, njih 3.654, odnosno 88,9%. Dakle, dominantno veći broj žena, majki/starateljki, učestvovao je u ovom istraživanju.

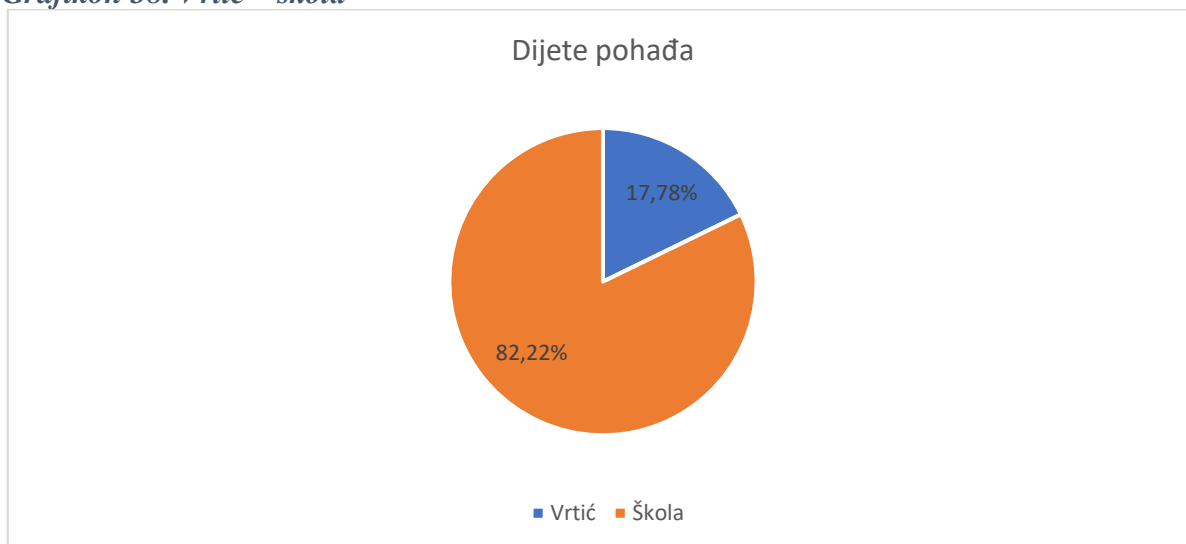
Većina roditelja/staratelja ima završenu srednju školu – 2.004 ili 48,7%, završen fakultet ima 1.473 ili 35,8%, magisterij ili doktorat ima 537 ili 13,1%, a završenu osnovnu školu ima 98 ili 2,4% roditelja.

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Zaposleno je 3.048 ili 74,1 % roditelja/staratelja, dok ih je nezaposlenih 1.055 ili 25,7%. Nedostaje 9 odgovora ili 0,2%.

Najveći broj djece (58,5% ili 2.406), koja su obuhvaćena ovim istraživanjem, imaju jednog brata ili sestru, dok 21,4% djece su jedinci, a 20,0% djece ima više braće i sestara. Najveći broj je četveročlanih porodica i on iznosi 52,8%, dok je tročlanih 19,9%.

Grafikon 38. Vrtić – škola



I ove godine u istraživanju većinom učestvuju roditelji/staratelji iz škola. Rezultati ukazuju da je 3.381 ili 82,22% roditelja/staratelja čija djeca pohađaju niže razrede osnovne škole, dok je 731 ili 17,78% roditelja/staratelja čija djeca pohađaju vrtiće.

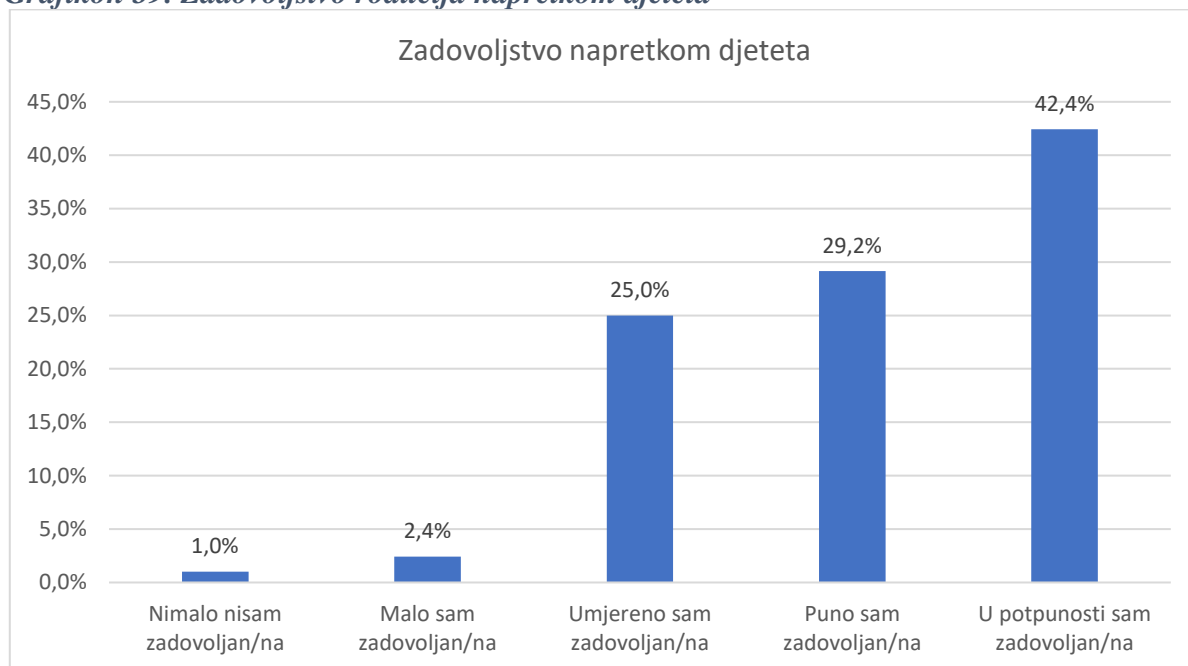
Poređenje ovih rezultata s ranijim istraživanjima, ukazuje na povećanje broja roditelja/staratelja koji učestvuju u istraživanju. Može se reći da roditelji/staratelji djece koja pohađaju vrtić, sve više prepoznaju značaj ovakvih istraživanja u poboljšanju procesa obrazovanja djece.

Jedno od važnijih pitanja ovog istraživanje je i procjena roditelja o napretku djeteta u vrtiću, odnosno školi.

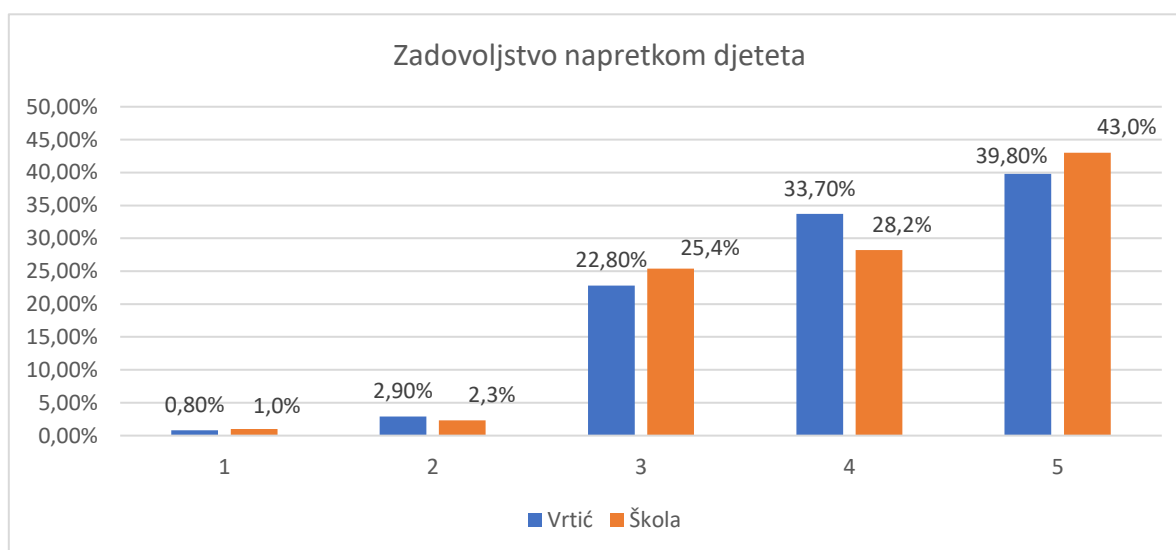
Rezultati ukazuju na sljedeće:

- 1.745 ili 42,4% roditelja/staratelja u potpunosti je zadovoljno napretkom djeteta,
- 1.199 ili 29,2% je puno zadovoljno napretkom djeteta,
- 1.027 ili 25,0% umjereno je zadovoljno,
- 100 ili 2,4% roditelja/staratelja je malo zadovoljno napretkom,
- 41 ili 1,0% roditelja/staratelja nimalo nisu zadovoljni napretkom djeteta.

Grafikon 39. Zadovoljstvo roditelja napretkom djeteta



Grafikon 40. Poređenje zadovoljstva roditelja napretkom djece u vrtiću u odnosu prema školi

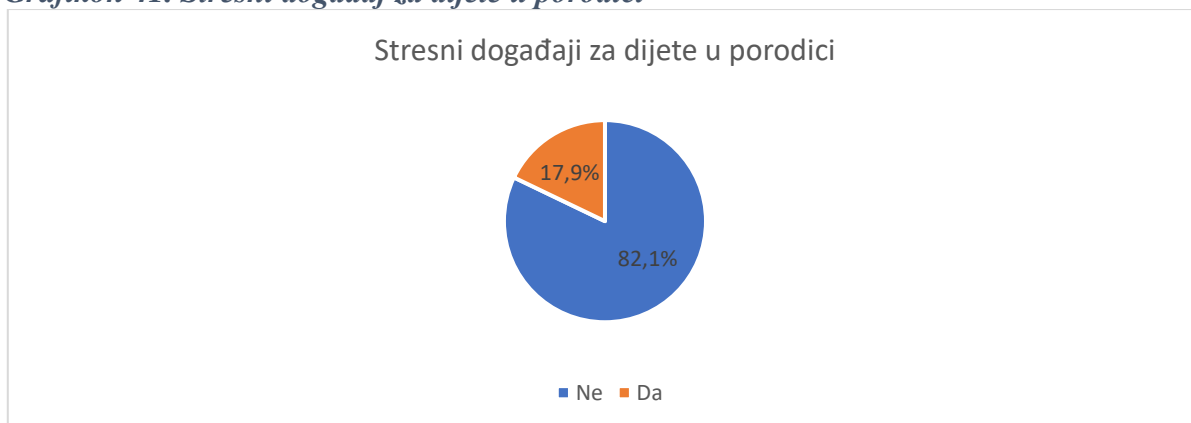


Kao što se može vidjeti iz grafikona, ne postoji značajna razlika između zadovoljstva uspjehom roditelja/staratelja djece koja pohađaju vrtić i roditelja/staratelja djece koja pohađaju školu. Najveća razlika je da je veći procenat roditelja/staratelja koji su u potpunosti zadovoljni napretkom djeteta 43,0%, dok manje roditelja/staratelja djece iz vrtića ima ovakvu procjenu napretka djeteta, tačnije njih 39,80%. Međutim, veći broj roditelja/staratelja djece iz vrtića 33,70% procjenjuje da je puno zadovoljno napretkom djeteta u odnosu na roditelje/staratelje školske djece, kojih je 28,2%.

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

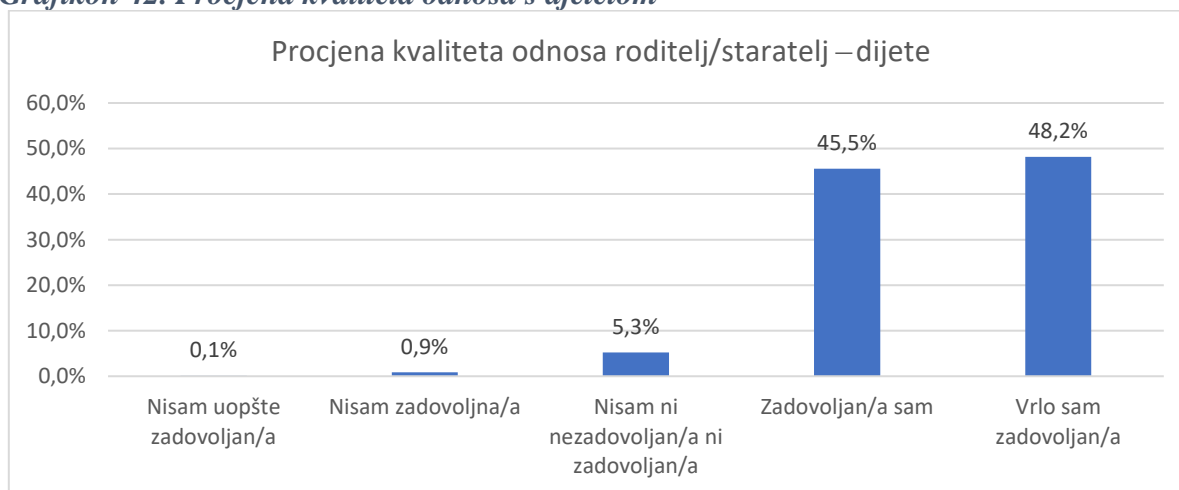
Na pitanje da li je dijete imalo neki stresni događaj u protekloj godini, 3.377 odnosno 82,1% roditelja je odgovorilo da dijete nije imalo stresnih događaja, dok je 735 ili 17,9% roditelja odgovorilo da je dijete imalo neki stresni događaj.

Grafikon 41. Stresni događaj za dijete u porodici

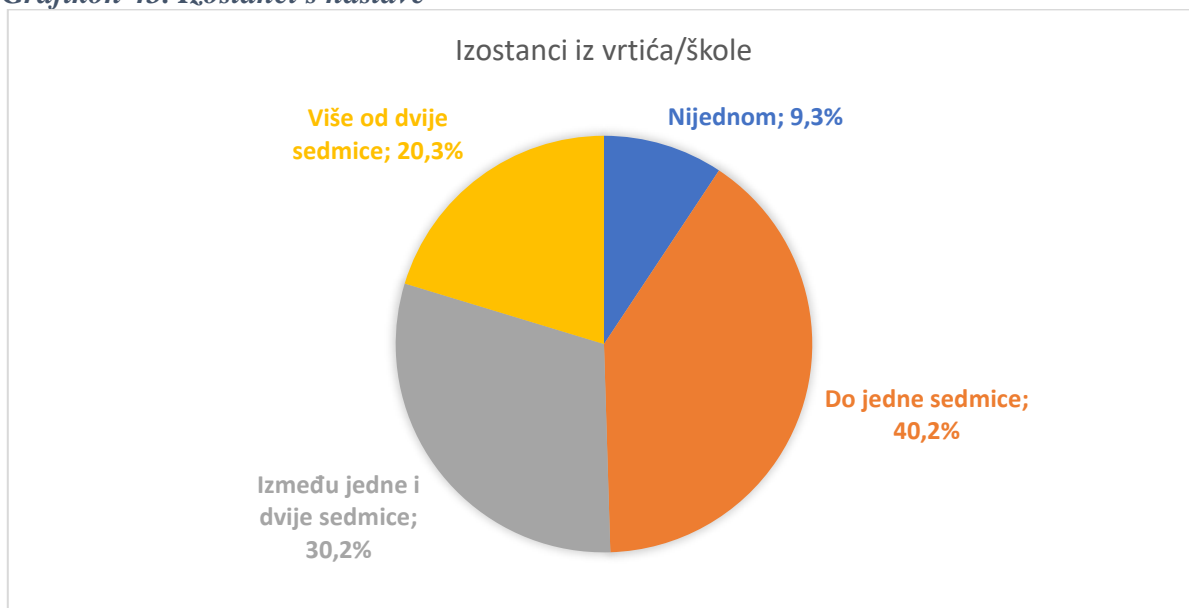


Kada je u pitanju procjena roditelja/staratelja o kvalitetu odnosa sa svojim djetetom, vrlo je zadovoljno 1.982 ili 48,2% roditelja/staratelja, zadovoljno je 1.873 ili 45,5% roditelja/staratelja, nije ni zadovoljno ni nezadovoljno 216 ili 5,3% roditelja/staratelja, nije zadovoljno 37 ili 0,9% roditelja/staratelja, dok uopšte nije zadovoljno 4 ili 0,1% roditelja/staratelja.

Grafikon 42. Procjena kvaliteta odnosa s djetetom



Grafikon 43. Izostanci s nastave



U protekloj školskoj godini, većina djece, njih 1.653 ili 40,2% imalo je do jedne sedmice izostanaka iz vrtića/škole, potom 1.241 ili 30,2% od jedne do dvije sedmice izostanaka, a više od dvije sedmice izostanaka ima 835 ili 20,3% djece. 383 ili 9,3% djece nema izostanaka iz vrtića/škole.

2.3. PSIHOLOŠKA DOBROBIT DJECE

SDQ - Strengths and Difficulties Questionnaire je, i u ovom istraživanju kao i u prethodnim, korišten kao upitnik za roditelje, pomoću kojeg su procjenjivali psihološko stanje svoje djece u proteklih godinu dana. SDQ rezultati su predstavljeni u Tabeli 2:

Tabela 2. SDQ

Vrsta simptoma	N	Min	Maks	Prosječni rezultat	S.D.
Emocionalni simptomi	4.030	0	10	2,01	1,91
Problemi ponašanja	4.030	0	10	2,58	1,11
Skala hiperaktivnosti	4.030	0	10	3,14	2,16
Problemi s vršnjacima	4.006	0	9	1,90	1,53
Ukupno Skala poteškoća	3.825	0	32	9,59	4,58
Prosocijalno ponašanje	4.036	0	10	8,23	1,84

Upoređujući rezultate s rezultatima prošlogodišnjeg istraživanja, možemo zaključiti:

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

- na skali *emocionalnih simptoma*, prosječan rezultat iznosi 2,01 i manji je u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 2,29,
- na skali *problemi ponašanja*, prosječan rezultat iznosi 2,58 i **veći** je u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 1,90,
- na skali *hiperaktivnosti*, prosječan rezultat iznosi 3,14 i nešto je manji u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 3,21,
- na skali *problemi s vršnjacima*, prosječan rezultat iznosi 1,90 i manji je u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 2,09,
- na skali *prosocijalno ponašanje*, prosječan rezultat iznosi 8,23 i **veći** je u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 8,04,
- *ukupni rezultat* na skali iznosi 9,59 i **veći** je u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 9,0.

Vrijednosti deskriptivne statistike za psihološke varijable ukazuju da su prosječne vrijednosti većine rezultata u granicama prosječnih rezultata. Međutim, kao što možemo vidjeti iz poređenja s prošlogodišnjim rezultatima, na nekim skalama došlo je do blagog smanjenja rezultata, kao npr, na skali *emocionalnih simptoma*, *hiperaktivnosti* i skali *problema s vršnjacima*.

S druge strane, evidentno je značajno povećanje rezultata na skali *problema u ponašanju*. Pored toga, i skala *prosocijalnog ponašanja* ukazuje na veći prosječni rezultat.

Značajno je istaći i da je *ukupni rezultat* na skali veći u odnosu na ukupni rezultat skale iz prošlogodišnjeg istraživanja.

Tabela 3. Poteškoće djece u nekom od navedenih područja

Odgovor	Osjećanja		Koncentracija i pamćenje		Ponašanje i suradnja s drugima	
	Broj	%	Broj	%	Broj	%
Ne	3.275	79,6	2.971	72,3	3.269	79,5
Da, male poteškoće	659	16,0	875	21,3	673	16,4
Da, umjerene poteškoće	165	4,0	237	5,8	147	3,6
Da, ozbiljne poteškoće	13	0,3	29	0,7	23	0,6
Ukupno	4.112	100,0	4.112	100,0	4.112	100,0

Prema navedenim podacima, možemo reći da značajan procenat roditelja/staratelja procjenjuje da njihovo dijete nema teškoća u navedenim sferama funkcionisanja (79,6% za osjećanja, 72,3% za koncentraciju i pamćenje, te 79,5% za ponašanje i saradnju s drugima). Najveći broj roditelja, njih 875 ili 21,3% navodi da njihovo dijete ima malih poteškoća s koncentracijom i pamćenjem, potom na planu ponašanja i saradnje s drugima 673 ili 16,4%, dok 659 ili 16,0%

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

roditelja/staratelja smatra da dijete ima male poteškoće na planu osjećanja. Umjerene poteškoće djece procjenjuje 165 ili 4% roditelja kada su u pitanju osjećanja, 237 ili 5,8% kada su u pitanju koncentracija i pamćenje, te 147 ili 3,6% kada su u pitanju ponašanje i odnos s drugima.

Da dijete ima ozbiljne poteškoće s osjećanjima, procjenjuje 13 ili 0,3% roditelja/staratelja, s koncentracijom i pamćenjem 29 ili 0,4% roditelja/staratelja, te s ponašanjem i saradnjom s drugima 23 ili 0,6% roditelja/staratelja.

Tabela 4. Ko je podrška djetetu?

Odgovor	Učitelj/-ica Odgajatelj/-ica		Pedagoška služba škole		Roditelji		Baka/Nana - Djed/Dedo	
	Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%
Nimalo	65	1,6	1.409	34,3	49	1,2	311	7,6
Pomalo	424	10,3	919	22,3	69	1,7	579	14,1
Umjereno	1.617	39,3	1.213	29,5	863	21,0	1.256	30,5
U velikoj mjeri	1.969	47,9	547	13,3	3.104	75,5	1.949	47,4
Nedostaje odgovor	37	0,9	24	0,6	27	0,7	17	0,4
Ukupno	4.112	100,0	4.112	100,0	4.112	100,0	4.112	100,0

Na pitanje u kojoj mjeri su navedene osobe podrška djetetu, ističemo sljedeće rezultate:

- 3.104 ili 75,5 % roditelja/staratelja navodi da su roditelji u velikoj mjeri podrška svom djetetu;
- 1.060 ili 47,9% roditelja/staratelja smatra da je učiteljica u velikoj mjeri podrška djetetu;
- 1.949 ili 47,9% roditelja procjenjuje da su baka/nana i djed/dedo u velikoj mjeri podrška djetetu;
- značajan rezultat je da samo 547 ili 13,3% roditelja procjenjuje da je pedagoška služba u velikoj mjeri podrška djetetu;
- istovremeno najveći broj odgovora u kategoriji da nimalo ne pruža podršku djetetu, ima pedagoška služba i taj odgovor je dalo 1.409 ili 34,3% roditelja/staratelja.

Tabela 5. Prosječno vrijeme korištenja mobitela

Odgovor	Broj	%
Oko pola sata dnevno	584	14,2
Između 1 sat i 2 sata dnevno	2.097	51,0
Između 2 i 3 sata dnevno	1.069	26,0
Više od 3 sata dnevno	362	8,8
Ukupno	4.112	100,0

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Kada je u pitanju količina vremena koju dijete provodi ispred ekrana, 51,0% roditelja/staratelja navodi da dijete provodi između 1 sat i 2 sata dnevno, 26,0% roditelja/staratelja navodi da dijete provodi između 2 i 3 sata dnevno ispred ekrana, oko pola sata dnevno 14,2 %, dok 8,8 % navodi da je to više od 3 sata dnevno.

2.201 ili 53,5 % roditelja potvrđuje da djeca imaju vlastiti mobilni telefon dok 1.911 ili 46,5% odgovara da dijete nema vlastiti mobitel. 3.237 ili 78,7% roditelja/staratelja navodi da dijete ne koristi društvene mreže, 10 roditelja/staratelja ili 0,2% nije dalo odgovor, dok ostali navode da dijete koristi društvene mreže, njih 865 ili 21,0%.

Tabela 6. Da li dijete ima vlastiti mobilni telefon?

Odgovor	Broj	%
Ne	1.911	46,5
Da	2.201	53,5
Ukupno	4.112	100,0

U sljedećem grafikonu vidimo zastupljenost načina korištenja društvenih mreža. Kao što se može vidjeti, rezultati se ne poklapaju u potpunosti s prethodnim pitanjem, koje se odnosilo na to da li dijete uopšte koristi društvene mreže, na osnovu čega bismo mogli pretpostaviti i davanje socijalno poželjnih odgovora.

Tabela 7. Da li dijete koristi društvene mreže?

Odgovor	Broj	%
Ne	3.237	78,7
Da	865	21,0
Nedostaje odgovor	10	0,2
Ukupno	4.112	100,0

Grafikon 44. Način korištenja društvenih mreža



SARADNJA S OBRAZOVNOM USTANOVOM

3.752 ili 91,2% roditelja/staratelja navodi da nisu bili pozvani od strane vrtića ili škole zbog poteškoća u prilagodbi ili neprihvatljivog ponašanja. 296 ili 7,2% roditelja navodi da su bili pozvani zbog nekog od navedenih oblika ponašanja. Na ovo pitanje nedostaju 64 odgovora (1,6%).

Tabela 8. Roditelji koji su bili pozvani od strane vrtića ili škole

Odgovor	Broj	%
Ne	3.752	91,2
Da	296	7,2
Nedostaje odgovor	64	1,6
Ukupno	4.112	100,0

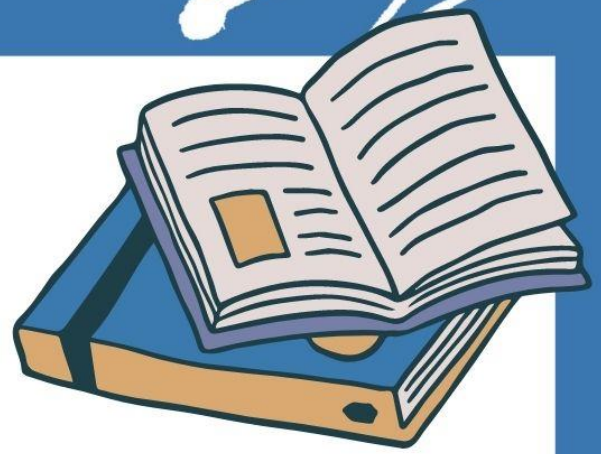
2.369 (57,6%) roditelja uvijek se odaziva na pozive škole na različite vrste susreta. 1.619 (39,4%) roditelja se povremeno odaziva na pozive škole. 124 (3%) roditelja nisu dala odgovor na ovo pitanje.

Tabela 9. Roditelji koji se odazivaju na pozive vrtića/škole

Odgovor	Broj	%
Povremeno	1.619	39,4
Uvijek	2.369	57,6
Nedostaje odgovor	124	3,0
Ukupno	4.112	100,0

2.4. PREPORUKE ZA RODITELJE/STARATELJE

- S obzirom na to da rezultati upućuju na dominantno uključene majke u ovo istraživanje, potrebno je promovirati značaj uključenosti oba roditelja u odgoj, obrazovanje i podršku djeci tokom odrastanja. Također je potrebno promovirati i istaći ulogu oca u procesu ne samo obrazovanja, već i ukupnog razvoja djeteta.
- Potrebno je jačati saradnju vrtić/škola – roditelj, kroz zajedničke aktivnosti.
- Imajući u vidu podatak da 34,3% roditelja ne prepoznaje pedagošku službu kao podršku djetetu, neophodno je poraditi na jačanju uloge pedagoške službe. Preporučuje se pedagoškim službama vrtića i škola da razviju programe saradnje s roditeljima. Bilo bi poželjno organizirati što više radionica u kojima bi učestvovali i roditelji/staratelji učenika.
- Preporučuje se pedagoškim službama vrtića da realiziraju roditeljske sastanke na temu ukupnog psihofizičkog razvoja djeteta.
- Značajan rezultat se ostvaruje na SDQ, gdje je ukupni rezultat veći u odnosu na prošlogodišnji. Također, na skali *problemi ponašanja* ostvaruje se veći ukupni prosječni rezultat, u odnosu na prošlu godinu. U odnosu na navedene podatke, daje se preporuka za razvijanje programa prevencije smetnji u ponašanju kod djece. Također, preporučuje se ispitati, u narednom istraživanju, koje su tačno smetnje prisutne na planu ponašanja kod djece.



3. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT UČENIKA PREDMETNE NASTAVE



3. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT UČENIKA PREDMETNE NASTAVE

Istraživanje psihofizičke dobrobiti za učenike/-ce osnovnih i srednjih škola u Kantonu Sarajevo provedeno je u periodu od 20. marta 2023. do 12. aprila 2023. godine. Za ovo istraživanje pripremljeni su upitnici u Google Forms-u, a to su:

1. Upitnik o psihofizičkom zdravlju djece predškolskog uzrasta i učenika/-ca nižih razreda osnovne škole,
2. Upitnik o psihofizičkom zdravlju učenika/-ca predmetne nastave u Kantonu Sarajevo,
3. Upitnik o mentalnom zdravlju prosvjetnih radnika/-ca,
4. Upitnik za roditelje/staratelje/-ke,
5. Upitnik za stručne službe škola,
6. Upitnik za stručne službe predškolskih ustanova.

Link za popunjavanje distribuiran je prema osnovnim i srednjim školama preko Ministarstva za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo. Za razliku od prošle godine, kada se podaci nisu prikupljali od učenika 9. razreda osnovne škole i 4. razreda srednje škole zbog pojačanog stresa i pritiska radi kraja školovanja i odluke o upisu u naredni nivo obrazovanja, ove godine podaci su prikupljeni i od učenika ovih razreda.

3.1. SOCIODEMOGRAFSKI PODACI ISPITANIKA

U istraživanju je učestvovalo ukupno 6.988 učenika i učenica, a njihov broj i procenti po nivou obrazovanja, razredu i spolu dati su u Tabelama 10 i 11.

Tabela 10. Broj učenika i učenica po nivou obrazovanja

U koju školu ideš?	Broj učenika i učenica	Postotak (%)
Osnovna škola	4.814	69%
Srednja škola	2.174	31%
Ukupno	6.988	100%

Tabela 11. Broj učenika po razredima i spolu

Škola	Razred	Ženski		Muški		UKUPNO
		Broj	Procenat %	Broj	Procenat %	
Osnovna škola	6	697	55%	574	45%	1.271
	7	754	59%	531	41%	1.285
	8	755	59%	531	41%	1.286
	9	563	57%	417	43%	980
Srednja škola	1	417	67%	210	33%	627
	2	406	62%	249	38%	655
	3	311	62%	190	38%	501
	4	265	69%	118	31%	383
UKUPNO		4.168	60%	2.820	40%	6.988

3.2. PROCJENA PSIHOLOŠKE DOBROBITI UČENIKA/-CA PREDMETNE NASTAVE U KANTONU SARAJEVO

Psihološka dobrobit može se definirati kao iskustvo zdravlja, sreće i prosperiteta. Uključuje očuvano mentalno zdravlje, visok nivo zadovoljstva različitim aspektima života, osjećaj svrhe i smisla u aktivnostima kojima se bavimo i u iskustvima koja imamo tokom dana, kao i vještinama da se nosimo sa stresom. Generalno rečeno, dobrobit je osjećaj da nam je dobro.¹ Dobrobit uključuje i doživljavanje pozitivnih emocija – sreće, povezanosti, ponosa i smislenosti. Procjena dobrobiti djece i mladih je višeslojna i uključuje veliki broj značajnih faktora, poput procjene zadovoljstva životom i posebnim područjima života, općenito zdravljem (fizičkim i psihičkim), a važne su i strategije koje djeca i mladi koriste kako bi rješavali svakodnevne probleme s kojima se susreću, ali i neke veće poput vještine donošenja značajnijih odluka, kao i socijalni kontakti, odnosi s porodicom, vršnjacima, nastavnicima i drugim značajnim osobama.

Iako postoje različite taksonomije dobrobiti, navest ćemo jednu od njih koju ćemo koristiti za objašnjenje dobijenih rezultata:

1. Emocionalna dobrobit je naša mogućnost da upravljamo stresom, budemo otporni na negativnosti iz okruženja, volimo i poštujemo sebe i osjećamo pozitivne emocije.
2. Fizička dobrobit se odnosi na naše mogućnosti da unapređujemo svoje fizičko zdravlje i budemo zadovoljni svojim fizičkim izgledom.

¹ <https://www.psychologytoday.com/us/blog/click-here-happiness/201901/what-is-well-being-definition-types-and-well-being-skills>

3. Socijalna dobrobit se odnosi na mogućnost komunikacije i razvijanja smislenih i svrhovitih odnosa s drugim ljudima koji su ispunjeni poštovanjem, te da razvijamo socijalnu mrežu kako bismo prevenirali osjećaj usamljenosti.
4. Radna dobrobit uključuje osjećaj svrhovitosti, sreće i profesionalnog razvoja koje postizemo tako što stremimo ispunjenju naših interesa i bavimo se svrhovitim aktivnostima koje nam omogućavaju osjećaj postignuća.
5. Građanska dobrobit je naša mogućnost da se uključujemo i učestvujemo u aktivnostima zajednice i okruženja u kojem živimo i koje nas ispunjavaju osjećajem svrhe i zadovoljstva.

Faktori školske zajednice, počevši od sadržaja podučavanja do školske klime i kulture, utiču na aspekte dobrobiti učenika. Stoga je u ispitivanje dobrobiti učenika uključeno niz pitanja koja su se odnosila na:

1. procjenu zadovoljstva različitim aspektima života i socijalnih odnosa,
2. procjenu smislenosti i uživanja u jučerašnjem danu,
3. procjenu učestalosti doživljavanja pozitivnih i negativnih emocija.

Negativni faktor koji utiče na dobrobit djece i mladih jeste vršnjačko nasilje (bullying). Pod ovim pojmom podrazumijevamo razne ponašajne oblike ignorisanja, omalovažavanja, ruganja, verbalne i fizičke agresije vršnjaka. Ovim upitnikom smo željeli ispitati neke od navedenih faktora, kako bismo mogli steći uvid u dobrobit učenika predmetne nastave u Kantonu Sarajevo.

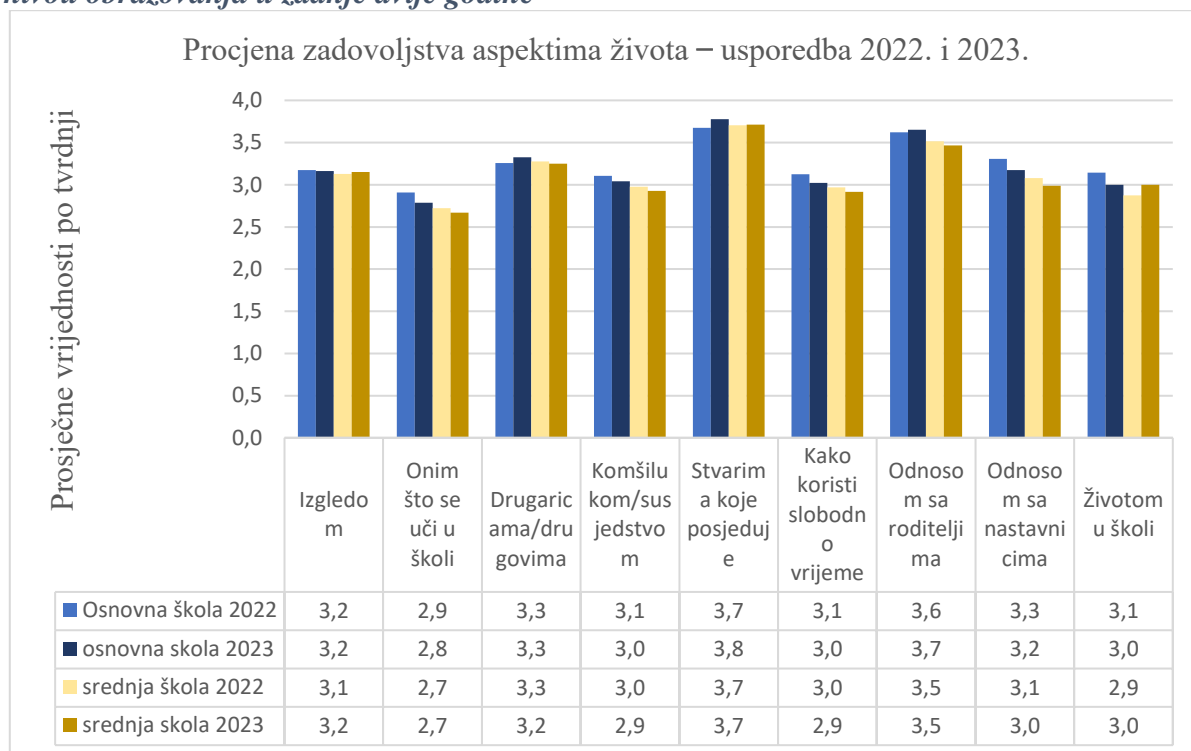
S obzirom na potencijalne razlike u percepciji dobrobiti učenika osnovnih i srednjih škola, te činjenicu da smo podatke o dobrobiti učenika prikupljali 2022. i 2023. godine, u nastavku će biti dati rezultati pojedinačno za nivo obrazovanja i za dvije zadnje godine.

PROCJENA ZADOVOLJSTVA POJEDINAČNIM ASPEKTIMA ŽIVOTA

Učenici su procjenjivali koliko su zadovoljni u određenim područjima svoga života na skali od 1 do 4 (1 – nimalo, 2 – pomalo, 3 – umjereno, 4 – jako puno).

Prikazane su srednje vrijednosti za svako područje (aritmetičke sredine).

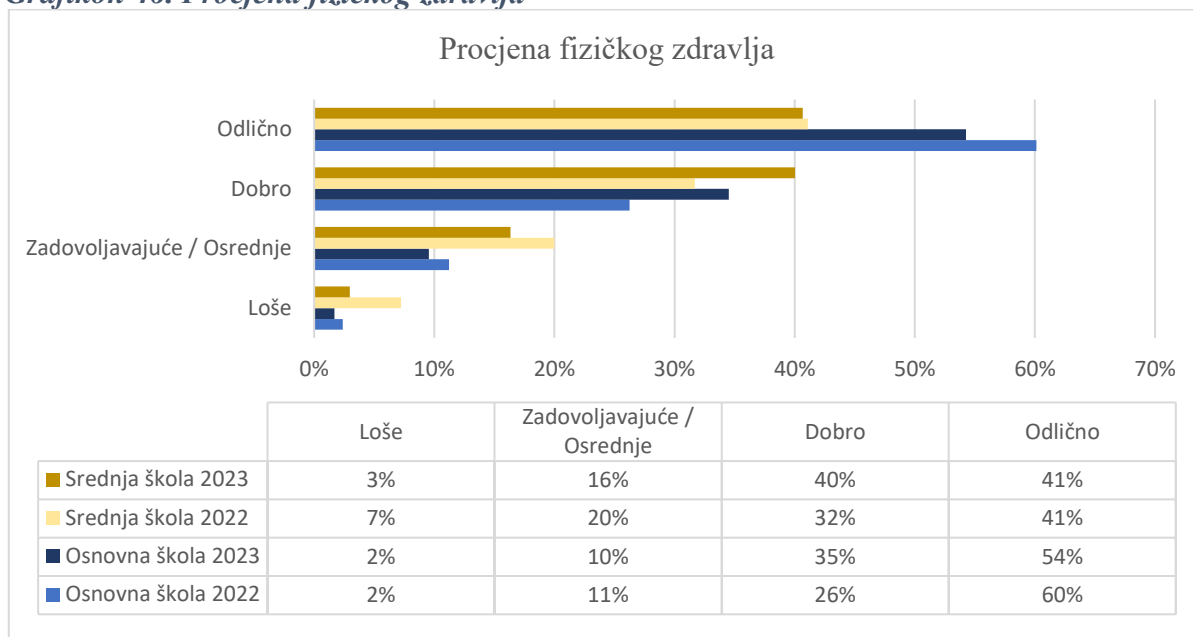
Grafikon 45. Samoprocjena zadovoljstva učenika u određenim područjima života prema nivou obrazovanja u zadnje dvije godine



Usporedba rezultata po nivou obrazovanja i kroz dvije zadnje godine pokazuje da u ovoj godini nije došlo po promjena u nivou zadovoljstva učenika i učenica osnovnih i srednjih škola. Najviši prosječni rezultat je na zadovoljstvu materijalnim stvarima koje posjeduju, potom odnosom a roditeljima (socijalna dobrobit), dok je najniže zadovoljstvo sadržajima koje uče u školi (njihova radna dobrobit). Osim toga, možemo vidjeti da su njihove procjene visoke i u intervalima od umjerenog do velikog zadovoljstva.

Kada je u pitanju procjena fizičkog zdravlja, vidimo da učenici osnovne škole generalno bolje ocjenjuju svoje zdravstveno stanje nego učenici srednjih škola.

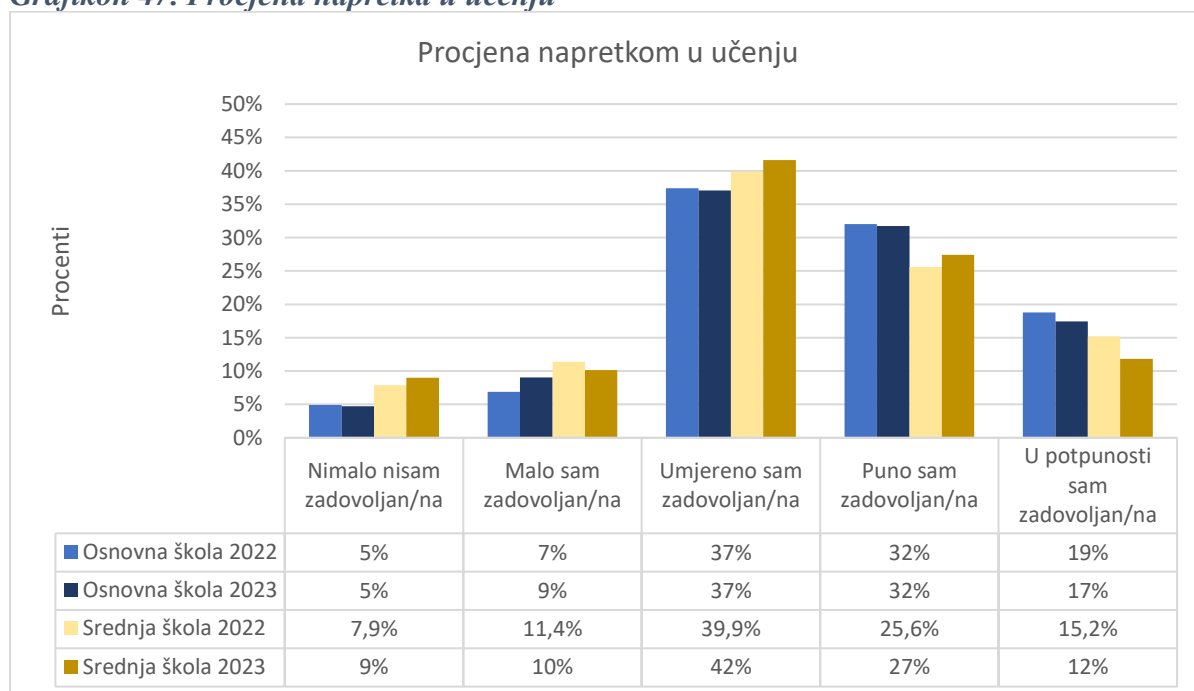
Grafikon 46. Procjena fizičkog zdravlja



Koliko su učenici bili zadovoljni napretkom u učenju?

Pitali smo učenike zadnje dvije godine koliko su zadovoljni svojim napretkom u učenju, pri tome ne uzimajući u obzir ocjene, nego njihov lični doživljaj napretka i postignuća. Prosječna ocjena napretka je bila 3,5 za osnovne škole obje godine, a za srednje 3,3 i 3. Učenici su u prosjeku bili umjereno do puno zadovoljni svojim napretkom.

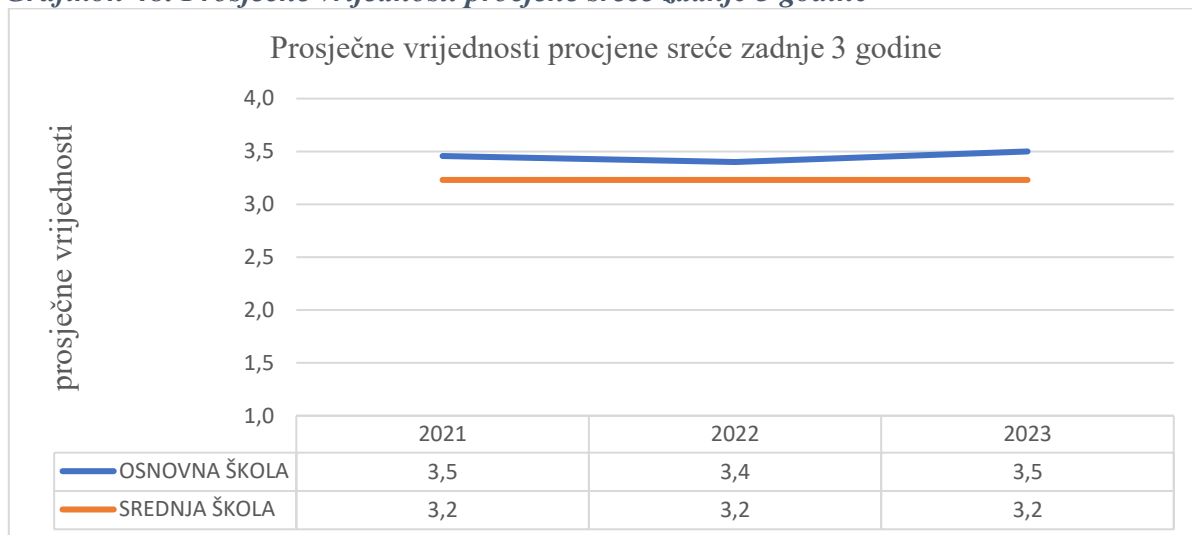
Grafikon 47. Procjena napretka u učenju



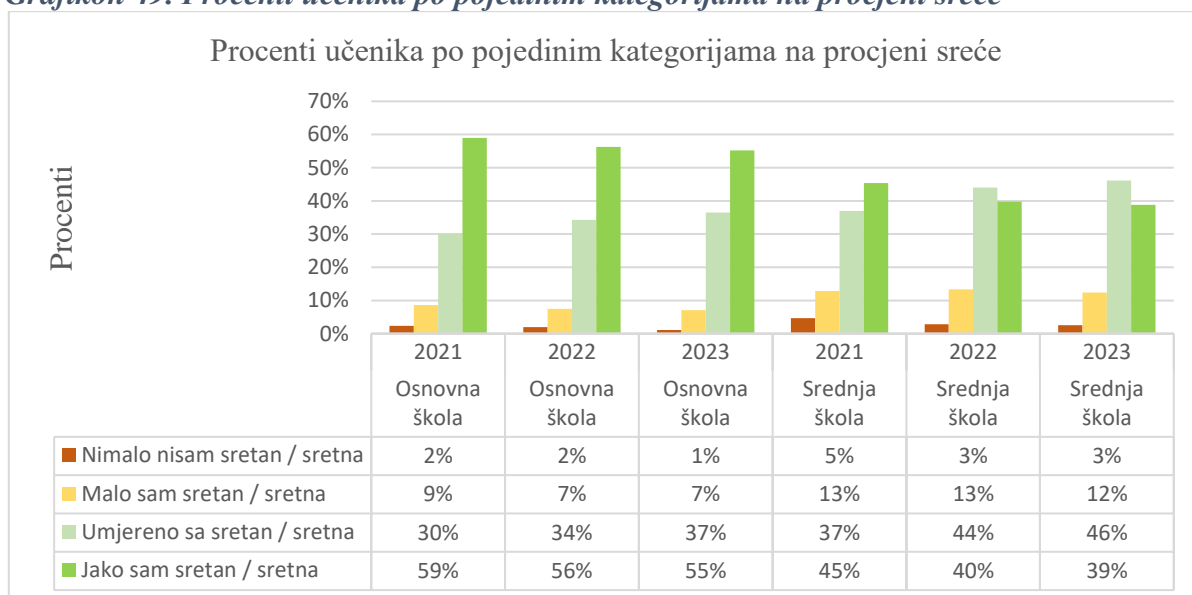
Koliko su učenici generalno sretni u životu?

Da bismo odgovorili na ovo pitanje, prikupljali smo podatke u tri zadnje godine, a u nastavku je dat pregled rezultata generalne procjene sreće u životu za zadnje tri godine.

Grafikon 48. Prosječne vrijednosti procjene sreće zadnje 3 godine



Grafikon 49. Procenti učenika po pojedinim kategorijama na procjeni sreće



Iz prvog grafikona vidimo da je generalna procjena sreće u zadnje tri godine stabilna, ali isto tako vidimo da je ona niža za srednje škole u odnosu na osnovne škole. Osim toga, u drugom grafikonu vidimo da je kod srednjoškolaca procenat onih, koji su nimalo ili malo sretni, svake godine značajno veći u odnosu na osnovnoškolce.

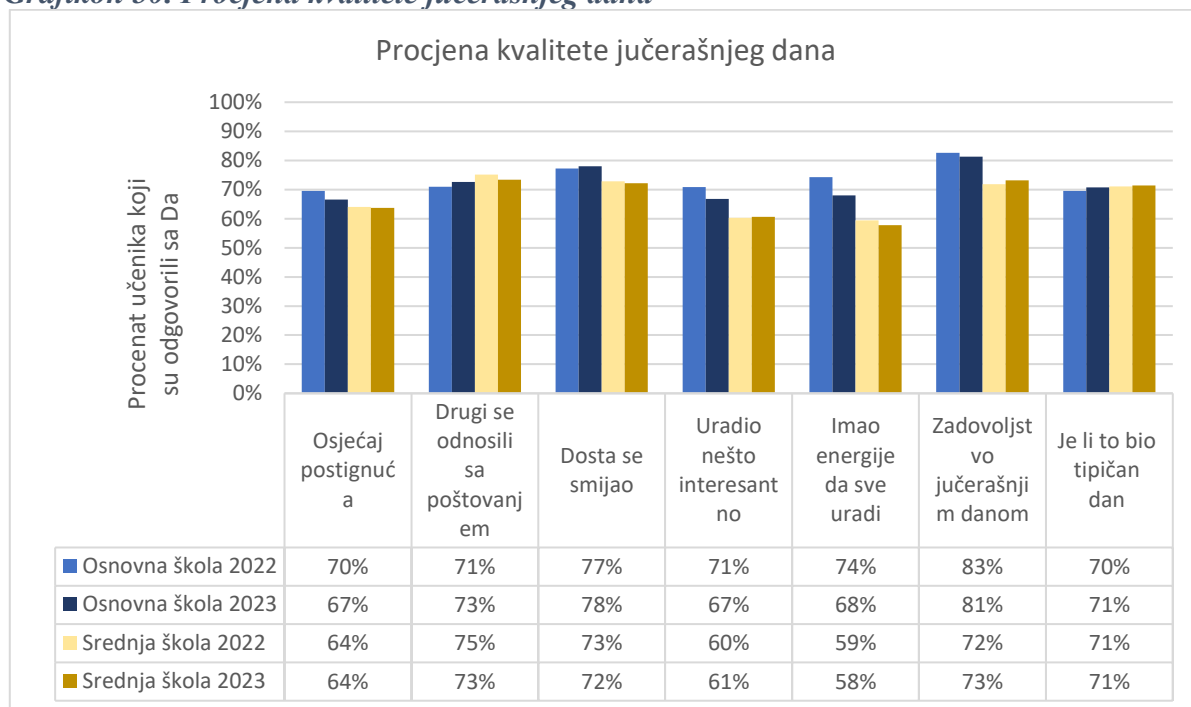
KAKAV JE BIO JUČERAŠNJI DAN – REZULTATI ZADNJE DVIJE GODINE

Dobrobit učenika oblikovana je njihovim svakodnevnim iskustvima. Ispunjen dan, u kojem imamo energije da obavimo sve svoje zadatke, u kojem doživimo osjećaj postignuća, u kojem imamo pozitivne odnose s drugima ispunjene poštovanjem i generalni osjećaj zadovoljstva i svrhovitosti provedenog dana, čini da se osjećamo dobro.

Iz rezultata prikazanih u Grafikonu 50 možemo vidjeti sljedeće:

1. Generalno, u osnovnim školama je procentualno više djece koja su zadovoljna aspektima jučerašnjeg dana nego što je to u srednjim školama.
2. U osnovnim školama došlo je do blagog pada procenta učenika koji pozitivno odgovaraju na pitanje o osjećaju postignuća i zadovoljstva jučerašnjim danom. Najveći pad od prošle godine je na pitanju koje se odnosilo na to da li su imali dovoljno energije da urade sve što su trebali.
3. U srednjim školama, manje od 2/3 učenika imalo je osjećaj postignuća u jučerašnjem danu, a njih 40% izjavilo je da nije uradilo ništa interesantno, što je povezano s njihovom radnom dobrobiti, odnosno osjećajem da se bave svrhovitim i korisnim aktivnostima. Preko 40% njih izjavilo je da nisu imali dovoljno energije da urade sve što su trebali, što je svakako rezultat kojem se mora posvetiti posebna pažnja.

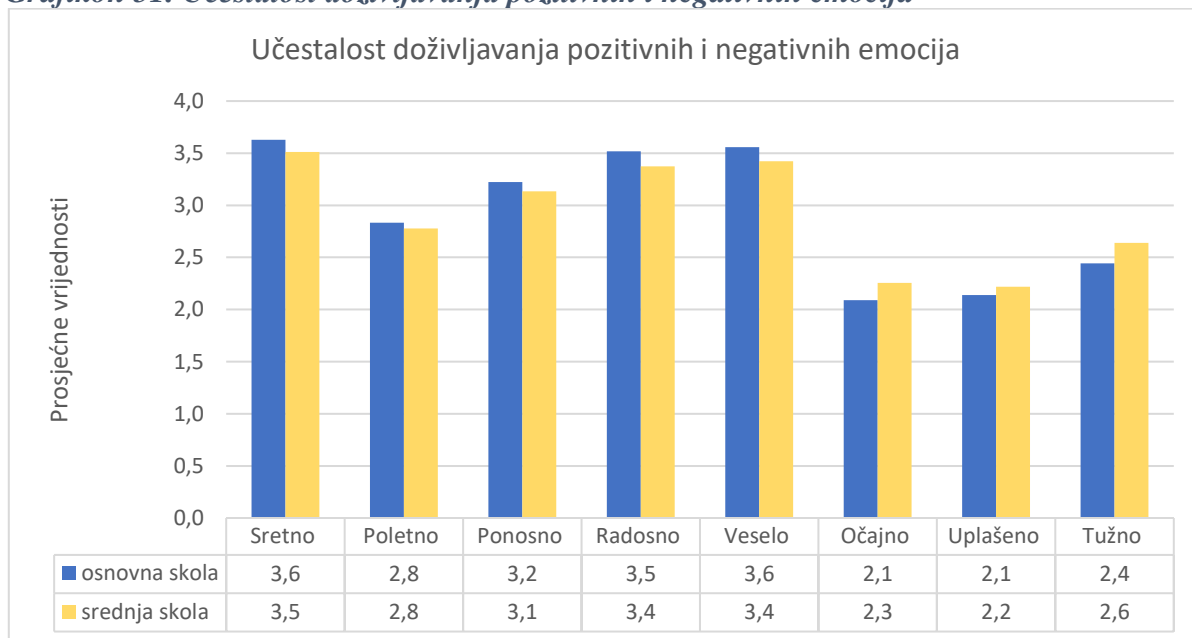
Grafikon 50. Procjena kvalitete jučerašnjeg dana



Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Ove školske godine uključena su i pitanja vezana za procjenu emocionalne dobrobiti, odnosno pitali smo učenike o učestalosti doživljavanja pojedinih pozitivnih i negativnih emocija (PANAS skala) na skali od 1 do 4 (1 – nikada, 2 – vrlo rijetko, 3 – ponekada, 4 – često ili vrlo često).

