



Ministarstvo za odgoj i
obrazovanje Kantona Sarajevo

PSIHOFIZIČKO ZDRAVLJE

djece/učenika,
prosvjetnih radnika i
roditelja/staratelja

u Kantonu Sarajevo

(izvještaj o provedenom istraživanju)

AUGUST 2025.



Istraživački tim:

1. Melisa Mizdrak, predsjednica;
2. Samela Alagić, članica;
3. Prof. dr. Anela Hasanagić, članica;
4. Dr. sc. Amela Mujagić, članica;
5. Lejla Gabela, članica;
6. Prof. dr. med. sc. Aida Pilav, prim., članica;
7. Prim. dr. med. Amra Junuzović-Kaljić, članica;
8. Dr. med. sc. Gazmend Ljutfiu, član;
9. Lejla Beridan, članica;
10. Amra Brkić-Buhić, članica;
11. Arijana Osmanović-Štukan, članica;
12. Mirjana Jovanović-Halilović, članica;
13. Said Krantić, član.

DTP:

Said Krantić

Sadržaj

1. Uvodna riječ ministrice	8
2. Uvod.....	9
3. Psihofizička dobrobit djece vrtićkog i nižeg školskog uzrasta	11
4. Psihofizička dobrobit učenika predmetne nastave	36
5. Psihofizička dobrobit prosvjetnih radnika	87
6. Psihofizička dobrobit roditelja djece/učenika	101
7. Prilozi.....	118
8. Upitnici i instrumentarij	119
9. Literatura.....	121

Popis tabela

Tabela 1. Broj ispitanika prema spolu	13
Tabela 2. Obrazovna struktura uzorka roditelja koji su popunili upitnik.....	13
Tabela 3. Zaposlenost roditelja	13
Tabela 4. Broj djece za koju su roditelji ispunili upitnik u odnosu na spol	13
Tabela 5. Brojnost članova domaćinstva	14
Tabela 6. Vrsta škole koje pohađa dijete	14
Tabela 7. Zadovoljstvo roditelja napretkom djece/učenika u pedagoškoj/školskoj godini.....	15
Tabela 8. Zajedničko vrijeme roditelja i djece.....	16
Tabela 9. Procjena zdravstvenog stanja djece.....	17
Tabela 10. Procijepljenost djece prema redovnom Programu obaveznih vakcinacija.....	18
Tabela 11. Procenat djece koja boluju od urođene/hronične bolesti.....	18
Tabela 12. Procenat djece koja imaju alergije	18
Tabela 13. Procenat djece koja imaju probleme sa vidom.....	19
Tabela 14. Oralna higijena djece.....	19
Tabela 15. Procjena uhranjenosti djeteta	20
Tabela 16. Upotreba dodataka prehrani	21
Tabela 17. Dužina spavanja djeteta.....	22
Tabela 18. Buđenje djeteta ujutro	22
Tabela 19. Zastupljenost odgovora na pitanje: „Koliko dana sedmično Vaše dijete provodi vani trčeći, u igrama na zraku, u fizičkoj aktivnosti (minimalno 30 minuta, ne uzimajući u obzir školske ili vrtičke aktivnosti)?“.....	22
Tabela 20. Prosječno dnevno vrijeme djece pred ekranima.....	24
Tabela 21. Korištenje društvenih mreža	24
Tabela 22. Način korištenja društvenih mreža	25
Tabela 23. Prosječni rezultati na skali poteškoća i prosocijalnog ponašanja SDQ upitnika.....	25
Tabela 24. Procjena izraženosti (%) teškoća djeteta u pojedinim aspektima psihofizičkog razvoja	26
Tabela 25. Problemi s kojima su se suočavala djeca u protekloj godini	28
Tabela 26. Da li ste imali potrebu za podrškom stručne službe vrtića ili škole	30
Tabela 27. Saradnja roditelja i vrtića/škole.....	31
Tabela 28. Preporuke roditelja za unapređenje rada s djecom.....	31
Tabela 29. Ukupni broj ispitanika po osnovnim i srednjim školama.....	37
Tabela 30. Broj učenika po razredima i spolu.....	37
Tabela 31. Struktura uzorka prema brojnosti porodice	38
Tabela 32. Zaposlenost roditelja	38
Tabela 33. Broj prosvjetnih radnika s obzirom na spol	88
Tabela 34. Broj prosvjetnih radnika s obzirom na razinu obrazovanja.....	89
Tabela 35. Broj prosvjetnih radnika s obzirom na radno mjesto	89
Tabela 36. Prosječna starost i dužina radnog staža ispitanika s obzirom na ustanovu zaposlenja.....	89
Tabela 37. Procjena socioekonomskog statusa domaćinstva prosvjetnih radnika	89
Tabela 38. Prosječna procjena zahtjeva na poslu s obzirom na radno mjesto (skala 1 do 5).....	90
Tabela 39. Učestalost odgovora prosvjetnih radnika na pitanje „Šta bi izdvojili da Vam je bilo najteže u obavljanju radnih zadataka u ovoj školskoj godini?“	91
Tabela 40. Percepcija podrške prosvjetnih radnika.....	92

Tabela 41. Odgovori na pitanje „...koji je to vid podrške u protekloj godini bio najkorisniji za Vaš rad i Vašu dobrobit?“	92
Tabela 42. Odgovori ispitanika na pitanje „Koji vid podrške biste voljeli da imate u narednoj školskoj godini za unapređenje Vaše dobrobiti i efikasnosti u radu?“	93
Tabela 43. Prosječne procjene stresnosti različitih aspekata posla prosvjetnih radnika na skali od 1 do 5 (1 - nimalo stresno; 5 - vrlo jako stresno)	94
Tabela 44. Učestalost korištenja različitih načina rješavanja problema / suočavanja sa stresom (1- nikada, 4 – vrlo često)	95
Tabela 45. Učestalost poteškoća i problema učenika s kojima su se suočavali prosvjetni radnici	96
Tabela 46. Prosječni odgovori ispitanika na pitanje o kvaliteti saradnje pri rješavanju poteškoća učenika (1-loša, 5-izvrsna)	96
Tabela 47. Prosječni rezultati ispitanika na skalama stresa, anksioznosti i depresije	96
Tabela 48. Zastupljenost rezultata na skalama stresa, anksioznosti i depresije u pojedinim normativnim kategorijama	97
Tabela 49. Godine ispitanika	103
Tabela 50. Zaposlenje	103
Tabela 51. Najviši postignuti nivo obrazovanja ispitanika i njihovih supružnika	103
Tabela 52. Broj djece u odgojno-obrazovnom sistemu roditelja / staratelja / hranitelja koji su popunili upitnik	104
Tabela 53. Struktura uzorka roditelja / staratelja / hranitelja s obzirom na uključenost djece u pojedine nivoe obrazovanja	104
Tabela 54. Broj djece na pojedinim razinama obrazovanja	105
Tabela 55. Efektivno dnevno vrijeme sa djetetom s obzirom na uključenost djece u pojedine razine obrazovanja	106
Tabela 56. Efektivno dnevno vrijeme sa djetetom s obzirom na spol roditelja/staratelja/hranitelja... 107	
Tabela 57. Roditelji koji su se djelomično i u potpunosti složili s tvrdnjama o obrazovanju djece (%)	109
Tabela 58. Procjene učestalosti uključenosti roditelja u obrazovanje djece (% odgovora u pojedinim kategorijama)	110
Tabela 59. Procjene angažiranosti roditelja u školi (% odgovora u pojedinim kategorijama)	111
Tabela 60. Očekivanja koja roditelji imaju od djece (% odgovora u pojedinim kategorijama)	112
Tabela 61. Prosječne procjene roditelja na pojedinim tvrdnjama skale roditeljske anksioznosti	113

Popis grafikona

Grafikon 1. Broj djece u porodici	14
Grafikon 2. Struktura uzorka djece obzirom na uzrast	15
Grafikon 3. Procjena kvalitete odnosa roditelja i njihove školske djece	16
Grafikon 4. Učestalost izostanaka iz škole/vrtića zbog bolesti.....	17
Grafikon 5. Prehrambene navike djece	20
Grafikon 6. Najčešći oblici provođenja slobodnog vremena djece.....	23
Grafikon 7. Percepcija roditelja o uticaju ekrana na ponašanje djece.....	24
Grafikon 8. Procjena podrške djetetu.....	29
Grafikon 9. Zadovoljstvo pruženom podrškom	30
Grafikon 10. Učestalost doživljavanja pozitivnih i negativnih emocija	39
Grafikon 11. Namjerno isključivanje iz aktivnosti	40
Grafikon 12. Ismijavanje	41
Grafikon 13. Širenje glasina	42
Grafikon 14. Prijetnje.....	42
Grafikon 15. Uzimanje i uništavanje vlastite imovine.....	43
Grafikon 16. Direktno fizičko nasilje - tuča i maltretiranje	43
Grafikon 17. Osjećam se loše kada vidim da zlostavljaju druge	44
Grafikon 18. Nervira me kada niko ne brani zlostavljane učenike	45
Grafikon 19. Prosječni rezultat na skali dosade u školi	46
Grafikon 20. Dosada na nastavi u osnovnoj školi.....	47
Grafikon 21. Dosada na nastavi u srednjoj školi	47
Grafikon 22. Ispitna anksioznost – Prosječni rezultati 2022, 2023, 2024. i 2025. godine.....	51
Grafikon 23. Spolne razlike u ispitnoj anksioznosti - 2025. godina	51
Grafikon 24. Ispitna anksioznost – Osnovne škole – procenti odgovora uglavnom se slažem i u potpunosti se slažem	52
Grafikon 25. Ispitna anksioznost – Srednje škole – procenti odgovora uglavnom se slažem i u potpunosti se slažem	53
Grafikon 26. Simptomi depresije - osnovna škola (usporedba 2021, 2022, 2023, 2024. i 2025.)	57
Grafikon 27. Simptomi depresije srednja škola (usporedba 2021, 2022, 2023, 2024. i 2025.)	58
Grafikon 28. Depresija – Procenat učenika i učenica koji su na tvrdnju odgovarali sa često ili gotovo uvijek	59
Grafikon 29. Anksioznost – osnovne škole	61
Grafikon 30. Anksioznost – srednje škole	62
Grafikon 31. Anksioznost – procenat učenika koji su odgovarali sa često ili gotovo uvijek	63
Grafikon 32. Stres – osnovna škola	65
Grafikon 33. Stres – srednje škole	66
Grafikon 34. Stres – procenat učenika koji na tvrdnje odgovaraju često i vrlo često	67
Grafikon 35. Učestalost korištenja pojedinih strategija suočavanja sa problemima	69
Grafikon 36. Nivo obrazovnih aspiracija.....	71
Grafikon 37. Samoprocjena zdravlja - učenici osnovne škole.....	75
Grafikon 38. Samoprocjena zdravlja - učenici srednje škole.....	75
Grafikon 39. Prisustvo zdravstvenih problema kod učenika osnovne škole.....	76
Grafikon 40. Prisustvo zdravstvenih problema kod učenika srednje škole.....	77
Grafikon 41. Prehrambene navike učenika osnovne škole	78
Grafikon 42. Prehrambene navike učenika osnovne škole	79
Grafikon 43. Uzimanje dodatka prehrani	80

Grafikon 44. Samoprocjena tjelesne težine.....	81
Grafikon 45. Fizička aktivnost učenika	82
Grafikon 46. Broj sati u toku dana koje učenici provedu na Internetu, a da nije vezano za izvršavanje školskih obaveza – Učenici predmetne nastave – 6-9. razred osnovne škole	83
Grafikon 47. Broj sati u toku dana koje učenici provedu na Internetu, a da nije vezano za izvršavanje školskih obaveza – Učenici srednje škole – I –IV. razred srednje škole	84
Grafikon 48. Manje od 8 sati sna, prosječno.....	85
Grafikon 49. Izraženost stresa, anksioznosti i depresije kod prosvjetnih radnika tokom protekle četiri godine.....	97
Grafikon 50. Procjena opšteg zdravstvenog stanja prosvjetnih radnika	98
Grafikon 51. Zastupljenost hroničnih bolesti kod prosvjetnih radnika	98
Grafikon 52. Procjena socioekonomskog statusa domaćinstva ispitanika.....	104
Grafikon 53. Uključenost roditelja u obrazovanje djece.....	105
Grafikon 54. Ocjena vlastitog zdravstvenog stanja roditelja / staratelja (N=6633).....	114
Grafikon 55. Zastupljenost hroničnih bolesti kod roditelja / staratelja/hranitelja (N=6633)	115

1. UVODNA RIJEČ MINISTRICE

Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo u augustu 2025. godine predstavlja rezultate petog istraživanja o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja.

Ovaj rad predstavlja značajan korak u razumijevanju izazova i potreba djece i mladih, odgojno-obrazovnih ustanova ali i našeg društva u cjelini te nam pruža čvrstu osnovu za donošenje odgojno-obrazovnih politika utemeljenih na činjenicama.

U proteklih pet godina tim stručnjaka predano je prikupljao, analizirao i interpretirao podatke nastojeći obuhvatiti što realniju sliku stanja u oblasti fizičkog i mentalnog zdravlja, prije svega djece/učenika, ali i njihovih roditelja/staratelja i prosvjetnih radnika.

Istraživanje nam daje smjernice kako unaprijediti politike, preventivne programe i mjere koje će direktno doprinijeti poboljšanju kvaliteta odgojno-obrazovnog procesa u Kantonu Sarajevo.

Koristim priliku zahvaliti se svim učesnicima istraživanja, saradnicima i svima koji su na neki način podržali ovaj proces. Vaš doprinos je neprocjenjiv.

Sigurna sam da će ovi nalazi poslužiti kao dragocjen resurs svima koji rade na unapređenju prilika za kvalitetan odgojno-obrazovni proces.

Dobrobit učenika i prosvjetnih radnika temelj je kvalitetnog obrazovanja – samo u okruženju u kojem su svi uključeni cijenjeni, podržani i motivirani, možemo očekivati istinske obrazovne uspjehe i razvoj potencijala svakog pojedinca.

Naida Hota-Muminović, ministrica

Sarajevo, august 2025. godine

2. UVOD

Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo već petu godinu zaredom provodi sistematsko istraživanje usmjereno na praćenje i unapređenje psihofizičkog zdravlja djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja. Ova kontinuirana aktivnost predstavlja značajan iskorak u pristupu odgoju i obrazovanju, jer polazi od pretpostavke da kvalitetan obrazovni proces nije moguć bez očuvanja i unapređenja psihofizičkog zdravlja svih njegovih učesnika.

U školskoj 2024/2025. godini istraživanjem je obuhvaćeno ukupno 15.852 ispitanika, raspoređenih u četiri ciljne skupine: 4.000 djece predškolske dobi i učenika razredne nastave (upitnike su popunjavali roditelji za djecu/učenike), 4.200 učenika predmetne nastave (učenici VI - IX razreda osnovne škole i I - IV razreda srednje škole), 1.019 prosvjetnih radnika, te 6.633 roditelja/staratelja. Ovakva struktura uzorka omogućava višeslojni uvid u stanje psihofizičkog zdravlja iz različitih perspektiva – djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja te stvara temelje za poređenje podataka tokom godina i uočavanje trendova.

Psihofizičko zdravlje djece i mladih direktno utiče na njihovu sposobnost učenja, socijalnu interakciju i emocionalni razvoj. Istovremeno, psihofizičko zdravlje prosvjetnih radnika određuje kvalitet i kontinuitet nastavnog procesa, dok dobrobit roditelja utiče na podršku koju djeca/učenici dobijaju kod kuće. Stoga je provođenje ovog istraživanja, analiza podataka i dostavljanje preporuka odgojno-obrazovnim ustanovama značajno za:

- Rano prepoznavanje problema – otkrivanje fizičkih, emocionalnih i socijalnih poteškoća koje mogu uticati na razvoj i učenje.
- Planiranje ciljanih intervencija – oblikovanje programa podrške, radionica, edukacija i preventivnih aktivnosti zasnovanih na konkretnim potrebama.
- Praćenje trendova i promjena – usporedba rezultata kroz godine kako bi se uočili pozitivni pomaci ili pojava novih izazova.
- Izgradnju politika zasnovanih na egzaktnim pokazateljima – donošenje odluka utemeljenih na relevantnim i pouzdanim podacima, umjesto na pretpostavkama.
- Jačanje međusektorske saradnje – povezivanje obrazovnog, zdravstvenog i socijalnog sektora radi sveobuhvatne brige o djeci i mladima.

Ovakav pristup doprinosi stvaranju školskog okruženja u kojem se jednako vrednuje akademski uspjeh i psihofizičko blagostanje. Rezultati istraživanja služe kao osnova za konkretne mjere koje mogu unaprijediti odgojno-obrazovni proces, smanjiti prisutnost stresa, te potaknuti razvoj zdravih navika i pozitivnih međuljudskih odnosa u školama.

Podsjećamo da je Ministarstvo za odgoj i obrazovanje započelo i prvi put provelo istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika i prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja u maju i junu 2021. godine, na uzorku od **11.041 ispitanika**.

Drugo istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja na uzorku od **14.155 ispitanika** je provedeno u maju i junu 2022. godine.

U vremenskom periodu mart i april 2023. godine provedeno je treće istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja na uzorku od **19.026 ispitanika**.

Četvrto istraživanje je provedeno u periodu mart i april 2024. godine i u istraživanju je učestvovalo ukupno **12.805 ispitanika**.

Kao što smo naveli, peto istraživanje je provedeno u aprilu 2025. godine i u istraživanju je učestvovalo ukupno **15.852 ispitanika**.

Istraživanje psihofizičkog zdravlja djece, učenika, prosvjetnih radnika i roditelja u Kantonu Sarajevo za školsku 2024/2025. godinu provedeno je u aprilu 2025. godine s ciljem sistematskog praćenja stanja i potreba svih učesnika odgojno-obrazovnog procesa. Upitnici su distribuirani putem školskih i predškolskih ustanova, u digitalnoj formi, čime je omogućena što veća dostupnost u prikupljanju podataka.

Ukupno je u istraživanju učestvovalo 15.852 ispitanika, podijeljenih u četiri ciljne skupine: 4.000 djece predškolske dobi i učenika razredne nastave, 4.200 učenika predmetne nastave (VI - IX razred osnovne i I - IV razred srednje škole), 1.019 prosvjetnih radnika i 6.633 roditelja/staratelja.

Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo je linkove za pristup upitnicima i upute o popunjavanju istih dostavilo svim odgojno-obrazovnim ustanovama Kantona Sarajevo (javnim i privatnim).

Prije početka istraživanja obezbijeđen je pismeni pristanak roditelja/staratelja svih učenika, uz poseban naglasak na zaštitu privatnosti i anonimnost podataka.

Za koordinate provedenja aktivnosti u sklopu istraživanja delegirani su pedagozi i psiholozi predškolskih ustanova, osnovnih i srednjih škola i bili su u obavezi osigurati da svi učenici, roditelji/staratelji i prosvjetni radnici budu upoznati sa istraživanjem i važnošću učešća svih sudionika odgojno-obrazovnog procesa u istom.

Školama su dostavljene i sljedeće preporuke:

- Ukoliko učenici nastavu pohađaju prema Individualno-prilagođenom programu (IPP) upitnik popunjavaju uz pomoć nastavnika i/ili asistenta u odjeljenju.
- Da razrednici na Odjeljenskoj zajednici upoznaju sve učenike sa istraživanjem koje se provodi, ciljevima istraživanja i značaju istog. Razrednici trebaju osigurati i da svi učenici dobiju linkove/upitnike.
- Učestvovanje u istraživanju je dobrovoljno i u bilo kojoj fazi popunjavanja upitnika, ako učenici, prosvjetni radnici, roditelji/staratelji to žele, isto mogu prekinuti.
- Istraživanje je anonimno.

Podaci su prikupljeni korištenjem strukturiranih upitnika prilagođenih specifičnim grupama ispitanika. Upitnike za djecu predškolske dobi i učenike razredne nastave popunjavali su roditelji. Upitnici su obuhvatili različite aspekte psihofizičkog zdravlja, uključujući fizičko stanje, emocionalno blagostanje, socijalnu prilagođenost, nivo stresa, zadovoljstvo životnim okolnostima.

Podaci su obrađeni bez identifikacije pojedinačnih ispitanika.

Prikupljeni podaci obrađeni su kvantitativnim metodama korištenjem statističkih softvera. Analiza je obuhvatila deskriptivnu statistiku, uspoređivanje grupa i identifikaciju ključnih faktora vezanih za psihofizičko zdravlje. Rezultati su interpretirani u skladu s ciljevima istraživanja, ranije provedenim istraživanjima psihofizičkog zdravlja (koje od 2021. godine provodi Ministarstvo) i u kontekstu odgojno - obrazovnog sistema Kantona Sarajevo.

U vezi ograničenja istraživanja možemo reći da iako je uzorak bio veliki, moguće su određene ograničenosti povezane s načinom prikupljanja podataka, kao i subjektivnošću samoprocjene u upitnicima, posebno u dijelu kada su upitnike za djecu/učenike popunjavali njihovi roditelji. Također, određeni faktori izvan okvira istraživanja mogli su djelovati na percepciju i odgovore ispitanika.

**PSIHOFIZIČKA DOBROBIT DJECE
VRTIČKOG I NIŽEG ŠKOLSKOG
UZRASTA**

U okviru sveobuhvatnog istraživanja o psihofizičkom zdravlju u školskoj 2024/2025. godini, posebno poglavlje posvećeno je djeci predškolskog uzrasta koja pohađaju privatne i javne predškolske ustanove kao i učenicima razredne nastave (I-V razred osnovne škole). Za ovu skupinu ispitanika upitnike su popunjavali njihovi roditelji/staratelji, čime je obezbijeđen uvid u stanje zdravlja i dobrobiti djece iz perspektive najbližih članova porodice. U istraživanju je učestvovalo ukupno 4.000 djece i učenika, što predstavlja dovoljno veliki uzorak za potrebe analize i planiranja mjera unutar odgojno-obrazovnog sistema Kantona Sarajevo.

Briga o zdravlju djece predstavlja jednu od temeljnih vrijednosti svakog društva. Djeca nisu samo njegova najmlađa već i najranjivija populacija, te je osiguranje njihovog optimalnog psihofizičkog razvoja obaveza kako zdravstvenog i obrazovnog sistema, tako i široke društvene zajednice. Rani razvoj djeteta podložan je uticajima različitih faktora – genetskih, porodičnih, socijalnih, ekonomskih i kulturnih. U takvom kontekstu nužan je multidisciplinarni pristup koji uključuje i kombinira tradicionalnu roditeljsku pažnju i brigu sa novim saznanjima u oblastima, prije svega medicine i psihologije, ali i drugih naučnih disciplina.

Rani dječiji period, uključujući predškolski i rani školski uzrast, predstavlja ključnu fazu u razvoju fizičkog zdravlja, kognitivnih sposobnosti i emocionalne stabilnosti. Upravo u tom periodu postavljaju se temelji budućeg uspješnog učenja, socijalnih vještina i zdravih životnih navika. Sistematsko praćenje psihofizičkog zdravlja u ovoj dobi ima višestruki značaj:

- Prevencija i rana intervencija – omogućava pravovremeno prepoznavanje eventualnih zdravstvenih ili razvojnih poteškoća, čime se povećavaju šanse za njihovo uspješno otklanjanje ili ublažavanje.
- Podrška obrazovnim politikama – podaci iz istraživanja služe kao osnova za kreiranje programa i aktivnosti u vrtićima i školama, koji podstiču zdravo odrastanje.
- Povezivanje porodice i obrazovnog sistema – uključivanjem roditelja u proces prikupljanja podataka jača se saradnja između roditelja/staratelja i odgojno-obrazovnih ustanova, što pozitivno utiče na cjelokupan razvoj djeteta.

U ovom istraživanju smo ispitali procjenu roditelja u vezi prilagodbe njihovog djeteta u vrtiću i školi kao i opće dobrobiti djece/učenika. Također, ispitali smo prisustvo određenih razvojnih teškoća u populaciji djece predškolskog uzrasta i razredne nastave, vrijeme provođenja vremena ispred ekrana (TV, mobilni, korištenje društvenih mreža) kao i određene indikatore zdravlja: učestalost izostanaka u vrtiću/školi zbog bolesti djeteta, prisustvo hroničnih i urođenih stanja, navike u ishrani, fizička aktivnost, oralna higijena, prisustvo alergijskih reakcija, kao i subjektivna procjena roditelja o zdravlju, uhranjenosti i napretku njihovog djeteta. Pored toga, istraživanje je obuhvatilo i niz sociodemografskih pokazatelja kao što su obrazovni nivo roditelja, zaposlenost, struktura porodice, broj članova domaćinstva, te način na koji dijete provodi slobodno vrijeme.

Analiza prikupljenih podataka iz ove skupine pruža dragocjen uvid u svakodnevne potrebe, izazove i potencijale djece/učenika na početku njihovog obrazovnog puta. Prikupljeni podaci analizirani su kvantitativno, a rezultati su izraženi u apsolutnim brojevima i procentima. Na osnovu ovih rezultata sačinjena je stručna analiza u kojoj su interpretirani ključni nalazi, dati stručni komentari i preporuke. Ovakav pristup omogućava ne samo identifikaciju problema, već i prepoznavanje pozitivnih obrazaca ponašanja i faktora koji mogu služiti kao model za promociju zdravog razvoja djece.

Ispitanici

Upitnik o psihofizičkom zdravlju djece predškolskog uzrasta i učenika nižih razreda osnovne škole - razredna nastava (I-V razred) popunilo je ukupno 4000 ispitanika/roditelja djece/ učenika.

Tabela 1. Broj ispitanika prema spolu

Upitnik popunjava:	f	%
Majka/starateljica/hraniteljica	3629	90.73%
Otac/staratelj/hranitelj	371	9.28%
Ukupno	4000	100

Podaci jasno ukazuju na dominaciju majki u ulozi ispitanika — čak 90,73% upitnika popunile su majke ili ženske osobe koje obavljaju roditeljsku/starateljsku ulogu dok je učešće očeva, sa 9,28%, vrlo nisko. U kontekstu afirmacije jednakosti među spolovima, ali i razumijevanja da očinska uključenost u odgoj djece pozitivno utiče na emotivni, socijalni i kognitivni razvoj, ovi rezultati ukazuju na potrebu podizanja svijesti o navedenom u društvu ali i ulaganju dodatnih napora u osnaživanju oba roditelja kao ravnopravnih aktera u odgoju i obrazovanju djece.

Tabela 2. Obrazovna struktura uzorka roditelja koji su popunili upitnik

Vaš završen najviši stepen stručne spreme	f	%
Magistar ili doktor nauka	692	17.30%
Završen fakultet	1447	36.18%
Završena osnovna škola	67	1.68%
Završena srednja škola	1794	44.84%
Ukupno	4000	100

Struktura obrazovanja među ispitanicima otkriva visok nivo opće obrazovne pismenosti - 81,1 % ispitanika ima srednju školu i viši stepen obrazovanja, dok je 17,30% ispitanika sa završenim postdiplomskim studijama (magistarske ili doktorske studije).

Tabela 3. Zaposlenost roditelja

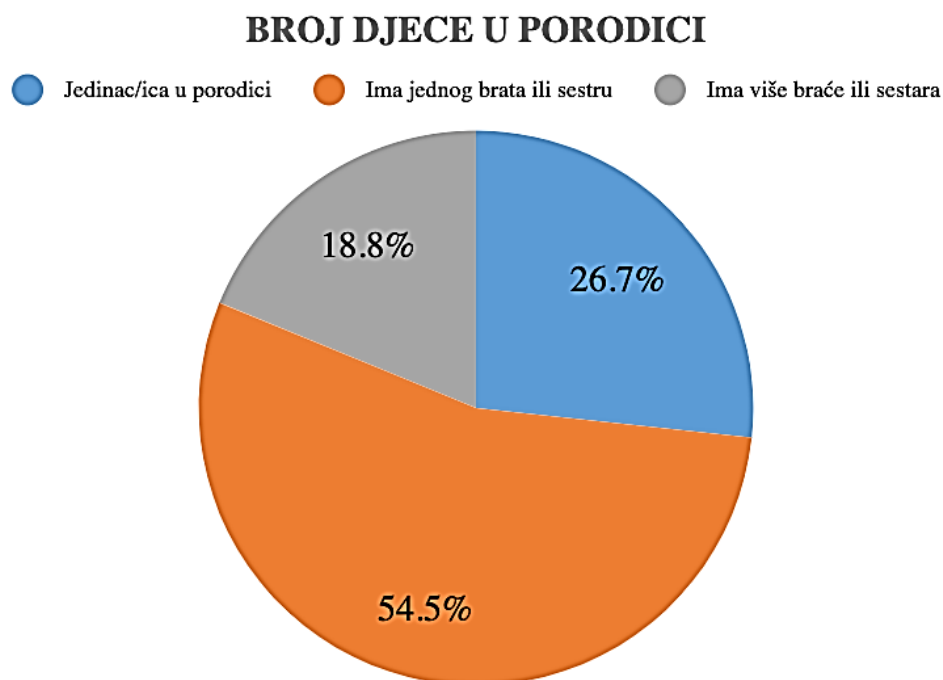
Da li ste zaposleni?	f	%
Da	3074	76.85%
Ne	926	23.15%
Ukupno	4000	100

Tabela 4. Broj djece za koju su roditelji ispunili upitnik u odnosu na spol

Spol djeteta	f	%
Muški	1974	49.35%
Ženski	2026	50.65%
Ukupno	4000	100

Distribucija djece po spolu je gotovo ravnomjerna, sa 50,65% djevojčica i 49,35% dječaka. Nema indikacija da je uzorak rodno pristran, što dodatno potvrđuje kvalitet provedenog istraživanja.

Grafikon 1. Broj djece u porodici



Nešto više od polovine djece obuhvaćene ovim istraživanjem ima jednog brata ili sestru (54,5%), dok su približno četvrtina njih jedinci (26,7%). Djeca iz porodica sa troje ili više djece čine 18,8% uzorka. Ovi podaci su od velike važnosti prilikom planiranja edukativnih i preventivnih programa jer porodična struktura snažno utiče na razvojne faktore i stilove roditeljstva.

Tabela 5. Brojnost članova domaćinstva

Koliko osoba živi u domaćinstvu/porodici uključujući dijete za koje popunjavate upitnik?	f	%
2 člana	108	2.70%
3 člana	985	24.62%
4 člana	2001	50.03%
5 članova	706	17.65%
više od 5 članova	200	5.00%
Ukupno	4000	100

Polovina porodica u ovom uzorku (50,03%) ima četiri člana. Gotovo četvrtina domaćinstava (24,62%) ima tri člana. Porodice sa pet članova čine 17,65% uzorka, a one sa više od pet članova 5% uzorka.

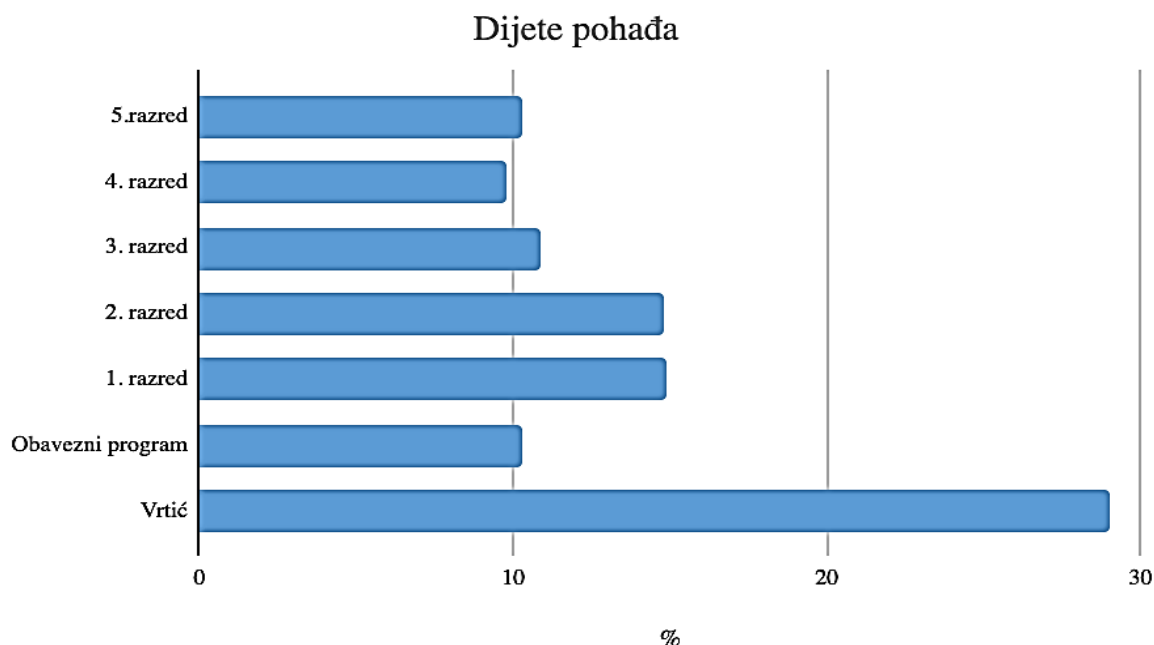
Tabela 6. Vrsta škole koje pohađa dijete

Moje dijete pohađa:	f	%
Javnu školu	2363	97.28%
Privatnu školu	66	2.72%
Ukupno	2429	100

Od ukupnog broja djece školskog uzrasta ($N = 2429$), njih 66 ili 2,72% pohađa privatnu školu. Velika većina djece iz uzorka, čak 97,28%, pohađa javne škole.

S obzirom na uzrast, nešto je veći udio **školske djece u uzorku (60,73%)** u odnosu na **djecu predškolskog uzrasta (39,27%** - zbirni procenat djece u vrtiću i obaveznom programu pred polazak u školu). Udio djece različitog uzrasta je prikazan u Grafikonu 2.

Grafikon 2. Struktura uzorka djece obzirom na uzrast



Zadovoljstvo roditelja napretkom djece/učenika u pedagoškoj/školskoj godini

Roditelji školske djece ($N = 2429$) izuzetno su povoljno procijenili napredak djeteta u školskoj godini. Na skali od 1 do 5, prosječna procjena je iznosila 4,5 ($M = 4,5$, $sd = 0,71$).

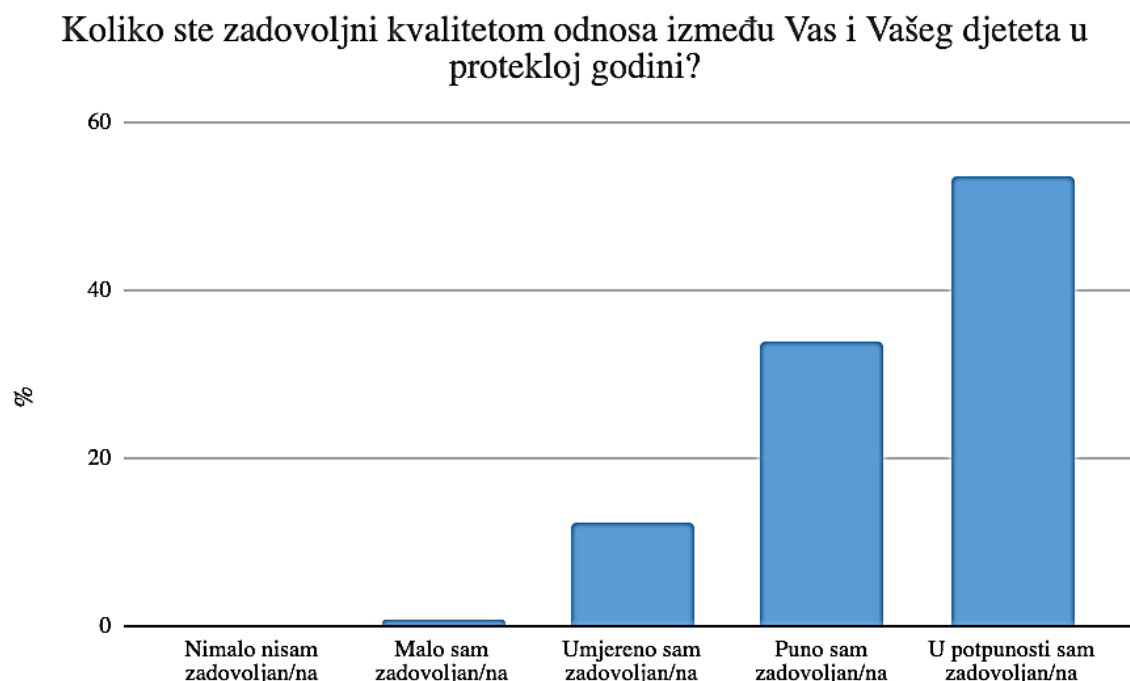
Tabela 7. Zadovoljstvo roditelja napretkom djece/učenika u pedagoškoj/školskoj godini

Na skali od 1 do 5 ocijenite koliko ste zadovoljni napretkom Vašeg djeteta u ovoj školskoj godini?	f	%
Ocjena 1	6	0.25%
Ocjena 2	24	0.99%
Ocjena 3	196	8.07%
Ocjena 4	729	30.01%
Ocjena 5	1474	60.68%
Ukupno	2429	100

Podaci jasno ukazuju na visok stepen roditeljskog zadovoljstva — više od 90% ispitanika ocjenjuje napredak svog djeteta najvišim (5) ili visokim (4) ocjenama, što govori u prilog stabilnom obrazovno-razvojnom funkcionisanju većine djece u uzorku. Konkretno, čak 60,68% roditelja je veoma zadovoljno, a dodatnih 30,01% je zadovoljno — što ukazuje na snažan subjektivni doživljaj pozitivnog školskog iskustva.

Srednju ocjenu (3) dalo je 8,07% roditelja što može upućivati na roditelje koji prepoznaju određene izazove. Minimalan broj roditelja je izrazilo nezadovoljstvo — svega 1,24% (ocjene 1 i 2 zajedno), što predstavlja veoma povoljan pokazatelj kada je riječ o roditeljskoj percepciji školskog napretka djece.

Grafikon 3. Procjena kvalitete odnosa roditelja i njihove školske djece



Rezultati prikazani na Grafikonu 3 ukazuju na vrlo visok stepen zadovoljstva roditelja u vezi s kvalitetom odnosa s djecom. Većina roditelja (87%) kvalitet odnosa sa djecom ocjenjuje sa "puno" i "u potpunosti" zadovoljni, što pokazuje da je odnos između roditelja i djece u ovoj grupi uglavnom harmoničan i zadovoljavajući. Konkretno, 53,36% roditelja se izjasnilo kao potpuno zadovoljno, dok 33,72% roditelja smatra odnos vrlo dobrim.

Manji procenat roditelja, tačnije njih 12,19%, se izjasnio kao umjereno zadovoljan, što ukazuje na postojanje određenih izazova u komunikaciji ili emocionalnoj povezanosti sa djetetom. Vrlo mali broj roditelja (0,74%) izražava nezadovoljstvo, kvalitetom odnosa sa djetetom.

Tabela 8. Zajedničko vrijeme roditelja i djece

Koliko vremena u toku dana Vaše dijete provodi s roditeljima u aktivnostima poput razgovora, igara, zajedničkih obroka?	f	%
1 sat	127	3.18%
2 sata	566	14.15%
Više od 2 sata	3307	82.68%
Ukupno	4000	100

Većina roditelja iz uzorka, čak 82,68%, provodi više od 2 sata dnevno s djetetom u aktivnostima poput razgovora, igara ili zajedničkih obroka. Ovaj podatak ukazuje na vrlo visok nivo angažmana roditelja u svakodnevnom životima svoje djece. S druge strane, 17,33% roditelja provodi 1 do 2 sata dnevno s djetetom, što i dalje predstavlja značajnu količinu interakcije, ali može ukazivati na izazove u organizaciji vremena zbog različitih obaveza roditelja (posao, porodične obaveze itd.). Na osnovu podataka iz Tabele 8 može se uočiti da 3,18% roditelja provodi samo 1 sat dnevno s djetetom u aktivnostima.

Zdravlje djece

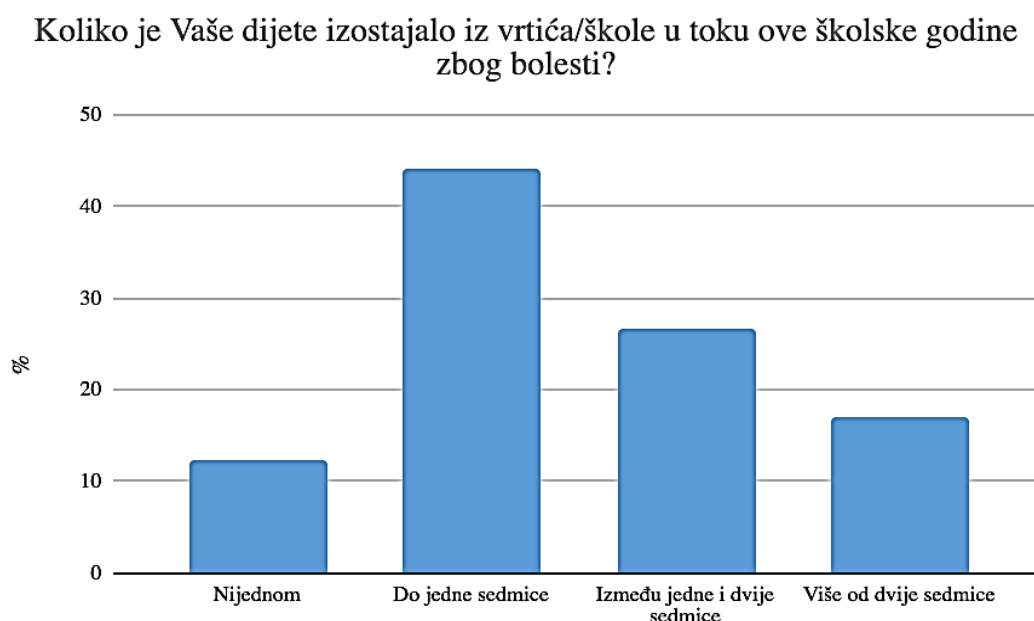
Većina roditelja procjenjuje zdravlje svoje djece odličnim (53,82%) i vrlodobrim (30,78%) (Tabela 9). Podaci ukazuju na vrlo pozitivan trend u ocjeni zdravlja djece. Zajedno, ove dvije kategorije čine više od 84% ukupnog broja odgovora, što ukazuje na to da većina djece uživa u dobrom zdravlju, prema mišljenju roditelja.

Ovi podaci ukazuju na visok nivo zdravlja djece u uzorku, a s obzirom na to da roditelji većinom imaju pozitivno mišljenje o zdravlju svoje djece, preporučuje se i dalje praćenje zdravstvenog stanja, redovni preventivni pregledi i savjeti o zdravoj ishrani i fizičkoj aktivnosti kako bi se održao ovakav pozitivan trend.

Tabela 9. Procjena zdravstvenog stanja djece

Kako biste ocijenili zdravlje Vašeg djeteta?	f	%
Dobro	462	11.55%
Loše	6	0.15%
Odlično	2153	53.82%
Vrlo dobro	1231	30.78%
Zadovoljavajuće	148	3.70%
Ukupno	2429	100

Grafikon 4. Učestalost izostanaka iz škole/vrtića zbog bolesti



Iz rezultata prikazanih na Grafikonu 4, većina djece, tačnije 70,80%, imala je izostanke zbog bolesti, ali su oni bili relativno kratki: 44,18% djece izostalo je do jedne sedmice, a 26,62% između jedne i dvije sedmice. Ovi podaci ukazuju na to da su djeca imala manja oboljenja koja su im omogućila brz povratak u vrtić ili školu, a što se može odnositi na sezonu prehlada i virusnih infekcija.

S druge strane, 16,90% djece izostalo je više od dvije sedmice zbog bolesti. Ovaj broj može upućivati na djecu koja su imala ozbiljnije bolesti ili učestale zdravstvene probleme.

Nadalje, 12,30% djece nije izostalo iz vrtića ili škole u toku pedagoške/školske godine, što može značiti da su djeca bila izuzetno zdrava tokom godine ali i da su roditelji poduzeli preventivne mjere (npr. vakcinacija, zdrav način života).

Tabela 10 pokazuje da je većina djece redovno cijepljena protiv dječjih zaraznih bolesti. Podaci ukazuju da je 79,75% djece redovno vakcinisano prema Programu obaveznih vakcinacija. To je pokazatelj da je još uvijek nizak obuhvat vakcinacije u pogledu prevencije dječjih zaraznih bolesti, jer vakcinacija igra ključnu ulogu u zaštiti populacije, smanjenju širenja zaraznih bolesti i zaštiti zdravlja zajednice. Ovi brojevi zahtijevaju dodatnu pažnju i edukaciju, kako bi se povećala svijest roditelja o važnosti vakcinacije u prevenciji ozbiljnih bolesti.

Tabela 10. Procijepljenost djece prema redovnom Programu obaveznih vakcinacija

Da li je Vaše dijete redovno vakcinisano protiv dječjih zaraznih bolesti, a prema Programu obaveznih vakcinacija?	f	%
Da, redovno je vakcinisano	3190	79.75%
Ne, nije redovno vakcinisano	673	16.83%
Nije uopšte vakcinisano	137	3.43%
Ukupno	4000	100

Tabela 11. Procenat djece koja boluju od urođene/hronične bolesti

Da li Vaše dijete boluje od neke urođene/hronične bolesti?	f	%
Da	107	2.68%
Ne	3893	97.32%
Ukupno	4000	100

Rezultati iz Tabele 11 ukazuju da je većina djece u uzorku, 97,32%, zdrava i ne boluje od urođenih ili hroničnih bolesti. Ovo je izuzetno pozitivan indikator općeg zdravlja djece u ovoj populaciji.

Tabela 12. Procenat djece koja imaju alergije

Da li Vaše dijete ima alergije na?	f	%
Hranu	124	3.10%
Hranu, Lijekove	6	0.15%
Kućnu prašinu	68	1.70%
Kućnu prašinu, Hranu	5	0.13%
Kućnu prašinu, Hranu, Lijekove	2	0.05%
Kućnu prašinu, Lijekove	2	0.05%
Kućnu prašinu, Perje	2	0.05%
Kućnu prašinu, Perje, Hranu	1	0.03%
Lijekove	58	1.45%
Lijekove, Nema alergiju	1	0.03%
Nema alergiju	3324	83.10%
Perje	7	0.18%
Perje, Hranu	1	0.03%
Polen	212	5.30%
Polen, Hranu	16	0.40%
Polen, Hranu, Lijekove	2	0.05%
Polen, Kućnu prašinu	82	2.05%
Polen, Kućnu prašinu, Hranu	25	0.63%
Polen, Kućnu prašinu, Hranu, Lijekove	2	0.05%
Polen, Kućnu prašinu, Lijekove	4	0.10%
Polen, Kućnu prašinu, Perje	25	0.63%
Polen, Kućnu prašinu, Perje, Hranu	8	0.20%

Polen, Kućnu prašinu, Perje, Hranu, Lijekove	3	0.08%
Polen, Kućnu prašinu, Perje, Lijekove	2	0.05%
Polen, Lijekove	9	0.23%
Polen, Nema alergiju	1	0.03%
Polen, Perje	7	0.18%
Polen, Perje, Hranu	1	0.03%
Ukupno	4000	100

Većina djece, tačnije 83,10%, nema alergije, što je pozitivan podatak u smislu zdravlja ove populacije djece. Međutim, manji procenat djece ima alergije na različite supstance, a najčešće alergije su na hranu (3,10%), polen (5,30%) i kućnu prašinu (1,70%).

Alergije na lijekove (1,45%) i perje (0,18%) su relativno rijetke, djeca sa višestrukim alergijama zahtijevaju posebnu pažnju i savjetovanje, kako bi se prilagodio njihov svakodnevni život, ishrana i preventivne mjere za smanjenje kontakta sa alergenima.

Tabela 13. Procenat djece koja imaju probleme sa vidom

Ima li Vaše dijete probleme sa vidom?	f	%
Da	359	8.97%
Ne	3641	91.03%
Ukupno	4000	100

Tabela 13 pokazuje da većina djece (91,03%) prema navodima roditelja nema problema sa vidom, što je izuzetno pozitivan podatak jer zdravo funkcioniranje ima važnu ulogu u djetetovom svakodnevnom životu, učenju i fizičkim aktivnostima. Međutim, 8,97% djece ima probleme sa vidom, što zahtijeva dodatnu pažnju.

Tabela 14. Oralna higijena djece

Da li je Vaše dijete redovno obavlja oralnu higijenu?	f	%
Da	3896	97.40%
Ne	104	2.60%
Ukupno	4000	100

U Tabeli 14 je navedeno da većina djece, njih 97,40%, redovno obavlja oralnu higijenu, što je izuzetno pozitivan rezultat jer održavanje oralne higijene već od ranog uzrasta igra važnu ulogu u prevenciji karijesa, bolesti desni i drugih problema sa zubima.

Ishrana djece

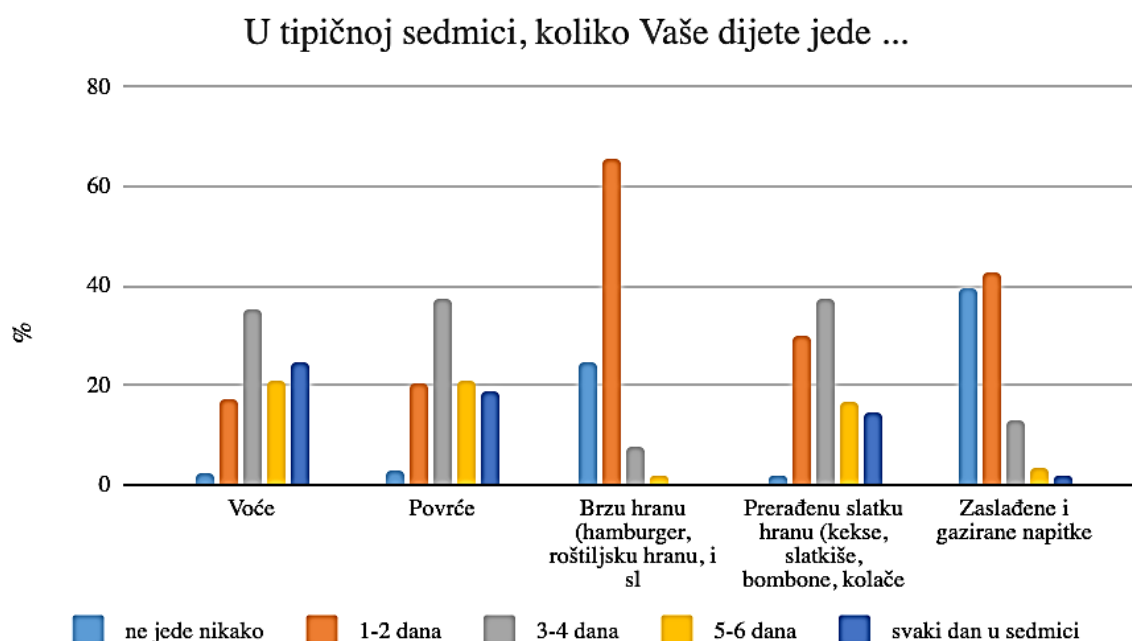
Većina roditelja (92,93%) smatra da je uhranjenost njihovog djeteta prosječna, što ukazuje na to da djeca uglavnom imaju zdravu tjelesnu masu. Ovo je dobar znak, jer ukazuje na to da roditelji percipiraju svoje dijete kao zdravo i da djeca najčešće nemaju probleme s prekomjernom ili nedovoljnom težinom.

Roditelji 4,13% djece smatraju da su njihova djeca prekomjerno uhranjena. Iako ovaj procenat nije visok, prekomjerna težina predstavlja važnu zabrinutost zbog rizika od razvoja gojaznosti, dijabetesa i problema sa srcem u kasnijem životu.

Tabela 15. Procjena uhranjenosti djeteta

Procjena uhranjenosti djeteta	f	%
Ispod uobičajene težine	118	2.94%
Prosječna	3717	92.93%
Prekomjerna	165	4.13%
Ukupno	4000	100

Grafikon 5. Prehrambene navike djece



Grafikon 5 daje prikaz prehrambenih navika djece. Kad je riječ o voću, može se uočiti da 35,20% djece jede voće 3-4 dana u sedmici, što je dobar rezultat u pogledu održavanja uravnotežene ishrane; 24,68% djece konzumira voće svaki dan, što predstavlja odličan primjer svakodnevne zdrave navike; 21,02% djece jede voće 5-6 dana u sedmici, što također ukazuje na zdravu naviku koja se održava tokom većine sedmice. Međutim, 2,05% djece ne jede voće nikako, što je zabrinjavajući podatak.

Povrće je bogato esencijalnim vitaminima, mineralima, vlaknima i antioksidansima, koji su važni za zdravlje djece, njihov rast i razvoj. Od ukupnog broja djece, 37,50% djece jede povrće 3-4 dana u sedmici, što je dobar indikator uvođenja povrća u redovnu ishranu; 20,88% djece jede povrće 5-6 dana u sedmici, što također ukazuje na zdravu prehrambenu naviku; 18,73% djece konzumira povrće svaki dan, što je jako dobro jer svakodnevna konzumacija povrća pomaže u održavanju optimalnog zdravlja i prevenciji bolesti; 2,60% djece ne jede povrće nikako, što je zabrinjavajući podatak.

Podaci ukazuju na čestu konzumaciju brze hrane kod većine djece, jer 65,68% djece jede brzu hranu 1-2 puta sedmično, a 7,55% djece konzumira brzu hranu 3-4 puta sedmično. Iako povremena konzumacija brze hrane može biti prihvatljiva, važno je napomenuti da učestalo konzumiranje ovih namirnica može imati negativne posljedice po zdravlje, uključujući gojaznost, povišeni nivo holesterola i povećan rizik od kardiovaskularnih bolesti. Međutim, 24,68% djece ne jede brzu hranu nikako, što je pozitivno jer se ovo može smatrati pokazateljem zdravije ishrane, koja je temeljena na uravnoteženim i nutritivno bogatim obrocima. Najmanji procenat, 0,40%, djece jede brzu hranu svaki dan, što je vrlo zabrinjavajuće.

Podaci ukazuju na relativno čestu konzumaciju prerađene slatke hrane kod djece - 67,43% djece konzumira ovu vrstu hrane 1-4 puta sedmično, što može biti prihvatljivo u ograničenim količinama.

Međutim, prekomjerna konzumacija slatkiša može dovesti do problema sa težinom, karijesom i povećanog rizika od kardiovaskularnih bolesti zbog visokog sadržaja šećera i masti. Prerađene slatkiše 3-4 puta sedmično konzumira 37,25% djece, što ukazuje na umjeren unos ove hrane. Ovaj nivo konzumacije može biti prihvatljiv ako je dio uravnotežene ishrane, no važno je kontrolirati veličinu porcija. Rezultati upućuju da 29,68% djece jede slatkiše 1-2 puta sedmično, što je manje problematično, ali i dalje zahtijeva pažnju kako bi se izbjeglo stvaranje loših prehrambenih navika, dok 16,48% djece konzumira slatkiše 5-6 dana u sedmici, što predstavlja prekomjerni unos prerađene hrane i može imati negativan uticaj na zdravlje, uključujući razvoj gojaznosti i oštećenje zuba. Slatkiše svakodnevno konzumira 14,75% djece što je alarmantno jer dnevna konzumacija slatkiša može dovesti do ozbiljnih zdravstvenih problema, uključujući karijes, prekomjernu težinu i dugoročne metaboličke smetnje. Pozitivno je to što 1,85% djece ne jede slatkiše nikako, što je dobra navika koja može pomoći u održavanju zdravlja i prevenciji prekomjerne težine i drugih zdravstvenih problema.

Podaci ukazuju na umjerenu konzumaciju zaslađenih i gaziranih napitaka kod djece. Iako 39,43% djece ne pije nikako zaslađene i gazirane napitke, što je izuzetno pozitivno, procenat djece koja konzumira ove napitke je i dalje zabrinjavajući. Zaslađene i gazirane napitke 1-2 puta sedmično konzumira 42,60% djece, što može biti prihvatljivo u umjerenim količinama. Ipak, važno je naglasiti da ove vrste napitaka sadrže visok nivo šećera i mogu povećati rizik od gojaznosti, karijesa i problema sa šećerom u krvi. Prema izjavi roditelja, 12,93% djece pije gazirane napitke 3-4 puta sedmično, što može imati negativan uticaj na zdravlje, naročito ako postane redovan obrazac u ishrani. Prekomjerman unos zaslađenih napitaka može izazvati probleme sa težinom i zdravljem zuba. Također, 3,15% djece konzumira zaslađene napitke 5-6 dana u sedmici, što ukazuje na zabrinjavajuće navike koje mogu dovesti do ozbiljnih zdravstvenih problema u budućnosti, poput metaboličkog sindroma, gojaznosti i povišenog krvnog pritiska, a 1,90% djece pije gazirane napitke svaki dan, što predstavlja ozbiljan rizik za razvoj hormonskih poremećaja, prekomjerne težine i kardiovaskularnih problema.

Tabela 16. Upotreba dodataka prehrani

Da li djetetu dajete neke dodatke prehrani: vitamini, željezo, sredstva za jačanje imuniteta?	f	%
Ne dajem dodatke prehrani	1505	37.63%
Preparate željeza	13	0.33%
Preparate željeza, Sredstva za jačanje imuniteta	20	0.50%
Sredstva za jačanje imuniteta	1376	34.40%
Sredstva za jačanje imuniteta, Ne dajem dodatke prehrani	7	0.18%
Vitamine	479	11.98%
Vitamine, Ne dajem dodatke prehrani	3	0.08%
Vitamine, Preparate željeza	11	0.28%
Vitamine, Preparate željeza, Sredstva za jačanje imuniteta	68	1.70%
Vitamine, Sredstva za jačanje imuniteta	518	12.95%
Ukupno	4000	100

Podaci iz Tabele 16 pokazuju da se 37,63% roditelja odlučuje ne davati dodatke prehrani, što može biti povezano sa uvjerenjem da djeca mogu dobiti sve potrebne nutrijente kroz uravnoteženu ishranu. S druge strane, 34,40% djece koristi sredstva za jačanje imuniteta, što je vrlo popularan izbor među roditeljima, vjerovatno zbog prevencije sezonskih bolesti ili jačanja imuniteta, posebno u hladnijim mjesecima. Rezultati pokazuju da 11,98% djece koristi vitamine, što također ukazuje na svijest o potrebi za dodatnim nutrijentima iako je preporučljivo da se vitamini uzimaju samo uz savjet ljekara, jer prekomjerna konzumacija može izazvati nuspojave. Samo 0,33% djece koristi preparate željeza, što može biti indikator niske prevalencije anemije u ovoj populaciji ili da je većina roditelja svjesna da željezo ne treba davati bez medicinskih indikacija. Kombinaciju vitamina, preparata željeza i sredstava

za jačanje imuniteta koristi 1,70% djece, što sugerira da neki roditelji biraju sveobuhvatnu suplementaciju za djecu iako se uvijek preporučuje da se suplementi koriste uz ljekarski nadzor kako bi se izbjeglo predoziranje.

Aktivnosti, odmor i slobodno vrijeme djece

Prema podacima, prikazanim u Tabeli 17 - 93,82% djece spava između 8 i 10 sati dnevno, što je optimalno za djecu školskog uzrasta. Ovaj broj sugerira da većina djece dobija dovoljno sna za rast, razvoj i razvoj kognitivnih funkcija. S druge strane, 6,18% djece spava manje od 8 sati, što može biti indikator određenih problema u snu ili drugih faktora koji ometaju dovoljan odmor. Ovaj procenat može ukazivati na djecu koja su podložnija umoru, smanjenoj koncentraciji i potencijalnim zdravstvenim problemima.

Tabela 17. Dužina spavanja djeteta

Kolika je prosječna dužina spavanja Vašega djeteta?	f	%
8 - 10 sati	3753	93.82%
Manje od 8 sati	247	6.18%
Ukupno	4000	100

Tabela 18. Buđenja djeteta ujutro

Kako se Vaše dijete budi ujutro?	f	%
Odmorno	3680	92.00%
Umorno	320	8.00%
Ukupno	4000	100

Tabela 18 pokazuje da se većina djece (92%) budi odmorno, što ukazuje na to da većina ima dobar san i odgovarajući odmor tokom noći. Međutim, 8% djece se budi umorno, što može ukazivati na nekoliko potencijalnih problema, uključujući nedostatak sna, nesanicu ili nisku kvalitetu sna.

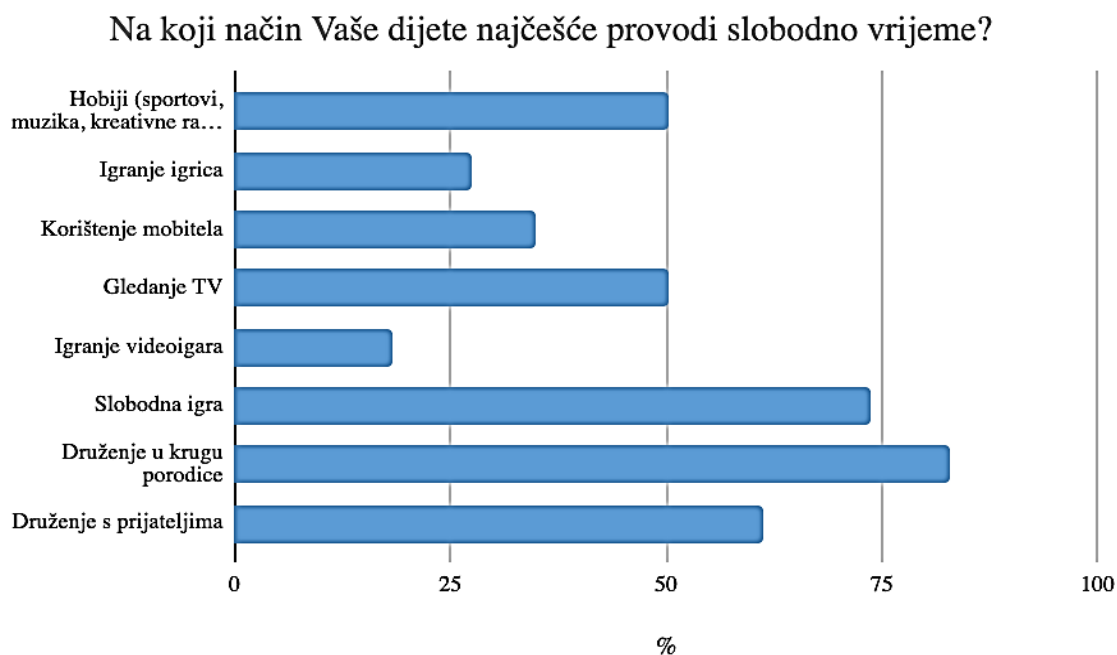
Tabela 19. Zastupljenost odgovora na pitanje: „Koliko dana sedmično Vaše dijete provodi vani trčeći, u igrama na zraku, u fizičkoj aktivnosti (minimalno 30 minuta, ne uzimajući u obzir školske ili vrtičke aktivnosti)?“

Koliko dana sedmično Vaše dijete provodi vani trčeći, u igrama na zraku, u fizičkoj aktivnosti (minimalno 30 minuta, ne uzimajući u obzir školske ili vrtičke aktivnosti)?	f	%
1-2 dana	610	15.25%
3-4 dana	1398	34.95%
5-6 dana	736	18.40%
Nijedan dan	22	0.55%
Svaki dan	1234	30.85%
Ukupno	4000	100

Podaci o fizičkoj aktivnosti djece pokazuju značajan nivo angažovanosti na svježem zraku i fizičkim aktivnostima: 30,85% djece provodi svaki dan minimalno 30 minuta vani trčeći igrajući se ili u drugim fizičkim aktivnostima; 34,95% djece provodi 3-4 dana sedmično u fizičkoj aktivnosti na zraku, što je također povoljan rezultat iako bi bilo idealno da se fizička aktivnost povećava na barem 5 dana u sedmici kako bi se postigao optimalan razvoj; 18,40% djece provodi 5-6 dana sedmično u fizičkoj aktivnosti na zraku, što ukazuje na dobar nivo aktivnosti.

Ipak, postoje i djeca koja nisu dovoljno aktivna, pa je važno raditi na motivaciji djece za fizičko kretanje. Prema podacima, 15,25% djece provodi 1-2 dana sedmično u fizičkoj aktivnosti, što može biti dovoljno za djecu koja imaju druge aktivnosti, ali svakako zahtijeva poboljšanje kako bi se osigurao zdravi razvoj. Zabrinjavajući je podatak da 0,55% djece ne provodi niti jedan dan u fizičkoj aktivnosti vani, jer fizička aktivnost vani ima važnu ulogu u zdravlju djeteta, smanjujući rizik od gojaznosti i mentalnih smetnji.

Grafikon 6. Najčešći oblici provođenja slobodnog vremena djece



Rezultati prikazani na Grafikonu 6 sugeriraju da najčešće aktivnosti kojima se djeca bave u slobodno vrijeme uključuju: druženje sa porodicom, slobodnu igru, druženje sa prijateljima, a potom gledanje televizije, hobiji poput sportova, muzike i kreativnih radionica te igranje video igrica na različitim uređajima. Ovakav raspored aktivnosti ukazuje na relativno uravnotežen pristup slobodnom vremenu, sa prisustvom socijalnih, rekreativnih i digitalnih sadržaja.

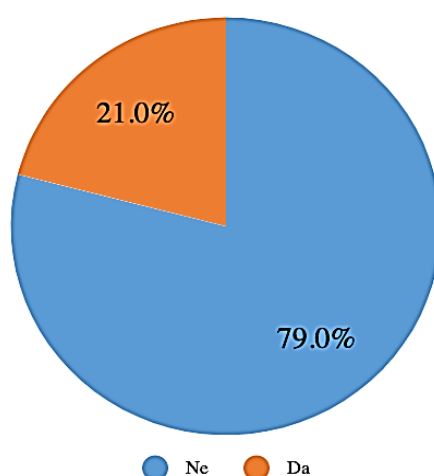
Osim najčešćeg načina provođenja slobodnog vremena, ispitano je i prosječno vrijeme koje djeca provode pred ekranima. Tabela 20 pokazuje da 43,38% djece obuhvaćene ovim istraživanjem provodi između 1 i 2 sata dnevno pred ekranom. Potrebno je uzeti u obzir da bi se prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO) kao i drugim istraživanjima, izlaganje ekranima trebalo potpuno izbjegavati do druge godine života (prema: *World Health Organization. (n.d.). Engaging and having fun with newborns and children under 5 years. In Your life, your health. <https://www.who.int/tools/your-life-your-health/life-phase/newborns-and-children-under-5-years/engaging-and-having-fun-with-newborns-and-children-under-5-years>*). Umjereno korištenje ekrana može biti prihvatljivo ako se kombinira s drugim aktivnostima, poput igre na otvorenom, čitanja ili kreativnog izražavanja. Nadalje, 28,4% djece provodi do 1 sat dnevno pred ekranom, što je vrlo povoljan rezultat jer se smatra da ograničeno vrijeme provedeno pred ekranom može pozitivno uticati na razvoj djeteta; 20,65% djece provodi između 2 i 3 sata dnevno pred ekranom, što može biti signal za obratiti pažnju na ravnotežu između ekrana i drugih aktivnosti; 4,67% djece provodi više od 3 sata dnevno pred ekranom, što može imati negativne posljedice na fizičko i mentalno zdravlje, uključujući uticaj na socijalne vještine, razvoj pažnje i fizičku aktivnost; 2,9% djece ne provodi nikako vrijeme pred ekranom, što je izuzetno pozitivan rezultat.

Tabela 20. Prosječno dnevno vrijeme djece pred ekranima

Koliko prosječno vremena dnevno Vaše dijete provede pred ekranom (PC, mobilni telefon, TV)?	f	%
Do 1 sat dnevno	1136	28.40%
Između 1 sat i 2 sata dnevno	1735	43.38%
Između 2 i 3 sata dnevno	826	20.65%
Nikako	116	2.90%
Više od 3 sata dnevno	187	4.67%
Ukupno	4000	100

Grafikon 7. Percepcija roditelja o uticaju ekrana na ponašanje djece

Da li Vaše dijete nervozno reaguje kada mu se ograniči vrijeme pred ekranom?



Iz Grafikona 7. evidentno je da 21% roditelja navodi da njihova djeca pokazuju nervoznu reakciju kada im se ograniči vrijeme provedeno pred ekranom, što može ukazivati na početne znakove ovisnosti o digitalnim uređajima. Ovaj odgovor zahtijeva pažnju, jer prekomjerno korištenje ekrana, kao i emotivna reakcija na ograničenja, mogu negativno uticati na emocionalni i socijalni razvoj djece. Ipak, 79% roditelja navodi da njihova djeca ne pokazuju zavisnost od ekrana.

Tabela 21. Korištenje društvenih mreža

Da li Vaše dijete koristi društvene mreže?	f	%
Da	368	9.20%
Ne	3621	90.53%
Ne znam	11	0.27%
Nikako	116	2.90%
Više od 3 sata dnevno	187	4.67%
Ukupno	4000	100

Na osnovu podataka iz Tabele 21 može se uočiti da 90,53% djece ne koristi društvene mreže, što je vrlo pozitivan rezultat jer se prekomjerno korištenje društvenih mreža može negativno odraziti na razvoj djeteta, uključujući potencijalne probleme s privatnošću, samopouzdanjem i emocionalnim zdravljem; 9,20% djece koristi društvene mreže, što je manji procenat, ali ipak signalizira da neki roditelji dopuštaju djeci da koriste ove platforme. U tom kontekstu važno je pratiti sadržaje kojim je dijete izloženo u digitalnom prostoru.

Tabela 22. Način korištenja društvenih mreža

Ukoliko Vaše dijete koristi društvene mreže, na koji način ih koristi?	f	%
Koristi društvene mreže pod mojim nadzorom	369	9.23%
Koristi ih samostalno	52	1.30%
Moje dijete ne koristi društvene mreže	3579	89.48%
Ukupno	4000	100

Iz Tabele 22 zaključujemo da 9,23% roditelja navodi da njihova djeca koriste društvene mreže pod njihovim nadzorom. Ovo je poželjno jer roditeljski nadzor može značajno smanjiti rizike povezane s *online* aktivnostima, uključujući negativne uticaje na mentalno zdravlje i izloženost neprimjerenom sadržaju. S druge strane, 1,3% djece koristi društvene mreže samostalno. Ovaj procenat je zabrinjavajući jer djeca, posebno u mlađem uzrastu, mogu biti izložena različitim opasnostima. Prema mišljenju roditelja, 89,48% djece ne koristi društvene mreže što je vrlo pozitivan rezultat jer smanjuje potencijalne rizike u digitalnom okruženju.

Psihološka dobrobit djece

Za procjenu psihološke dobrobiti djece primijenjen je, kao i prethodnih godina, SDQ upitnik koji se koristi za procjenu emocionalnih i ponašajnih problema i prosocijalnog ponašanja djece i adolescenata. Rezultati na pojedinačnim skalama za procjenu pojedinih poteškoća i problema djece su u ovoj primjeni pokazali nisku pouzdanost (Cronbach $\alpha < 0,7$) te su rezultati prikazani samo za **cjelovitu skalu poteškoća** ($k = 20, \alpha = 0,77$) kao i za **skalu prosocijalnog ponašanja** ($k = 5, \alpha = 0,71$) (Tabela 24).

Tabela 23. Prosječni rezultati na skali poteškoća i prosocijalnog ponašanja SDQ upitnika

Skala	N	Min	Max	M	sd
Prosocijalno ponašanje	3903	0	10	8.3	1.8
Ukupan rezultat poteškoća	3607	0	34	8.3	4.9

Prosječna vrijednost na skali prosocijalnog ponašanja ($M = 8.3$) pokazuje da većina djece u ovom uzorku pokazuje relativno visoko prosocijalno ponašanje (npr. brižnost, spremnost da pomognu, saradljivost). Standardna devijacija od 1.8 ukazuje na umjerenu varijabilnost – ima i djece koja imaju niže vrijednosti, ali je većina visoko rangirana na skali. Prema procjeni roditelja, djeca u ovom uzorku u prosjeku imaju visok nivo prosocijalnog ponašanja – to znači da su većinom brižna, spremna pomoći, empatična i sarađuju s drugima.

Prosječan rezultat ($M = 8.3$) na cjelovitoj skali poteškoća (emocionalni problemi, problemi u ponašanju, hiperaktivnost, problemi s vršnjacima) ukazuje da većina djece ne pokazuje mnogo emocionalnih ili ponašajnih teškoća. Međutim, uzevši u obzir raspršenje rezultata ($Sd = 4.9$) razlike među djecom su u ovom segmentu velike, pa neka djeca iskazuju značajno više, a neka značajno manje poteškoća.

Ono što dodatno vrijedi naglasiti je važnost praćenja i razumijevanja ovih rezultata u širem kontekstu uključujući porodične okolnosti, kvalitet odnosa s roditeljima i vršnjacima, kao i razvojne karakteristike pojedinog uzrasta. Na primjer, djeca uzrasta od 1 do 3 godine prirodno pokazuju više neugodnih emocija, emocionalnih ispada, uslijed ograničenih sposobnosti samoregulacije, dok djeca školskog uzrasta mogu pokazivati internalizirane probleme poput simptoma anksioznosti ili niskog samopouzdanja.

Osim SDQ upitnika, roditelji su procjenjivali i intenzitet poteškoća djeteta u pojedinim aspektima psihofizičkog razvoja. Rezultati njihove procjene su prikazani u Tabeli 24.

Tabela 24. Procjena izraženosti (%) teškoća djeteta u pojedinim aspektima psihofizičkog razvoja

Područje	Ne	Male poteškoće	Umjerene poteškoće	Ozbiljne poteškoće
Pažnja	72.9%	21.9%	4.4%	0.9%
Koncentracija i pamćenje	73.7%	20.4%	5.4%	0.5%
Izražavanje osjećanja	77.4%	17.9%	4.5%	0.3%
Ponašanje i saradnja s drugima	81.4%	15.1%	3.2%	0.4%
Razvoj govora	83.7%	12.0%	3.4%	1.0%
Motorički razvoj	93.8%	4.5%	1.4%	0.4%

Veći broj roditelja, njih 77,4% smatra da njihovo dijete nema poteškoća u **izražavanju osjećanja**, što ukazuje na to da većina djece dobro upravlja svojim emocijama. Međutim, oko 22,7% roditelja je primijetilo određene poteškoće, pri čemu su najčešće male poteškoće (17,9% odgovora). O umjerenim teškoćama je izvijestilo 4,5% roditelja, a ozbiljne poteškoće su rijetke (0,3% odgovora).

Veći broj roditelja (73,7%) smatra da njihovo dijete nema poteškoća u području **koncentracije i pamćenja**, što je vrlo pozitivan rezultat. Međutim, oko 26,3% roditelja primjećuje poteškoće, pri čemu je najviše djece sa malim poteškoćama (20,4%). Ozbiljnije poteškoće su rijetke (0,5%), dok je umjerene poteškoće primijetilo 5,4% roditelja.

Većina djece (81,4%) nema poteškoća u ponašanju i saradnji sa drugima, što ukazuje na dobar socijalni razvoj djece. Male poteškoće su prisutne kod 15,1% djece, umjerene poteškoće kod njih 3,2% , dok je samo 0,4% djece suočeno sa ozbiljnijim poteškoćama u ovom području. Ovi rezultati sugeriraju da djeca uglavnom imaju pozitivne socijalne vještine, ali i da postoji prostor za dalji rad sa djecom koja imaju poteškoće u ponašanju i saradnji s vršnjacima.

Većina djece (83,7%) ne pokazuje nikakve poteškoće u **razvoju govora**, što je znak da je razvoj govora kod većine djece u normalnim okvirima. Od ukupnog broja djece, njih 12% ima male poteškoće u razvoju govora, dok 3,4% djece ima umjerene poteškoće. Samo 1% djece ima ozbiljnije poteškoće u govoru, što može ukazivati na potrebu za dodatnom stručnom podrškom.

Većina djece (72,9%) ne pokazuje nikakve poteškoće u **pažnji**, što ukazuje na dobar nivo koncentracije i pažnje kod većine. Oko petine djece (njih 21,9%) ima male poteškoće u pažnji, što može ukazivati na povremene poteškoće u održavanju fokusa. Znatno su manje zastupljene umjerene (4,4% djece) i ozbiljne poteškoće (0,9% djece) što može ukazivati na potrebu za daljnjim praćenjem i stručnim intervencijama. Za razvoj pažnje kod djece najvažniji su rutina, mirno okruženje bez ometanja i aktivno učešće odraslih. Fokus se najbolje razvija kroz svakodnevne aktivnosti poput slagalica, društvenih igara, čitanja priča, zadataka „pronađi razliku“ ili imenovanja predmeta. Djeci treba omogućiti kraće zadatke uz postupno produžavanje vremena koncentracije, a važno je i redovno kretanje, dovoljno sna i ograničavanje vremena ispred ekrana.

Prema odgovorima roditelja 93,8% djece ne pokazuje nikakve poteškoće u **motoričkom razvoju**, što je izuzetno pozitivan rezultat koji ukazuje na zdrav razvoj motoričkih vještina. No, 4,5% djece ima male poteškoće u motoričkom razvoju, što može uključivati povremene poteškoće u koordinaciji ili ravnoteži, koje se obično mogu poboljšati kroz vježbe i fizičku aktivnost. Prema izjavama roditelja, 1,4% djece ima umjerene poteškoće, dok 0,4% djece ima ozbiljnije poteškoće, što može zahtijevati daljnju procjenu i specifične intervencije od strane fizioterapeuta ili drugih stručnjaka.

Djeca danas sve češće pokazuju poteškoće koje se ne odnose isključivo na fizičko zdravlje nego se tiču emocionalnog, socijalnog i adaptivnog razvoja. Najčešći izazovi uključuju anksioznost pri razdvajanju od roditelja, poteškoće u koncentraciji i učenju, nepravilne navike spavanja, nedostatak odgovornosti, teškoće u suočavanju s porodičnim krizama poput razvoda ili gubitka, te oslabljene socijalne vještine.

U osnovi problema, često su razvojne karakteristike, ali i manjak strukturirane podrške iz okruženja. Kao ključne preporuke ističe se uspostavljanje jasnih rutina, emocionalno topla i dosljedna roditeljska podrška, rana pedijatrijska procjena u slučaju odstupanja, te jačanje saradnje između roditelja, škole i zdravstvenog sistema. Preventivni rad i emocionalna pismenost odraslih oko djeteta prepoznati su kao temelj za zdrav razvoj djece.

U ovom istraživanju, roditelji su imali priliku i opisati probleme s kojima se njihovo dijete suočavalo u protekloj godini. Njihovi odgovori na pitanje koje je glasilo: „Šta su bili najveći problemi sa kojima se Vaše dijete suočavalo u protekloj godini?“ su sadržajno analizirani i klasificirani. Zastupljenost odgovora 2129 roditelja, su razvrstani u neku od kategorija i prikazani u Tabeli 25. Ukupno 1696 roditelja ili 42,4% je izjavilo da dijete nije imalo nikakvih problema s kojima se suočavalo. Dodatno, njih 175 ili 4,4% nije dalo odgovor na ovo pitanje.

Od 2129 odgovora na ovo pitanje, najviše je odgovora (333 ili 15,6%) svrstano u kategoriji izazova u *prilagodbi na vrtić, obavezni program ili školu*. Ovi izazovi uključuju i prilagodbe u smislu promjene ustanove ili sredine, promjene unutar ustanove kao što su prelazak na predmetnu nastavu, promjene odgajatelja/učitelja, promjene odgojnih grupa, navikavanje na nove rutine, obaveze, vršnjake, produženi boravak, na razdvojenost od roditelja i sl.