Grafikon 51. Učestalost doživljavanja pozitivnih i negativnih emocija



Na osnovu rezultata vidimo da, od pozitivnih emocija, učenici najčešće doživljavaju emociju sreće i radosti, dok najrijeđe doživljavaju emociju poleta. S druge strane, najčešća negativna emocija je tuga (koju učenici srednjih škola doživljavaju češće od učenika osnovnih škola).

3.3. SUBJEKTIVNA DOBROBIT DJECE

Iz ugla dječijih prava, dobrobit možemo definisati kao ostvarivanje prava i mogućnosti cjelovitog i usklađenog razvoja potencijala za svako dijete. Kako bismo mogli pratiti nivo dobrobiti djece i poticati djelotvornije i društveno odgovornije djelovanje za djecu, nužno je da uz niz objektivnih pokazatelja, kao što je njihovo zdravlje ili ekonomska situacija njihove porodice/obitelji, znamo i šta djeca misle i osjećaju o svom životu u cjelini, značajnim životnim događajima i okolnostima u kojima žive i odrastaju.

Bradshaw i suradnici (2011) navode da je subjektivna dobrobit multidimenzionalan konstrukt, prema kojemu različiti elementi utiču na život djeteta. U objektivne elemente dječije dobrobiti spadaju, primjerice: materijalni resursi djeteta, porodice/obitelji ili domaćinstva, uslovi života, djetetovo akademsko postignuće, broj djece u domaćinstvu i prihod porodice/obitelji, dok se subjektivni elementi odnose na zadovoljstvo djeteta vlastitim odnosom s članovima

porodice/obitelji i prijateljima, osjećaj sreće, percepciju porodične/obiteljske materijalne situacije i njenog učinka na porodicu/obitelj i slične relacije. Potrebno je naglasiti da ne postoji uniformna definicija subjektivne dobrobiti djece, već se definiranje ovog područja oslanja na općenitu definiciju subjektivne dobrobiti.

Subjektivnu dobrobit Campbell i suradnici su definirali 1976. godine kao percepciju procjene i aspiracije ljudi o njihovom životu (prema: Dinisman i Ben-Arieh 2015). Nadalje, Diener je identificirao tri glavne karakteristike subjektivne dobrobiti: (1) utemeljena je na iskustvima i procjenama pojedinaca o vlastitom životu, (2) uključuje i pozitivne i negativne aspekte (iskustvo ugodnih i neugodnih emocija) i (3) uključuje zadovoljstvo životom pojedinca (zadovoljstvo životom općenito, kao i zadovoljstvo pojedinim domenama života) (1984, prema: Dinisman i Ben-Arieh 2015; Bradshaw i sur. 2011).

Zadovoljstvo životom je procjena koju pojedinci donose na temelju dugoročne procjene svojih života, dok na osjećaj sreće utječu nečija neposredna ugodna i neugodna iskustva. No, bitno je naglasiti da sreća ne ovisi samo o postojanju pozitivnih i negativnih aspekata, već i o mogućnosti ravnoteže između ugodnih i neugodnih iskustava (Bradburn 1969; Andrews i Withey 1976; Keyes i sur. 2002, sve prema: Bradshaw i sur. 2011).

Subjektivna dobrobit pokazuje kako se osjećaju i šta misle djeca. Ona je važan indikator kvalitete djetetova života i njegova psihosocijalnog razvoja. Dječija percepcija vlastite dobrobiti, odnosno načina na koji djeca doživljavaju svoj život i odrastanje, jedan je od najvažnijih elemenata u procjeni koliko je okolina djeteta pogodna za razvoj njegova punog potencijala.

Škola koja promovira zdravlje definira se kao škola u kojoj se vodi briga o zdravlju i dobrobiti svih učenika i osoblja. U tu svrhu se u školi provodi strukturisani i sistemski plan kojim se obuhvataju važne komponente: zdrave školske politike, školsko fizičko okruženje, školsko društveno okruženje, vještine pojedinaca u pogledu zdravlja i akcijske kompetencije, povezanost sa zajednicom i zdravstvene usluge.

Poštovanje dječijih prava i briga o njihovoj dobrobiti temeljne su pretpostavke za dobro djetinjstvo kako bi im osigurali kvalitetne buduće životne šanse.

Istraživanje o subjektivnoj dobrobiti djece pruža smjer roditeljima, školama, lokalnoj zajednici, donositeljima odluka i stručnjacima na koja se područja kvalitete života, psihosocijalnog razvoja i dobrobiti djece potrebno fokusirati.

Istraživanje je provedeno u drugom polugodištu školske 2022/2023, godine, odnosno u razdoblju april – maj 2023. Roditelji su putem odgajatelja i razrednika dobili pismene

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

informacije o istraživanju. U ovom istraživanju korišten je aktivni pristanak roditelja, što znači da su sudjelovala samo ona djeca za koju su roditelji dali pismenu saglasnost, dok nisu mogla sudjelovati djeca čiji su roditelji odbili sudjelovanje ili nisu poslali odgovor.

U istraživanju su korišteni upitnici sa sljedećim oblastima:

1. Sociodemografski podaci o djetetu
2. Uslovi stanovanja (samo za starije dobne skupine)
3. Materijalni status porodice/obitelji
4. Porodica/Obitelj i porodični/obiteljski odnosi
5. Prijatelji
6. Škola
7. Korištenje slobodnog vremena
8. Opća procjena zadovoljstva životom
9. Opća procjena subjektivne dobrobiti

U dijelu aktivnosti koje se odnose na razvoj smjernica za uključivanje teme subjektivne dobrobiti djece u kurikulum, *cilj* je poboljšati dobrobit djece kroz podizanje svijesti o subjektivnoj dobrobiti djece, s obzirom na to da je tema subjektivne dobrobiti djece izrazito važna i relevantna za buduće stručnjake koji će se u svom profesionalnom radu baviti djecom i njihovim porodicama/obiteljima u širem kontekstu.

3.4. SMJERNICE ZA UNAPREĐIVANJE POSTOJEĆIH ODGOJNO-OBRAZOVNIH PRAKSI

1. Procjena stanja: analiza tema subjektivne dobrobiti djece u obrazovnom programu (u ishodima učenja i nastavnom procesu)
2. Senzibilizacija i edukacija nastavnika i saradnika u nastavi
3. Unapređenje zastupljenosti i vidljivosti tema subjektivne dobrobiti u odgojno-obrazovnim programima
4. Osiguravanje kvalitete nastavnih i praktičnih sadržaja o subjektivnoj dobrobiti djece
5. Promocija subjektivne dobrobiti djece u dodatnim aktivnostima u obrazovnim ustanovama
6. Osjećaj svrhovitosti i smisla u svakom danu od velike je važnosti za izgradnju generalnog doživljaja smisla, svrhe i uživanja u životu.

PSIHOEDUKATIVNE RADIONICE ZA DJECU USMJERENE POVEĆANJU NJIHOVE SUBJEKTIVNE DOBROBITI

1. Radionica na temu samopoimanja

“JA U OGLEDALU”

CILJEVI RADIONICE:

- osvijestiti vlastite jake i slabije strane,
- jačanje samopouzdanja za postizanje vlastitih ciljeva,
- povećati kohezivnost razreda kroz bolje međusobno upoznavanje.

Prijedlog za održavanje radionice u jednom školskom času:

Uvod (2 minute) – bez rasprave o tome koliko poznaju sebe

Središnja aktivnost 1: Komunikacijske kartice (10 minuta) – voditelj daje manjem broju djece (npr. troje, četvero) da izvuku po jednu karticu koju će onda svi učenici redom nadopuniti, svako za sebe.

Dinamična aktivnost: Bi li radije...? (10 minuta)

Središnja aktivnost 2: Moja kućica – moje JA (20 minuta) – nakon što svi ispune svoje kućice, voditelj poziva djecu da odaberu po jednu spoznaju o sebi koju bi podijelili s drugima.

Evaluacija (3 minute)

2. Radionica na temu socijalnih vještina samoprezentacije, saradnje i pregovaranja

“JA U KONTAKTU S DRUGIMA”

CILJEVI RADIONICE:

- osvijestiti kako nas drugi vide,
- osvijestiti moguće načine samoprezentacije i kako uspješno ostvariti prvi kontakt,
- vježbati vještine saradnje i pregovaranja u maloj grupi.

Prijedlog za održavanje radionice u jednom školskom času:

Uvodna aktivnost: Predstavljanje sebe i prijatelja (10 minuta)

Središnja aktivnost 1: Vještina samoprezentacije (20 minuta) ILI Središnja aktivnost 2: Pusti otok (20 minuta – može im se dati lista od 10 stvari pa time uštedjeti na vremenu produkcije ideja).

Završna aktivnost: Ogledalo (10 minuta)

Evaluacija (5 minuta)

3. Radionica na temu osvještavanja osjećaja

“JA I MOJI OSJEĆAJI”

CILJEVI RADIONICE:

- osvijestiti vlastite i tuđe osjećaje,
- osvijestiti kako se osjećaji odražavaju u našem tijelu,
- osvijestiti moguće načine suočavanja s neugodnim osjećajima.

Prijedlog za održavanje radionice u jednom školskom času:

Uvodna aktivnost: Pantomima i podjela u grupe (10 minuta)

Središnja aktivnost 1: Prepoznavanje i osvještavanje osjećaja (20 minuta) ili Središnja aktivnost 2: Moji osjećaji u mom tijelu (20 minuta – uz obradu jednog ili maksimalno dva osjećaja).

Završna aktivnost: Knjiga prve pomoći (10 minuta)

Evaluacija (5 minuta)

4. Radionica na temu rješavanja problema

“IMAM PROBLEM – ŠTA ĆU SAD?”

CILJEVI RADIONICE:

- osvijestiti različite načine rješavanja problema,

- povećati samopouzdanje za rješavanje problema,
- naučiti tehniku rješavanja problema.

Prijedlog za održavanje radionice u jednom školskom času:

Uvod (5 minuta)

Središnja aktivnost 1: Kad se male ruke slože (25 minuta) za mlađi uzrast ILI Središnja

aktivnost 2: Tehnika rješavanja problema (25 minuta) za stariji uzrast

Dinamična aktivnost: Čvor (10 minuta)

Evaluacija (5 minuta) ili

Uvod

Središnja aktivnost: Kad se male ruke slože (prvi dio – pisanje problema na papiriće)

Grupna slagalica pozitivnih misli (za to vrijeme voditelj napisane probleme grupira po tematici)

Središnja aktivnost: Kad se male ruke slože (drugi dio – grupno rješavanje problema)

Dinamična aktivnost: Čvor

Evaluacija

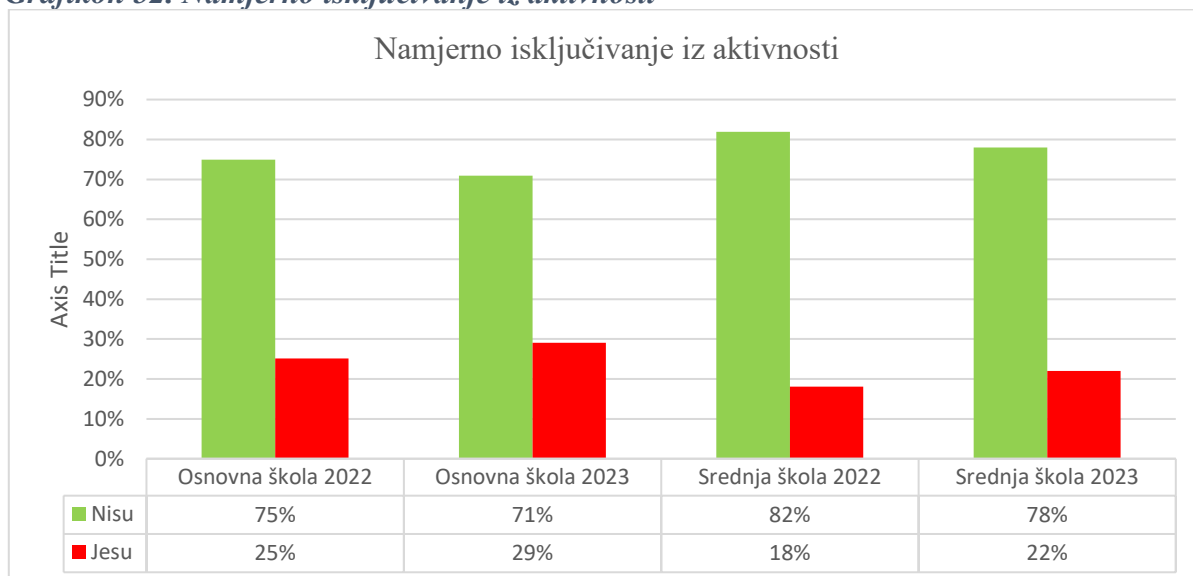
3.5. VRŠNJAČKO NASILJE

Faktor koji značajno doprinosi narušavanju mentalnog i fizičkog zdravlja učenika, ali i utiče na kvalitet nastavnog procesa je vršnjačko nasilje. U zadnje dvije godine prikupljali smo podatke o doživljenom vršnjačkom nasilju, kao i o stavovima prema istom. Cilj nam je bio da ispitamo koliko učenika je izloženo vršnjačkom nasilju i u kojem se intenzitetu ono pojavljuje.

Namjerno isključivanje iz aktivnosti

Kada je u pitanju namjerno isključivanje učenika iz aktivnosti (kao oblik relacijskog nasilja), vidimo da je u ovoj godini došlo do porasta od 4% učenika koji su ovu vrstu nasilja doživjeli makar nekoliko puta godišnje i to i u srednjim i u osnovnim školama. Gotovo svaki peti učenik ili učenica dožive makar jednom godišnje da ih vršnjaci namjerno isključe iz aktivnosti.

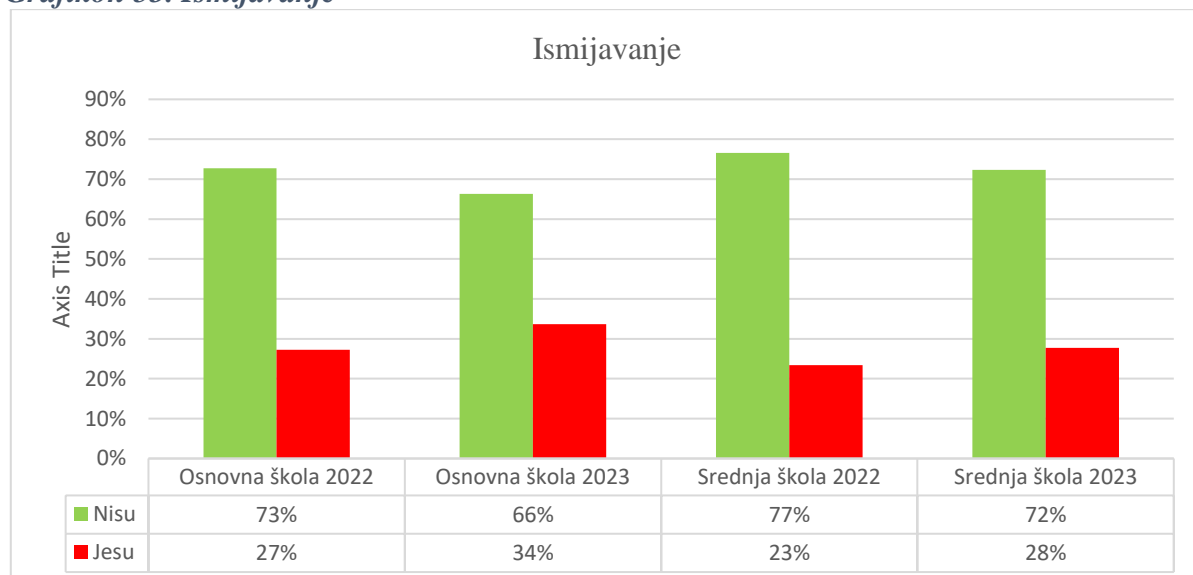
Grafikon 52. Namjerno isključivanje iz aktivnosti



U 2023. godini postavili smo i dodatno pitanje o isključivanju, odnosno izbacivanju ili blokiranju u virtualnim grupama na aplikacijama. Na pitanje da li su ih vršnjaci izbacivali ili blokirali iz virtualnih grupa na aplikacijama, 17% osnovaca i 9% srednjoškolaca je odgovorilo nekim od pozitivnih odgovora.

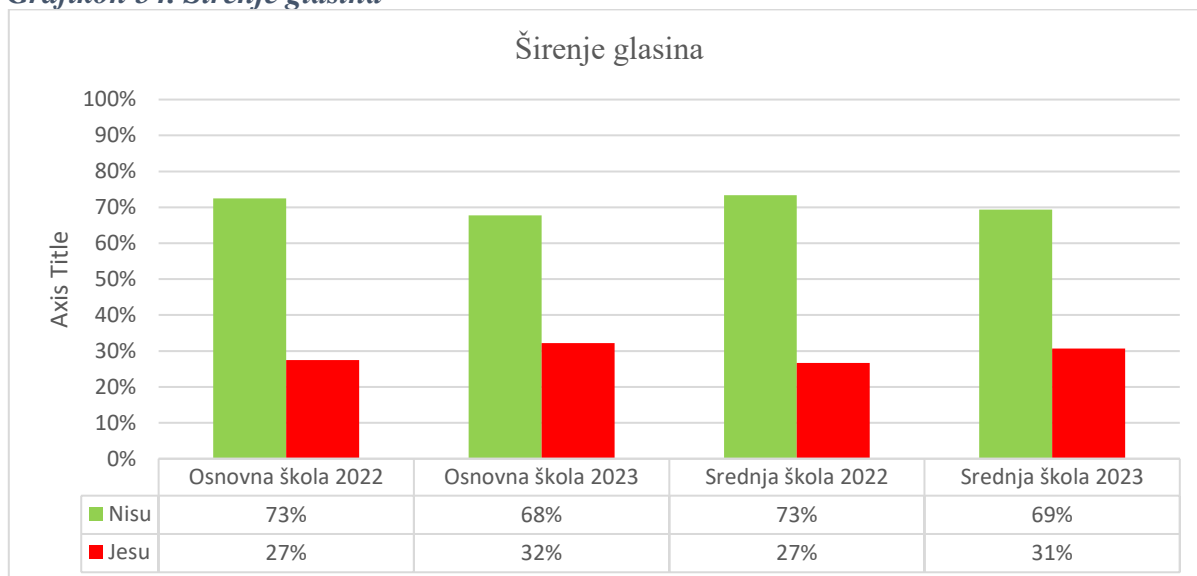
I kod ismijavanja došlo je do porasta od 7% učenika u osnovnim školama, a 5% kod učenika u srednjim školama.

Grafikon 53. Ismijavanje



Još jedan vrlo učestao oblik vršnjačkog nasilja je širenje glasina. Vidimo da je ono ove godine bilo u porastu i u osnovnim i u srednjm školama. Gotovo svaki treći učenik naših škola makar jednom godišnje doživi da se o njemu ili o njoj širi neka glasina.

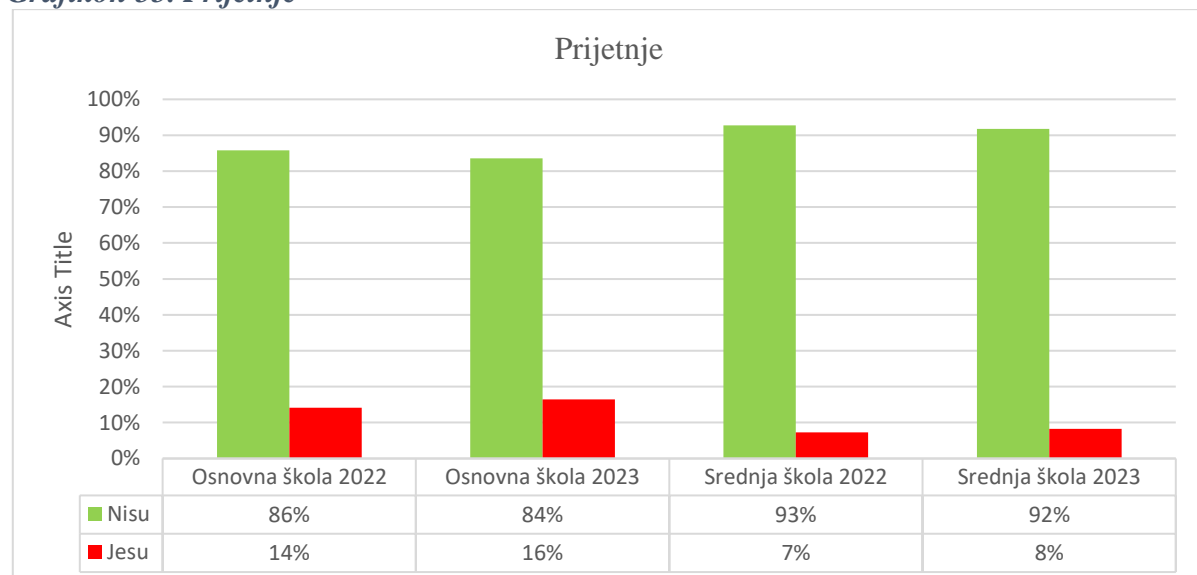
Grafikon 54. Širenje glasina



U 2023. godini postavili smo i pitanje o doživljenom širenju glasina u virtualnom okruženju – na socijalnim mrežama. 20% osnovaca i 20% srednjoškolaca izvijestili su da su u ovoj školskoj godini doživjeli da se o njima šire glasine na društvenim mrežama.

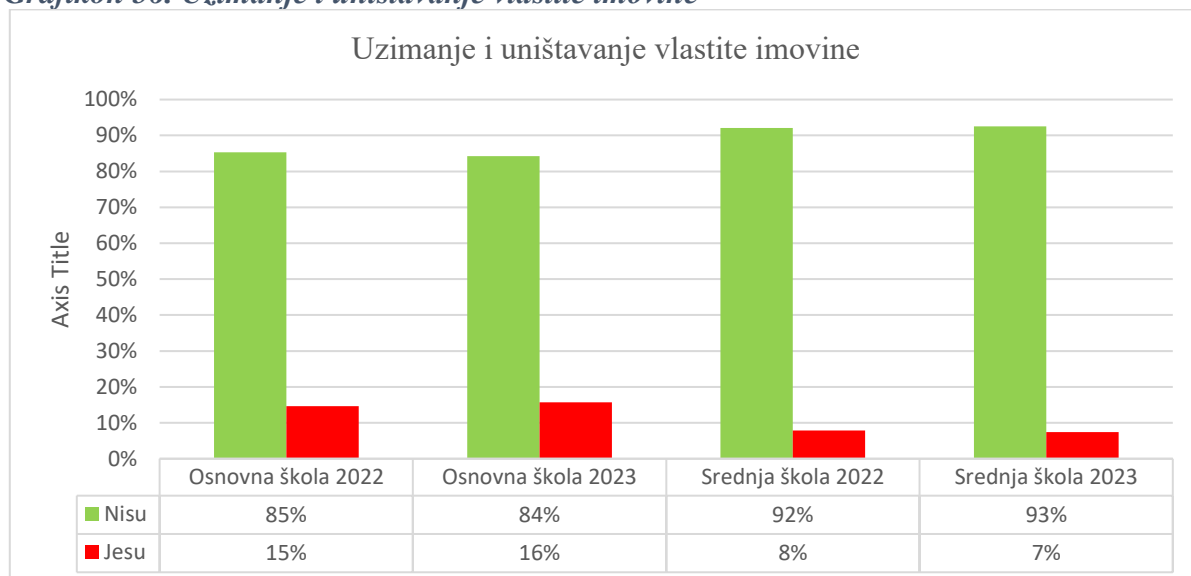
U odnosu na pitanja o relacijskom nasilju, primjetno je da su prijetnje fizičkim nasiljem i fizičko nasilje rjeđi. Ipak, ove godine 16% učenika i učenica u osnovnoj školi doživljavalo je prijetnje nasiljem, dok je taj procenat ove godine u srednjim školama bio 8%.

Grafikon 55. Prijetnje



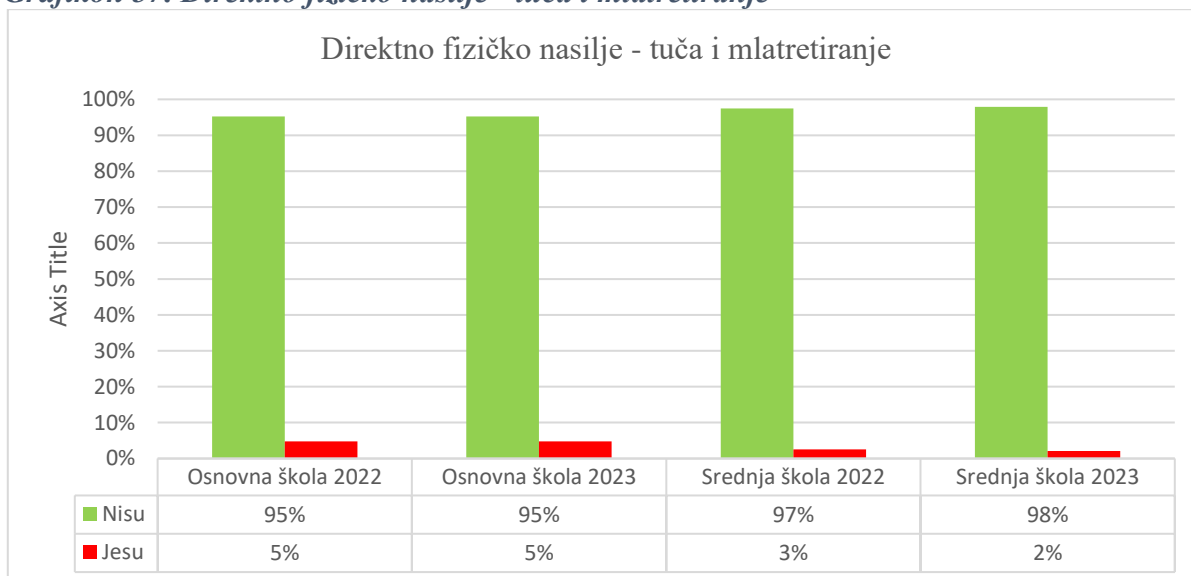
Otimanje i uništavanje vlastite imovine učenika, kao oblika fizičkog nasilja, dešava se češće u osnovnim školama.

Grafikon 56. Uzimanje i uništavanje vlastite imovine



Najrjeđi oblik nasilja u školama jeste direktno fizičko nasilje, odnosno tuča i fizičko maltretiranje. Ipak, ono se opet češće javlja u osnovnim školama u kojima je u zadnje dvije godine oko 5% učenika doživjelo neki oblik fizičkog nasilja makar jednom u godini.

Grafikon 57. Direktno fizičko nasilje - tuča i mlatretiranje



Vršnjačko nasilje je prisutno, rašireno i intenzivno u školama, pri čemu je ovo veći problem u osnovnim školama. Stoga, sve aktivnosti na prevenciji vršnjačkog nasilja, ujedno su i aktivnosti kojima se potiče mentalno zdravlje i dobrobit učenika.

3.6. STAVOVI PREMA VRŠNJAČKOM NASILJU

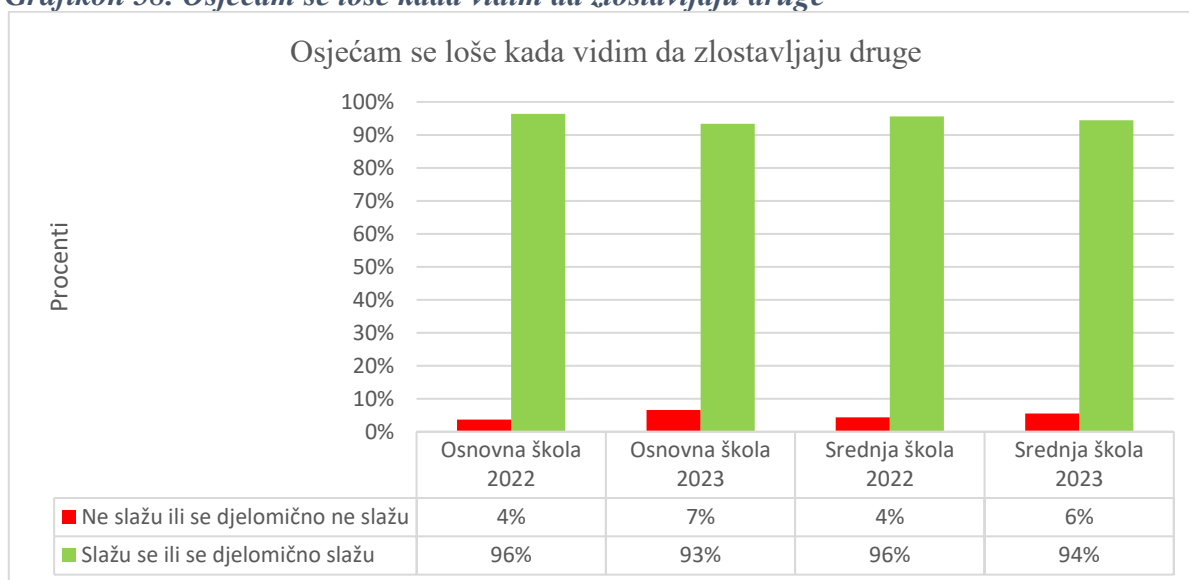
Pored procjene iskustva s vršnjačkim nasiljem, ispitali smo i stavove prema vršnjačkom nasilju jer bi taj podatak mogao biti značajan školama u pripremama za prevenciju.

Odgovori su ponuđeni na skali od 1 do 4 (1 – uopće se ne slažem, 2 – uglavnom se ne slažem, 3 – uglavnom se slažem, 4 – potpuno se slažem).

Radi jednostavnijeg prikaza, ali i donošenja zaključaka rezultati su podijeljeni u dvije kategorije – učenici koji se ne slažu ili se djelomično ne slažu s tvrdnjama i učenici koji se potpuno ili djelomično slažu s tvrdnjama.

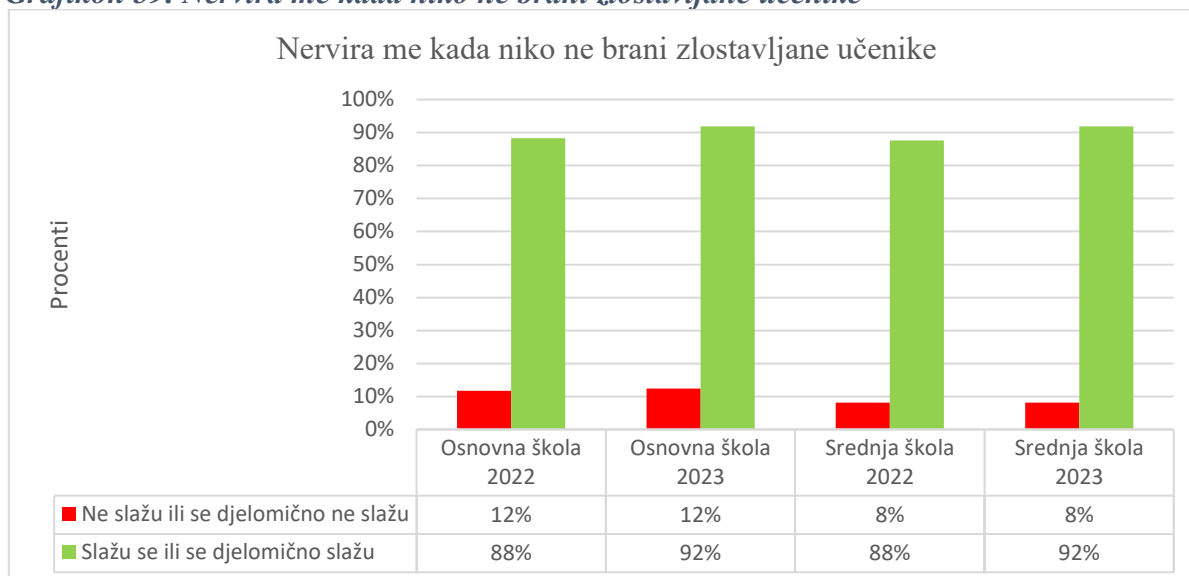
U ovoj godini došlo je do porasta broja učenika kod kojih posmatranje nasilja ne izaziva da se osjećaju loše. Ujedno je došlo do ozbiljnog pada u kategoriji odgovora *u potpunosti se slažem*, što ukazuje na to da se učenici emocionalno navikavaju na nasilje među vršnjacima.

Grafikon 58. Osjećam se loše kada vidim da zlostavljaju druge



Istovremeno vidimo da je visok procenat učenika kojima vršnjačko nasilje ne budi ljutnju, posebno u osnovnoj školi. Gotovo svaki osmi učenik nema osjećaj ljutnje i nerviranja na iskustvo svjedočenja vršnjačkom nasilju. Samim tim, gubi se potencijal za reakciju, bilo u trenutku dok se nasilje dešava (pa se zauzima uloga posmatrača), bilo da se nasilje prijavi nekoj odrasloj osobi u školi.

Grafikon 59. Nervira me kada niko ne brani zlostavljane učenike



Odgojno-obrazovne ustanove ne smiju dozvoliti tzv „navikavanje“ na pojavu nasilja već stalnim razgovorima stvarati osjećaj povjerenja s mladima.

Odjeljske zajednice su odlična prilika da ove pojmove učenici stave na jedan veći operativni nivo.

3.7. ISKUSTVA U ŠKOLI: DOSADA NA NASTAVI – EMOCIJA VEZANA ZA PROCES PODUČAVANJA

Dosada se može definirati kao emocija obilježena niskim fiziološkim pobuđenjem, percipiranim nedostatkom kognitivne stimulacije, razmišljanja nevezanog za zadatak, osjećaja prolongiranog trajanja vremena i impulsa da se izađe iz dosadne situacije kroz isključivanje (Goetz i Hall 2014).² To je osjećaj suprotan entuzijazmu i osjećaju uključenosti u aktivnost, a utiče na nivo aktivacije za vrijeme trajanja nastave. Dosada vodi ka osjećaju umora i nezainteresiranosti za dešavanja u okruženju. Dosada, također, utiče na neaktivnost, odnosno na smanjenu motivaciju za rad i učenje. Za razliku od emocija povezanih s uspjehom i neuspjehom (kao što su anksioznost, ponos, stid), dosada je povezana s pohađanjem nastave i domaćim zadaćama, odnosno dosada je povezana sa samom aktivnošću, a ne s uspjehom ili neuspjehom u aktivnosti. Mogli bismo reći da je dosada procesna emocija, a anksioznost, ponos ili stid produktna emocija. Iz evolucijske perspektive, dosada nas štiti od trošenja energije na aktivnosti koje nemaju iskoristivu vrijednost, koje ne obećavaju nikakvu nagradu ili koje

² Goetz, T., & Hall, N. C. (2014). Academic boredom. In R. Pekrun & L. Linnenbrink-Garcia (Eds.), *International handbook of emotions in education* (pp. 311–330). Routledge/Taylor & Francis Group

doživljavamo da nisu dizajnirane da prošire naš repertoar znanja i ponašanja, a sve kako bismo se mogli usmjeriti na smislenije aktivnosti.

Jedna od značajnih teorija dosade u školi koju je postavio Reinhard Pekrun (2006)³ ističe da je dosada jedna od najčešćih i potencijalno najdestruktivnijih emocionalnih stanja u razredima. Prema Pekrunovoj teoriji kontrole i vrijednosti, dosada je recipročno povezana s postignućima, odnosno dosada vodi ka smanjenom postignuću, koje onda vodi do povećanja dosade. U suštini, u aktivnostima u kojima učenici nemaju osjećaja autonomije/kontrole i kada im zadatak djeluje besmislen, dosada neminovno raste. Ono što je posebno važno, to je da su dvije determinante kontrole i vrednovanja u osnovi vrijeme i monotonija. Kada nemamo kontrolu nad provođenjem našeg vremena, odnosno kada moramo biti u aktivnosti koju bismo najradije da napustimo, gubimo osjećaj kontrole. S druge strane, monotone aktivnosti vode ka doživljaju besmislenosti.

Dosada je česta emocija u obrazovnom okruženju (Pekrun et al. 2010).⁴ Gallup-ovo ispitivanje 2013. godine u SAD-u na 500.000 učenika osnovnih škola pokazalo je da je 8 od 10 učenika uključeno u školu, pažljivo na nastavi, zainteresirano i generalno optimistično. Taj broj u srednjoj školi pada na 4 od 10. U nastavku ovog istraživanja 2015. godine, došlo je i do značajnog pada učenika starijih razreda osnovne škole, kada je manje od 1/3 učenika izjavilo da se osjećaju uključeni u nastavu. 2004. godine riječ koju su učenici najčešće birali da opišu svoje emocije u školi bilo je „dosadno“, a sljedeća riječ je bila „umorno“. Dakle, na dnevnoj bazi, učenici se širom svijeta dosađuju u školama.

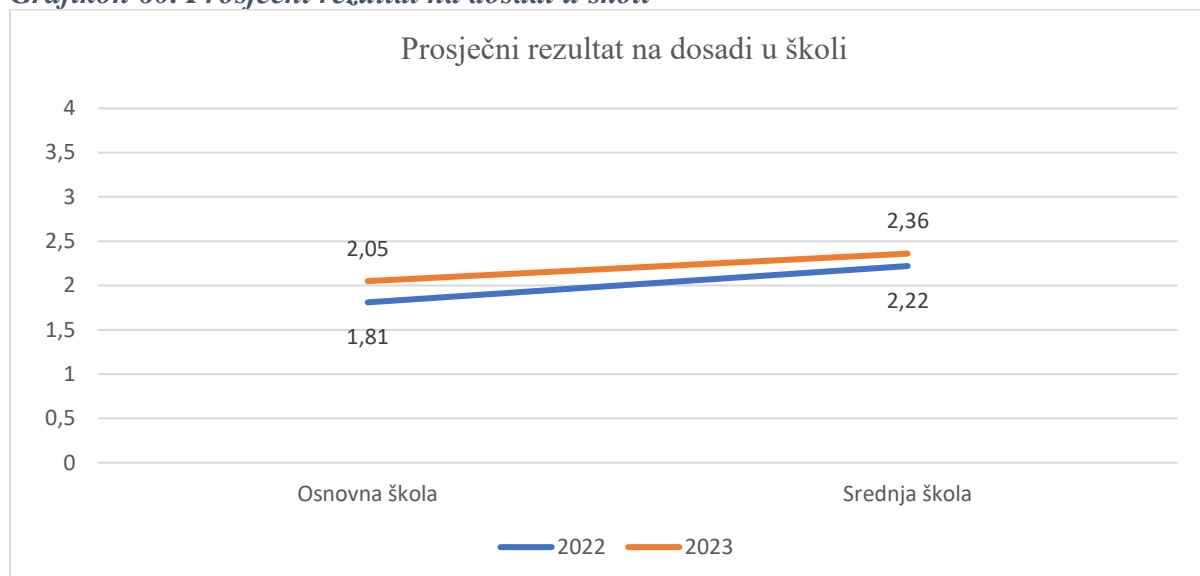
Rezultati ispitivanja zadnje dvije godine u Kantonu Sarajevo govore u prilog konstataciji da **imamo epidemiju dosade.**

Prosječni rezultati na ukupnom rezultatu Skale dosade porasli su i za osnovnu i za srednju školu, pri tome su rezultati srednjoškolaca značajno viši od rezultata osnovnoškolaca.

³ Pekrun, R. (2006). The control-value theory of achievement emotions: Assumptions, corollaries, and implications for educational research and practice. *Educational Psychology Review*, 18, 315-341. doi:10.1007/s10648-006-9029-9

⁴ Pekrun, R., Goetz, T., Daniels, L. M., Stupnisky, R. H., & Perry, R. P. (2010). Boredom in achievement settings: Exploring controlvalue antecedents and performance outcomes of a neglected emotion. *Journal of Educational Psychology*, 102(3), 531–549. doi:10.1037/a0019243.

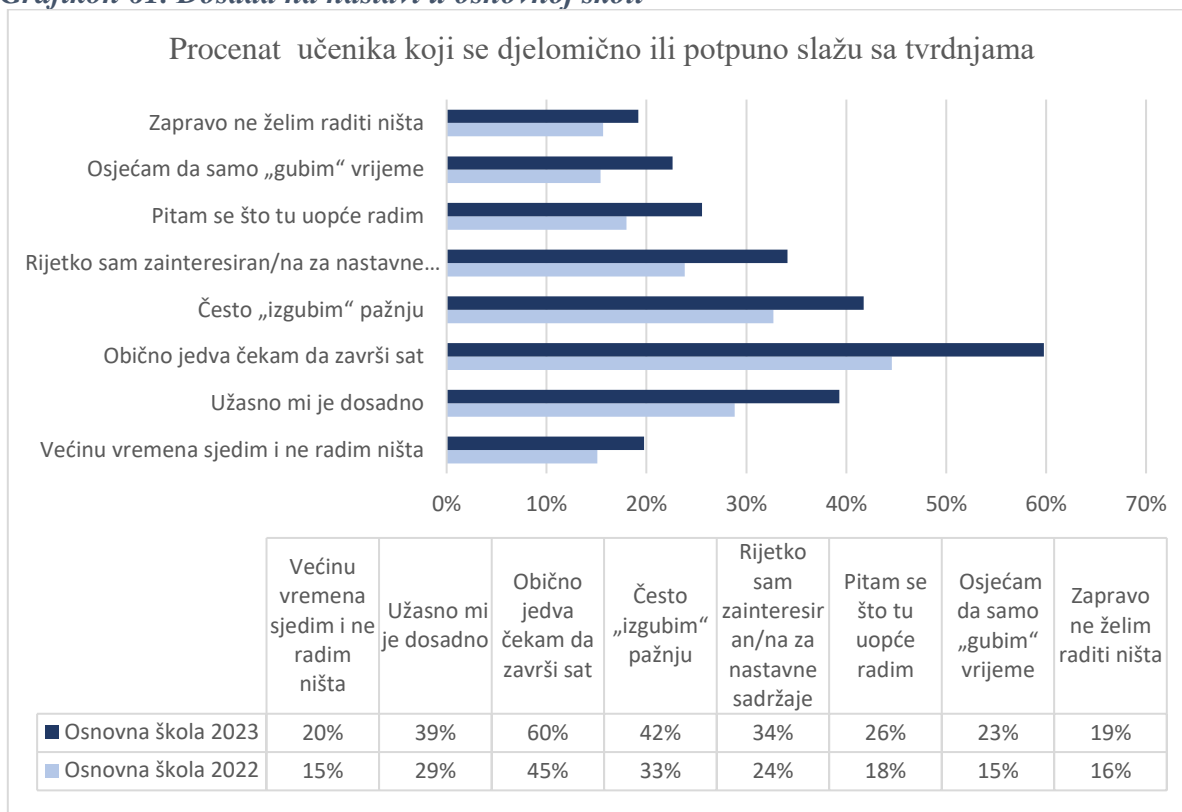
Grafikon 60. Prosječni rezultat na dosadi u školi



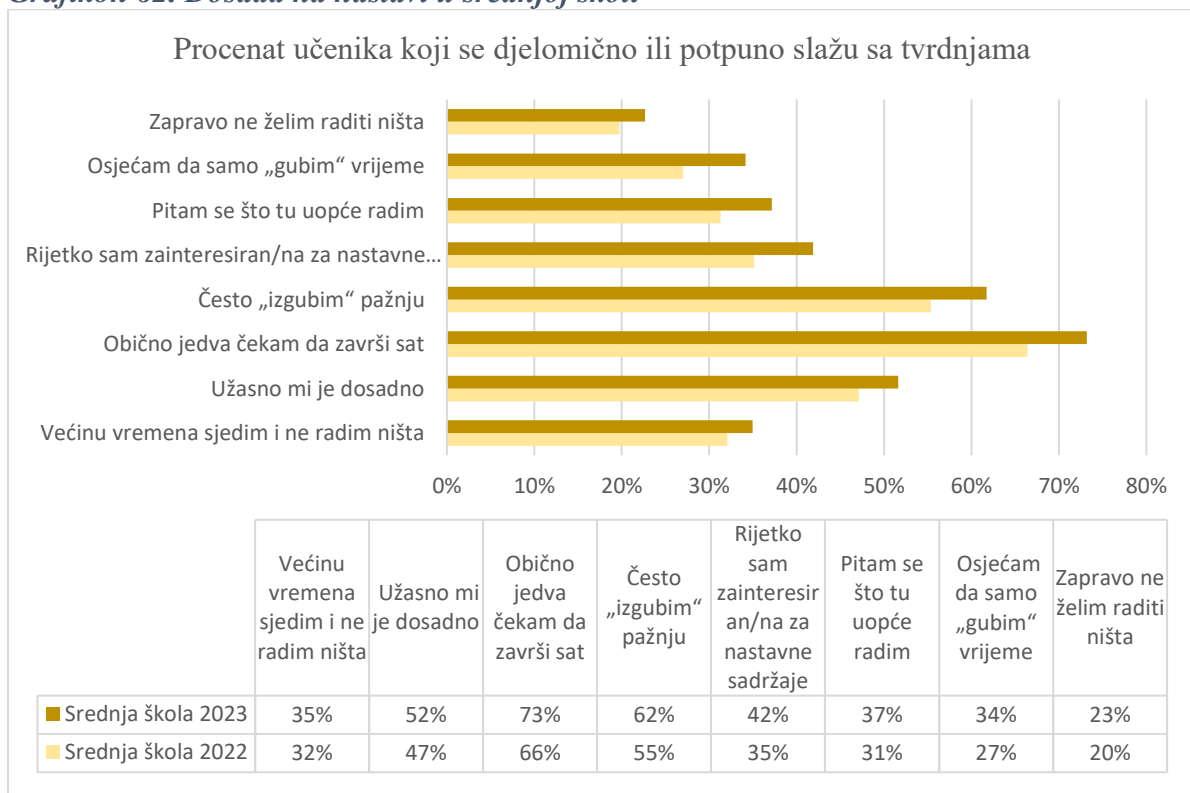
U naredna dva grafikona prikazani su rezultati odgovora učenika osnovnih i srednjih škola na osam pitanja koja smo im postavili iz Skale dosade na nastavi, a koja se odnose na nisko pobuđenje („Zapravo ne želim raditi ništa“), nedostatkom kognitivne stimulacije („Većinu vremena sjedim i ne radim ništa“), doživljaja besmislenosti zadataka („Osjećam da samo gubim vrijeme“ i „Pitam se šta tu uopće radim“), nemogućnosti održavanja pažnje („Često gubim pažnju“) i isključenosti („Rijetko sam zainteresiran/-a za nastavne sadržaje“), prolongiranog vremena i želje da se izade iz situacije („Obično jedva čekam da završi sat“), kao i generalna procjena osjećaja dosade („Užasno mi je dosadno“).

Vidimo da je na svim pitanjima došlo do porasta broja učenika koji se djelomično ili potpuno slažu sa tvrdnjama između 2022. i 2023. godine. U osnovnim školama najveći porast procenata djece koja se slažu s tvrdnjom je na pitanjima isključenosti, želje da se izade iz situacije, odnosno da se završi čas, kao i na generalnoj ocjeni dosade. U srednjim školama procenat učenika koji se slažu s tvrdnjama značajno je viši u odnosu na osnovne škole, a kod njih je na većini pitanja 7% više učenika ove godine odgovaralo da se slaže u odnosu na proteklu godinu. S druge strane, i učenici osnovnih i srednjih škola se u velikom procentu ne slažu s tvrdnjom da ne žele raditi ništa, te se u isto vrijeme trude da budu uključeni u aktivnost i da budu kognitivno stimulirani, što govori u prilog tome, da bi restrukturiranje metoda podučavanja koje bi dale više kontrole i autonomije učenicima, davanje smisla sadržajima, ali i fleksibilnost u trajanju časova i rasporedima, mogla doprinijeti da se smanji dosada kao procesna emocija.

Grafikon 61. Dosada na nastavi u osnovnoj školi



Grafikon 62. Dosada na nastavi u srednjoj školi



PREPORUKA:

Dosada u školama očigledno je široko prisutna. Ipak, ne možemo očekivati da učenicima bude stalno zanimljivo i uzbuđljivo. Postoji vrijednost i u tome da učenici nauče „progutati knedlu“ i uključeno raditi na ponekada monotonim zadacima, kao što Mark Bauerlein, profesor na Emory University u Atlanti, kaže u članku⁵ „Paradoks razredne dosade“ objavljenom na Education Week, da se učenici u osnovnim i srednjim školama moraju pripremiti za univerzitetsko obrazovanje u kojem vrlo često moraju slušati i polagati predmete koji nisu njihov primarni interes. Spremnost za univerzitetsko obrazovanje uključuje naravno akademsku pripremu, ali i niz razvijenih drugih vještina potrebnih da se zadatak na predmetu završi, čak i ako je dosadan i ako se mora izvršiti individualno.

Studenti na fakultetima i akademijama ne mogu završiti studij ukoliko na savladaju i sadržaje koji im nisu interesantni. Uspjeh na studiju je povezan sa sposobnošću studenta da uradi i takve zadatke, čak i ako ih ne mogu povezati sa svojim budućim zamišljenim karijerama.

Ukoliko se na nivou osnovne i srednje škole rade prilagodbe kurikuluma, sadržaja i procesa podučavanja prema učeničkim interesima, doći će do poboljšanja rezultata na nivou preduniverzitetskog obrazovanja, ali ih to neće pripremiti za sve što ih očekuje na univerzitetima. Ponekada vjerujemo da će revizija kurikuluma doprinijeti uključivanju srednjoškolaca u nastavni proces i da će to na neki način izgraditi njihov potencijal za kvalitetno učenje na univerzitetima. Međutim, ne smijemo zaboraviti na poruku koju učenici također čitaju – ukoliko nisi zainteresiran za predmet, nešto je pogrešno s predmetom i ne moraš se previše ulagati.

U aktivnostima koje treba preduzeti da bi se smanjila dosada u školi, ključna riječ je RELEVANTNOST. Potrebno je raditi na okruženju u kojem učenici mogu prepoznati smisao i svrhu učenja koje onda mogu učiniti da je i dosada podnošljiva.

Vrlo je važno u reformi obrazovanja razumjeti da postignuća učenika zavise od stepena dosade, a koja pak zavisi od osjećaja smislenosti i kontrole/autonomije u obavljanju zadataka.

Stoga je edukacija nastavnika u okviru reforme obrazovanja usmjerene na ishode od izuzetne važnosti, posebno edukacije usmjerene na osmišljavanje nastavnih sadržaja/primjera, povezivanje s relevantnim situacijama, događajima ili fenomenima, te korištenje metodike rada koja doprinosi osjećaju kontrole i autonomije u učenju. Potrebno je, također, promisliti i o samom rasporedu i dužini trajanja časova kako bi se nastavnicima ostavila mogućnost

⁵ <https://www.edweek.org/teaching-learning/opinion-the-paradox-of-classroom-boredom/2013/08>

korištenja kompleksnijih metoda učenja i podučavanja i organiziranja kolaborativnog učenja, a koje je vrlo teško postići u školi u fiksnim vremenskim rasporedima. Učenici godinama imaju isto vrijeme početka, završetka i trajanja časova. Dosadi doprinosi i fizičko okruženje. Učionice i zgrade dizajnirane tako da se maksimalno potencira usmjerena pažnja, a u koju se djeca vraćaju svaki dan i svake školske godine, značajno doprinose monotoniji u školama. Stoga treba poticati nastavnike da svoje učionice preuređuju, da raspored sjedenja u tri kolone ne mora da bude uvijek i najefikasniji za podučavanje, ali i dati učenicima mogućnost da učionice urede na način koji bi za njih bio poticajan i smislen.

Ipak, za kraj izvještaja o dosadi, potrebno je još jednom naglasiti: emocija suprotna dosadi nije zabava, nego uključenost u rad. Dosada nije emocija koju uvijek treba izbjegavati. Nju treba prihvatiti i „proći“ kroz nju.

3.8. ISKUSTVA U ŠKOLI: ISPITNA ANKSIOZNOST – EMOCIJA VEZANA ZA AKADEMSKA POSTIGNUĆA

Za razliku od dosade, koja je procesna emocija, ispitna anksioznost je emocija koja se javlja u kontekstu završnog produkta, odnosno uspjeha na ispitivanjima postignuća. Ispitna ili testna anksioznost je kombinacija pretjerane fiziološke pobuđenosti, napetosti i somatskih simptoma, te zabrinutosti, ustrašenosti, straha od neuspjeha i katastrofiziranja koje se pojavljuju prije ili za vrijeme samog ispitivanja. Blaga anksioznost ili trema je očekivana i često korisna kako bi učenik ostao mentalno i fizički fokusiran na ispitivanje (Birjandi i Alemi 2010).⁶ Međutim, ukoliko su učenici previše anksiozni, to može rezultirati problemima u učenju i samoj izvedbi tokom ispitivanja. Učenike koji imaju visoku ispitnu anksioznost lakše je omesti za vrijeme ispitivanja, oni imaju više poteškoća da razumiju relativno jednostavne upute, te imaju više problema da se dosjete potrebnih informacija i da ih organiziraju u odgovore (Zeidner 1998).⁷ Posljedično, testna anksioznost, negativno utiče i na učenikov socijalni i emocionalni razvoj, te na uvjerenja o vlastitoj samoefikasnosti i osjećanjima vezanim za školu i obrazovanje (Salend 2012).⁸

Ispitna anksioznost uključuje:

⁶ Birjandi, P. & Alemi, M. (2010). The Impact of Test Anxiety on Test Performance among Iranian EFL Learners. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 1 (4): 45

⁷ Zeidner M. (1998). *Test anxiety: The state of the art*. New York, NY: Plenum

⁸ Salend, S. J. (2012). "Teaching students not to sweat the test". *Phi Delta Kappan*. 93 (6): 20–25.

- Fiziološku pobuđenost koja se manifestira kao: glavobolja, mučnina, znojenje, kratkoća daha, ubrzan rad srca, suhoća usta, proljevi, osjećaj kao da će se osoba onesvijestiti i slično.
- Zabrinutost ili neadaptivne misli kao što su: strah od loše izvedbe, osjećaj nepripremljenosti, samookrivljavanje, negativno uspoređivanje s drugima...
- Kognitivne i ponašajne probleme kao što su: slaba koncentracija, osjećaj da ništa ne znam, konfuzija, slaba organizacija...
- Emocionalni problemi kao što su: nisko samopouzdanje i vjera u sebe, osjećaj beznađa.