Neznatno manje odgovora (325 ili 15,3%) je svrstano u kategoriju *problema sa školskim obavezama, zadacima, učenjem*. Unutar ove kategorije su se našli odgovori koji govore o problemima sa količinom gradiva, zadaće, školskih obaveza, nastavnih predmeta te brzinom kojom se prolazi kroz sadržaje; tu su i problemi sa učestalim provjerama znanja i brige oko školskih ocjena, problemi sa savladavanjem pojedinih vještina, sadržaja ili školskih predmeta, problemi općenito sa učenjem, pažnjom na nastavi te nedostatkom motivacije za učenje.

Među odgovorima koji su se našli u kategoriji *zdravstvenih problema* (237 ili 11,1%), najviše je onih koji govore o učestalim virozama, gripama, prehladama, upalama uha, grla, krajnika, alergije, povrede, lomovi, problemi s vidom, sluhom, te ozbiljnim hroničnim bolestima s kojima se djeca suočavaju poput dijabetesa, autoimunih bolesti, ciroze jetre, mišićne distrofije.

Kad je riječ o problemima svrstanim u kategoriju *odnosa s vršnjacima* (229 odgovora ili 10,8%), onda su se tu našli odgovori koji govore o teškoćama u uspostavljanju odnosa s vršnjacima, konfliktima, neslaganjima, „izazivanjima“, međusobnom nerazumijevanju. Znatan dio odgovora u ovoj kategoriji ukazuje na sveprisutno verbalno, odnosno (relacijsko), ali i fizičko vršnjačko nasilje.

Jedan dio djece (prema rezultatima to je njih 152 ili 7,1%) suočavao se s izazovima *prilagodbe promjenama u porodičnom okruženju*. Odgovori u ovoj kategoriji se u najvećoj mjeri odnose na promjene u smislu rođenja djeteta, bolesti ili gubitka člana porodice. Dio odgovora govori i o promjenama u smislu promjene mjesta boravka, razvoda roditelja, odlaska jednog roditelja na rad drugdje, sklapanja novih brakova roditelja, zaposlenja roditelja ili povratka na posao.

Osjetljivost, razdražljivost, strahovi, ljubomora, ljutnja, bijes, nervoza, osjećajnost, prihvatanje neuspjeha, tolerancija na frustraciju, trema i tantrumi emocije su koje su roditelji prepoznali kao one s kojima su se djeca teško suočavala u protekloj godini te su zajedno sa odgovorima koji ukazuju na probleme u izražavanju i kontroli emocija svrstani u kategoriju nazvanu *emocije i samoregulacija* (135 odgovora ili 6,3%).

U kategoriji *problemi govorno-jezičnog razvoja* najviše odgovora roditelja govori o problemima sa izgovorom pojedinih glasova, riječi, nerazgovijetnim i nerazvijenim govorom, mucanjem te kasnijim početkom govora i komunikacije od očekivanog. Ukupno se u ovoj kategoriji zabilježilo 113 odgovora (ili 5,3%).

Tabela 25. Problemi s kojima su se suočavala djeca u protekloj godini

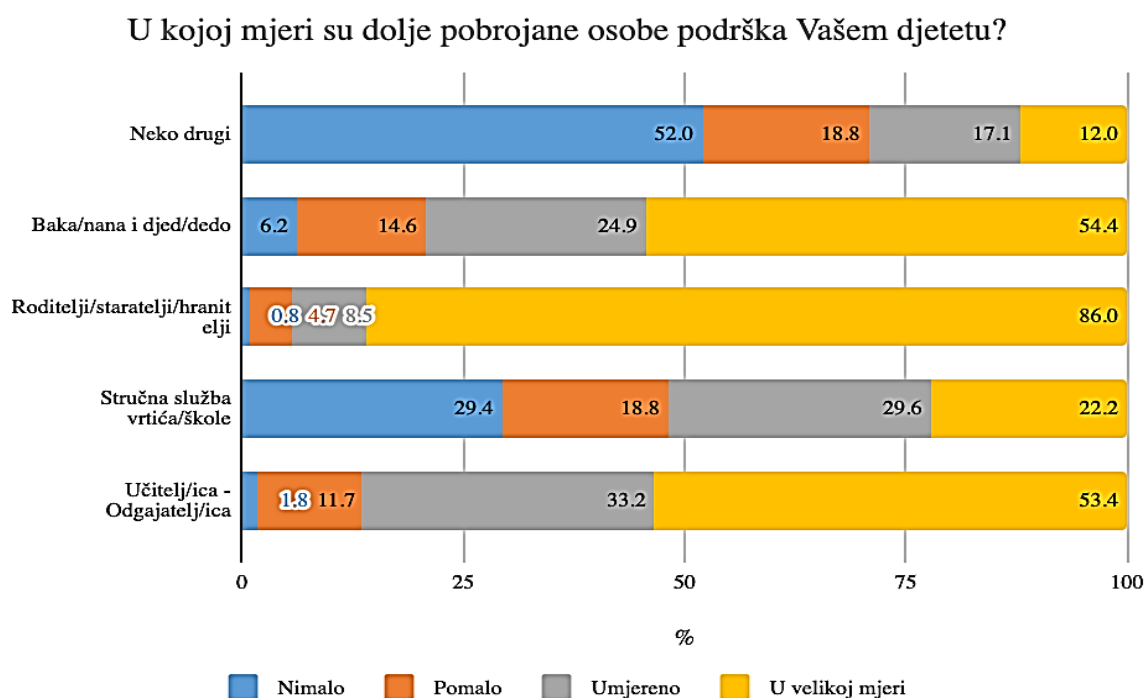
Kategorija	f	%
Prilagodba na vrtić/školu i promjene	333	15.6%
Školske obaveze, zadaci, učenje, predmeti	325	15.3%
Zdravstveni problemi	237	11.1%
Odnos s vršnjacima, agresivnost, vršnjačko nasilje	229	10.8%
Prilagodba na promjene u porodici (rođenje brata/sestre, gubitak članova, promjene mjesta boravka, bračnog statusa roditelja i sl.)	152	7.1%
Emocije i samoregulacija emocija	135	6.3%
Problemi govorno-jezičnog razvoja	113	5.3%
Problemi s pažnjom	85	4.0%
Ponašanje, nemir, neposlušnost, hiperaktivnost	58	2.7%
Samopouzdanje, nesigurnost, stidljivost	46	2.2%
Razvojni zadaci i promjene predškolaca (zubići, pelene, samostalnost i sl.)	46	2.2%
Korištenje TV, mobitela, tableta, igranje igrica	45	2.1%
Problemi s jelom i hranom	34	1.6%
Ponašanja i postupci učitelja/učiteljica	28	1.3%
Višestruke poteškoće	20	0.9%
Disciplina u školi/razredu	20	0.9%
Specifični problemi djece s poteškoćama ili darovite / talentirane djece	20	0.9%
Usklađivanje školskih i vanškolskih obaveza	14	0.7%
Nedostatak igre na otvorenom	13	0.6%
Rano buđenje / ustajanje	11	0.5%
Problemi motoričkog razvoja	10	0.5%
Pubertet	10	0.5%
Spavanje	9	0.4%
Posjeta stomatologu	6	0.3%
Ostalo (pojedinačni problemi/odgovori)	130	6.1%
Ukupno	2129	100

Roditelje djece predškolskog i mlađeg školskog uzrasta su odgovarali na pitanje „Da li ste pozvani u vrtić/školu zbog kašnjenja u razvoju, određenih poteškoća u prilagodbi djeteta ili neprihvatljivog ponašanja?“. Svega 213 ili 5,3% od ukupnog broja roditelja koji su popunili upitnik odgovorilo je potvrdno na ovo pitanje što ukazuje na to da su ostvarili saradnju sa vrtićem/školom na inicijativu odgojno-obrazovnih ustanova radi prepoznatih teškoća u razvoju, prilagodbi ili zbog neprihvatljivih oblika ponašanja.

Podrška djeci

Procjena podrške djeci od strane pojedinih članova porodice i odgojno-obrazovne ustanove prikazana je na Grafikonu 8.

Grafikon 8. Procjena podrške djetetu



Na Grafikonu 8 je prikazano da više od 85% roditelja procjenjuje da su učitelji i odgajatelji „u velikoj mjeri“ ili „umjerena“ podrška njihovoj djeci. Ovo je izuzetno pozitivan nalaz koji ukazuje na visoku razinu povjerenja i prisutnost odraslih autoriteta u životima djece. Od ukupnog broja roditelja, njih 11,7% izvještavaju da su odgajatelji/učitelji "pomalo" podrška njihovom djetetu. Ovo može ukazivati na potrebu za boljim individualiziranim pristupom, posebno kod djece sa većim emocionalnim ili razvojnim potrebama.

Manje od 2% roditelja smatra da djeca nemaju nikakvu podršku od učitelja ili odgajatelja, što je vrlo mali procenat, ali vrijedan pažnje. Takvi slučajevi mogu ukazivati na slabu komunikaciju roditelj–odgajatelj, problematične odnose u učionici/grupi, emocionalnu distanciranost učitelja prema određenom djetetu.

Bitno je istaći da gotovo trećina roditelja 29,4% smatra da njihova djeca ne dobijaju “nimalo” podrške od stručne službe vrtića ili škole (psiholog, pedagog, logoped i sl.). Zajedno sa odgovorima koji uključuju “pomalo”, ovaj procenat raste i iznosi čak 48,2%. Pozitivno je što je 51,8% roditelja izrazilo da stručna služba pruža u “velikoj mjeri” i “umjerenu” podršku njihovom djetetu.

Nadalje, 86,0% roditelja smatra da su oni sami u velikoj mjeri podrška svom djetetu, dok dodatnih 8,5% navodi da su umjerena podrška djetetu. S obzirom na to da su odgovori roditelja u ovom slučaju samoprocjena, ovako visoki rezultati mogu odražavati želju da se predstave kao odgovorni i angažovani. Ipak, bez obzira na moguću pristranost, ovi podaci su ohrabrujući. Vrlo mali broj roditelja (ispod 1%) navodi da ne pruža nikakvu podršku, što može ukazivati na specifične porodične izazove kao što su: emocionalno udaljavanje, psihosocijalne teškoće, preopterećenost, nedostatak roditeljskih kompetencija.

Više od polovine roditelja 54,4% smatra da baka/nana i djed u velikoj mjeri pružaju podršku njihovoj djeci, dok dodatnih 24,9% navodi umjerenu podršku. Ovi podaci ukazuju da baka/nana i djed i dalje imaju značajnu ulogu u odgoju djece. S druge strane, 6,2% roditelja izjavljuje da baka/nana i djed „nimalo“ nisu podrška, što može imati više uzroka, fizičku udaljenost, loše porodične odnose, zdravstveno stanje starijih članova porodice, porodične strukture bez prisustva nana i djedova.

Više od polovine roditelja (52,0%) smatra da "neko drugi" uopšte ne pruža podršku njihovom djetetu. To je očekivano, jer ovaj odgovor podrazumijeva treće osobe koje nisu definirane (npr. daidže, amidže, komšije, prijatelji porodice, treneri, mentori i dr.). S druge strane, gotovo 47,9% ispitanika prepoznaje određeni stepen podrške od ovih osoba (pomalo do u velikoj mjeri), što ukazuje na postojanje šire socijalne mreže u životima neke djece, van porodice i školskog sistema.

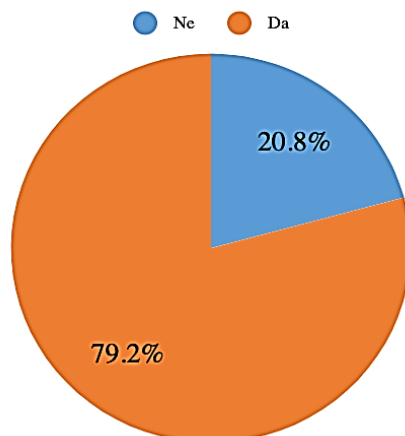
Rezultati iz Tabele 26 upućuju da je 8,3% djece/učenika, prema navodima njihovih roditelja, imalo potrebu za podrškom stručne službe vrtića ili škole. Ovaj relativno nizak procenat može ukazivati da se većina djece ne suočava s problemima koji zahtijevaju stručnu pomoć i podršku, ali također je moguće da postoji potreba za podrškom stručne službe ali nije prepoznata, prijavljena ili artikulirana. Roditelji možda, nisu svjesni postojanja stručne službe, imaju sniženu percepciju koristi od takve podrške, osjećaju stid ili strah od stigmatizacije ili ne prepoznaju potrebu da određeno ponašanje zahtjeva podršku stručnog tima.

Tabela 26. *Da li ste imali potrebu za podrškom stručne službe vrtića ili škole*

Da li ste u proteklom periodu imali potrebu za pružanjem podrške Vama i Vašem djetetu od strane stručnog tima vrtića ili stručne službe škole?	f	%
Da	331	8.28%
Ne	3669	91.73%
Ukupno	4000	100

Grafikon 9. *Zadovoljstvo pruženom podrškom*

Da li ste bili zadovoljni pruženom podrškom stručnog tima/službe kada ste je tražili?



Među onima koji su tražili podršku stručnog tima vrtića ili škole, 79,2% roditelja je bilo zadovoljno, što je veoma ohrabrujuće. Ovo ukazuje na kvalitet i korisnost podrške koja se pruža kada do nje dođe. Međutim, 20,8% roditelja izražava nezadovoljstvo, što nije zanemarivo s obzirom na broj roditelja koji su u ovom periodu trebali podršku, kontinuirano tokom godine kroz individualni rad sa djecom, savjetodavni razgovor sa stručnjacima i sl.

Nizak nivo traženja podrške 8,28% ostaje glavni izazov. Potrebno je ohrabriti djecu/učenike i roditelje da se obraćaju stručnim službama, unaprijediti kvalitet podrške tamo gdje ona nije ispunila očekivanja, provesti dodatna istraživanja među nezadovoljnim roditeljima da se identifikuju konkretni problemi (npr. dostupnost, komunikacija, pristup...).

Zaključno sa pitanjem o traženju pomoći stručne službe i pružanjem iste, važno je razgovarati o podizanju svijesti roditelja i odgajatelja/učitelja o ranoj intervenciji, posebno u predškolskom uzrastu.

Rana intervencija služi kao šansa, a ne upozorenje. Što ranije primijetimo teškoće – u govoru, kretanju, socijalnim odnosima ili ponašanju – to je veća šansa da dijete dobije podršku koja mu je potrebna za napredovanje. Rana intervencija ne znači „označavanje problema“, već upravo suprotno, to je pružanje prilike. Mnogi roditelji imaju osjećaj da će dijete „sve nadoknaditi s vremenom“ i često je to tačno. Međutim, u slučajevima kada razvoj djeteta ne prati očekivane parametre, pravovremena podrška – bilo u vidu logopeda, psihologa, pedagoga, edukatora-rehabilitatora ili jednostavne promjene pristupa u svakodnevnim interakcijama – može napraviti ogromnu razliku. Podržano dijete ne samo da lakše savladava prepreke, već i razvija osjećaj da je vrijedno, sposobno i prihvaćeno.

Na osnovu podataka iz Tabele 27 uočava se da 53,60% roditelja uvijek prisustvuje svečanostima, radionicama i drugim susretima u vrtiću ili školi, što ukazuje na visok nivo angažmana roditelja u obrazovnom procesu njihove djece. Ovaj angažman je ključan za stvaranje pozitivnog okruženja i motivacije za dijete. Ipak, 42,25% roditelja povremeno prisustvuje, što znači da je broj roditelja koji se aktivno uključuju i podržavaju obrazovni proces značajan iako bi možda moglo biti korisno potaknuti dodatnu uključenost. Relativno mali broj roditelja (4,15%) je izjavio da nikada ne prisustvuje školskim događajima, ali je ipak važno razumjeti moguće razloge (npr. radne obaveze, udaljenost itd.) i razmotriti kako podržati uključivanje ovih roditelja.

Tabela 27. Saradnja roditelja i vrtića/škole

Da li se odazivate na svečanosti, radionice i druge oblike susreta u vrtiću/školi?	f	%
Nikada	166	4.15%
Povremeno	1690	42.25%
Uvijek	2144	53.60%
Ukupno	4000	100

Tabela 28. Preporuke roditelja za unapređenje rada s djecom

Kategorija	f	%
Boravak u prirodi, izvan vrtića, vanškolske i vanvrtićke aktivnosti	354	16.7%
Aktivno učenje / više učenja u školi, manje kod kuće / metodika	321	15.1%
Rad nastavnika i odnos prema djeci	300	14.1%
Radionice za djecu, roditelje i djecu	191	9.0%
Socio-emocionalno učenje: osjećanja, empatija, vršnjački odnosi, vršnjačko nasilje, komunikacija, rizici i izazovi	151	7.1%
Potrebe za stručnim saradnicima i unapređenje njihovog rada	139	6.6%
Vannastavne aktivnosti, sekcije	117	5.5%
NPP, obim gradiva, brzina prelaska kroz sadržaje	107	5.0%
Manje grupe / više zaposlenih za rad s djecom / promjene kadra	98	4.6%
Saradnja s roditeljima i povratne informacije	89	4.2%
Vrtići - više aktivnosti s djecom, ukidanje gledanja tv-a, izborna spavanje, više pripreme za školu, duži obavezni program	59	2.8%
Individualizacija	55	2.6%
Hrana, prostorije, uslovi rada	51	2.4%
Potrebe za dopunskom i dodatnom nastavom	36	1.7%
Sigurnost i disciplina	27	1.3%
Rad s djecom s poteškoćama, Prilagodbe za darovitu, talentiranu djecu	27	1.3%
Nekategorisani odgovori	172	7.5%
Ukupno	2294	100%

U istraživanju su roditelji imali priliku i da navedu preporuke za unapređenje rada s djecom u narednom periodu. Njihovi odgovori su sadržajno analizirani i klasificirani. Ukupno 1706 roditelja ili 42,7% njih nije dalo konkretnu preporuku za unapređenje rada. Valja međutim naglasiti da veliki broj odgovora u ovoj kategoriji zapravo ukazuje na zadovoljstvo trenutnim stanjem (roditelji su zadovoljni te nemaju preporuke za unapređenje). Preostala 2294 odgovora su klasificirana s obzirom na sadržaj u kategorije prikazane u Tabeli 28.

Od ukupnog broja odgovora, najviše ih je svrstano u kategoriju *Boravak u prirodi, izvan vrtića, vanškolske i vanvrtićke aktivnosti* (354 ili 16,7%). Veliki dio ovih odgovora se odnosi na redovan ili svakodnevni boravak na otvorenom djece u predškolskim ustanovama i školama, što roditelji smatraju izuzetno važnim te ističu da se djeca izuzetno rijetko izvode vani. Roditelji preporučuju i da općenito djeca provode više vremena u vanškolskim i vanvrtićkim aktivnostima poput izleta u prirodu, odlazaka u muzeje, pozorišta, kino, biblioteke, druge institucije i sl. Roditelji u ovim aktivnostima vide ne samo priliku za aktivno učenje i bogaćenje iskustava djece, nego i priliku za druženje i razvoj vršnjačkih odnosa (koje su naveli kao jedan od najčešćih problema svoje djece).

S prethodnom kategorijom su usko povezane i kategorije *Radionice za djecu, roditelje i djecu* (9,0% odgovora), *Socio-emocionalno učenje* (7,1% odgovora) i *Vannastavne aktivnosti, sekcije* (5,5% odgovora). Roditelji žele bogatiji vrtićki i školski život djece u kojem će kroz radionice aktivno učiti i razvijati kreativnost, kroz vannastavne aktivnosti razvijati svoje interese i talente, te kroz nastavne i vannastavne aktivnosti razvijati socio-emocionalne vještine s naglaskom na razvoj odnosa s vršnjacima i prevenciju vršnjačkog nasilja.

Kad je riječ o radu u školi, roditelji smatraju da je neophodno prilagoditi rad na nastavi tako da djeca više nauče u školi, a manje da uče kroz domaće zadatke, da bi trebalo više angažirati učenike metodama aktivnog učenja, a izbjegavati pasivno (diktiranje, pisanje), te općenito prilagoditi način poučavanja uzrastu djece (kategorija *Aktivno učenje / više učenja u školi, manje kod kuće / metodika*, 15,1% odgovora). Dio roditelja smatra da bi i vrtići trebali više raditi s djecom (2,8% odgovora), organizirati više usmjerenih aktivnosti ili slobodne igre, a ukinuti vrijeme gledanja crtanih filmova (koje smatraju nepotrebnim i štetnim) te uvesti izbornu spavanje (umjesto spavanja-slobodna igra). Također smatraju da vrtići trebaju više raditi na pripremi za školu te da dva sata sedmično obaveznog predškolskog programa nije dovoljno (preporučuju duži obavezni program).

Dio roditelja smatra i da je neophodno rasteretiti nastavni plan i program, smanjiti obim gradiva i „usporiti“ proces obrade sadržaja/gradiva (5,0%), jer trenutnu situaciju vide opterećujućom za djecu. Više dopunske, ali i dodatne nastave priželjkuje 1,7% roditelja. Osim toga, dio roditelja (14,1%) smatra da treba unaprijediti rad nastavnika i njihov odnos prema djeci u smislu više razumijevanja djece, više razgovora s djecom, više podrške, posvećenosti, uvažavanja različitosti, strpljenja, pedagoškog i psihološkog pristupa djeci. Jedan dio roditelja očekuje veći autoritet učitelja. Posebno su roditelji istaknuli potrebu unapređenja individualiziranog pristupa djeci i učenicima (individualizacija - 2,6% odgovora), pristupa djeci s poteškoćama, ali i darovitoj, talentiranoj djeci (1,3% odgovora).

Potrebu za unapređenjem saradnje s roditeljima navelo je 89 roditelja ili 4,2%. U ovoj kategoriji su i odgovori koji ukazuju na potrebu češćeg i/ili detaljnijeg davanja povratnih informacija roditeljima o napretku djeteta, aktivnostima koje se provode, problemima ukoliko se pojave kao i na potrebu savjetovanja roditelja.

Potrebe za unapređenjem dostupnosti i rada stručnih saradnika/timova izrazilo je 139 roditelja (6,6% odgovora). Odgovori u ovoj kategoriji se uglavnom odnose na dostupnost i dodatni angažman logopeda i psihologa, ali i na trenutni rad stručnih službi i mobilnih timova za inkluziju.

Kad je riječ o nedostatnom kadru (kao u prethodnoj kategoriji), roditelji su izrazili i nezadovoljstvo velikim grupama djece/učenika, nedostatnim brojem zaposlenih učitelja/odgajatelja, te stalnim promjenama kadra u vrtićima, školama i produženim boravcima. Njihove preporuke u vezi s ovim pitanjima su klasificirane u kategoriju *Manje grupe / više zaposlenih za rad s djecom / promjene kadra* u kojoj se nalazi 4,6% odgovora.

Psihofizičko zdravlje djece oblikuje složen splet porodičnih, obrazovnih i društvenih faktora, te zahtijeva koordiniranu i multidisciplinarnu podršku.

Mnogi roditelji istakli su poteškoće djece pri prelasku iz predškolskog u školski sistem, što je očekivan ali vrlo važan period tranzicije. Djeca u ovom uzrastu često izražavaju anksioznost prilikom razdvajanja od roditelja, što se može manifestirati kroz somatske tegobe (bolovi u stomaku, mučnina, glavobolja), promjene raspoloženja ili otpor prema odlasku u školu. Roditelji treba uputiti da u tom periodu uspostave jasnu, ali emocionalno toplu rutinu odlaska u školu, podržavajući ton, ali i dosljednost i postavljanje jasnih granica u odnosu sa djetetom.

Problemi sa domaćim zadacima i učenjem, posebno u nižim razredima osnovne škole, često su vezani za razvojne karakteristike pažnje i samoregulacije. Djeca prirodno još nemaju razvijene izvršne funkcije (planiranje, organizacija, samokontrola), i potrebno im je vođenje i struktura. Istovremeno, neka djeca imaju stvarne poteškoće koncentracije koje mogu upućivati i na razvojne poremećaje pažnje (npr. ADHD).

Teškoće ujutru, naročito vezane za buđenje, često su rezultat neredovnog i nedovoljnog sna. Mnogi roditelji nisu svjesni da su djeci u školskom uzrastu potrebni između 8 i 10 sati sna dnevno. Nedostatak sna dovodi do razdražljivosti, slabije pažnje, pa čak i do pogrešnog tumačenja da je dijete "lijeno". Usmjeriti pažnju na higijenu sna: odlazak na spavanje u isto vrijeme svake večeri, bez ekrana najmanje jedan sat prije spavanja, uz umirujuće aktivnosti (čitanje, tiha muzika). Dijete ne bi trebalo ići u krevet preopterećeno brigama ili stimulirano sadržajima sa ekrana.

Uočeni izazovi u učenju odgovornosti upućuju na potrebu za postepenim razvojem samostalnosti. Djeca ne razvijaju odgovornost spontano, već kroz iskustvo, modeliranje i jasno postavljene granice. Roditelji trebaju pružiti djeci konkretne zadatke (npr. pospremanje igračaka, postavljanje stola), uz pohvalu za trud, a ne samo za rezultat. Greške treba prihvatiti kao dio procesa učenja. Emocionalno zdrav odnos s roditeljem koji koristi dosljednost, a ne kaznu, pokazuje najbolje rezultate u razvoju samopouzdanja i empatije.

Emocionalne krize, poput razvoda ili smrti bliske osobe, predstavljaju snažne stresore u djetinjstvu. Djeca ih često ne znaju verbalizirati, pa se njihova tuga izražava kroz promjene ponašanja: zatvorenost, plačljivost, agresivnost, regresija (mokrenje u krevet, dječji govor). Dijete mora dobiti tačne, emocionalno dostupne informacije prilagođene uzrastu. Emocije treba imenovati i dopustiti njihovo izražavanje bez kritike. U slučaju gubitka, potrebno je proći kroz faze žalovanja zajedno s djetetom. Preporučuje se psihološka podrška, naročito ako simptomi potraju duže od 6 sedmica ili značajno narušavaju svakodnevno funkcionisanje.

Teškoće u socijalnoj interakciji mogu biti rezultat nedovoljno razvijenih socijalnih vještina, niskog samopouzdanja ili loših iskustava (npr. isključenost iz grupe). Socijalna kompetencija se uči – djeca ne dolaze s gotovim "alatima" za saradnju, rješavanje sukoba i iskazivanje emocija. Odgajatelji i nastavnici trebaju podsticati igru u manjim grupama, modelirati empatično ponašanje i koristiti "igru uloga" za vježbanje socijalnih scenarija. U školama je poželjno uključiti programe emocionalne pismenosti. Ukoliko se uoče izraženiji problemi u kontaktima (izbjegavanje, izolacija, agresivnost), preporučuje se procjena stručnog tima.

PREPORUKE:

S obzirom na rezultate istraživanja i uvid u složenost faktora koji oblikuju psihofizičko zdravlje djece, važno je istaći da odgovornost za razvoj zdravih obrazaca ponašanja i navika kod djece zahtijeva zajedničko djelovanje porodice, obrazovno-obrazovnih ustanova, zdravstvenog sistema i šire zajednice.

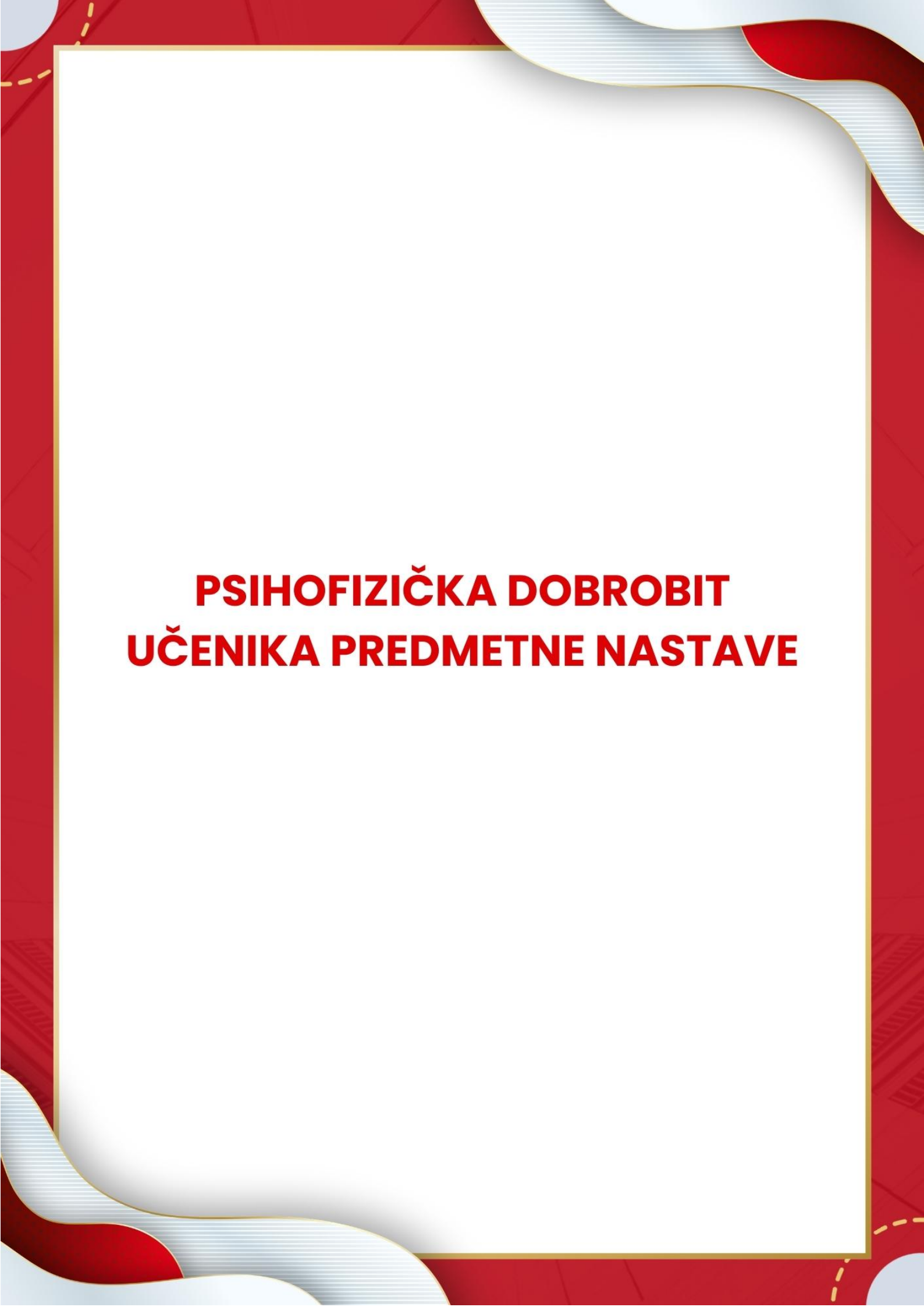
- 1. U predškolskom i ranom školskom uzrastu potrebno je posvetiti pažnju cjelovitom razvoju djeteta, te kontinuirano podsticati fizičko, emocionalno i kognitivno blagostanje. U***

navedenom razvojnem periodu potrebno je intenzivirati aktivnosti usmjerene na razvijanje socijalnih i emocionalnih vještina djece, putem kooperativnih igara, timskih zadataka, razgovora, čime se djeca uče empatiji, saradnji i vještinama rješavanja konfliktnih situacija.

2. *Podsticati kreativno izražavanje djece.*
3. *Uvođenje relaksacijskih tehnika (vježbe disanja, opuštanja, koncentracije).*
4. *Podaci iz ovog istraživanja jasno ukazuju na potrebu aktivnijeg uključivanja očeva u svakodnevne zdravstvene, emocionalne i edukativne aktivnosti djece. Savremeni pristupi snažno naglašavaju da očinska prisutnost, ne samo fizička već i emocionalna i kognitivna, doprinosi osjećaju sigurnosti djeteta, razvijanju samopouzdanja, kao i boljem akademskom uspjehu.*
5. *Navike u ishrani i obrasci fizičke aktivnosti formiraju se vrlo rano i ostavljaju dugoročne posljedice na zdravlje djeteta. Medicinski profesionalci trebaju kontinuirano podučavati roditelje o značaju raznovrsne, nutritivno bogate prehrane, uz izbjegavanje brze hrane, zaslađenih napitaka i pretjerane konzumacije slatkiša. Roditelji bi trebali djeci pružiti zdrav model ponašanja, a ne samo verbalne savjete. Također, edukacija o suplementaciji mora se vršiti isključivo uz konsultaciju sa stručnjacima – pogrešna upotreba dodataka prehrani može dovesti do hipervitaminoze i drugih poremećaja.*
6. *Vakcinacija djece predstavlja jednu od najvažnijih mjera u zaštiti javnog zdravlja. Zahvaljujući vakcinama, moguće je spriječiti širenje brojnih zaraznih bolesti koje su u prošlosti uzrokovale ozbiljne komplikacije, invaliditet ili čak smrt kod djece. Pravovremena imunizacija doprinosi razvoju kolektivnog imuniteta, čime se štite i oni koji iz medicinskih razloga ne mogu biti vakcinisani. Pored toga, vakcinacijom se smanjuju troškovi liječenja i broj hospitalizacija, čime se rasterećuje zdravstveni sistem. Naučna istraživanja potvrđuju da su savremene vakcine sigurne i efikasne, a njihov značaj posebno dolazi do izražaja u sprečavanju epidemija i očuvanju zdravlja najmlađih članova društva.*
7. *San je, prema svim savremenim studijama, jedan od ključnih faktora za normalan rast, imunološku stabilnost i kognitivni razvoj. Djeca koja ne spavaju dovoljno, ili imaju nekvalitetan san, pokazuju znatno veći rizik za emocionalne poremećaje, poremećaje pažnje i ponašanja. Preporučuje se da roditelji, zajedno sa zdravstvenim i profesionalcima u obrazovanju, analiziraju rutinu spavanja djeteta i uvedu intervencije ako je potrebno. Isto tako, svakodnevna fizička aktivnost mora biti promovisana kao sastavni dio života djeteta – ne samo kroz organizovane sportove, već i kroz slobodnu igru, boravak na otvorenom i aktivnu porodičnu dinamiku.*
8. *U skladu sa rezultatima na SDQ skali koja procjenjuje psihološku dobrobit djece, roditelji su procijenili da djeca pokazuju prosocijalna ponašanja, da su brižna, imaju empatiju i spremna pomoći. U vremenu izazova u kojem živimo, jako je važno da kod djece nastavimo negovati i poticati prosocijalna ponašanja kroz radionice u školama (na temu empatije, ljubaznosti, pomaganja drugima i sl.) kao i kroz primjere prosocijalnog ponašanja u svakodnevnom životu.*
9. *Također, prosječan rezultat ($M = 8.3$) na cjelovitoj skali poteškoća (emocionalni problemi, problemi u ponašanju, hiperaktivnost, problemi s vršnjacima) znači da su roditelji procijenili da većina djece ne pokazuje mnogo emocionalnih ili ponašajnih teškoća ali, rezultat $SD = 4.9$ pokazuje nam da su razlike među djecom u ovom segmentu velike, pa neka djeca iskazuju značajno više, a neka značajno manje poteškoća. Preporuka je da se sa djecom/učenicima razgovara o emocijama, potiče njihov socijalni i emocionalni razvoj od predškolskog uzrasta. Emocionalna stabilnost i sposobnost prepoznavanja emocija kod sebe*

i drugih predstavljaju temeljne kompetencije za socijalnu uključenost i uspjeh u školi. Djeca koja imaju izražene strahove, probleme u pažnji, impulsivnost, poteškoće u uspostavljanju odnosa ili nedovoljno razvijene socijalne vještine, zahtijevaju blagovremenu podršku. Potrebno je uvesti igre interakcije, tehnike relaksacije i emocionalne edukacije u svakodnevne vrtičke i školske aktivnosti. Također, preporučuje se razvijanje protokola za saradnju između roditelja i stručnih službi u ranoj identifikaciji problema.

- 10. Jedan od zabrinjavajućih nalaza ovog istraživanja je percepcija roditelja o nedovoljnoj prisutnosti stručnih službi (psiholozi, pedagozi, defektolozi, logopedi) i njihova slaba vidljivost u svakodnevnom životu djeteta. Potrebno je jačati organizacijske modele sa snažnijim sistemom podrške i komunikacije sa roditeljima, a kako bi roditelji bili dobro informisani o dostupnosti pomoći.*
- 11. Djeca koja provode više od dva sata dnevno pred ekranima, bez nadzora, izložena su riziku od sedentarnih navika, problema pažnje, poremećaja sna i emocionalnih poteškoća. Preporučuje se da roditelji i odgajatelji/nastavnici zajedno kreiraju zdrave digitalne rutine, ograniče pristup djeci mlađoj od dvije godine izlaganje ekranima, kao i pristup društvenim mrežama kod djece mlađe od 13 godina i upute djecu na razvoj kreativnih i fizičkih interesa. Uz to, neophodno je podučiti djecu osnovama digitalne pismenosti i sigurnosti, uključujući prepoznavanje neprimjerenih sadržaja i mehanizme zaštite privatnosti.*
- 12. Svako dijete koje pokazuje znakove kašnjenja u razvoju (govornom, motoričkom, emocionalnom) mora biti evaluirano od strane stručnjaka u najranijoj mogućoj fazi. Pravovremena dijagnostika i uključivanje u terapijski proces (pedijatar, logoped, psiholog, defektolog) mogu u velikoj mjeri umanjiti rizik od razvojnih poremećaja.*
- 13. Uspješan razvoj djeteta ne zavisi samo od roditelja, već i od šire mreže podrške. Aktivno uključivanje nana/baka i djedova, zajedničke radionice, svečanosti, mentorstvo i porodične aktivnosti mogu znatno doprinijeti osjećaju pripadnosti, sigurnosti i emocionalne stabilnosti djeteta. Za djecu koja nemaju dostupnu porodičnu podršku, zajednica mora osmisliti modele zamjenske podrške.*
- 14. Potrebno je jačanje saradnje između porodice, obrazovnih ustanova i zdravstvenog sistema kroz savjetovašta za roditelje unutar pedijatrijskih službi, Programe obuke za učitelje i stručne saradnike u školi o emocionalnim potrebama djece, redovno praćenje adaptacije djece u tranzicijama (vrtić prema školi) i rana identifikacija i upućivanje na psihološku podršku.*
- 15. Kao društvo, moramo razvijati kulturu koja djetetovo mentalno zdravlje prepoznaje kao jednako važan dio cjelokupnog razvoja. Svako dijete ima pravo da ga vidimo, da ga čujemo i da ga razumijemo – i to ne samo kada nastane problem, već preventivno, svakodnevno, kroz pažnju i brigu odraslih koji ga okružuju.*



PSIHOFIZIČKA DOBROBIT UČENIKA PREDMETNE NASTAVE

U okviru istraživanja psihofizičkog zdravlja, posebni dio je posvećen učenicima predmetne nastave od VI do IX razreda osnovne škole te od I do IV razreda srednje škole. U ovoj fazi obrazovanja učenici se suočavaju s intenzivnim razvojnim promjenama, kako fizičkim, tako i emocionalnim i socijalnim te je važno da obrazovni sistem adekvatno odgovori na potrebe učenika ovog uzrasta. Istraživanjem je obuhvaćeno ukupno 4.200 učenika, čime je obezbijeđen dovoljno veliki uzorak koji omogućava detaljnu analizu stanja i potreba ove populacije.

Period adolescencije nosi sa sobom specifične izazove – od promjena u tijelu i hormonalnih oscilacija, do oblikovanja identiteta, socijalnih odnosa i izgradnje akademskih aspiracija. Praćenje psihofizičkog zdravlja učenika u ovoj razvojnoj dobi izuzetno je važno jer rano prepoznavanje poteškoća i rizika osigurava pravovremenu odgojno-obrazovnu podršku učenicima, potiče pravilan psihofizički razvoj kao i stvaranje poticajnog školskog okruženja jer dobiveni podaci pomažu školama da prilagode nastavne metode, vannastavne aktivnosti i programe podrške potrebama učenika i uočenim izazovima u odgojno-obrazovnom procesu.