Ispitna anksioznost javlja se kao posljedica različitih faktora. Istraživanja pokazuju da pritisak roditelja na djecu dovodi do povećanog osjećaja pritiska, neracionalnih misli i jačih fizioloških simptoma kod djece za vrijeme testiranja (Putwain, Woods, Symes 2010).⁹

Osim toga, na ispitnu anksioznost utiču i strah od neuspjeha, prokrastinacija, kao i raniji loši rezultati na ispitivanjima. Međutim, važno je napomenuti da niz karakteristika iz okruženja, također, utiče na ispitnu anksioznost: priroda i težina samog zadatka kojeg treba riješiti, atmosfera za vrijeme ispitivanja, vremenska ograničenja, ponašanje nastavnika, način kako se ispitivanje provodi, ali i fizički uvjeti u učionici (Salend 2012).¹⁰

Šta se, ustvari, dešava kod učenika za vrijeme testiranja? Da bi učenici mogli raditi testove ili biti ispitivani, potrebna im je radna memorija – sistem u kojem aktivno prizivamo i držimo relevantne informacije za rješavanje zadatka, dok u isto vrijeme blokiramo nerelevantne informacije koje opterećuju radnu memoriju, a ne služe za rješavanje zadataka. Međutim, za radnu memoriju potrebna je usmjerena pažnja. Situacije visokog pritiska (kakve mogu biti situacije ispitivanja) dovode kod učenika do toga da se njihova pažnja podijeli između zadatka (koji treba da rade) i misli i osjećanja vezanih za lošu izvedbu na testu. S obzirom da je radna memorija ograničena, ove anksiozne misli i emocije umanjuju mogućnost učenika da se fokusira na ono što je važno. Kada se ovo ponavlja iz ispitivanja u ispitivanje, učenik postaje sve više sklon da svoju pažnju usmjerava na svoje emocije i strah od neuspjeha, nego na samo ispitivanje. Zato kažemo da je ispitna anksioznost začarani krug. Obično učenici koji dožive ispitnu anksioznost na jednom ispitivanju, postanu uplašeni da će im se to opet desiti. To ih čini još više anksioznim i uznemirenim, a onda to vodi ka lošijem uratku na ispitivanju. Ukoliko se ovaj krug ne prekine, bilo da učenik potraži pomoć ili da nastavnik to prepozna i pomogne učeniku, u budućnosti se situacija može još više pogoršati.

⁹ Putwain, D.W., Woods, K.A., Symes, W. (2010). *Personal and situational predictors of test anxiety of students in post-compulsory education*. *British Journal of Educational Psychology*, 80, 137-160

¹⁰ Salend, S. J. (2012). Teaching students not to sweat the test. *Phi Delta Kappan*. 93 (6): 20–25

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

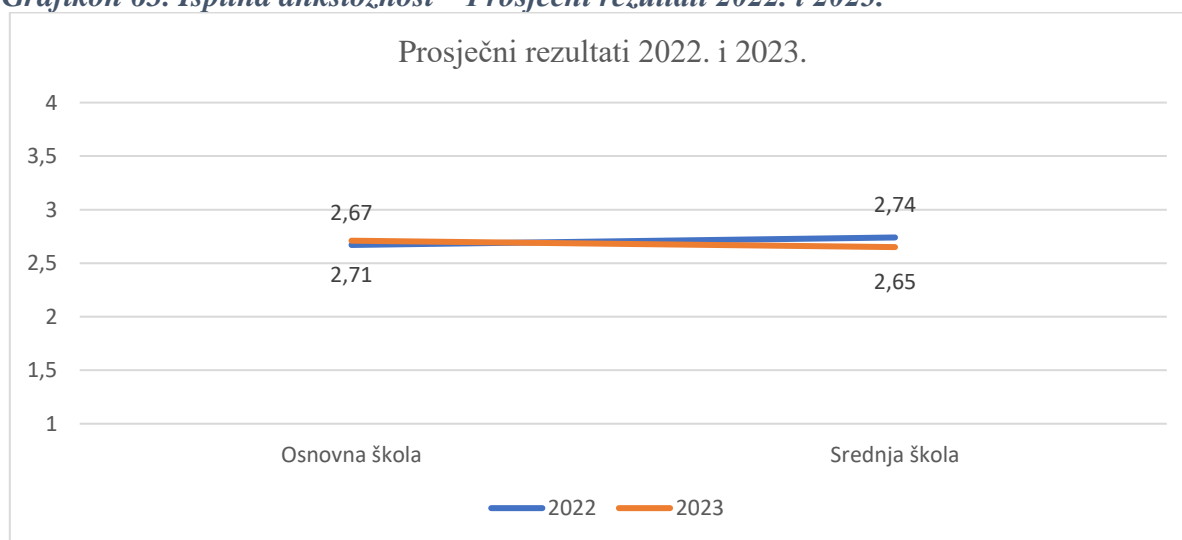
S obzirom na važnost preveniranja nepotrebne ispitne anksioznosti, u ispitivanju smo pitali učenike u kojoj mjeri se ona pojavljuje za vrijeme ispitivanja. U tu svrhu korištena su pitanja subskale anksioznosti iz Skale ispitnih emocija (Pekrun i sur. 2004; Pekrun i sur. 2005, adaptirale Burić i Sorić 2012).¹¹ Učenici su imali zadatak da odgovore na tvrdnje o ispitnoj anksioznosti na skali od 1 do 4 pri čemu je 1 – uopšte se ne slažem, 2 – uglavnom se ne slažem, 3 – uglavnom se slažem, 4 – u potpunosti se slažem.

Prosječni rezultat učenika na ovoj skali bio je 2,7 (sd. 0,89), što ukazuje na relativno visok stepen prisutnosti ispitne anksioznosti među učenicima.

Na grafikonu vidimo da se prosječne vrijednosti za ukupne uzorke osnovnih i srednjih škola nisu značajno promijenile između 2022. i 2023. godine. Dodatnim analizama (ANOVA) ustanovljeno je da ipak postoji značajna razlika između spolova, odnosno da djevojčice generalno doživljavaju više ispitne anksioznosti, a s prelaskom u srednju školu kod djevojčica dolazi do porasta, a kod dječaka do pada ispitne anksioznosti.

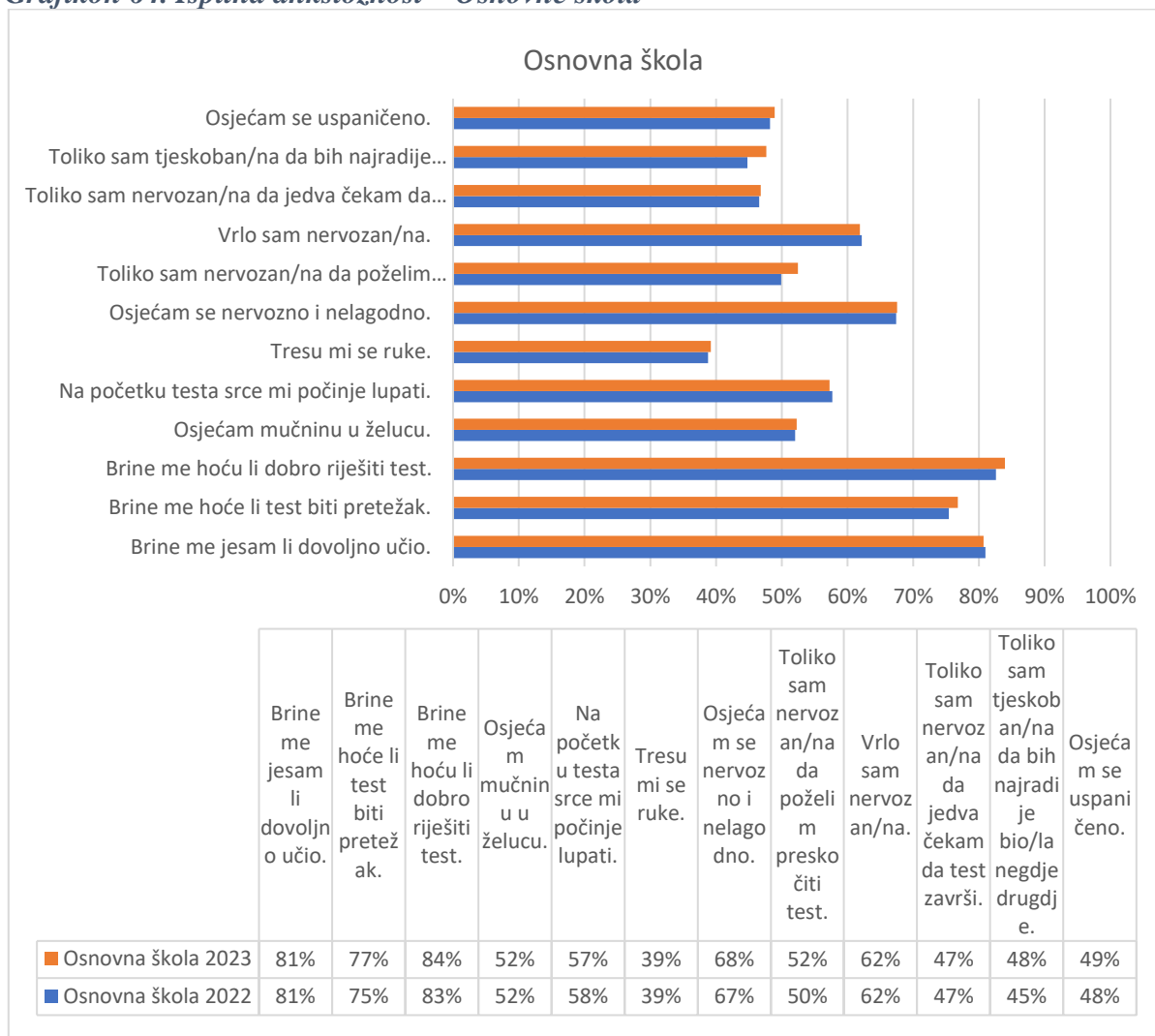
Pregledom procenata učenika koji su na pitanja odgovarali s djelomično i potpuno se slažem, vidimo da je ispitna anksioznost vrlo učestala, te da je zabrinutost za uradak najčešća. Čak 8 od 10 učenika osnovnih škola i 7 od 10 učenika srednjih škola brine da li je dovoljno učio, hoće li test biti težak i kako će uraditi test.

Grafikon 63. Ispitna anksioznost – Prosječni rezultati 2022. i 2023.

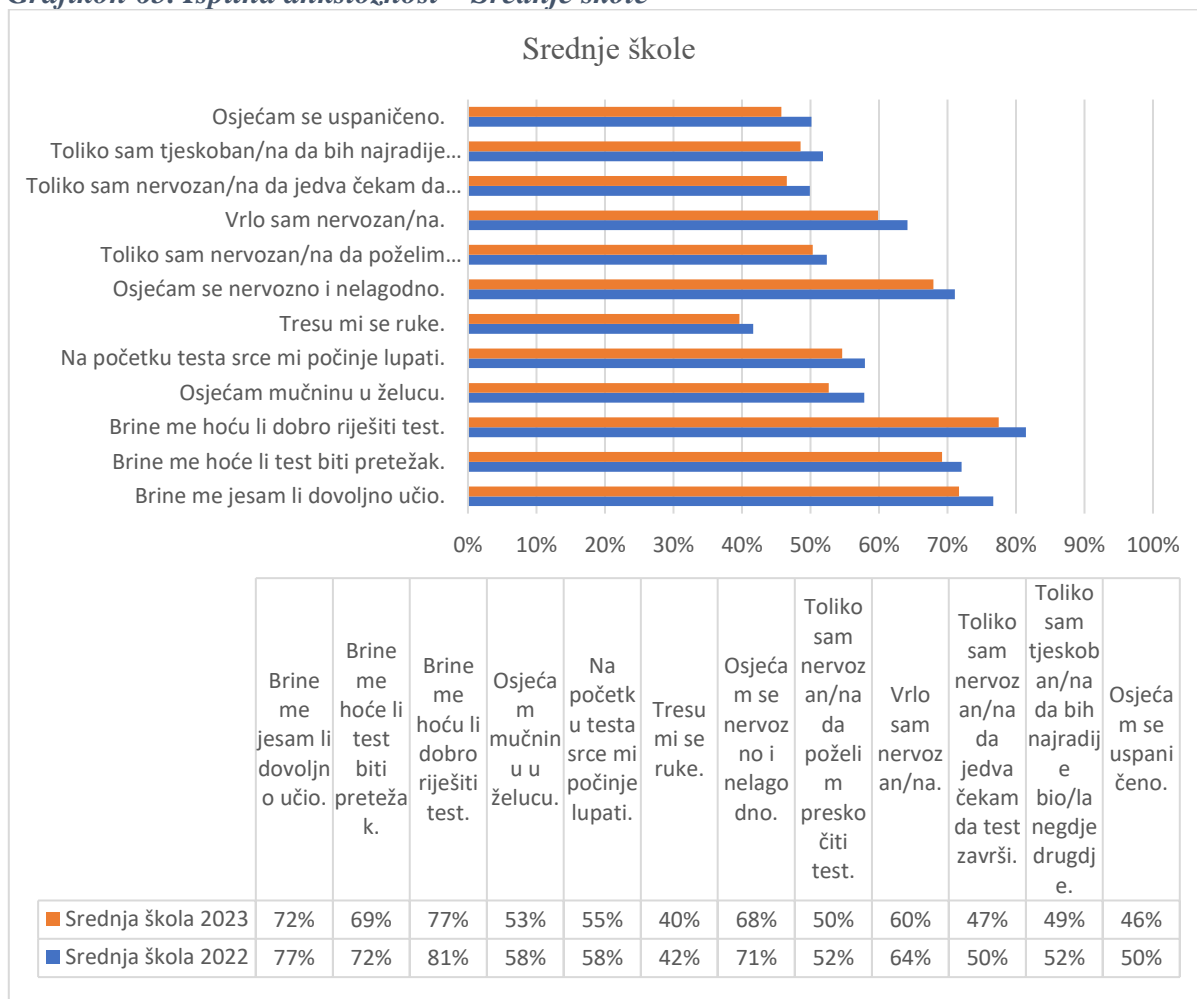


¹¹ Burić, I. i Sorić (2012). *Skala ispitnih emocija* u Proroković, A. i dr. (ed). Zbirka psihologijskih skala i upitnika, Sveučilište u Zadru

Grafikon 64. Ispitna anksioznost – Osnovne škole



Grafikon 65. Ispitna anksioznost – Srednje škole



ŠTA JE ISPITNA ANKSIOZNOST?

Ispitna anksioznost odnosi se na intenzivan strah koji se javlja prije pismenog ili usmenog ispitivanja, a ponekad i kod samog razmišljanja o ispitnoj situaciji. Intenzivan strah može uzrokovati teškoće u održavanju koncentracije prilikom učenja ili ispitivanja, stvoriti “blokadu” u glavi i otežati prisjećanje gradiva koje si naučio/-la. Upravo zbog toga ispitna anksioznost negativno djeluje na učenje i ostvarivanje dobrih rezultata prilikom pismenog ili usmenog ispitivanja.

KAKO PREPOZNATI ISPITNU ANKSIOZNOST?

Ispitnu anksioznost prate različite tjelesne, emocionalne, misaone i ponašajne reakcije. Ponekad se mogu javiti samo neke od navedenih reakcija, a ponekad više njih istovremeno.

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

TJELESNE REAKCIJE	MISLI	PONAŠANJE
-ubrzano disanje	-dobit ću lošu ocjenu	-izbjegavanje učenja
-ubrzani rad srca	-ne znam ništa	-pretjerano učenje
-pojačano znojenje	-osramotit ću se	-markiranje
-drhtanje	-neću uspjeti	-odustajanje od učenja
-glavobolja	-roditelji će se ljutiti	-plakanje
-vrtoglavica		
-napetost u mišićima		
-emocije		
-strah		
-tjeskoba		
-uznemirenost		
-panika		
-tuga		
-sram		

KAKO SE NOSITI S ISPITNOM ANKSIOZNOŠĆU?

Praktični savjeti za učenike!

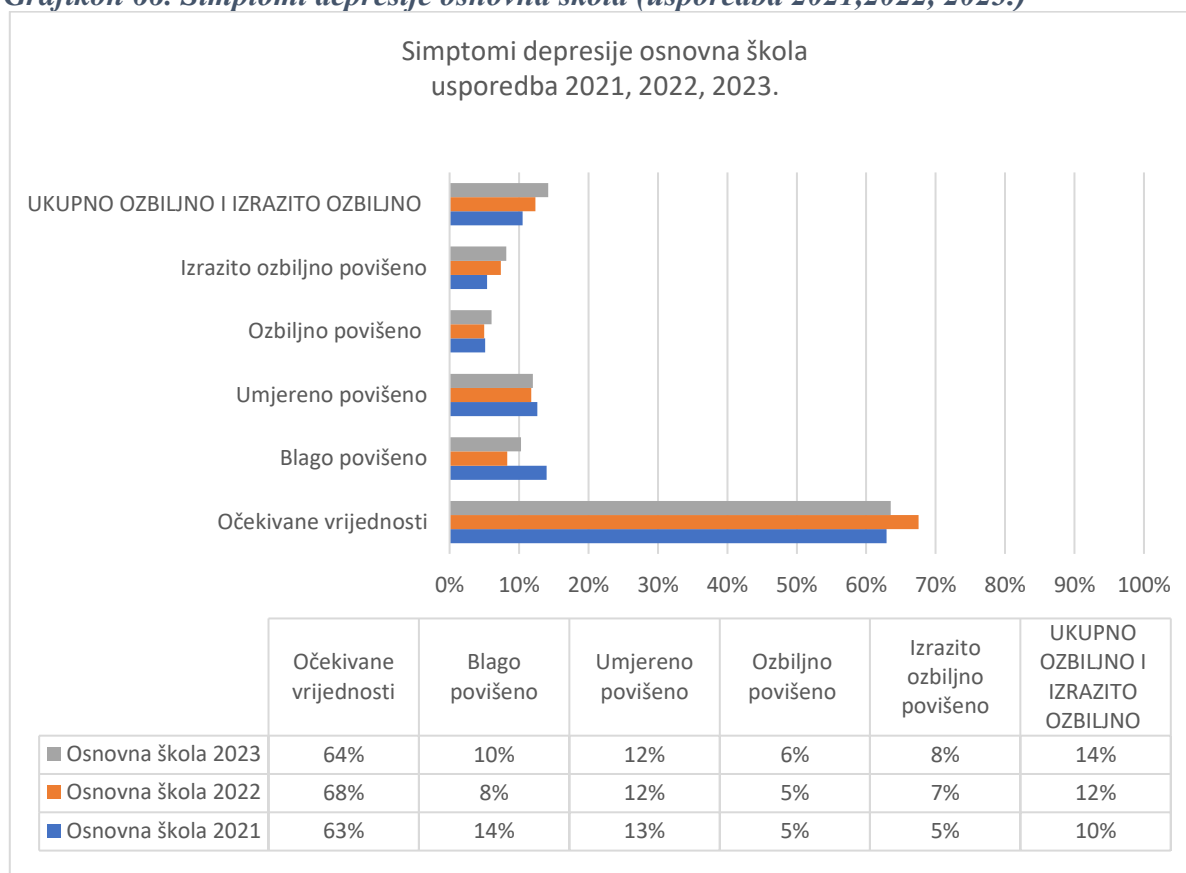
1. Osiguravanje dovoljno vremena za učenje – nemojte čekati večer prije ispita da krenete učiti!
2. Potražite pomoć – ako vidite da ne uspijevate sami savladati gradivo, obratite se nastavniku, roditelju ili prijatelju/-ici da vam dodatno objasne lekcije koje vam nisu jasne!
3. Primjena tehnika disanja – duboko disanje pomaže da se učenici opuste i usmjere pažnju na učenje.
4. Pozitivno razmišljanje – „Učio/-la sam i znat ću odgovoriti na pitanja“, puno bolje zvuči od „ništa ne znam“, zar ne!?
5. Postepeno rješavanje zadataka – usmjeri svoju pažnju i misli na zadatak koji trenutno rješavaš!
6. Učenici moraju shvatiti da nije sve u rezultatu i da su uloženi trud i osjećaj da su dali najbolje od sebe, važniji od odličnog rezultata.

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

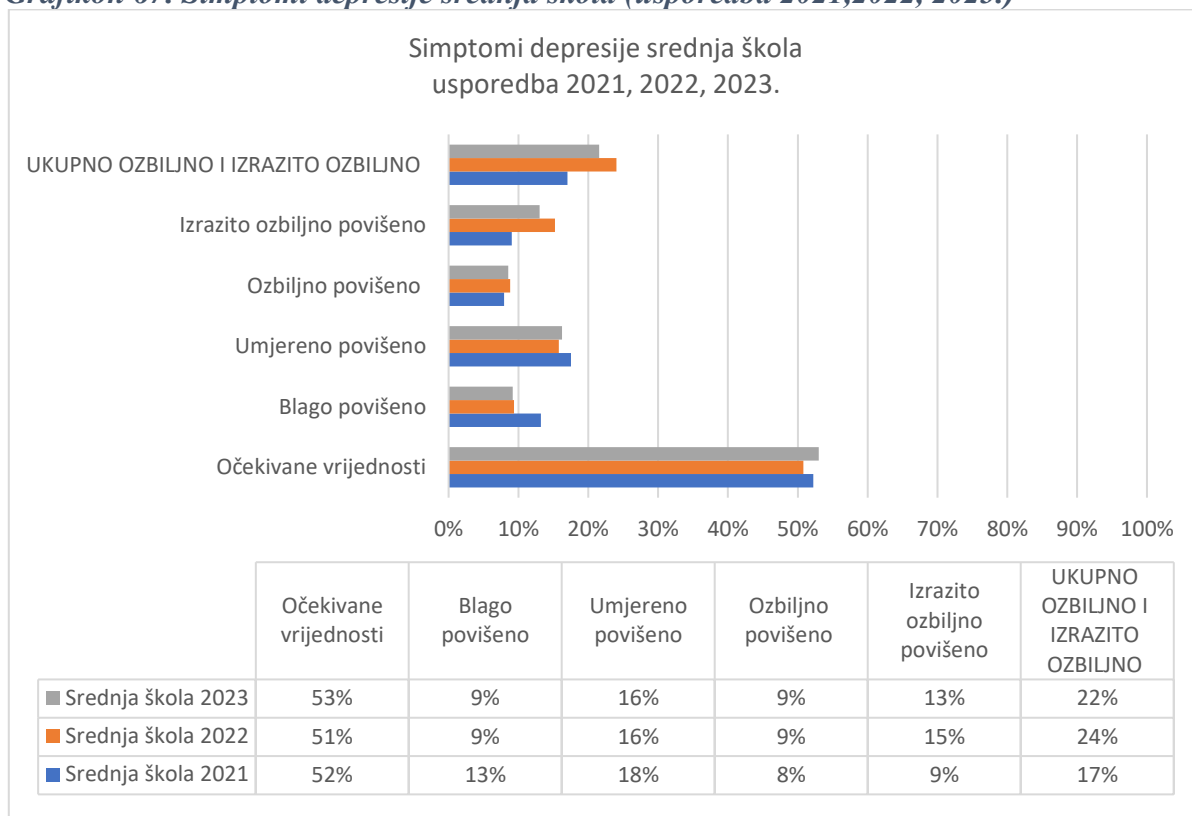
7. Briga o sebi – redovno i dovoljno spavaj, potruđi se zdravo hraniti i baviti tjeľovjeŹbom!
8. Nagradi se – ne zaboravi se nagraditi nećim Źto te veseli svaki put kada se uspješno suoćiš s ispitnom anksioznošću!

Potrebni su vrijeme i upornost da se ućenici nauće nositi s ispitnom anksioznošću i ne smiju se obeshrabriti ako neki od opisanih naćina „ne upale iz prve“. U savladavanju ispitne anksioznosti moŹe puno pomoći i razgovor sa Źkolskim psihologom, roditeljem ili razrednikom.

Grafikon 66. Simptomi depresije osnovna Źkola (uspoređba 2021,2022, 2023.)



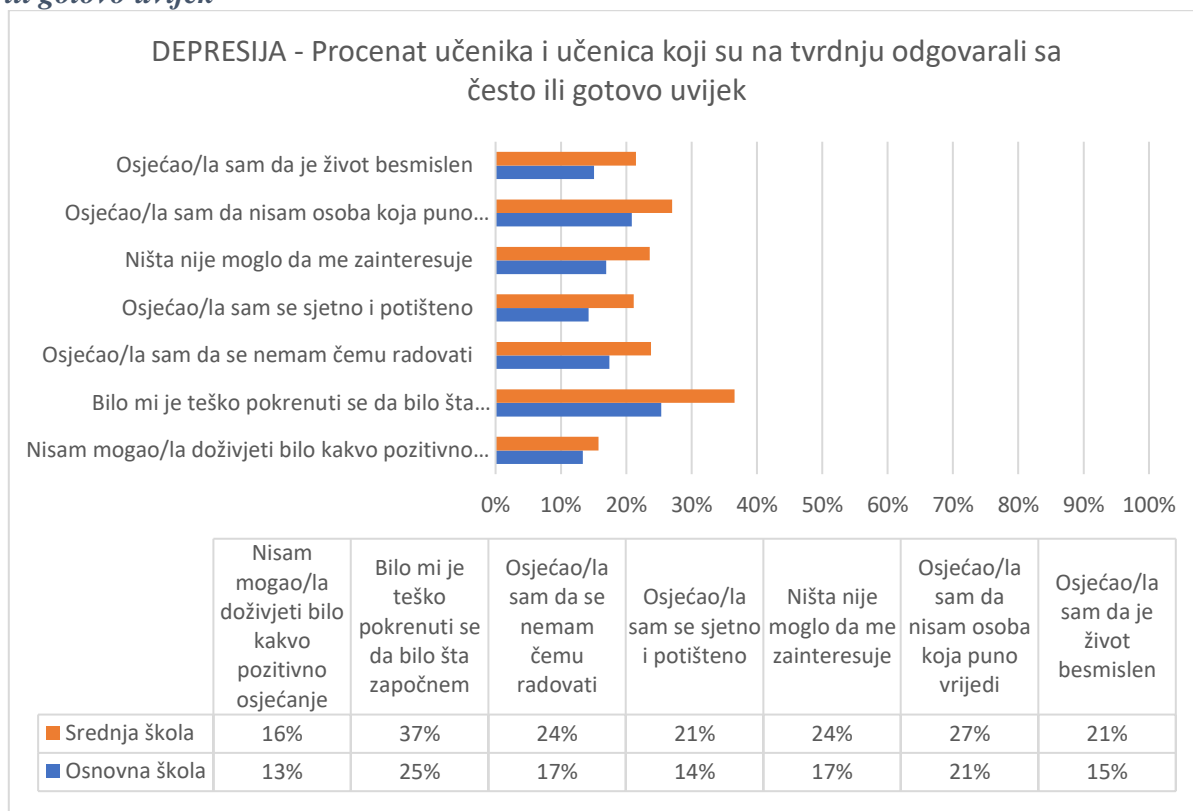
Grafikon 67. Simptomi depresije srednja škola (usporedba 2021,2022, 2023.)



Na osnovu rezultata prikazanih u tabelama i grafikonima vidimo da je procenat učenika i učenica u srednjim školama s intenzivnijim simptomima depresije nego što je to u osnovnoj školi.

U osnovnim školama oko 30% učenika i učenica ima blago do izrazito ozbiljno prisutne simptome depresije, pri čemu svaki sedmi učenik ili učenica osnovne škole ima ozbiljne ili izrazito ozbiljne simptome depresije. U srednjim školama gotovo polovina učenika ili učenica ima neki simptom depresije, a ove godine svaki četvrti učenik ili učenica imaju ozbiljne do izrazito ozbiljne simptome. Očekivano najčešći simptom među učenicima i osnovnih i srednjih škola je nizak nivo aktiviteta koji se može povezati i s niskom motivacijom. Međutim, dva najvažnija pitanja na koja treba obratiti pažnju odnose se na percepciju vlastite vrijednosti i percepciju smisla života. Kada pogledamo procenat odgovora na ova dva pitanja, vidimo da svaki peti učenik ili učenica osnovne, a najmanje svaki četvrti učenik ili učenica srednje škole, imaju često ili gotovo uvijek osjećaj da ne vrijede kao osobe. Osim toga, svaki šesti učenik osnovne i svaki peti učenik srednje škole ima osjećaj da je život besmislen.

Grafikon 68. Depresija – Procenat učenika i učenica koji su na tvrdnju odgovarali sa često ili gotovo uvijek



3.9. DEPRESIJA KOD DJECE I ADOLESCENATA

Poremećaj koji se može javiti i kod djece i kod adolescenata utiče na cjelokupno funkcioniranje djeteta/adolescenta i njegovu porodicu.

Pitanja koja stručnjaci postavljaju kada je u pitanju depresija su:

1. Pojavnost depresije kod djece i mladih?
2. Simptomi depresije kod djece i mladih?
3. Dijagnosticiranje depresije kod djece i mladih?
4. Liječenje?

Prema istraživanjima koja su provedena u okruženju depresija se javlja kod preadolescenata od 1/3 %, te je do adolescencije podjednako zastupljena kod dječaka i djevojčica. Ulaskom u pubertet 2/3 puta je veća učestalost kod djevojčica nego kod dječaka, te se javlja kod 4/8 % mladih u adolescentnoj dobi.

Depresiju stručnjaci povezuju sa:

1. biološkim elementima,
2. okolinskim elementima,

3. karakteristikama ličnosti (negativan kognitivni stil, loša slika o sebi, negativan doživljaj svijeta i budućnosti).

Prema rezultatima istraživanja u Kantonu Sarajevo za 2023. godinu 14% osnovaca (učenika od 6. do 9. razreda) ozbiljno je i izrazito zabrinuto za sebe, dok je situacija kod učenika srednje škole 22% kada su u pitanju simptomi depresije.

Biološki elementi uglavnom uključuju genetiku, tj. genetsko nasljeđe, utjecaj pubertetskih hormona. Okolinski elementi uključuju stresne životne događaje, gubitke, zanemarivanje, zlostavljanje.

Najčešći simptomi koji prethode dijagnosticiranju su:

- snižen nivo raspoloženja,
- gubitak interesa za aktivnosti u kojima je dijete i adolescent ranije pokazivao interes,
- gubitak apetita ili snažna želja za unošenjem veće količine hrane,
- problem sa snom,
- nedostatak elana,
- stalni umor,
- usporenost motorike,
- problem s koncentracijom i pažnjom,
- osjećaj krivnje, bezvrijednosti,
- suicidalne misli, plan i pokušaj.

Ovisno o razvojnoj dobi djeteta simptomi depresije manifestiraju se na različite načine.

Školska djeca i preadolescenti ispoljavaju simptome tuge, izoliraju se, imaju poteškoće koncentracije, znaju za sebe govoriti u negativnim terminima – „glup, ne vrijedim“ i sl., te imaju poteškoće učenja, razdražljivi su i često dolaze u sukob s vršnjacima.

Kod depresivnih adolescenata dolazi do uzimanja sredstava ovisnosti i evidentne su promjene u ponašanju, na planu emocionalnih reakcija, te poteškoće u učenju što je u uskoj vezi s teškoćama u koncentraciji.

Tačna dijagnoza uključuje kliničku procjenu, intervju s djetetom i roditeljima, a od velike važnosti su i informacije o funkcioniranju djeteta od vrtića, škole, vannastavnim aktivnostima, te mjerne skale.

Liječenje depresije uključuje:

- psihoedukaciju djeteta/adolescenta i roditelja,
- uvođenje farmakologije.

Roditelj/staratelj isključivo je odgovoran za podizanje, pohranu i uzimanje lijeka.

Cilj liječenja:

- ukloniti simptome,

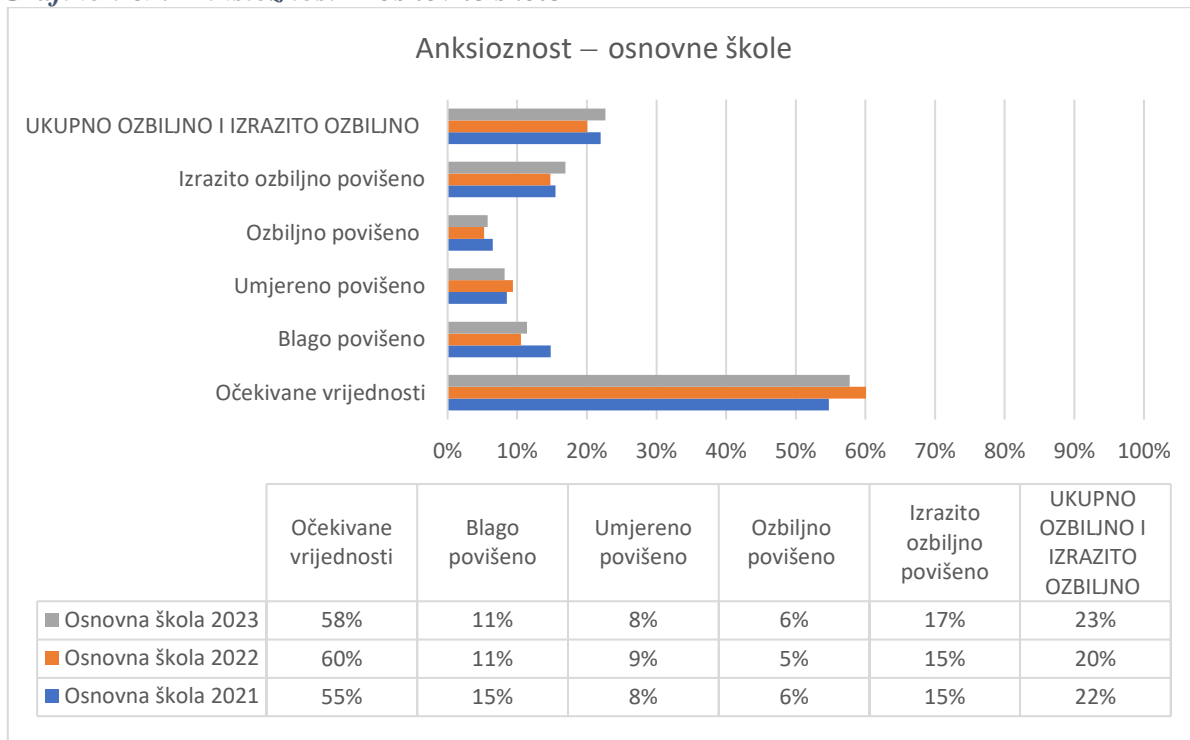
- osigurati sigurnost za dijete u slučaju suicidalnog rizika,
- spriječiti ponavljajuće depresivne epizode,
- omogućiti normalno funkcioniranje djeteta u školi, porodici i
- kvalitetu života podići na veći nivo.

PREPORUKE:

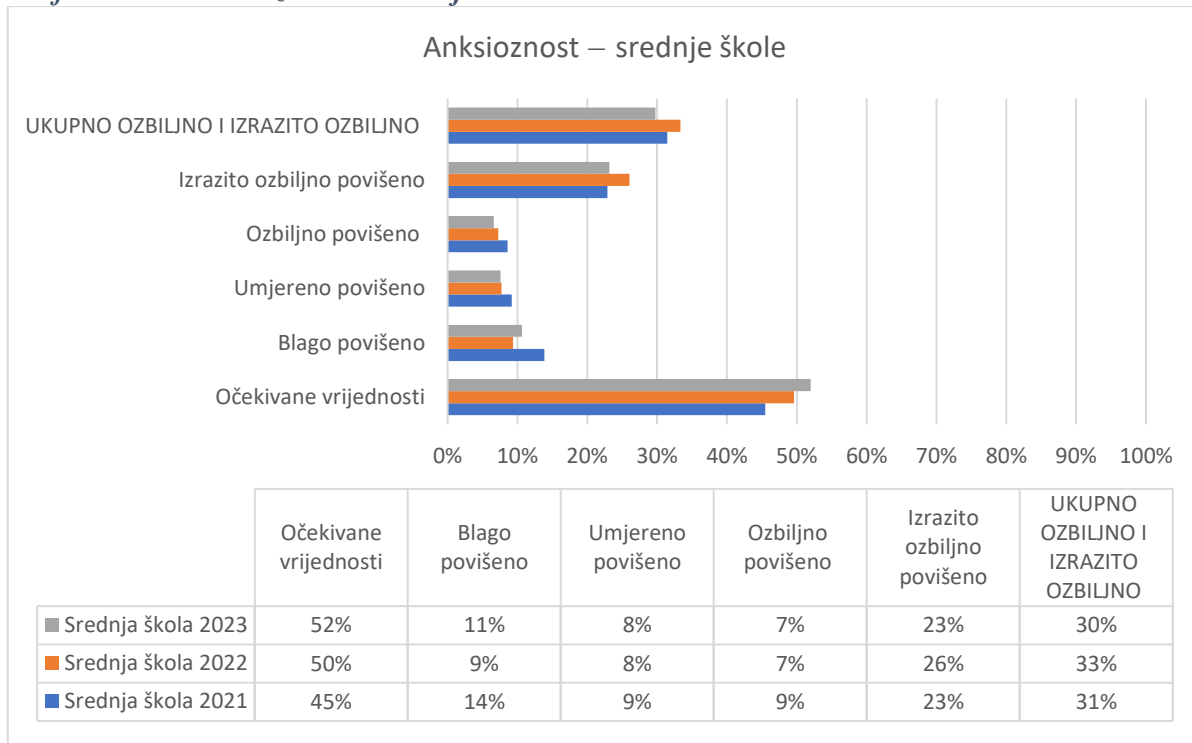
1. Slušati dijete/adolescenta šta vam ima za reći
2. Ne zanemariti njegove reakcije tokom borovka kod kuće i školi
3. Razgovarati sa djetetom/adolescentom
4. Posavjetovati se sa stručnjacima u školi
5. Odvesti dijete/adolescenta lekaru
6. Slijediti preporuke lekara
7. Osigurati sigurnosno okruženje
8. Uključenost oba roditelja u pomoć i podršku djetetu/adolescentu
9. Važno je da dijete/adolescent kroz sav proces ne prolozi samo, nego da uvijek zna da su roditelji/staratelji uvijek uvijek tu za njega
10. Ne znerariti preporuke lekara koda je u pitanju hospitalizacija i uvođenje formakologije
11. Podrška škole, vršnjaka u ovom procesu veoma je važna.

3.10. ANKSIOZNOST

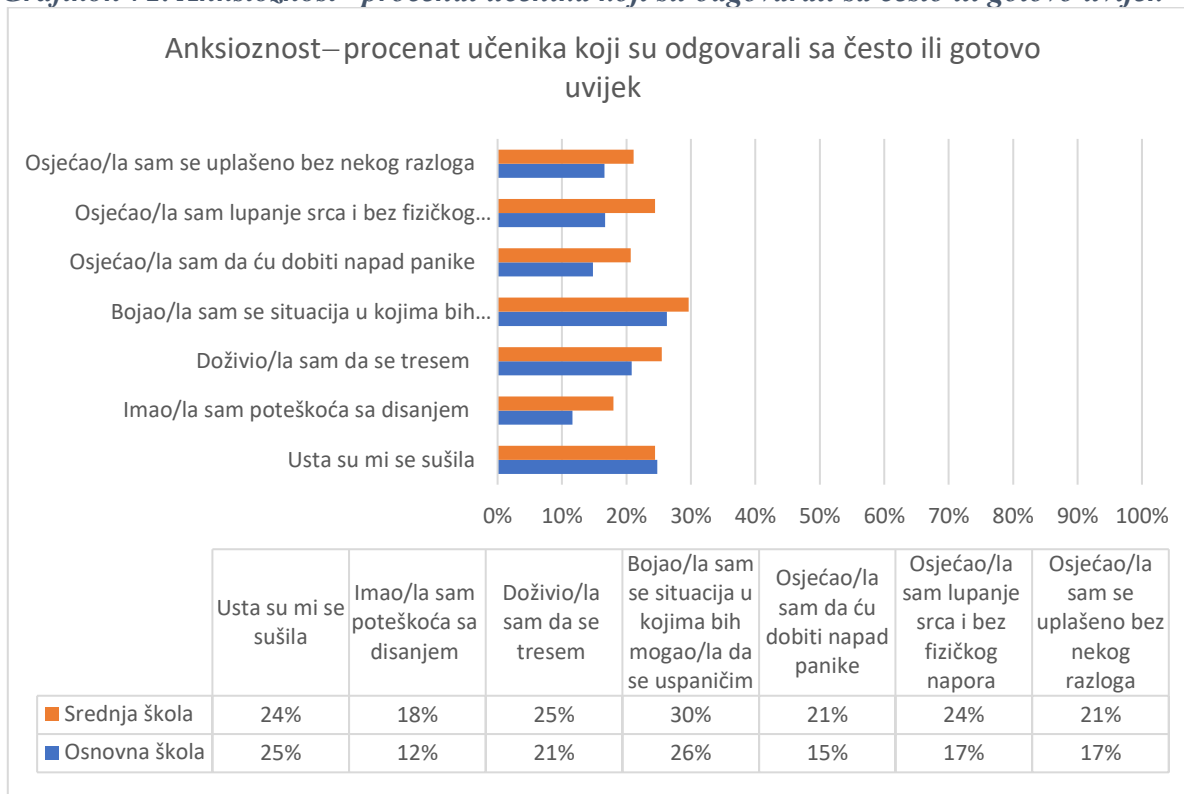
Grafikon 69. Anksioznost – osnovne škole



Grafikon 70. Anksioznost – srednje škole

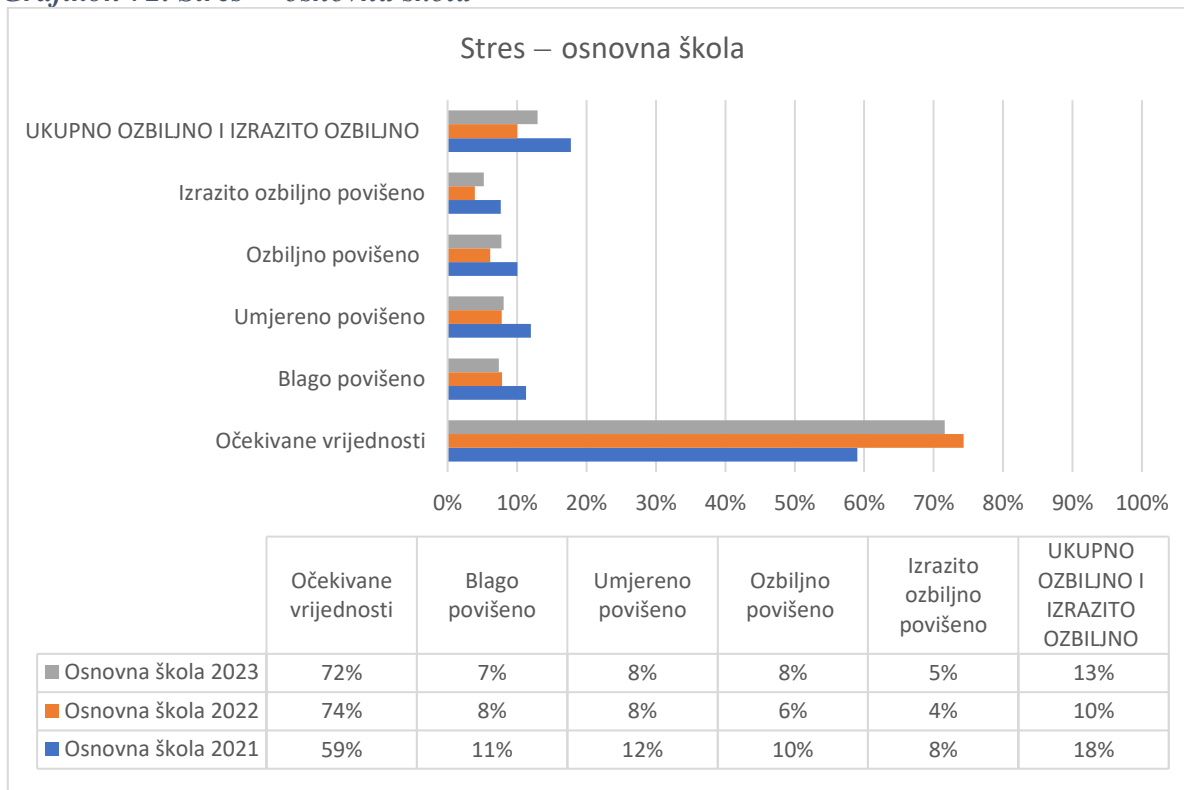


Grafikon 71. Anksioznost –procenat učenika koji su odgovarali sa često ili gotovo uvijek

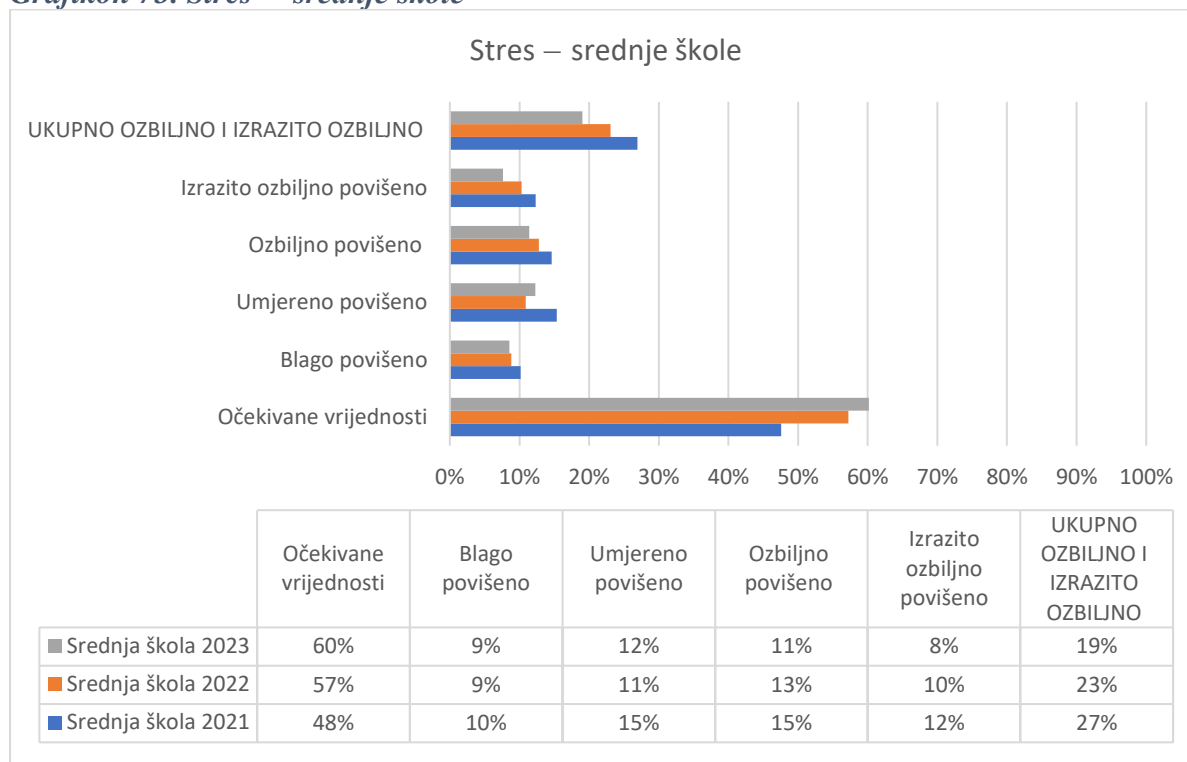


3.11. STRES

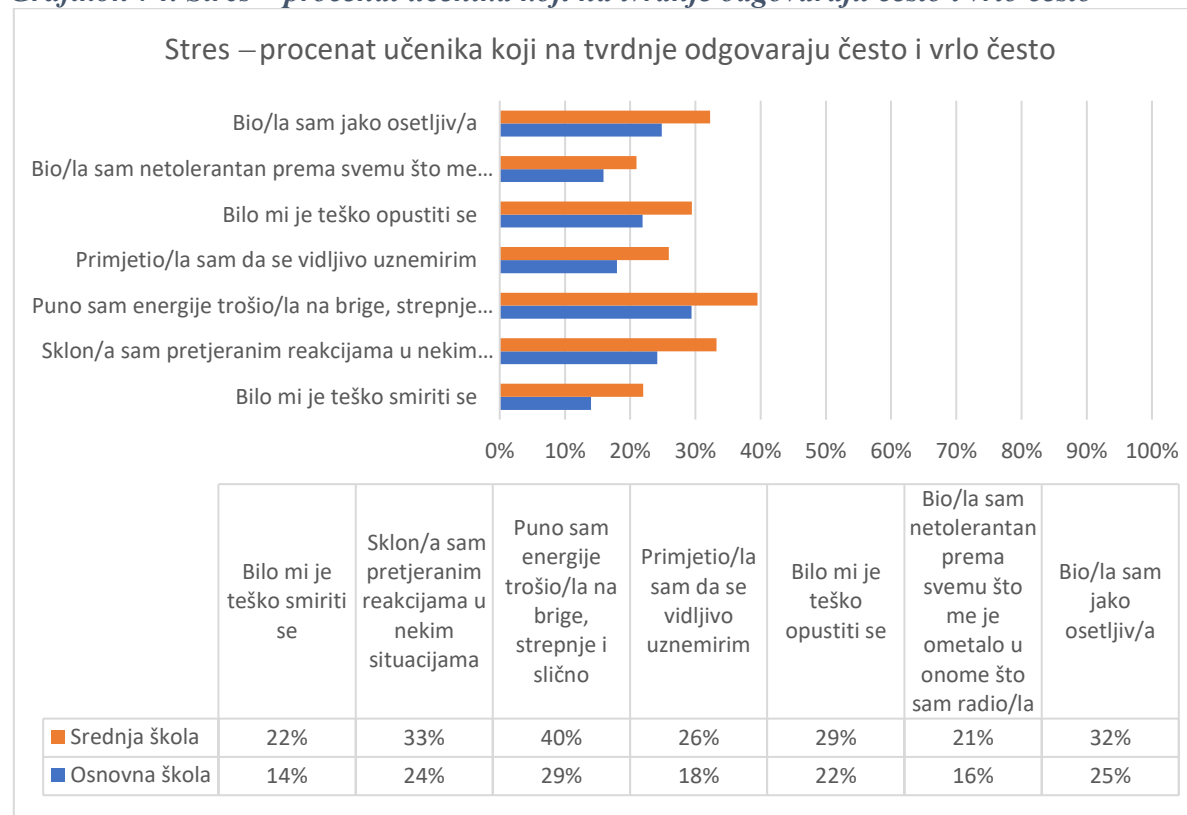
Grafikon 72. Stres – osnovna škola



Grafikon 73. Stres – srednje škole



Grafikon 74. Stres –procenat učenika koji na tvrdnje odgovaraju često i vrlo često



NAJČEŠĆI IZVORI STRESA KOD DJECE I ADOLESCENATA

Stres i izvori stresa kod djece i adolescenata mijenjaju se kako djeca rastu i sazrijevaju.

Neke stresne situacije zajedničke su većini djece i adolescenata. Granice dobi vrlo često se preklapaju jer se djeca ne razvijaju podjednako brzo. Poznato je da se u istoj dobi djevojčice i dječaci ne razvijaju podjednako.

Izvori stresa u dobi od 9 do 13–14 godina:

1. postaje svjestan fizičkih znakova razvoja,
2. socijalni pritisak i prihvaćanja vršnjaka, povećana zabrinutost,
3. nedovoljno razumijevanje vezano uz polnu ulogu i suprotni pol,
4. zabrinutost zbog sporijeg fizičkog razvoja,
5. stalno propitivanje svojih misli i osjećaja,
6. sukob s roditeljima/starateljima zbog ograničavanja slobode,
7. ispitivanje granica neposluha.

Izvori stresa u dobi od 14/15 do 18 godina (akutni i hronični stres):

1. identitet – doživljaj vlastitog ” ja“,
2. neuspjeh na ispitu,
3. smrt voljene osobe,
4. saobraćajne nesreće,
5. konflikti,
6. dugogodišnji roditeljski konflikti,
7. zlostavljanja,
8. nezaposlenost,
9. briga za osobu s nekim hroničnim oboljenjem.

Roditelj/staratelj može prepoznati stres kod djeteta/adolescenta promatrajući kako se ponaša (anksioznost, razočarenje, svadljivost, ljutnja, osjećaj krivice, manjak interesa za druženje, osjećaj da ga niko ne voli, povlačenje u sebe, ne želi da radi domaće zadaće) i slušajući šta govori (kritiziranje škole, učitelja, nastavnika).

Pored ovih simptoma mogući su i tjelesni simptomi koji su nekako prateća karika kod stresa:

- glavobolja,
- bol u stomaku,
- gubitak apetita,
- problem sa snom.

DJECA I ADOLESCENTI KOJA SE USPJEŠNO SUOČAVAJU SA STRESOM

Reakcije djeteta i adolescenta na stresni događaj ovise o prirodi samog događaja:

- ne gledaju i ne reaguju sva djeca i adolescenti jednako, npr. rastavu roditelja, smrtni gubitak, bolest bliskog člana porodice;
- na te događaje isto ne reaguju djeca vrtićkog uzrasta i adolescenti;
- spol djeteta/adolescenta (istraživanja pokazuju da su dječaci osjetljiviji na stres od djevojčica);
- dvoje djece/adolescenata istog spola i iste dobi koji su izloženi istom stresnom događaju, mogu na njih reagirati posve različito (jedno dijete i adolescent se može potpuno slomiti dok će drugo sasvim uspješno izaći na kraj sa stresnom situacijom);
- „zaštitni faktori” koji povećavaju otpornost djeteta/adolescenta na stres, a manifestuju se kroz djetetovu/adolescentovu ličnost.

Porodica – ovakva djeca i adolescenti su u dobrim odnosima s roditeljima/starateljima.

Roditeljska emocionalna toplina koju pokazuju kako prema djeci i adolescentima, tako i međusobno, bitan je uslov lakšeg nošenja sa stresom kod djece i adolescenata. Ako to nije slučaj, onda dijete i adolescent ima blizak odnos s jednim roditeljem ili s jednom odraslom osobom koja za njega pokazuje zanimanje i brigu i kojoj vjeruje.

Mogu li djeca promijeniti način reagiranja na stres?

Djeca i adolescenti još uvijek uče šta je najbolje učiniti u pojedinim situacijama koje su za njih stresne. Kako im niko nije objasnio kako se treba ponašati, ona sama traže rješenje. Promatraju druge ljude, svoje roditelje i vršnjake, da bi uvidjeli šta oni čine u sličnim situacijama. Neka djeca pronalaze uspješne načine suočavanja sa stresom, druga usvajaju negativne strategije jer im one pomažu da smanje neugodne osjećaje.

U cijelom tom procesu suočavanja sa stresom veoma je značajno da imaju podršku škole i porodice, ma kako imali dobre mehanizme suočavanja sa stresom ili te mehanizme nisu razvili.

DAKLE, ŠTA BI DIJETE TREBALO UČINITI KADA SE SUOČI SA STRESOM?