Rezultati istraživanja predstavljaju izvor informacija za nastavnike, roditelje, stručne saradnike i donosiocje odluka jer omogućavaju zajedničko djelovanje u pravcu izgradnje zdravije i podržavajuće školske zajednice i dobrobiti učenika.

Psihofizička dobrobit učenika predmetne nastave u Kantonu Sarajevo

Sociodemografski podaci ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 4200 učenika, od šestog razreda osnovne škole do četvrtog razreda srednje škole. Od toga broja, 2370 učenika (56,4%) pohađa predmetnu nastavu u osnovnim školama, dok 1830 učenika (43,6%) pohađa srednje škole.

Njihov broj i procenti po nivou obrazovanja, razredu i spolu dati su u Tabelama 29 i 30.

Tabela 29. Ukupni broj ispitanika po osnovnim i srednjim školama

U koju školu ideš?	f	(%)
Osnovna škola	2370	56.4%
Srednja škola	1830	43.6%
Ukupno	4200	100

Tabela 30. Broj učenika po razredima i spolu

Škola	Razred	Ženski		Muški		UKUPNO	
		Broj	Procentat	Broj	Procentat	Broj	Procentat
Osnovna škola	6	322	20.0%	363	14.0%	685	16.3%
	7	281	17.5%	381	14.7%	662	15.8%
	8	238	14.8%	338	13.0%	576	13.7%
	9	168	10.4%	268	10.3%	436	10.4%
Srednja škola	1	242	15.0%	474	18.3%	716	17.0%
	2	163	10.1%	314	12.1%	477	11.4%
	3	109	6.8%	261	10.1%	370	8.8%
	4	86	5.3%	192	7.4%	278	6.6%
UKUPNO		1609	100	2591	100	4200	100

Dodatno, u Tabelama 31 i 32 dajemo prikaz strukture uzorka prema broju članova porodice i zaposlenosti roditelja/staratelja/hranitelja.

Tabela 31. Struktura uzorka prema brojnosti porodice

Koliko osoba živi u tvom domaćinstvu porodici	Broj	Procenat
2 člana	178	4.2%
3 člana	801	19.1%
4 člana	2065	49.2%
5 članova	799	19.0%
više od 5 članova	357	8.5%

Tabela 32. Zaposlenost roditelja

Da li su tvoji roditelji staratelji hranitelji zaposleni	Broj	Procenat
Da, jedan roditelj / staratelj / hranitelj	1126	26.8%
Da, oba roditelja / staratelja / hranitelja	2905	69.2%
Ne, roditelji / staratelji / hranitelji ne rade	111	2.6%
Roditelji / staratelji / hranitelji su penzioneri	58	1.4%
Da, jedan roditelj / staratelj / hranitelj	1126	26.8%

Procjena psihološke dobrobiti učenika predmetne nastave u Kantonu Sarajevo

Psihološka dobrobit se može 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.

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 izazove i 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 (Izvještaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju djece i učenika, prosvjetnih radnika i roditelja s preporukama, 2024).

Dobrobit u adolescentnoj fazi povezana je sa zdravljem, mišljenjem nastavnika o školskim rezultatima i samopoimanjem zdravlja, ali i druge varijable, posebno one koje se odnose na porodične i roditeljske odnose mogu uticati na gore navedeno te uvjetovati dobrobit u ovoj fazi života, ali i kasnije (Guevara i sar., 2021).

U skladu sa gore pomenutom definicijom dobrobiti, istraživanja koja provodi Ministarstvo odgoja i obrazovanja Kantona Sarajevo su upravo bila fokusirana na ispitivanje dobrobiti djece u prethodnim godinama, pa tako i ove.

Rezultati su važni prvenstveno za kreiranje školskog okruženja koje će biti adekvatno za razvoj i rast svakog djeteta i koje će pozitivno djelovati na psihološku dobrobit svakog djeteta. Poznato je, i više puta pomenuto kroz prethodna istraživanja, da je školsko okruženje posebno važno u periodu adolescencije s obzirom da adolescenti u školi provedu značajan dio vremena tokom dana te bi individualne i okolinske odrednice školskog okruženja mogle biti povezane s mentalnom dobrobiti adolescenata, kako navode i autor Gačal i sar. (2022).

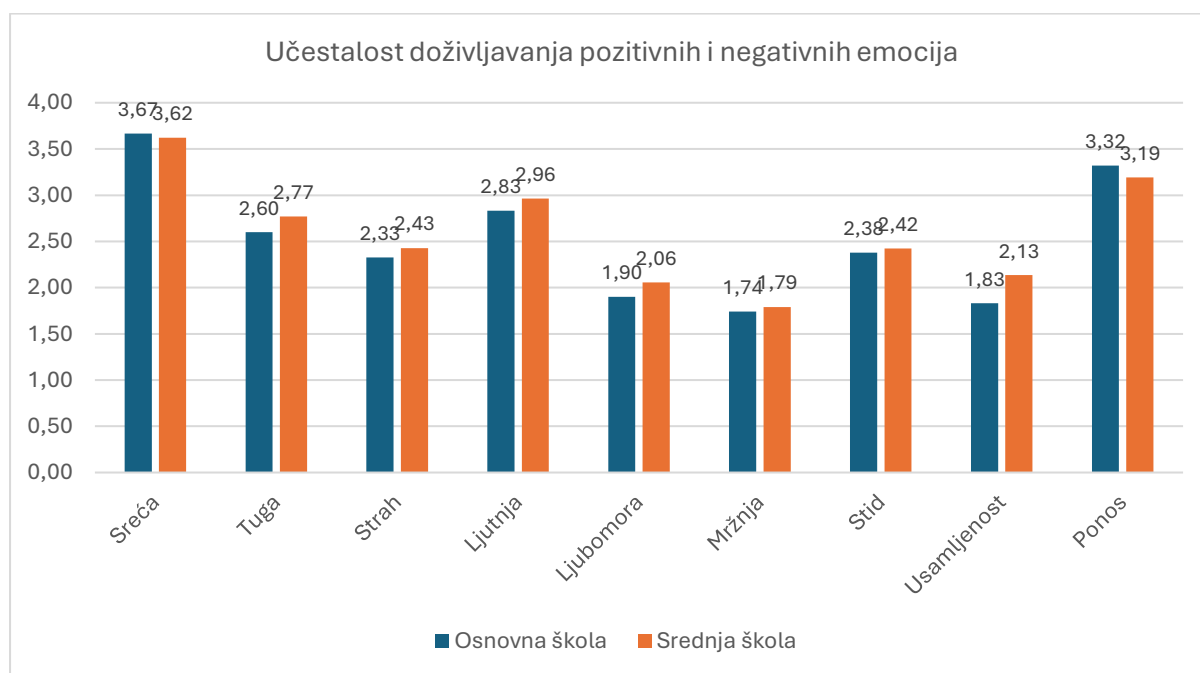
Također, važno je napomenuti i da je odnos s vršnjacima veoma značajan i ima veliku ulogu u dobrobiti svih osoba posebno u adolescentnom periodu. Da bi se razvile socijalne vještine, pozitivna slika o sebi i drugima, razvoj komunikacijskih vještina, kao i empatije važno je raditi na pozitivnom odnosu među učenicima. Isti treba bazirati na poštovanju, razumijevanju, poticanju te uvažavanju.

Za razvoj samopoštovanja izuzetno važnu ulogu imaju odnosi s vršnjacima. U tom periodu, izražena je potreba adolescenata za formiranjem vlastitog identiteta te u tom procesu ključnu važnost imaju vršnjaci. Kako navodi Lacković-Grgin (2006, prema Tuče i sar. 2019), vršnjaci pomažu individualnom osjećaju identiteta pojačavajući i reflektirajući vrijednosni pogled na sebe.

Zbog svega navedenog, i ovogodišnje istraživanje se baziralo na ispitivanje svih važnih aspekata psihološke dobrobiti djece i adolescenata.

Učestalost doživljavanja pozitivnih i negativnih emocija

Grafikon 10. Učestalost doživljavanja pozitivnih i negativnih emocija



Kako bi procijenili koliko često učenici doživljavaju pojedine emocije, učenike smo pitali da procijene na skali od 4 stepena (nikad - 1, vrlo rijetko - 2, ponekad - 3, često/stalno - 4), koliko često doživljavaju svaku od pobrojanih emocija.

Iz dobijenih rezultata možemo zaključiti da učenici i osnovne i srednje škole najčešće doživljavaju emociju sreće, a potom ponosa. Slijede emocije ljuttnje, tuge, te stida, odnosno straha. Najniže vrijednosti nalazimo za ljubomoru i mržnju. Sa druge strane, najčešća emocija je tuga, a potom ljuttinja i strah. Zanimljivo je i da pozitivne emocije su, u malim procentnim vrijednostima, češće kod učenika

osnovnih škola dok su negativne izražajnije kod srednjoškolaca. Sve ove razlike su statistički značajne, osim za emociju stida, gdje razlika u učestalosti ove emocije nije statistički značajna između osnovnoškolaca i srednjoškolaca.

PREPORUKE:

1. *Realizacija programa usmjerenih na jačanje socioemocionalnih kompetencija, kao što su: izgradnja vještina prepoznavanja i upravljanja vlastitim emocijama, uspostavljanja pozitivnih ciljeva, donošenja odgovornih odluka, jačanje strategija vezanih za interpersonalne odnose, poticanje pozitivne i poticajne školske okoline (poput klime u razredu, motiviranja sebe za rad, upravljanja stresom i emocijama, rješavanja problema, donošenja odluka i slično).*
2. *Predlaže se napraviti istraživanje razredne i školske klime.*

Vršnjačko nasilje

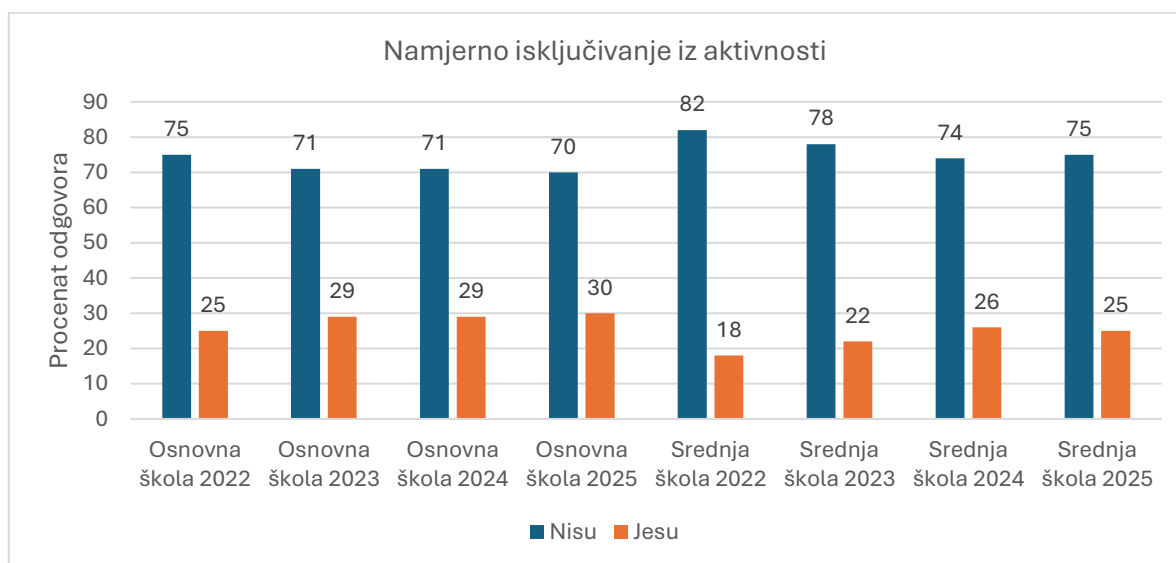
Faktor koji značajno doprinosi narušavanju mentalnog i fizičkog zdravlja učenika, ali i utiče na kvalitet odgojno-obrazovnog procesa je vršnjačko nasilje. Prepoznavanje nasilja prvi je korak u njegovom zaustavljanju i preduslov za pružanje podrške djetetu koje je njemu izloženo, uz osiguravanje potrebne pomoći djetetu koji čini nasilje.

U istraživanju smo prikupljali podatke o doživljenom vršnjačkom nasilju, kao i o stavovima učenika 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 1% kod učenika u osnovnim školama, koji su ovu vrstu nasilja doživjeli makar nekoliko puta godišnje. Rezultati pokazuju da je 25% učenika iz srednjih škola doživjelo namjerno isključivanje iz aktivnosti u ovoj školskoj godini što je za 1% manje učenika u poređenju sa rezultatima prošlogodišnjeg istraživanja.

Grafikon 11. Namjerno isključivanje iz aktivnosti

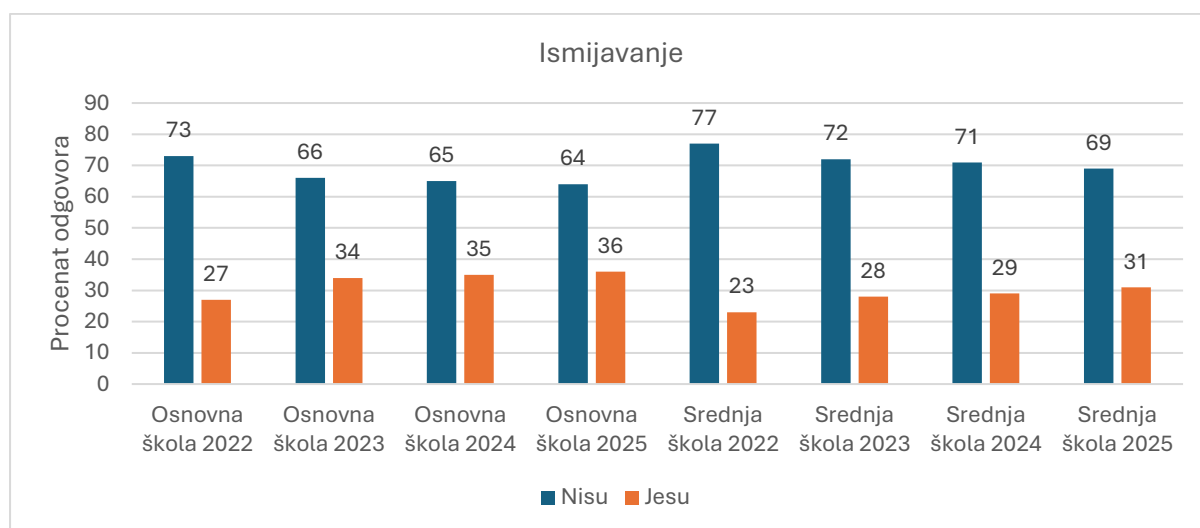


Ismijavanje se smatra vrlo bolnom vrstom vrijeđanja. Koristi se za destabilizaciju i ponižavanje žrtve i može imati štetne posljedice na mentalno zdravlje žrtve. Ismijavanje se često povezuje sa zavišću i nedostatkom konstruktivne samokritike. Posebno je opasno kada postoji grupa vršnjaka koji zajedno ismijavaju i ponižavaju. Osoba koja je uvrijeđena može izgubiti samopouzdanje i status u određenom socijalnom okruženju.

Ovogodišnji podaci pokazuju kada je u pitanju ismijavanje da je došlo do porasta od 1% kod učenika u osnovnim školama odnosno 2% kod učenika u srednjim školama koji su doživjeli taj oblik nasilja u poređenju sa prošlogodišnjim rezultatima istraživanja.

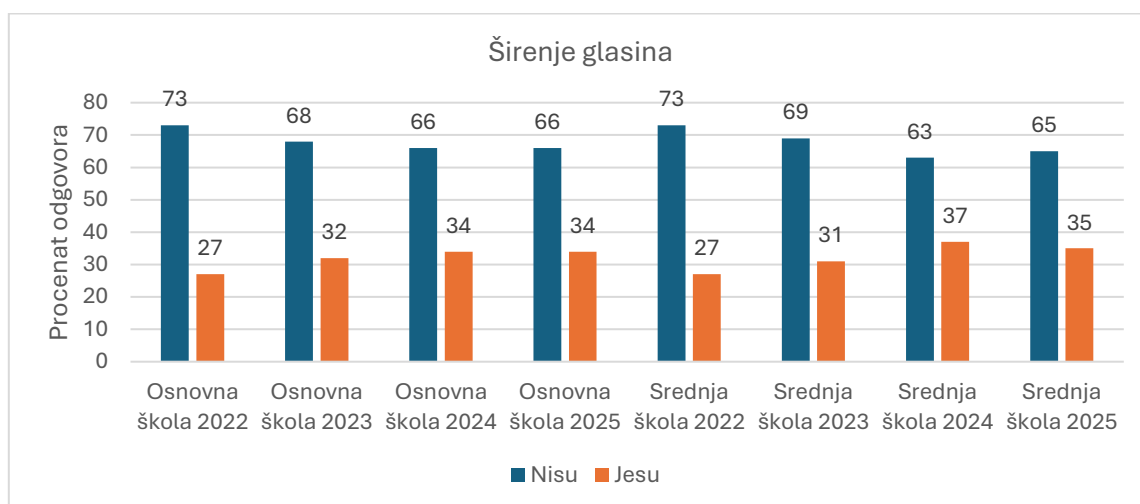
Upoređujući rezultate 2022. godina i 2025. godina, kod učenika osnovnoškolskog uzrasta ismijavanje je u porastu od 9%, a kod srednjoškolaca iznosi 8% što ukazuje na važnost intenzivnog nastavka realizacije programa iz oblasti prevencije nasilja sa učenicima predmetne nastave u osnovnoj i srednjoj školi.

Grafikon 12. Ismijavanje



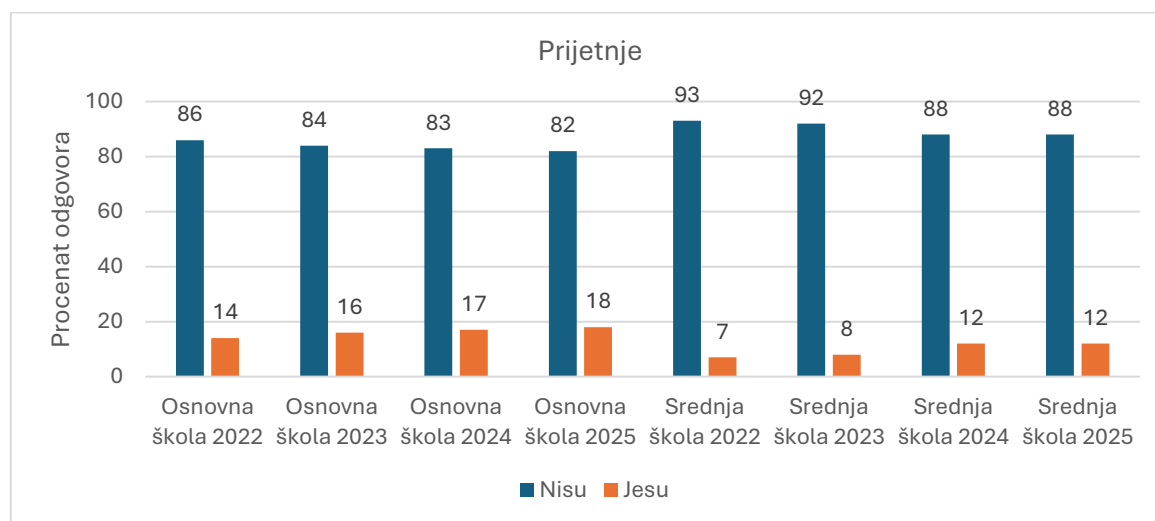
Širenje glasina je učestao oblik nasilja. Širenje glasina o nekome je neljubazno ponašanje i može prouzrokovati da se neko osjeća poniženo i uzrujano. Rezultati istraživanja govore da je procenat učenika osnovnih škola koji su bili izloženi ovom obliku nasilja u blagom porastu od 2022. godine, sa 27% na ovogodišnjih 35%. Evidentan je blagi pad širenja glasina kod srednjoškolaca sa 37% 2024. godine na 35% 2025. godine. Kada su u pitanju srednjoškolci, ponovno se vidi blagi trend, od 27% u 2022. godini do 35% u 2025. godini. U protekle 4 godine, možemo reći da je stopa širenja glasina kao oblika vršnjačkog nasilja u porastu, što ukazuje na nužnost nastavka preventivnog rada po pitanju i ovog oblika vršnjačkog nasilja.

Grafikon 13. Širenje glasina



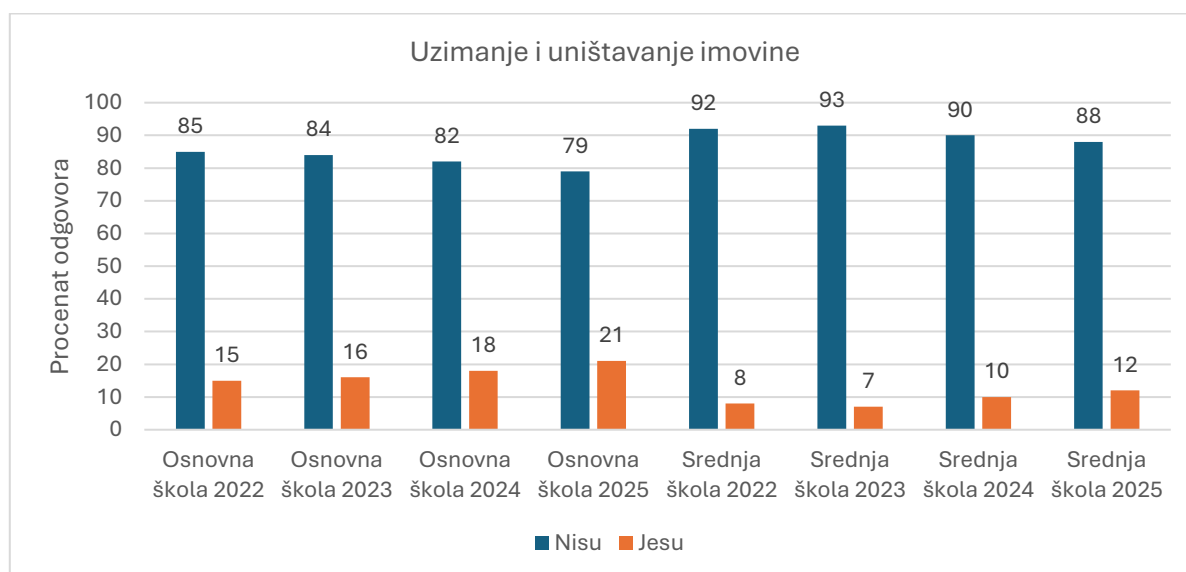
U odnosu na pitanja o relacijskom nasilju, primjetno je da su **prijetnje fizičkim nasiljem i fizičko nasilje** rjeđi. Ipak, ove godine 18% učenika i učenica u osnovnoj školi doživljavalo je prijetnje nasiljem, što je za 1% više u odnosu na podatke iz 2024. godine. Kada su u pitanju srednjoškolci, može se vidjeti da je 12 % učenika doživjelo prijetnje nasiljem te da je procenat isti kao u 2024. godini.

Grafikon 14. Prijetnje



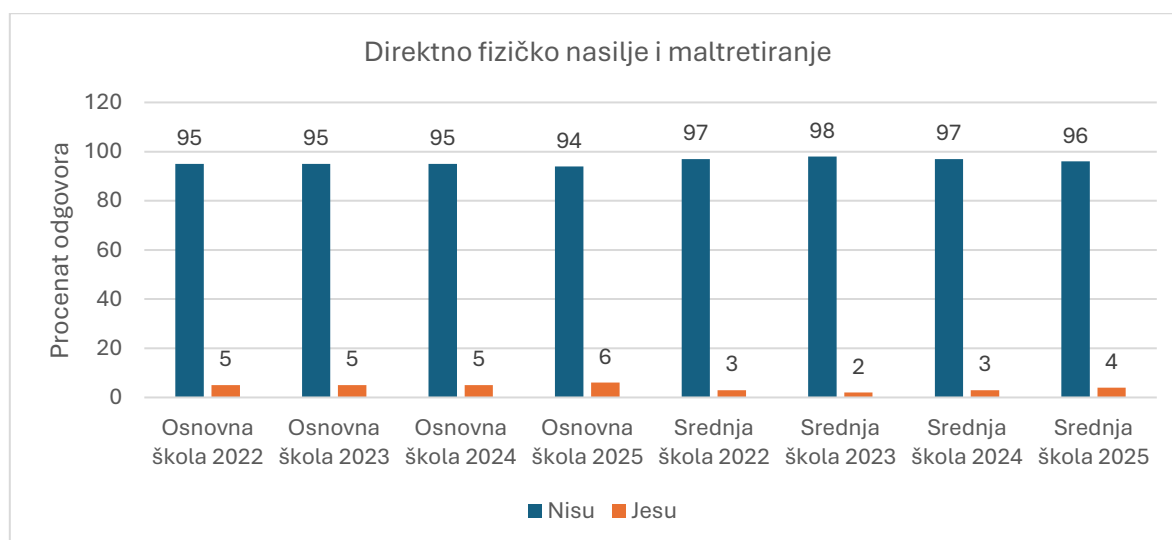
Otimanje i uništavanje vlastite imovine učenika, kao oblika fizičkog nasilja, dešava se češće u osnovnim školama nego u srednjim. U 2025. godini 21% učenika i učenica iz osnovnih škola je doživjelo ovaj oblik nasilja koji je za 3% veći u odnosu na rezultate istraživanja u 2024. godini. Iz Grafikona 15 može se vidjeti da je 12% učenika srednjoškolaca doživjelo uzimanje i uništavanje vlastite imovine što je za 2% više u poređenju sa rezultatima iz 2024. godine.

Grafikon 15. 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 prethodne tri godine oko 5% učenika doživjelo neki oblik fizičkog nasilja makar jednom u godini, dok u 2025. godini taj procenat je u porastu za 1%. Četiri posto srednjoškolaca nas je je izvijestilo da je bilo izloženo u 2025. godini direktnom fizičkom nasilju i maltretiranju što je u porastu za 1% u odnosu na 2024. godinu.

Grafikon 16. Direktno fizičko nasilje - tuča i maltretiranje



Vršnjačko nasilje je prisutno u školama, pri čemu, koliko možemo vidjeti, predstavlja veći problem u osnovnim školama. Stoga, možemo zaključiti da sve aktivnosti na prevenciji vršnjačkog nasilja treba provoditi u kontinuitetu, a ujedno su i aktivnosti kojima se potiče mentalno zdravlje i dobrobit učenika.

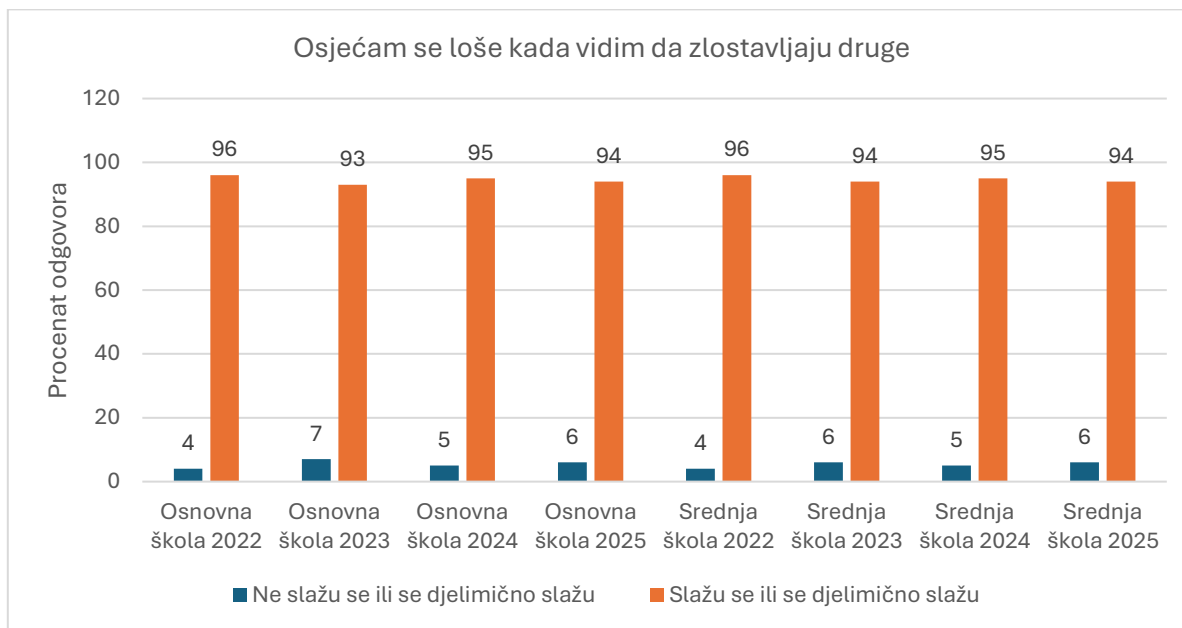
Stavovi prema vršnjačkom nasilju

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 nasilja.

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.

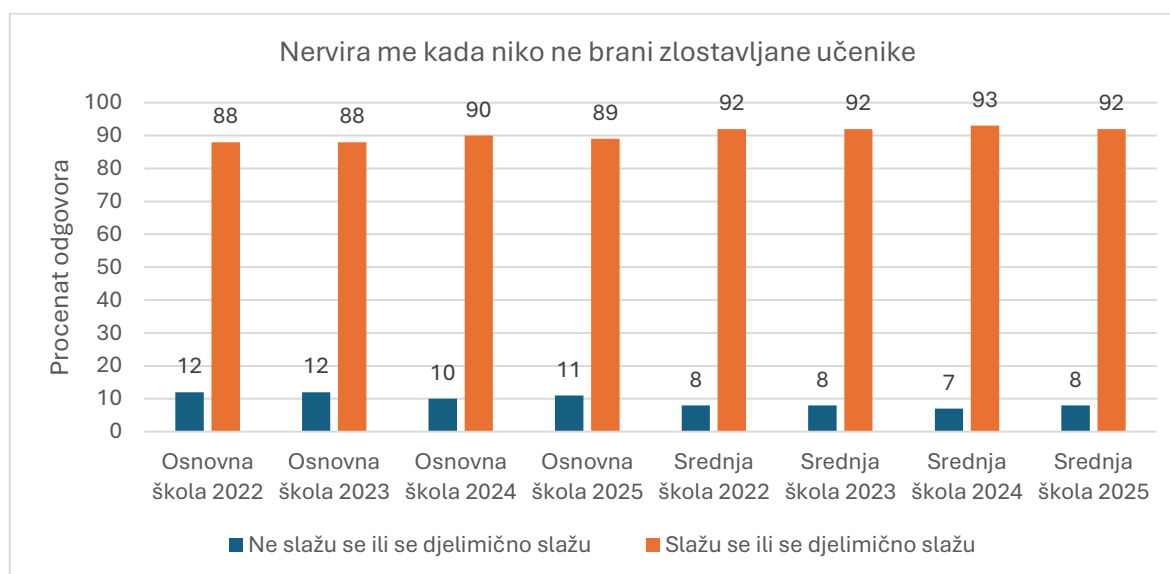
Grafikon 17. *Osjećam se loše kada vidim da zlostavljaju druge*



U 2025. godini došlo je do porasta od 1% učenika kod kojih posmatranje nasilja ne izaziva da se osjećaju loše, dok je u 2024. godini taj procenat iznosio 5% i kod osnovaca i srednjoškolaca. Ujedno je došlo do ozbiljnog pada u kategoriji odgovora *u potpunosti se slažem*, što može ukazivati na to da se učenici postepeno emocionalno navikavaju na nasilje među vršnjacima.

Rezultati prikazani na Grafikonu 18, prilikom odgovora učenika na pitanje – „Nervira me kada niko ne brani zlostavljane učenike“ sugerišu da je i dalje visok procenat učenika kojima vršnjačko nasilje ne budi ljutnju, posebno u osnovnoj školi, iako je 1% veći u odnosu na prošlogodišnji podatak. Dakle, u školskoj 2024/2025. godini 11% učenika predmetne nastave u osnovnoj školi i 8 % učenika u srednjoj školi ne pokazuje 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 18. Nervira me kada niko ne brani zlostavljane učenike



Mnoga djeca tokom odrastanja susret će se sa vršnjačkim nasiljem – gotovo sva kao posmatrači, a neka od njih kao sudionici. S nasiljem se danas mogu susresti na školskim hodnicima, na putu prema kući, ali i putem savremenih tehnologija, gdje njegove posljedice mogu biti i dublje od onih koji prate nasilje licem u lice. Podrška i zaštita odraslih neophodni su u zaustavljanju nasilja (Buljan - Flander i sar., 2018).

PREPORUKE:

1. *Škole kontinuirano realiziraju sadržaje, programe i mjere usmjerene na prevenciju svih oblika nasilja nad i među djecom. Ipak, u školskoj 2024/2025. godini uočavamo da je došlo do blagog porasta prisustva nasilja među djecom/mladima u odnosu na prethodne školske godine. Naime, ovaj trend može biti posljedica različitih društvenih faktora, npr. uticaj medija, društvenih mreža, promjene vršnjačkih grupa, nedostatka podrške i osjećaja pripadanja grupi, porodični konflikti, stres, pritisak u školi, socijalna klima u kojoj se toleriše nasilje. S tim u vezi, preporučuje se školama da kontinuirano prate situaciju, analiziraju uzroke pojave nasilja među vršnjacima i prilagode preventivne mjere kako bi se u potpunosti smanjilo prisustvo nasilja među djecom/mladim.*
2. *Škola kao odgojno-obrazovna ustanova ima veliku ulogu u prevenciji vršnjačkog nasilja te je važno i dalje raditi na realizaciji programa prevencije vršnjačkog nasilja. Odgojno-obrazovne ustanove ne smiju dozvoliti tzv. „navikavanje“ na pojavu nasilja već stalnim razgovorima stvarati osjećaj povjerenja s mladima kao i sigurnosti.*
3. *Preporučuje se organizacija dodatnih edukacija za nastavnike i stručne saradnike (pedagog, psiholog, socijalni radnik) u području metoda i pristupa prevenciji vršnjačkog nasilja kao načina postupanja sa učenicima koji počine nasilje. Preporučuje se razvoj programa stručnog obrazovanja prosvjetnih radnika vezanih za postupanje u slučaju pojave vršnjačkog nasilja odnosno prevenciju problema u ponašanju kao i u području mentalnog zdravlja i dobrobiti djece i mladih. Efikasna prevencija vršnjačkog nasilja oslanja se na izradu intervencija kroz više različitih okruženja: intervencije usmjerene na samog pojedinca, intervencije u porodičnom okruženju, intervencije u odgojno-obrazovnom sistemu i na nivou*

vršnjačke grupe i intervencije u užoj i široj zajednici te na cijelom spektru rizika djece i mladih (univerzalna, selektivna i indicirana prevencija).

4. *U školskoj 2025/2026. godini nastaviti sa realizacijom programa usmjerenih na unapređenje i zaštitu mentalnog zdravlja učenika.*

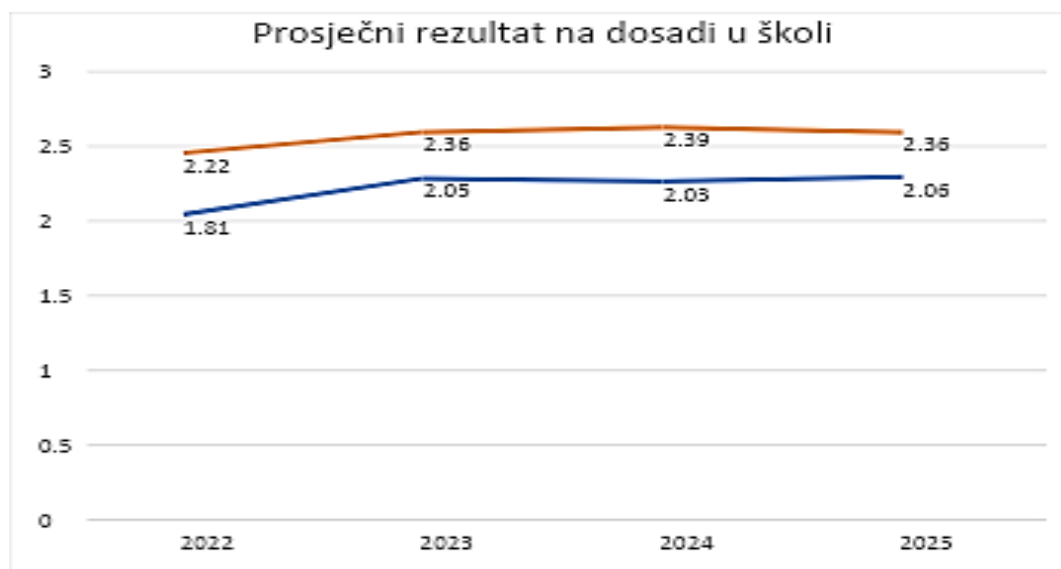
Dosada na nastavi

Dosada je emocionalno stanje u kojem osoba osjeća nedostatak interesa, uzbuđenja ili stimulacije. Karakterizira je osjećaj praznine, monotonijske i nezadovoljstva, često zbog odsustva aktivnosti koje su izazovne, zanimljive ili ispunjavajuće.

Dosada može biti situaciona – izazvana trenutnim okolnostima ili egzistencijalna – dublje stanje koje odražava opće nezadovoljstvo životom.

Uzroci dosade mogu biti brojni i raznovrsni, a najčešće su rezultat kombinacije faktora povezanih s nastavnim sadržajem, metodama poučavanja, školskim okruženjem, individualnim osobinama učenika.

Grafikon 19. *Prosječni rezultat na skali dosade u školi*



Prosječni rezultati na ukupnom rezultatu Skale su skoro isti kao rezultati istraživanja iz 2024. godine, i za osnovnu i za srednju školu, dok su rezultati srednjoškolaca i dalje viši od rezultata osnovnoškolaca.

Obzirom da su ovogodišnji rezultati vrlo slični rezultatima ispitivanja prethodne dvije godine u Kantonu Sarajevo, možemo zaključiti da je dosada na nastavi kontinuirana pojava među učenicima.