PREPORUKE:

1. Prepoznati problem - tu im je potrebna pomoć i vođenje odrasle osobe, najčešće roditelja/staratelja, kako bi što jasnije sagledali situaciju i uspjeli prepoznati problem.
2. Razmisliti šta je moguće učiniti da se problem riješi – ovdje roditelji/staratelji mogu djetetu i odolescentu najviše pomoći jer imaju dosta iskustva i znanja. U svakom primjeru treba dijete poticati da otkrije što više mogućnosti. Često djeca i adolescenti misle da nemaju velikog izbora. Treba im pokazati da je gotovo uvijek izbor mnogo veći nego što misle.
3. Obratiti pažnju na informacije i posljedice – roditelj/staratelj može pokazati da se najčešće mogu predvidjeti posljedice pojedinih ponašanja,
4. Opažati rezultate – treba pomoći djetetu/adolescentu da uvidi pozitivne posljedice svojeg ponašanja te ga usmjeravati da ponašanje koje je dovelo do pozitivnih posljedica koristi i dalje u sličnim ponašanjima.

Roditelji/staratelji bi trebali u više različitih situacija zajedno s djetetom i adolescentom proći ove korake. Kao primjeri mogu poslužiti situacije koje su se dogodile nekom prijatelju ili situacije za koje dijete samo kaže da ne zna riješiti.

Nikada sa djetetom i adolescentom pričati o ovim postupcima kada je ljuto i uznemireno.

Anksioznost, depresivni simptomi, kao i stres mogu ozbiljno narušavati svakodnevno funkcioniranje i doživljaje. Stoga smo pitali učenike u kojem intenzitetu imaju poteškoće u svakodnevnim osjećanjima, odnosom s drugima, posebno s nastavnicima, te koncentraciji, savladavanju školskog gradiva i školskom postignuću. U grafikonu su prikazani procenti učenika koji su na pitanja odgovorili da imaju umjerene i velike poteškoće.

Grafikon 75. Procenat učenika s umjerenim i velikim poteškoćama u svakodnevnom doživljavanju i ponašanju

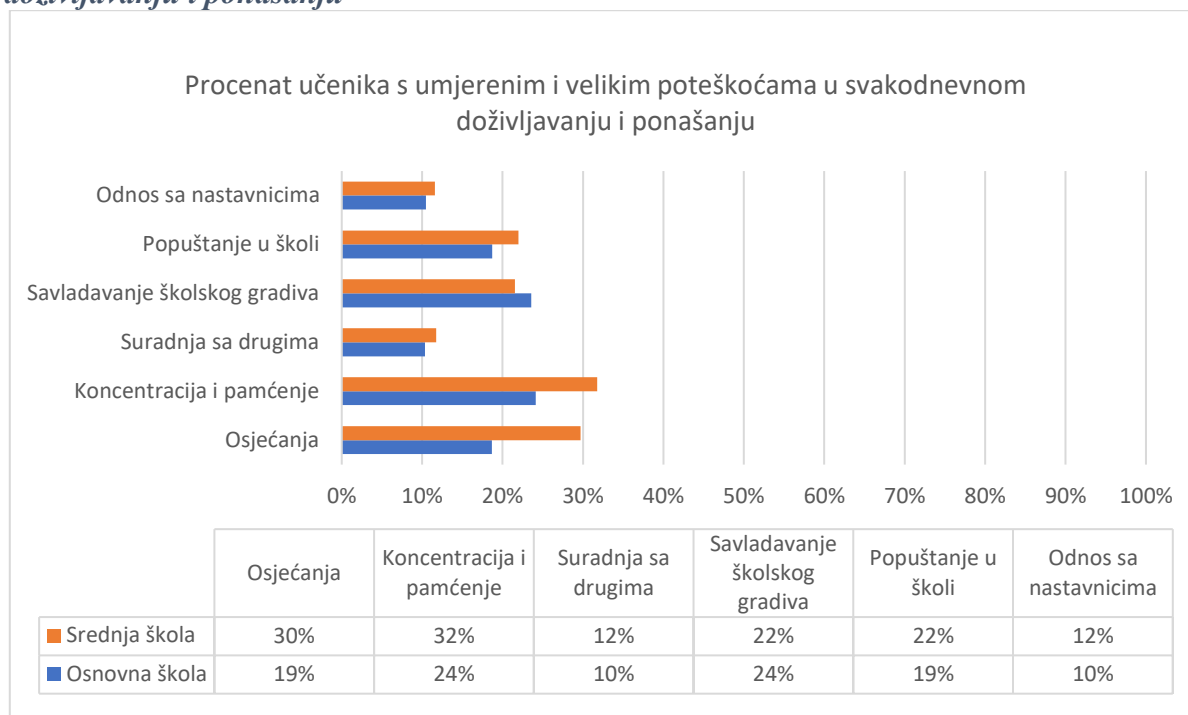


Tabela 12. Depresija, anksioznost i stres

	Osjećanja	Koncentracija i pamćenje	Saradnja sa drugima	Savladavanje školskog gradiva	Popuštanje u školi	Odnos s nastavnicima
Depresija	0,59	0,53	0,44	0,44	0,40	0,35
Anksioznost	0,56	0,50	0,40	0,39	0,34	0,30
Stres	0,61	0,50	0,42	0,39	0,36	0,32

Iz grafikona vidimo da je najveći procenat učenika u srednjoj školi koji imaju umjerene i velike probleme sa svakodnevnom osjećanjima i koncentracijom, dok su kod osnovaca najčešći problemi povezani s kognitivnim funkcioniranjem, odnosno s koncentracijom i savladavanjem školskog gradiva. Gotovo svako četvrto dijete u osnovnoj školi ima problem s koncentracijom i savladavanjem školskog gradiva. Osim toga, koristeći Spearmanov koeficijent korelacije (zbog asimetrije distribucija na skalama depresije, anksioznosti i stresa), možemo vidjeti da postoje umjerene i značajne korelacije između skala depresije, anksioznosti i stresa i procjene svakodnevnog funkcioniranja.

STRATEGIJE SUOČAVANJA

„Prestala sam svoje probleme ikome govoriti jer ne znam da objasnim šta mi je problem, a znam šta je, tako da sve govorim Bogu i mnogo mi je ljepše tako jer ljudi uzimaju za zlo sve što im kažeš, ali ovako neke stvari koje se mogu objasniti i koje se vežu za moje sestre, kažem njima strikno ako mi mogu pomoći.

Ne želim da ljudi znaju kroz šta prolazim ako mi ne mogu pomoći. Mada znam nekad reći svojoj jako bliskoj prijateljici jer sam stekla veliko povjerenje kod nje, ali njena terapija obično bude samo zagrljaj i plakanje. To se desilo 2–3 puta u 2 godine.

Ne volim plakati pred ljudima. Trudim se da to izbjegnem.“

Učesnica, srednja škola

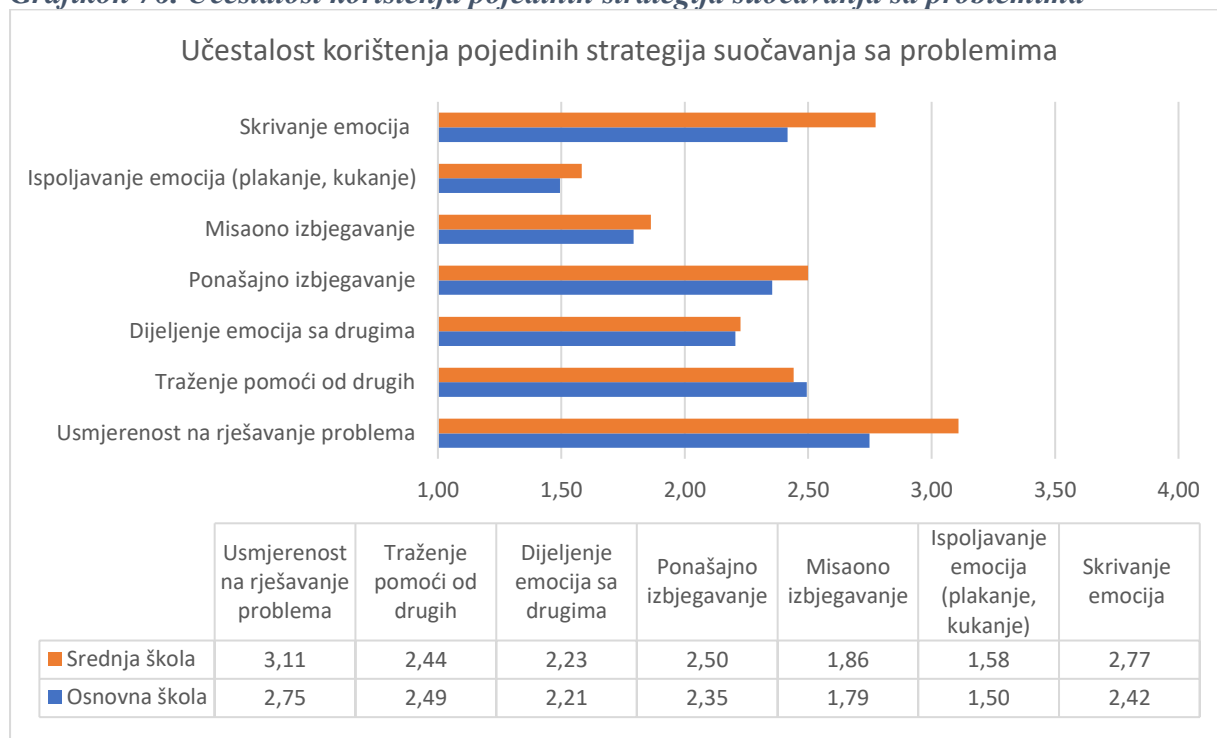
U okviru ispitivanja kapaciteta učenika i učenica da se nose sa stresom postavili smo im i pitanja koja se odnose na strategije suočavanja. Učenici su procjenivali koliko često koriste neke od načina u suočavanju sa svojim problemima na skali od 1 do 4 (1 – nikada, 2 –ponekad, 3 – često, 4 – vrlo često).

Rezultati ukazuju da i učenici osnovnih i učenici srednjih škola najviše koriste adaptivnu strategiju usmjeravanja na rješavanje problema. Međutim, druga najviše ocijenjena strategija kod učenika srednjih škola je skrivanje emocija.

„Socijalno-emocionalno učenje je proces sticanja znanja, stavova i vještina koje se odnose na prepoznavanje i upravljanje emocijama, snalaženje u svijetu, uspostavljanje i održavanje odnosa s drugima, učinkovito donošenje odluka“ (Payton i sur. 2008; prema Munjas Samarin i Takšić 2009). Socijalno i emocionalno učenje uključuje i procese kroz koje pojedinci stječu i efikasno primjenjuju znanje, stavove i vještine nužne za razumijevanje i upravljanje svojim emocijama, pokazivanje empatije prema drugima, uspostavljanje i postizanje pozitivnih ciljeva, razvijanje i održavanje pozitivnih odnosa i veza, te odgovorno donošenje odluka.

Preporučuje se u programe odjeljenskih zajednica uvrstiti teme/radionice koje bi promovisale važnost socijalno-emocionalnih kompetencija na razvojno prikladan način. Čini se da smo na polju iskazivanja emocija još uvijek “zatvoreni”.

Grafikon 76. Učestalost korištenja pojedinih strategija suočavanja sa problemima



3.12. POGLED U BUDUĆNOST – OBRAZOVNE I KARIJERNE ASPIRACIJE

Značajni faktor dobrobiti učenika jeste i način na koji djeca i mladi mogu sebe projicirati u budućnosti (koje želje i planove imaju).

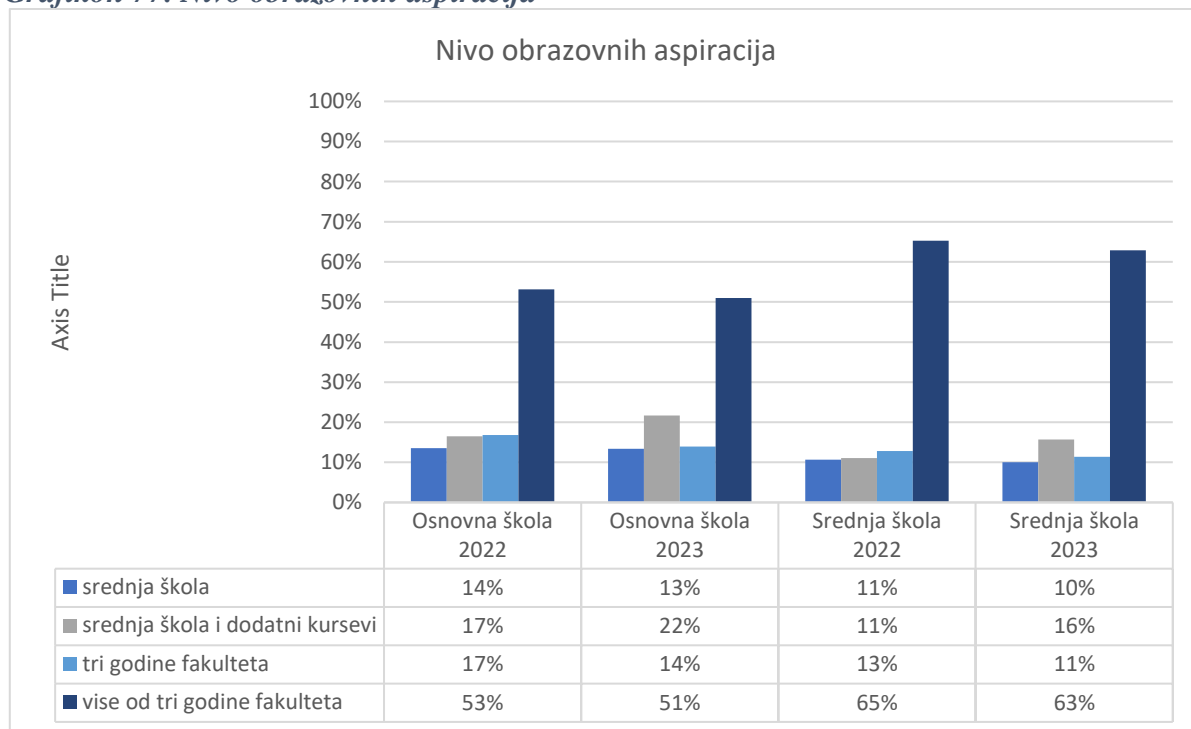
Pitali smo ih – *Kada razmišljaš o budućnosti, koji je to najviši nivo obrazovanja koji planiraš da stekneš?*

Ponudeni odgovori su bili:

- Da završim srednju školu;
- Da završim tri godine fakulteta;
- Da završim više od tri godine fakulteta;
- Da završim srednju školu i neke dodatne kurseve.

U narednom grafikonu su dati usporedni rezultati prošle i ove školske godine.

Grafikon 77. Nivo obrazovnih aspiracija



Učenici u Kantonu Sarajevo u najvećem procentu žele da završe više od tri godine fakulteta. Osim toga, učenici srednjih škola imaju rezultate koji ukazuju na značajno više obrazovne aspiracije u odnosu na učenike osnovnih škola, što je očekivano jer sticanjem dodatnih kompetencija u srednjoj školi i oblikovanjem realnije slike o vlastitim potencijalima i svijetu rada, očekuje se da u srednjoj školi rastu i obrazovne aspiracije. Prema ovim rezultatima relativno mali procenat učenika postavlja svoje obrazovne i karijerne aspiracije. Ipak, uzimajući u obzir promjene kroz koje prolaze sva društva u svijetu, završetak srednje škole

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

neće biti dovoljan za zapošljivost, te je poticanje na što duže školovanje, formalno ili neformalno, jedna od ključnih aktivnosti karijernog savjetovanja.

Kao što vidimo, većina ispitanih učenika ima želju i planira da završi više od tri godine fakulteta.

Dalje smo ih pitali koju srednju školu, odnosno, fakultet namjeravaju upisati. Moramo naglasiti da su u nekim odgovorima učenici osnovne škole upisivali fakultete koje žele upisati, zato smatramo da se ovi podaci trebaju više posmatrati kao njihove želje, kratkoročne i dugoročne, te se u skladu s njima trebaju osmisliti programi karijerne orijentacije u osnovnim, te srednjim školama. Tamo gdje su ispitanici upisali više odabira, mi smo u analizu uključivali samo prvi odabir.

Uradili smo kvalitativnu analizu odgovora ispitanika i predstavljamo sumirane rezultate u narednoj tabeli:

Tabela 13. Srednje škole i fakulteti koje ispitanici namjeravaju upisati

Koju srednju školu/fakultet namjeravaš upisati?	Broj odgovora
Srednja škola	
Gimnazija	439
Srednja škola (stručna) ¹²	932
Medresa	52
IT srednja škola ¹³	37
Fakulteti	
Medicinski fakultet	186
Ekonomski fakultet	98
Kriminalistički fakultet	72
Pravni fakultet	71
Elektrotehnički fakultet	64
Informatika ¹⁴ (posebno navedena)	20
IT akademija	10
Fakultet informacionih tehnologija Mostar	19
Filozofski fakultet ¹⁵	54
Psihologija (posebno navedena)	23
IUS/SSST/Burch/Maarif ¹⁶	54
Arhitektonski fakultet	45
Farmaceutski fakultet	42
Stomatološki fakultet	40
Zdravstvene studije	32
Prirodno-matematički fakultet	31
Muzička akademija	24
Mašinski fakultet	22
Fakultet političkih nauka	19
Fakultet sporta i tjelesnog odgoja	17
Akademija likovnih umjetnosti	15
Policijska akademija	15
Pedagoški fakultet	15
Građevinski fakultet	14
Akademija scenskih umjetnosti	12
Veterinarski fakultet	11
Saobraćajni fakultet	8
Vojna akademija	5
Ne znam još uvijek	342
Neću upisati ništa poslije ove škole	41

¹² Značajno je da su se učenici u većem broju slučajeva odlučivali za Medicinsku srednju školu.

¹³ Određeni broj učenika je navodio eksplicitno srednju školu sa IT usmjerenjem, tako smo i analizirali.

¹⁴ Informatika se studira na više fakulteta, tako da smo kodirali svaki eksplicitni odgovor.

¹⁵ Ispitanici su navodili fakultet, ne i odsjek koji namjeravaju upisati. Za frekvence manje od 5 smo pridružili Filozofskom fakultetu.

Vjerujemo da će podaci dobijeni ovom kvalitativnom analizom pomoći Ministarstvu obrazovanja KS, kao i stručnim službama škola da osmisle kvalitetan način karijerne orijentacije, ali i procesa donošenja odluka.

3.13. KVALITATIVNA ANALIZA PITANJA OTVORENOG TIPA

1. Smanjenje obimnosti gradiva – učenici SŠ
2. Druga smjena učenici SŠ – kasno se nastava završava
3. Promijeniti sebe i svoj način života – učenici SŠ
4. Fleksibilniji i pedagoški opravdan raspored časova, vannastavne aktivnosti – učenici OŠ
5. Pritisak roditelja – učenici OŠ
6. Matematika i fizika su i dalje predmeti koji se ne vole nekad zbog nastavnika, a nekada zbog nerazumijevanja i obimnosti gradiva – učenici osnovne i srednje škole
7. Odnos učenika i nastavnika treba poboljšati (u smislu komunikacije)
8. Smanjiti obimnost gradiva iz većine predmeta – učenici osnovne i srednje škole
9. Kraći časovi (30–40 minuta)
10. Manje testnog ispitivanja
11. Bolja organizacija vremena učenika – učenici SŠ
12. Poboljšati usluge javnog prijevoza – učenici SŠ
13. Više praktičnog rada – SŠ
14. Isti pristup prema učenicima i da se ukine sumativno ocjenjivanje – učenici osnovne i SŠ



**4. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT
PROSVJETNIH RADNIKA**

The page features a vibrant space-themed background with a central white rectangular area. The background is a mix of blue, purple, and pinkish-red, filled with white stars and nebulae. Scattered around the white area are several stylized planets and stars. In the top left, there is a large brown planet with dark spots, a smaller purple planet, and a blue planet with horizontal stripes. In the bottom right, there is a green planet with dark spots, a brown planet with dark spots, and a large planet with horizontal stripes and a ring system. Small stars in various colors (yellow, pink, green) are also scattered throughout the white area.

4. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT PROSVJETNIH RADNIKA

Prosvjetni radnici predstavljaju veliku radnu populaciju širom svijeta. Možemo kazati da nastavnici igraju ključnu ulogu u životu učenika. Nastavnici su najvažniji faktor u školi koji doprinosi uspjehu učenika, zadovoljstvu i postignuću prema Darling-Hammond, 2000[1]; Konstantopoulos, 2006[2]; OECD, 2014[3]).

Promocija zdravlja nastavnika, osobito u vrijeme krize, je veoma važna jer nastavnici djeluju kao "amortizeri" za djecu i mlade odnosno za društvo u cjelini.¹⁷

Pandemija COVID-19 je utjecala na obrazovanje i napravila promjene u okviru radne prakse nastavnika. Od marta 2020. godine bilo je posebno izazovno vrijeme za školsko osoblje, kada je većina škola morala iznenada da se zatvori i od osoblja se zahtjevala realizacija online nastave, bez pravih priprema, a često i neadekvatnih resursa.

Za nastavnike, serija zatvaranja i ponovnog otvaranja škola sa čestim mijenjanjem protokola i fluktuirajućim strahom od zaražavanja ili zaražavanja drugih, pokazala se kao posebno izazovna. Očekuje se da će se gubici učenja i efekti na zdravlje i blagostanje učenika osjećati dugi niz godina.

Složenost organizacije nastave u velikoj mjeri je utjecala na svakodnevni život nastavnika; podrazumijevala je kombinaciju nastave u školi i nastave na daljinu, ili nastave u školi sa samo izborom prisutnih učenika, dok su ostali kod kuće.

Pored toga, neke mjere ublažavanja COVID-19, kao što su nošenje maski ili ograničenja kontakata učenika, iako su očigledno od suštinskog značaja da škola bude sigurno mjesto tokom pandemije¹⁸, uticale su na nastavne metode i raznolikost i bogatstvo obrazovne razmjene.

Sve to je snažno uticalo na dobrobit cijele obrazovne zajednice i dovelo do hitne promocije jedne od njenih suštinskih komponenti *dobrobiti* nastavnika. Ona predstavlja ključni faktor akademskog dostignuća učenika, ali više na globalnom nivou, dobrobiti budućih odraslih osoba i kao takva je veliki adut za društvo.

Dobrobit je kompleksan, više-faktorijalni koncept povezan sa zadovoljstvom životom, a koji uključuje fizičke, materijalne, društvene, emocionalne, razvojne i dimenzije aktivnosti.¹⁹

¹⁷ Nabe-Nielsen, K.; Christensen, K.B.; Fuglsang, N.V.; Larsen, I.; Nilsson, C.J. The effect of COVID-19 on schoolteachers' emotional reactions and mental health: Longitudinal results from the CLASS study. *Int. Arch. Occup. Environ. Health* **2022**, *95*, 855–865.

¹⁸ Chu, D.K.; Akl, E.A.; Duda, S.; Solo, K.; Yaacoub, S.; Schünemann, H.J.; COVID-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE) Study Authors. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Lancet* **2020**

¹⁹ Diener, E.; Suh, E.M.; Lucas, R.E.; Smith, H.L. Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychol. Bull.* **1999**, *125*, 276–302.
[\[Google Scholar\]](#) [\[CrossRef\]](#)

Diener, Lucas & Oishi (2018) definišu blagostanje kao "opći pojam koji pokriva koliko se pojedinci dobro druže u životu, uključujući socijalne, zdravstvene, materijalne i subjektivne dimenzije blagostanja".²⁰

Dobrobit u smislu širokog koncepta podrazumijeva dobro se osjećati i dobro funkcionisati ili drugim riječima, to je stanje u kojem nastavnici percipiraju zadovoljstvo poslom, doživljavaju pozitivne emocije češće od negativnih i dobro funkcionišu i kao nastavnici i u njihovim drugim životnim ulogama (kao roditelj, supružnik, član porodice, prijatelj ...). Dobro funkcionisanje uključuje podržavajuće profesionalne odnose, profesionalni rast i osjećaj samoeфикаsnosti.

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji mentalno zdravlje je stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresovima, raditi produktivno te je sposoban pridonositi svojoj zajednici. Mentalno zdravlje je značajno povezano s našim subjektivnim osjećajem dobrobiti – našom emocionalnom, psihološkom, socijalnom (društvenom), duhovnom, ali i tjelesnom dobrobiti i sastavni je dio općega zdravlja.

Stres i sagorijevanje postale su učestala pojava u nastavničkoj profesiji koja neizbježno šteti dobrobiti pojedinca, ali i kvaliteti rada.

Izgaranje je dugo bilo povezano s fizičkim zdravstvenim problemima u nizu zanimanja međutim, nova studija po prvi put pokazuje da je to slučaj i sa nastavnicima.²¹ Burnout je psihosocijalni sindrom koji se razvija kao odgovor na hronični stres na poslu.

U obrazovnom kontekstu, definiraju ga tri simptoma: emocionalna iscrpljenost, cinizam i smanjena profesionalna ефикаsnost. U najnovijem istraživanju, identifikovano su tri glavna načina na koja je zdravlje nastavnika izloženo riziku od sagorijevanja; povećan angažman u nezdravom ponašanju, prigušeni odgovori na stres i inhibirana imunološka funkcija. U skladu s teorijskim očekivanjima, sagorijevanje nastavnika bilo je povezano sa češćim somatskim tegobama kao što su glavobolja, tjelesne bolesti i poremećaji glasa. Istraživači su također pronašli dokaze o povezanosti s promijenjenom funkcijom srca i hormonskim odgovorima.

Prema Lisa (2023), nalazi studije doprinose rastućim nalazima istraživanja da se psihološka iskustva mogu manifestirati kao fiziološki simptomi. Stoga, rješavanje sagorijevanja nastavnika nije korisno samo za mentalno zdravlje, već i za fizičko blagostanje. Dakle, naglašava se potreba za intervencijama izgaranja.

²⁰ Diener, E.; Lucas, R.E.; Oishi, S. Advances and Open Questions in the Science of Subjective Well-Being. *Collabra Psychol.* **2018**, *4*, 15. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)] [[PubMed](#)] [[Green Version](#)]

²¹ Teacher burnout and physical health | York St John University (yorks.ac.uk)

Stresna radna okruženja i izazovni radni uvjeti mogu utjecati na motivaciju, samoeфикаsnost i predanost poslu nastavnika.²²

Istraživanja su pokazala da na dobrobit nastavnika negativno djeluje stres i radna preopterećenost koja uključuje intenzivnu interakciju s učenicima, kolegama i roditeljima (Hakanen, Bakker i Schaufeli, 2006.). Niska dobrobit nastavnika može negativno utjecati na učenike kao i na kvalitetu nastave. Nastavnici koji su pod stresom imaju lošije odnose s učenicima te im se smanjuje kvaliteta nastave.

Istraživanje koje je Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo provelo u školskoj 2021/2022. godini pokazuje da oko 74% prosvjetnih radnika Kantona Sarajevo nema značajno izražene simptome stresa.

U školskoj 2021/2022. godini odgojno-obrazovne ustanove /predškolske, osnovne i srednje škole/ su bile otvorene za pohađanje redovne nastave i/ili kombinovanog modela osim u slučaju pogoršanja epidemiološke situacije kada su učenici/odjeljenja prelazili na online model nastave.

Iz prošlogodišnjih rezultata istraživanja vidljivo je da su najveći zahtjevi prosvjetnih radnika vezani za stalno učenje i usvajanje novih vještina i znanja te zahtjevi u vezi donošenja kompleksnih odluka.

Rezultati percepcije socijalne podrške govore u prilog da su prosvjetni radnici u prosjeku relativno dobro integrirani u radno okruženje te da mogu računati na neki vid socijalne podrške kako od kolega tako i od nadređenih.

U istraživanju koje se nastavlja realizirati i u 2023. godini, sudjelovalo je 1249 prosvjetnih radnika što je veći broj u odnosu na prošlogodišnji kada je učestvovalo 1083, dok je u 2021. godini broj učesnika istraživanja bio 786 prosvjetnih radnika.

Primjenom upitnika za prosvjetne radnike nastojali smo ispitati specifične okolnosti rada i djelovanja prosvjetnih radnika u predškolskim, osnovnim i srednjim odgojno-obrazovnim ustanovama Kantona Sarajevo.

U nastavku slijede dobiveni rezultati istraživanja koji će biti osnova za pisanje preporuke za očuvanje i unapređenje psihofizičkog zdravlja nastavnika, bez kojih odgojno-obrazovni rad ne bi mogao funkcionirati, s ciljem postizanja maksimalne dobrobiti djece predškolskog uzrasta, učenika i učenica.

²² (Collie, Shapka i Perry, 2012.[8]; Desrumaux i sur., 2015.[11]; Klassen i sur., 2013[12]).

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Psihofizička dobrobit prosvjetnih radnika bila je u posebnom fokusu ispitivanja s obzirom na to da je zaštita mentalnog zdravlja prosvjetnih radnika ključ za održavanje kvalitete obrazovanja.

U tabelama su dati osnovni sociodemografski podaci o prosvjetnim radnicima koji su učestvovali u istraživanju.

Tabela 14. Broj prosvjetnih radnika po spolu

Spol	Broj	Procenat
Ženski	1.056	84,5%
Muški	187	15,0%
Ukupno	1.243	99,5%
Nedostajući	6	0,5%
Ukupno	1.249	

Tabela 15. Broj prosvjetnih radnika po ustanovama

Institucija	Broj	Procenat
Vrtić	99	7,9%
Osnovna škola	806	64,5%
Srednja škola	337	27,0%
Ukupno	1.242	99,4%
Nedostajući	7	0,6%
Ukupno	1.249	100,0%

Tabela 16. Broj prosvjetnih radnika prema radnom mjestu

Radno mjesto	Broj	Procenat
Odgajateljica	84	5,8%
Nastavnica razredne nastave	232	18,6%
Nastavnica predmetne nastave	672	53,9%
Stručna saradnica	131	10,5%
Uprava	25	2,0%
Asistentica u nastavi	61	4,9%
Članica mobilnog tima	41	3,3%
Ukupno	1.246	99,8%
Nedostajući	3	0,2%
Ukupno	1.249	100%

Prosvjetne radnike smo pitali i za procjenu socioekonomskog statusa porodice. Dobijeni odgovori ukazuju da najveći broj prosvjetnih radnika u uzorku procjenjuje svoja primanja u prosjeku, dok njih oko 15% procjenjuje da su im primanja ispod ili daleko ispod prosjeka.

Tabela 17. Broj prosvjetnih radnika prema prosječnim mjesečnim primanjima u porodici

Ukupna primanja	Broj	Procenat
Daleko ispod prosjeka	38	3,0%
Ispod prosjeka	153	12,2%
U prosjeku	916	73,3%
Iznad prosjeka	132	10,6%
Daleko iznad prosjeka	8	0,6%
Ukupno	1.247	99,8%
Nije prijavilo	2	0,2%
Ukupno	1.249	100,0%

4.1. ZAHTJEVI, KONTROLA, PODRŠKA NA RADNOM MJESTU

Prosvjetni radnici, kao i svi drugi radnici, izloženi su nizu potencijalnih stresora na radnom mjestu. Očuvanje i promocija mentalnog zdravlja prosvjetnih radnika, prije svega, podrazumijeva intervencije kojima se potiču protektivni faktori za mentalno zdravlje i dobrobit nastavnika. Veliki je broj teoretskih perspektiva iz kojih se mogu posmatrati stresori na radnom mjestu.

Neke od njih su: Model zahtjevi – kontrola – podrška, Model zahtjeva i resursa (Bakker and Demerouti 2013), Socijalno-kognitivna teorija razvoja karijera (Lent et al. 1994), te Teorija samoodređenja (Ryan and Deci 2017). Naravno, i niz istraživanja u posljednje tri godine koja su rađena s prosvjetnim radnicima širom svijeta upućuju na potencijalne faktore stresa koji se moraju uzeti u obzir prilikom donošenja odluka o intervencijama za smanjenje rizika i prevencije negativnih posljedica na radnom mjestu prosvjetnih radnika. Faktori, kao što su percepcija samoeфикаsnosti na radnom mjestu, uključenost nastavnika u rad, podrška kolega i suradnja, školska radna klima, rukovođenje i upravljanje školom, trebaju biti važni faktori koji određuju javne politike obrazovanja.

U ovom ispitivanju korišten je Model Zahtjevi – kontrola – podrška.

Zahtjevi na poslu odnose se na radno opterećenje (količinu posla, brzinu obavljanja posla) i često se operacionalizira kroz vremenski pritisak i konflikt uloga (Karasek 1985). Kontrola na poslu predstavlja mogućnost osobe da kontrolira svoje radne aktivnosti. Kako je sam Karasek definirao, to je *potencijalna kontrola zaposlenika nad njegovim zadacima i njegovim ponašanjem tokom radnog dana*. Kontrola na poslu (engl. decision latitude) teoretski uključuje dvije komponente: broj ili obim vještina iskoristivih na poslu (engl. skill discretion) i autoritet ili autonomiju u donošenju odluka (engl. skill authority). Raspon mogućnosti kontroliranja okoline i situacije je ključna dimenzija u determiniranju zdravlja radnika s jedne i aktivnog ponašanja/učenja s druge strane. Mogućnost kontrole na poslu smanjuje stres zaposlenika i

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

povećava učenje, dok psihološki zahtjevi povećavaju učenje, ali i stres. Osim zahtjeva i kontrole na poslu, vrlo je bitna socijalna podrška koju radnik dobiva od svojih kolega i nadređenog. U suštini, najnegativnije ishode očekujemo kod radnika koji imaju velike zahtjeve na poslu, mali stepen kontrole i nisu ostvarili socijalnu integraciju unutar organizacije dok najpozitivnije rezultate u smislu aktivnog ponašanja očekujemo kod radnika koji imaju visoke zahtjeve, visok stepen kontrole i visoku socijalnu integraciju.

Zahtjevi na radnom mjestu dijele se na:

1. kvantitativne zahtjeve (količina posla i brzina rada),
2. zahtjeve za učenjem (stalna potreba za novim vještinama i znanjima da bi se posao mogao obavljati),
3. zahtjeve za donošenjem odluka (donošenje brzih i kompleksnih odluka, ponekada i bez dovoljno informacija).

Zahtjevi na radnom mjestu u suvremenom vremenu stalno se povećavaju i usložnjavaju. Međutim, omogućavanje autonomije u radu u smislu davanja kontrole radnicima da učestvuju u dizajniranju tempa i načina rada, uveliko smanjuje opterećenje radnika i povećava njegov angažman.

Stoga se kao indeks diskrepance može koristiti razlika između količine zahtjeva i stepena kontrole koje radnici imaju na radnom mjestu.

Tabela 18. Indeks diskrepance između zahtjeva i kontrole/autonomije na radnom mjestu

	Kvantitativni zahtjevi	Zahtjevi za donošenjem odluka	Zahtjevi za učenjem	Zahtjevi (ukupno)	Kontrola	Zahtjevi - kontrola
	Prosje k	Prosje k	Prosje k	Prosje k	Prosje k	Razlik a
Nastavnica razredne nastave	2,8	3,2	3,2	3,0	2,1	0,9
Nastavnica predmetne nastave	2,9	3,2	3,0	3,0	2,1	0,9
Odgajateljica u predškolskoj ustanovi	3,0	3,3	2,8	3,0	2,3	0,7
Stručna saradnica	3,1	3,6	2,9	3,1	2,7	0,5
Posao u upravi	3,4	3,8	3,1	3,4	2,8	0,6
Asistent/-ica u odjeljenju/grupi	2,5	2,8	2,9	2,7	2,1	0,6
Članica mobilnog stručnog tima	2,9	3,4	2,9	3,0	2,6	0,5

Iz dobijenih rezultata za 2023. godinu vidimo da su prosvjetni radnici najčešće i najintenzivnije izloženi zahtjevima za donošenjem brzih i kompleksnih odluka, kao i

zahtjevima za stalnim učenjem. Osim toga, iz rezultata vidimo da su nastavnice razredne i predmetne nastave najviše u raskoraku između zahtjeva na radnom mjestu i stepena kontrole, odnosno autonomije koju imaju kako bi svoje zadatke mogle efikasno i efektivno obavljati. Ovi rezultati govore u prilog tome da se u okviru kurikularne reforme treba i dalje raditi na edukaciji nastavnika i davanju dovoljno prostora za autonomiju, s obzirom na to da se pretpostavlja da će se zahtjevi posla i dalje usložnjavati, ali način kako se oni izvršavaju, može da bude djelo nastavničke autonomije, sve dok nastavnik uspijeva da postigne očekivane ishode.

Kada je u pitanju percepcija socijalne podrške na radnom mjestu, gdje su prosvjetni radnici odgovarali na pitanja koliko se slažu s tvrdnjama koje su se odnosile na podršku radnih kolega i nadređenog na skali od 1 do 5 (1 – nimalo se ne slažem, 5 – u potpunosti se slažem), vidimo da prosječne vrijednosti na skali podrške kolega govore u prilog tome da se prosvjetni radnici uglavnom slažu s ponuđenim tvrdnjama, odnosno da među prosvjetnim radnicima postoji relativno visok stepen spremnosti na međusobno pomaganje, kada je u pitanju i emocionalna i instrumentalna podrška.

Rezultati za podršku nadređenih su nešto niži za nastavnike i odgajatelje, dok su zaposleni u upravi procjenjivali podršku nadređenih sa visokom prosječnom ocjenom (3,9), kao i asistenti u odjeljenju (4,1).

Tabela 19. Percepcija socijalne podrške prosvjetnih radnika

	Podrška kolega	Podrška nadređenog
	Prosjek	Prosjek
Nastavnica razredne nastave	3,7	3,6
Nastavnica predmetne nastave	3,6	3,5
Odgajateljica u predškolskoj ustanovi	3,8	3,5
Stručna saradnica	3,6	3,4
Posao u upravi	3,8	3,9
Asistent/-ica u odjeljenju/grupi	3,9	4,1
Član/-ica mobilnog stručnog tima	3,8	3,6

4.2. IZVORI STRESA ZA PROSVJETNE RADNIKE

Iako je ova školska godina organizirana u školama i učionicama, **prosvjetni radnici suočavali su se s raznim stresorima, od kojih su neki dosta tipični za obrazovanje, a neki su vezani za trenutnu socijalnu i ekonomsku situaciju.**

Kako bismo ispitali koji su to glavni izvori stresa za nastavnike, korišten je Upitnik za mjerenje nastavničkog stresa (Mikulandra i Sorić 2004). Rezultati se iskazuju na skali od 1 do 5, pri

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

čemu je 1 – nije nimalo stresno, 2 – malo stresno, 3 – umjereno stresno, 4 – jako stresno, 5 – vrlo jako stresno.

Rezultati po pojedinačnim česticama dati su u tabeli za ukupan uzorak:

Tabela 20. Rezultati po pojedinačnim česticama

Izvor stresa	Prosječna vrijednost	Standardna devijacija
Previše posla (npr. priprema za nastavu, ocjenjivanje i sl.)	3,61	1,13
Neadekvatna plaća	3,56	1,17
Administrativni posao (npr. pisanje priprema, popunjavanje dnevnika i sl.)	3,55	1,17
Pritisak od strane roditelja	3,53	1,24
Nemogućnost posvećivanja učenicima pojedinačno zbog nedostatka vremena	3,47	1,14
Nemogućnost djelovanja na donošenje zakona i odluka koje se direktno tiču nastavničkog posla	3,43	1,22
Težak (problematičan) razred	3,39	1,13
Neodređeni programi rada (nedovoljno precizni)	3,39	1,15
Odgovornost za učenike (npr. za njihovu uspješnost na ispitu)	3,38	1,04
Veliki razredi (prevelik broj učenika)	3,32	1,26
Loš odnos učenika prema radu	3,31	1,07
Neuljudno ili drsko ponašanje učenika	3,26	1,22
Manjak opreme i loši uvjeti za rad	3,12	1,22
Nedostatak priznanja za dobar rad, tj. podučavanje	3,11	1,14
Bučni učenici	3,03	1,21
Nemogućnost profesionalnog usavršavanja	2,94	1,15
Održavanje razredne discipline	2,89	1,18
Dodatni sati nastave zbog odsutnosti drugih nastavnika (npr. kad su na bolovanju)	2,88	1,31
Stavovi i ponašanje drugih nastavnika	2,82	1,13
Slabi izgledi za napredovanje (nemogućnost stvaranja karijere)	2,79	1,14
Prekratki periodi odmora između školskih sati	2,77	1,17
Pritisak od direktora i prosvjetnih službenika	2,77	1,27
Slaba mogućnost uvođenja inovacija	2,76	1,09
Slaba mogućnost izražavanja vlastite kreativnosti u poslu	2,76	1,03
Jednoličnost posla	2,65	1,12

Vidimo da su za prosvjetne radnike, slično kao i 2022. godine, najstresniji faktori koji se odnose na materijalne kompenzacije, količinu posla koji treba da obave (previše posla i administracije), pritisak koji roditelji prave na nastavnike, potom nemogućnost participacije u donošenju zakona i akata koji se tiču njihovog rada, ali i činjenica da zbog nedostatka vremena

ne mogu da se posvete svakom učeniku pojedinačno, a od njih se očekuje da nose odgovornost za učenička postignuća.

Očekivano, i ove godine najmanje je stresna jednoličnost posla. U drugim istraživanjima, prosvjetni radnici, također, prijavljuju slične stresore.

Iako je njihova uloga neprocjenjivo važna i generativna, podaci koje je OECD²³ izvijestio 2014. godine govore u prilog tome da nastavnici vole svoj posao, ali se osjećaju nedovoljno vrednovano i podržano, te nedovoljno prepoznati u društvu. Ovo je osjećaj koji zasigurno dijele i nastavnici u Bosni i Hercegovini. Osim toga, kao stresori su identificirani upravo ograničeni resursi za rad, nejasnoća uloge i zadaci koji nisu sadržajno vezani za nastavu, ali uzimaju puno vremena, poteškoće vezane za organizacijsku pravičnost, interpersonalni problemi, preuzimanje odgovornosti kao primarnog facilitatora učenja za učenike (Prado-Gascó i sur. 2020).

Posebno stresni elementi podučavanja su i provjere i vrednovanja, odnosno praćenje učeničkog napretka i etička pitanja vezana za ponašanja učenika (Jelińska i Paradowski [2021](#)).

Osim toga, treba napomenuti da je zadnjih godina značajno smanjen interes mladih ljudi za ulazak u nastavničku profesiju. Za potrebe pripreme programa stipendiranja studenata na nastavničkim smjerovima, Radna grupa koju je imenovalo Ministarstvo za odgoj i obrazovanje KS izvršila je anketiranje učenika srednjih škola o zainteresiranosti za upisivanje nastavničkih studijskih programa i razloga zašto su im oni atraktivni ili neatraktivni. Učenici su upravo tada naveli da je nastavnička profesija teška i naporna, a da je materijalna kompenzacija za uloženi trud neproporcionalno mala, a društveno priznanje profesije na niskom nivou. Stoga podatke o izvorima stresa kod nastavnika treba detaljno analizirati i pronaći mjere koje bi dokinule nepotrebne stresore, te umanjile djelovanje neizbježnih stresora.

4.3. ANKSIOZNOST, DEPRESIJA I STRES KOD PROSVJETNIH RADNIKA

Dobrobit nastavnika je kompleksan konstrukt koji bismo mogli opisati kao odsustvo negativnih posljedica kao što su: stres, demotivacija i profesionalno sagorijevanje.

U ovom istraživanju korištena je upravo definicija dobrobiti kao odsustva negativnih iskustava, konkretno anksioznosti, depresivnosti i stresa. Kao mjera dobrobiti prosvjetnih radnika korištena je skala DASS -21 (Lovibond i Lovibond 1995) koja mjeri tri ključna parametra –

²³ OECD (2014). OECD Teaching and Learning International Survey (TALIS). Retrieved from <http://www.oecd.org/newsroom/teachers-love-their-job-but-feel-undervalued-unsupported-and-unrecognised.htm>

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

anksioznost, depresivne simptome i stres. Rezultati dobijeni na DASS -21 skali pripremljeni su prema uputama za korištenje skale (Lovibond i Lovibond 1995). Rezultati su prema visini svrstani u 5 kategorija – od 1 (neznačajno) do 5 (izrazito povišeno).

Tabela 21. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – depresija

Depresija	Broj	Procenat
Normalne vrijednosti	829	66,4
Blago	163	13,1
Umjereno	181	14,5
Ozbiljno	36	2,9
Izrazito ozbiljno	40	3,2
Total	1.249	100,0

Najveći broj nastavnika ima rezultat ispod granice prisutnosti ili vrlo blago povišene simptome. Pitanja na koja su ispitanici imali najviše prosječne rezultate iz subskale depresije, bila su kao i prošle godine: „Bilo mi je teško pokrenuti se da bilo što započnem“ i „Osjećao sam se sjetno i potišteno“, što ukazuje na to da se ti viši rezultati uglavnom odnose na smanjenu energiju i sniženo raspoloženje.

Ipak, oko 6,1% prosvjetnih radnika ima ozbiljne i izrazito ozbiljne depresivne simptome, te dodatnih 14,5% ima umjereno izražene simptome. Ovi rezultati i ove godine govore u prilog tome da je potrebno osigurati dodatnu psihološku podršku za zaposlenike odgojno-obrazovnih ustanova.

Tabela 22. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – anksioznost

Anksioznost	Broj	Procenat
Normalne vrijednosti	709	56,8
Blago	189	15,1
Umjereno	154	12,3
Ozbiljno	73	5,8
Izrazito ozbiljno	124	9,9
Total	1.249	100,0

Na osnovu rezultata možemo reći da gotovo 16% prosvjetnih radnika ima ozbiljne ili izrazito ozbiljne simptome anksioznosti. Gotovo svaka sedma zaposlenica u prosvjeti ima izražene simptome anksioznosti, a dodatno njih 12,3% ima umjereno izražene simptome anksioznosti. Najviši prosječni rezultati u subskali anksioznosti odnose se na somatske simptome („Sušila su mi se usta“ i „Osjećao sam lupanje srca i bez fizičkog napora“), što je i očekivano s obzirom na to da su somatski simptomi lako uočljivi.

Tabela 23. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – stres

Stres	Broj	Procenat
Normalne vrijednosti	934	74,8
Blago	126	10,1
Umjereno	91	7,3
Ozbiljno	76	6,1
Izrazito ozbiljno	22	1,8
Total	1.249	100,0

Gotovo $\frac{3}{4}$ nastavnika nema značajno izražene simptome stresa. **Međutim, njih 8% ima povišene i izrazito povišene vrijednosti stresa što zasigurno ometa njihovo svakodnevno funkcioniranje.**

Pitanje s najvišim prosječnim rezultatom je bilo „Puno sam energije trošio/-la na brige, strepnje i slično“, a za njima slijede pitanja „Bio/-la sam jako osjetljiv/-a“, te „Bilo mi je teško smiriti se.“

4.4. PREPORUKE ZA PROSVJETNE RADNIKE

Prosvjetni radnici spadaju u takozvane generativne profesije. Oni generiraju vrijednost za buduće generacije.

Prosvjetni radnici djeluju u okruženju u kojem se suočavaju s nizom poteškoća. Generalno gledajući, nastavnička profesija nije visoko cijenjena u društvu, što se odražava i na nezainteresiranost mladih ljudi da grade svoje karijere u nastavničkoj profesiji. Socijalni, ekonomski i politički kontekst rada obilježen ekonomskom i političkom nestabilnošću i percepcijom socijalne nepravde dodatno otežavaju očuvanje i promociju mentalnog zdravlja i dobrobiti prosvjetnih radnika. U čitavom društvu vidljivo je usmjeravanje pažnje na negativne događaje i generalizirani osjećaj nezadovoljstva. Iako je jasno da status prosvjetnih radnika ne može biti poboljšan samo psihosocijalnim intervencijama, to nikako ne znači da one ne treba da budu implementirane i korištene u školama.

Prosvjetni radnici su modeli za svoje učenike. Stoga svaka intervencija i razvijanje nastavničkih kompetencija u okviru profesionalnog razvoja nastavnika ima potencijal da promijeni klimu za učenje i podučavanje u njihovim učionicama.

U svojim odgovorima na pitanje šta bi voljeli kao dodatnu podršku, nastavnici i ove godine najviše ističu:

- očuvanje i promociju timske klime i kulture (intervencije kao što su više druženja, izleta i susreta s kolegama),

- profesionalni razvoj (dodatne edukacije i supervizije),
- kadrovsko popunjavanje (nova zapošljavanja).

Svi ovi prijedlozi govore u prilog tome da je rad na kooperativnoj školskoj klimi i kulturi sa jasno definiranim vrijednostima važan za očuvanje mentalnog zdravlja prosvjetnih radnika.

- Promicanje autonomije u radu prosvjetnih radnika

Autonomija prosvjetnih radnika odnosi se na njihovu profesionalnu nezavisnost, posebno u donošenju odluka o tome šta će podučavati i na koji način će podučavati. Autonomija u radu glavni je faktor radnog zadovoljstva jer davanjem autonomije prosvjetnim radnicima sistem šalje poruku da ih tretira kao kompetentne profesionalce. Naravno, svaka autonomija zahtijeva i kvalitetnu pripremu nastavnika koji će onda moći osigurati postignuća ishoda učenja. Stoga, u profesionalnom razvoju nastavnika potrebno je staviti poseban akcenat na savladavanje vještina koje omogućavaju autonomiju u radu i to: kako pratiti vlastito podučavanje; kako postavljati svoje ciljeve za podučavanje i učenje; kako uskladiti metodiku podučavanja s postavljenim ciljevima; kako pratiti progres i ocijeniti u kojoj mjeri su postignuti ciljevi.

Iako su sve pobrojane aktivnosti već sastavni dio profesionalnog razvoja nastavnika, trenutna obrazovna praksa s nizom kontekstualnih poteškoća umanjuje spremnost nastavnika da koriste autonomiju u razredu. Stoga je važno i nastavnike zaštititi od vanjskih utjecaja kako bi mogli objektivno i nepristrano podučavati i pratiti progres učenika. Posebno treba naglasiti da nastavnike treba ohrabriti i ojačati kroz profesionalnu edukaciju da u svoj rad s učenicima uvedu prakse koje će promovirati fizičku i psihološku dobrobit svih zajedno. Poticanje nastavničke autonomije u donošenju odluka mora uključivati institucionalnu podršku, te autentični pozitivan stav rukovodioca prema nastavničkoj autonomiji koji se bazira na obostranom povjerenju i koji je prilagođen radnim uvjetima.

Stoga su u nastavku date osnovne preporuke za poboljšanje uvjeta rada prosvjetnih radnika i očuvanje njihove dobrobiti.

1. Promocija nastavničke profesije

Jedan od glavnih zadataka čitavog društva, a posebno onih koji su uključeni u obrazovanje jeste kontinuirano promoviranje važnosti nastavničke profesije i obezbjeđivanje kompetentnih nasljednika. Stoga je potrebno u narednoj godini raditi na razvoju kampanje među učenicima srednjih škola, roditeljima i ostalim zainteresiranim, promičući tako vrijednosti o važnosti nastavnika, njihovoj ulozi i odgovornostima s ciljem privlačenja mladih ljudi u profesiju i razvijanju svijesti javnosti o neophodnosti poštivanja svega onoga što nastavnici rade za djecu i mlade.

2. **Zaštita nastavnika od pritis(a)ka u radu**

Nastavno osoblje u osnovnim i srednjim školama evidentno trpi veliki pritisak od strane zainteresiranih, posebno roditelja. Da bi nastavnici mogli raditi svoj posao, potrebno je na nivou podzakonskih akata propisati i mjere zaštite nastavnika na radnom mjestu koje bi se primjenjivale sistematski i bez izuzetka.

3. **Oснаživanje i podrška prosvjetnim radnicima kroz profesionalnu edukaciju za promoviranje fizičke i psihološke dobrobiti za sve**

- Objektivno i konkretno utvrditi stepen zahtjeva na radnom mjestu nastavnika i shodno podacima angažirati dodatno osoblje, posebno asistente za rad s učenicima s posebnim obrazovnim potrebama.
- Organizacija grupa podrške za nastavnike koji imaju problema sa zahtjevima na radnom mjestu. Grupe bi vodio psiholog, a cilj bi bio da nastavnici nauče bolje načine kako da se nose sa zahtjevima, uključujući **efikasno upravljanje vremenom**.
- Posebnu pažnju treba obratiti na nastavnike razredne nastave koji imaju visoke zahtjeve i malo kontrole.
- Omogućiti nastavnicima veći stepen autonomije kako bi mogli balansirati sve zahtjeve kojima su izloženi i kojih će biti još više.
- Uključiti prosvjetne radnike u donošenje odluka koje se tiču njihovog rada, te obezbijediti mehanizam predlaganja i učešća u donošenju zakona i podzakonskih akata.

4. **Organizovanje radionica za prosvjetne radnike**

Autonomija prosvjetnih radnika odnosi se na njihovu profesionalnu nezavisnost, posebno u donošenju odluka o tome šta će podučavati i na koji način će podučavati. Autonomija u radu glavni je faktor radnog zadovoljstva jer davanjem autonomije prosvjetnim radnicima sistem šalje poruku da ih tretira kao kompetentne profesionalce. Naravno, svaka autonomija zahtijeva i kvalitetnu pripremu nastavnika koji će onda moći osigurati postignuća ishoda učenja. Stoga, u profesionalnom razvoju nastavnika potrebno je staviti poseban akcenat na savladavanje vještina koje omogućavaju autonomiju u radu i to: kako pratiti vlastito podučavanje; kako postavljati svoje ciljeve za podučavanje i učenje; kako uskladiti metodiku podučavanja s postavljenim ciljevima; kako pratiti progres i ocijeniti u kojoj mjeri su postignuti ciljevi. Iako su sve pobrojane aktivnosti već sastavni dio profesionalnog razvoja nastavnika, trenutna obrazovna praksa s nizom kontekstualnih poteškoća umanjuje spremnost nastavnika da koriste autonomiju u

razredu. Stoga je važno i nastavnike zaštititi od vanjskih utjecaja kako bi mogli objektivno i nepristrasno podučavati i pratiti progres učenika. Posebno treba naglasiti da nastavnike treba ohrabriti i ojačati kroz profesionalnu edukaciju da u svoj rad s učenicima uvedu prakse koje će promovirati fizičku i psihološku dobrobit svih zajedno.

Poticanje nastavničke autonomije u donošenju odluka mora uključivati institucionalnu podršku, te autentični pozitivan stav rukovodioca prema nastavničkoj autonomiji koji se bazira na obostranom povjerenju i koji je prilagođen radnim uvjetima.

Kurikularna reforma, koja je u svom punom zamahu, omogućava veći stepen autonomije nastavnika, ali i posebnu odgovornost da se ispune ishodi učenja i podučavanja. Ipak, autonomija i autonomno uređenje radnih aktivnosti ne mora da bude podjednako prihvaćeno i etablirano kod svih nastavnika. Određeni broj nastavnika treba više osnaživanja u radu i preuzimanju autonomije. Stoga, aktivnosti koje je provodio Institut za preduniverzitetsko obrazovanje zajedno sa stručnim službama škola u 2022/2023. godini, treba da budu nastavljene i intenzivirane.