Učenici osnovne škole koji su sudjelovali u istraživanju u 2025. godini naveli su sljedeće kao glavne pokazatelje dosade na času:

- obično jedva čekam da završi sat (62% učenika)
- užasno mi je dosadno (40% učenika)
- često izgubim pažnju (40% učenika)

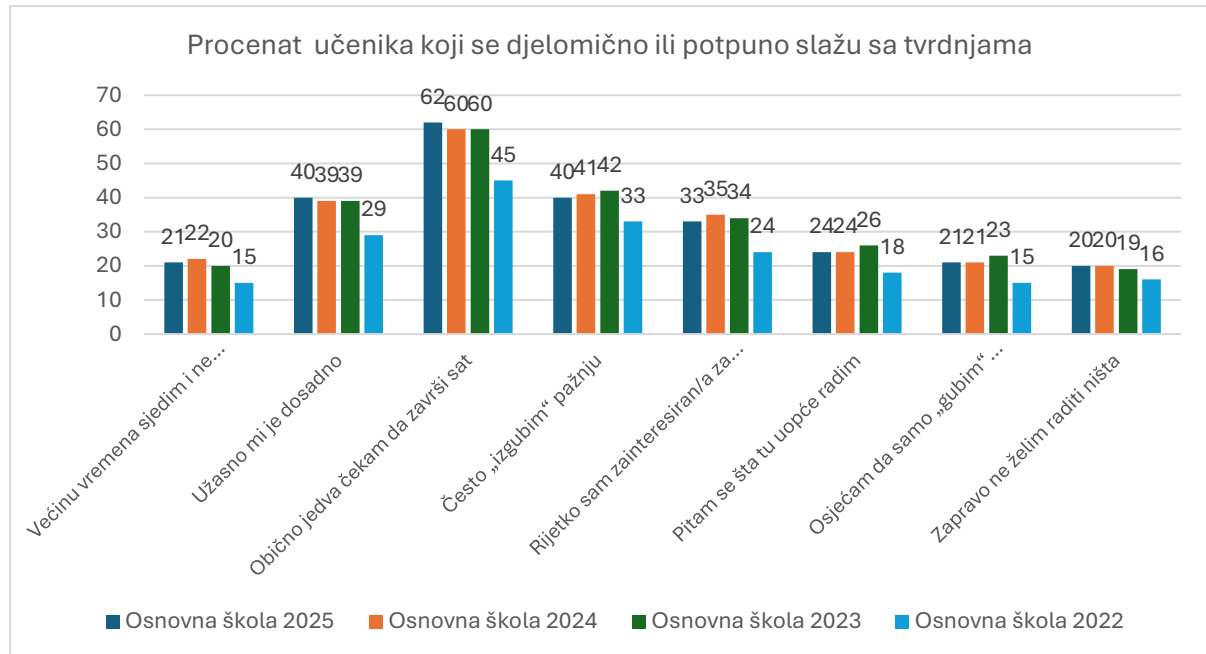
Kada su u pitanju učenici srednje škole, a vezano za istraživanje 2025. godine, kao izjave sa kojima se najviše slažu učenici, izdvajamo:

- obično jedva čekam da završi sat (74% učenika)

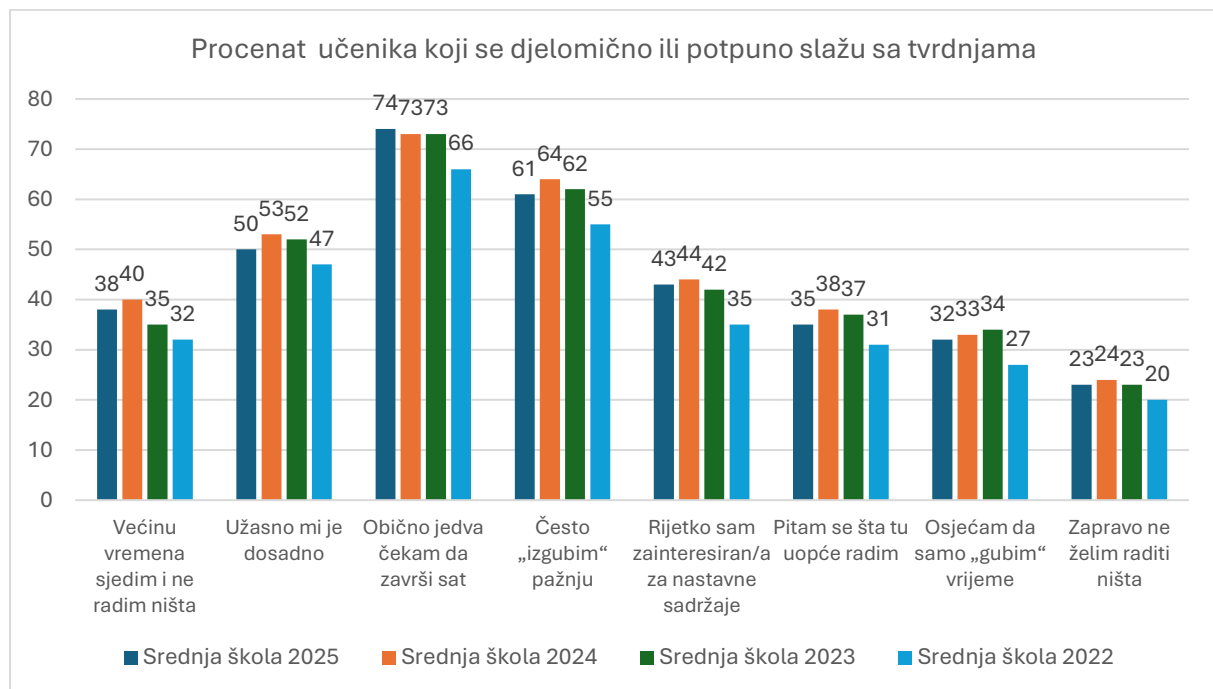
- često izgubim pažnju (61% učenika)
- užasno mi je dosadno (50% učenika).

Vrijedno je možda napomenuti, da su procenti učenika koji izražavaju slaganje sa ovim tvrdnja, uglavnom nešto niži nego prethodnih godina, osim na tvrdnji „obično jedva čekam da završi sat“.

Grafikon 20. Dosada na nastavi u osnovnoj školi



Grafikon 21. Dosada na nastavi u srednjoj školi



U literaturi se navode brojni uzroci dosade povezane s nastavom, a neki su:

1. Nezanimljiv i neprilagođen nastavni sadržaj;

2. Nepovezanost gradiva sa stvarnim životom učenika;
3. Gradivo je preteško ili prelako u odnosu na njihove sposobnosti;
4. Nedostatak smisla i relevantnosti onoga što se uči;
5. Monotone, repetitivne nastavne metode;
6. Dominacija frontalnog oblika rada, bez interakcije u razredu;
7. Rijetka upotreba kreativnih metoda (igranje uloga, projektni rad, grupni rad);
8. Nedostatak prostora za raspravu, istraživanje i izražavanje mišljenja;
9. Učenici ne vide svrhu onoga što uče;
10. Nedostatak poticaja za angažman i uspjeh;
11. Nepostojanje osobnih ciljeva vezanih za školu;
12. Problemi s koncentracijom i pažnjom;
13. Nastava koja traje predugo, bez pauza;
14. Mentalni ili fizički umor učenika;
15. Neadekvatna priprema nastavnika;
16. Nedostatak entuzijazma i energije kod nastavnika;
17. Slaba komunikacija nastavnika i odnos s učenicima;
18. Negativna atmosfera u učionici;
19. Loša disciplina, buka i ometanja;
20. Nedostatak osjećaja sigurnosti i podrške u grupi;
21. Učenici osjećaju da se njihovo mišljenje ne uvažava;
22. Nedostatak izazova i motivacije učenika;
23. Lični razlozi (porodični i emocionalni problemi);
24. Nisko samopouzdanje i strah od neuspjeha.

Ovi uzroci dosade, ako se ne prepoznaju na vrijeme, mogu dovesti do ozbiljnih problema poput simptoma anksioznosti, depresije, neprihvatljivog ponašanja i izlaganja rizicima iz okoline.

PREPORUKE ZA UNAPREĐENJE NASTAVE U CILJU SMANJENJA DOSADE NA NASTAVI:

1. *Iako se u nastavi primjenjuju različite metode i aktivnosti, ovo istraživanje upućuje na činjenicu da je dosada na nastavi i dalje prisutna kod učenika osnovnih i srednjih škola, stoga u cilju smanjenja dosade na nastavi nastavnici i stručni saradnici trebaju koristiti interaktivnije i inovativnije metode podučavanja, kao što su grupni rad, projekti i upotreba digitalnih alata koji potiču aktivno učenje.*
2. **Raznolikost nastavnih metoda**
Kombiniranje frontalne nastave s aktivnim metodama (grupni rad, debate, projektni zadaci); uključivanje igara, simulacija, studija slučaja, dramskih tehnika i praktičnog rada; promovisanje interaktivne nastave kroz pitanja, raspravu i rješavanje problema.
3. **Povezivanje s realnim životom**
Objašnjavanje primjene znanja u svakodnevnim situacijama; davanje savremenih primjera (tehnologija, sport, društvene mreže); uključivanje učenika u odabir tema koje ih zanimaju.
4. **Korištenje tehnologije**
Primjena digitalnih alata i multimedije (prezentacije, kvizovi, video materijali, edukativne aplikacije); korištenje interneta za istraživanje, pisanje blogova, digitalne portfolije; online kvizovi za ponavljanje i motivaciju (npr. Kahoot, Quizizz).
5. **Individualizacija nastave**

Prilagođavanje zadataka i tempa rada sposobnostima učenika; uvažavanje različitih stilova učenja (vizualni, auditivni, kinestetički); davanje više autonomije učenicima u načinu učenja i prezentacije rada.

6. Unaprijeđenje odnosa nastavnik – učenik

Gradnja pozitivne i podržavajuće učioničke klime; poticanje dijaloga i uvažavanje mišljenja učenika; pokazivanje entuzijazma nastavnika – jer motiviran nastavnik motivira i učenike.

7. Refleksija i evaluacija

Postavljanje pitanja na kraju sata: „Šta vam je bilo najzanimljivije?“ ili „Šta bi moglo biti bolje?“; uvođenje formativnog ocjenjivanja – povratne informacije koje pomažu učeniku da napreduje; zadaci koji potiču kritičko mišljenje i kreativnost.

8. Pauze i fizička aktivnost

Kratke pauze tokom dužih sati/blok sati; uključivanje fizičkog kretanja kroz zadatke u učionici, na hodniku ili u školskom dvorištu.

Umjesto zaključka:

Dosada kod učenika nije uvijek znak lijenosti, već može biti i rezultat neprilagođenih metoda rada i nedostatka motivacije. Uloga nastavnika je ključna u stvaranju stimulativnog i podsticajnog okruženja koje angažuje sve učenike. Kroz kreativne pristupe, međusobno poštovanje i razumijevanje potreba učenika, dosada se može uspješno smanjiti, a učenje postati zanimljivo i korisno iskustvo.

Ispitna anksioznost

Adolescencija je vrlo složen i rizičan period u životu svakog pojedinca u toku kojeg se mogu javiti i problemi na ukupnom psihosocijalnom planu funkcionisanja zbog velikih i brojnih promjena na fizičkom, emocionalnom, kognitivnom i društvenom planu života. Sa druge strane, od adolescenata imamo i brojna očekivanja, također na njihovom ličnom planu funkcionisanja u koje ubrajamo i školske zahtjeve koji mogu biti izvor stresa i simptoma anksioznosti kod djece i adolescenata. Važno je istaći da velika očekivanja kako same djece i adolescenata, tako i roditelja (o čemu se piše i u ovom istraživanju) o školskom uspjehu i uticaju na budućnost, mogu izazvati javljanje simptoma anksioznosti.

Ispitna anksioznost je najčešći oblik anksioznosti koji se javlja kod djece i adolescenata, pored socijalne anksioznosti. Upravo iz ovog razloga, ispitivanje prisustva ispitne anksioznosti je predmet istraživanja svih godina koliko se istraživanje provodi.

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)

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). Posljedično, ispitna anksioznost, negativno utiče i na učenikov socijalni i emocionalni razvoj, te na uvjerenja o vlastitoj samoeфикаsnosti i osjećanjima vezanim za školu i obrazovanje (Salend, 2012).

Ispitna anksioznost uključuje:

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

Ispitna anksioznost se javlja 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).

Sa druge strane, 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 koji treba riješiti, atmosfera za vrijeme ispitivanja, vremenska ograničenja, ponašanje nastavnika, način kako se ispitivanje provodi, ali i fizički uvjeti u učionici (Salend, 2012).

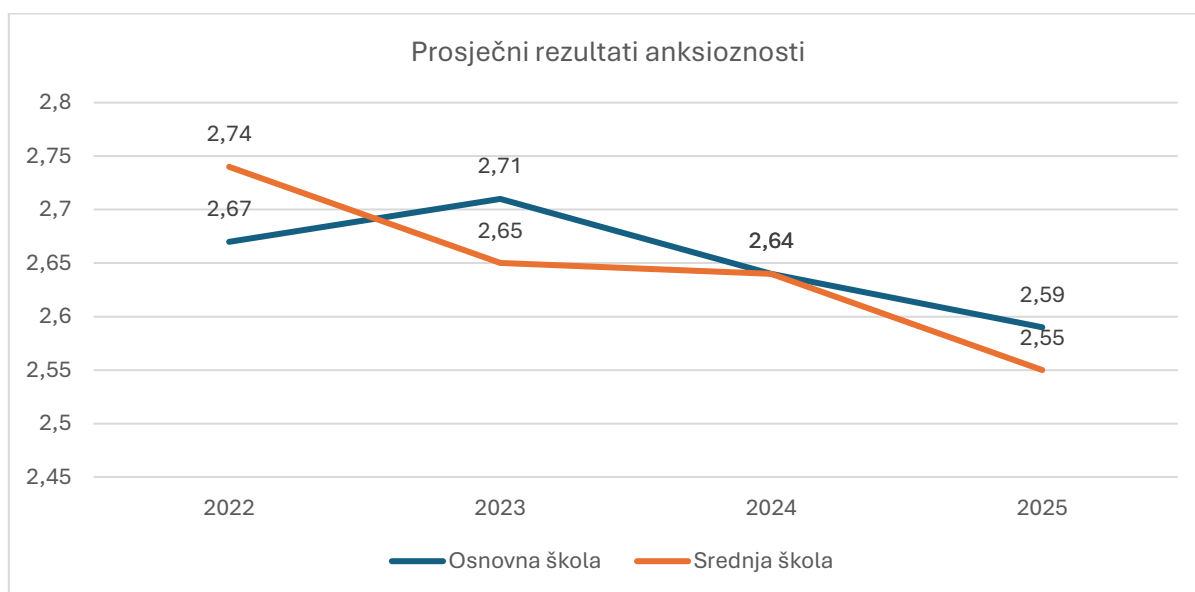
Učenici koji jednom dožive stanje intenzivne ispitne anksioznosti počinju razmišljati i osjećati strah da će im se to stanje ponoviti. Na taj način postaju više anksiozni što svakako negativno utiče i na njihovu učinkovitost. Time započinje začarani krug anksioznosti koji se manifestuje na kognitivnom, emotivnom i ponašajnom planu učenika. Stoga je važno blagovremeno prepoznati znake intenzivne anksioznosti, bilo od strane samog učenika koji bi trebao potražiti pomoć za prevazilaženje iste, bilo od strane nastavnika koji mogu pomoći učeniku ili potražiti pomoć stručne službe škole za učenika.

Važnost rane detekcije i intervencije smo već spomenuli, a ponovo ističemo da je od izuzetne važnosti zbog sprječavanja razvoja kasnijih smetnji na mentalnom planu funkcionisanja.

S obzirom na važnost preveniranja 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 sar. 2004; Pekrun i sar. 2005, adaptirale Burić i Sorić, 2012). Učenici su imali zadatak da odgovore na tvrdnje o ispitnoj anksioznosti na skali od 1 do 4 pri čemu je 1 – uopće se ne slažem, 2 – uglavnom se ne slažem, 3 – uglavnom se slažem, 4 – u potpunosti se slažem.

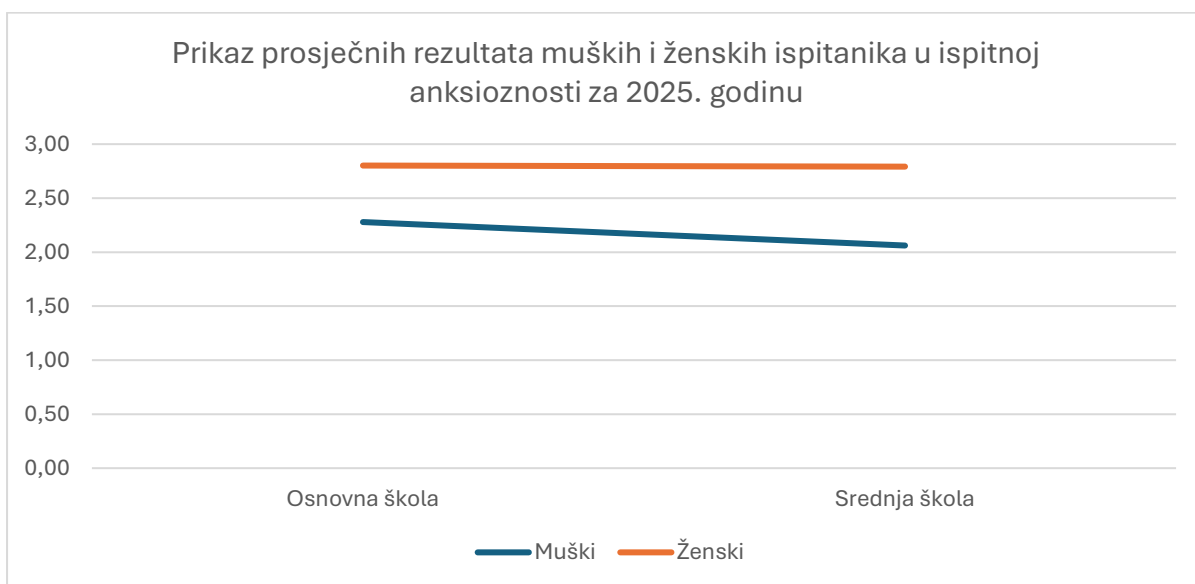
Na Grafikonu 22 su prikazane prosječne vrijednosti za ukupne uzorke osnovnih i srednjih škola i uočavamo da se rezultati nisu značajno promijenili između 2022, 2023, 2024. i 2025 godine, tačnije da se vidi trend pada anksioznosti kod učenika, kako osnovne tako i srednje škole.

Grafikon 22. Ispitna anksioznost – Prosječni rezultati 2022, 2023, 2024. i 2025. godine



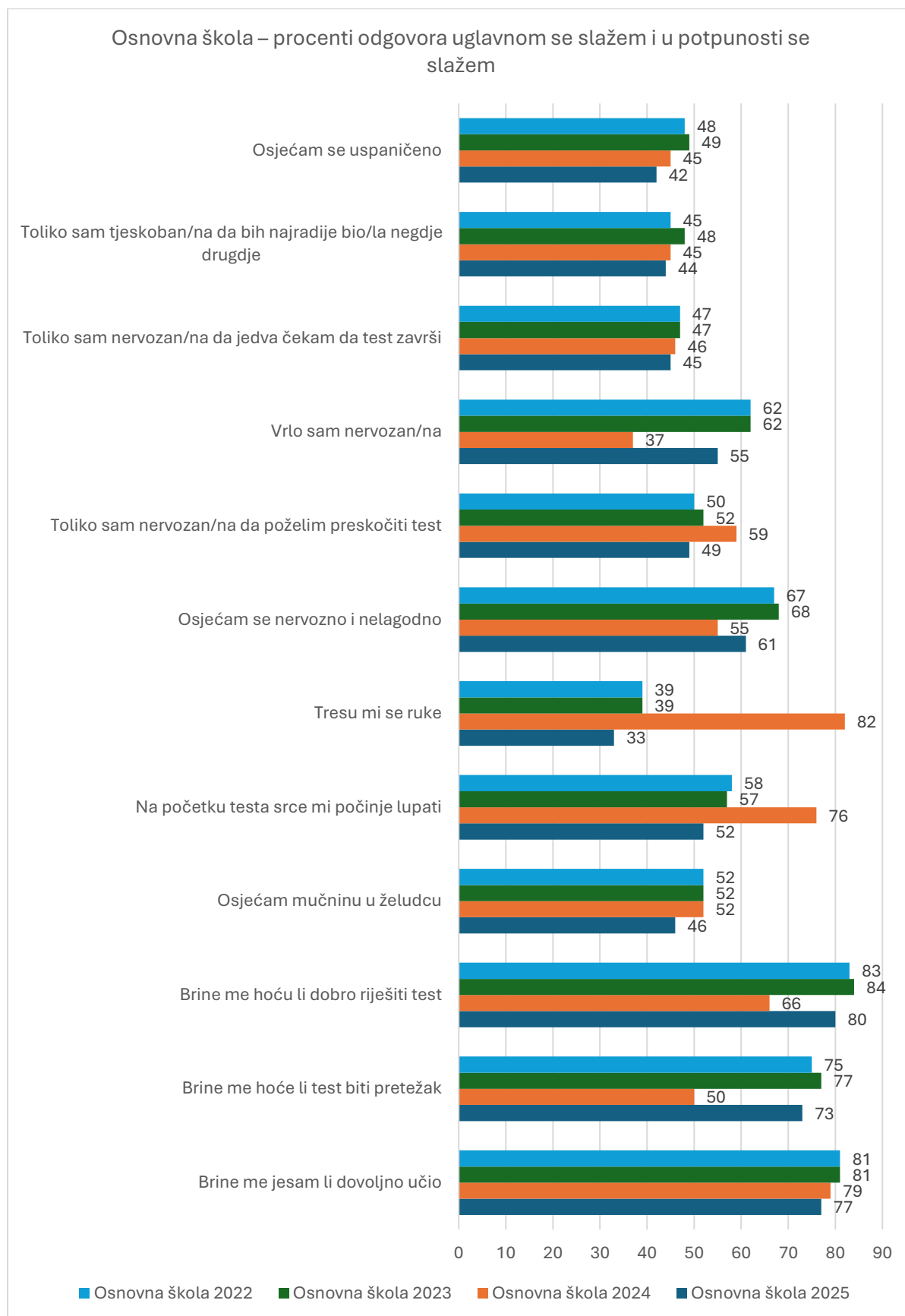
Dodatnim analizama (ANOVA) ustanovljeno je da ipak postoji značajna razlika između spolova, odnosno da djevojčice generalno doživljavaju više ispitne anksioznosti, a s prelaskom u srednju školu kod djevojčica dolazi do stagnacije, a kod dječaka do pada ispitne anksioznosti.

Grafikon 23. Spolne razlike u ispitnoj anksioznosti - 2025. godina

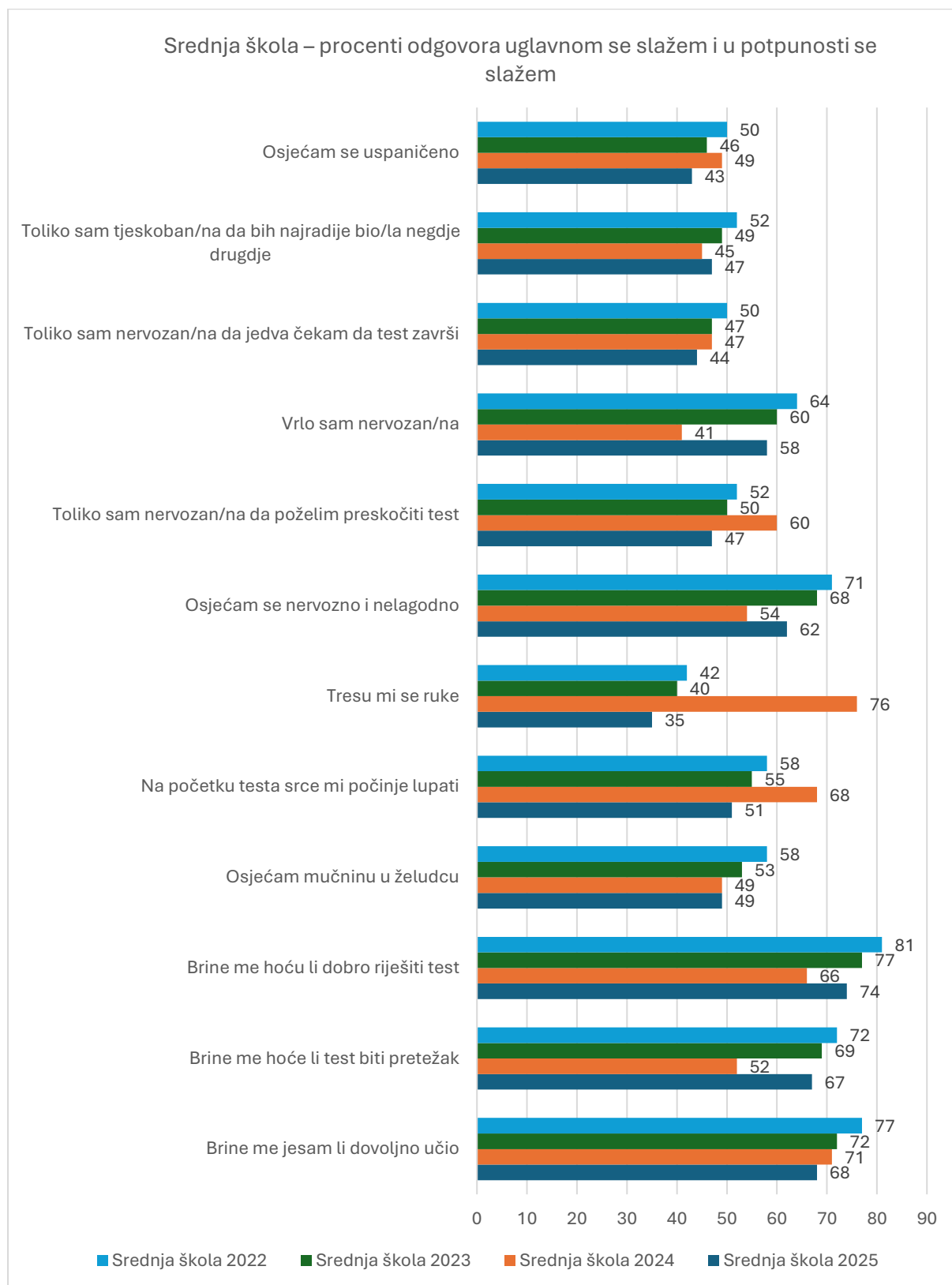


Pregledom procenata učenika koji su na pitanja odgovarali s djelomično i potpuno se slažem, vidimo da je ispitna anksioznost vrlo učestala, te da je zabrinutost za uradak najčešća. Čak 8 od 10 učenika osnovnih škola i 7 od 10 učenika srednjih škola brine da li je dovoljno učio, hoće li test biti težak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

Grafikon 24. Ispitna anksioznost – Osnovne škole – procenti odgovora uglavnom se slažem i u potpunosti se slažem



Grafikon 25. Ispitna anksioznost – Srednje škole – procenti odgovora uglavnom se slažem i u potpunosti se slažem



Pregledom procenata učenika osnovnih škola, možemo vidjeti da tvrdnje “Brine me hoću li dobro riješiti test” (80%), “Brine me jesam li dovoljno učio” (78%) te “Brine me hoće li test biti pretežak” (73%) ostvaruju najveće rezultate što nam govori da se veliki procenat učenika suočava sa anksioznošću upravo kroz ove brige. Nešto niže rezultate, odnosno nešto manji procenat učenika potvrđuje “osjećam se nervozno i nelagodno”, njih 61%. U istraživanju iz 2024.god. 76 % učenika ističe da “na početku testa srce mi počinje lupati”, dok ovogodišnji rezultati ukazuju da 51% učenika osjeća navedeno.

Analizirajući rezultate i upoređujući ih sa rezultatima prethodnih istraživanja, vidimo da je došlo do blagog smanjenja znakova koji ukazuju na ispitnu anksioznost kod učenika osnovnih škola. Međutim i dalje je ispitna anksioznost značajno prisutna kod učenika osnovnih škola, posebno u određenim situacijama, te se u školama treba nastaviti s realizacijom programa usmjerenih na smanjenje ispitne anksioznosti.

Kod učenika srednjih škola, također, u značajnoj mjeri su prisutni znakovi koji ukazuju da učenici pokazuju simptome ispitne anksioznosti. Tako na primjer, 74% učenika ističe “brine me hoću li dobro riješiti test”, 68% “brine me jesam li dovoljno učio”, 67 % “brine me hoće li test biti pretežak”.

Zanimljivo je da 51% učenika navodi “na početku testa srce mi počinje lupati” dok je prošle godine 68% učenika navodilo istu tvrdnju. Sa druge strane, 62% učenika navodi da “osjećam se nervozno i nelagodno”, dok je na istu tvrdnju, prošle godine, dalo 54% učenika.

Možemo zaključiti da je ispitna anksioznost prisutna i među učenicima srednjih škola, ali da se jedino mijenja forma i situacije koje su učestalije (procenat odgovora se mijenja na različitim česticama u različitim godinama istraživanja)

PREPORUKE STRUČNIM SARADNICIMA ZA SMANJENJE ISPITNE ANKSIOZNOSTI U TOKU ŠKOLSKE 2025/2026. GODINE

- 1. Na nivou svake osnovne i srednje škole, stručni saradnici - psiholozi trebaju ispitati koji su najčešći izvori ispitne anksioznosti prisutni kod učenika, te u skladu s tim rezultatima kreirati program prevencije ispitne anksioznosti na nivou školske zajednice. Preporučuje se održavanje radionica sa učenicima u kojima će se naučiti tehnikama koje im mogu pomoći za prevazilaženje anksioznosti, sa posebnim fokusom na tehnike relaksacije. Potrebni su vrijeme i upornost da se učenici nauče nositi s ispitnom anksioznošću uz podršku nastavnika, stručnih saradnika i roditelja.*
- 2. Sa rezultatima provedenog istraživanja potrebno je upoznati i nastavnike, te se preporučuje da stručni saradnici - psiholozi, pripreme predavanje za nastavnike kako da prepoznaju intenzivnu anksioznost kod djece, kada potražiti podršku stručne službe škole, te kako pomoći učeniku.*
- 3. Sa rezultatima provedenog istraživanja potrebno je upoznati sve nastavnike, te stručni saradnici pedagozi trebaju dati upute nastavnicima kako da adekvatno pripreme učenike za provjeru znanja kako bi se smanjila ispitna anksioznost.*
- 4. U toku školske godine s učenicima svih uzrasta pedagozi i psiholozi trebaju realizirati jedan čas u kojem će podučiti učenike tehnikama i metodama učenja, te ih upoznati kako nespremnost ili loše metode i tehnike učenja mogu dovesti do smanjenja efikasnosti i povećanja ispitne anksioznosti za vrijeme provjere znanja.*
- 5. Stručni saradnici pedagozi i psiholozi trebaju upoznati roditelje kako njihov odnos prema učeničkim akademskim postignućima može utjecati na povećanje nivoa ispitne anksioznosti*

te je potrebno roditelje osnažiti da osiguraju podržavajuće uvjete za dijete kako bi se povećala efikasnost i smanjila ispitna anksioznost kod djece.

Depresija kod djece i adolescenata

Depresija je vodeći uzrok otežanog radnog i socijalnog funkcionisanja u svijetu za osobe između 15 i 44 godina (Kessler, Chin, Deniler i Walters, 2005). U jednom od najvećih istraživanja o depresiji, djeca (ispitanici) su praćeni tokom 40 godina kako bi se utvrdili učinci bolesti i psiholoških problema na njihove životne šanse (Smith i Smith, 2010). Pokazalo se da su djeca i odrasli, koji su ranije patili od depresije, imali manje obrazovno postignuće, manje prihode i manje radnih dana svake godine (manju radnu učinkovitost).

Depresija kod djece i adolescenata je vrlo složena klinička slika i predstavlja jedan od velikih izazova psihodijagnostike jer ovisi o funkciji sazrijevanja odnosno tipičnih faza koje djeca i adolescenti prolaze. Za djecu školske dobi, kod koje se jave simptomi depresivnosti, tipično je loše raspoloženje, teškoće na planu koncentracije, loša učinkovitost u školi, te česti tjelesni simptomi poput glavobolje i stomačnih tegoba (Niković i sar., 2004). Također, javlja se i osjećaj samoće, ljutnje i bespomoćnosti te razočarenje u roditelje i vršnjake koji ih ne razumiju, te često povlačenje iz porodičnih i prijateljskih aktivnosti.

U adolescenciji, simptomatologija postaje sličnija onoj kod odraslih (Kocijan-Hercigonja, Hercigonja-Novković, 2004). Adolescenti često imaju smetnje na planu ponašanja i asocijalno ponašanje, pojačano su osjetljivi na odbacivanje drugih, te se često javlja i zloupotreba psihoaktivnih supstanci. Odnosi mladih sa depresijom često su praćeni konfliktima, odbacivanjem, problemima u komunikaciji ali i manjkom emocionalne podrške (Begovac i sar. 2009).

Nadalje, simptomi i učestalost istih se razlikuju među dječacima i djevojčicama iste dobi. Simptomi u dječjoj dobi se javljaju podjednako i kod dječaka i kod djevojčica, dok u adolescenciji su dva puta zastupljeniji kod djevojčica.

Djevojčice su sklonije probleme rješavati na introspektivan način te su podložnije većem pritisku okoline. Ranije ulaze u pubertet a u tom periodu i adolescenciji, intenzivnije proživljavaju probleme s vlastitim sazrijevanjem.

Prema važećim sistemima klasifikacije bolesti (MKB-10 i DSM-5) simptomi depresije kod djece i adolescenata slični su simptomima kod odraslih osoba i mogu se podijeliti u 4 osnovne skupine: emocionalnu, tjelesnu, kognitivnu i bihevioralnu grupu simptoma.

Emocionalni simptomi:

- disforija,
- anhedonija,
- duboki osjećaj tuge (često uz iritabilnost, razdražljivost i ljutnju),
- iritabilnost i razdražljivost,
- ljutnja,
- osjećaj krivnje.

Tjelesni simptomi:

- promjene apetita,
- smetnje na planu spavanja,
- umor,

- česte glavobolje.

Kognitivni simptomi:

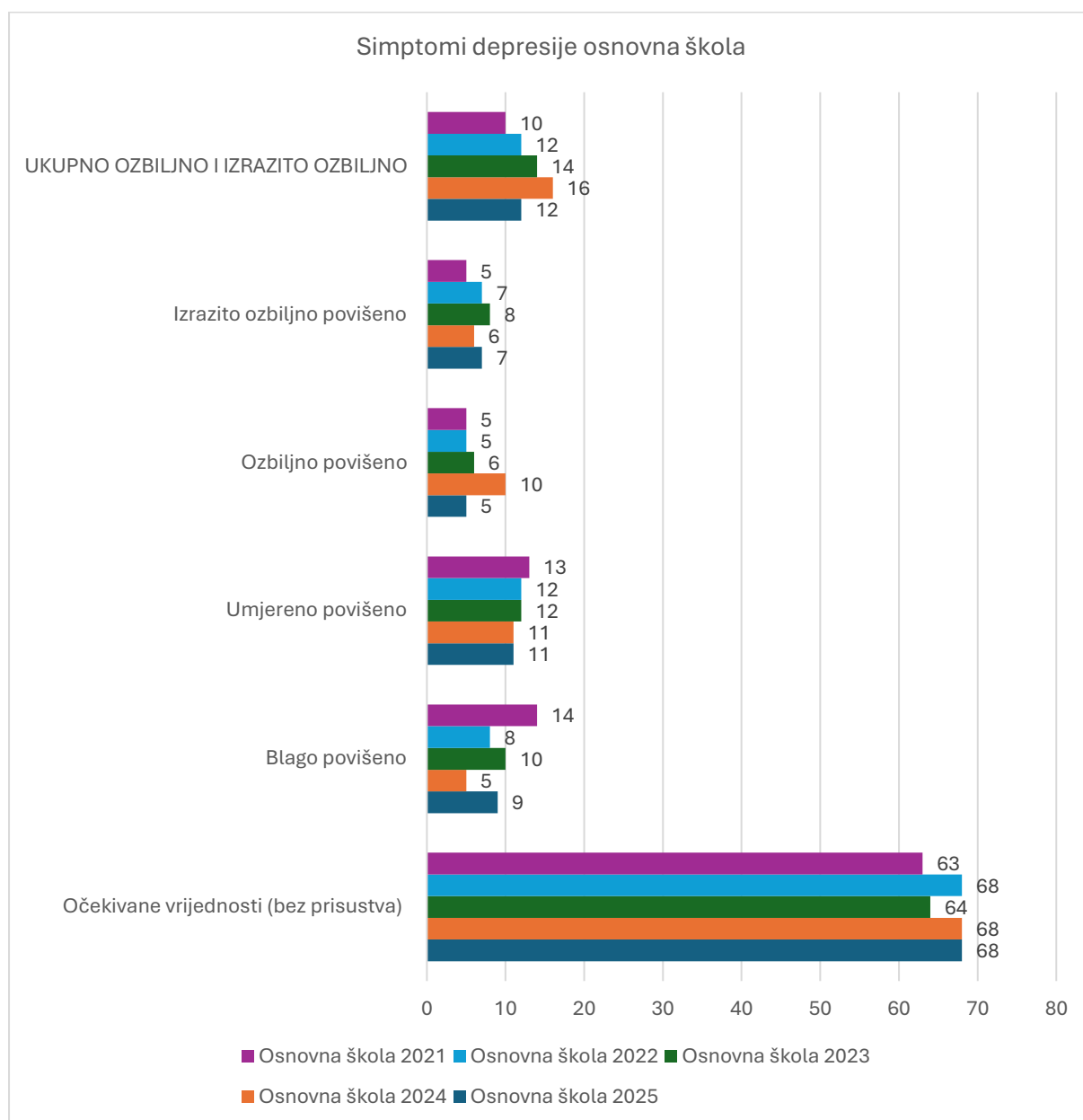
- smetnje na planu koncentracije i pažnje,
- teškoće na planu učenja,
- samooptuživanje,
- negativan doživljaj sebe i svijeta oko sebe,
- sniženo samopouzdanje - nisko vrednovanje sebe, negativna slika o sebi,
- suicidalne misli.

Bihevioralni simptomi:

- nemir,
- psihomotorna usporenost (usporen govor, usporeni pokreti),
- gubitak interesovanja za hobije i druge aktivnosti,
- povlačenje iz socijalnih kontakata,
- napadi bijesa i agresivno ponašanje.

Upravo iz razloga što se simptomi depresije javljaju na pomenutim nivoima psihičkog funkcionisanja, važno je razumjeti da depresivno dijete ne može normalno funkcionisati niti izvršavati svoje školske obaveze. Važnost rane detekcije i intervencije je iznimna, a posebno u fazama razvoja kada dolazi do formiranja ličnosti i sazrijevanja.

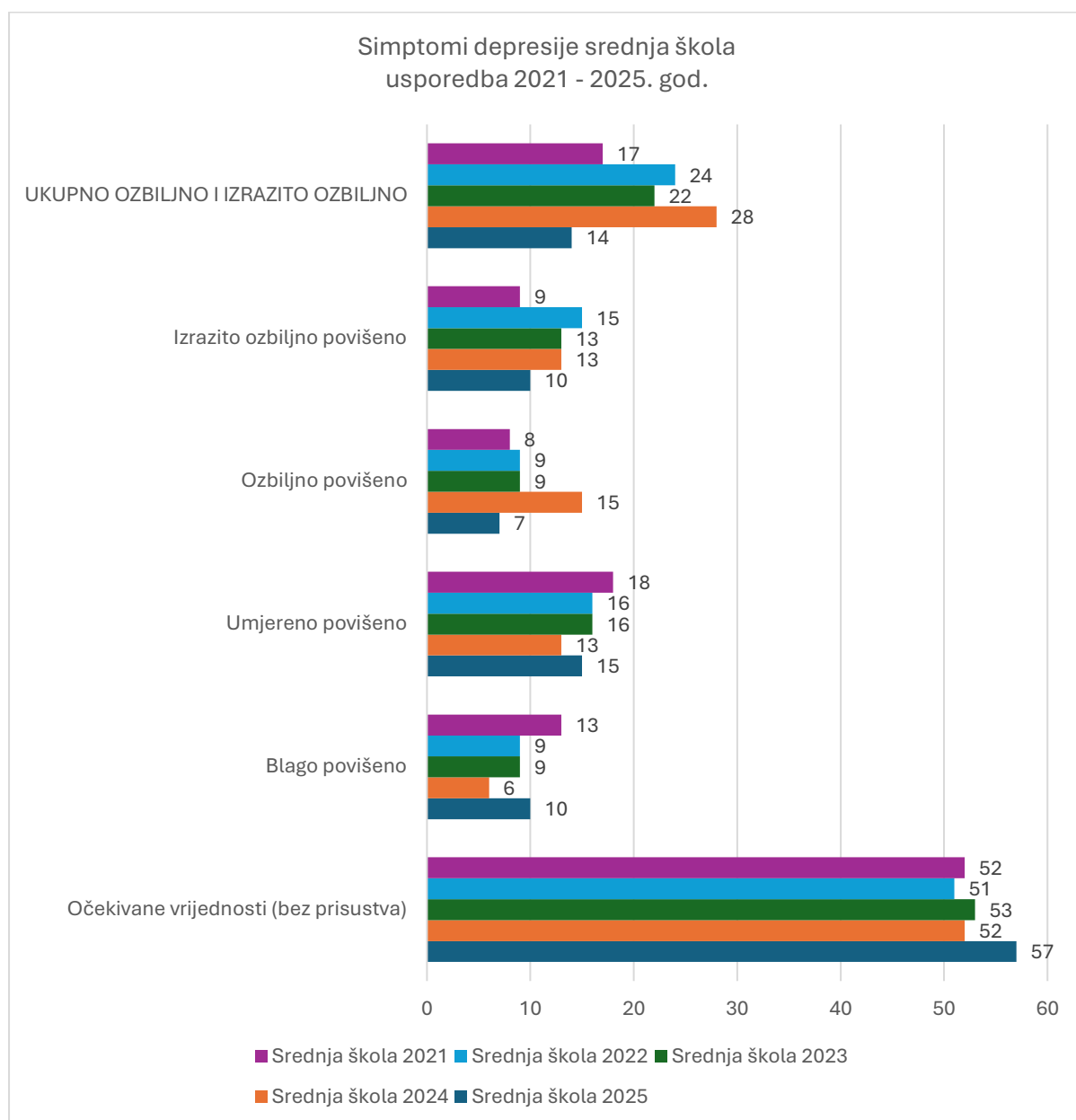
Grafikon 26. Simptomi depresije - osnovna škola (usporedba 2021, 2022, 2023, 2024. i 2025.)



Rezultati prikazani na Grafikonu 26 upućuju da kod učenika osnovnih škola ozbiljnu/izrazito ozbiljnu zabrinutost izražava 11% učenika, što je manje u odnosu na 16% iz rezultata prošle godine. Zanimljivo je i da se rezultat u kategoriji ozbiljno povišeno, smanjio u odnosu na rezultat iz 2024. godine sa 10% na 5%. Međutim, u kategoriji “blago povišeno” se povećao sa 5% iz 2024. godine, na 9% 2025. godine.

U osnovnim školama oko 30 % učenika izvještava o blago do izrazito ozbiljno prisutnim simptomima depresije pri čemu svaki sedmi učenik ili učenica osnovne škole ima ozbiljne ili izrazito ozbiljne simptome depresije. Skoro isti je rezultat i u istraživanju iz 2024. godine. Uspoređivanje rezultata svih godina istraživanja ukazuju na približno iste ukupne rezultate.

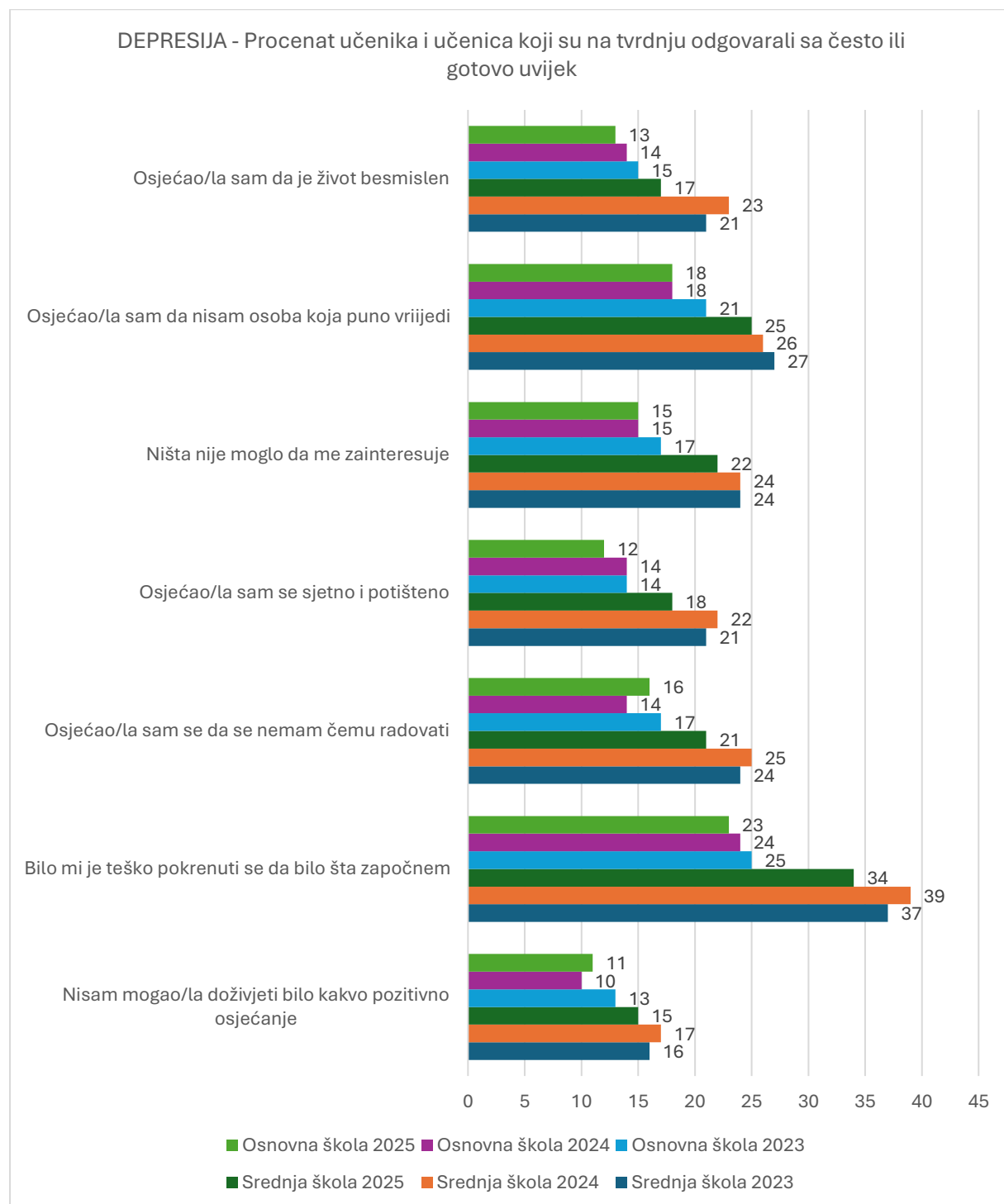
Grafikon 27. Simptomi depresije srednja škola (usporedba 2021, 2022, 2023, 2024. i 2025.)



Rezultati prikazani na Grafikonu 27 upućuju na značajno smanjenje u kategoriji ozbiljno/izrazito ozbiljna zabrinutost, sa prošlogodišnjih 28% na 14% u 2025. godini.

U srednjim školama oko 40% učenika ili učenica ima neki simptom depresije. Očekivano, i ove godine, najčešći simptom među učenicima i osnovnih i srednjih škola je nizak nivo aktiviteta koji se može povezati i sa niskom motivacijom. Međutim, dva najvažnija pitanja na koja treba obratiti pažnju odnose se na percepciju vlastite vrijednosti i percepciju smisla života. Kada pogledamo procenete odgovora na ova dva pitanja, zaključujemo da svaki peti učenik ili učenica osnovne škole, 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 28. Depresija – Procenat učenika i učenica koji su na tvrdnju odgovarali sa često ili gotovo uvijek



PREPORUKE STRUČNIM SARADNICIMA:

- 1. Stručnim saradnicima se preporučuje provođenje proaktivnih preventivnih programa usmjerenih na prepoznavanje emocionalnih teškoća kod učenika, čime se smanjuje rizik od pojave depresivnih simptoma i jača psihološko blagostanje učenika.*
- 2. Poticati razvoj socijalnih i emotivnih vještina kod učenika. Razviti programe rada sa učenicima sa ciljem osnaživanja vlastite ličnosti, jačanja individualnih kapaciteta djece, poticanje adekvatne slike o sebi, samopouzdanja i vlastite samoefikasnosti, postavljanja adekvatnih životnih ciljeva, usmjeravanja energije ka postizanju tih ciljeva, ali isto tako i educirati nastavno osoblje odnosno roditelje koliko je važno biti podrška mladima i izvor adekvatnih informacija u ovom smislu.*
- 3. Uspostaviti sistem podrške i savjetovanja za učenike koji imaju teškoće za mentalnim zdravljem. Razviti programe rada sa nastavnicima i roditeljima sa ciljem prevencije depresije, te omogućiti im savjetovanje u okviru škola o znacima depresije te adekvatnim reakcijama na pojavu depresivnih simptoma.*
- 4. Poticati inkluzivnu kulturu u školi u cilju stvaranja sigurnog okruženja i osjećaja pripadanja grupi.*
- 5. Upoznati nastavnike osnovnih i srednjih škola sa rezultatima istraživanja te ukazati im na specifičnosti pojave simptoma depresije kod djece i adolescenata, senzibilizirati ih za prepoznavanje znakova depresije.*

Anksioznost kod djece i adolescenata

Scholten i sar. (2017) navode da se, od svih problema s mentalnim zdravljem, kod adolescenata najčešće javljaju poremećaji iz anksioznog spektra te spominju da od ovih poremećaja pati oko 17% adolescenata u zapadnom dijelu svijeta. Na raširenost ovog problema upućuju i Beesdo i sar. (2009) te ukazuju na mogućnost da se problemi iz ovog spektra javljaju kao prvi oblik problema s mentalnim zdravljem.

U zavisnosti od faze razvoja ili životne faze, anksioznost se javlja u različitim situacijama. Tako npr.

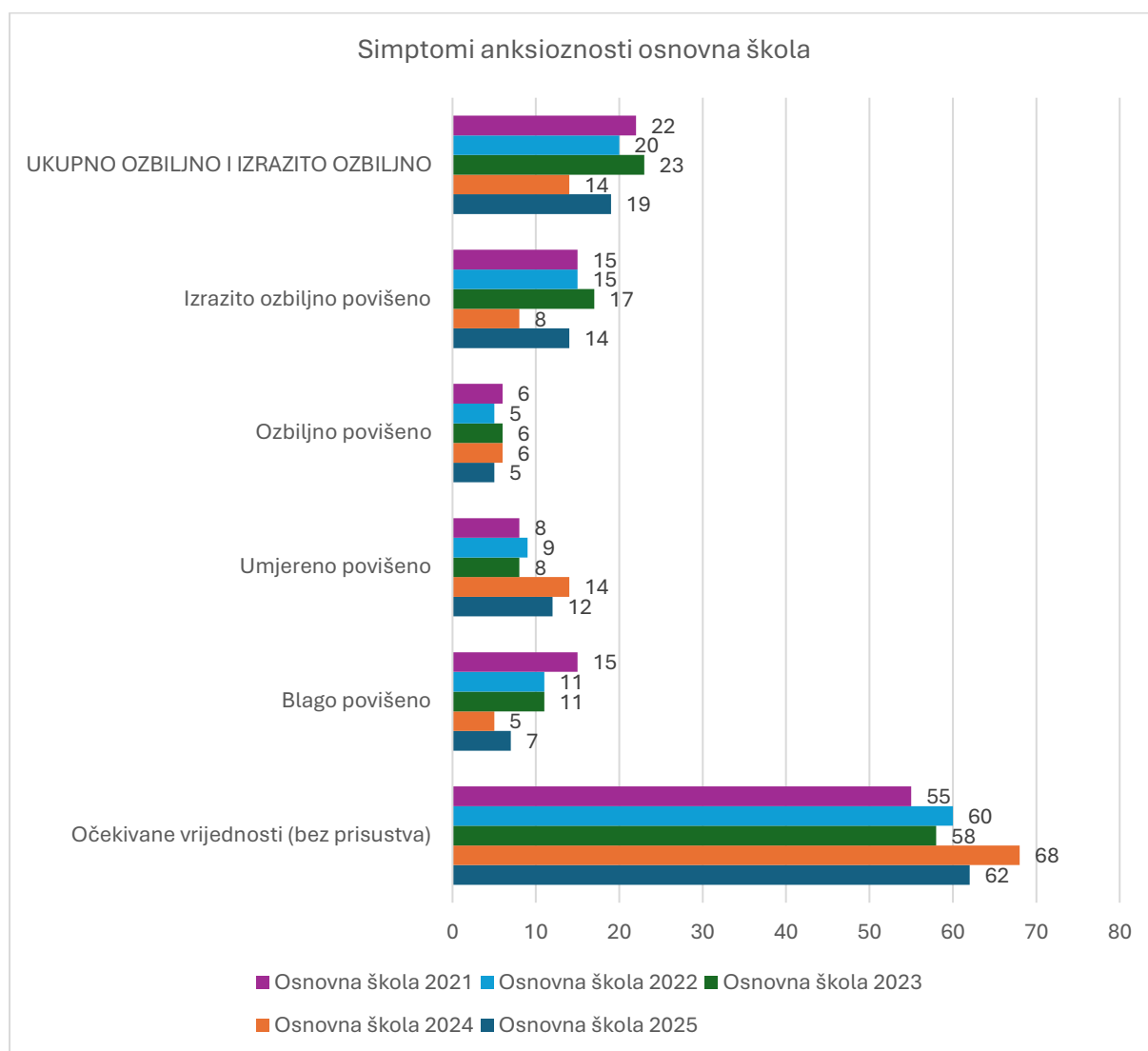
- mala djeca se plaše razdvajanja od majke, posebno u nepoznatom okruženju;
- strah od mraka, čudovišta, pauka i sl. je čest kod djece starosti od 3,4 godine;
- stidna djeca mogu na nove situacije reagovati strahom i povlačenjem;
- kod starije djece se češće javlja strah kada moraju nešto izlagati pred svojim razredom.

Ova stanja su očekivana razvojna pojava i tipičan nivo simptoma anksioznosti. Međutim, kada manifestacije straha postanu previše izražene da prate i intenzivne tjelesne simptome i da je funkcionisanje djeteta uveliko poremećeno te da je dijete pod velikim stresom (bez obzira koliko puta je izloženo datoj situaciji) možemo govoriti o anksioznom poremećaju.

Poremećaji anksioznosti se javljaju kod oko 5% tinejdžera i 10% tinejdžerica (Dalsgaard, Thorsteinsson, Trabjerg, 2019).

Djeca sa anksioznim poremećajem imaju povećan rizik za razvoj i drugih smetnji na mentalnom planu funkcioniranja kasnije u životu. Tako, Werner-Seidler i sar. (2017) ističu da anksioznost kod mladih nerijetko prethodi depresiji. Scholten i sar. (2017) naglašavaju da se anksioznost koja se javlja u adolescenciji često nastavlja i kasnije, u odrasloj dobi.

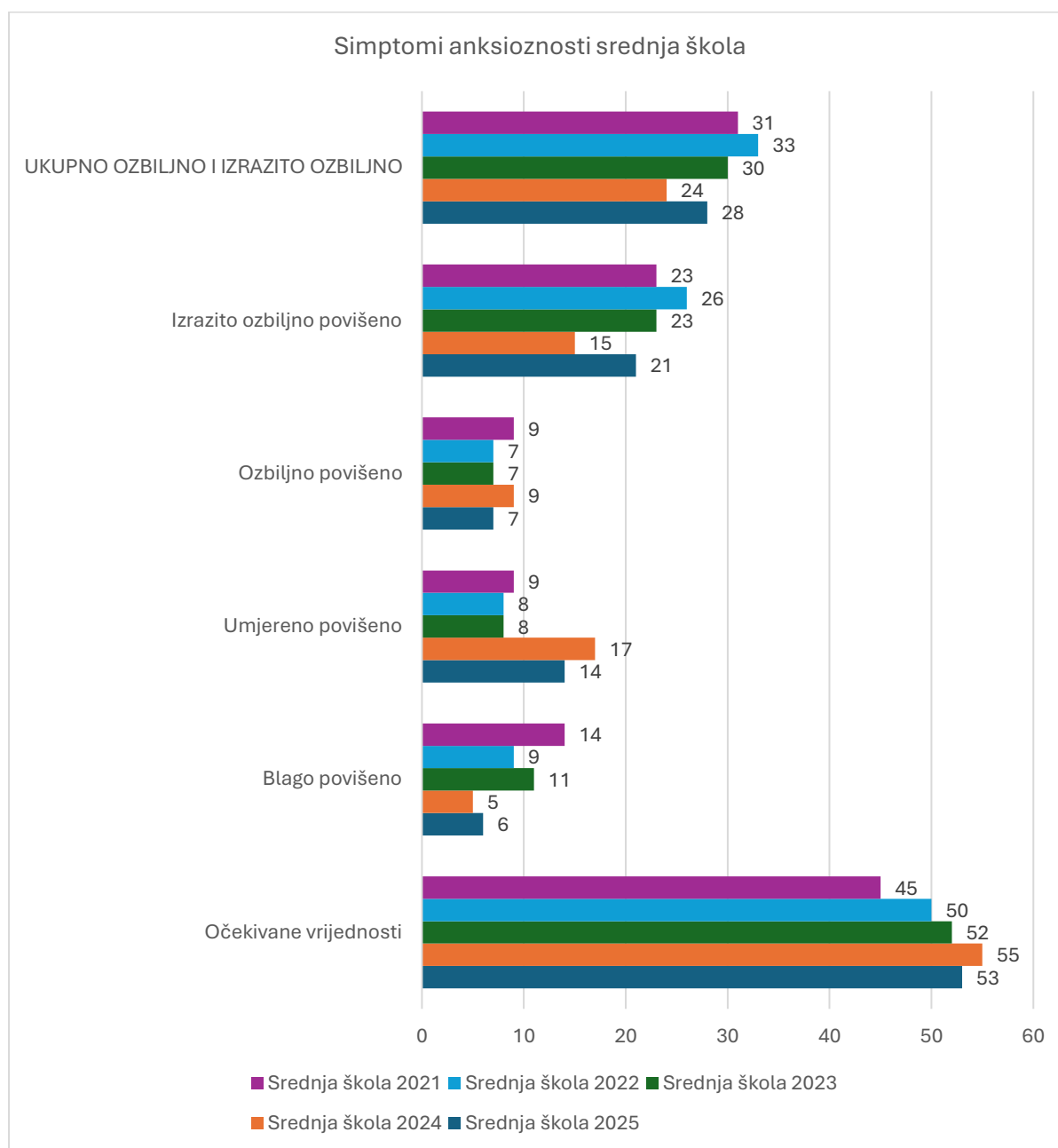
Grafikon 29. Anksioznost – osnovne škole



Na osnovu rezultata prikazanih na Grafikonu 29 ukupna „ozbiljna i izrazito ozbiljna anksioznost“ je prisutna kod 19% učenika osnovne škole, što je nešto više u odnosu na rezultat iz 2024. godine od 14%. U dosadašnjim istraživanjima, najveći procenat učenika sa ozbiljnom anksioznosti je bio 2023. godine, kada je iznosio 23%.

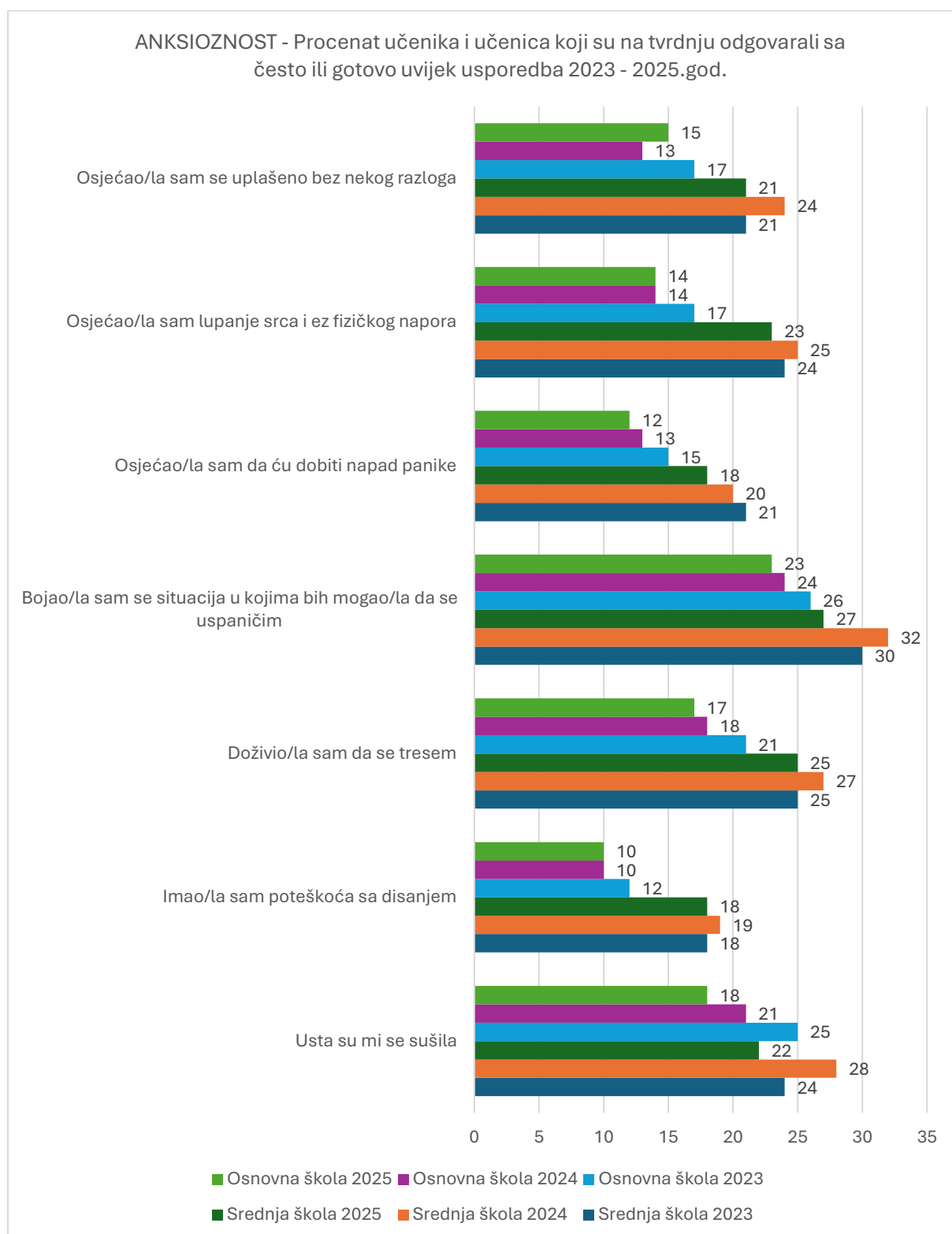
Prema rezultatima prikazanim na Grafikonu 29 zaključujemo da oko 20 % učenika osnovne škole ima blago do umjereno prisutne simptome anksioznosti.

Grafikon 30. Anksioznost – srednje škole



Kada su u pitanju srednjoškolci, rezultati prikazani na Grafikonu 30 upućuju da 28% učenika ima ozbiljno i izrazito ozbiljne simptome anksioznosti. Rezultat je nešto veći u odnosu na prošlogodišnje istraživanje kada je rezultat iznosio 24%. Oko 20% učenika izvještava o blago i umjereno povišenim simptomima anksioznosti.

Grafikon 31. Anksioznost – procenat učenika koji su odgovarali sa često ili gotovo uvijek



Iz Grafikona 31 zaključujemo da je 15 % učenika osnovne škole odgovorilo na pitanje “osjećao/la sam se uplašeno bez nekog razloga” i to je jedina tvrdnja na kojoj su rezultati povišeni u odnosu na istraživanje iz 2024. godine, kada je rezultat iznosio 13%. Ostali rezultati su ili isti ili niži u odnosu na prošlogodišnje istraživanje. U odnosu na rezultate iz 2023. godine, možemo reći da su procenti niži na svim česticama.

Iz Grafikona 31 zaključujemo da je 27% učenika srednje škole, učesnika istraživanja, na pitanje „bojao/la sam se situacija u kojima bih mogao/la da se uspaničim“ odgovaralo sa *često* ili *gotovo uvijek* što je niže za 5% u poređenju sa prošlom godinom. Može se zaključiti i da su rezultati, na svim ostalim tvrdnjama, niži ili isti kao rezultati iz prošlogodišnjeg istraživanja.

PREPORUKE ZA STRUČNE SLUŽBE:

- 1. Stručne službe trebaju u radu s djecom/adolescentima posvetiti pažnju tehnikama relaksacije, poput tehnike disanja. Tehniku disanja djeca/adolescenti mogu naučiti i vježbati kroz različite vannastavne aktivnosti unutar odjeljenja i škole.***
- 2. Stručne službe trebaju poticati roditelje i nastavnike da budu podrška djeci koja se suočavaju sa problemima prisustva anksioznih simptoma.***
- 3. Stručnim saradnicima, roditeljima i nastavnicima se preporučuje da pomognu djetetu da se postepeno suočava sa situacijama koje ga čine anksioznim.***
- 4. Stručnim službama škola se preporučuje da održe edukaciju za nastavno osoblje na temu anksioznosti kod djece, kako bi i sami nastavnici bolje razumjeli stanje anksioznosti kod djece, kako bi ta stanja blagovremeno mogli prepoznati te kako bi mogli biti adekvatnija podrška djeci/učenicima.***

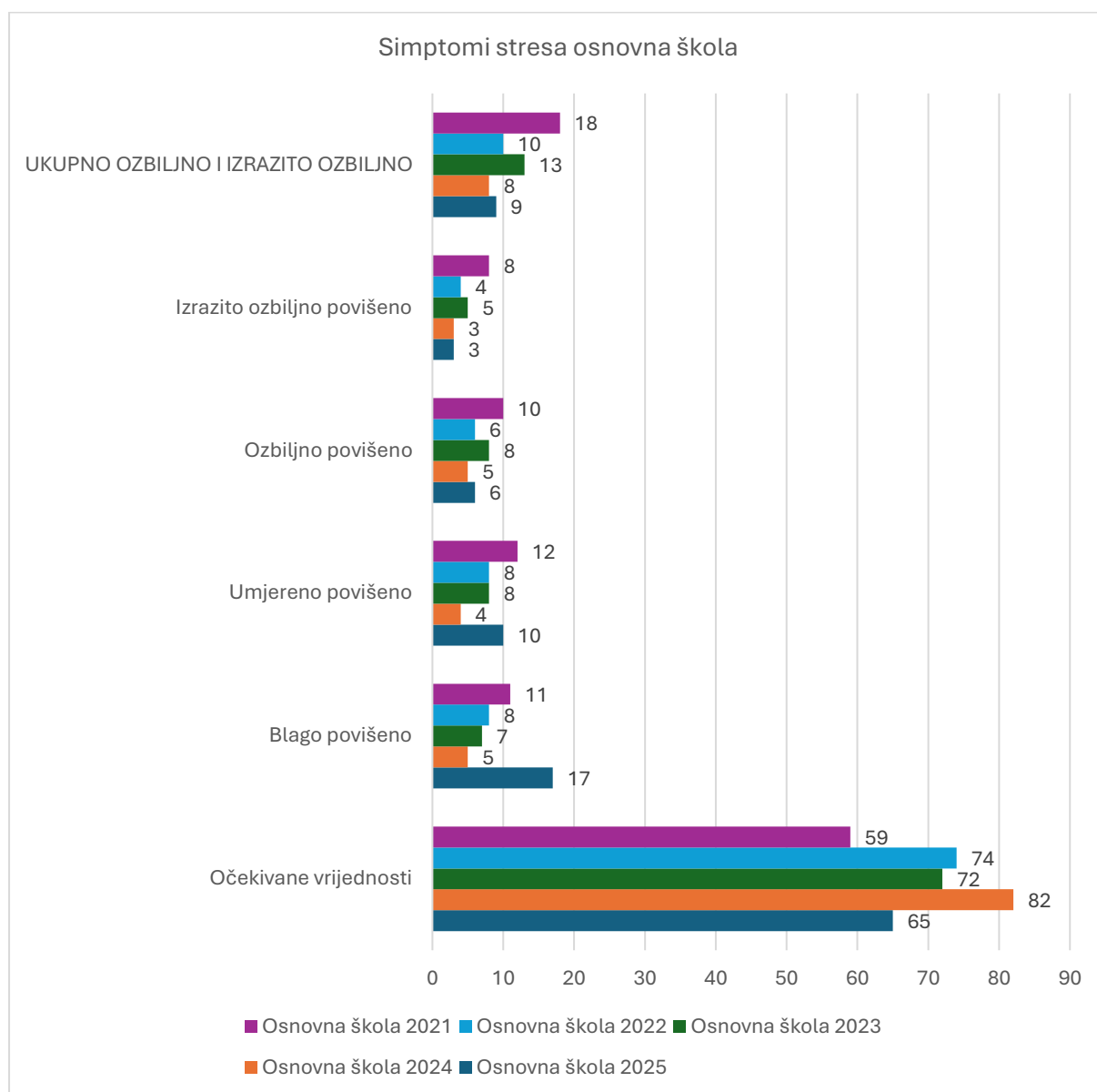
Stres kod djece i mladih

Stres je pojam koji se često spominje kako u naučnim krugovima tako i u svakodnevnom životu. Najčešće se vezuje za odraslu dob i za sferu posla i radnih aktivnosti. Međutim, stres i stresogeni se mogu javiti u svim periodima života i uzrokovati smetnje na planu funkcionisanja pojedinca, pa i kod djece/mladih.

Kada je riječ o stresu kod djece, to može biti svaka situacija koju dijete doživi kao prijeteću za njegov osjećaj sigurnosti, njegovo normalno fizičko ili psihosocijalno životno iskustvo koje akutno ili hronično narušava djetetovu psihofizičku ravnotežu, te ugrožava njegov normalan razvoj i prijeti njegovoj sigurnosti. U toku odrastanja, svako dijete se suočava sa stresnim situacijama. Međutim, nije svaka izloženost stresu opasna, često mogu te situacije da budu izazovi i da doprinesu ličnom razvoju. Ali, prekomjerna i hronična izloženost stresu može dovesti do neželjenih posljedica na planu ličnog razvoja djeteta te na planu akademskog uspjeha.

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.

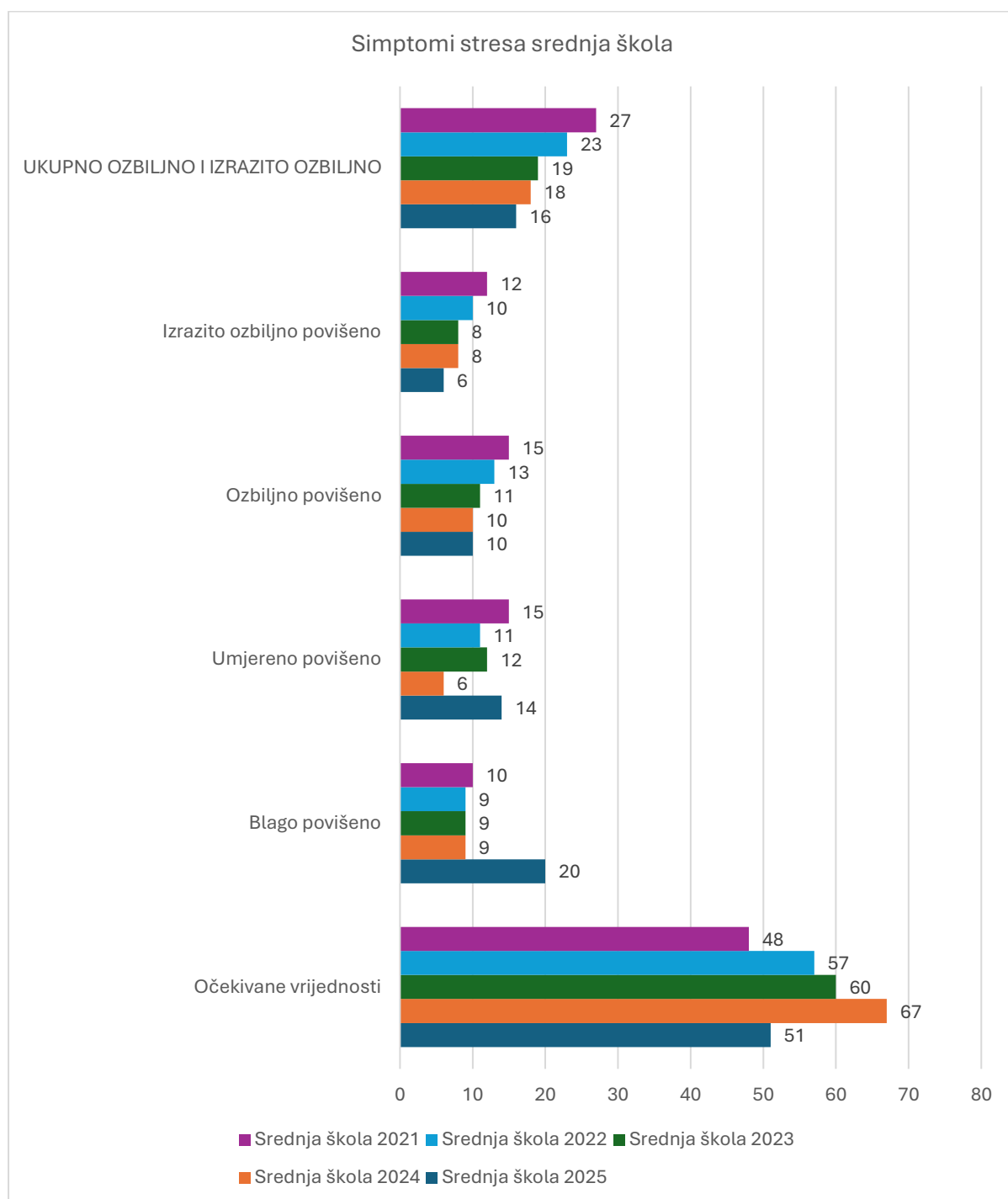
Grafikon 32. Stres – osnovna škola



Na osnovu prikazanih rezultata na Grafikonu 32 možemo vidjeti da prema ovogodišnjim podacima 27% učenika osnovne škole ima blago i umjereno povišen stres. Posebno je naglašen rezultat kod blagog povećanja stresa, ukupne vrijednosti od 17% što je značajno veći rezultat u odnosu na prošlogodišnji od 5%.

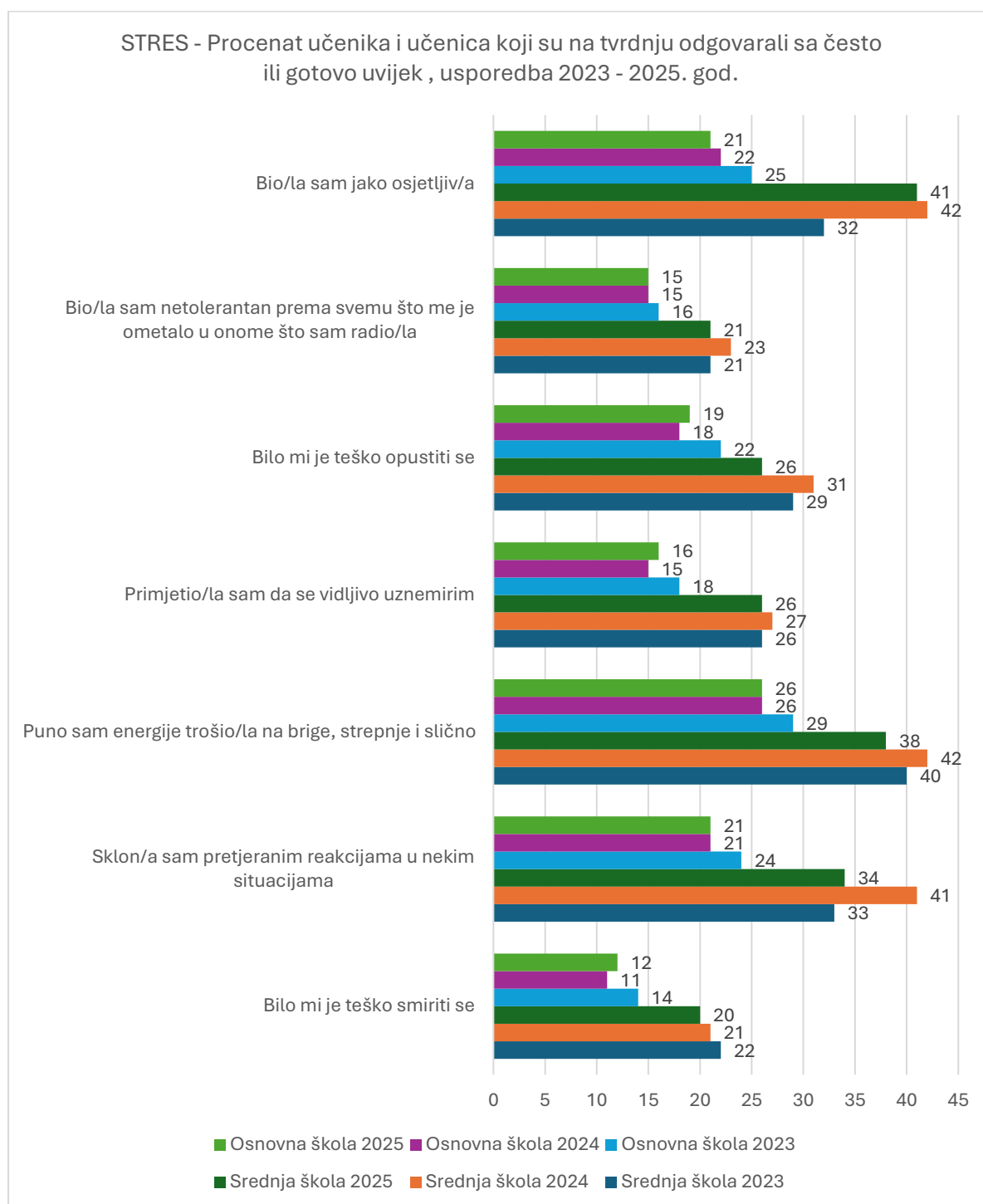
Ukupno 9% učenika predmetne nastave osnovne škole izvještava o ozbiljnim i izrazito ozbiljnim simptomima stresa što je u poređenju s prošlogodišnjim podacima istraživanja veći procenat za 1%.

Grafikon 33. Stres – srednje škole



Kada uporedimo podatke iz Grafikona 33 za učenike srednje škole, evidentno je da 16% učenika srednje škole ima ozbiljne i izrazito ozbiljne simptome stresa što je u poređenju s podacima istraživanja iz školske 2023/2024. godine približno isti rezultat (18%). Međutim, na umjerenom i blagom povišenju bilježi se značajno veći procenat odgovora u odnosu na prethodnu godinu, gdje je u kategoriji blago povišenog stresa 20% učenika, dok ih je u prošlogodišnjim rezultatima bilo 9%. Također, kod umjereno povišenog stresa je 14% rezultata dok je u prošlogodišnjem istraživanju bilo 6%.

Grafikon 34. Stres – procenat učenika koji na tvrdnje odgovaraju često i vrlo često



Iz Grafikona 34 je evidentno da je na svim tvrdnjama rezultat srednjoškolaca procentualno niži u odnosu na rezultate prošle godine, dok su kod osnovnoškolaca procenti nešto uvećani u odnosu na prethodne godine.