Prošle godine definirane su radionice koje treba da budu nastavljene i u ovoj školskoj godini:

SERIJA RADIONICA – Autonomija na radnom mjestu

Cilj radionica: potaći i osnažiti prosvjetne radnike na preuzimanje inicijative u određivanju sadržaja i načina podučavanja.

SADRŽAJ RADIONICA

RADIONICA 1 – Autonomija na radnom mjestu nastavnika

Šta je to autonomija u radu?

Što su preduslovi za autonomiju u radu?

Kako nastavnici mogu prakticirati autonomiju u radu?

RADIONICA 2 – Barijere za autonomno djelovanje i njihovo prevazilaženje

Šta su barijere – individualne, okolinske i situacijske za prakticiranje autonomije?

Kako se nositi s barijerama za prakticiranje autonomije?

Na ovoj radionici bi nastavnici dobili praktični zadatak u vidu praćenja i bilježenja vlastitog autonomnog rada, te pozitivnih i negativnih efekata.

RADIONICA 3 – Kako smo prakticirali autonomiju?

Povratne informacije o korištenju autonomije u nastavnom procesu i diskusije o načinima za prevazilaženje prepreka u budućnosti

RAZVIJANJE RADIONICE ZA RODITELJE ZAJEDNO S PROSVJETNIM

RADNICIMA – KAKO VJEROVATI SVOM DJETETU I ŠKOLI?

Prosvjetni radnici su zaista izloženi očekivanjima roditelja, posebno kada je u pitanju vrednovanje i ocjenjivanje učenika, ali i očekivanjima kada je u pitanju njihov odnos s učenicima.

Kod roditelja je u ovom ispitivanju utvrđen niži stepen povjerenja i u obrazovanje i u školu.

Stoga se predlaže stručnoj službi škole da zajedno s nastavnicima, kao ekspertima za odnose s roditeljima, razviju radionicu ili seriju radionica na temu – *Kako vratiti povjerenje u školu i u djecu?*

Ove radionice trebale bi da obrade pitanje roditeljske anksioznosti vezane za učenička postignuća, njihovo povjerenje u vještine i znanja koja imaju njihova djeca, ali i povjerenje koje imaju u nastavnike i školu.

Smatramo da nastavnici trebaju biti kreatori ovih radionica, a ne implementatori, jer, kada je odnos s roditeljima u pitanju, niko bolje ne poznaje izazove s kojima se oni sreću.

PROMOCIJA DOBROBITI KROZ PROMOCIJU POZITIVNIH PSIHOLOŠKIH KONCEPATA

Kada su ljudi svakodnevno izloženi negativnim informacijama, oni tendiraju da te negativne informacije prioritziraju i da previđaju pozitivne događaje koji su im donijeli pozitivne emocije. Čak i ako ih primijete, tendiraju da umanjuju njihov značaj u relativnom omjeru prema negativnim emocijama. Stoga je potrebno razvijati intervencije koje će biti oslonjene na praktične strategije unapređenja interpersonalnih relacija.

Te strategije trebaju promovirati: emocionalnu inteligenciju, empatiju, asertivnost, suosjećanje i pohvaljivanje (pozitivne povratne informacije), kako bi se utjecalo na socio-emocionalnu klimu u razredu i unaprijedili odnosi između radnih kolega. Također, potrebno je promovirati psihološke resurse koji potiču reflektivne prakse. U ove resurse spadaju: kreativnost, ljubav prema učenju i percepcija samoeфикаsnosti u obavljanju posla. Sve veći broj istraživanja podržava ideju da su pozitivne emocije na poslu važan medijator između uslova rada i individualnih resursa kao što su optimizam, percepcija samoeфикаsnosti i samopouzdanje (Xanthopoulou, Bakker, Demerouti & Schaufeli 2012). Nastavnici koji svakodnevno doživljavaju pozitivne emocije na poslu, kreativniji su, pažljiviji i imaju više poštovanja prema drugima, te su spremniji da se uključe u

aktivnosti koje nose benefite za samu organizaciju (Weiss 2002). Osim toga, istraživanja pokazuju da je organizacijska kultura usmjerena na snage direktno povezana s boljim radnim učinkom. Dubreuil, Forest, and Courcy (2014) pokazali su u svom istraživanju da je osvještavanje vlastitih snaga na radnom mjestu objašnjavalo 15% ukupne varijance radnog učinka. Stoga je osvještavanje o vlastitim snagama povezano s povećanom vitalnošću, koncentracijom i posvećenošću radnim zadacima.

PRIJEDLOG RADIONICE: POZITIVNE EMOCIJE I SNAGE NA RADNOM

MJESTU

Cilj radionice: poticanje prosvjetnih radnika na fokusiranje i prioritiziranje pozitivnih emocija i pozitivnih mehanizama suočavanja sa stresnim situacijama.

Sadržaj:

Što su pozitivna iskustva na radnom mjestu?

Koje su moje snage?

Na koji način koristim svoje snage na radnom mjestu?

Kako mogu pomoći svojim kolegama i kolegicama da zajedno gradimo pozitivne snage?

PRIJEDLOG RADIONICE ZA DIREKTORE: UPRAVLJANJE ŠKOLOM BAZIRANO NA INDIVIDUALNIM I GRUPNIM SNAGAMA POJEDINACA

Cilj radionice: osvijestiti direktore o važnosti prepoznavanja individualnih i grupnih snaga, te osiguravanje mogućnosti i uvjeta rada kojima se potiču korištenje i razvoj snaga i talenata prosvjetnih radnika.

Sadržaj radionice:

Važnost individualnih i grupnih snaga

Kako prepoznati i validirati snage i talente zaposlenika?

Kako stvarati klimu koja potiče korištenje i razvijanje snaga i talenata?

Kadrovsko popunjavanje i uvjeti rada i tretman nastavničke profesije

Kvalitet obrazovanja je kvalitet društva i ekonomije. Stoga, ulaganje u obrazovanje treba biti tretirano kao investicija, a posebno je važno da u vrtićima i školama radi dovoljan broj kompetentnih prosvjetnih radnika čime će se osigurati kvalitetan pristup i rad sa svim učenicima. Materijalni i tehnički uslovi rada u školama i vrtićima moraju biti

strateško opredjeljenje javnih politika, a posebno je važno izraditi strategije za promociju i pozitivan tretman nastavničke profesije.

Jedna od aktivnosti za naredni period jeste promocija nastavnickog poziva.

Aktivnosti promocije treba da se rade u saradnji s prosvjetnim radnicima, a jedna od radionica koja bi zasigurno polučila pozitivne ideje bila bi radionica pod nazivom – *Kako osigurati da nastavnička profesija bude atraktivna mladim ljudima?*

PLANIRANJE I ORGANIZACIJA ZAJEDNIČKIH DRUŽENJA I TIMSKIH

AKTIVNOSTI ZA PROSVJETNE RADNIKE

Prosvjetni radnici su jasno istakli da im je potrebno više druženja i kontakata koji bi doprinijeli izgradnji timskog duha i omogućili im potrebnu fizičku i mentalnu relaksaciju.

Stoga, u školskim kalendarima treba omogućiti nastavnicima da s djecom mogu izvoditi nastavu i izvan prostorija škole, planirati zajedničke kratke izlete s učenicima i bez učenika, te druge oblike zajedničkih aktivnosti kao što su posjete drugim školama i institucijama s kojima škole mogu da sarađuju.

Kvalitetni timovi prepoznaju se po tome što imaju svoje saradničke kulture, a koje uključuju i male rituale u koje spadaju druženja, proslave i zajednička obilježavanja važnih događaja. Vrijeme u kojem živimo često nas navede da na to zaboravimo i zato je važno da ih planiramo u kalendarima.



5. MENTALNO ZDRAVLJE UČENIKA IZ PERSPEKTIVE STRUČNIH SARADNIKA

5. MENTALNO ZDRAVLJE UČENIKA IZ PERSPEKTIVE STRUČNIH SARADNIKA

Praćenje psihofizičkog razvoja djece i adolescenata u obrazovnom kontekstu ima višestruki značaj. Kontinuirane sistemske aktivnosti omogućavaju pravovremano prepoznavanje i reduciranje poteškoća s kojima se djeca i adolescenti susreću, razmatranje mogućnosti unapređenja osobno-emocionalne, socijalne i školske/akademske prilagodbe te odgojno-obrazovnih aktivnosti.

U realiziranom istraživanju ove godine učešće su uzeli i stručni saradnici zaposleni u odgojno-obrazovnim ustanovama na području Kantona Sarajevo. U našem kontekstu tim stručnih saradnika u predškolskim i školskim ustanovama najčešće čine: pedagog, psiholog i socijalni radnik.

Stručni saradnici imaju važnu ulogu u procesu unapređenja odgojno-obrazovnog rada, ali i u planiranju i realizaciji aktivnosti usmjerenih na zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja djece i adolescenata. Pored rada s djecom i adolescentima stručni tim jedne odgojno-obrazovne ustanove ima važnu ulogu i u radu s nastavnicima, te s roditeljima/starateljima.

Stručni saradnici su najviše angažirani u sljedećim područjima rada: planiranje odgojno-obrazovnih aktivnosti, poučavanje, praćenje i vrednovanje (učeničkog postignuća i razvoja, kvalitete nastave, postignuća nastavnika), planiranje i realizacija preventivnih aktivnosti, učešće u radu komisija i školskih timova, savjetodavni rad, intervencije u slučajevima pojave nasilja, prepoznavanje određenih poteškoća u prilagodbi kod učenika, kreiranje individualnih programa za rad s učenicima, saradnja s drugim institucijama (Dedić Bukvić, Dautbegović, Čehić, Kasumagić-Kafedžić, Zejnilagić-Hajrić, Suljagić, Hasanbegović i Akšamija 2020).

S ciljem planiranja adekvatnih preventivnih i intervencijskih mjera od izuzetne važnosti je identificirati poteškoće i izazove s kojima se suočavaju stručni saradnici na svom radnom mjestu, a prvenstveno kada je u pitanju rad s djecom i adolescentima.

Primjenom upitnika, koji su imali priliku ispuniti stručni saradnici u predškolskim i školskim ustanovama, fokus je stavljen na sljedeća pitanja:

Koje su najčešće poteškoće i problemi djece i adolescenata s kojima su se stručni saradnici suočavali u svom radu tokom protekle godine?

- Identifikacija najzastupljenijih poteškoća omogućit će da budu prepoznati prioriteti i ponuđene adekvatne smjernice kada su u pitanju aktivnosti na nivou primarne i sekundarne prevencije u odgojno-obrazovnom kontekstu.

Broj djece koja su trebala stručnu pomoć zbog poteškoća u psihološkom funkcioniranju?

- Podaci o broju djece koja su trebala stručnu pomoć tokom protekle godine govore nam o prevalenciji poteškoća u psihološkom funkcioniranju, ali i o (pre)opterećenosti stručnih saradnika kada su u pitanju intervencije usmjerene na pružanje stručne podrške i pomoći s ciljem zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja i prilagodbe u obrazovnom kontekstu djece i adolescenata.

U kojoj mjeri su bile zastupljene poteškoće u psihološkom funkcioniranju djece i adolescenata (prisutvo različitih neprijatnih emocionalnih stanja)?

- Stručni saradnici su pri odgovoru na ovo pitanje imali mogućnost izvijestiti u kojoj mjeri su se djeca i adolescenti suočavali s neprijatnim emocionalnim stanjima poput stresa, anksioznosti, depresivnim i psihosomatskim simptomima...

Koji su najčešći uzroci pojave problema u psihološkom funkcioniranju i prilagodbi djece i adolescenata, te u kojoj mjeri su zastupljeni?

- Uzroci pojave problema u psihološkom funkcioniranju mogu biti u porodičnom kontekstu, ali nerijetko su uzroci i u odgojno-obrazovnom kontekstu. To može biti doživljaj neuspjeha kada je u pitanju školsko postignuće, preopterećenost školskim aktivnostima i ograničavanje slobodnih aktivnosti, ali i postojanje problema u socijalnim (vršnjačkim) interakcijama.

Koji je uzrast djece, iz perspektive stručnih saradnika, pod najvećim rizikom kada su u pitanju problemi mentalnog zdravlja?

- Izveštavanjem stručnih saradnika o uzrastu djece i adolescenata koji se u najvećoj mjeri suočavaju s problemima mentalnog zdravlja, stvara se mogućnost planiranja i kreiranja ciljanih programa i preventivnih mjera za dobne skupine koje su pod najvećim rizikom.

Koje strategije su se u odgojno-obrazovnim ustanovama pokazale efikasnim kada su u pitanju zaštita i unapređenje mentalnog zdravlja djece i adolescenata?

- Iskustvo stručnih saradnika, kada je u pitanju procjena efikasnosti realiziranih strategija usmjerenih na unapređenje i zaštitu mentalnog zdravlja djece i adolescenata, treba uzeti u obzir pri kreiranju preventivnih i intervencijskih programa. Primjeri dobre prakse, posebno kada su u pitanju intervencije za rješavanje specifičnih problema u psihološkom funkcioniranju, trebaju biti inkorporirani u preporuke i smjernice za rad stručnih službi.

Kako stručni saradnici procjenjuju saradnju s roditeljima/starateljima, odgajateljima i drugim članovima stručne službe u procesu rješavanja poteškoća u prilagodbi obrazovnom kontekstu i psihološkom funkcioniranju djece i adolescenata?

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

- Odgovori na ovo pitanje omogućavaju uvid u kvalitetu saradnje među svim akterima i realizatorima odgojno-obrazovnih aktivnosti, te prepoznavanje u koje saradničke odnose je potrebno više ulagati s ciljem unapređenja kvalitete komunikacije i saradnje.

S kojim institucijama odgojno-obrazovne ustanove sarađuju i u kojoj mjeri?

- Kvaliteta rada stručnih saradnika u značajnoj mjeri ovisi i od saradnje s drugim institucijama, kao što su: centri za mentalno zdravlje, centri za socijalni rad, porodično savjetovalište, domovi zdravlja, Ministarstvo unutrašnjih poslova i nevladine organizacije. I u ovom slučaju važno je identificirati sfere u kojima postoji manjak podrške, a s ciljem sistemskog rješavanja problema u komunikaciji i saradnji.

Koje su teme potrebne u okviru edukacija namijenjenih stručnim saradnicima, s ciljem unapređenja znanja i vještina potrebnih za rad na unapređenju i zaštiti mentalnog zdravlja djece i adolescenata, ali i s ciljem zaštite i unapređenja njihovog mentalnog zdravlja?

- Dobijeni podaci omogućit će adekvatno planiranje programa stručnog usavršavanja. Unapređenje znanja i vještina stručnih saradnika treba biti ciljano, u skladu s aktuelnim potrebama, poteškoćama i izazovima s kojima se suočavaju na svom radnom mjestu.

Pri prepoznavanju protektivnih faktora i faktora rizika mentalnog zdravlja djece i adolescenata i kreiranju preventivnih programa na razini odgojno-obrazovne ustanove, potrebno je uzeti u obzir rezultate istraživanja. Stručni saradnici su, zbog svoje profesionalne uloge, u najvećoj mjeri posvećeni radu s djecom kada se pojave problemi u psihosocijalnom funkcioniranju, zbog čega su njihova izvješća od izuzetnog značaja pri planiranju i realizaciji aktivnosti usmjerenih na unapređenje kognitivnog, socijalnog i emocionalnog funkcioniranja djece i adolescenata. Savremena škola, ali i mnogi drugi socijalni utjecaji pred djecu postavljaju mnoštvo zahtjeva, što im nerijetko otežava prilagodbu i dovodi do poteškoća u psihološkom funkcioniranju.

Odgojno-obrazovne ustanove imaju snažan utjecaj na pozitivne razvojne ishode djece i mladih, posebno aktivnosti koje se realiziraju na nivou primarne prevencije. Efikasnost realizacije preventivnih i intervencijskih mjera prvenstveno ovisi o stručnim službama, tj. broju stručnih saradnika u odgojno-obrazovnim ustanovama, njihovim kompetencijama, ali i uslovima i resursima koji su im dostupni u radu. Kada su u pitanju zaštita i unapređenje mentalnog zdravlja djece i adolescenata, stručni saradnici kroz individualne i aktivnosti realizirane na nivou manjih i većih grupa, kontinuirano nastoje prevenirati poteškoće u svim aspektima prilagodbe djece i adolescenata u obrazovnom kontekstu. Najčešće aktivnosti na nivou primarne prevencije su različite edukacije usmjerene na unapređenje kognitivnog, socijalnog i emocionalnog razvoja učenika. Pravovremeno prepoznavanje poteškoća učenika u

psihološkom funkcioniranju, te efikasan tretman ključni su kada govorimo o intervencijama na razini sekundarne prevencije, što nerijetko zahtijeva saradnju s drugim ustanovama.

Važnost praćenja mentalnog zdravlja i razvoja socijalnih i emocionalnih kompetencija kroz obrazovanje više nije potrebno dokazivati. Povećavanje kapaciteta odgojno-obrazovne ustanove za prepoznavanje poteškoća u psihofizičkom razvoju i reagiranje na potrebe mentalnog zdravlja djece i adolescenata, logičan je pristup s obzirom da većina djece provodi značajan dio svog dana u odgojno-obrazovnom kontekstu. Radi se o idealnom kontekstu za realizaciju programa na nivou primarne prevencije, pri čemu socijalni i emocionalni aspekt funkcioniranja djece i adolescenata zaslužuje pažnju svih aktera u obrazovnom procesu u istoj mjeri kao i intelektualni razvoj (Dautbegović 2020). Važan preduslov za ovakvo djelovanje je kreiranje univerzalnih programa socijalnog i emocionalnog učenja u sklopu standardne obrazovne prakse, osnaživanje stručnih službi povećanjem broja stručnih saradnika u odgojno-obrazovnim institucijama, jačanje njihovih kompetencija i obezbjeđivanja uslova i sredstava koja su im potrebna u procesu usvajanja i primjene različitih preventivnih i intervencijskih aktivnosti.

Uzimajući u obzir značajnost uloge koju imaju stručni saradnici kada je u pitanju rad s djecom i adolescentima, podaci dobijeni u okviru realiziranog istraživanja omogućit će efikasnije planiranje budućih preventivnih i intervencijskih aktivnosti, ali i načine osnaživanja stručnih službi u odgojno-obrazovnom kontekstu.

5.1. REZULTATI ISTRAŽIVANJA – STRUČNE SLUŽBE U PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA

U istraživanju učešće je uzelo 19 stručnih saradnika $N = 19$, pri tome deset psihologa ($N = 10$), 8 pedagoga ($N = 8$) i 1 socijalni radnik ($N = 1$), prosječne dobi $M = 36,71$ ($SD = 7,41$).

Tabela 24. Dužina radnog staža

Dužina rada na trenutnom radnom mjestu	f (frekvencija)	% (procenat)
Do godinu dana	5	26,3
1–5 godina	4	21,1
5–10 godina	7	36,8
10–15 godina	3	15,8
Više od 15 godina	0	0

Iz Tabele 24 moguće je vidjeti koliko dugo stručni saradnici rade na trenutnom radnom mjestu. Najveći broj učesnika ($N = 7$) naveo je 5 do 10 godina.

Tabela 25. Broj (procenat) djece koja su prema izvješću stručnih saradnika trebala pomoć i podršku tokom ove godine

Broj djece koja su trebala podršku stručnog saradnika	F (frekvencija odgovora učesnika)	% (procenat)
do deset	4	21,1
10–20	4	21,1
20–30	4	21,1
30–40	3	15,8
40–50	2	10,5
više od 50	2	10,5

Prikaz rezultata u Tabeli 25 omogućava uvid u broj djece koja tokom godine trebaju pomoć i podršku saradnika iz stručne službe.

POTEŠKOĆE U PSIHOLOŠKOM FUNKCIONIRANJU I PRILAGODBI DJECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA

S ciljem dobijanja informacija, zbog kojih su poteškoća u psihološkom funkcioniranju djeca trebala podršku i pomoć, prikupljeni su podaci i prikazani u Tabeli 26.

Tabela 26. Izvešće stručnih saradnika u kojoj mjeri su bile zastupljene pojedine poteškoće koje su ometale prilagodbu i psihološko funkcioniranje

Poteškoće u psihološkom funkcioniranju i prilagodbi	U kojoj mjeri su bile zastupljene navedene poteškoće?				
	Nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek/stalno
Stres	15,8	31,6	15,8	21,1	15,8
Psihosomatski simptomi	15,8	42,1	5,3	31,6	5,3
Tjeskoba/anksioznost	26,3	21,1	10,5	36,8	5,3
Depresivni simptomi	36,8	21,1	21,1	10,5	10,5
Poteškoće u usvajanju sadržaja	10,5	15,8	5,3	47,7	21,1
Poremećaji u prehrani	10,5	15,8	42,1	15,8	15,8
Strahovi	15,8	5,3	47,4	21,1	10,5
Fobije	31,6	31,6	26,3	5,3	5,3
Agresivno ponašanje	10,5	10,5	10,5	36,8	31,6
Samopovređivanje	21,1	26,3	26,3	10,5	15,8

Analizirajući podatke prikazane u Tabeli 26, moguće je konstatovati da su **poteškoće u usvajanju sadržaja** jedan od zastupljenijih problema u predškolskom uzrastu, gdje ih čak 68,8% stručnih saradnika navodi kao poteškoću s kojom se suočavaju često (47,7%) i uvijek/stalno (21,1%) u radu s djecom (vidjeti Grafikon 78).

Grafikon 78. Poteškoće u usvajanju sadržaja



Izvještaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Jednako se ističe i **agresivno ponašanje**, budući da 68,4% učesnika u istraživanju navodi da je agresivno ponašanje bilo zastupljeno kod djece predškolske dobi – često (36,8%) i uvijek (31,6%) (vidjeti Grafikon 79).

Grafikon 79. Agresivno ponašanje



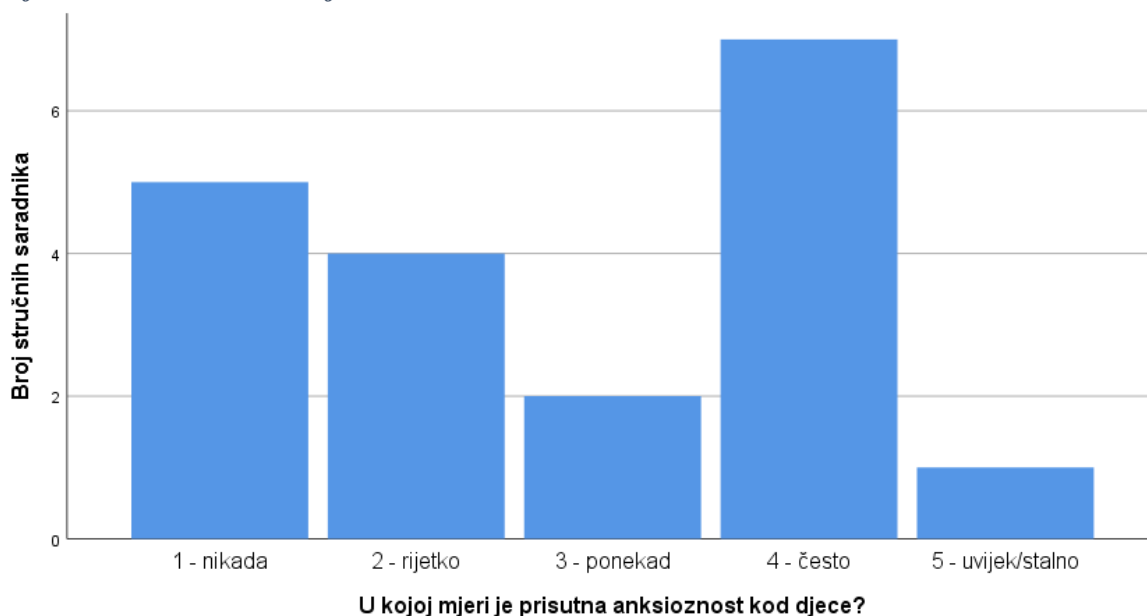
Kada su u pitanju neprijatna emocionalna stanja, navedeni rezultati ukazuju da je u predškolskom uzrastu, prema izvješću stručnih saradnika, na prvom mjestu **anksioznost/tjeskoba** – u kategoriji odgovora često i uvijek/stalno nalazi se 42,1% odgovora, zatim slijede psihosomatski simptomi i stres s jednakim procentom od 36,9%, a naposljetku i depresivni simptomi 21%.

Kada su u pitanju **poremećaji u prehrani**, 73,7% učesnika navodi da su u ovoj godini zastupljeni ponekad (42,1%), često (15,8%) i stalno (15,8%).

Uvidom u dobijene rezultate moguće je konstatovati da je u određenoj mjeri u predškolskoj dobi prisutno i **samopovređivanje**, budući da 26,3% stručnih saradnika izvještava da se pojavljuje ponekad, 10,5% često i 15,8% uvijek/stalno.

Iz prikazanih rezultata moguće je zaključiti da su u predškolskoj dobi **prisutniji strahovi, nego fobije**, što je i očekivano s obzirom na uzrast.

Grafikon 80. Anksioznost/tjeskoba



KOJI SU UZROCI POJAVE PROBLEMA U PSIHOLOŠKOM FUNKCIONIRANJU I PRILAGODBI DJECE?

Nakon analize poteškoća i problema djece s kojima se u svom radu suočavaju stručni saradnici iz predškolskih ustanova, slijedi, prema njihovoj procjeni, prepoznavanje najčešćih uzroka pojave problema mentalnog zdravlja kod djece.

Tabela 27. Uzroci pojave problema mentalnog zdravlja kod djece

Uzroci	U kojoj mjeri su zastupljeni uzroci pojave problema mentalnog zdravlja?				
	Nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek/stalno
Ograničavanje slobodnih aktivnosti	15,8	36,8	31,6	10,5	5,3
Porodični problemi	10,5	10,5	42,1	31,6	5,3
Opasnosti iz online okruženja	15,8	15,8	36,8	26,3	5,3
Problemi u socijalnoj prilagodbi (odnosi s vršnjacima)	5,3	10,5	36,8	31,6	15,8
Neki oblik nasilja	26,3	31,6	21,1	21,1	0

Kada su u pitanju uzroci pojave poteškoća i problema mentalnog zdravlja djece u predškolskim ustanovama, najveći broj stručnih saradnika ukazuje da su najčešće u pitanju uzroci koji se vezuju za **porodične probleme** (42,1% – ponekad; 31,6% – često i 5,3% – uvijek/stalno). Nakon toga slijede **problemi u socijalnoj prilagodbi tj. u odnosu s vršnjacima** (36,8% – ponekad, 31,6% – često i 15,8% – uvijek).

Ne treba zanemariti ni rezultat koji ukazuje da čak 68,4% stručnih saradnika navodi da su uzroci problema u psihološkom funkcioniranju djece i **opasnosti iz online okruženja** (36,8% – ponekad; 26,3% – često i 5,3% – uvijek/stalno. 42,2% stručnih saradnika izvještava da se i **prisustvo nekog oblika nasilja** pojavljuje kao uzrok problema mentalnog zdravlja (21,1% – ponekad i 21,1% – često).

Ograničavanje slobodnih aktivnosti na ovom uzrastu nije prepoznato kao uzrok problema, što je i očekivano s obzirom na dob djece.

U KOJEM UZRASTU DJECA IZRAŽAVAJU NAJVIŠE POTEŠKOĆA?

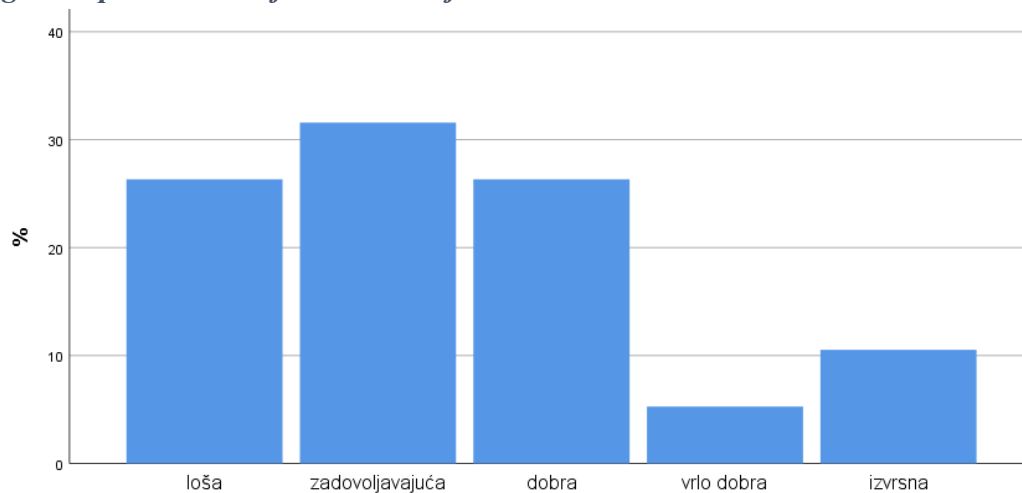
Kada je u pitanju uzrast u kojem djeca predškolske dobi pokazuju poteškoće u psihološkom funkcioniranju i prilagodbi, najveći broj stručnih saradnika izvještava da su to u pitanju **djeca uzrasta od 5 do 7 godina** (N = 7), zatim djeca uzrasta od 3 do 4 godine (N = 5), potom uzrast od 4 do 5 godina (N = 3) i na kraju od 1 do 2 godine (N = 2).

Iz dobijenih rezultata moguće je konstatovati da su pod najvećim rizikom ona djeca koja su u dobi pred polazak u školu.

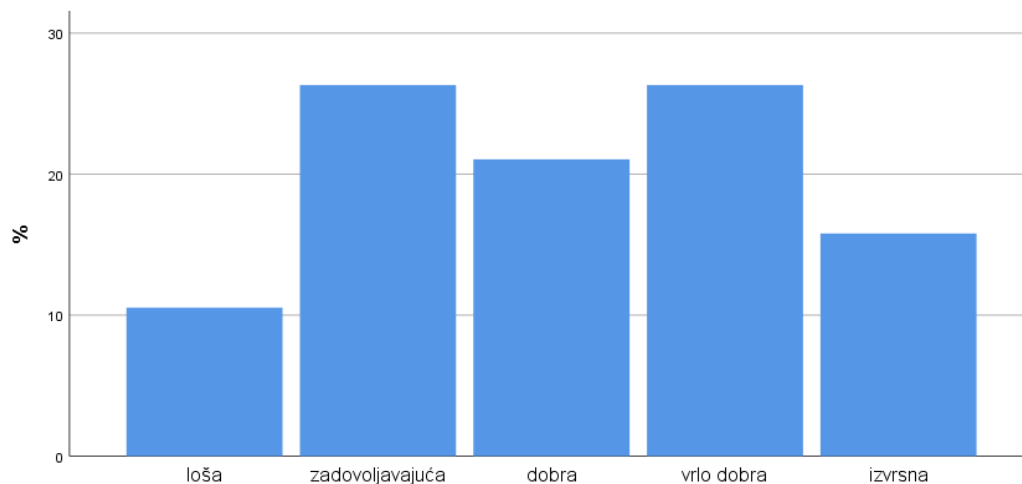
SARADNJA SA RODITELJIMA/STARATELJIMA, ODGAJATELJIMA I DRUGIM ČLANOVIMA STRUČNE SLUŽBE

S ciljem prepoznavanja kvalitete saradnje stručnih saradnika s roditeljima/starateljima, odgajateljima/-cama i drugim članovima *stručne službe*, urađene su analize čiji su rezultati prikazani u sljedećim grafikonima.

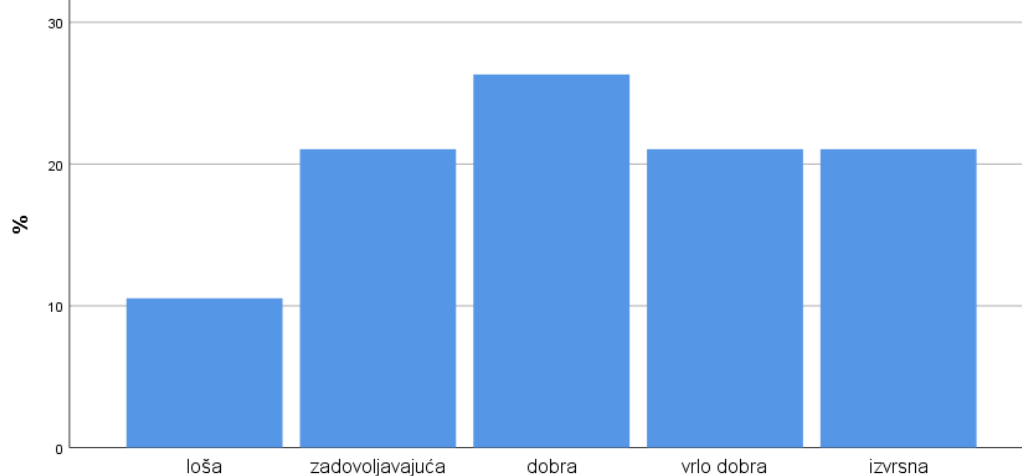
Grafikon 81. Saradnja sa roditeljima/starateljima u procesu rješavanja poteškoća kod djece u prilagodbi i psihološkom funkcioniranju



Grafikon 82. Saradnja sa odgajateljima/cama



Grafikon 83. Saradnja sa drugim članovima Sručne službe



Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Dobijeni rezultati pokazuju da je više odgovora koji ukazuju na lošu (26,3%) i zadovoljavajuću saradnju (31,6%) s roditeljima/starateljima. Samo 5,3% (jedan ispitanik) ukazuje da je saradnja vrlo dobra i 10,5% da je saradnja s roditeljima/starateljima izvrsna.

Nešto bolji rezultati su kada je u pitanju saradnja s odgajateljima/-cama. Najveći broj stručnih saradnika procjenjuje da je saradnja vrlo dobra (26,3%) i zadovoljavajuća (26,3%). 15,8% učesnika saradnju s odgajateljima/-cama procjenjuje izvrsnom, 21,1% dobrom, a 10,5% lošom. Saradnju s drugim članovima *stručne službe* najveći broj stručnih saradnika procjenjuje dobrom (26,3%), a najmanji broj njih saradnju procjenjuje lošom (10,5%). Procenat odgovora u ostalim kategorijama (zadovoljavajuća, vrlo dobra i izvrsna) je jednake vrijednosti (21,1%).

SARADNJA S DRUGIM INSTITUCIJAMA

Tabela 28. Saradnja stručnih službi predškolskih ustanova s drugim institucijama kada su u pitanju preventivne i intervencijske mjere

Institucija	U kojoj mjeri je zastupljena saradnja?				
	Nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek/ stalno
Centar za mentalno zdravlje	26,3	31,6	21,1	10,5	10,5
KJU Centar za socijalni rad	26,3	31,6	31,6	5,3	5,3
KJU Porodično savjetovalište	21,1	31,6	42,1	5,3	0
Dom zdravlja	15,8	31,6	26,3	26,3	0
Ministarstvo unutrašnjih poslova	36,8	36,8	15,8	5,3	5,3
Nevladine organizacije	10,5	21,1	47,4	15,8	5,3

Uvid u rezultate prikazane u Tabeli 28 omogućava konstataciju da postoji saradnja stručnih službi predškolskih ustanova s drugim institucijama kada su u pitanju preventivne i intervencijske mjere usmjerene na zaštitu i unapređenje psihološkog funkcioniranja djece. Međutim, postoje razlike u stepenu saradnje, tako da najveći broj stručnih saradnika navodi **Nevladine organizacije (68,5%), Dom zdravlja (52,6%) i Porodično savjetovalište (47,4%)**, kao institucije s kojima imaju ponekad, često ili stalno saradnju. Zatim slijede Centar za socijalni rad (42,2%) i Centar za mentalno zdravlje (42,1%). Saradnja stručnih službi predškolskih ustanova s Ministarstvom unutrašnjih poslova rjeđa je (26,4%), u odnosu na ostale navedene institucije.

ANALIZA ODGOVORA NA PITANJA OTVORENOG TIPA

Pitanje:	Najčešći odgovori:
<p>Poteškoće i problemi s kojima su se stručni saradnici najviše suočavali u protekloj godini?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - poteškoće na planu ponašanja i odgojna zanemarenost od strane roditelja; - izazovi u radu s djecom s poteškoćama u razvoju (poremećaji iz spektra autizma, disharmoničan psihomotorni razvoj kod djece, gluhoća, intelektualne teškoće); - prilagodba i socijalizacija djece u vrtićkom okruženju; - problemi s pažnjom i koncentracijom kod djece; - poteškoće u jezičko-govornom razvoju; - poteškoće u samoregulaciji emocija; - prisustvo anksioznosti i depresivnog raspoloženja.
<p>Poteškoće kod djece u psihološkom funkcioniranju, a nisu navedene kroz postavljena pitanja?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - razdražljivost; - izlivi bijesa; - odstupanja u socioemocionalnom razvoju; - izostanak govora kao posljedica emocionalne traume.
<p>Dodatni uzroci pojave problema mentalnog zdravlja kod djece?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - pretjerana upotreba ekrana (ekranizam); - bolje poznavanje stranog jezika (engleskog) nego maternjeg, što otežava razvoj govora, komunikaciju i verbalizaciju emocija; - socijalna izoliranost djeteta prije polaska u vrtić otežava prilagodbu.

<p>Najefikasniji pristup ili strategija koju ustanova koristi za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja djece?</p>	<ul style="list-style-type: none">- intredisciplinarni pristup;- kreiranje pozitivnog okruženja i praćenje interesa i potreba djece;- podizanje svijesti kod roditelja/staratelja da pravovremeno potraže stručnu podršku i pomoć;- kontinuirana saradnja stručnih saradnika s odgajateljima;- realizacija edukacija za odgajatelje i roditelje;- praćenje trendova odgojno-obrazovnog procesa kako bi aktivnosti koje se provede s djecom bile što interesantnije i prilagodljivije djeci;- individualno-savjetodavni razgovori s roditeljima;- jačanje povjerenja između roditelja / staratelja i stručnih saradnika;- realizacija aktivnosti na nivou primarne prevencije;- uključivanje asistenta i prepoznavanje značaja njegove uloge u grupi kada je u pitanju inkluzivno obrazovanje.
<p>Koje aktivnosti su se pokazale efikasnim za povećanje psihološke dobrobiti djece?</p>	<ul style="list-style-type: none">- postavljanje jasnih ponašajnih granica;- realizacija kreativnih radionica;- individualizirani rad s djecom;- uključivanje djece u rad s defektologom;- igre na otvorenom;- savjetodavni rad s roditeljima / starateljima;- savjetodavni rad s odgajateljima;- uspješna komunikacija i saradnja stručnih saradnika unutar stručnog tima;

Izvještaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

	<ul style="list-style-type: none">- supervizije odgajatelja.
Koje su teme, u okviru edukacija, potrebne stručnim saradnicima s ciljem usavršavanja znanja i vještina potrebnih za rad na unapređenju i zaštiti mentalnog zdravlja djece?	<ul style="list-style-type: none">- unapređenje metoda i strategija u radu s djecom;- načini savladavanja neprihvatljivih oblika ponašanja i uspostavljanje discipline;- jačanje komunikacijskih vještina;- rad s djecom s poteškoćama u razvoju;- rad s djecom koja se suočavaju s neprijatnim emocionalnim stanjima;- metode poticanja i razvijanja samopouzdanja kod djece.
Koje teme, u okviru edukacija, su potrebne s ciljem unapređenja i zaštite mentalnog zdravlja stručnih saradnika?	<ul style="list-style-type: none">- kako se nositi s izazovima u odgojno-obrazovnom radu s djecom;- metode nošenja sa stresnim situacijama i anksioznošću;- omogućiti superviziju i postavljanje normativa;- smjernice za obezbjeđivanje zaštite i sigurnosti djece;- strategije za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja.

PREPORUKE – AKTIVNOSTI KOJE SE MOGU REALIZIRATI NA NIVOU PRIMARNE PREVENCIJE

Uzimajući u obzir dobijene rezultate istraživanja moguće je izvesti zaključke i ponuditi opšte smjernice za rad s djecom, odgajateljima, roditeljima/starateljima i članovima *stručne službe*:

1. Jedna od najzastupljenijih poteškoća kod djece, o kojoj izvještavaju stručni saradnici, su **poteškoće u usvajanju sadržaja**. Potrebno je u predškolske ustanove uvesti različite pristupe i metode poučavanja te obezbijediti uslove za povremeni individualan rad s djecom. Kroz kontinuirane i sistemski realizirane edukacije potrebno je osnažiti odgajatelje znanjem i vještinama koje će omogućiti kreativniji pristup u radu s djecom kada je u pitanju usvajanje novih sadržaja. Stručni saradnici i odgajatelji mogu realizirati učestalije susrete s roditeljima/starateljima, u okviru kojih bi kroz edukacije ponudili smjernice za rad kod kuće, a prvenstveno s ciljem adekvatnog poticanja intelektualnog, emocionalnog i socijalnog razvoja djeteta u skladu s njegovom dobi.
2. S obzirom na to da rezultati ukazuju i na čestu **zastupljenost agresivnog ponašanja** kod djece u predškolskim ustanovama, preporuka je da se, kroz sadržaje i aktivnosti koje odgajatelji realiziraju s djecom, više aktualiziraju i obrađuju sljedeće teme:
 - poticanje prosocijalnog ponašanja,
 - jačanje kohezivnosti grupe,
 - usvajanje temeljnih socijalnih vještina: davanje ili dijeljenje, saradnja, slušanje, poštivanje pravila grupe, poštivanje osobnog prostora, pristojno ponašanje...Stručni saradnici mogu realizirati edukacije za odgajatelje i roditelje/staratelje u okviru kojih će imati mogućnost usvojiti znanja o načinima adekvatnog uspostavljanja discipline, kreiranja pravila i načinima potkrepljivanja socijalno poželjnih ponašanja kod djece.
3. Kada je u pitanju **anksioznost/tjeskoba** kod djece, o kojoj, također, izvještava znatan broj stručnih saradnika, važno je educirati odgajatelje da pravovremeno prepoznaju simptome anksioznosti koja se, ukoliko je prisutna u blažim oblicima, može uz saradnju sa stručnim saradnicima minimizirati kroz aktivnosti realizirane u predškolskim ustanovama. Kroz crtanje i igru potrebno je omogućiti djeci da izraze emocije, verbaliziraju strahove i brige, te usvoje određene tehnike opuštanja i relaksacije.
4. Najveći broj stručnih saradnika izvještava da su uzroci pojave problema u prilagodbi i psihološkom funkcioniranju djeteta porodični problemi. Pored edukacija koje stručni

saradnici mogu realizirati za roditelje/staratelje s ciljem unapređenja roditeljskih kompetencija, važno je unaprijediti i saradnju predškolskih ustanova s drugim institucijama (npr. Centrom za socijalni rad) kako bi se kroz zajednički angažman stručnjaka pružila podrška porodici u rješavanju problema.

5. Nakon porodičnih problema navode se **problemi u socijalnoj prilagodbi**, tj. odnosu s vršnjacima. Mnoga djeca do polaska u predškolsku ustanovu su, prema navodima stručnih saradnika, socijalno izolirana i nemaju mogućnost usvojiti socijalne vještine u skladu s dobi. Važno je da se sistemski, kroz planirane aktivnosti i psihoedukaciju, radi na unapređenju socijalnih vještina kod djece u predškolskim ustanovama. Stručni saradnici mogu educirati odgajatelje da kroz individualne i grupne aktivnosti pruže podršku i pomoć djeci koja imaju poteškoće u socijalnoj prilagodbi.
6. Jedan od uzroka problema su i **opasnosti iz online okruženja**. U predškolskoj dobi pretjerana izloženost medijima, tj. ekranu, može dovesti do poteškoća u kognitivnom, socijalnom i emocionalnom razvoju djece. Potrebno je pomoći roditeljima/starateljima da slobodno vrijeme djece bude ispunjeno sadržajima koji će se pozitivno odraziti na njihov psihofizički razvoj. Izloženost nasilnim sadržajima (putem televizije, mobitela, tableta, računara...), potiče i agresivno ponašanje kod djece. Važno je nadzirati i ograničavati izlaganje medijskim sadržajima. Odrasli trebaju pomoći djetetu da obradi informacije koje je dobilo – tada imaju priliku prevenirati pojavu dodatnog straha i zabrinutosti kod djece.
7. **Uzrast na kojem djeca izražavaju najviše poteškoća** u psihološkom funkcioniranju i prilagodbi jeste **od 5 do 7 godina**. U pitanju su djeca predškolskog uzrasta, pa je u tom periodu često fokus na razvoju kognitivnih sposobnosti, pri čemu se nerijetko u drugi plan stavljaju emocionalni i socijalni razvoj. Međutim, u ovoj dobi često se javljaju strahovi i treba im pristupiti s razumijevanjem (npr. strah od povrede, strah da će se nekome nešto loše dogoditi, strah od mraka, strah koji nastaje nakon gledanja strašnih filmova, strah od gubitka ljubavi roditelja ili odgajatelja...).

U ovom periodu važno je omogućiti djetetu da doživi uspjeh kroz realizaciju zadataka, što će se pozitivno reflektovati na njegovo samopouzdanje i osjećaj samoefikasnosti. Odgajatelji mogu organizirati različite aktivnosti u okviru kojih će svako dijete imati priliku pokazati inicijativu i demonstrirati svoje sposobnosti, talente, mogućnosti...

Na taj način će se izbjeći osjećaj inferiornosti u grupi.

8. Dobijeni rezultati ukazuju na **ne tako dobru saradnju stručnih saradnika s roditeljima/starateljima**.

Preporuka je da se uvedu obavezni susreti/sastanci na nivou manjih grupa s roditeljima/starateljima kako bi se unaprijedila saradnja i međusobno povjerenje.

9. U komunikaciji s odgajateljima stručni saradnici mogu formirati grupe odgajatelja s obzirom na dob djece s kojom rade, te ponuditi im edukaciju, ali i potaknuti njihovu međusobnu razmjenu dobrih praksi u radu s djecom.

10. S obzirom na to da je značajan broj stručnih saradnika ukazao na **potrebu za unapređenjem inkluzivnog odgojno-obrazovnog rada**, potrebno je realizirati dodatne edukacije za stručne saradnike i odgajatelje, ali i omogućiti veći broj asistenata za rad s djecom u procesu inkluzivnog odgojno-obrazovnog rada.

11. U rad stručnih službi predškolskih ustanova potrebno je uključiti i logopede koji će pratiti razvoj govora kod djece i pravovremeno pružati podršku djeci s govornim poteškoćama, jer Mobilni stručni tim nije dovoljno kapacitiran s obzirom na prepoznat broj djece s teškoćama u razvoju govora.

Stručne službe imaju najvažniju ulogu u realizaciji prethodno navedenih aktivnosti. Kroz edukaciju i savjetovanje odgajatelja i roditelja/staratelja moguće je prevenirati mnoge poteškoće u funkcioniranju djece predškolske dobi.

TEME EDUKACIJA KOJE STRUČNI SARADNICI MOGU REALIZIRATI S RODITELJIMA I ODGAJATELJIMA:

- Karakteristike intelektualnog, socijalnog i emocionalnog razvoja djece s obzirom na dob
- Prepoznavanje odstupanja u psihofizičkom razvoju djeteta i senzibiliziranje da pravovremeno potraže stručnu podršku i pomoć
- Upoznavanje roditelja/staratelja s negativnim efektima pretjerane izloženosti djece ekranu
- Razvijanje kod djeteta pozitivne slike o sebi (samopouzdanje i samoefikasnost)
- Razvijanje kod djeteta sposobnosti kontrole vlastitih emocija
- Pružanje podrške djeci u procesu socijalne prilagodbe u predškolskoj ustanovi
- Prepoznavanje pokazatelja prisustva neprijatnih emocionalnih stanja kod djece
- Strategije poticanja razvoja kompetencija kod djece u području psihomotornog, kognitivnog i socioemocionalnog razvoja

- Uspostavljanje discipline, postavljanje granica i kreiranje pravila unutar grupe
- Pružanje informacija i podrške djeci da prepoznaju emocije i izraze ih na socijalno prihvatljiv način
- Unapređenje metoda u radu s djecom
- Jačanje protektivnih faktora mentalnog zdravlja kod djece (unapređenje samopoštovanja, socijalnih vještina...)
- Kreiranje pozitivne emocionalne klime u radu s djecom

TEME EDUKACIJA ZA STRUČNE SARADNIKE:

- Kreiranja godišnjeg plana i programa (način planiranja aktivnosti u radu s djecom i odgajateljima na godišnjem nivou)
- Načini praćenja psihomotornog, kognitivnog, socijalnog i emocionalnog razvoja djece, te prilagodbe na vrtić
- Rad s djecom s poteškoćama u razvoju
- Unapređenje metoda i strategija u radu s djecom
- Unapređenje socijalnih i emocionalnih kompetencija kod djece
- Prevencija emocionalnih poteškoća i poremećaja u ponašanju
- Uspostavljanje discipline, postavljanje granica i kreiranje pravila unutar grupe
- Prepoznavanje pokazatelja prisustva neprijatnih emocionalnih stanja kod djece
- Unapređenje i zaštita mentalnog zdravlja stručnih saradnika
- Unapređenje vještina savjetovanja roditelja/staratelja
- Strategije suočavanja sa stresom na radnom mjestu i tehnike relaksacije
- Kreiranje razvojnih zadataka za napredovanje djece u skladu s njihovim sposobnostima
- Kreiranje individualno edukativnog i individualno prilagođenog programa
- Planiranje i provedba intervencija u kriznim situacijama i pružanje podrške djeci u prevladavanju stresnih životnih događaja (gubitak, razvod roditelja, bolest...)

Potrebno je razviti funkcionalan sistem podrške u predškolskim ustanovama što podrazumijeva:

- *multidisciplinarni pristup;*
- *holistički pristup u radu s djecom;*
- *kontinuiranu realizaciju programa za unapređenje i zaštitu mentalnog zdravlja djece, odgajatelja i stručnih saradnika;*

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

- kontinuiranu edukaciju odgajatelja u području usvajanja znanja i vještina s ciljem unapređenja načina rada s djecom;
- kontinuiranu edukaciju za roditelje/staratelje s ciljem unapređenja roditeljskih kompetencija.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA – STRUČNE SLUŽBE U OSNOVNIM I SREDNJIM ŠKOLAMA

U istraživanju su uzela učešće **N = 133 stručna saradnika iz osnovnih i srednjih škola**, pri tome N = 91 stručni saradnik iz osnovnih škola i N = 42 stručna saradnika iz srednjih škola, prosječne dobi M = 41,62 (SD = 8,31). S obzirom na radnu poziciju u stručnom timu, učestvovalo je: **66 psihologa, 53 pedagoga i 14 socijalnih radnika**.

Tabela 29. Dužina radnog staža

Dužina rada na trenutnom radnom mjestu	F (frekvencija)	% (procenat)
Do godinu dana	56	42,1
1–5 godina	17	12,8
5–10 godina	7	5,3
10–15 godina	13	9,8
Više od 15 godina	40	30,1

Iz Tabele 29 moguće je vidjeti koliko dugo stručni saradnici rade na trenutnom radnom mjestu. Najveći broj učesnika (N = 56) naveo je „do godinu dana“. Nakon toga slijede stručni saradnici koji imaju više od 15 godina radnog staža (N = 40).

Tabela 30. Broj (procenat) učenika koji su prema izvješću stručnih saradnika trebali pomoć i podršku tokom ove godine

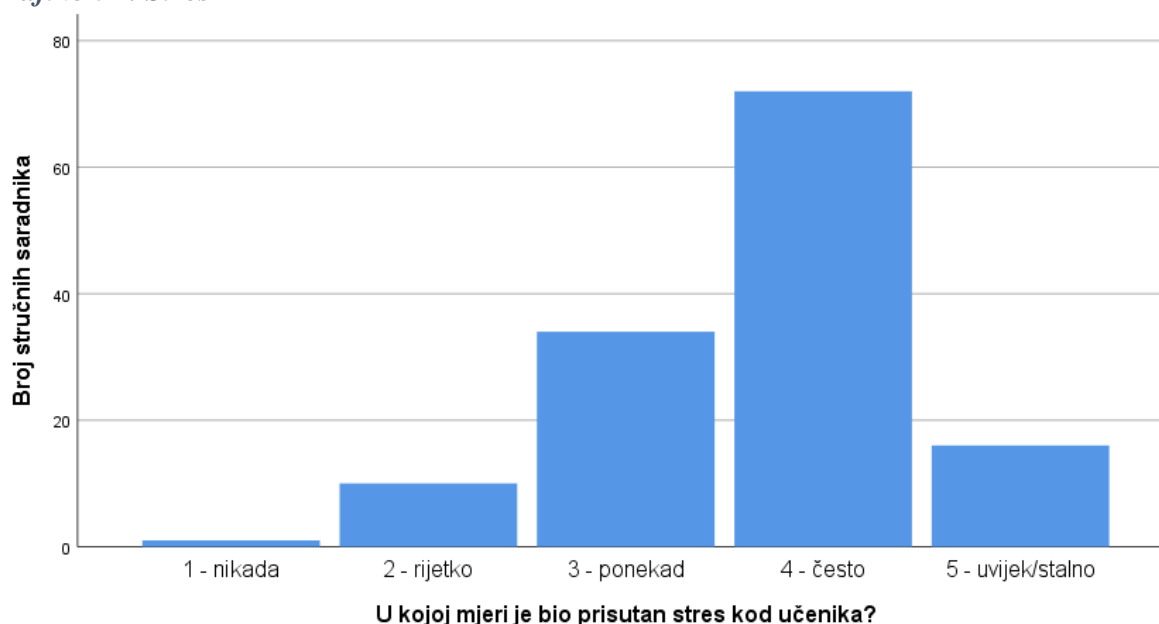
Broj učenika koji su trebali podršku stručnog saradnika	F (frekvencija odgovora stručnih saradnika)	% (procenat)
do deset	22	16,5
10–20	24	18,0
20–30	36	27,1
30–40	22	16,5
40–50	11	8,3
više od 50	18	13,5

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

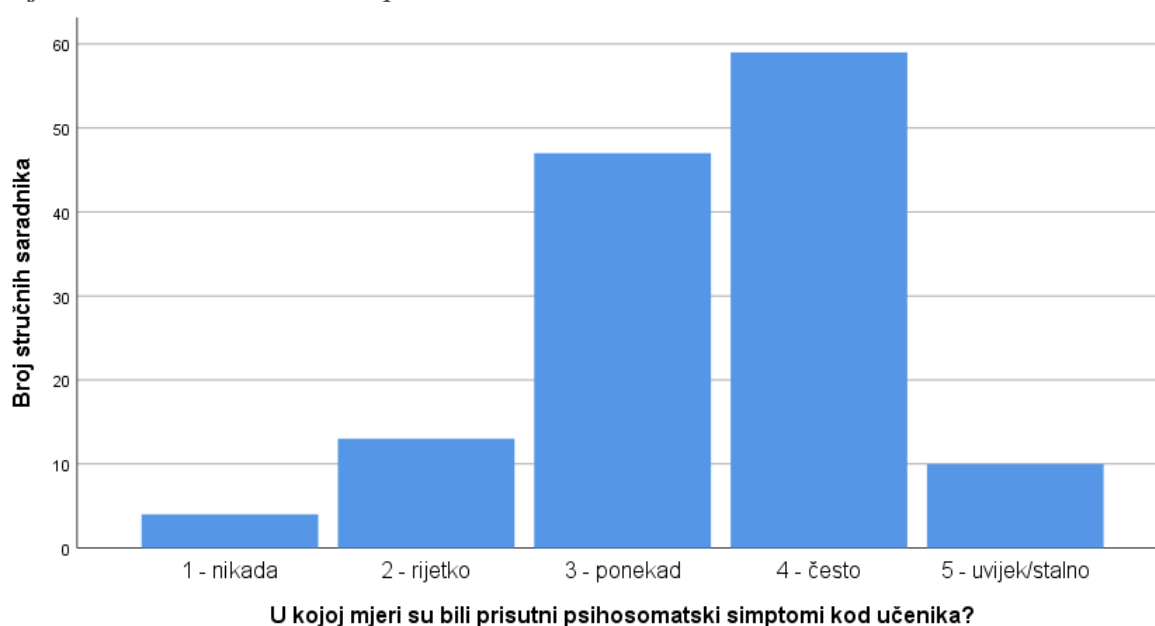
Prikaz rezultata u Tabeli 30 omogućava uvid u broj učenika koji su tokom godine trebali pomoć i podršku saradnika iz stručne službe. Najveći broj stručnih saradnika (N = 36) izvijestio je da je u toku školske godine stručnu podršku, zbog poteškoća u psihološkom funkcioniranju, trebalo 20 – 30 učenika. Treba uzeti u obzir da je čak N = 51 stručni saradnik izvijestio da je njihovu podršku i pomoć trebalo više od 30 učenika.

Izvešće stručnih saradnika u kojoj mjeri su bile zastupljene pojedine poteškoće koje su ometale prilagodbu i psihološko funkcioniranje učenika

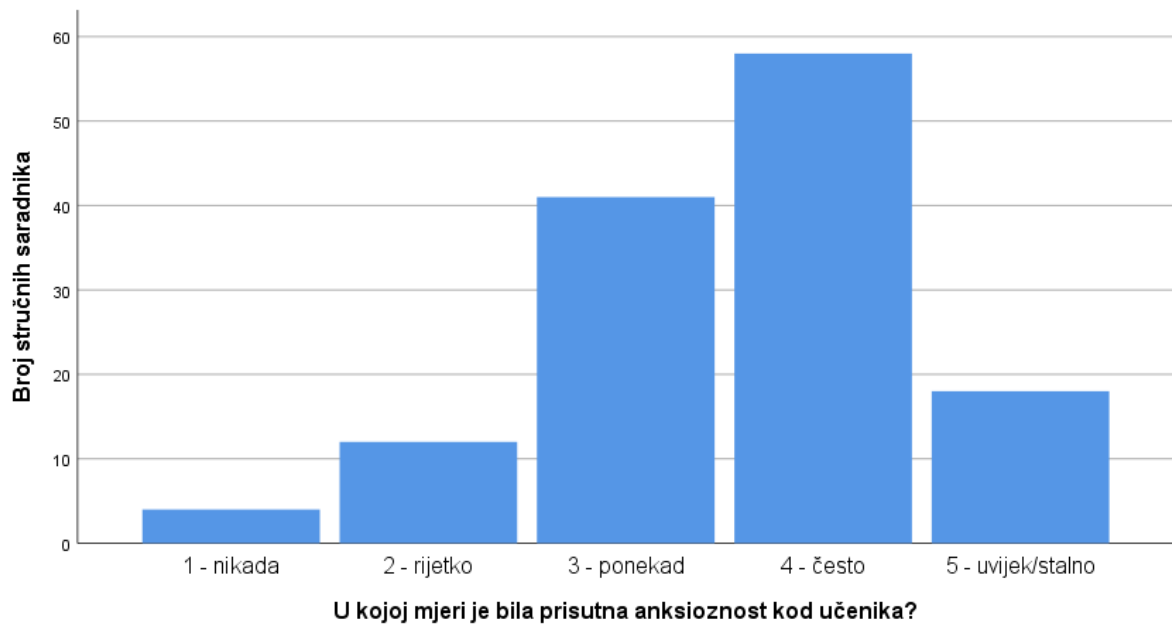
Grafikon 1. Stres



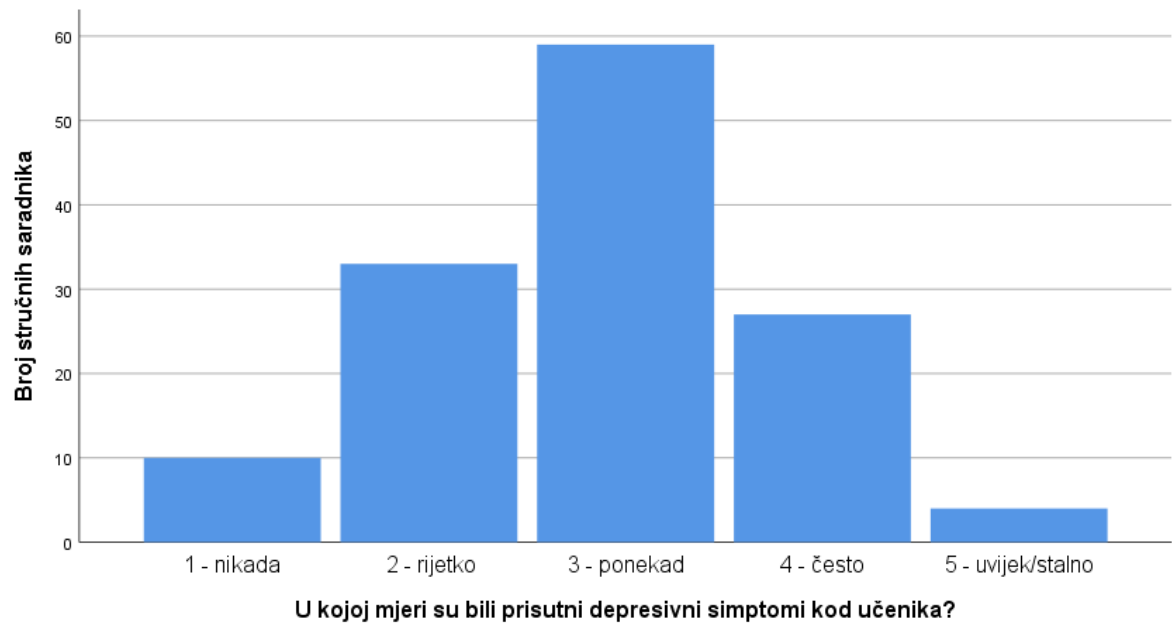
Grafikon 2. Psihosomatski simptomi



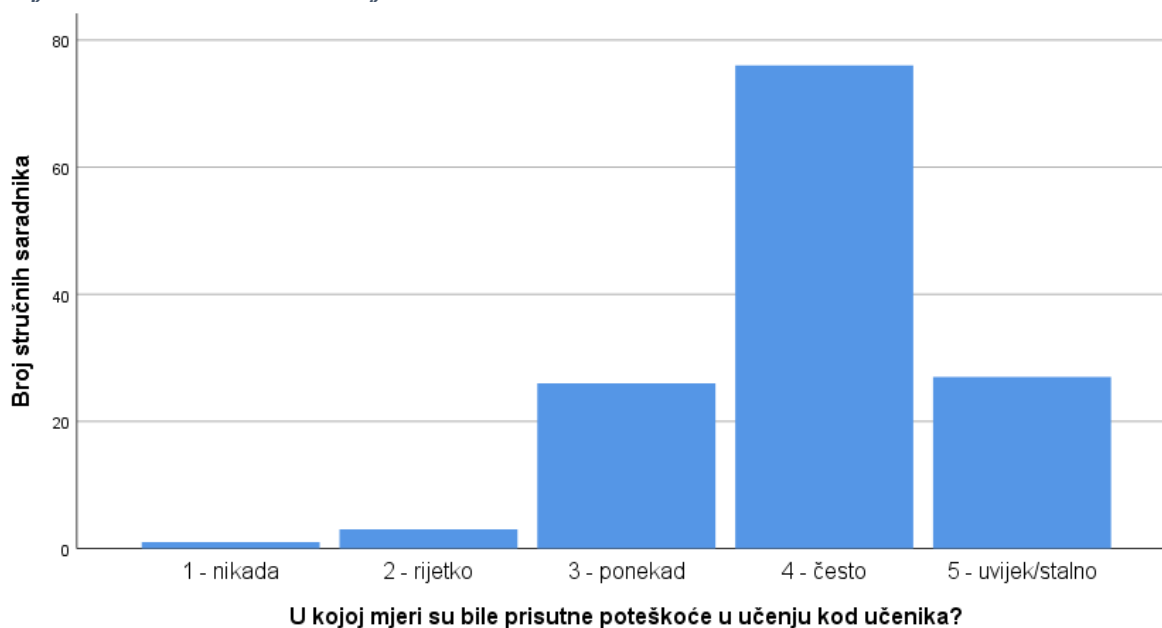
Grafikon 3. Tjeskoba/anksioznost



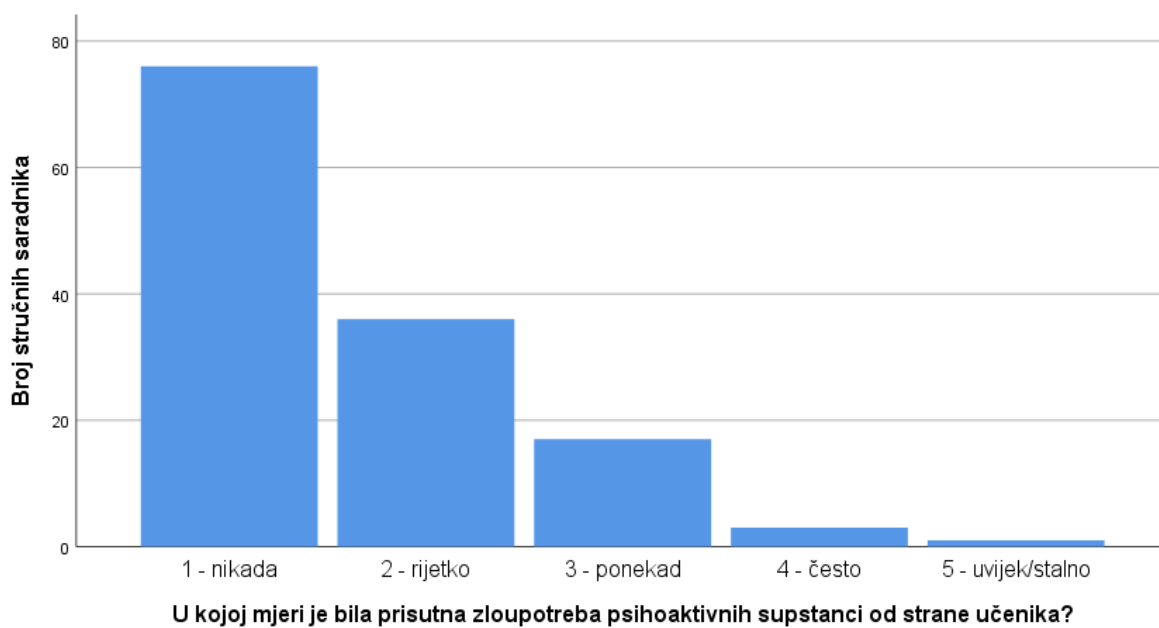
Grafikon 4. Depresivni simptomi



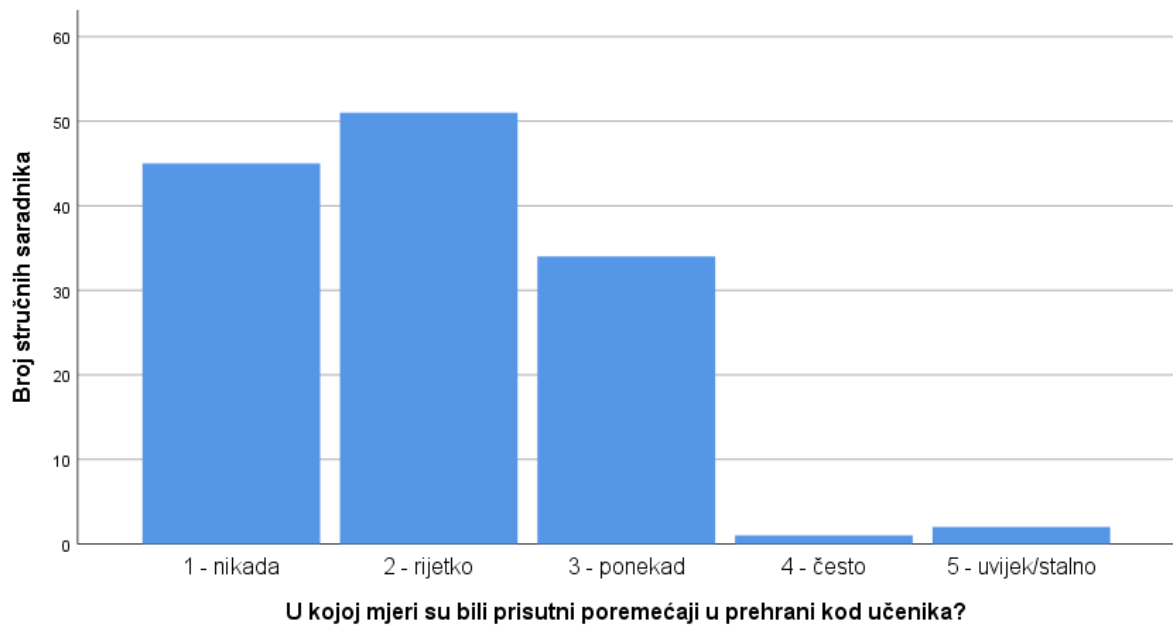
Grafikon 5. Poteškoće u učenju



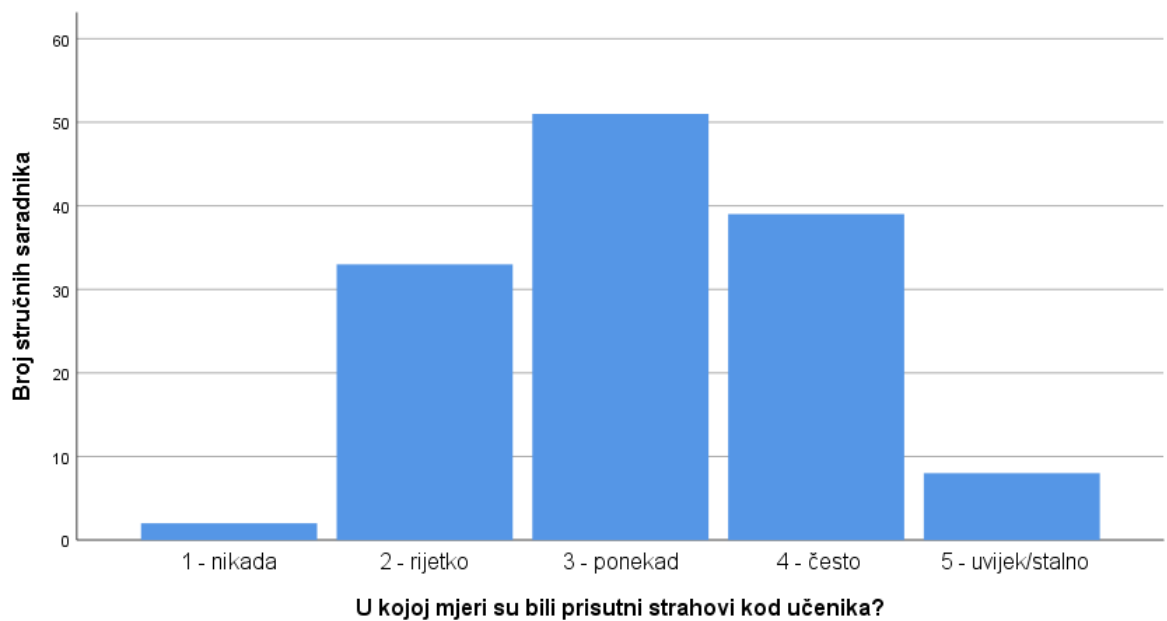
Grafikon 6. Zloupotreba psihoaktivnih supstanci



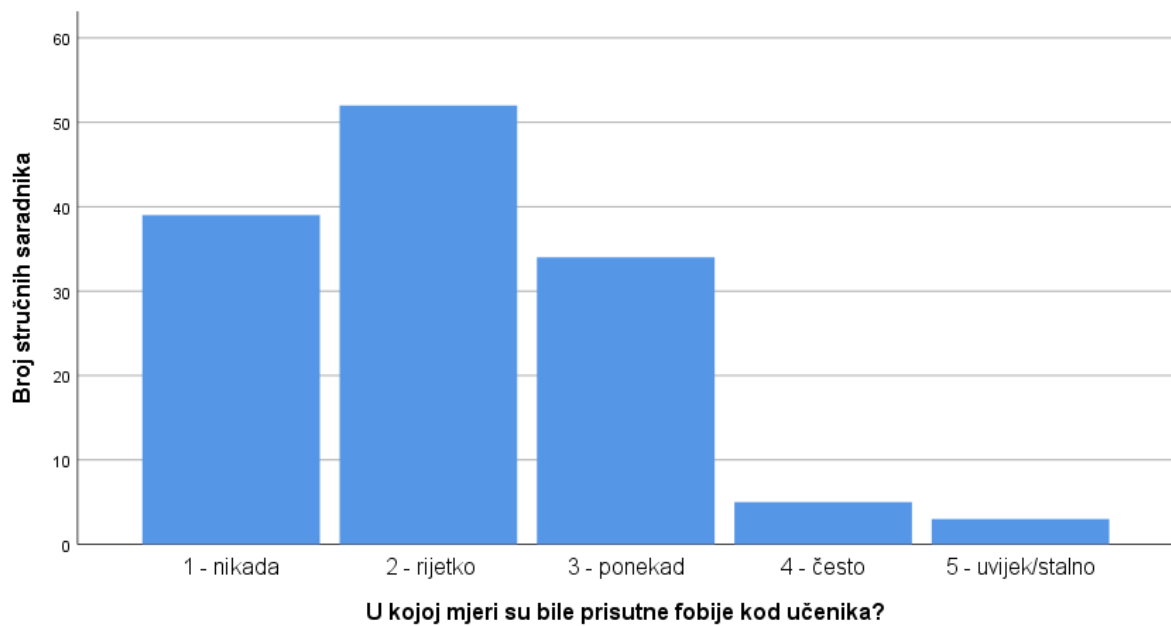
Grafikon 84. Poremećaji u prehrani



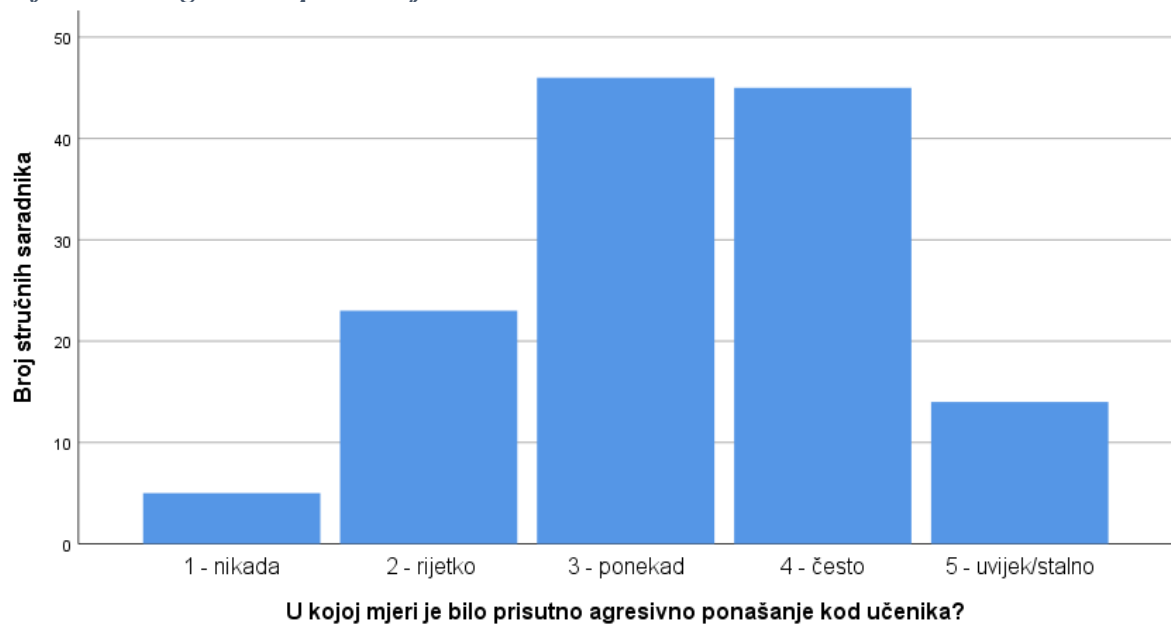
Grafikon 85. Strahovi



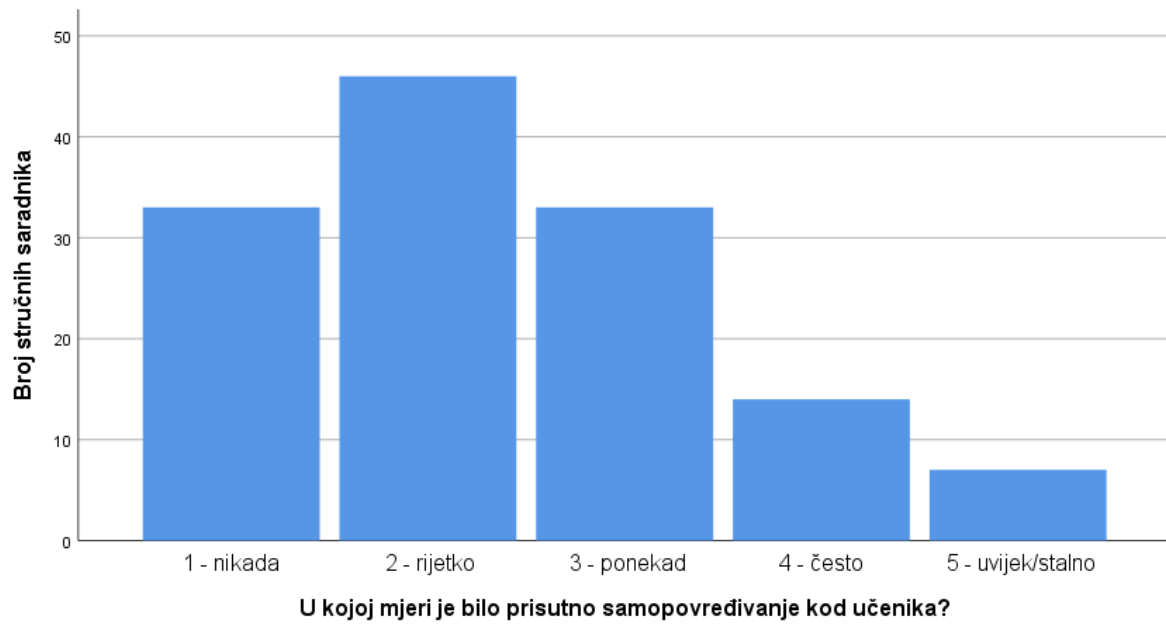
Grafikon 86. Fobije



Grafikon 87. Agresivno ponašanje



Grafikon 88. Samopovređivanje



Grafikon 89. Izjave suicidalnih tendenci

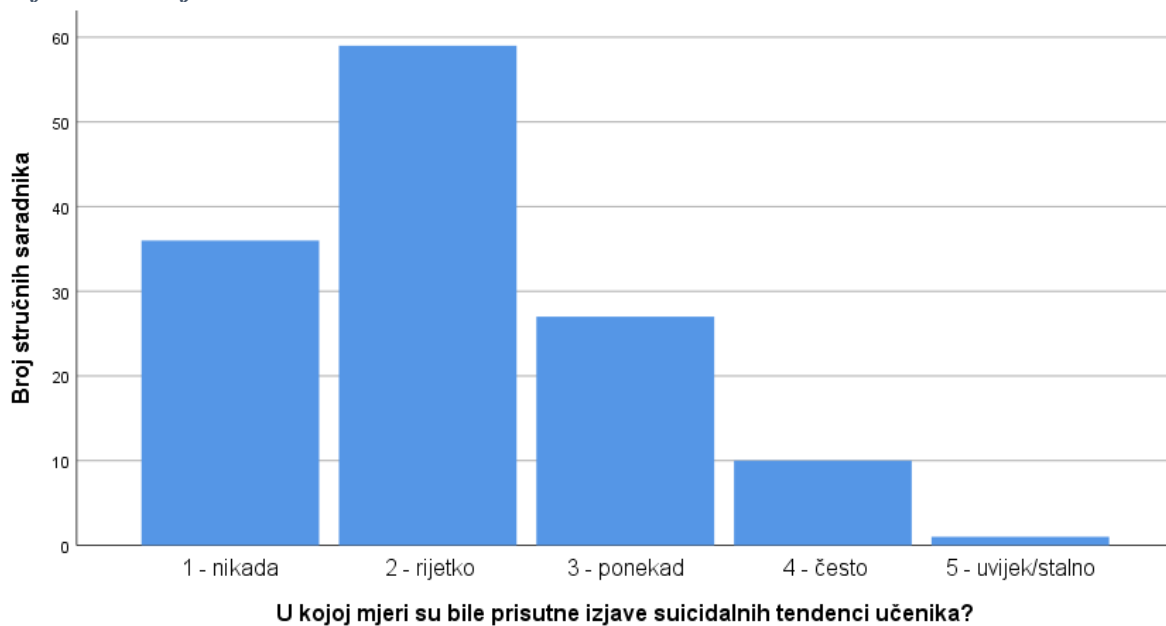


Tabela 31. Izvešće stručnih saradnika u kojoj mjeri su bile zastupljene pojedine poteškoće koje su ometale prilagodbu i psihološko funkcioniranje

Poteškoće u psihološkom funkcioniranju i prilagodbi	Nikada		Rijetko		Ponekad		Često		Uvijek/stalno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Stres	1	0,8	10	7,5	34	25,6	72	54,1	16	12,0
Psihosomatski simptomi	4	3,0	13	9,8	47	35,3	59	44,4	10	7,5
Tjeskoba/anksioznost	4	3,0	12	9,0	41	30,8	58	43,6	18	13,5
Depresivni simptomi	10	7,5	33	24,8	59	44,4	27	20,3	4	3,0
Poteškoće u učenju	1	0,8	3	2,3	26	19,5	76	57,1	27	20,3
Zloupotreba psihoaktivnih supstanci	76	57,1	36	27,1	17	12,8	3	2,3	1	0,8
Poremećaji u prehrani	45	33,8	51	38,3	34	25,6	1	0,8	2	1,5
Strahovi	2	1,5	33	24,8	51	38,3	39	29,3	8	6,0
Fobije	39	29,3	52	39,1	34	25,6	5	3,8	3	2,3
Agresivno ponašanje	5	3,8	23	17,3	46	34,6	45	33,8	14	10,5
Samopovređivanje	33	24,8	46	34,6	33	24,8	14	10,5	7	5,3
Izjave suicidalnih tendenci	36	27,1	59	44,4	27	20,3	10	7,5	1	0,8

Uvidom u rezultate prikazane kroz prethodne grafikone i Tabelu 31 moguće je konstatovati da stručni saradnici izvještavaju da psihološko funkcioniranje učenika **ponekad, često i/ili uvijek ometaju**:

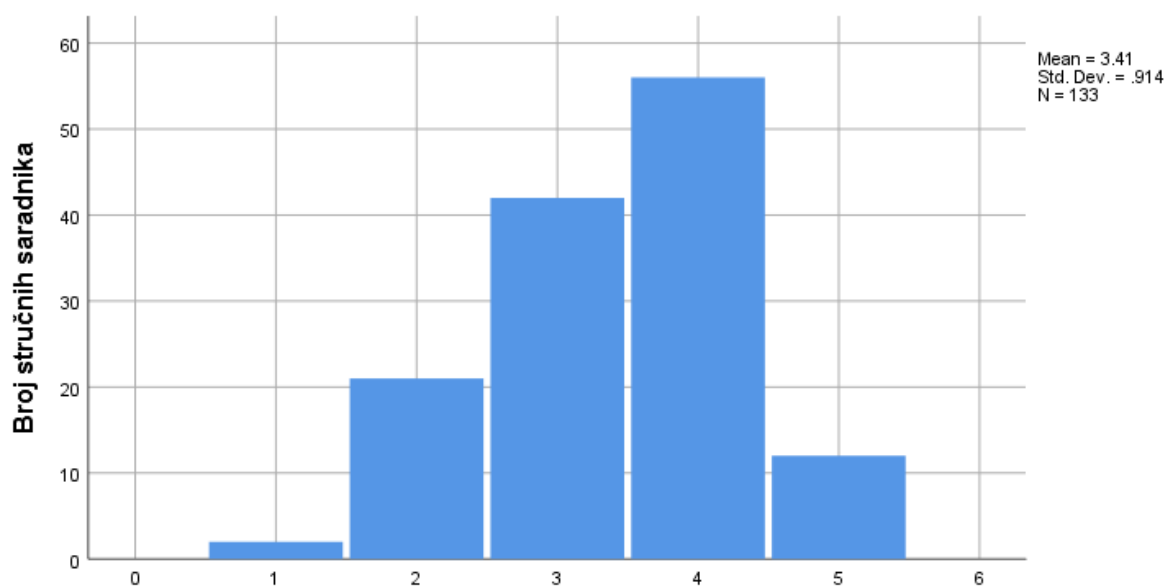
1. poteškoće u učenju (96,9%),
2. stres (91,7%),
3. anksioznost (87,9%),
4. psihosomatski simptomi (87,2%),
5. agresivno ponašanje (78,9%),
6. strahovi (73,6%),
7. samopovređivanje (40,6%),
8. fobije (31,7%),
9. izjave suicidalnih tendenci (28,6%),
10. poremećaji u prehrani (27,9%),
11. zloupotreba psihoaktivnih supstanci (15,9%).

Izvešće stručnih saradnika o uzrocima pojave problema mentalnog zdravlja učenika

Tabela 32. Uzroci pojave problema mentalnog zdravlja kod djece

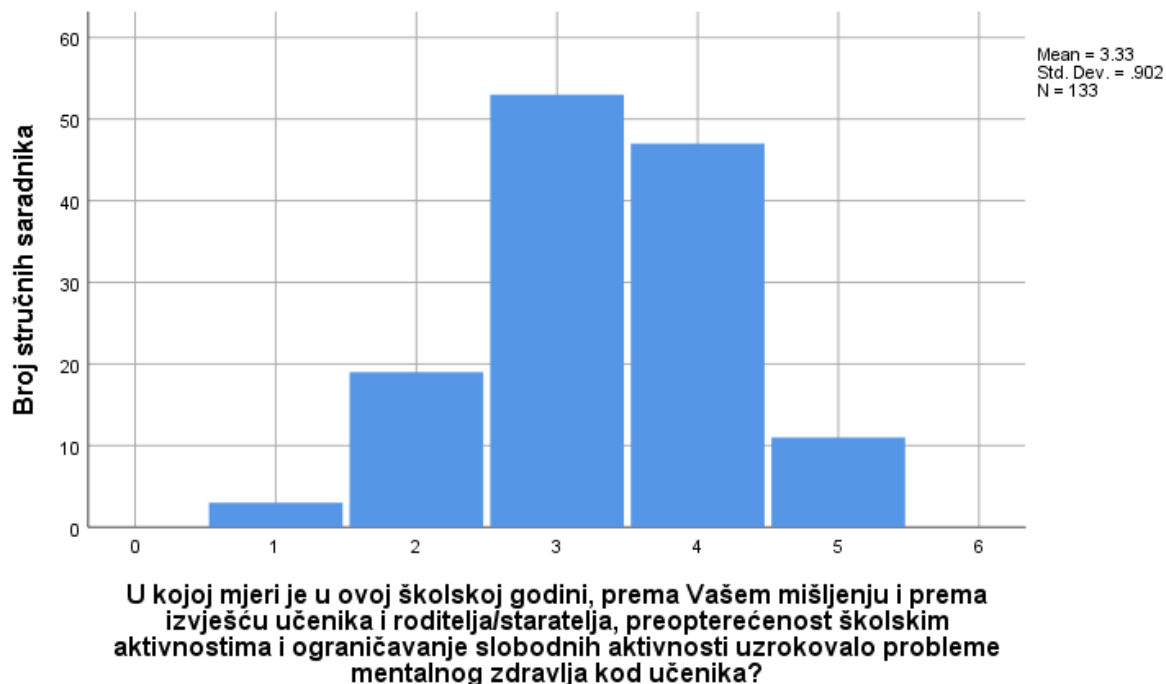
Uzroci	Nikada		Rijetko		Ponekad		Često		Uvijek/ stalno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Školsko postignuće	2	1,5	21	15,8	42	31,6	56	42,1	12	9
Preopterećenost školskim aktivnostima i ograničavanje slobodnih aktivnosti	3	2,3	19	14,3	53	39,8	47	35,3	11	8,3
Porodični problemi	1	0,8	4	3,0	31	23,3	76	57,1	21	15,8
Opasnosti iz online okruženja	3	2,3	29	21,8	53	39,8	38	28,6	10	7,5
Problemi u socijalnoj prilagodbi (odnosi s vršnjacima)	1	0,8	10	7,5	51	38,3	58	43,6	13	9,8
Neki oblik nasilja	7	5,3	34	25,6	57	42,9	30	22,6	5	3,8

Grafikon 90. Školsko postignuće kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja

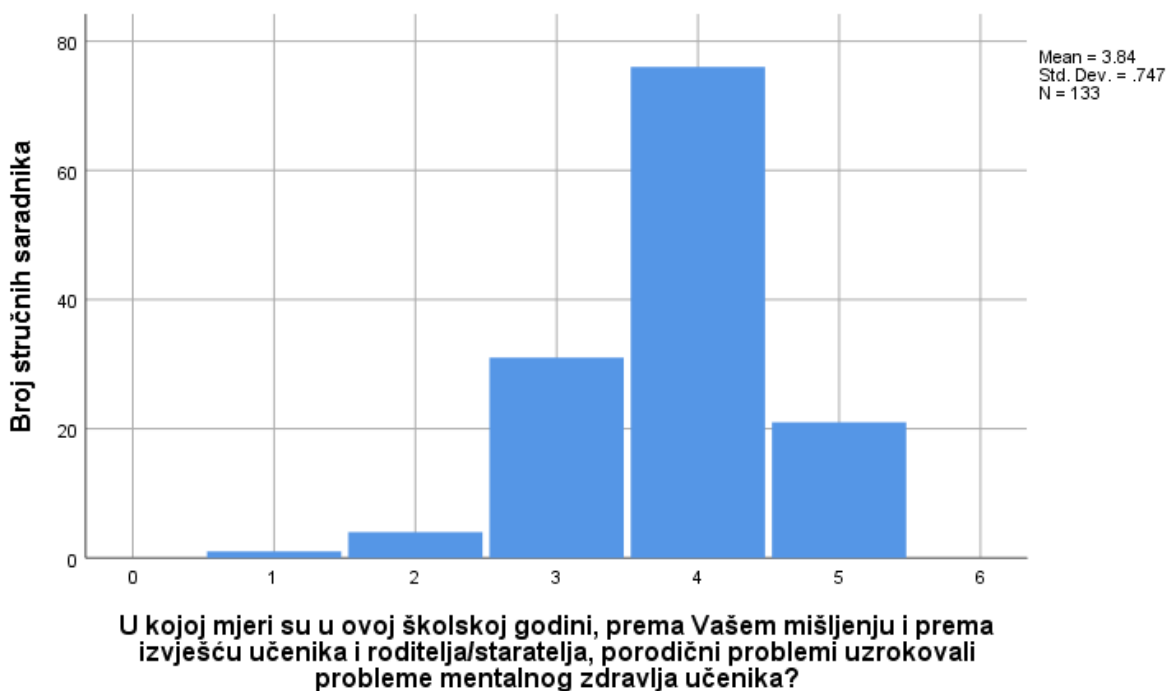


U kojoj mjeri je u ovoj školskoj godini, prema Vašem mišljenju i prema izvješću učenika i roditelja/staratelja, školsko postignuće bilo uzrok pojave problema mentalnog zdravlja kod učenika

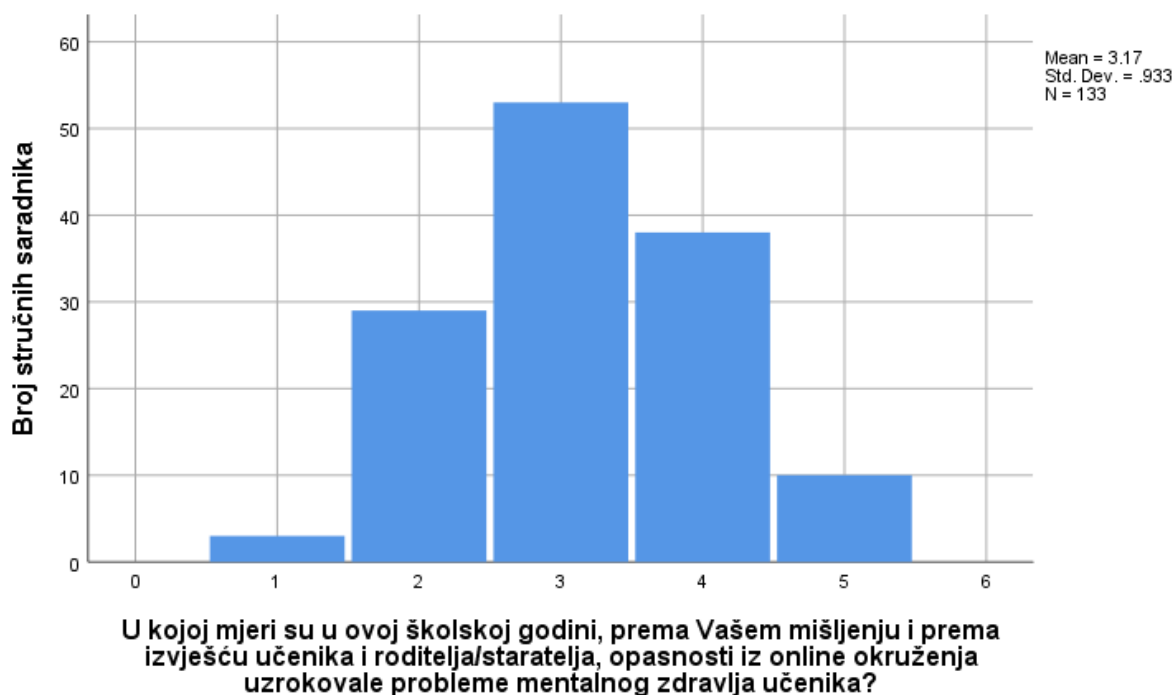
Grafikon 91. Preopterećenost školskim aktivnostima i ograničavanje slobodnih aktivnosti kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja učenika



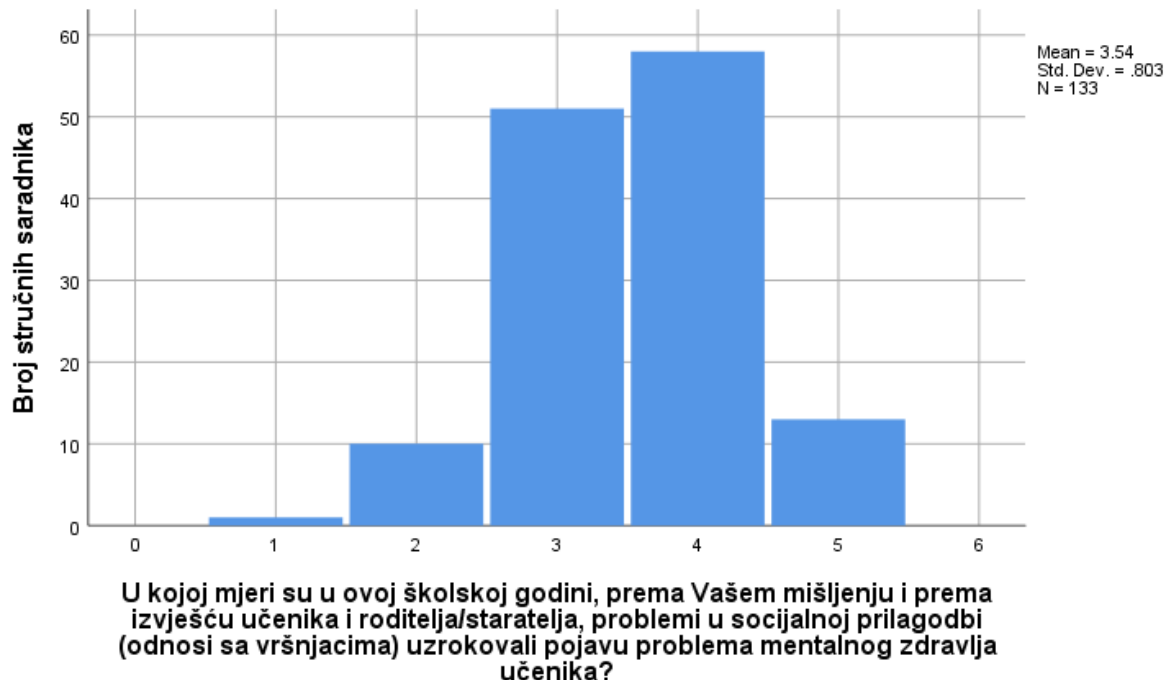
Grafikon 92. Porodični problemi kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja učenika



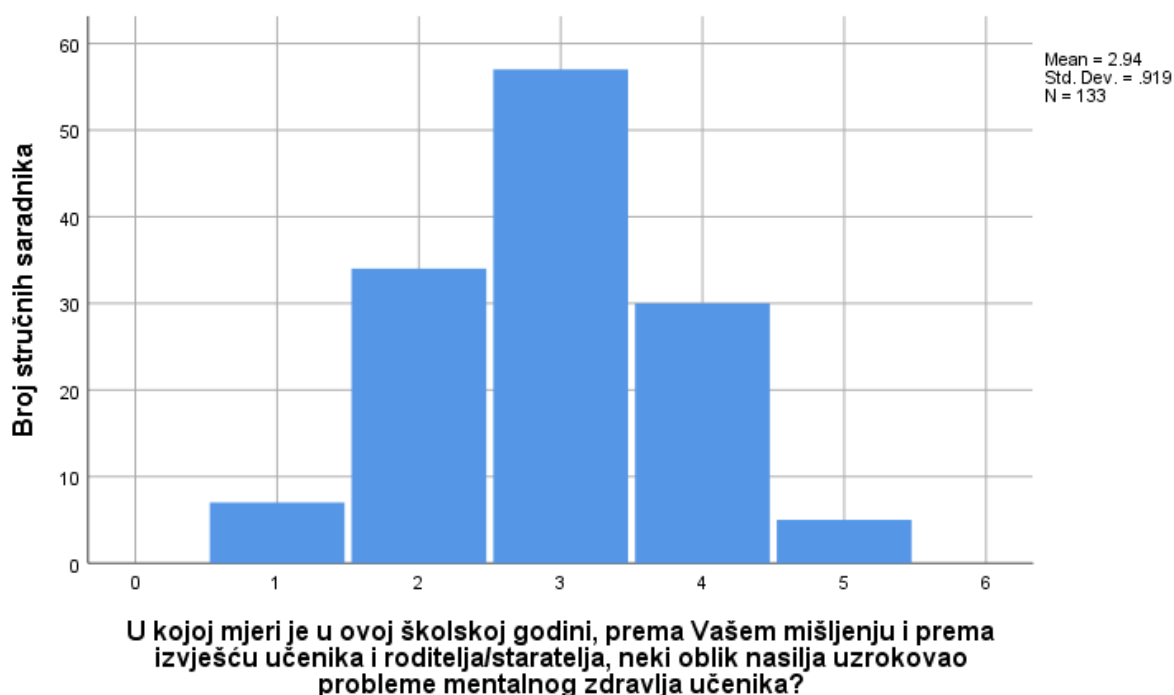
Grafikon 93. Opasnosti iz online okruženja kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja učenika



Grafikon 94. Problemi u socijalnoj prilagodbi (odnosi sa vršnjacima) kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja učenika



Grafikon 95. Neki oblik nasilja kao uzrok pojave problema mentalnog zdravlja učenika



Uvidom u rezultate prikazane kroz prethodne grafikone i Tabelu 32 moguće je konstatovati da stručni saradnici izvještavaju o sljedećim dominantnim **uzrocima** (faktorima rizika) **poteškoća u psihološkom funkcioniranju učenika** (koji su prisutni ponekad, često i/ili uvijek):

1. **porodični problemi (96,2%),**
2. **problemi u socijalnoj prilagodbi – odnosi s vršnjacima (91,7%),**
3. **preopterećenost školskim aktivnostima i ograničavanje slobodnih aktivnosti (83,4%),**
4. **školsko postignuće (82,7%),**
5. **opasnosti iz online okruženja (75,9%),**
6. **neki oblik nasilja (69,3%).**

U kojem uzrastu, tj. razredu, djeca izražavaju najviše poteškoća kada je u pitanju njihovo mentalno zdravlje?

Stručni saradnici imali su mogućnost označiti više ponuđenih odgovora, a dobijeni rezultati prikazani su u Tabelama 33 i 34.

Tabela 33. U kojem uzrastu učenici osnovne škole izražavaju najviše poteškoća kada je u pitanju njihovo mentalno zdravlje

Osnovna škola (razredi)	Broj odgovora stručnih saradnika (f)
Od 1. do 3. razreda	15
Od 3. do 5. razreda	16
Od 5. do 7. razreda	62
Od 7. do 9. razreda	84

Tabela 34. U kojem uzrastu učenici srednje škole izražavaju najviše poteškoća kada je u pitanju njihovo mentalno zdravlje

Srednja škola (razredi)	Broj odgovora stručnih saradnika (f)
1. razred	36
2. razred	32
3. razred	15
4. razred	11

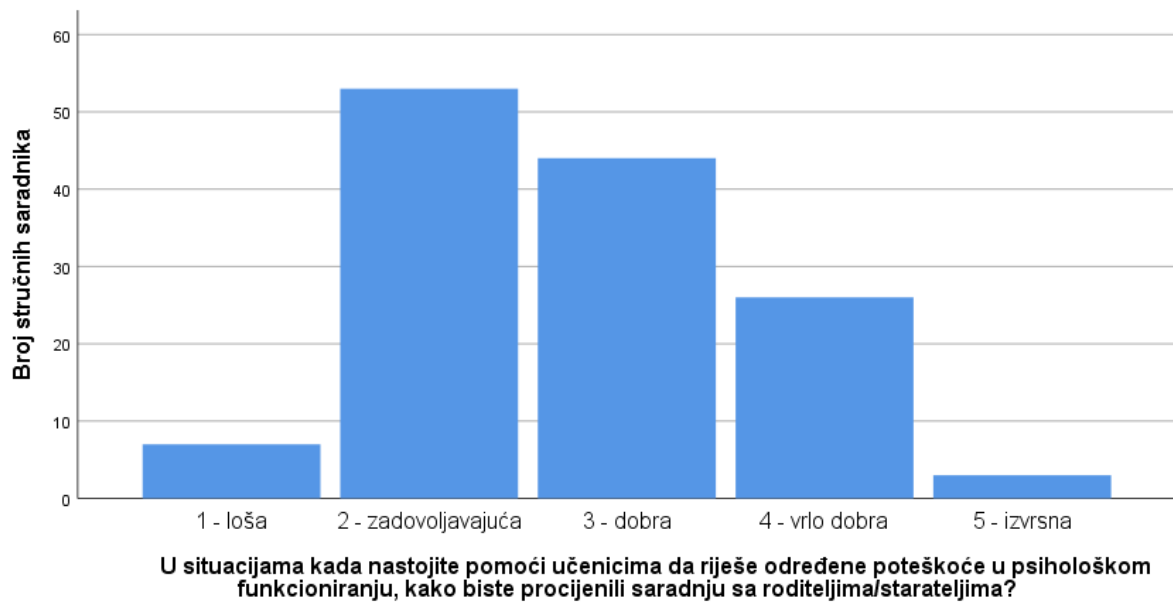
SARADNJA STRUČNIH SLUŽBI S RODITELJIMA/STARATELJIMA, NASTAVNICIMA I DRUGIM ČLANOVIMA STRUČNE SLUŽBE

Tabela 35. Saradnja s roditeljima/starateljima, nastavnicima i drugim članovima stručne službe

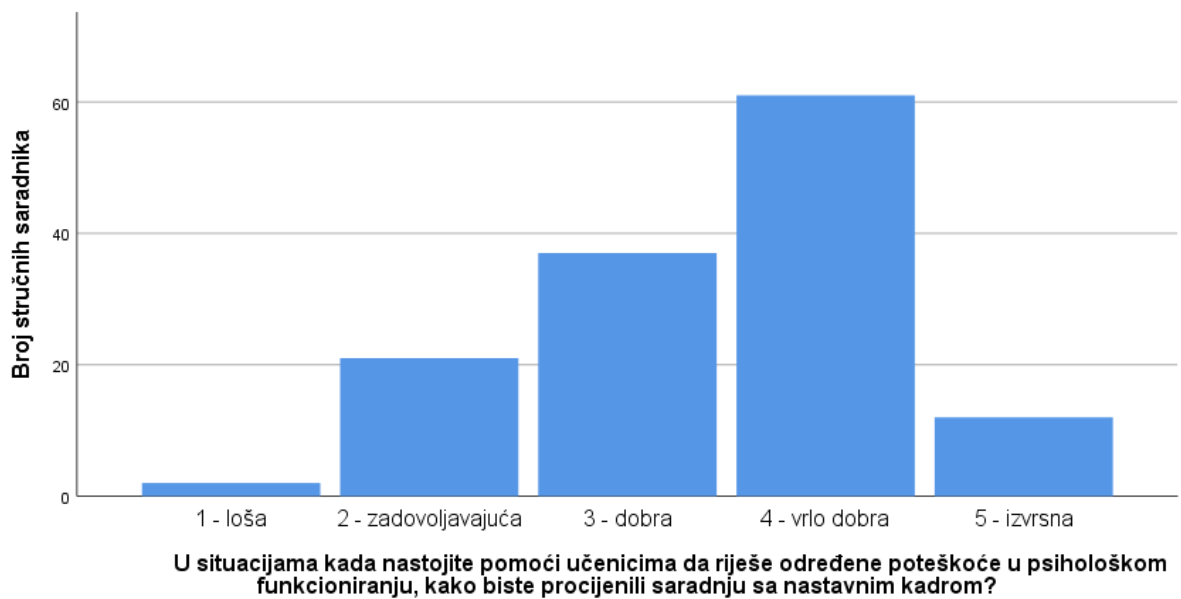
Saradnja sa...	1 – loša		2 – zadovoljavajuća		3 – dobra		4 – vrlo dobra		5 – izvrsna	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
roditeljima / starateljima	7	5,3	53	39,8	44	33,1	26	19,5	3	2,3
nastavnim kadrom	2	1,5	21	15,8	37	27,8	61	45,9	12	9,0
drugim članovima Stručne službe	1	0,8	10	7,5	14	10,5	39	29,3	69	51,9

Stručni saradnici **najlošije procjenjuju saradnju s roditeljima/starateljima učenika**, čak 39,8% stručnih saradnika procjenjuje da je zadovoljavajuća, a samo 2,3% da je izvrsna. Malo bolje je procijenjena saradnja s nastavnicima. Najveći broj stručnih saradnika je procjenjuje vrlo dobrom (45,9%). Kada je u pitanju saradnja s drugim članovima *stručne službe*, čak 51,9% stručnih saradnika je procjenjuje izvrsnom.

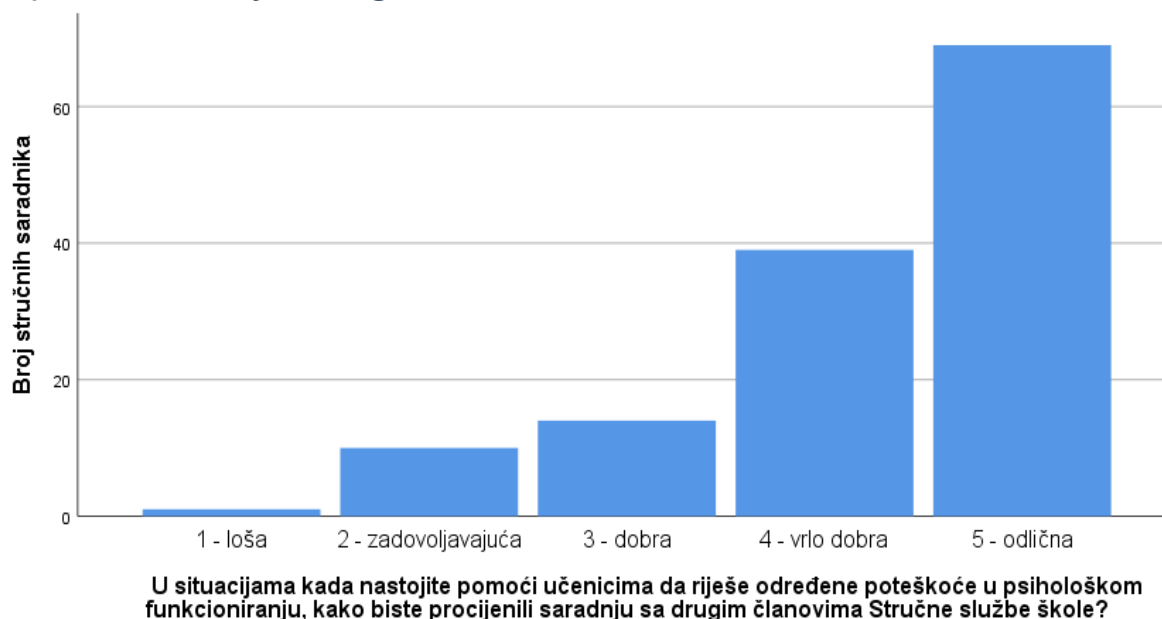
Grafikon 96. Saradnja sa roditeljima/starateljima



Grafikon 97. Saradnja sa nastavnim kadrom



Grafikon 98. Saradnja sa drugim članovima Stručne službe škole



SARADNJA S DRUGIM INSTITUCIJAMA

Tabela 36. Saradnja stručnih službi s drugim institucijama kada su u pitanju preventivne i intervencijske mjere

Institucija	Koliko često škole saraduju s drugim institucijama?				
	%				
	Nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek / stalno
Centar za mentalno zdravlje	5,3	7,5	28,6	42,9	15,8
KJU Centar za socijalni rad	2,3	11,3	23,3	44,4	18,8
KJU Porodično savjetovalište	6,0	31,6	42,1	33,1	4,5
Dom zdravlja	9,8	24,1	35,3	25,6	5,3
Ministarstvo unutrašnjih poslova	3,0	15,0	46,6	30,1	5,3
Nevladine organizacije	6,8	16,5	37,6	29,3	9,8

Analizom podataka prikazanih u Tabeli 36 moguće je zaključiti da *stručne službe* osnovnih i srednjih škola najčešće saraduju s **Centrom za mentalno zdravlje i Centrom za socijalni rad**.