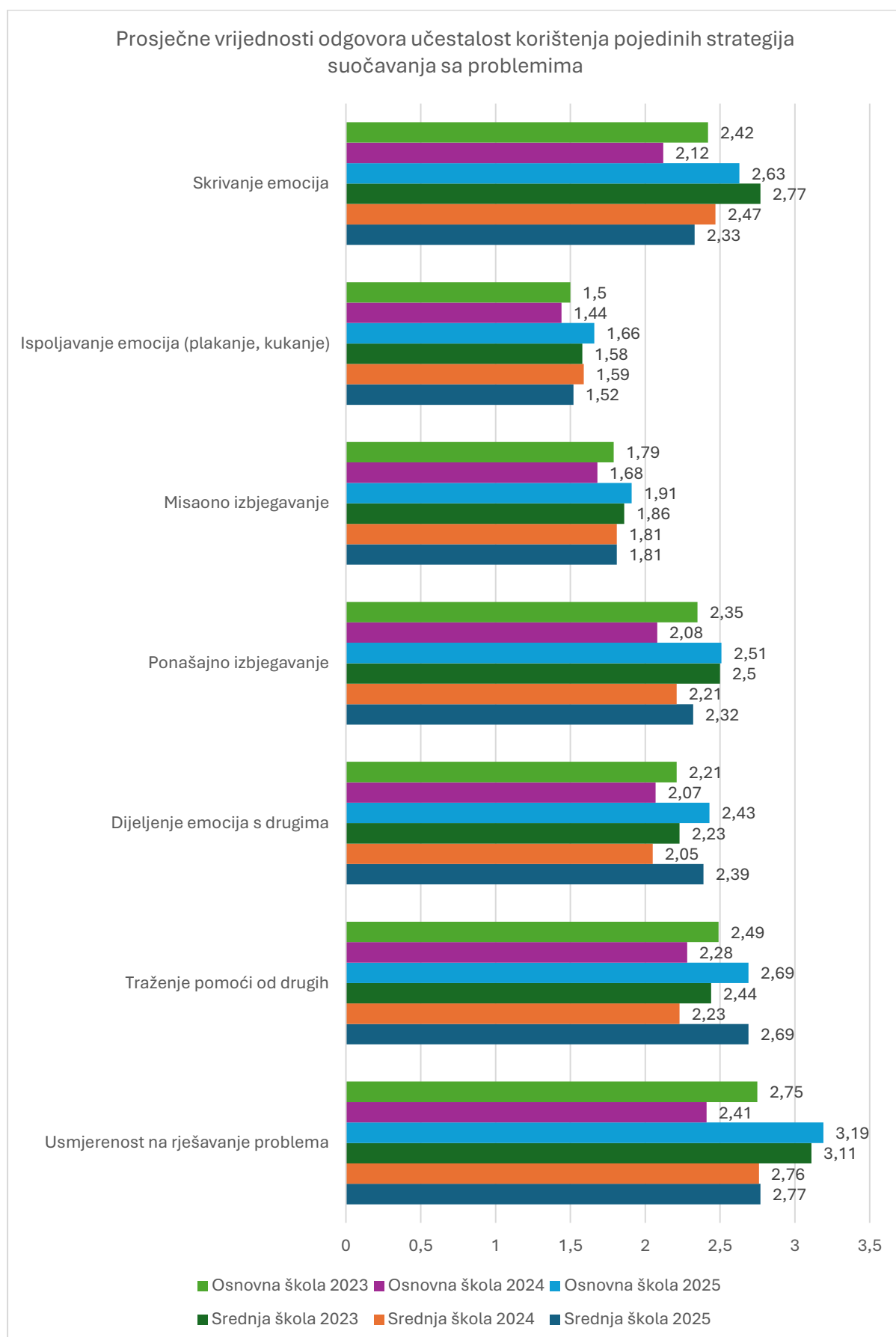
Strategije suočavanja sa stresom

U okviru ispitivanja kapaciteta učenika da se nose sa stresom postavili smo im i pitanja koja se odnose na strategije suočavanja sa problemima. Učenici predmetne nastave su procjenjivali 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 prikazani na Grafikonu 35 sugerišu da učenici osnovnih i srednjih škola najviše koriste adaptivnu strategiju usmjeravanja na rješavanje problema. Druga najviše ocijenjena strategija kod učenika srednjih škola je traženje pomoći od drugih, a potom dijeljenje emocije sa drugima. Značajno je da se povećao broj učenika koji traže pomoć od drugih, u odnosu na rezultate iz 2024. godine, kao i dijeljenje emocija sa drugima. U isto vrijeme, smanjena je učestalost skrivanja emocija u odnosu na 2024. godinu i značajno smanjena u odnosu na 2023. godinu.

Kod učenika osnovne škole, kako smo pomenuli, najviše je korištena adaptivna strategija suočavanja sa stresom usmjerena na rješavanje problema. Evidentiraju se i povećanja učestalosti na svim ponuđenim strategijama. Unutar rezultata evidentira se i povećanje na strategiji skrivanja emocija, u odnosu na rezultate iz 2024. i 2023. godine.

Grafikon 35. Učestalost korištenja pojedinih strategija suočavanja sa problemima



PREPORUKE ZA STRUČNE SLUŽBE

1. *Pomoći djetetu da prepozna problem.*
2. *Razmisliti šta je moguće učiniti da se problem riješi. 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 – stručni saradnici mogu 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 situacijama.*
5. *Ojačati kapacitete nošenja sa stresom, tj. povećati otpornost na frustraciju koja posljedično dolazi nakon izloženosti stresu.*
6. *Dati podršku učenicima u jačanju otpornosti na stres kroz psihofizičku aktivnost: vježbe disanja i relaksacije, svjesnosti, usmjerene fizičke aktivnosti kroz sport.*

Stručni saradnici 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. U situacijama kada je dijete ljuto i uznemireno ne treba pričati o ovim postupcima.

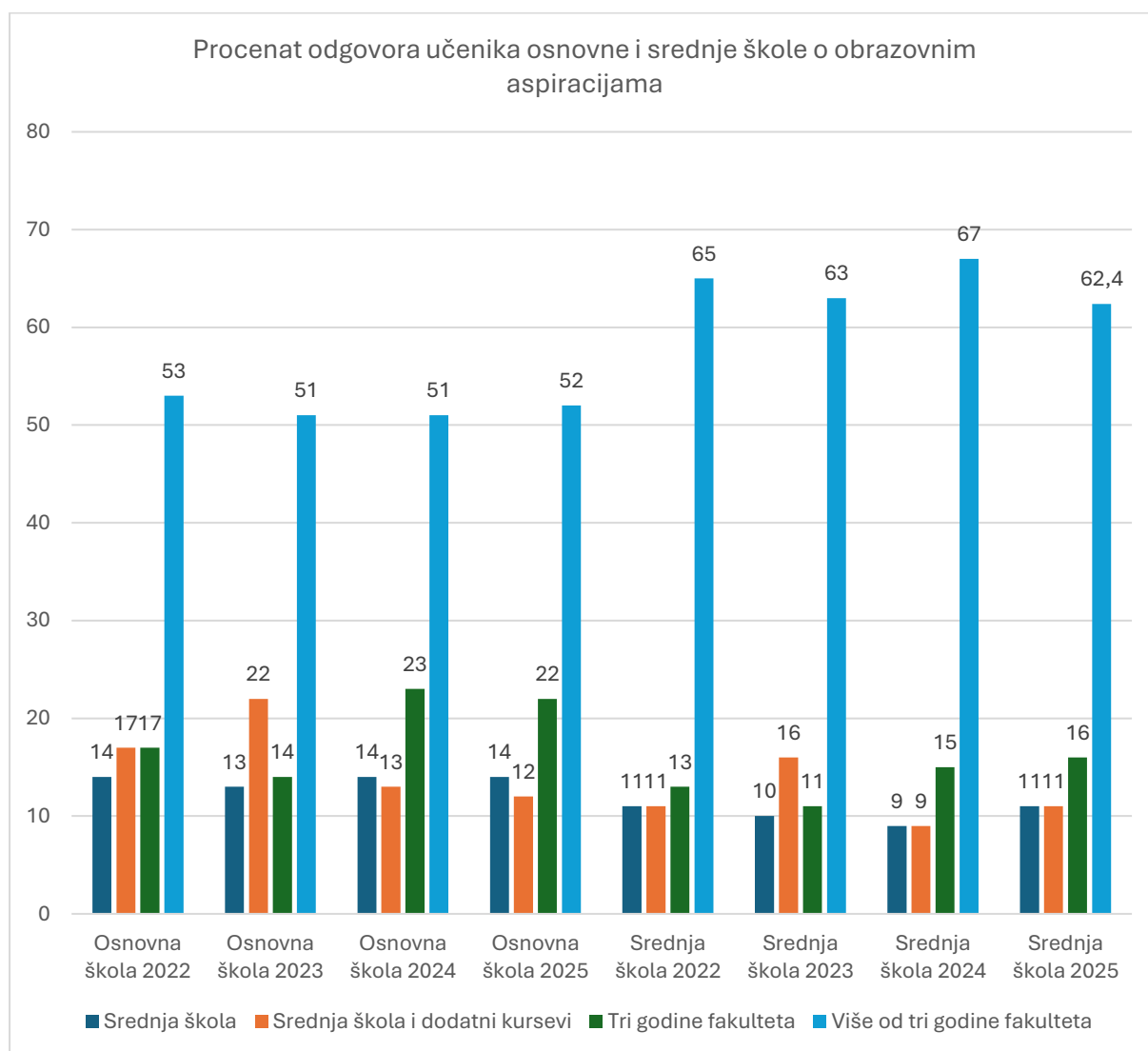
Pogled u budućnost: obrazovne i karijerne aspiracije

Kako bismo provjerili nivo obrazovnih aspiracija učenika, postavljeno je pitanje o najvišem nivou obrazovanja koji planiraju da steknu. Najviše učenika želi da završi više od tri godine fakulteta, učenici srednjih škola imaju veće obrazovne ciljeve od osnovaca, što je očekivano jer imaju više znanja i bolji uvid u mogućnosti koje nudi tržište rada.

Iako je dobro što većina učenika želi da nastavi školovanje, mali broj njih tačno zna šta želi da postigne. Danas završetak srednje škole često nije dovoljan za pronalazak posla, zato je važno motivisati učenike da nastave dalje školovanje, putem formalnog obrazovanja ili na neki drugi način.

Važno je napomenuti da su učenici osnovnih škola često navodili konkretne fakultete, što ukazuje na njihove dugoročne želje. Podatke bi trebalo posmatrati kao smjernice koje mogu pomoći u razvoju programa karijerne orijentacije.

Grafikon 36. Nivo obrazovnih aspiracija



Učenici u Kantonu Sarajevo u najvećem procentu žele da završe više od tri godine fakulteta. Očekivano, učenici srednjih škola imaju rezultate koji ukazuju na značajno više obrazovne aspiracije u odnosu na učenike osnovnih škola. Uzimajući u obzir promjene kroz koje prolaze sva društva u svijetu, završetak srednje škole neće biti dovoljan za zapošljavanje te je poticanje na što duže školovanje, formalno ili neformalno, jedna od ključnih aktivnosti karijernog savjetovanja.

Analizirani odgovori pokazuju:

- Najveći broj učenika planira upis stručne srednje škole (765), zatim gimnaziju (435);
- Kada je riječ o fakultetima, najpopularniji su: Veterinarski fakultet (162), Medicinski fakultet (110), Vojna akademija (110), Psihologija (72), Ekonomski fakultet (94);
- Uočljivo je da 94 učenika još ne zna šta želi upisati, a 28 ih ne planira dalje obrazovanje.

Učenike smo pitali kome se obraćaju kada imaju određeni problem ili dilemu, većina učenika se oslanja na roditelje/staratelje (osnovna škola 33%, srednja škola 25%), a zatim na prijatelje, braću/sestre ili

partnere. Značajan broj učenika 45% izjavljuje da se ne obrati nikome, navodeći razloge poput "moram sam/a riješiti problem" ili "nemam kome da se obratim".

PREPORUKE:

Učenici žive u svijetu brzih promjena, novih tehnologija i globalnih mogućnosti. Njihove obrazovne i karijerne aspiracije oblikuju ne samo njihovu budućnost, već i budućnost društva u cjelini. Stoga je važno učiniti sve kako bi se učenici motivisali za učenje ali i gradnju bolje lične budućnosti.

Za odgojno-obrazovne ustanove:

- 1. Poticati i ohrabriti učenike da istražuju svoje interese i talente, poticati ih da je sasvim uredu da mijenjaju svoju karijeru i da je cjeloživotno učenje zapravo jedini način učenja u savremenom svijetu, važno je sugerirati im da budu fleksibilni i otvoreni za nova iskustva.*
- 2. Pružiti informacije učenicima o različitim obrazovnim/karijernim opcijama (informativna podrška). Posebno se fokusirati na učenike koji još uvijek ne znaju šta žele upisati ili ne planiraju daljnje obrazovanje, kroz individualno savjetovanje i radionice, te profesionalnu orijentaciju.*
- 3. Podržati učenike da prepoznaju vlastite talente, interese, sposobnosti.*
- 4. Uključiti nastavnike i stručne saradnike u proces vođenja i stručno savjetovanje učenika. Osnajiti ulogu školskih psihologa i pedagoga kako bi učenici imali dostupnu stručnu podršku, posebno oni koji se ne obraćaju nikome.*
- 5. Pomoći učenicima da nauče postaviti ciljeve i kako da donose odgovorne odluke.*
- 6. Poticati učenike da postavljaju pitanja i traže informacije, razgovaraju s nastavnicima, traže savjete, istražuju na internetu, posjećuju sajmove obrazovanja.*
- 7. Unaprijediti programe karijerne orijentacije u osnovnim i srednjim školama, kako bi učenici imali jasnije uvide u svoje mogućnosti i realna očekivanja od tržišta rada.*
- 8. Uključiti roditelje i staratelje u aktivnosti karijernog savjetovanja, jer su oni najčešći oslonac učenicima prilikom donošenja odluka.*
- 9. Promovisati vrijednost cjeloživotnog učenja, s posebnim fokusom na neformalno obrazovanje, IT sektor i nove vještine koje su tražene na tržištu rada.*
- 10. Pozivati stručnjake iz različitih oblasti - Gostujući predavači (npr. doktor, IT stručnjak, dizajner) mogu pomoći učenicima da steknu realnu sliku o zanimanjima.*
- 11. Organizovati posjete firmama i fakultetima.*
- 12. Omogućiti učenicima da vide radna mjesta i studentske programe uživo*
- 13. Razviti program mentorstva.*

Za zajednicu:

- 1. Obezbijediti stipendije i podršku za obrazovanje, posebno za učenike iz ruralnih ili siromašnijih sredina.*
- 2. Promovisati različite puteve obrazovanja.*

3. *Ne forsirati samo fakultetsko obrazovanje; istaknuti vrijednost zanata, umjetnosti i preduzetništva.*
4. *Razvijati programe prakse i volontiranja za srednjoškolce.*
5. *Omogućiti im da steknu radno iskustvo već tokom školovanja.*

Kvalitativna analiza pitanja otvorenog tipa

Kao i svake godine, na kraju smo učenicima postavili pitanje o tome šta bi dodali, šta bi bila njihova preporuka i želja kada je u pitanju obrazovni sistem. Njihove odgovore smo nastojali objedinili, a ovo su teme koje su se izdvajale kao najčešće u odgovorima učenika:

1. „Smanjenje obimnosti gradiva, da nastava i gradivo bude lakše – učenici srednje škole;
2. Da se novo gradivo bolje rasporedi, a ne da se stalno radi novo gradivo, pa se onda nagomila za sve predmete – učenici osnovna i srednja škola;
3. Sugestija nastavnicima da se više posvete objašnjavanju gradiva, jer veliki broj učenika ne razumije gradivo – učenici osnovna škola;
4. Više razumijevanja od strane nastavnika i bolja komunikacija između učenika i nastavnika – učenici;
5. Bolja komunikacija između učenika međusobno kako bi se doprinijelo tome da su učenici složniji u razredu, manje nasilja među učenicima i tužakanja;
6. Poticanje više kreativnosti i omogućavanje kreativnog izražavanja;
7. Više praktične nastave;
8. Ukidanje iznenadnih provjera znanja, i usmene i pismene provjere znanja da idu uz najavu;
9. Da imam nekoga kome se uvijek mogu obratiti, da se riješim treme u toku odgovaranja na testu;
10. Rad na motivaciji učenika;
11. Školska torba je preteška, niko o tome ne vodi računa;
12. Objektivniji i nepristran odnos nastavnika prema svim učenicima – osnovna i srednja škola;
13. Pritisak roditelja;
14. 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;
15. Odnos učenika i nastavnika treba poboljšati (u smislu komunikacije);
16. Smanjiti obimnost gradiva iz većine predmeta – učenici osnovne i srednje škole;
17. Kraći časovi (30–40 minuta);
18. Manje testnog ispitivanja i manje stresa oko testova – učenici osnovne i srednje škole;
19. Bolja organizacija vremena učenika i mogućnost savjetovanja oko organizacije vremena;
20. Bolji uvjeti za učenje i praktični rad;
21. Poboljšati usluge javnog prijevoza;
22. Više praktičnog rada;
23. Ukidanje sumativnog ocjenjivanja;
24. Osavremenjavanje nastavnih planova i programa, fokusiranje na one vještine i znanja koja će učenicima trebati u modernom svijetu.

Fizičko zdravlje djece i mladih viših razreda osnovne škole (VI do IX razreda) i srednja škola

Zdravlje osobe u svakoj fazi života utiče na zdravlje u drugim fazama i ima kumulativne efekte za sljedeću generaciju. Loš početak u životu može dovesti do lošeg zdravlja, loše ishrane i neadekvatnog učenja, što rezultira niskim zaradama odraslih, kao i društvenim tenzijama (1). Stoga su zdravlje i dobrobit djece i adolescenata ključni za postizanje Ciljeva održivog razvoja (SDG) (2), posebno onih

koji se odnose na siromaštvo, zdravstvenu sigurnost, obrazovanje i smanjenje nejednakosti. Neophodne su akcije u svim sektorima i okruženjima kako bi se podržala djeca i adolescenti da prežive, napreduju i transformišu se.

Adolescencija je prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) razdoblje između 10 i 19 godina starosti, a karakteriše ga vrijeme brzog rasta djeteta, drugi “veliki rast” nakon prve godine života. Djeca u tom periodu dobiju do 50% svoje odrasle težine i skeletne mase i više od 20% visine odrasle osoba. To je, također, vrijeme značajnog psihosocijalnog razvoja i uspostavljanja doživotnih navika u ishrani i načinu života, formiraju se stavovi i ponašanja koji određuju budući rizik za zdravlje i nastanak hroničnih bolesti.

Samoocjena zdravlja

Učenici su pitani, kako ocjenjuju svoje zdravlje.

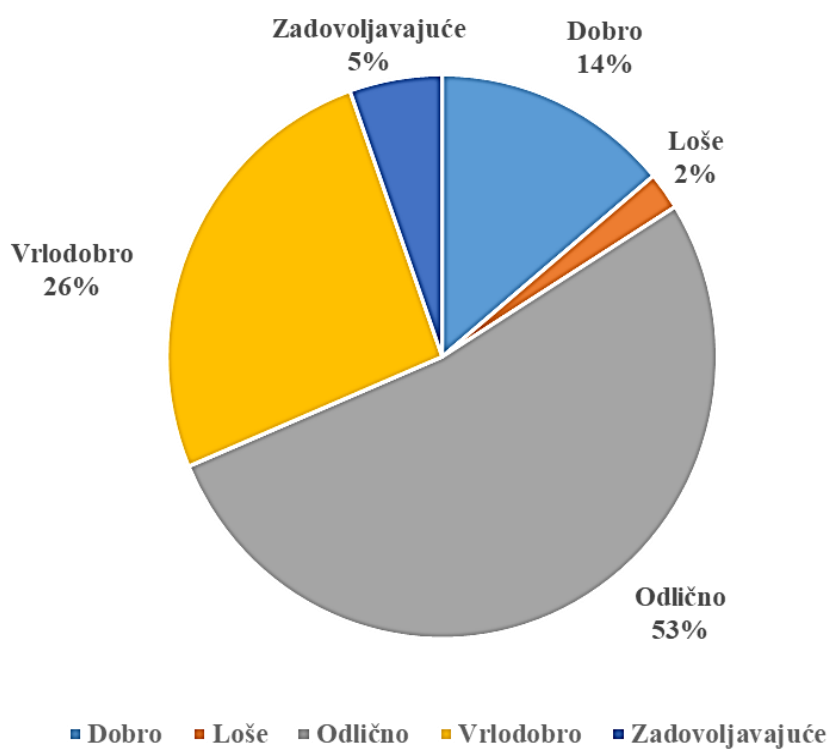
Učenici predmetne nastave od VI do IX razreda, njih 53% su svoje zdravlje ocijenili kao odlično i 26% kao vrlo dobro, a 2% kao loše, što odgovara rezultatima iz prošlogodišnjeg istraživanja (Grafikon 37).

Učenici srednjih škola, njih 36% su svoje zdravlje ocijenili kao odlično i njih 29% kao vrlo dobro, a 3% kao loše, što, također, odgovara rezultatima iz prošlogodišnjeg istraživanja (Grafikon 38).

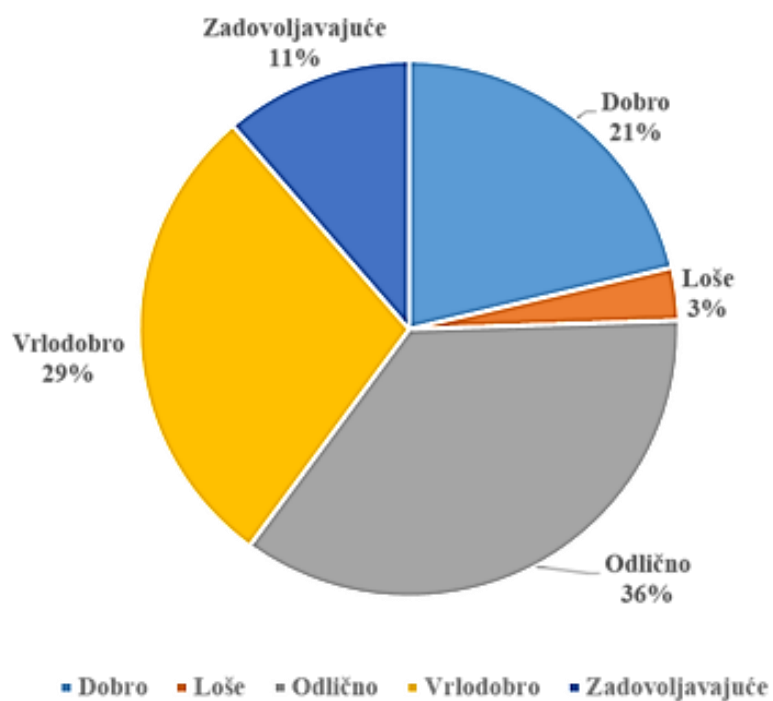
Ukupno, 60-70% ispitanih učenika svoje zdravlje smatra odličnim i vrlo dobrim i to se redovito ponavlja iz godine u godinu.

Ono što se daje kao preporuka da se radi na razumijevanju zdravlja kao procesa, tačnije na povećavanju zdravstvene pismenosti kod djece, a u cilju boljeg razumijevanja promocije zdravlja i prevencije bolesti. Iskustva u zemljama Evrope pokazuju da je zdravstvena pismenost kao dio školskog programa, uključujući medijsku i digitalnu pismenost, obećavajuća strategija za podršku svim mladim ljudima u sticanju znanja i vještina potrebnih za pristup validnim zdravstvenim informacijama, relevantnim za njihovo zdravlje i dobrobit. Podučavanje zdravstvene pismenosti kao obaveznog predmeta ima potencijal da smanji razlike u zdravstvenoj pismenosti unutar škola.

Grafikon 37. Samoprocjena zdravlja - učenici osnovne škole



Grafikon 38. Samoprocjena zdravlja - učenici srednje škole



Određene zdravstvene smetnje

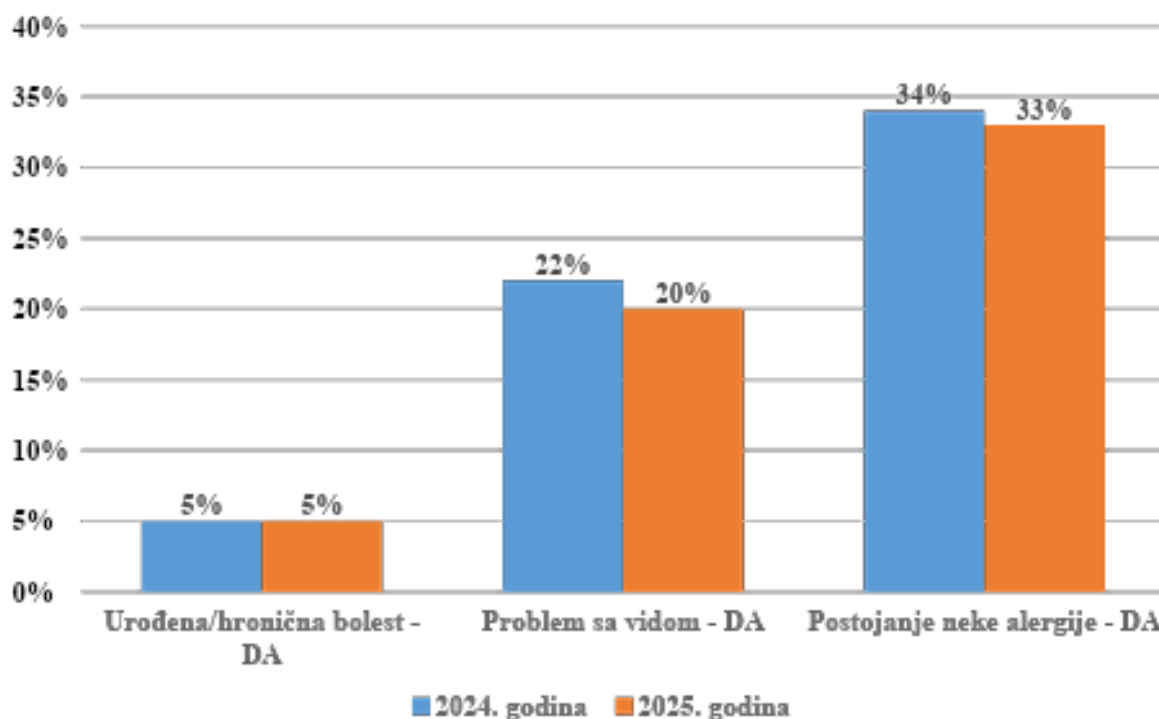
Učenici su pitani za određene zdravstvene problem koji se mogu javiti u ovom uzrastu, a mogu se smatrati *screeningom* u ovom uzrastu, te osnovom za provođenje promotivno-preventivnih programa u osnovnim i srednjim školama.

Na pitanje – Da li imate neku hroničnu bolest, ukupno 5 % učenika osnovne škole od VI do IX razreda izjavilo je da ima neku hroničnu bolest, što odgovara rezultatima iz 2024. godine.

Probleme sa vidom je potvrdilo 20% učenika osnovnih škola, što je nešto niže u odnosu na 2024. godinu, kada je to bilo 22%.

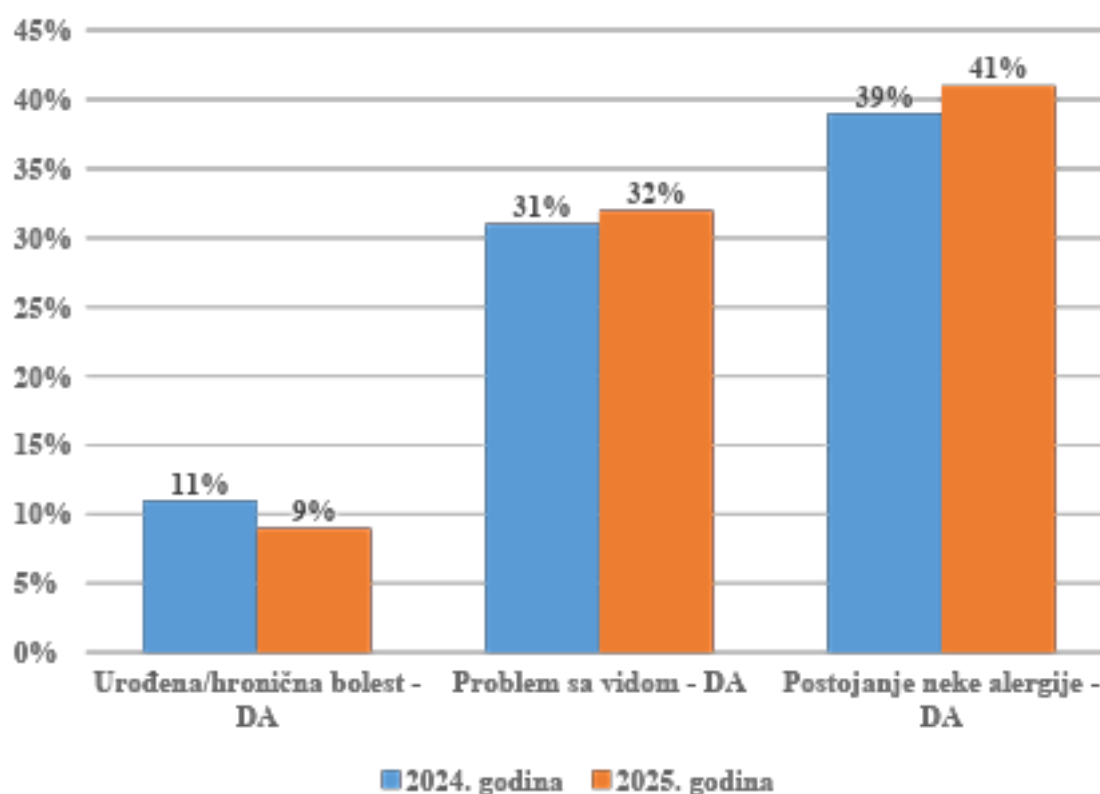
Ukupno 33% ispitanika – učenika predmetne nastave je potvrdilo postojanje neke alergije, a taj omjer u 2024. godini bio je 34%.

Grafikon 39. Prisustvo zdravstvenih problema kod učenika osnovne škole



Ukupno 9% učenika srednjih škola izjavilo je da ima neku urođenu ili hroničnu bolest, i nešto je niže od rezultata iz 2024. godine, kada je to iznosilo 11%. Problem sa vidom je potvrdilo 32% ispitanika, što skoro odgovara rezultatima iz 2024. godine, kada je to bilo 31%. Postojanje alergije je potvrdilo 41% učenika, a taj omjer u 2024. godini je bio 39%.

Grafikon 40. Prisustvo zdravstvenih problema kod učenika srednje škole



Sa uzrastom se povećavaju problemi sa vidom, što je očekivano. Po pitanju prisutnosti alergija, najučestalije su alergije na polen - na ukupnom uzorku 12% učenika izjavilo je da ima alergiju na polen, slijedi alergija na kućnu prašinu – njih 5%, te na lijekove i hranu sa udjelom od po 3% učenika, i u potpunosti odgovara rezultatima iz 2024. godine.

Navike u ishrani i zdrav životni stil

Rezultati prikazani na Grafikonima 41 i 42 prikazuju odgovore učenika osnovnih i srednjih škola na pitanja o njihovim navikama u ishrani, tačnije da li u tipičnoj sedmici djeca svakodnevno konzumiraju određenu hranu – voće, povrće, brzu hranu (fast food) i prerađenu slatku hranu (keksi, slatkiši, bomboni, kolači).

Zdrava ishrana za djecu uključuje osiguravanje uravnotežene prehrane bogate voćem, povrćem, cjelovitim žitaricama i nemasnim proteinima, uz ograničavanje dodanih šećera, zasićenih masti i natrijuma. Od ključne je važnosti potaknuti djecu da jedu raznovrsnu hranu iz različitih grupa hrane kako bi osigurali da dobiju sve potrebne hranjive tvari za rast i razvoj.

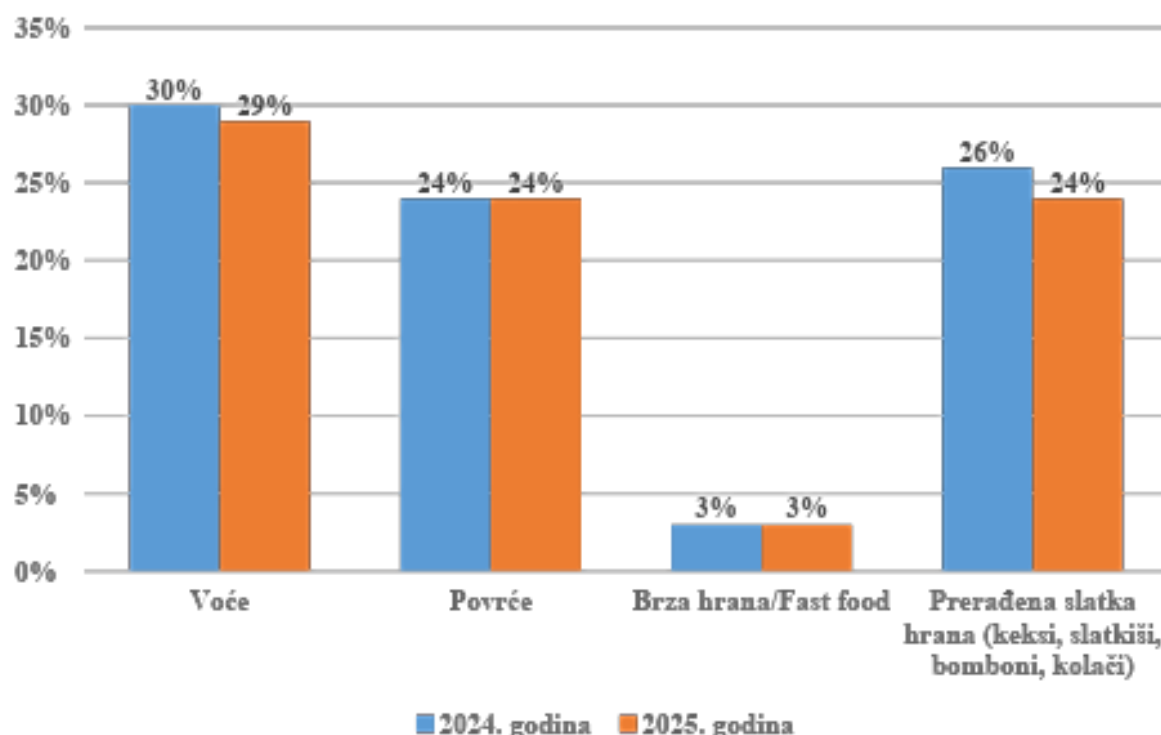
Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo je u 2024. godine je donijelo Pravilnik o ishrani učenika u osnovnim i srednjim školama Kantona Sarajevo (Sl. novine Kantona Sarajevo 10/24) kojim se reguliše organizacija ishrane učenika u osnovnim i srednjim školama, kvalitet školske užine/obroka, edukacija subjekata koji su obavezni primjenjivati ovaj Pravilnik, rad školske kuhinje/kantine te nadzor i provođenje ovog pravilnika. Ovo je primjer dobre prakse gdje se kroz dobro definirane normative ishrane potiče zdrava ishrana i kultura ishrane kod školske djece, a kroz rad školskih kuhinja i kroz Godišnji program rada škole.

Ciljevi ovog Pravilnika su:

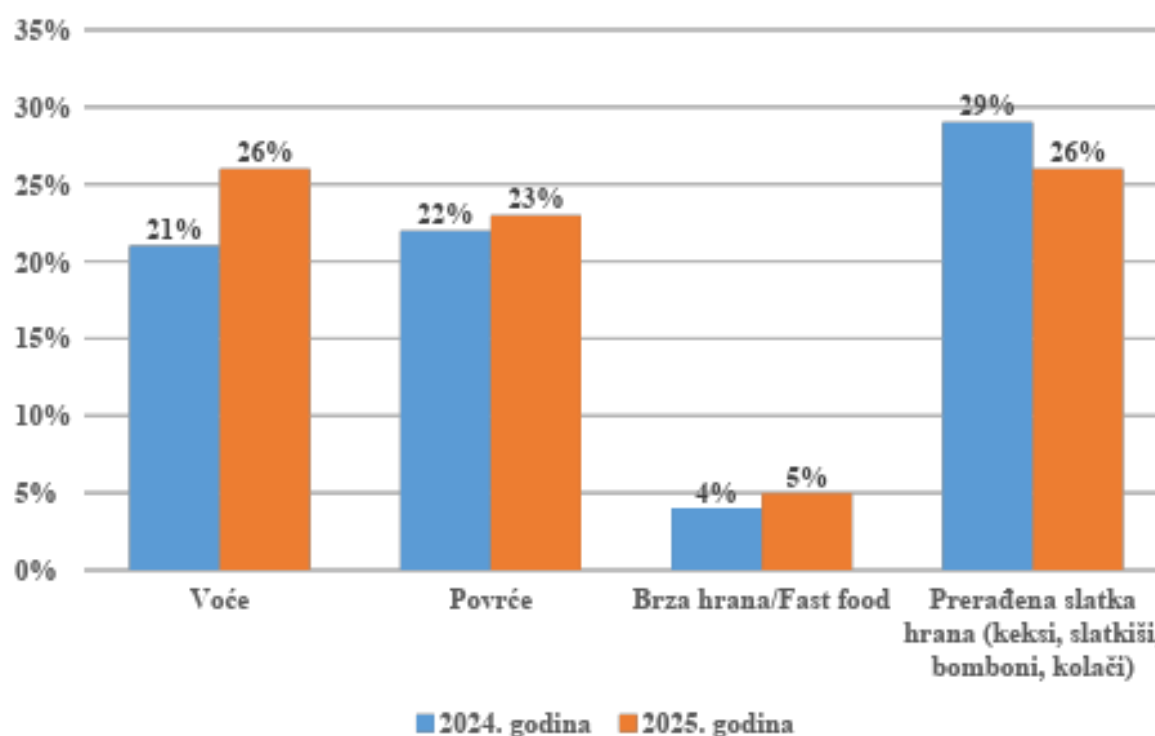
- a) unapređenje i poboljšanje načina ishrane svih učenika u osnovnim i srednjim školama;
- b) poboljšanje kvaliteta obroka i užina;
- c) usklađivanje nutritivne i energetske vrijednosti obroka i užina sa energetske i nutritivnim potrebama učenika;
- d) razvijanje pravilnih prehrambenih navika kod učenika u cilju sprječavanja bolesti koje su prouzrokovane nepravilnom ishranom;
- e) kontrola kvaliteta i zdravstvene ispravnosti hrane i pića u osnovnim i srednjim školama;
- f) omogućavanje posebne vrste ishrane učenicima u skladu sa njihovim posebnim režimom ishrane;
- g) uspostavljanje sistema poslovanja sa hranom u školama zasnovan na najboljim preporukama i praksom Evropske unije, oslonjen na kratke prehrambene lance, što veće učešće lokalnih malih farmara i organske hrane, te lokalnih procesora hrane i catering kompanija;
- h) educiranje subjekata koji su obavezni primjenjivati ovaj pravilnik, učenika i roditelja/staratelja/usvojitelja.

Rezultati istraživanja pokazuju da ukupno 30% učenika osnovnih škola svakodnevno konzumira voće; njih 24% svakodnevno konzumira povrće; brzu hranu svakodnevno je konzumiralo njih 3%, a 26% svakodnevno je konzumiralo prerađenu slatku hranu.

Grafikon 41. Prehrambene navike učenika osnovne škole



Grafikon 42. Prehrambene navike učenika osnovne škole



Kod učenika srednjih škola, njih 26% izjavilo je da svakodnevno konzumira voće, što je manje povećanje u odnosu na prošlu godinu. Njih 23% je potvrdilo svakodnevno konzumiranje povrća, što skoro odgovara podacima iz istraživanja iz 2024. godine. Brzu hranu svakodnevno je konzumiralo 5% učenika srednjih škola, a 26% svakodnevno je konzumiralo prerađenu slatku hranu. Sve govori u prilog nedovoljnih zdravih navika u ishrani, pa je u ovoj oblasti potrebno kontinuirano raditi sa djecom i adolescentima.