ANALIZA ODGOVORA NA PITANJA OTVORENOG TIPA

Pitanje:	Najčešći odgovori:
<p>Poteškoće i problemi s kojima su se stručni saradnici najviše suočavali u protekloj godini?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - prisustvo opće i ispitne anksioznosti; - poteškoće na planu samoregulacije emocija, nizak prag tolerancije na frustracije, ispoljavanje ljutnje i bijesa; - poteškoće u emocionalnom i socijalnom funkcioniranju; - panični napadi; - visoka razina stresa; - niska razina samopuzdanja; - suočavanje s gubitkom bliske osobe; - suicidalne tendence; - verbalno, fizičko i cyber nasilje; - negativan utjecaj društvenih mreža na ponašanje; - depresivna simptomatologija; - nedostatak socijalnih vještina; - poteškoće u učenju; - poteškoće s pažnjom i koncentracijom; - nedostatak motivacije, nezainteresiranost; - poteškoće pri organiziranju i planiranju; - neodgovoran odnos prema radu; - nepoštivanje pravila i suprotstavljanje autoritetu; - izostajanje s nastave; - nedostatak empatije; - porodični problemi (razvod roditelja, loše materijalno stanje, bolesti i gubici bliskih osoba); - prevelika očekivanja roditelja i nezadovoljstvo roditelja školskim postignućem; - zanemarivanje roditelja; - prezaštitnički odnos roditelja prema djetetu što djeca zloupotrijebe;

	<ul style="list-style-type: none"> - problemi u komunikaciji s nastavnicima; - poteškoće u razvoju.
<p>Poteškoće kod djece u psihološkom funkcioniranju, a nisu navedene kroz postavljena pitanja?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - poremećaji i problemi spavanja; - panični napadi; - impulsivnost; - problemi s pažnjom i koncentracijom; - manjak socijalnih vještina; - bezvoljnost i općenito manjak motivacije; - poremećaji u ponašanju; - razdražljivost, frustriranost; - problemi pažnje i koncentracije; - osjećaj odbačenosti uzrokovan porodičnom dinamikom.
<p>Dodatni uzroci pojave problema mentalnog zdravlja kod djece?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - pritisak od strane roditelja; - loša komunikacija s nastavnicima (profesorima); - neadekvatan odnos roditelja prema djetetu (prezaštitnički ili zanemarujući); - previše vremena provedenog u virtualnom okruženju; - preopterećenost obavezama (nastavnim i vannastavnim); - kriza spolnog identita; - nerealna slika o sebi i svojim mogućnostima; - dosada na časovima.
<p>Najefikasniji pristup ili strategija koju ustanova koristi za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja djece?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - saradnja s roditeljima i razrednicima; - individualni savjetodavni rad s učenicima; - individualno savjetovanje roditelja; - multidisciplinarni pristup i saradnja s drugim institucijama; - pravovremeno prepoznavanje poteškoća od strane razrednika; - grupni rad s učenicima i realizacija tema koje imaju za cilj unaprijediti mentalno zdravlje i

	<p>omogućiti učenicima unapređenje socijalnih vještina;</p> <ul style="list-style-type: none">- radionice s nastavnicima;- dobra međusobna saradnja stručnih saradnika;- praćenje ponašanja učenika tokom boravka u školi;- uključivanje učenika u kulturne i javne djelatnosti;- organiziranje aktivnosti van školskog konteksta (sportske aktivnosti, posjete, izleti...);- kvalitetan rad s učenicima u okviru odjeljskih zajednica;- pravovremeno prepoznavanje poteškoća kod učenika i pružanje pomoći;- senzibiliziranje nastavnika za detekciju poteškoća u funkcionisanju učenika;- izrada inkluzivnih programa i programa prevencije neprihvatljivih oblika ponašanja;- isticanje pozitivnih primjera školske prakse i upućivanje pohvala učenicima/odjeljenjima;- poticanje vršnjačke edukacije uz nadzor <i>stručne službe</i>;- saradnički rad učenika, projekti u kojim učestvuje cijeli razred;- multisektorski pristup problemima mentalnog zdravlja učenika;- jačanje kompetencija roditelja;- realizacija aktivnosti u skladu sa Zakonom i podzakonskim aktima / Pravilniku o načinu i obliku provođenja odgojno-obrazovne podrške i stručnog tretmana;- kreiranje inkluzivnog okruženja;- promocija zdravih životnih stilova;
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - saradnja s nevladinim organizacijama s ciljem jačanja školskih kapaciteta.
<p>Koje aktivnosti su se pokazale efikasnim za povećanje psihološke dobrobiti djece?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - savjetodavni rad s djecom; - psihoedukacija učenika i roditelja; - individualni rad s učenicima; - unapređenje socijalnih vještina (sekcije); - realizacija posjeta kulturnim ustanovama; - aktivnosti usmjerene na jačanje samopouzdanja; - saradnja s drugim institucijama; - muzikoterapija; - radionice realizirane s grupama učenika; - identifikacija djece u riziku; - poticanje vršnjačke podrške; - poticanje empatije kod učenika; - pravovremena identifikacija djece u riziku i pružanje podrške u vidu primjene individualnog programa rada; - pružanje savjetodavne podrške roditeljima i nastavnicima; - poticanje pozitivne klime i dobrih međuljudskih odnosa u školskom kontekstu.
<p>Koje teme u okviru edukacija su potrebne stručnim saradnicima s ciljem usavršavanja znanja i vještina potrebnih za rad na unapređenju i zaštiti mentalnog zdravlja djece?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - učenje različitih tehnika i vještina podučavanja; - emocionalna pismenost; - kako se nositi sa stresom; - teme vezane za samopovređivanje i suicidalne tendence; - kontrola bijesa kod učenika; - asertivna komunikacija; - zaštita mentalnog zdravlja učenika; - poznavanje psihoterapijskih vještina i tehnika; - utjecaj disfunkcionalnih porodica na djecu; - vršnjački pritisak; - krizne intervencije;

	<ul style="list-style-type: none">- razmjena dobrih praksi;- adolescentne krize;- kako zaštititi svoje mentalno zdravlje;- rješavanje konflikata;- poremećaji ishrane;- ispitna anksioznost.
Koje teme u okviru edukacija su potrebne s ciljem unapređenja i zaštite mentalnog zdravlja stručnih saradnika?	<ul style="list-style-type: none">- prevencija sagorijevanja na radnom mjestu;- motivacija za rad;- supervizijski sastanci;- kreiranje zdravog profesionalnog okruženja;- samopodrška i pomoć u stresnim situacijama;- razvoj rezilijentnosti;- kako se zaštititi od mobinga na poslu;- planiranje team building programa;- antistres terapija i tehnike relaksacije;- kako odgovoriti na pritisak i zahtjeve roditelja/staratelja;- briga za mentalno zdravlje.

PREPORUKE – AKTIVNOSTI KOJE SE MOGU REALIZIRATI NA NIVOU PRIMARNE PREVENCIJE

Uvidom u rezultate istraživanja moguće je ponuditi opšte smjernice za rad s djecom, odgajateljima, roditeljima/starateljima i članovima *stručne službe*:

1. Budući da **54,9% stručnih saradnika ima samo do pet godina radnog staža**, potrebno je planirati **edukacije za stručne saradnike** s ciljem unapređenja znanja i vještina potrebnih za rad s djecom, nastavnicima i roditeljima/starateljima.
2. Najveći broj stručnih saradnika izvještava da tokom godine njihovu podršku i pomoć treba od 20 do 30 učenika. Ne smije se zanemariti podatak da čak N=18 stručnih saradnika izvještava da je godišnji broj učenika koji trebaju stručnu pomoć veći od 50. Postavlja se pitanje opterećenja stručnih saradnika i mogućnosti da kontinuirano rade s učenicima koji su pod rizikom. Potrebno je u situacijama kada se određena škola suočava s povećanim brojem djece i adolescenata, koji trebaju stručnu podršku, te u kriznim situacijama, omogućiti dodatnu pomoć i podršku (npr. u vidu mobilnih stručnih timova koji će po potrebi intervenirati).

Stanja i poteškoće koje ometaju psihološko funkcioniranje djece i adolescenata – OSVRT NA DOBIJENE REZULTATE I OPŠTE SMJERNICE

3. Analizirajući poteškoće koje najčešće ometaju psihološko funkcioniranje i prilagodbu učenika u obrazovnom kontekstu, na prvom mjestu nalaze se **poteškoće u učenju**. Poteškoće u učenju najčešće su stanja koja uzrokuju nesrazmjer između potencijalnih i postignutih razina u učenju, prema predviđenim intelektualnim sposobnostima neke osobe. Poteškoće u učenju najčešće uključuju poremećaje koncentracije ili pažnje, poremećaje u razvoju govora ili obrade vidnih ili slušnih podataka.

Utvrđivanje postojanja poteškoće u učenju najčešće podrazumijeva procjenu intelekta, govora, izražavanja, zdravlja djeteta, te psihološku procjenu. Pružanje pomoći djetetu u školskom kontekstu sastoji se od kreiranja adekvatnih obrazovnih postupaka i pružanja psihološke podrške. Nepodudaranje metode poučavanja i djetetove poteškoće pri učenju rezultirat će negativnim ishodima.

Potrebno je kroz individualni rad, prilagođene pristupe poučavanja i dopunsku nastavu pružiti podršku djeci s poteškoćama u učenju. Rad s učenicima koji imaju specifične teškoće učenja izuzetno je zahtjevan i za same nastavnike, kako zbog metoda poučavanja, tako i zbog potrebe uspješne inkluzije učenika u školsku zajednicu. Preporuka je da se kroz

planirane edukacije za nastavnike više aktualiziraju teme u okviru kojih će nastavnici imati mogućnost unaprijediti postojeća znanja i vještine u radu s učenicima koji se suočavaju s poteškoćama u učenju. Stručni saradnici imaju važnu ulogu u pravovremenom prepoznavanju navedenih poteškoća, kako učenici ne bi bili okarakterisani kao lijeni, nezainteresirani i nemarni naspram školskih obaveza i zadaća.

4. Na drugom mjestu se, prema broju odgovora učesnika, izdvaja **stres**. Stres je stanje koje se najčešće javlja kada pojedinac ne može ispuniti prekomjerne zahtjeve koje okolina pred njega postavlja. Izvori stresa kod učenika mogu biti različiti, a njihovo prisustvo i intenzitet ovisi o mnogim osobnim i okolinskim faktorima.

Kada je riječ o školskom kontekstu, najčešći izvori stresa su: preopterećenost nastavnim sadržajima, brojem predmeta, zadaćama, nemogućnost da se ispune očekivanja okoline, narušena kvaliteta odnosa s nastavnicima, loši fizički uslovi za rad, rigidna pravila, česte provjere znanja, loša emocionalna klima u razredu, izloženost nesigurnim i neizvjesnim situacijama...

U obrazovnom kontekstu naglasak je češće stavljen na ocjene nego na pitanje da li su učenici zaista savladali određeni sadržaj. Učenici na nižim obrazovnim razinama često ocjenu doživljavaju kao mjerilo vlastite vrijednosti. Ocjene kao takve često obeshrabre učenike, demotiviraju i izazivaju stres. Na svaki od ovih izvora stresa moguće je utjecati direktno ili indirektno. Važno je kontinuirano razvijati podržavajuće i pozitivne odnose između nastavnika i učenika, jer takvi odnosi kod učenika jačaju privrženost školi i razvijaju pozitivan odnos prema obrazovnim aktivnostima. Obrazovni sistem treba njegovati holistički pristup u radu s djecom i adolescentima, što podrazumijeva poticanje intelektualnog razvoja, ali i emocionalnog i socijalnog razvoja i prilagodbe u školskom kontekstu. Poteškoće u emocionalnom i socijalnom funkcioniranju učenika odrazit će se u konačnici i na učenikov angažman, motivaciju i školsko postignuće.

5. Na trećem mjestu prema frekvenciji odgovora stručnih saradnika nalazi se **anksioznost**. Većina djece i adolescenata ima brige i strahove koji su dio normalnog toka razvoja. Na pojavu negativnih afektivnih reakcija, pa tako i anksioznosti, utiče više faktora, koji se odnose na ličnost samog pojedinca i karakteristike njegovog okruženja. S obzirom na načine manifestiranja, anksioznost predstavlja jedan od najkompleksnijih psiholoških fenomena. Sve anksiozne smetnje manifestiraju se na tjelesnom, emocionalnom, ponašajnom i misaonom planu. Na tjelesnom planu učenik može osjećati različite tjelesne senzacije, kao što su: ubrzan rad srca, ubrzano disanje, znojenje ruku, val hladnoće/vrućine,

gastrointestinalne smetnje... Na emocionalnom planu može se pojaviti osjećaj tjeskobe, unutrašnjeg nemira, straha, nelagode...

Na ponašajnom planu anksioznost se može manifestirati kroz ponašanja, kao što je izbjegavanje ugrožavajućih situacija ili odgađanje suočavanja s takvom situacijom, izrazita aktivnost ili pasivnost... Misaona komponenta anksioznosti odnosi se na brige i negativne misli o mogućem ishodu situacije koju osoba doživljava zahtjevnom i prijetećom. Učenik npr. može razmišljati o tome da neće uspjeti realizirati postavljeni cilj, da neće uspješno uraditi test, da će se osramotiti, da će drugi ismijavati njegov neuspjeh i sl.

Problemi s učenjem često dovode do pojave anksioznosti. U obrazovnom kontekstu često je prisutna tzv. **ispitna anksioznost**. Brojni faktori doprinose percepciji ispitne situacije kao prijeteće, npr. priroda ispitnih pitanja, sposobnost učenika, stepen naučenosti gradiva, snalažljivost, spremnost za ispitnu situaciju i drugi. Od izuzetnog je značaja da se učenicima povećaju mogućnosti za uspješne izvedbe. Važno je da nauče postavljati proksimalne ciljeve kako bi osigurali češća iskustva uspjeha. Pozitivne povratne informacije od strane nastavnika su posebno korisne za povećanje razine samoeфикаsnosti. Preporuke su da se identificiraju specifični uzroci anksioznosti kod djeteta koje manifestuje simptome anksioznosti, ali i da se djeca i adolescenti nauče tehnikama upravljanja stresom, kako bi se mogli uspješno nositi s negativnim emocijama i fiziološkim uzbuđenjem. Eфикаsnim su se pokazale tehnike relaksacije i kognitivne metode za osporavanje negativnih, pesimističnih misli. Važno je razmotriti i opterećenja učenika obrazovnim sadržajima. Optimalna opterećenost učenika je poželjna jer potiče njegov rast i razvoj, ali preopterećenost učenika je često uzrok pojave neprijatnih emocionalnih stanja kod djece i adolescenata.

6. **Psihosomatski simptomi** su prema izvješću stručnih saradnika, pored stresa i anksioznosti, također prisutni u značajnoj mjeri kod učenika. Pod djelovanjem intenzivnih stresogenih životnih događaja, djeca i adolescenti, zbog vlastite kognitivne i emocionalne nezrelosti, vrlo često svoju tjeskobu i strahove ne znaju drugačije ispoljiti nego kroz tjelesne reakcije i poremećaje. Važno je pomenuti da su djeca sklonija somatizaciji tokom života doživjela veći broj stresnih događaja u usporedbi s djecom koja tu sklonost ne pokazuju,. Dakle, djeca i adolescenti skloni psihosomatskim reakcijama u stresnim situacijama svoje tjeskobe, strahove i napetost uzražavaju somatski. Veza između stresa i somatskih tegoba je u djetinjstvu i adolescenciji komplicirana, budući da brojni faktori mogu biti moderatorske varijable, a među najznačajnijim su: spol, dob, kontekst u kojem dijete živi,

obiteljska podrška, strategije suočavanja i osobine ličnosti. Bitno obilježje somatizacije su tjelesne ili somatske pritužbe bez nekog vidljivog organskog uzroka koji bi objasnio te pritužbe ili bez nekog poznatog fiziološkog mehanizma koji bi objasnio nalaze. Upravo zbog toga se nerijetko minimizira postojanje problema što otežava i njegovo prevazilaženje. Preporuka je da se roditelji/staratelji i nastavnici educiraju u prepoznavanju psihosomatskih simptoma, te na koji način djetetu pružiti podršku i kada potražiti stručnu pomoć.

Kada je u pitanju **prevencija prethodno navedenih neprijatnih emocionalnih stanja** kod djece i adolescenata, jedan od najvažnijih protektivnih faktora je **samopoštovanje** djeteta. Nastavnici imaju mogućnost da kroz svakodnevni rad s učenicima pružaju podršku razvoju samopoštovanja i samoefikasnosti.

Slijedi prikaz pristupa učeniku i metoda koje su se pokazale efikasnim:

- a) stvoriti klimu u razredu u kojoj će svako dijete osjetiti da je važno i da vrijedi;
 - b) u komunikaciji s učenikom osloviti ga imenom;
 - c) saslušati pažljivo mišljenje učenika ili čak nekonvencionalna razmišljanja;
 - d) primijeniti različite metode s ciljem omogućavanja svakom učeniku da postigne uspjeh;
 - e) pratiti mala postignuća i nagraditi učenikov uspjeh;
 - f) pohvaliti nastojanja i napredovanje, ne samo konačni rezultat i tačne odgovore;
 - g) stvoriti klimu u razredu koja neće dopuštati ismijavanje, fizičku i emocionalnu okrutnost ili omalovažavanje druge djece na bilo koji način;
 - h) svako dijete neka ima odgovornost (zaduženje) u razredu;
 - i) izložiti od svakog učenika neki rad;
 - j) pokazati interes za učenikove vanškolske aktivnosti;
 - k) podsticati dobre odnose među učenicima i pomoći učenicima koji imaju slabije socijalne vještine;
 - l) stvoriti priliku za grupni rad i komentarisati načine na koje djeca sarađuju i pomažu jedni drugima;
 - m) koristiti se humorom, ali nikad usmjerenim prema djetetu.
7. Značajan broj stručnih saradnika ukazuje i na prisustvo **agresivnog ponašanja** kod učenika. Agresija utječe na razvoj djece. Postoji mnogo uzroka koji mogu biti pokretači za agresivno ponašanje, a dijele se na: biološke, društvene i kognitivne. Ukoliko se uzroci odnosno faktori rizika otkriju na vrijeme kod djece, moguće ih je usmjeriti, te im na taj način pomoći. Kvaliteta odnosa u porodici ima velik utjecaj na ponašanje djeteta. U okviru

porodice dijete usvaja socijalne norme, stavove i moralne osobine, razvijaju se karakteristike ličnosti i uče različiti oblici ponašanja. Svako dijete svoje roditelje/staratelje vidi kao model, te na temelju tog modela uči socijalno ponašanje. Prema tome, ako se roditelji ponašaju agresivno, tako će se i dijete ponašati. Prevencija agresivnog ponašanja i poticanje prosocijalnog treba početi još u predškolskoj dobi. Ključna je edukacija roditelja/staratelja, ali i odgajatelja i nastavnika da na adekvatan način i dosljedno reaguju kada dijete ispoljava bilo koji oblik agresivnog ponašanja.

8. Važno je ukazati i na **strahove** kod djece i adolescenata koji, iako uobičajeni za određenu dob, mogu u značajnoj mjeri ometati svakodnevno funkcionisanje djeteta. Dječiji strahovi opisuju se kao reakcije na percipiranu prijetnju koje uključuju izbjegavanje te prijeteće situacije ili objekta, subjektivni osjećaj nelagode i fiziološke promjene. Za strahove se pretpostavlja da uključuju uglavnom istovjetne reakcije na specifične podražaje poput prirodnih događaja (mrak, grmljavina) ili apstraktne pojmove (rat, osjećaj odbačenosti). Uz djelovanje na tijelo i misli, strah i tjeskoba mijenjaju ponašanje. S obzirom da djeca zbog svoje dobi ponekad teško mogu sama prepoznati i izraziti šta osjećaju, prepoznavanje znakova straha od strane odraslih od posebne je važnosti. Mlađa djeca često vrlo teško mogu jasno izraziti ono što ih brine, pa strah prije svega izražavaju kroz ponašanje.

Koji znakovi mogu upućivati na prisustvo straha kod djece?

- Sa strahom povezane emocionalne reakcije u određenim situacijama ili neposredno prije njih, npr.: dijete burno reagira pri odvajanju od roditelja; postaje uznemireno u prisustvu psa; prije polaska u školu žali se na bolove u truhu za koje nema tjelesnog uzroka.
- Potreba za izbjegavanjem neke situacije ili njenim napuštanjem, npr.: iako zna odgovor na pitanje nastavnika, dijete daje kratke odgovore kada biva prozvano; odbija spavati samo u svojoj sobi; izbjegava druženje s drugima; odlazak ljekaru ili odlazak u školu.
- Ponašanja kojima se dijete nastoji umiriti (sigurnosna ponašanja), npr.: dijete traži blizinu roditelja; traži od roditelja da provjerava da li su vrata zaključana da ne bi došao lopov; postavlja mnogo pitanja pokušavajući otkloniti sumnju da ima neku tjelesnu bolest.

Djeca se kroz odrastanje suočavaju s nizom strahova koji se smatraju uobičajenim dijelom odrastanja. Strah od mraka, čudovišta, munja i gromova s kojim se susreću mnoga djeca u predškolskoj dobi s vremenom će zamijeniti strah od onoga što nam u stvarnosti može naštetiti,

kao što su povrede, gubitak ili neuspjeh. Ovi strahovi potaknuti su novim načinima na koje dijete razumije svijet oko sebe i u većini slučajeva vremenom nestaju.

Ukoliko su roditelji zabrinuti za svoje dijete ili žele pronaći nove načine kako biti podrška u prevladavanju strahova koji su uobičajeni dio odrastanja, posavjetujte se sa stručnjakom za mentalno zdravlje koji mogu:

- procijeniti postoji li razlog za zabrinutost uz opažanja roditelja koja ćete s njima podijeliti;
- pomoći će vam pronaći nove načine kako biti podrška djetetu u prevladavanju straha;
- pomoći vašem djetetu prevladati strah kroz različite oblike podrške.

Kako pomoći djetetu da se nauči suočavati sa svojim strahovima?

- prihvaćanjem dječijih osjećanja;
- poticanjem djeteta da svoj strah podijeli s vama.

Rečenice koje pomažu:

- Uredu je bojati se, svi se ponekad nečeg bojimo.
- Vjerujem da te to uplašilo, žao mi je što ti je teško.
- Tu sam i pomoći ću ti da pobijediš svoj strah.
- Šta ti sada može pomoći?

Razgovor o strahu možete započeti na različite načine:

- podijelite s djetetom situaciju u kojoj ste primijetili da se dijete boji;
- podijelite neke od svojih stvarnih strahova iz djetinjstva;
- potaknite dijete da nacrtá svoj strah.

Šta djeci pomaže da se suoče sa strahom?

- ohrabrujuće rečenice;
- suosjećajno poticanje da se suoči sa strahom;
- realistična očekivanja;
- pripremanje djeteta na situacije kroz zamišljanje mogućih scenarija;
- pohvala djetetova truda i hrabrosti, a ne samog ishoda.

9. Samopovređivanje predstavlja namjerno, repetitivno i direktno nanošenje lakših fizičkih povreda sopstvenom tijelu. U literaturi se navode najčešći vidovi nesuicidalnog samopovređivanja, a to su: zasijecanje kože, grebanje, urezivanje, kidanje kože, opekotine, udaranje sebe (Lloyd-Richardson, Perrine, Dierker, Kelley 2007; Zetterqvist 2015). U pozadini nastanka samopovređivanja često se nalaze intrapersonalni uzroci (način nošenja

s emocijama i doživljaj olakšanja kroz čin povređivanja i samokažnjavanja), ali i interpersonalni (način da se utiče na druge i stvori fizički znak emocionalnog uznemiravanja) (Klonsky, Victor i Saffer 2014). Samopovređivanje nerijetko je zastupljeno kod djece i adolescenata s poremećajima emocija i ponašanja. Djeca i adolescenti će činom samopovređivanja ponekad „testirati“ svoju najbližu okolinu, provjeravati njihove emocije, toleranciju, a sve to pod utjecajem unutrašnjeg nezadovoljstva i nemira. Bez obzira na uzroke, samopovređivanje je djetetov poziv upomoć, što iziskuje neminimiziranje postupka i poduzimanje pravovremenih intervencija usmjerenih na pružanje podrške i pomoći djetetu.

10. Određeni broj stručnih saradnika izvještava i o prisustvu **fobija** kod djece i adolescenata. Fobija je snažan i neopravdan strah od određenih situacija, objekata, mjesta ili aktivnosti. Osobe koje pate od fobija često doživljavaju intenzivnu anksioznost i napade panike kada se suoče s onim što ih plaši. Ti strahovi su često nesrazmjerni u odnosu na stvarnu opasnost i mogu značajno ometati svakodnevni život osobe. Fobije su specifične i razvijaju se pod utjecajem različitih faktora. Fobija se razvija usljed procesa uslovljavanja kojem se nekad pridružuje i traumatično iskustvo. *Strah koji osoba osjeća prerast će u fobiju tek kada počne izbjegavati situaciju u kojoj se javlja. U tome je ključna razlika između straha i fobije. Da bi se pomoglo djeci i mladima s fobijama, ključno je pružiti odgovarajući tretman. Najčešći oblik terapije je kognitivno-bihevioralna terapija (KBT), koja se usredotočuje na identifikaciju i promjenu negativnih misli i ponašanja povezanih s fobijama. Pored toga, važno je pružiti edukaciju o fobijama kako bi djeca i mladi bolje razumjeli svoje simptome i shvatili da su njihovi strahovi nesrazmjerni stvarnoj opasnosti. Emocionalna podrška igra važnu ulogu, pružajući sigurno i podržavajuće okruženje u kojem se mogu otvoreno izražavati. Postupno izlaganje situacijama koje izazivaju strah, uz upotrebu tehnika upravljanja anksioznošću, poput dubokog disanja i opuštanja mišića, također može biti korisno. Ako fobija ozbiljno utječe na svakodnevni život djeteta ili mlade osobe, stručna pomoć psihoterapeuta ili psihijatra specijaliziranih za rad s djecom može pružiti individualnu terapiju i podršku u prevladavanju fobija. Važno je imati strpljenja i pružiti kontinuiranu podršku kako bi se djeci i mladima pomoglo u suočavanju s fobijama.*
11. Rezultati istraživanja pokazuju da posljednjih godina raste broj djece i adolescenata kod kojih su prisutne suicidalne ideje, suicidalne pripremne aktivnosti i suicidalni pokušaji. Liječenje suicidalnog adolescenta je kompleksno, zahtijeva unaprijed razrađen individualni plan liječenja uzimajući u obzir pojedine rizične i zaštitne faktore. U samom procesu

liječenja najčešće se kombiniraju psihoterapijske i psihofarmakološke intervencije (Paradžik, Bogadi, Kordić i Bilić 2022). Na nivou primarne prevencije važno je pravovremeno prepoznati sve faktore rizika i jačati protektivne faktore koji su opisani kroz prethodne smjernice.

12. **Poremećaji u prehrani** kod djece i adolescenata zahtijevaju bez odlaganja liječenje i pružanje stručne pomoći. Djeca i adolescenti često prikrivaju simptome i/ili izbjegavaju tražiti pomoć što otežava pravovremeno reagiranje. Rano otkrivanje i prevencija ključni su za dugoročno sprečavanje zdravstvenih problema kod djeteta. Neki od znakova poremećaja prehrane su: opsjednutost tjelesnom težinom ili oblikom tijela, iskrivljena percepcija i doživljaj svog fizičkog izgleda, strogi režimi prehrane, prejedanja i vježbanje na način koji narušava kvalitetu života mlade osobe. Važno je educirati roditelje/staratelje o znakovima koji ukazuju na prisustvo poremećaja prehrane, kako bi se na vrijeme interveniralo i kako bi se spriječili negativni zdravstveni ishodi.
13. Adolescencija se smatra fazom najvećeg rizika kada je u pitanju **zloupotreba psihoaktivnih supstanci**. Bez obzira na vrstu adolescentnog eksperimentiranja sa psihoaktivnim supstancama, ne bi trebalo to shvaćati bezazleno. Budući da većina droga oštećuje percepciju i procese mišljenja, jednokratna jaka doza može dovesti do trajnih oštećenja i smrti. Zbog takvog stanja, stvara se potreba da se reaguje i pristupi kreiranju programa prevencije. Jedan od glavnih razloga zbog kojih su adolescenti rizična grupa za konzumaciju psihoaktivnih supstanci jeste *konformiranje*. Pod konformizmom podrazumijevamo ponašanje pojedinca koje je u skladu s pravilima njemu važne društvene grupe. Adolescentima je u ovom periodu veoma važna vršnjačka grupa koja doprinosi formiranju ličnog identiteta i prevazilaženju razvojnih kriza. Snaga utjecaja vršnjačke grupe na adolescenta je mnogo veća nego utjecaj roditelja/staratelja. Vršnjačka grupa određuje norme ponašanja od kojih se rijetko odstupa iz straha od odbačenosti i neprihvaćenosti. Kako je jedna od glavnih adolescentskih karakteristika manjak samopouzdanja, oni bivaju lako zavedeni utjecajem vršnjačke grupe i ponašanjima koja ona propagira. Ova ponašanja mogu biti i pozitivna i negativna, te zato ne možemo samo fenomenom konformizma i vršnjačke grupe objasniti sklonost ka konzumaciji psihoaktivnih supstanci. Pored konformizma i univerzalnih karakteristika adolescenta, postoji još jedan motivator za ovakvo ponašanje – osjećaj besmisla. Nije neobično što je potreba za pronalaženjem smisla naročito izražena u adolescentskom periodu. Ovu fazu karakteriše još jedna univerzalna adolescentska osobina – mladalačka kritičnost. Ova

karakteristika se odnosi na mišljenje mlade osobe da svijet u kome se ona nalazi nije dovoljno dobar, jer doživi razočarenje u odnosima s bliskim osobama, u ljubavi ili je nezadovoljna društvom u cjelini. Produktivnost je veoma važna komponenta smislenosti života jer stvara osjećaj zadovoljstva kada osoba nešto postigne, zbog čega više vrednuje samu sebe, a to utječe na osjećaj smislenosti i životne svrhe. *Iz ovih razloga poželjno je usmjeriti i potaknuti mlade da razvijaju svoja interesovanja kroz koja mogu da se ostvare.*

Prevenција upotrebe psihoaktivnih supstanci kod adolescenata ima izuzetno važnu ulogu u očuvanju njihovog fizičkog i mentalnog zdravlja. S tim ciljem, važno je provoditi sveobuhvatne preventivne mjere koje educiraju adolescente o štetnosti psihoaktivnih supstanci, kao i o njihovim nepoželjnim učincima i dugoročnim posljedicama. Ova edukacija treba biti prilagođena dobi adolescenata i trebala bi se provoditi u školama, zajednicama i obiteljskom okruženju. Osim edukacije ključno je razvijati vještine suočavanja kod adolescenata, kako bi se bolje nosili s emocionalnim i stresnim situacijama, koje često predstavljaju okidače za eksperimentiranje sa psihoaktivnim supstancama. Učenje zdravih strategija za suočavanje s pritiskom vršnjaka, emocionalnim nedaćama ili problemima u obitelji može pomoći adolescentima da se osnaže i izbjegnu upotrebu tih supstanci kao mehanizma bijega ili suočavanja. Pored edukacije i razvoja vještina, promocija zdravog okruženja igra ključnu ulogu u prevenciji upotrebe psihoaktivnih supstanci. To podrazumijeva stvaranje prostora i prilika za učestvovanje u aktivnostima koje su alternativa korištenju tih supstanci. To mogu biti sportske aktivnosti, umjetnički i kreativni projekti, volontiranje... Također je važno raditi na smanjenju dostupnosti psihoaktivnih supstanci u okruženju adolescenata, kao i smanjivanju negativnih utjecaja vršnjaka koji promoviraju njihovu upotrebu.

Uzroci poteškoća u psihološkom funkcioniranju – OSVRT NA DOBIJENE REZULTATE I OPŠTE SMJERNICE

14. Kada su u pitanju uzroci poteškoća koje se javljaju u psihološkom funkcioniranju, na prvom mjestu se prema frekvenciji odgovora stručnih saradnika, nalaze **porodični problemi**. Neki od faktora rizika koji dovode do problema u psihološkom funkcioniranju djeteta su: česti konflikti između članova porodice; nasilje u porodici; česta izloženost stresnim situacijama; nedosljednost pri uspostavljanju pravila i discipline; nerealna očekivanja roditelja; nedostatak podrške; socijalna izolacija porodice... U okviru odgovora na pitanja otvorenog tipa često se navodi roditeljski prezaštitnički odnos koji onemogućava djetetu da

razvije samostalnost i usvoji određene vještine, ali i zanemarivanje roditelja koje se reflektuje kroz nedovoljnu uključenost roditelja u odgoj i nedostatak podrške. Kao uzrok poteškoća često se navodi i razvod roditelja, te nizak socioekonomski status porodice. S ciljem pružanja adekvatne podrške djetetu ovdje je od izuzetnog značaja saradnja Stručne službe škole sa Centrom za socijalni rad. Preventivni programi pružanja podrške porodicama trebaju biti usmjereni na jačanje protektivnih faktora koji potiču adekvatan rast i razvoj djece i adolescenata, a to su: podržavajuća porodična atmosfera; prisustvo osjećaja bliskosti i topline; jasno definirane porodične uloge; funkcionalni odnosi roditeljskog para; kvalitetno provedeno zajedničko vrijeme; otvorena i jasna komunikacija; optimalan socioekonomski status porodice; te razvijanje mreže socijalne podrške.

15. Na drugom mjestu nalaze se **problemi u socijalnoj prilagodbi učenika**. U pitanju su socijalne interakcije s vršnjacima. Neki od pokazatelja socijalne prilagodbe učenika su: uključenost učenika u različite vannastavne aktivnosti; razvoj i održavanje odnosa s vršnjacima; procjene kvalitete tih odnosa... Socijalna prilagodba ukazuje na stepen u kojem se djeca i adolescenti slažu sa svojim vršnjacima, manifestiraju adaptivna kompetentna ponašanja i inhibiraju nepoželjna ponašanja u socijalnom kontekstu. U učionice je potrebno u većoj mjeri uvesti poticajne prakse – kada je u pitanju socijalizacija učenika. Djeca i adolescenti sjede zajedno, dijele klupu, ali je svakodnevno češće naglasak na individualnom, a ne kooperativnom radu. Odbacivanje od strane vršnjaka je dominantan faktor rizika kada govorimo o razvoju internaliziranih problema kod djece i mladih. Prijatelji imaju utjecaj na motivaciju, angažman i postignuće kroz procese kao što su: razmjena informacija, modeliranje i jačanje vršnjačkih normi i vrijednosti. Važnu ulogu ima realizacija programa povećanja socijalne kompetentnosti učenika kroz koje bi se fokus stavio na: unapređenje komunikacijskih vještina, vještina samokontrole, rješavanje problema i donošenje odluka, kapacitete za refleksiju i afektivnu osviještenost.

16. **Preopterećenost školskim aktivnostima** i ograničavanje slobodnih aktivnosti je očekivano na trećem mjestu. Optimalna opterećenost učenika na pozitivan način će potaći razvoj i napredovanje, međutim do preopterećenosti može doći kada zahtjevi koji se postavljaju pred učenika nisu u skladu s njegovim psihofizičkim sposobnostima i mogućnostima. Dugotrajna preopterećenost vodi ka negativnim posljedicama koje se odraze prvenstveno na fizičko i psihičko zdravlje učenika.

Do preopterećenosti učenika dolazi kad obaveze učenika u školi i prema školi nisu u skladu s njihovim psihofizičkim sposobnostima... Dugotrajna i represivna preopterećenost

učenika može dovesti do narušavanja fizičkoga i psihičkoga zdravlja (Zvizdić i Dautbegović, 2020: 106). U obrazovnom kontekstu faktori koji mogu doprinijeti preopterećenosti učenika su: broj nastavnih predmeta, metode poučavanja, načini ispitivanja i ocjenjivanja, vrijeme provedeno u školi, uslovi u školi, vannastavne aktivnosti i domaće zadaće. Preopterećenost se ogleda i u težini školske torbe i predstavlja rizik za pojavu niza zdravstvenih problema. Važno je trajno prilagođavati oblike, metode i sadržaje dobi i mogućnostima učenika te opteretiti učenika na način da je to primjereno njegovim interesima i mogućnostima. I roditelji/staratelji često potenciraju uključenost djeteta u različite vannastavne aktivnosti. Potrebno je educirati roditelje/staratelje o negativnim ishodima preopterećenosti djece i adolescenata.

17. **Školsko postignuće** je, također, u fokusu kada govorimo o uzrocima poteškoća kod učenika. Ocjene imaju različite posljedice na razvoj učenika, njegov status u grupi, način na koji vrednuje sebe i stvara sliku o sebi, stvaranje takmičarske atmosfere narušava vršnjačke odnose... Ocjenjivanje na određen način dehumanizira proces poučavanja jer se fokus stavlja na ocjenu, a ne usvojeno znanje. Pri tome ocjena predstavlja ekstrinzičnu nagradu i razvija ekstrinzičnu motivaciju. Također, nije dovoljno pratiti i ocjenjivati samo usvajanje znanja, vještina i navika, već je nužno kontrolirati i razvoj stavova, mogućnosti rasuđivanja, ličnog i društvenog prilagođavanja, razvoja interesa, subjektivnih i objektivnih mogućnosti učenika.

Sve učestaliji problem je motivacija učenika. Važno je razvijati intrinzičnu motivaciju kod učenika, a tome doprinosi sljedeće:

- prilagođavanje onoga što se uči interesima i mogućnostima učenika;
- uvođenje noviteta i raznolikosti u nastavi;
- poticanje aktivnog učešća učenika i davanje pravovremenih povratnih informacija;
- poticanje radoznalosti kod učenika;
- povezivanje onoga što se uči s osobnim iskustvom učenika;
- pomaganje učenicima da samostalno postavljaju ciljeve.

18. **Opasnosti iz online okruženja** nezaobilazan su uzrok poteškoća i današnji dominantan faktor rizika kada je riječ o mentalnom zdravlju učenika. Postavlja se pitanje da li korištenje interneta uz sve prednosti utiče na to da djeca i mladi postaju sve više asocialni i ovisni o tehnologiji, da mijenjaju stvarni društveni svijet za virtualni, te da ih nove tehnologije odvajaju od članova porodice? Interakcija na društvenim mrežama, nažalost, u velikoj mjeri redukuje empatiju, zbog čega često i dolazi do elektronskog nasilja. U

virtualnom kontekstu osoba najčešće nema uvid u osjećanja i reakcije druge osobe. Elektronski način komuniciranja s vršnjacima je već odavno dominantan oblik komunikacije, posebno kod adolescenata, te je iz ovog razloga važno da se razvija svijest i razumiju načini na koji elektronsko nasilje izaziva negativne psihičke, emocionalne i socijalne posljedice kod pojedinca. Bitnu ulogu u prevenciji negativnih utjecaja iz online okruženja zauzimaju roditelji/staratelji, nastavnici i vršnjaci, koji su ujedno temelji socijalizacije za djecu i adolescente i važni faktori za njihov psihosocijalni razvoj. Evidentna je potreba za osmišljavanjem adekvatnih programa prevencije negativnih utjecaja iz online okruženja, posebno elektronskog nasilja. Da bi se izbjegao otpor djece i adolescenata, važno je prilikom sprovođenja preventivnih mjera ukazati na pozitivne i negativne strane interneta, te fokus staviti na razvijanje kritičkog mišljenja i odgovornosti za vlastito ponašanje.

19. Značajan broj stručnih saradnika ukazuje da **je neki oblik nasilja** uzrok problema u psihološkom funkcioniranju djeteta. Djeca mogu biti izložena nasilju u porodičnom i vršnjačkom kontekstu, ali i u virtualnom. Fizičko nasilje u porodici lakše je prepoznati nego psihičko zlostavljanje i zanemarivanje djeteta koje može biti prisutno u sljedećim oblicima:
- odbacivanje i ponižavanje,
 - terorisanje i prijetnje (verbalno terorisanje, zastrašivanje, obeshrabrivanje...),
 - izolacija (od normalnih socijalnih iskustava),
 - iskorištavanje (dijete se koristi da zadovolji potrebe odraslih),
 - ignorisanje (emocionalno odbijanje, nedostupnost),
 - zanemarivanje obrazovanja, te mentalnog i fizičkog zdravlja djeteta.

Kada je riječ o **vršnjačkom nasilju**, ono, također, može imati različite oblike, a svi oblici vršnjačkog nasilja imaju štetne posljedice za fizički i psihički razvoj učenika i njegovu školsku prilagodbu i postignuće. Važno je podizati svijest o vršnjačkom nasilju, te realizirati programe prevencije usmjerene na jačanje individualnih kompetencija, stvaranje pozitivne školske klime i edukaciju nastavnika. Na individualnoj razini potrebno je razvijati protektivne faktore u vidu vještina rješavanja problema i socioemocionalnih kompetencija. Na nivou škole moguće je razviti sistem podrške i nagrađivanja prosocijalnog ponašanja, te stvaranja pozitivne školske klime unapređenjem kvalitete odnosa i statusa svakog pojedinca.

6. PSIHOFIŽIČKO ZDRAVLJE RODITELJA DJECE/UCENIKA

6. PSIHOFIZIČKO ZDRAVLJE RODITELJA DJECE/UČENIKA

„TATA, MOGU LI POSUDITI 25 DOLARA?“

Čovjek se vratio s posla kasno, umoran i nervozan i nađe svog petogodišnjeg sina kako ga čeka na vratima.

„Tata, smijem li te nešto pitati?“, reče sin.

„Da, naravno, reci, što je!?“, odgovori tata.

„Tata, koliko zarađuješ na sat?“, upita sin.

„To se tebe ne tiče. Zašto me to pitaš?“, kaže otac gnjevno.

„Samo sam želio znati. Molim te, reci mi, koliko zarađuješ na sat?“, reče sin.

„Ako već moraš znati, zarađujem 50 dolara na sat“, odgovori otac.

„Oh“, reče dječak zamišljeno i nastavi, „molim te, možeš li mi posuditi 25 dolara?“

Otac je bio bijesan: „Ako je jedini razlog što me pitaš da ti posudim 25 dolara taj da možeš kupiti nekakvu igračku ili sličnu besmislicu, tada se okreni i idi ravno u sobu i razmisli zašto si tako sebičan!? Ja ne radim svaki dan za takve dječije idiotarije!“

Dječak je tiho otišao u sobu i zatvorio vrata. Čovjek je sjeo i postao još ljuciji zbog dječakovog pitanja.

„Kako se usuđuje pitati takva pitanja samo da bi dobio novac?“, mislio je otac.

Nakon nekih sat vremena, malo se smirio pa razmislio: „Možda mu je nešto stvarno trebalo za tih 25 dolara... Stvarno ne traži često novac...“

Čovjek je otišao u dječakovu sobu i otvorio vrata.

„Jesi li zaspao, sine?“, upitao je.

„Ne, tata, budan sam“, odgovorio je dječak.

„Razmišljao sam... Možda sam bio prestrog prema tebi maloprije. Imao sam težak dan i iskalio sam se na tebi. Evo ti 25 dolara koje si tražio.“

Dječak se uspravio, smiješeći se.

„Oh, hvala ti, tata!“, povikao je.

Tada, posegnuvši ispod jastuka, izvukao je snop zgužvanih novčanica. Kad je vidio da dječak već ima novac, opet se počeo ljutiti. Dječak je polako izbrojao svoj novac i pogledao oca.

„Zašto si tražio još novca, ako ga već imaš?“, planuo je otac.

„Zato što nisam imao dovoljno, a sada imam“, odgovorio je dječak.

„Tata, sada imam 50 dolara. Mogu li kupiti sat tvoga vremena? Molim te, dođi sutra doma ranije. Želim večerati s tobom.“

Otac je bio slomljen. Zagrlio je sina i molio ga za oprost.

(Iz knjige *Znanost i umjetnost odgoja*, Gordana Buljan Flander i sur. 2018)

6.1. SARADNJA RODITELJA I ŠKOLSKE ZAJEDNICE

Biti roditelj u isto vrijeme jedna je od najzahtjevnijih, ali i najvrednijih društvenih uloga koju osoba može iskusiti. Roditeljstvo je kompleksan proces interaktivnog odnosa roditelja i djeteta, zahtijeva veliku odgovornost, mnoštvo zadataka i pravila, te roditelji ostvaruju posebne uloge u odnosu i kontaktu sa svojim djetetom.

Savremeni pogledi na roditeljstvo ne promatraju te procese kao jednosmjerni utjecaj roditelja na dijete, nego kao procese koji ovise kako o djeci, tako i okolini u kojoj se porodica nalazi.

Nekoliko je skupina pojmova koji podrazumijevaju roditeljstvo:

- a) subjektivni doživljaj roditeljstva,
- b) roditeljska briga, ponašanje i postupci,
- c) roditeljski odgojni stil.

Roditeljstvo podrazumijeva odgovornost, ali i slobodu izbora. Roditelji svjesno biraju ulogu roditelja, ali cjelokupna društvena zajednica pruža malo ili nedovoljno podrške roditeljima u odgoju njihove djece. Malo je smjernica, uputa i stručnih preporuka koje su roditeljima na raspolaganju. Zapravo, ko uči roditelje da adekvatno odgovore zahtjevima ove vrlo važne i odgovorne životne uloge? Također, sve ove tri komponente su tijesno povezane s mentalnim zdravljem roditelja, odnosno za njihovu uspješnu implementaciju od presudne uloge je činjenica da li jedan ili oba roditelja, ima/-ju neku teškoću s mentalnim zdravljem.

Ponekad se roditelji teško snalaze između popustljivosti prema djeci i strogog autoritativnog odgoja, te različitih odgojnih metoda, ali važno je osvijestiti roditelje da moraju poštovati dječije potrebe, koje se dalje ostvaruju kroz uvažavanje dječijih prava. Međutim, zadatak savremenog roditeljstva je i adekvatno postavljanje pravila, tj. pravilno postavljanje granica. Jednostavno, djeci moramo osigurati adekvatne uvjete za pravilan psihofizički rast i razvoj, pružiti im ljubav, podršku, osjećaj sigurnosti, brige, ali i naučiti jasno postaviti granice i pravila u najboljem interesu djece. Činjenica je da u današnje vrijeme sve više primjećujemo da se djeci dozvoljava mnogo stvari bez roditeljskog nadzora, kao da se u nekim situacijama dopušta da djeca preuzimaju ulogu odgajatelja, te nerijetko od roditelja čujemo: „Šta ću mu ja? Ne mogu mu ništa, on/ona je takav/-va.“

Dakle, izričito je važno osnažiti i podržati roditelje da djeci postavljaju jasne granice u atmosferi ljubavi, emocionalne dostupnosti, iskrenosti, razumijevanja, prihvatanja i poštovanja, bez atmosfere straha, konflikata, gubitka kontrole nad situacijom, bijesa, ljutnje. Postavljanje granica u odgoju vrlo je važno za razvojni put djeteta i njegovu budućnost, jer dijete koje nije imalo jasno postavljene granice u svom razvoju, neće znati iste postaviti kada odraste, u odnosu s drugim ljudima, te na taj način roditelj negativno utiče na kvalitet života i socijalne interakcije svog djeteta u odrasloj dobi.

Roditelji niti u jednom momentu ne smiju zaboraviti da u ranim fazama odgoja djeca najbolje uče po modelu, te će dijete prije usvojiti ona ponašanja koja vidi kod svojih roditelja i drugih odraslih, nego kada o tim ponašanjima čuje, a ne vidi da ih odrasli čine.

Djeca se najbolje osjećaju i postižu bolje rezultate kad njihovi odrasli – roditelji, nastavnici i drugi članovi porodice i zajednice – saraduju, kako bi osnažili i podržali djecu/učenike, te povećali njihovu dobrobit. Dakle, roditelji, škola i šira društvena zajednica trebaju njegovati i podržavati isti sistem vrijednosti jer upravo saradnja roditelja i škole je od suštinskog značaja za rast, razvoj i napredak djece/učenika. Vodeći princip i strateški cilj roditelja i škole, u najboljem interesu djece, mora biti saradnja i međusobno razumijevanje između roditelja i nastavnika i kompletne školske zajednice. Naprosto, važno je da djeca čuju iste poruke od roditelja i nastavnika, da poštuju iste standarde, vrijednosti i da postavljaju zajedničke odgojno-obrazovne ciljeve. Škola sama ne može zadovoljiti sve razvojne potrebe djeteta, stoga međusobna saradnja roditelja i škole, kao i razina njihovog odgojnog i akademskog očekivanja, od presudnog je značaja za blagostanje djeteta/učenika.

Brz tempo i način života doveo je i do promjene načina komunikacije na svim nivoima ljudskog funkcionisanja, u svim segmentima življenja, pa tako i u obrazovanju. Zbog svakodnevnog stresa, brzog načina života, ni nastavnici ni roditelji nemaju dovoljno vremena da uspostave kvalitetne međuljudske odnose radi interesa djece, ponekad je odnos obogaćen nepovjerenjem, osuđivanjem, prebacivanjem odgovornosti za dobrobit djeteta, a u slučaju određenih potreškoća u odgojnom ili obrazovnom radu nastavnici nerijetko krive roditelje, a roditelji nastavnike, **a upravo u ovom konfliktnom odnosu nanosi se šteta djetetu, jer ih dijete podjednako treba (i roditelje i nastavnike), na različite načine i kroz različite vidove podrške.**

Moramo izbjegavati narativ da je porodica mjesto gdje se samo odgaja, a škola mjesto gdje se samo obrazuje, zato što i roditelji i škole moraju posebnu pažnju posvetiti cjelovitom

psihofizičkom razvoju djeteta – kako razvoju kognitivnih funkcija, tako i emotivnih, voljnih i moralnih vrijednosti.

Moramo graditi pozitivnu klimu u porodici i školi kako bi djeca osjećala da je odraslima stalo do njihove vrijednosti, osjećanja, kompetencija, da se brinu za njihov rast, razvoj i sigurnost, te im pružaju podršku.

Zadatak školskih zajednica je da učine sve napore da se približe porodicama učenika, jer ponekad je važno da prosvjetni radnici rasvijetle ulogu roditelja svojih učenika koji dolaskom u školu pozivaju iz sjećanja trenutke kada su i sami bili učenici, tako da eventualno loša i traumatična iskustva roditelja iz njihova školskog iskustva mogu utjecati na percepciju školske zajednice i njihove uloge u njoj. Neki roditelji se i sami teže nose sa životnim problemima, brzim i stresnim načinom života, brinu o finansijama, prolaze teške i konfliktne procese razvoda, suočavaju s lošim uvjetima na radnom mjestu i raznim životnim izazovima.

Ukoliko djeca percipiraju da roditelji i nastavnici sarađuju u partnerskom duhu u cilju njihove dobrobiti, razvijat će pozitivnije stavove o školi, osjećat će se sigurnije i razvijati osjećaj da prolaze istim putem, da svijet škole i porodice nije razdvojen, te će odgojno-obrazovni rad u obje sredine djeteta biti efikasniji.

6.2. ZNAČAJ MENTALNOG ZDRAVLJA RODITELJA/STARATELJA ZA OSTVARENJE DOBROBITI DJECE

Djeca roditelja s mentalnim poremećajem imaju od 2 do 13 puta veći rizik za razvoj problema mentalnog zdravlja u odnosu na svoje vršnjake čiji roditelji nemaju mentalni poremećaj. Djeca mlađe dobi su najranjivija, ali je rizik za djecu roditelja s mentalnim teškoćama za negativne psihosocijalne ishode prisutan u svim razvojnim fazama.

Djeca roditelja s mentalnim teškoćama mogu imati niz nepovoljnih psihosocijalnih ishoda: povećana reaktivnost na stres s razvojem tjelesnih bolesti vezanih za stres (alergije, autoimune bolesti, respiratorne, gastrointestinalne bolesti i dr.); emocionalni (anksioznost i depresija) i ponašajni problemi (antisocijalna ponašanja); samoozljeđivanje i pokušaj samoubojstva; poremećaj pažnje; lošije intelektualno funkcioniranje; teškoće učenja; niži akademski uspjeh; niže samopoštovanje i socijalna prihvaćenost; zloupotreba psihoaktivnih tvari i ovisnosti; rizična zdravstvena ponašanja; prekid školovanja; fetalni alkoholni sindrom; razvojne probleme.

Najčešći mentalni poremećaji koje susrećemo u općoj populaciji su: anksioznost, depresija, poremećaji izazvani zloupotrebom psihoaktivnih supstanci, shizofrenija, bipolarni poremećaj, poremećaji prehrane.

Podrška roditeljima s mentalnim teškoćama usko je vezana za unapređenje funkcionisanja i dobrobiti njihove djece (učenika) i zahtijeva multisistemski pristup u koji trebaju biti uključene mnoge institucije: Centri za mentalno zdravlje, Porodično savjetovište, službe socijalne zaštite, školske stručne službe, nevladin sektor. S tim u vezi, neophodne su preventivne i terapijske intervencije kojim se smanjuje rizik za štetne posljedice za dijete. Ove intervencije odnose se, prije svega, na povećanje roditeljskih kompetencija, psihoedukaciju porodice uključujući i djecu, porodičnu terapiju, te podršku djetetu kroz individualni i grupni rad.

6.3. METODOLOGIJA I REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Unutar opširnog istraživanja u kojem je učestvovalo 19.000 ispitanika, posebnu skupinu ispitanika čine roditelji/staratelji djece/učenika. Posebna pažnja posvećena je ovoj skupini ispitanika, upravo iz svih navedenih razloga iz prethodnog poglavlja.

Predstavljamo rezultate dijela istraživanja u kojem je učestvovalo 6.525 ispitanika roditelja/staratelja koji su popunili online upitnik putem Google Forms.

U dijelu istraživanja koje se odnosi na roditelje/staratelje željeli smo ispitati opće podatke kao što su: spol i dob roditelja; obrazovni i socioekonomski status porodica; nivo obrazovanja; uključenost roditelja u odgoj i obrazovanje djece; koliko vremena roditelji provode s djecom; kako roditelji procjenjuju zadovoljstvo postignućima svoga djeteta u tekućoj školskoj godini; osjećaj povjerenja roditelja prema sistemu obrazovanja; uključenost roditelja u odgojno-obrazovni proces svoje djece. Također, važan dio istraživanja bio je usmjeren na ispitivanje dobrobiti roditelja/staratelja, mjerenje simptoma stresa, anksioznosti i depresije kod roditelja/staratelja, te opće zdravstveno stanje roditelja/staratelja.

U istraživanju koje se odnosi na roditelje/staratelje korištena su pitanja pripremljena za potrebe ovog istraživanja, a u cilju ispitivanja dobrobiti roditelja/staratelja, u ovom istraživanju korištena je skala DASS-21 (Lovibond, S.H. i Lovibond, P.F. 1995) koja mjeri tri ključna parametra – anksioznost, depresivne simptome i stres, ključne parametre trenutnog mentalnog statusa pojedinca.

Rezultati analize prikazani su deskriptivnim metodama, tabelarno i/ili grafički, putem apsolutnog broja slučajeva, procenta, aritmetičke sredine sa standardnom devijacijom i rasponom vrijednosti.

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Testiranje distribucije podataka putem Kolmogorov-Smirnov testa pokazalo je da svi odgovori na sve varijable odstupaju od očekivane distribucije uz vrijednosti $p < 0,05$.

Analiza je izvršena korištenjem statističkog paketa za sociološka istraživanja IBM Statistics SPSS v 23.0 uz pripremu podataka, te izradu finalnih tabela i grafikona korištenjem programa Microsoft Excel 2021.

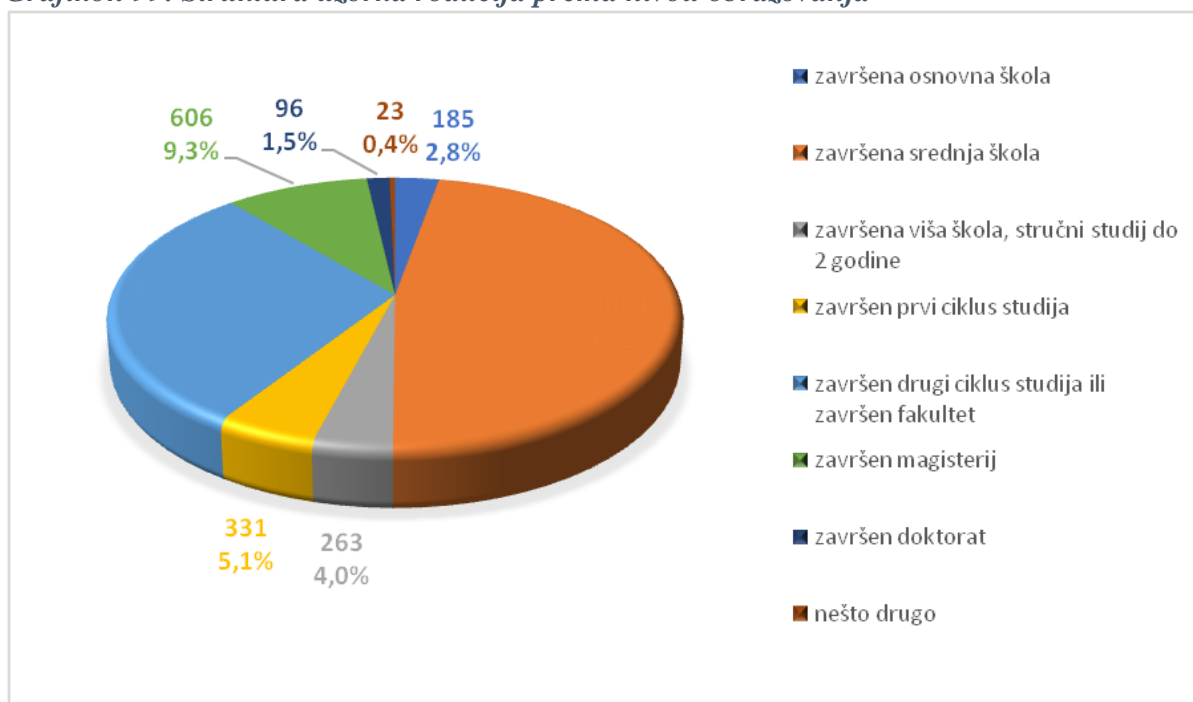
Kao što smo naveli, u istraživanju je učestvovalo **6.525** ispitanika **roditelja/staratelja** koji su popunili online upitnik putem Google Forms.

Upitnik su češće popunjavale majke ili starateljice ili 5.647, odnosno 86,5%. Dakle, dominantno veći broj majki/starateljki je učestvovao u ovom istraživanju.

Prosječna dob roditelja iznosila je 42 godine, uz najmlađeg roditelja/staratelja u dobi od 23 godine, te najstarijeg u dobi od 72 godine (gdje je i navedeno da se radi o dedi staratelju).

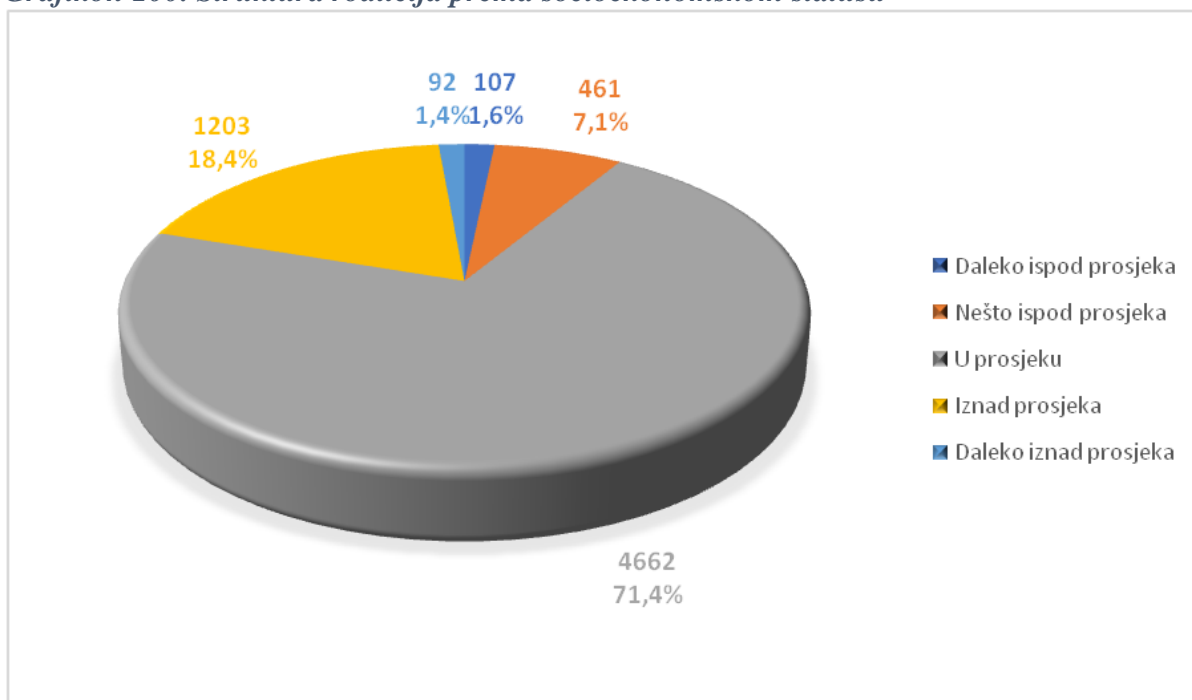
Većina roditelja/staratelja su zaposleni – 4.963 ili 76,1%.

Grafikon 99. Struktura uzorka roditelja prema nivou obrazovanja



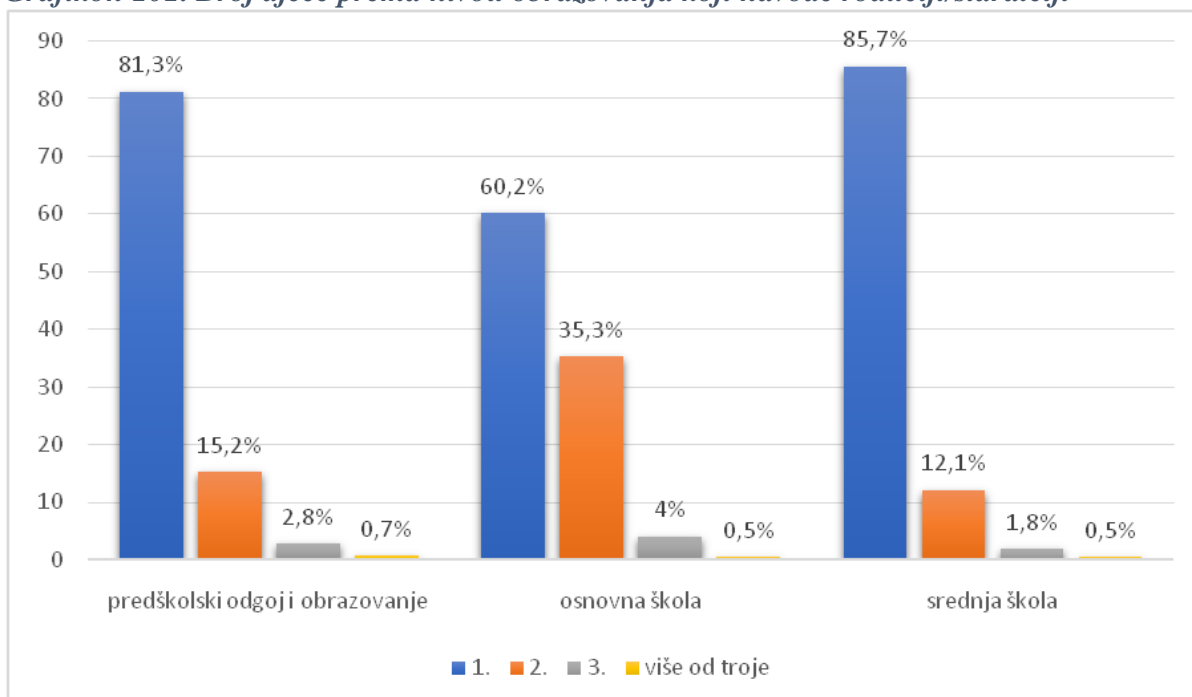
U Grafikonu 99 predstavljena je struktura ispitanika roditelja/staratelja prema nivou obrazovanja, iz kojeg se **zaključuje da je najveći procenat ispitanika završio srednju školu (47,3%), dok je najmanji procenat ispitanika završio doktorat (2,8%).**

Grafikon 100. Struktura roditelja prema socioekonomskom statusu



Struktura ispitanika prema socioekonomskom statusu (kao što se može vidjeti u Grafikonu 100) upućuje na najviši procenat odgovora da se u visokom procentu (71,4 %) radi o porodicama s prosječnim mjesečnim primanjima.

Grafikon 101. Broj djece prema nivou obrazovanja koji navode roditelji/staratelji



Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

U istraživanju su učestvovali roditelji/staratelji koji najčešće imaju po jedno dijete u predškolskom odgoju (1.216 ili 81,3%), osnovnoj školi (3.283 ili 60,2%) i srednjoj školi (1.608 ili 85,7%).

U pogledu uključenosti roditelja/staratelja u obrazovanje djeteta, najčešće navode da su podjednako oba **roditelja ili staratelja uključeni u obrazovanje djeteta/djece u njihovom domaćinstvu – 3.205 ili 49,1% ili da je to majka – 3.127 ili 47,9% slučajeva**. U samo 2,2% slučajeva dominantno je uključen otac, dok u 0,8% slučajeva to je neko drugi.

Tabela 37. Dominantna uključenost u obrazovanje djeteta/djece

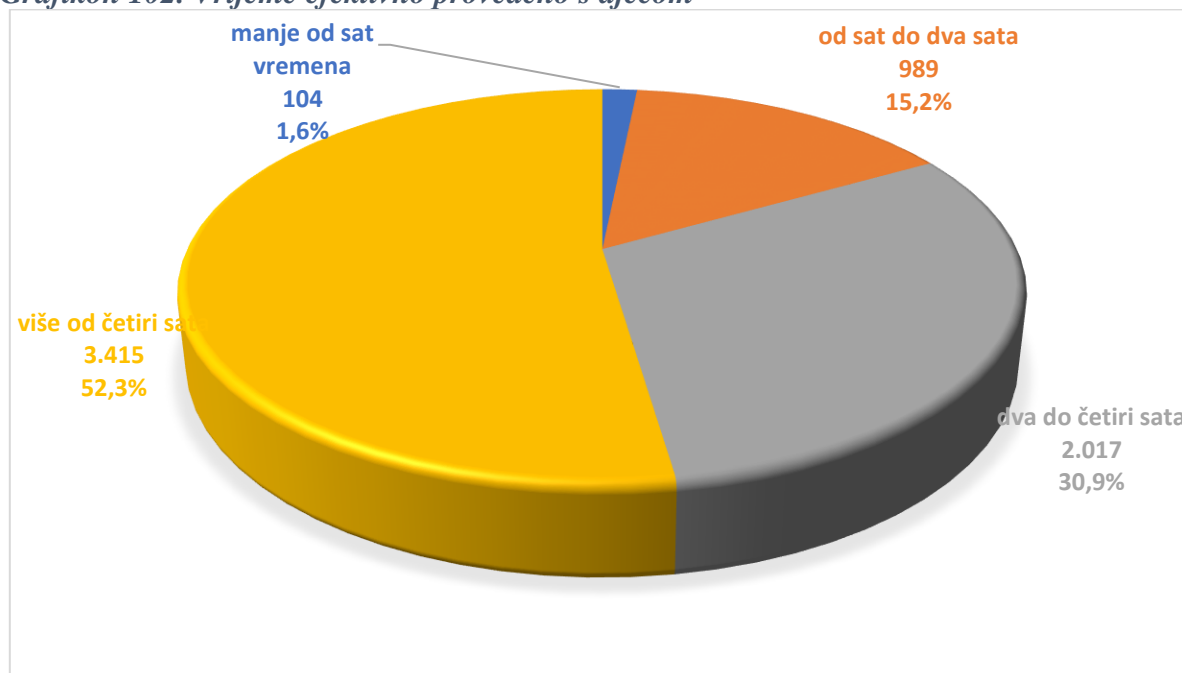
Ko je dominantno uključen u obrazovanje djeteta/djece u vašem domaćinstvu?	N	%
Majka / starateljica	3.127	47,9
Otac / staratelj	144	2,2
Podjednako	3.205	49,1
Neko drugi	49	0,8
Ukupno	6.525	100,0

U pogledu efektivnog vremena koje roditelj/staratelj provodi s djetetom/djecom u toku jednog dana, ispitanici daju sljedeće odgovore:

Tabela 38. Prikaz odgovora na pitanje: Koliko vremena efektivno provodite s djetetom?

Koliko vremena efektivno dnevno provedete u kontaktu s Vašim djetetom/Vašom djecom?	BROJ	PROCENAT
Manje od sat vremena	104	1,6%
Od sat do dva sata	989	15,2%
Od dva do četiri sata	2.017	30,9%
Više od četiri sata	3.415	52,3%

Grafikon 102. Vrijeme efektivno provedeno s djecom



Kao što se može vidjeti iz Tabele 38 i Grafikona 102, a u pogledu efektivnog vremena koje roditelj/staratelj provodi s djetetom/djecom, ispitanici daju sljedeće odgovore: više od 4 sata u kontaktu sa svojim djetetom/svojom djecom u 3.415 ili 52,3% ili od 2 do 4 sata u 2.017 ili 30,9%, 15,2 %ili 989 roditelja od sat do dva sata provodi s djetetom/djecom, dok 1,6% ili 104 roditelja provode manje od sat vremena s djetetom/djecom.

U narednoj tabeli prikazani su rezultati zadovoljstva roditelja/staratelja s napretkom u učenju njihovog djeteta u tekućoj školskoj godini.

Tabela 39. Prikaz odgovora na pitanje koliko su roditelji zadovoljni napretkom u učenju djeteta u školskoj 2022/2023. godini

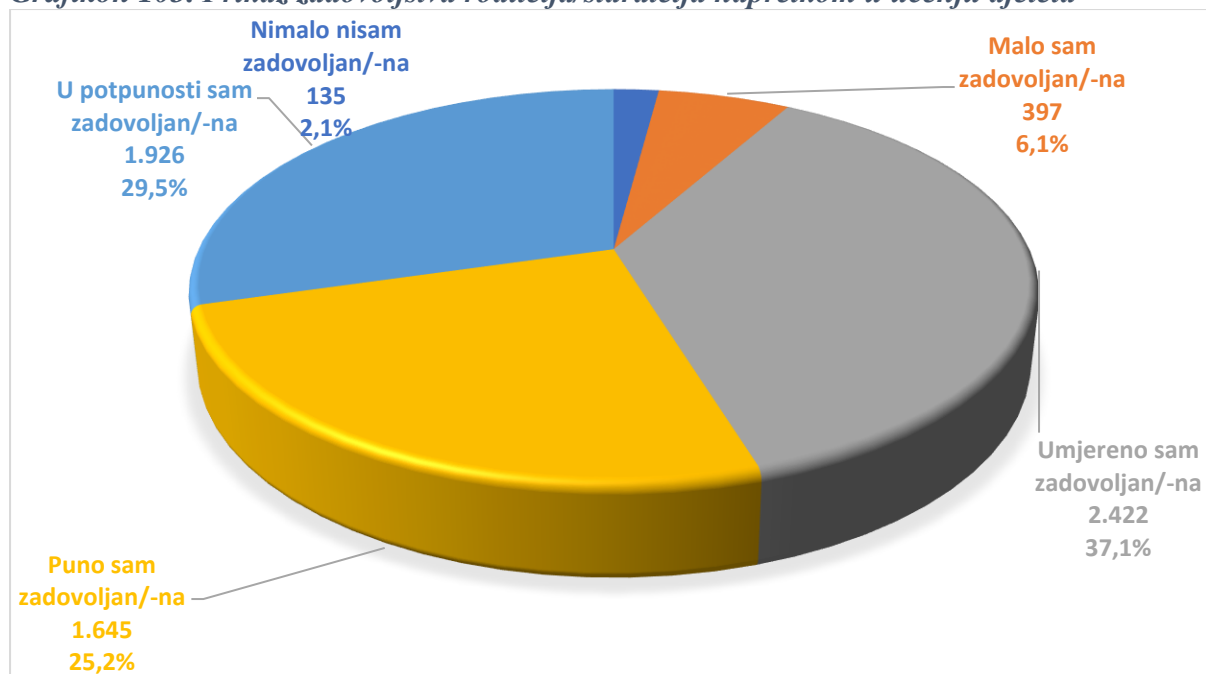
Koliko ste zadovoljni napretkom u učenju Vašeg djeteta/Vaše djece u ovoj školskoj godini?	BROJ	PROCENAT
U potpunosti sam zadovoljan/-na	1.926	29,5%
Puno sam zadovoljan/-na	1.645	25,2%
Umjereno sam zadovoljan/-na	2.422	37,1%
Malo sam zadovoljan/-na	397	6,1%
Nimalo nisam zadovoljan/-na	135	2,1%

Kao što se može vidjeti, u tekućoj školskoj godini 2.424 ili 37,1 % roditelja/staratelja umjereno je zadovoljno napretkom djeteta, u potpunosti su zadovoljna 1.926 ili 29,5% roditelja/staratelja; puno su zadovoljna 1.645 ili 25,2%, dok su malo zadovoljna 397 ili 6,1% roditelja, a nimalo nije zadovoljno 135 ili 2,1% roditelja.

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Na osnovu ovih rezultata može se reći da samo mali broj roditelja nije zadovoljan napretkom djeteta, odnosno da velika većina roditelja procjenjuje da je njihovo dijete napredovalo u učenju u protekloj školskoj godini.

Grafikon 103. Prikaz zadovoljstva roditelja/staratelja napretkom u učenju djeteta



U provedenom istraživanju ispitali smo kakav je odnos povjerenja i uključenost roditelja u proces obrazovanja njihove djece.

U posebnom dijelu upitnika imali smo za cilj ispitati povjerenje roditelja/staratelja u vrtić, te osnovnu i srednju školu u koju ide njihovo dijete.

Ukoliko pogledamo izraženo povjerenje na pojedinačnim tvrdnjama, vidimo da su prosječni rezultati između djelomičnog i potpunog slaganja. Najveći stepen slaganja roditelji su iskazali s tvrdnjama koje su se odnosile na kompetentnost prosvjetnih radnika i komunikaciju između roditelja i škole/vrtića, sigurnost u odgojno-obrazovnoj ustanovi.

U nastavku predstavljamo rezultate koji se odnose na pitanje povjerenja roditelja prema školi:

- 48% roditelja/staratelja smatra da su nastavnici/odgajatelji u školi/vrtiću potpuno kompetentni i predani svom poslu, dok 40% roditelja/staratelja smatra da su nastavnici/odgajatelji u školi/vrtiću djelimično kompetentni i predani svom poslu;
- 52% roditelja/staratelja smatra da su standardi postignuća djelimično visoki, dok 28% roditelja/staratelja smatra da su standardi postignuća potpuno visoki;

- 45% roditelja/staratelja izjavilo je da su djelimično zadovoljni sadržajem koje dijete uči, dok je 31% roditelja/staratelja izjavilo da je potpuno zadovoljno sadržajem koje dijete uči;
- 44% roditelja/staratelja djelimično je zadovoljno metodama podučavanja, dok je 30% roditelja/staratelja potpuno zadovoljno metodama podučavanja;
- 41% roditelja/staratelja djelimično je zadovoljno disciplinom u vrtiću/školi, dok je 40% roditelja/staratelja potpuno zadovoljno disciplinom u vrtiću/školi;
- 41% roditelja/staratelja izjavljuje da se djelimično slaže s tvrdnjom da vrtić/škola pažljivo prati napredak djeteta, dok 32% roditelja/staratelja izjavljuje da se potpuno slaže s tvrdnjom da vrtić/škola pažljivo prate napredak djeteta;
- 44% roditelja/staratelja potpuno se slaže da škola/vrtić dostavlja roditeljima korisne informacije o napretku djeteta, dok se 36% roditelja/staratelja djelimično slaže da škola/vrtić dostavlja roditeljima korisne informacije o napretku djeteta;
- 43% roditelja/staratelja izjavljuje da se djelimično slaže s tvrdnjom da škola/vrtić rade dobar posao za obrazovanje učenika, dok 36% roditelja/staratelja izjavljuje da se potpuno slaže da škola/vrtić rade dobar posao za obrazovanje učenika;
- 42% roditelja/staratelja potpuno se slaže i 36% roditelja/staratelja djelimično se slaže da škola/vrtić stvara atmosferu dobrodošlice i poziva roditelje da se uključe;
- 45% roditelja potpuno se slaže i 36% djelimično se slaže da škola/vrtić djeteta efikasno komunicira s porodicama;
- 39% roditelja/staratelja potpuno se slaže, a 37% roditelja/staratelja djelimično se slaže da škola/vrtić djeteta uključuje roditelje u procese donošenja odluka;
- 35% roditelja/staratelja djelimično se slaže i 23% roditelja/staratelja potpuno se slaže da škola/vrtić djeteta nudi roditeljima edukacije ili programe podrške za porodici;
- 33% roditelja/staratelja djelimično se slaže i 25% roditelja/staratelja se slaže da škola/vrtić djeteta informira porodice kako da pomognu učenicima u vezi s domaćim zadaćama i drugim aktivnostima vezanim za školu.

Na ovom pitanju zabilježen je i najveći rezultat na odgovoru nimalo se ne slažem, koji je zabilježen od strane 1.390 ili 21,3% roditelja/staratelja. Ovo je prepoznato kao značajan indikator po osnovu kojeg će se dati preporuke vrtićima/školama za dalje postupanje.

- 38% roditelja/staratelja djelimično slaže i 27% roditelja/staratelja potpuno se slaže da škola/vrtić saraduje s drugim ustanovama kako bi ojačala školske programe i pospješila razvoj učenika.

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

- 40% roditelja/staratelja djelimično se slaže i 34% roditelja/staratelja potpuno se slaže da škola/vrtić koristi adekvatne odgojne postupke u radu s njihovom djecom.
- 44% roditelja/staratelja potpuno se slaže da je vrtić/škola sigurno okruženje za rast i razvoj djeteta, dok se 39% roditelja/staratelja djelimično slaže da je vrtić/škola sigurno okruženje za rast i razvoj djeteta.

Iz navedenih rezultata provedenog istraživanja možemo zaključiti da su prosječni rezultati u odgovorima potpunog ili djelimičnog slaganja dominantni u svim odgovorima u pogledu povjerenja roditelja/staratelja prema vrtiću/školi. Prema navedenim podacima može se zaključiti da većina roditelja ima povjerenje u rad svih uposlenika vrtića/škole, u pristupu i školskom programu u radu s djecom, te da su vrtići/škole SIGURNO okruženje za rast i razvoj djeteta.

Na pitanju o informisanju roditelja o načinima pomoći djeci u vezi sa školskom zadaćom, veliki procenat roditelja/staratelja, njih 21,3%, je odgovorilo da se ne slaže s tvrdnjom.

Po osnovu ovog rezultata daje se preporuka vrtiću/školi da izradi smjernice za roditelje s ciljem olakšavanja roditeljima u njihovoj pomoći djeci u vezi s domaćom zadaćom.

Osim ispitivanja povjerenja u obrazovnu ustanovu, jedan od ciljeva ispitivanja bio je ispitati i uključenost roditelja u proces obrazovanja djeteta.

U nastavku ćemo prikazati rezultate prosječnih odgovora (često ili stalno) na pitanja koja se tiču uključenosti roditelja u proces obrazovanja djeteta.

Tabela 40. Učestalost uključenosti roditelja u obrazovanje djece – pojedinačna pitanja

Uključenost roditelja/staratelja u proces obrazovanja	Postotak roditelja koji izjavljuju da navedenu aktivnost vrše ČESTO ili STALNO
Obavijestim razrednika kada će moje dijete biti odsutno	45%
Potičem dijete da dobro nauči prije polaska u školu	78%
Potičem dijete da razgovara s nastavnicima	73%
Potičem dijete da sve svoje zadatke završi na vrijeme	83%
Potičem dijete da uzme dodatne instrukcije	30%
Ne dozvoljavam djetetu da se bavi slobodnim aktivnostima prije nego završi zadaću	23%
Provjeravam domaću zadaću djeteta	42%
Pomažem djetetu u vezi sa školskim zadacima	41%
Omogućavam djetetu prostor i rad za učenje	84%

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

Razgovaram s djetetom o školskim događajima	84%
Razgovaram s djetetom o tome šta je učilo u školi	78%
Razgovaram s djetetom o planovima za dalje školovanje	65%
Očekujem da će moje dijete završiti fakultet	61%
Očekujem od djeteta da ima dobre ocjene	56%
Očekujem od djeteta da puno uči	40%

DEPRESIJA, ANKSIOZNOST I STRES KOD RODITELJA/STARATELJA

U ovom istraživanju, a s ciljem ispitivanja dobrobiti roditelja/staratelja, korištena je skala DASS-21 (Lovibond, S.H. i Lovibond, P.F. 1995) koja mjeri tri ključna parametra – anksioznost, depresivne simptome i stres, ključne parametre trenutnog mentalnog statusa pojedinca.

Rezultati dobijeni na DASS-21 skali pripremljeni su prema uputama za korištenje skale. Rezultati su prema visini svrstani u 5 kategorija, od 1 (neznačajno) do 5 (izrazito povišeno). Dobijeni rezultati na skalama anksioznosti, depresije i stresa govore da je opća dobrobit roditelja generalno dobra, bez značajnih rezultata povišenja na datim skalama.

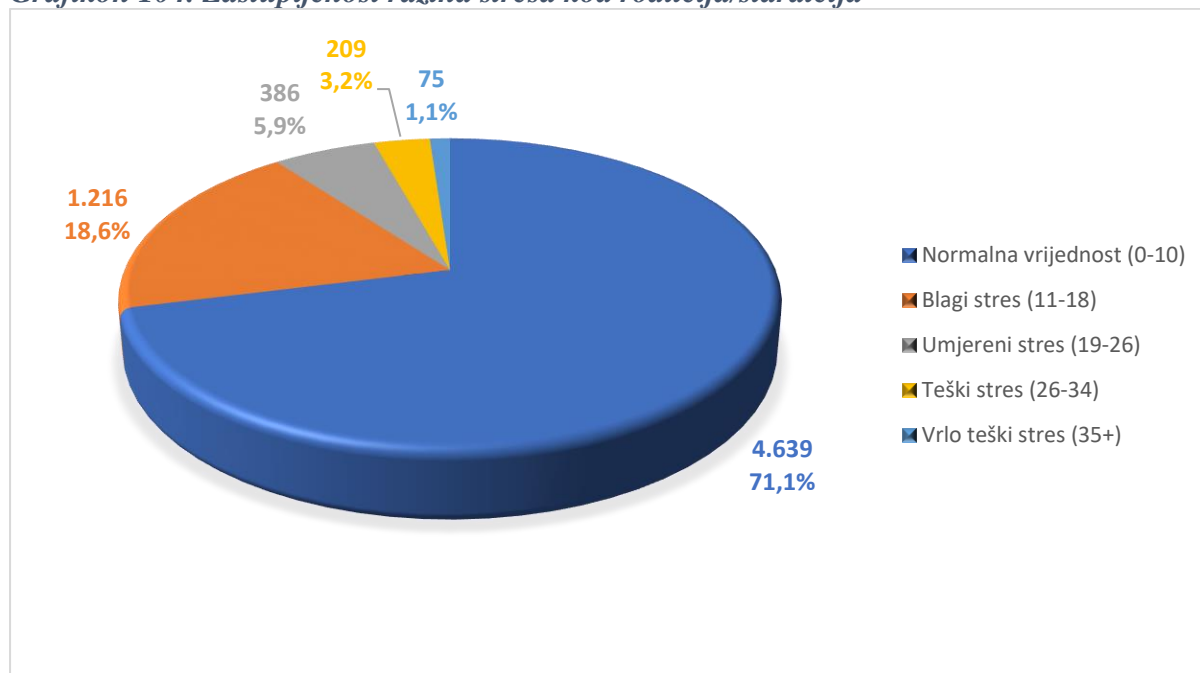
Tabela 41. Procenat roditelja/staratelja u normativnim kategorijama – stres

Stres DASS-21 skala	Broj	Procenat
Normalna vrijednost (0–10)	4.639	71,1%
Blago povišene vrijednosti (11–18)	1.216	18,6%
Umjereno povišene vrijednosti (19–26)	386	5,9%
Povišene vrijednosti (26–34)	209	3,2%
Izrazito povišene vrijednosti (35+)	75	1,1%
Total	6.525	100%

U Tabeli 41 možemo vidjeti da 4.639 ili 71,1% roditelja/staratelja navodi da doživljava normalnu razinu stresa, dok 18,6 % ili 1.216 roditelja/staratelja navodi da doživljava blagi stres. Vrlo teški stres doživjelo je 75 ili 1,1 % roditelja/staratelja, dok je teški stres doživjelo 209 ili 3,2% roditelja/staratelja. Ovi rezultati mogu se tumačiti i kroz razvijene mehanizme nošenja sa stresom kod odraslih, odnosno roditelja/staratelja, koje koriste u svakodnevnim situacijama. Također, pojačana izloženost ili učestala izloženost stresnim situacijama, pojačava otpornost

na stres, ali i dovodi do adaptacije na stresore, tako da osoba teže prepoznaje znakove stresa na ličnom planu.

Grafikon 104. Zastupljenost razina stresa kod roditelja/staratelja

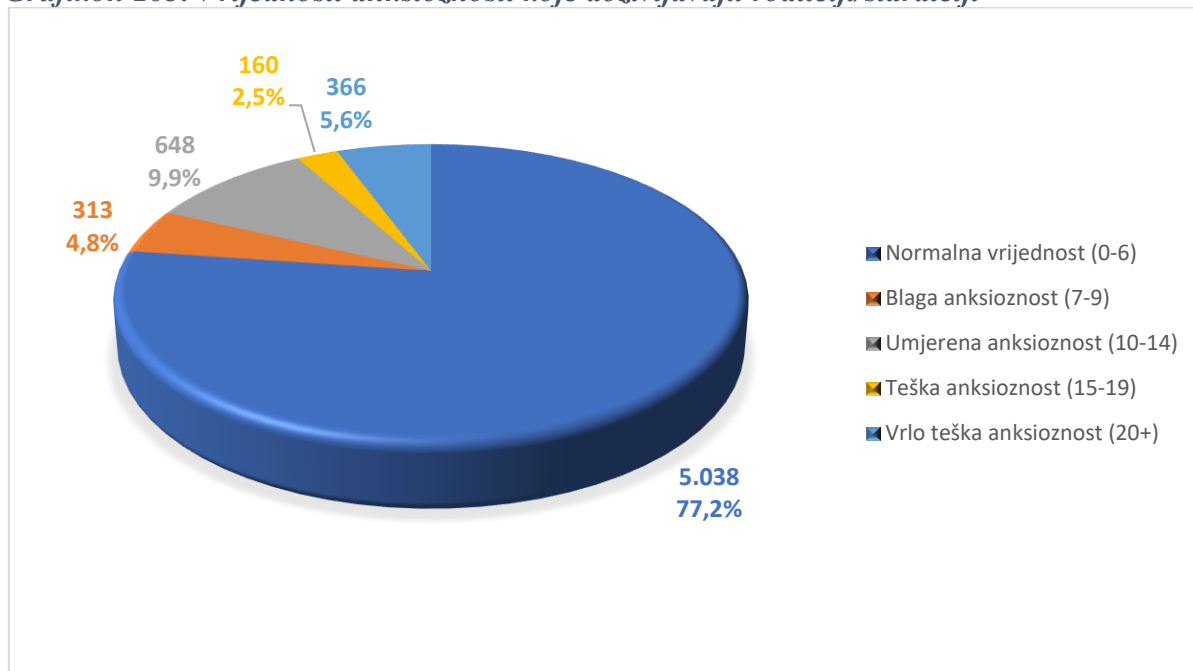


Na DASS-21 skali za anksioznost, roditelji/staratelji postižu sljedeće rezultate:

Tabela 42. Procenat roditelja/staratelja u normativnim kategorijama – anksioznost

Anksioznost	Broj	Procenat
Neznačajno (0–6)	5.038	77,2%
Blago povišene vrijednosti (7–9)	313	4,8%
Umjereni povišene vrijednosti (10–14)	648	9,9%
Povišene vrijednosti (15–19)	160	2,5%
Izrazito povišene vrijednosti (20 +)	366	5,6%
Total	6.525	100,0%

Grafikon 105. Vrijednosti anksioznosti koje doživljavaju roditelji/staratelji



Kada je u pitanju anksioznost, kao što je prikazano u Grafikonu 105, 5.038 odnosno 77,2% roditelja/staratelja navode da doživljavaju normalnu vrijednost anksioznosti, blagu anksioznost doživljava 313 ili 4,8% roditelja/staratelja, umjerenu anksioznost doživljava 648 ili 9,9 % roditelja/staratelja, dok manji broj roditelja/staratelja, tačnije 160 ili 2,5% navodi da ima simptome teške anksioznosti i 366 ili 5,6% roditelja/staratelja navodi da ima simptome vrlo teške anksioznosti.

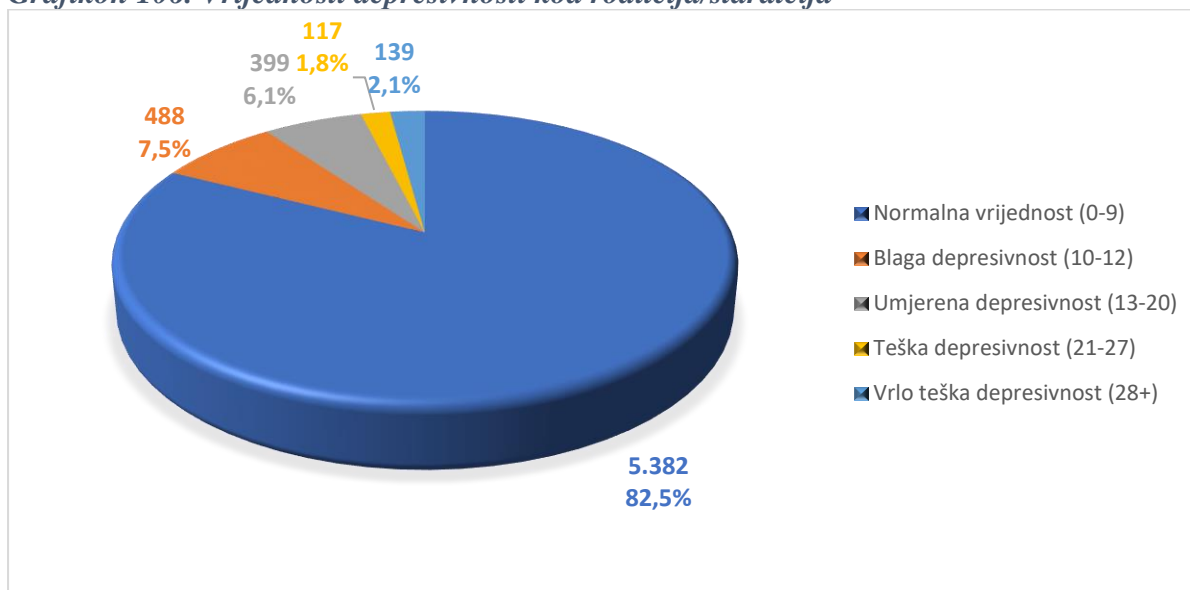
Dakle, 526 roditelja/staratelja, koji su učestvovali u provedenom istraživanju, trebali bi potražiti stručnu pomoć i podršku.

Na DASS-21 skali za depresiju, roditelji/staratelji postižu sljedeće rezultate:

Tabela 43. Rezultati depresivnosti kod roditelja/staratelja

Depresija	Broj	Procenat
Neznačajno (0-9)	5.382	82,5%
Blago povišene vrijednosti (10-12)	488	7,5%
Umjereno povišene vrijednosti (13-20)	399	6,1%
Povišene vrijednosti (21-27)	117	1,8%
Izrazito povišene vrijednosti (28+)	139	2,1
Total	6.525	100,0%

Grafikon 106. Vrijednosti depresivnosti kod roditelja/staratelja



Na skali depresije, 82,5% ili 5.382 roditelja/staratelja ostvaruje normalnu vrijednost, odnosno ne pokazuje depresivne simptome. Blaga depresija se uočava kod 488 ili 7,5% roditelja/staratelja, a umjerena kod 399 ili 6,1% roditelja/staratelja. Teška depresivnost uočena je kod 139 ili 2,1% roditelja/staratelja, dok vrlo teška depresivnost kod 139 ili 2,1% roditelja/staratelja. Svi roditelji koji ostvaruju rezultate u kategoriji umjerena, teška i vrlo teška depresija trebali bi potražiti stručnu pomoć.

ODGOVORI RODITELJA/STARATELJA NA PITANJA OTVORENOG TIPA

(ODGOVORI RODITELJA NA PITANJA OTVORENOG TIPA)

U dijelu istraživanja gdje su roditelji odgovarali na pitanja otvorenog tipa i gdje su mogli napisati šta smatraju važnim, može se zaključiti da roditelji često spominju odsustvo djece s nastave zbog bolesti kao jedan od problema koji utiče na redovno praćenje nastave. Također, roditelji navode socioekonomski status kao jedan je od faktora koji utječe na školovanje djece.

U pogledu nastavnog procesa roditelji navode da se treba unaprijediti: komunikacija na relaciji nastavnik–učenik, disciplina na časovima kroz Kodeks ponašanja i oblačenja učesnika u nastavnom procesu. Također, kao problem navode obimnost gradiva i ubrzan tempo realizacije nastavnih sadržaja.

Česta promjena nastavnika pojedinih nastavnih predmeta, prema navodima roditelja, jasno utiče na ishode učenja kako savladavanja gradiva, tako i postignutih rezultata, smanjene motivacije učenika, roditelja i nastavnika, neravnopravnost u odnosu prema učenicima koju su djeca osjetila u toku školovanja, te isto prenijeli svojim roditeljima, nerazumijevanje nastavnika prema učenicima, nezadovoljstvo u situacijama kada djeca trebaju razumijevanje i empatiju nastavnika.

Većina roditelja smatra da se treba povećati broj časova praktične nastave, dopunske nastave, dodatne nastave, vannastavnih aktivnosti, projektne nastave, izleti, posjete različitim historijskim i kulturnim ustanovama u državi, radionice i uključenost učenika u iste, a posebno naglašavaju da se trebaju aktivirati učenici koji ne pokazuju zainteresovanost za iste.

Također, veliki broj roditelja navodi da nemaju problema u školovanju djece, te da nisu primijetili probleme u sistemu školovanja.

Prema navodima roditelja prelazak i adaptacija djece iz osnovne škole u srednju školu pokazao se kao stresan period za djecu koja se nalaze na raskrsnici života kada samostalno uz preporuku roditelja odlučuju kojim putem krenuti, te da se stručne službe dodatno angažuju u radu s ovim učenicima – uzrasta od 13 do 15 godina.

Potkapacitiranost stručnih službi u školama jedan je od problema koji su roditelji prepoznali i sugerisali da se riješi u narednom periodu.

Roditelji žele da vjeruju u sistem obrazovanja i očuvaju mentalno i fizičko zdravlje svoje djece, te smjernice trebaju ići u tom pravcu da sistem obrazovanja otkloni probleme koji su pobrojani, a koji uz podršku svih relevantnih institucija mogu biti riješeni. Afirmaciji roditelja značajno

će doprinijeti edukacije, radionice, te predavanja organizirana u školi, u periodu kada roditelji završe sa svojim radnim obavezama.

PREPORUKE ZA RODITELJE/STARATELJE

- Potrebno je promovirati i isticati **značajnu ulogu oca** u procesu ne samo obrazovanja, već i ukupnog razvoja djeteta, posebno zbog rezultata koji upućuje da je **samo 2,2 % očeva** dominantno uključeno u proces obrazovanja djeteta (86,5% ispitanika i u ovom istraživanju su bile majke, starateljke, što, također, govori o manjoj uključenosti očeva).
- S obzirom na to da je značajan broj ispitanika, tačnije 52,3%, naveo da provodi četiri sata i/ili više sati s djetetom, bilo bi poželjno **DA STRUČNE SLUŽBE VRTIĆA/ŠKOLA** ispituju **na koji način se to vrijeme koristi i provodi**. Rezultati bi potencijalno mogli dati značajne pokazatelje o slobodnom vremenu, razvoju navika djeteta, ali i cjelokupne porodice. To bi, također, bila dobra osnova za planiranje programa ili smjernica za pomoć roditeljima kod razvijanja zdravih navika kod djece.
- Imajući u vidu postignute visoke rezultate u pogledu povjerenja koje roditelji imaju prema školi, preporučuje se nastaviti održavati ovaj visoki stepen povjerenja, te ga dodatno jačati. Školama se preporučuje kreiranje programa i aktivnosti koje će uključivati i roditelje.
- Visok procenat odgovora roditelja/staratelja, tačnije njih 21,3%, daje odgovor da se nimalo ne slaže da su informisani o tome kako da pomognu djeci u vezi s domaćom zadaćom i drugim aktivnostima vezanim za školu. Po osnovu ovog rezultata, daje se preporuka vrtiću/školi da izradi smjernice za roditelje ili da nastavno osoblje usmenim putem daje smjernice, s ciljem olakšavanja roditeljima u pomaganju djeci u radu domaće zadaće.

Preporučuje se jačati savez roditelji – škola kroz zajedničke aktivnosti u školi:

- izraditi protokole škola za pružanje stručne podrške porodicama;
- provoditi kampanje za podizanje svijesti o važnosti brige za mentalno zdravlje u široj društvenoj zajednici, primarno školi;
- uključivanje psihologa iz stručnog tima školskih zajednica u aktivnosti provođenja radionica za roditelje na temu važnosti očuvanja mentalnog zdravlja roditelja i učenika;
- u saradnji s centrima za mentalno zdravlje, te porodičnim savjetovalištem realizirati edukacije za roditelje u cilju unapređenja mentalnog zdravlja odraslih, te osnažiti

roditelje da brinu o mentalnom zdravlju – da je uredu ponekad potražiti dodatnu stručnu podršku u slučaju da osjećaju pritisak u nošenju sa svakodnevnim problemima.

Preporučujemo da sve odgojno-obrazovne ustanove pripreme program jačanja roditeljskih kompetencija.

Ističemo važnost realizacije sljedećih sadržaja:

1. briga roditelja o vlastitom psihofizičkom zdravlju – povećati broj protektivnih, a smanjiti broj rizikofaktora koji mogu ugroziti psihofizičko zdravlje roditelja – edukacija roditelja;
2. poticati roditelje da trebaju prihvatiti činjenicu da savršen roditelj ne postoji, to je uredu, kao što ne postoji savršeno ljudsko biće, ali važno je učiti, usavršavati se i prihvatiti odgovornost za svoje postupke – roditeljstvo se uči, umjesto mišljenja da je urođeno;
3. poticati roditelje da, unutar porodice, osiguraju emotivnu podršku djetetu – emocionalni temelji sigurnosti od najranijeg razvoja djeteta vrlo su važni za cijeli život djeteta;
4. poticati roditelje da osiguraju uvjete za stvaranje sigurne i poticajne klime u porodici – nema sigurnog djeteta bez sigurne porodice, niti sigurne porodice bez sigurne zajednice;
5. poticati roditelje da postavljaju granice u odgoju djece – svakom djetetu potrebne su zdrave granice, djeca moraju znati šta mogu, a šta ne;

(Ponekad djeca kojoj je pruženo previše zaštite i pomoći završe s mentalnim problemima. Postavljanjem granica učimo djecu da odrastu jer na taj način dijete usvaja otpornost koja će mu pomoći prilikom suočavanja sa životnim izazovima u odrasloj dobi. Jasno postavljene granice moraju biti dobro komunicirane s djetetom jer od hladnog i odričnog ne, bez obrazloženja, dijete ne uči ništa, te dijete postaje pasivno zbog prestrogih granica. Prestroge granice mogu dovesti do anksioznosti kod djece ili podložnosti da drugi manipulišu njima).

6. roditelji trebaju znati upravljati svojim strahovima, jer neosnovani strah i briga za dijete sprečava pravilan psihofizički rast i razvoj djece;
7. djeca trebaju sigurnost, ljubav, podršku, razumijevanje, stoga se roditelji trebaju usmjeriti na pozitivna potkrepljenja u odgojno-obrazovnom radu – odgojni rad temeljiti više na razumijevanju djece, nego na kažnjavanju;
8. kako bi ohrabрили dijete da se suoči sa svakodnevnim izazovima i problemima, značajno je da roditelji stalno omogućavaju da djeca doživljavaju mala postignuća zbog kojih će se osjećati dobro;

9. njegovanje otvorene i iskrene komunikacije među svim članovima porodice kako bi svi jasno iznosili svoje emocije, želje i potrebe;
10. važno je efektivno i kvalitetno provoditi vrijeme s djetetom;
11. nužan segment roditeljstva je dosljednost;
12. roditelji trebaju preispitati vlastite predrasude, stavove;
13. zanemarivanje djeteta kao oblik nasilja nad djetetom od strane roditelja.

7. PRILOZI

7. INSTRUMENTARIJ

Instrumenti koji su korišteni u istraživanju psihofizičkog zdravlja učenika, prosvjetnih radnika i roditelja i stručnih saradnika

UČENICI RAZREDNE NASTAVE I DJECA U VRTIĆIMA

1. Sociodemografski podaci
2. Pitanja o fizičkom zdravlju (pripremile dr. Aida Pilav i dr. Amra Junuzović – Kaljić)
3. Skala snaga i slabosti – verzija za roditelje djece od 0-14 godina (SDQ Strengths and difficulties scale, Parent Report Measure for Children aged 04-10, Baseline version, Goodman: R, 2002)
4. Pojedinačna pitanja otvorenog tipa

UČENICI PREDMETNE NASTAVE

1. Sociodemografski podaci
2. Pitanja o fizičkom zdravlju (pripremile dr. Aida Pilav i dr. Amra Junuzović – Kaljić)
3. Dobrobit - Skala dobrobiti (PISA 2018)
4. Izloženost vršnjačkom zlostavljanju – Skala izloženosti vršnjačkom zlostavljanju (PISA 2018)
5. Ispitna anksioznost – Upitnik ispitnih emocija (Test Emotion Questionnaire – TEQ; Pekrun i sur., 2004; Pekrun i sur., 2005, adaptirale Burić, I. & Sorić, I.)
6. Dosada na nastavi – Skala dosade na nastavi (Trogrlić, I. I Sorić, I., 2014)
7. Depresija, anksioznost, stres – DASS 21 (Lovibond and Lovibond, 1995., adaptirao za bosanski jezik Habibović,S.)
8. Suočavanje sa stresom – Skala suočavanja sa stresom za djecu i omladinu (Coping Scale for Children and Youth (CSCY), Brodzinsky i sur. 1992)
9. Pojedinačna pitanja – procjena zadovoljstva, kvalitete odnosa sa vršnjacima, procjena napretka u učenju, osjećaja sreće, percepcija socijalne podrške
10. Pojedinačna pitanja otvorenog tipa

RODITELJI

1. Sociodemografski podaci
2. Pitanja o fizičkom zdravlju (pripremile dr. Aida Pilav i dr. Amra Junuzović – Kaljić)

Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju...

3. Povjerenje u školu – Skala povjerenja u školu (PISA 2018)
4. Uključenost u obrazovanje – Skala uključenosti u obrazovanje iz Upitnika za roditelje (PISA 2018)
5. Uključenost u školu – Skala uključenosti u školu (PISA 2018)
6. Depresija, anksioznost, stres – DASS 21 (Lovibond and Lovibond, 1995., adaptirao za bosanski jezik Habibović,S.)
7. Pojedinačna pitanja otvorenog tipa

NASTAVNICI

1. Sociodemografski podaci
2. Pitanja o fizičkom zdravlju (pripremile dr. Aida Pilav i dr. Amra Junuzović – Kaljić)
3. Upitnik psihosocijalnih faktora na random mjestu – subskale Zahtjevi, kontrola i socijalna podrška (Dallner i sur.2000, adaptirala Husremović, 2011)
4. Izvori nastavničkog stresa – Skala za mjerenje izvora nastavničkog stresa (Borg, 1995; Boyle i sur. 1995; adaptirale Mikulandra, I. i Sorić, I.)
5. Depresija, anksioznost, stres – DASS 21 (Lovibond and Lovibond, 1995., adaptirao za bosanski jezik Habibović,S.)
6. Suočavanje sa stresom - Skala strategija suočavanja sa stresom COPE (Carver (1989)
7. Pojedinačna pitanja otvorenog tipa

STRUČNI SARADNICI

1. Upitnik kreiran za potrebe istraživanja

8. LITERATURA:

1. Berk, Laura, E. (2004, 2001, 1998), Development through the Lifespan 3rd ed, Upper Saddle River: Pearson Education, Inc. publishing as Allyn & Bacon.
2. Buljan Flander, G. i suradnici (2018: 309–331), Znanost i umjetnost odgoja, Praktični priručnik o suvremenom odgoju za roditelje i odgojitelje, Zagreb, Naklada Geromar
3. Dautbegović, A. (2020), Prilagodba djece i adolescenata u obrazovnom kontekstu. Filozofski fakultet Univerziteta u Sarajevu
4. Dedić-Bukvić, E., Dautbegović, A., Čehić, I., Kasumagić-Kafedžić, L., Zejnilagić-Hajrić, M., Hasanbegović, N., I Akšamija, V. (2020), Smjernice za unapređenje nastavničke profesije – istraživačka studija. Filozofski fakultet Univerziteta u Sarajevu
5. Keresteš, G. (2008: 361–363), Psihologija cjeloživotnog razvoja, Zagreb, Naklada Slap
6. Klonsky, ED, Victor, ES, Saffer, YB. (2014: 565–568), Nonsuicidal self-injury: What we know and what we need to know, Can J Psychiatry, 59(11)
7. Lloyd-Richardson, EE, Perrine, N, Dierker L, Kelley, ML. (2007), Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. Psychol Med. 37(8): 1183-1192.
8. Paradžik, Lj., Bogadi, M., Kordić, A., I., Bilić, I. (2022). Characteristics of suicidal behavior among children and adolescents – data review in Emergency department of the Psychiatric Hospital for Children and Adolescents in Zagreb during 2019. and 2020. Medicina fluminensis, Vol. 58, No. 3, p. 258-27
9. Zetterqvist M. (2015), The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: A review of the empirical literature. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 9:31.
10. Zvizdić, S. i Dautbegović, A. (2020), Preopterećenost učenika školskim obavezama
Izvori sa interneta:
[What is Drug Abuse? \(news-medical.net\)](#)
[Drug Abuse & Addiction: Effects on Brain, Risk Factors, Signs \(webmd.com\)](#)
[List of Phobias: Common Phobias From A to Z \(verywellmind.com\)](#)
[Phobias | Johns Hopkins Medicine](#)
11. Berk, L. (2008), Psihologija cjeloživotnog razvoja, Naklada Slap, Jastrebarsko
12. Čudina-Obradović, M., Starc, B., Profaca, B., Letica, M., Plešan, A. (2004), Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi, Golden marketing - Tehnička knjiga, Zagreb

13. Kamenov, E. (2008), *Obrazovanje predškolske djece*, Zavod za udžbenike, Beograd
14. Ackerson, B.,J. (2003), Coping with the dual demands of several mental illness and parenting Bee, P., Bower, P., Byford, S., Churchill, R., Calam, R., Stallard, P., Prymachuk, S., Berzins, K., Cary, M., Wan, M., Abel, K. (2014), The clinical effectiveness, cost-effectiveness and acceptability of community-based interventions aimed at improving or maintaining quality of life in children of parents with serious mental illness: a systematic review. *Health Technology Assessment*, 18(8), 1–250.
15. Bournnell, M. (2007), The Silent Parent: Developing Knowledge about the Experiences of Parents with Mental Illness, *Child Care in Practice*, 13(3), 251–260.
16. Dean, K., Stevens, H., Mortensen, P. B., Murray, R. M., Walsh, E., & Pedersen, C. B. (2010), Full spectrum of psychiatric outcomes among offspring with parental history of mental disorder, *Archives of General Psychiatry*, 67(8), 822–829.
17. Elgar, F. J., Mills, R. S. L., McGrath, P. J., Waschbusch., D. A., & Brownridge., D.,A. (2007), Maternal and paternal depressive symptoms and child maladjustment: The mediating role of parental behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(6), 943–955.
18. Fraser, E. & Pakenham, K., I. (2009), Resilience in children of parents with mental illness: Relations between mental health literacy, social connectedness and coping, and both adjustment and caregiving. *Psychology, Health, & Medicine*, 14(5), 5735–84.
19. Gladstone, B. M., Boydell, K. M., Seeman, M. V. & McKeever, P., D. (2011), Children's experiences of parental mental illness: a literature review. *Early intervention in psychiatry*, 5(4), 271–289.
20. Goodman, S. H., Rouse, M. H., Connell, A. M., Robbins, Broth, M., Hall, C. M. & Heyward, D. (2011), Maternal depression and child psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(1), 1–27.
21. Hayman, F.M. (2009), Kids with confidence: a program for adolescents living in families affected by mental illness. *Australian Journal of Rural Health*, 17(5), 267–272.
22. Hinshaw, S., P. (2004), Parental Mental Disorder and Children's Functioning: Silence and Communication, Stigma and Resilience. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 400–11



**MINISTARSTVO ZA ODGOJ I
OBRAZOVANJE
KANTONA SARAJEVO**

Sarajevo, august 2023. godine