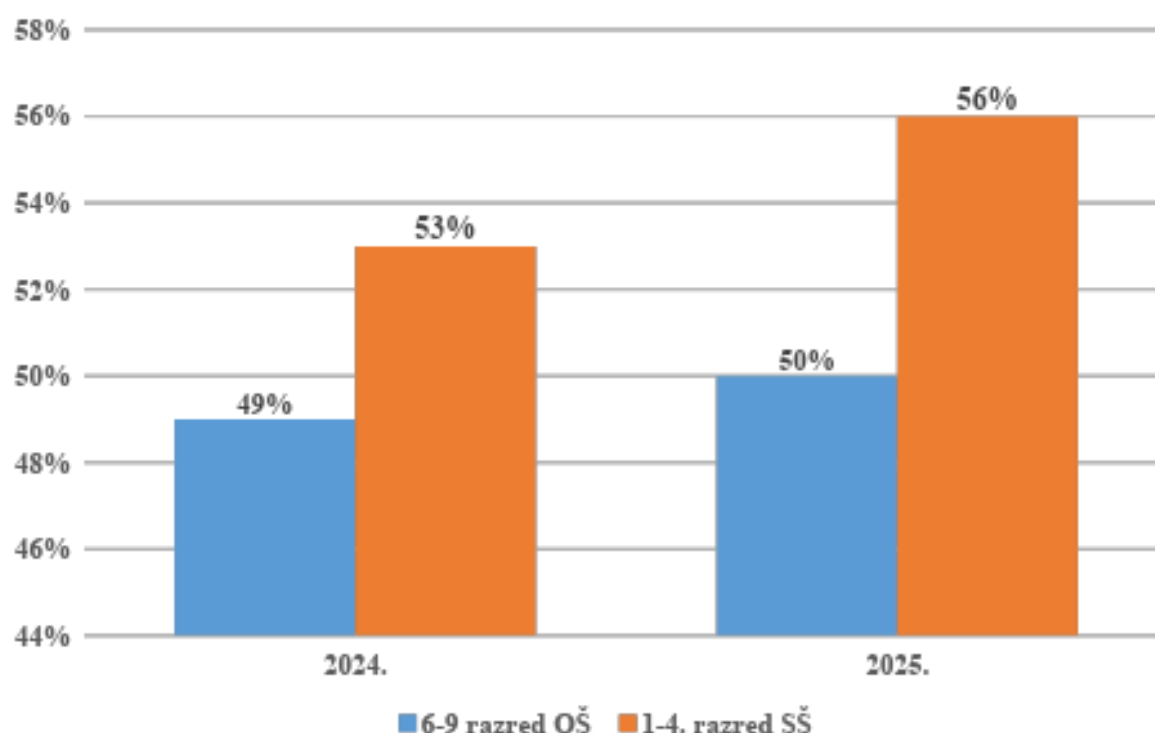
Ove godine učenici su pitani o svakodnevnom konzumiranju zaslađenih gaziranih napitaka, gdje je ukupno 10% učenika predmetne nastave potvrdilo svakodnevnu upotrebu zaslađenih gaziranih pića, a 19% je potvrdilo da nikako ne konzumira ova pića. Ukupno 15% učenika srednjih škola je izjavilo da svakodnevno konzumiraju ova pića, a isto tako 15% je potvrdilo da nikako ne konzumira ova pića.

Smjernice Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) za komplementarnu ishranu savjetuju da se djeci ne daju zaslađena gazirana pića. Pretjerana konzumacija gaziranih i zaslađenih pića kod djece je značajan zdravstveni problem, prvenstveno zbog visokog sadržaja šećera i nedostatka nutritivne vrijednosti. Ova pića doprinose povećavanju gojaznosti, povećavanju rizika od karijesa i drugih zdravstvenih problema.

Povećavanje svjesnosti djece i omladine o ovim pićima, njihovom uticaju na zdravlje treba stalno povećavati.

Učenici su pitani da li uzimaju neke dodatke prehrani (vitamini, minerali, imuno preparati).

Grafikon 43. Uzimanje dodataka prehrani



Ukupno 53% učenika predmetne nastave izjavilo je da uzima neke od dodataka prehrani (vitamini, minerali, imuno preparati) i to je nešto više nego 2024. godine, dok ukupno 56% učenika srednje škole uzima neke od dodataka prehrani, skoro za 6% više nego što je bio slučaj u 2024. godini.

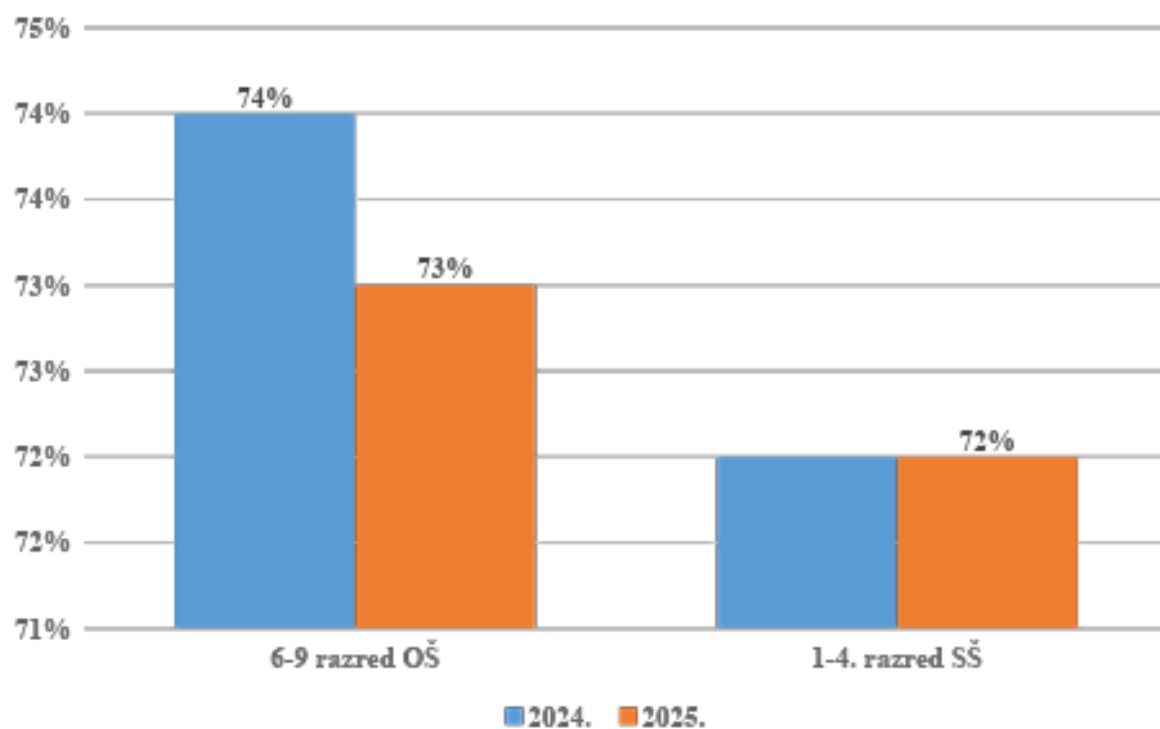
Od preparata koji se konzumiraju, generalno se u 20% ispitanika uzimaju vitamini i preparati za jačanje imuniteta 11%.

Vitamini i minerali imaju važnu ulogu u svakodnevnom funkcionisanju, rastu i razvoju, kao i obnavljanju organizma. Unos vitamina i minerala mora biti optimalan za normalno funkcioniranje svih organskih sistema što znači da se ne smiju unositi premalo, ali isto tako ni u prevelikim količinama jer i one mogu biti štetne za organizam. Uprkos specifičnim indikacijama, najčešće ih ne prepisuje zdravstveni radnik. Razlozi za upotrebu su različiti. Kod djece su glavni razlozi zaštita od infekcija, stimulacija rasta i loš unos hrane, pri čemu su multivitamini i minerali najčešće korišteni suplementi. Ipak, njihova upotreba bez nadzora može dovesti do neadekvatnih doza, uz neefikasnost ili rizik od predoziranja. *Neophodno je da doktori medicine savjetuju roditelje i pacijente o indikacijama, rizicima i prednostima te ih propisuju po potrebi.*

Tjelesna težina

Učenici su pitani kako procjenjuju svoju tjelesnu težinu. Ukupno 73% učenika predmetne nastave i 72% učenika srednjih škola su izjavili da je njihova tjelesna težina u prosjeku sa vršnjacima, i odgovara rezultatima iz istraživanja u 2024. godini, a njih 15% smatra da imaju tjelesnu težinu iznad prosjeka.

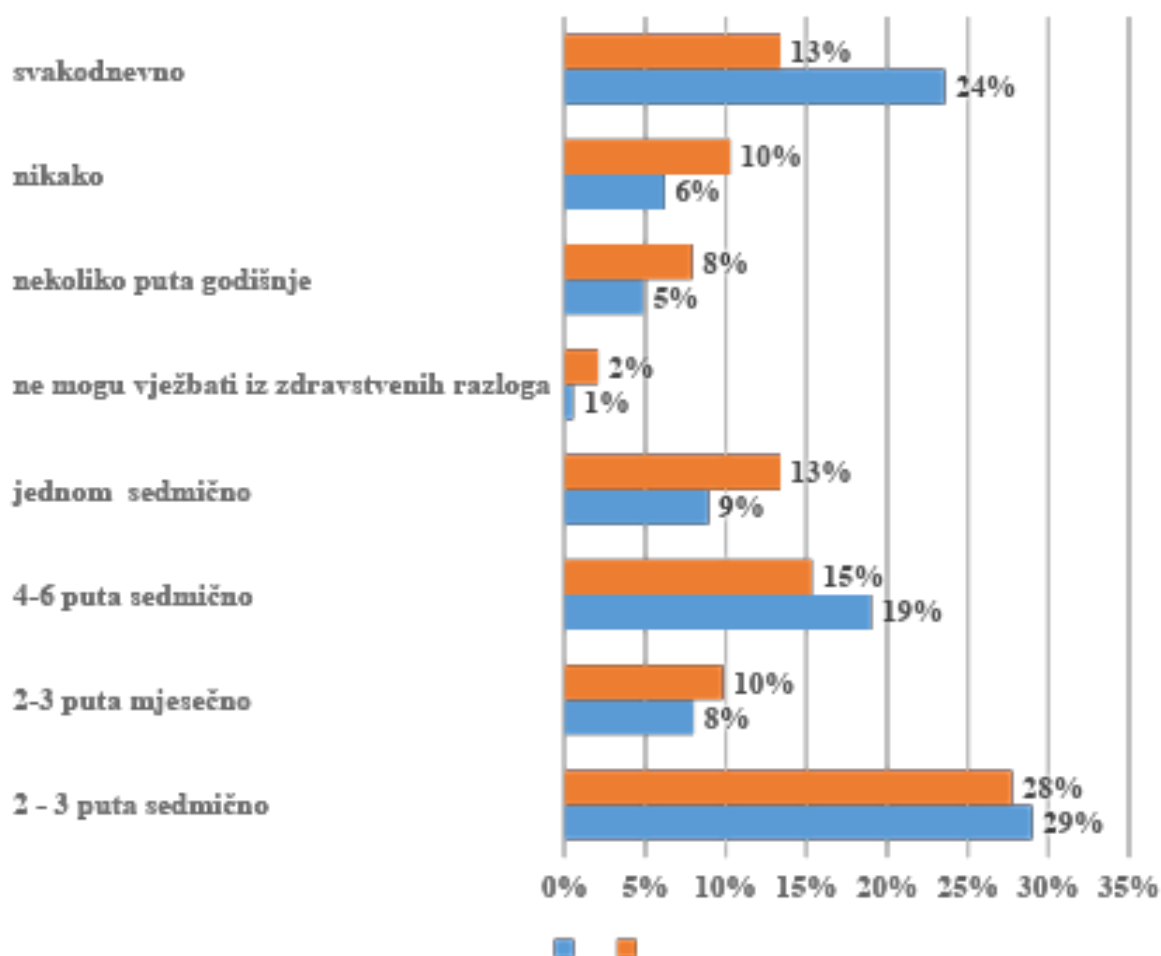
Grafikon 44. Samoprocjena tjelesne težine



Fizička aktivnost

Učenici su pitani o tome koliko često rade vježbe ili neke sportske aktivnosti pri kojima se “zapušu” ili pri kojima se znoje.

Grafikon 45. Fizička aktivnost učenika



Rezultati pokazuju da je samo 24% učenika predmetne nastave svakodnevno fizički aktivno, a tek 13% učenika srednje škole je svakodnevno fizički aktivno, što odgovara rezultatima istraživanja iz prethodne godine.

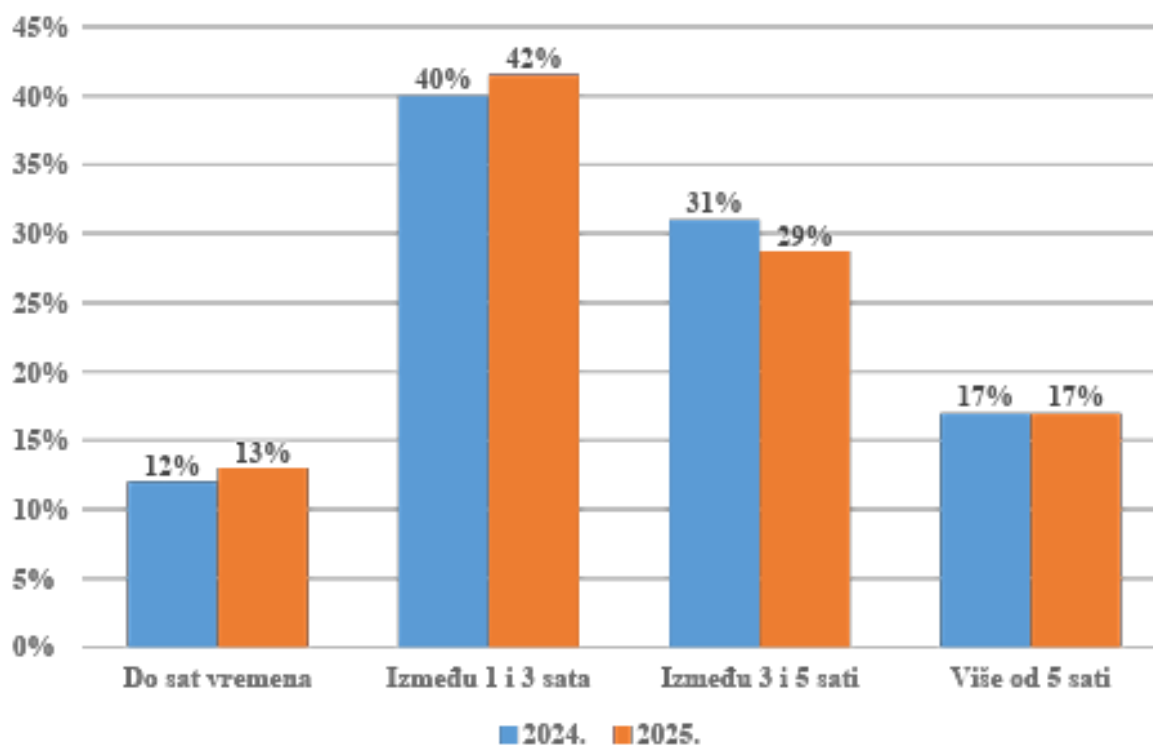
Redovna fizička aktivnost pruža značajne koristi za fizičko i mentalno zdravlje. Kod djece i adolescenata, fizička aktivnost promovira zdravlje kostiju, potiče zdrav rast i razvoj mišića te poboljšava motorički i kognitivni razvoj. SZO preporučuje da djeca i dobi od 5 do 17 godina svakodnevno obavljaju najmanje 60 minuta umjerene do intenzivne tjelesne aktivnosti. Potrebno je ograničiti količinu vremena provedenog u sjedećem stanju, posebno količinu vremena koje se rekreira ispred ekrana.

Pored toga, učenici su pitani da li učestvuju u organizovanim sportskim aktivnostima (fudbal, gimnastika, plivanje, borilački sportovi, ples), a da to nisu školske aktivnosti. Ukupno 67% učenika predmetne nastave su izjavilo da učestvuju takvim aktivnostima, a procenat se smanjuje u srednjoj školi, gdje je njih 43% izjavilo da učestvuje u takvim aktivnostima.

Internet i socijalne mreže

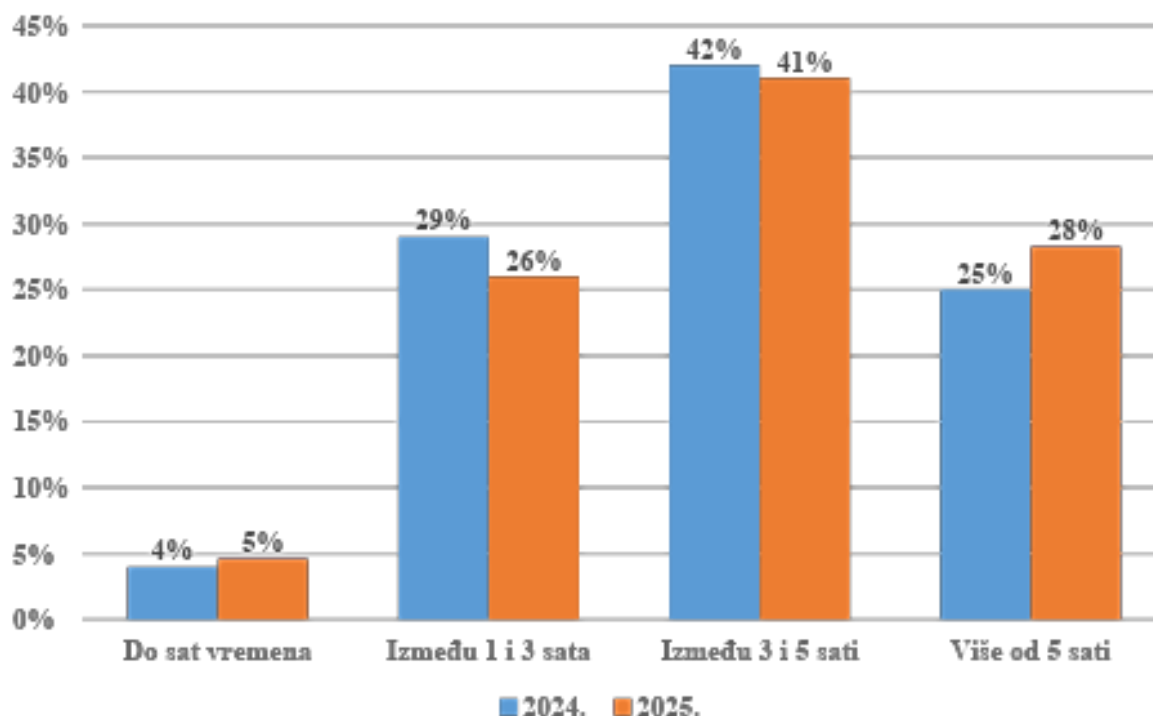
Učenici su pitani koliko dnevno vremena provedu na internetu, a da nije vezano za izvršavanje školskih obaveza?

Grafikon 46. Broj sati u toku dana koje učenici provedu na Internetu, a da nije vezano za izvršavanje školskih obaveza – Učenici predmetne nastave – 6-9. razred osnovne škole



Na Grafikonu 46 je prikazan broj sati u toku dana koje učenici osnovnih škola (VI-IX razred) provode na internetu, a da nije vezano za školske obaveze. Ukupno 17% učenika osnovne škole se izjasnilo da provede 5 i više sati na internetu. Najveći broj ispitanika, njih 42% provede na internetu između 1 i 3 sata, a njih 13% provede na internetu do sat vremena. Rezultati odgovaraju rezultatima iz 2024. godine.

Grafikon 47. Broj sati u toku dana koje učenici provedu na Internetu, a da nije vezano za izvršavanje školskih obaveza – Učenici srednje škole – I–IV. razred srednje škole



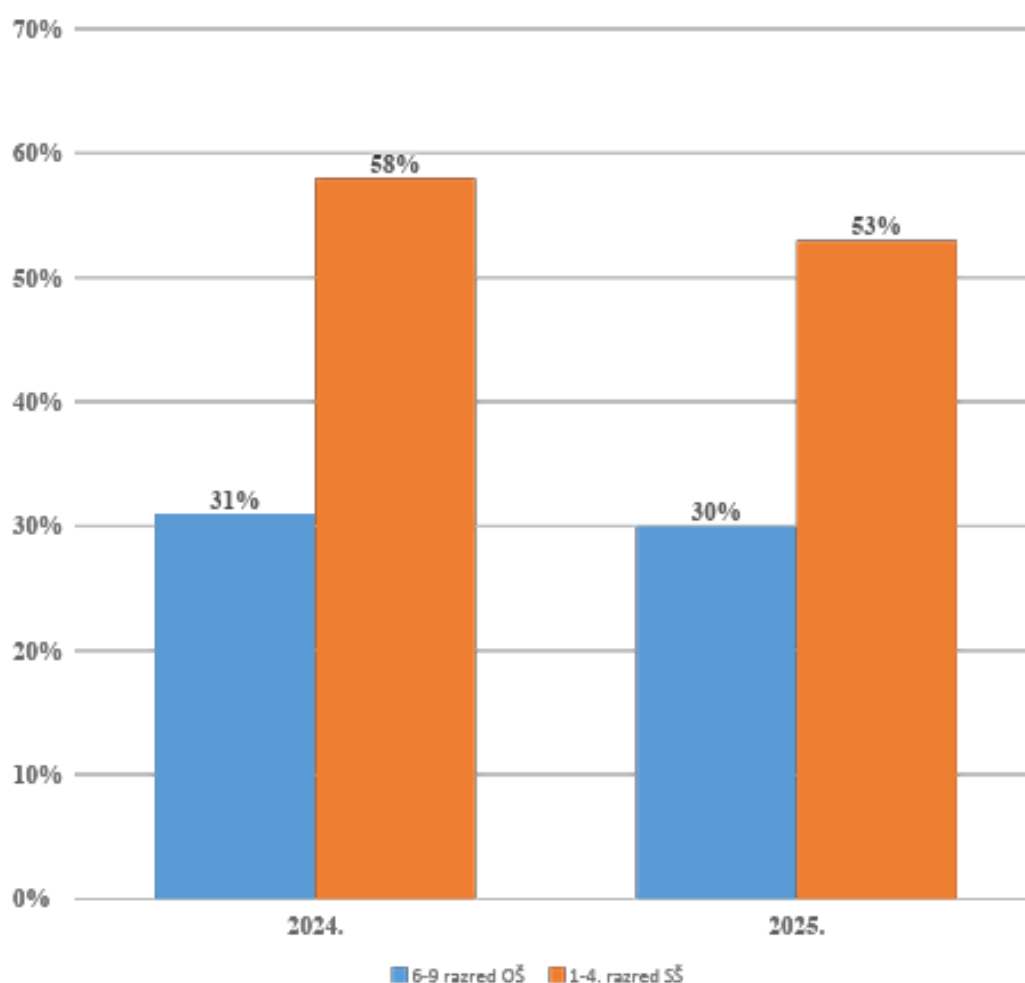
Na Grafikonu 47 je prikazan broj sati u toku dana koje učenici srednjih škola provode na internetu, a da nije vezano za školske obaveze. Ukupno 28% učenika srednje škole se izjasnilo da provede 5 i više sati na internetu. Najveći broj ispitanika, njih 41% provede na internetu između 3 i 5 sati dnevno, a njih 26% provede na internetu od 1 do 3 sata. Rezultati odgovaraju rezultatima iz 2024. godine.

Nesumnjivo da je korištenje interneta, odnosno, vrijeme provedeno na ekranima na različitim uređajima znatno raste kod starijih učenika.

Korištenje interneta, tačnije socijalnih medija je u skladu sa digitalnim dobom, tako da se svi koji učestvuju u rastu i razvoju djece moraju suočiti sa ovim izazovom, a s obzirom na to da je korištenje socijalnih medija sada relevantan dio svakodnevnog života mladih ljudi. Poseban je uticaj na mentalno zdravlje djece i adolescenata, poput anksioznosti, depresije i poremećaja spavanja. *Ipak, u nastavku istraživanja neophodno je pažljivo istraživati, ne samo učestalost i trajanje korištenja socijalnih mreža, nego i sadržaj interakcije i emocionalne reakcije povezane s korištenjem, kako bi se istovremeno štitilo mentalno blagostanje mladih ljudi u digitalnom dobu.*

U ovom istraživanju smo ispitali i dužinu sna kod učenika od VI-IX razreda osnovne škole i učenika srednje škole.

Grafikon 48. Manje od 8 sati sna, prosječno



Rezultati prikazani na Grafikonu 48 upućuju da ukupno 30% učenika predmetne nastave spava manje od 8 sati, a 53% učenika srednje škole spava manje od 8 sati. Podaci su slični podacima iz istraživanja iz 2024. godine.

Sa zdravstvenoga aspekta, ovo se ima smatrati rizičnim faktorom, jer je spavanje i san od velikoga značaja za sve segmente života, u svakom uzrastu, a posebno kod djece i omladine. Posljedice nespavanja u dječjoj dobi dovode do problema tromosti i nemogućnosti obavljanja svakodnevnih zadataka, uz moguću prepodražljivost i impulzivnost. Ovo rezultira značajno učestalijom pojavom depresije, poremećaja ponašanja, debljine i srčanih bolesti. Naučna literatura naglašava značenje sna za razvoj mozga, ali i svih ostalih vještina i postignuća (Američka pedijatrijska akademija, 2014)

Korištenje digitalnih medija ima značajan uticaj na ishode spavanja, kao što je vrijeme odlaska na spavanje, latencija početka spavanja ili problemi sa uspavljivanjem, trajanje sna, rano buđenje, poremećaj spavanja, dnevni umor i funkcionalnost, deficiti sna i kvalitet sna.

Ovisno o djetetovoj dobi, preporučuje se dostatna količina sna djeci od 6 do 12 godina devet do 12 sati sna, a adolescentima od 13 do 18 godina je potrebno osam do deset sati u cilju promocije optimalnoga zdravlja.

PREPORUKE:

- 1. Podučavanje zdravstvene pismenosti ima potencijal da smanji razlike u zdravstvenoj pismenosti unutar škola.*
- 2. Povećavanje svjesnosti djece i omladine o zdravoj ishrani, suplementima – dodacima ishrani i njihovom uticaju na zdravlje, te redovnoj fizičkoj aktivnosti kroz kontinuirano informiranje, edukaciju i komunikaciju.*
- 3. Visoko preporučeni 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.*
- 4. Zdravlju sna, tačnije potrebnoj dužini spavanja kod djece treba pokloniti veću pažnju i uključiti ovaj podatak u redovna pitanja kod ocjene zdravlja adolescenata, kako bi se dalje planirale aktivnosti vezane za učenje o zdravom snu, potrebnoj dužini spavanja i porastu svjesnosti među djecom i adolescentima zašto je potrebno dovoljno spavati i kakav je uticaj na zdravlje i njihovu učinkovitost.*

PSIHOFIZIČKA DOBROBIT PROSVJETNIH RADNIKA



U okviru istraživanja koje Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo provodi s ciljem praćenja psihofizičkog zdravlja svih učesnika odgojno-obrazovnog procesa, značajan segment čini analiza stanja dobrobiti prosvjetnih radnika. U školskoj 2024/2025. godini u ovom dijelu istraživanja učestvovalo je ukupno 1.019 prosvjetnih radnika iz predškolskih ustanova, osnovnih i srednjih škola Kantona Sarajevo.

Ovaj dio istraživanja obuhvatio je opće/demografske podatke, informacije o nivou radnog opterećenja prosvjetnih radnika, percepciju prosvjetnih radnika u vezi vrste i nivoa percipirane podrške na radnom mjestu. Također, ispitali smo izvore stresa kod prosvjetnih radnika, kao i najčešće korištene strategije suočavanja sa stresom, prisutnost anksioznih i depresivnih simptoma kao i vlastitu procjenu općeg zdravstvenog stanja prosvjetnih radnika.

Prosvjetni radnici imaju važnu ulogu u odgoju, obrazovanju i razvoju djece i mladih, a kvalitet njihovog rada u velikoj mjeri zavisi od vlastitog psihofizičkog zdravlja. Nastavni poziv zahtijeva visoku razinu posvećenosti, emocionalne stabilnosti i otpornosti na stres, a svakodnevni izazovi poput velikog obima posla, administrativnih obaveza, rada s različitim generacijama učenika i roditelja, te prilagođavanja obrazovnim reformama mogu uticati na njihovu dobrobit.

Sistematsko praćenje psihofizičkog zdravlja prosvjetnih radnika važno je jer:

- Omogućava identifikaciju izvora stresa i opterećenja kako bi se razvili programi podrške i prevencije sagorijevanja kod prosvjetnih radnika (*burnout* sindroma).
- Pruža osnovu za unapređenje radnog okruženja, uključujući bolju organizaciju rada, jačanje timske saradnje i pružanje profesionalne psihološke podrške.
- Podržava profesionalni razvoj kroz programe usmjerene na očuvanje mentalnog i fizičkog zdravlja.
- Jača održivost obrazovnog sistema, jer motivisani prosvjetni radnici direktno doprinose uspjehu učenika i kvaliteti nastave.

Rezultati ovog dijela istraživanja nude dragocjene smjernice za kreiranje politika i programa podrške prosvjetnim radnicima, kako bi se osiguralo da njihova profesionalna misija bude praćena adekvatnom brigom o njihovom zdravlju i dobrobiti. Na taj način jača se temelj cjelokupnog odgojno-obrazovnog sistema, čiji je uspjeh neraskidivo vezan uz psihofizičko zdravlje i zadovoljstvo prosvjetnih radnika.

Ispitanici

Upitnik o psihofizičkom zdravlju prosvjetnih radnika popunilo je ukupno 1019 ispitanika. U ovogodišnjem istraživanju broj prosvjetnih radnika učesnika istraživanja je za oko 13% veći u odnosu na prethodnu godinu. Struktura uzorka s obzirom na spol, odgojno obrazovnu ustanovu u kojoj rade i vrstu posla koji obavljaju prikazana je u nastavku (Tabele 33, 34 i 35). Vidljivo je da su u dosta većem broju osobe ženskog pola učestvovala u istraživanju (85,9%).

Tabela 33. Broj prosvjetnih radnika s obzirom na spol

Spol	f	%
Muški	144	14.1%
Ženski	875	85.9%
Ukupno	1019	100

Tabela 34. Broj prosvjetnih radnika s obzirom na razinu obrazovanja

Odgojno-obrazovna ustanova	f	%
Predškolska (vrtić)	80	7.9%
Osnovna škola	604	59.3%
Srednja škola	335	32.9%
Ukupno	1019	100

Tabela 35. Broj prosvjetnih radnika s obzirom na radno mjesto

Posao	f	%
Nastavnik/ca predmetne nastave	529	51.9%
Nastavnik/ca razredne nastave	205	20.1%
Stručni saradnik	128	12.6%
Odgajatelj/ica predškolskog odgoja	62	6.1%
Asistent/ica u odjeljenju/grupi	38	3.7%
Trenutno obavljam posao u upravi (direktor/ica, pomoćnik/ca direktora/ice)	35	3.4%
Član/ica mobilnog stručnog tima	12	1.2%
Nastavnika/ica u produženom boravku	10	1%
Ukupno	1019	100

Prosječna starost ispitanika iznosila je 43 godine ($M = 43,4$, $sd = 9,9$), a prosječna dužina radnog staža u odgojno-obrazovnom radu 15 godina ($M = 14,8$, $sd = 10,1$). Prosječna starost i dužina radnog staža ispitanika s obzirom na razinu obrazovanja u kojoj su zaposleni prikazana je u Tabeli 36.

Tabela 36. Prosječna starost i dužina radnog staža ispitanika s obzirom na ustanovu zaposlenja

Ustanova	Starost			Radni staž		
	f	M	SD	f	M	SD
Predškolska (vrtić)	80	36.9	8.4	79	9.4	7.8
Osnovna škola	598	44.0	9.7	604	16.0	10.5
Srednja škola	331	44.0	10.0	335	14.1	9.4
Ukupno	1009	43.4	9.9	1018	14.8	10.1

Gotovo tri četvrtine ispitanika (743 ispitanika ili 72,9%) su socioekonomski status svoga domaćinstva procijenili prosječnim (Tabela 37).

Tabela 37. Procjena socioekonomskog statusa domaćinstva prosvjetnih radnika

SES domaćinstva	f	%
Daleko ispod prosjeka	29	2.8%
Nešto ispod prosjeka	119	11.7%
U prosjeku	743	72.9%
Iznad prosjeka	123	12.1%
Daleko iznad prosjeka	5	0.5%
Total	1019	100%

Zahtjevi i podrška na radnom mjestu

Obrazovanje je jedno od zanimanja s najvišom razinom stresa povezanog s poslom u poređenju s drugim zanimanjima (Travers, 2017). To je svjetski fenomen i eskalira (Health & Safety Executive HSE, 2018). Zapravo, stres je postao glavni pokazatelj mentalnog zdravlja učitelja i ključna varijabla u studijama psihosocijalnih rizika profesije. Jedno od recentnijih istraživanja (Redin & Erro-Garces, 2020) pokazalo

je da učitelji pokazuju veću razinu stresa, anksioznosti, umora ili problema sa spavanjem u poređenju s drugim profesijama općenito.

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 teorijskih perspektiva iz kojih se mogu posmatrati stresori na radnom mjestu.

Niz istraživanja u posljednje četiri 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.

Zahtjevi na radnom mjestu procijenjeni su upitnikom od 10 čestica koji je izmijenjen u odnosu na izvorni upitnik, te je temeljem skraćene verzije¹ moguće samo prikazati prosječne ukupne rezultate ispitanika (Tabela 38), no ne i na razini subskala kako je to originalnim upitnikom predviđeno. Važno je napomenuti i da, zbog načinjenih izmjena, prosječni ukupni rezultati nisu usporedivi sa prosječnim ukupnim rezultatima dobivenim na drugim (prethodnim) uzorcima.

Iz Tabele 38 je vidljivo da najvišu procjenu zahtjeva posla imaju članovi mobilnog stručnog tima i stručni saradnici. Ovakvi rezultati su potpuno očekivani s obzirom na složenost i obim posla koji obavljaju. Članovi mobilnog tima se posebno suočavaju sa izazovima rada u različitim ustanovama i sa različitim vrstama poteškoća. 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 sa učenicima, saradnja sa drugim institucijama (Dedić Bukvić i sar., 2020). Zbog svega navedenog stručni saradnici svoje zahtjeve procjenjuju kao veoma visoke, te je potrebno u narednom periodu posvetiti posebnu pažnju osnaživanju stručnih saradnika u odgojno-obrazovnom kontekstu.

Tabela 38. Prosječna procjena zahtjeva na poslu s obzirom na radno mjesto (skala 1 do 5)

Radno mjesto	N	M	sd
Član/ica mobilnog stručnog tima	12	3.79	0.90
Stručni saradnik	128	3.18	0.69
Trenutno obavljam posao u upravi (direktor/ica, pomoćnik/ca direktora/ice)	35	3.09	0.62
Odgajatelj/ica predškolskog odgoja	62	2.93	0.76
Nastavnik/ca predmetne nastave	529	2.91	0.78
Nastavnik/ca razredne nastave	205	2.88	0.69
Asistent/ica u odjeljenju/grupi	38	2.55	0.65
Nastavnika/ica u produženom boravku	10	2.46	0.77
Ukupno	1019	2.94	0.76

Kad je riječ o radnim zadacima i njihovoj zahtjevnosti, prosvjetni radnici su imali priliku opisati izazove s kojima su se susretali. Kvalitativna analiza njihovih odgovora na pitanje „Šta bi izdvojili da Vam je bilo najteže u obavljanju radnih zadataka u ovoj školskoj godini?“ (Tabela 39) ukazuje da su velikom dijelu prosvjetnih radnika (35,8%) izazov predstavljali količina/obim radnih zadataka i kratki vremenski rokovi, a u vezi reformskih procesa. U ovoj kategoriji posebno se izdvajaju odgovori koji ukazuju na

¹ Skala zahtjeva posla skraćena u odnosu na one primijenjene u prethodnim istraživanjima za 3 čestice (čestica 8 iz subskale zahtjevi za donošenjem odluka, čestice 10 i 11 iz subskale zahtjeva za učenjem); Skala kontrole nad poslom potpuno isključena iz ovogodišnjeg ispitivanja. Faktorska analiza rezultata na 10 čestica rezultirala je jednofaktorskim rješenjem. Pouzdanost rezultata skraćene skale: Cronbach α =.896

preopterećenost „administrativnim poslovima, papirologijom, dokumentacijom, zapisnicima, novim pripremama“. S kategorijom radnog opterećenja povezani su i odgovori koji govore o izazovima u radu s brojnim grupama djece/učenika, opterećenju brojem časova, radom u smjenama i/ili radom u više škola te nedostatku resursa za rad (7,8% odgovora). Opterećenost radnim zadacima i administrativni poslovi istovremeno su i najizraženiji izvor stresa za prosvjetne radnike (v. Tabela 43). Slični rezultati su dobiveni i prethodnih godina. Poseban izazov za nastavnike predstavljala je nedostatna motivacija učenika za rad i učenje, te njihovo ponašanje (9,8% odgovora).

Prvi put su prosvjetni radnici u svojim odgovorima izdvojili i prekide kojima je većina škola bila izložena u prvom polugodištu ove školske godine zbog svakodnevnih dojava o bombama, a koje su očito ostavile negativne posljedice i dodatno otežale obavljanje procesa rada u školama.

Tabela 39. Učestalost odgovora prosvjetnih radnika na pitanje „Šta bi izdvojili da Vam je bilo najteže u obavljanju radnih zadataka u ovoj školskoj godini?“

Kategorija	f	%
Administrativni poslovi, pravilnici, kurikulum, obim posla, rokovi, dodatni poslovi i nastavne obaveze	365	35.8%
Motivacija učenika i disciplina/ponašanje	100	9.8%
Nedostatak resursa (materijalnih, ljudskih) brojnost grupa, broj časova, rad u smjenama	79	7.8%
Roditelji saradnja / pritisci	63	6.2%
Rad s učenicima s poteškoćama	42	4.1%
Saradnja s kolegama i upravom	25	2.5%
Razredništvo	16	1.6%
Višestruki problemi	15	1.5%
Prilagodba na početak školske godine	12	1.2%
Prekidi u nastavnom procesu (dojave o bombama)	11	1.1%
Konkursne procedure	10	1.0%
Nedostatak podrške institucija	9	0.9%
Organizacija posla	8	0.8%
Ostalo / nekategorisano	85	8.3%
Ništa	179	17.6%

Percepcija podrške prosvjetnih radnika ispitana je skalom socijalne podrške u kojoj je procjenjivana podrška kolega (5 čestica, Cronbach $\alpha = 0,93$), podrška nadređenih (4 čestice, Cronbach $\alpha = 0,89$), te podrška Ministarstva i Instituta (po jedna čestica). Prosječni rezultati percipirane podrške (na skali od 1 do 5) s obzirom na radno mjesto i na cjelokupnom uzorku prikazani su u Tabeli 40. Rezultati za podršku nadređenih su nešto niži za članove mobilnog tima, nastavnike i odgajatelje, dok su zaposleni u upravi procjenjivali podršku nadređenih sa visokom prosječnom ocjenom (4,0), kao i asistenti u odjeljenju (4,3).

Tabela 40. Percepcija podrške prosvjetnih radnika

Radno mjesto	N	Podrška kolega	Podrška nadređenih	Podrška Ministarstva	Podrška IRPO
Asistent/ica u odjeljenju/grupi	38	4.0	4.3	3.0	3.2
Član/ica mobilnog stručnog tima	12	3.2	2.0	2.1	2.8
Nastavnik/ca predmetne nastave	529	3.6	3.6	2.6	2.5
Nastavnik/ca razredne nastave	205	3.8	3.6	2.7	2.7
Nastavnika/ica u produženom boravku	10	4.1	4.1	3.3	2.8
Odgajatelj/ica predškolskog odgoja	62	3.9	3.7	2.6	2.6
Stručni saradnik	128	3.7	3.6	2.9	2.9
Trenutno obavljam posao u upravi (direktor/ica, pomoćnik/ca direktora/ice)	35	4.0	4.0	3.4	3.6
Ukupno	1019	3.71	3.64	2.70	2.68

Kad je riječ o podršci, prosvjetni radnici su zamoljeni i da opišu koji vid podrške im je bio najkorisniji u protekloj godini. Njihovi odgovori ukazuju na to da je podrška unutar škole (podrška kolega, uprave, stručnih službi i aktiva) za više od polovine njih bila najkorisnija (51,1% odgovora). Značajan dio odgovora (10,9% odgovora) ukazuje i na korist koju su imali od stručnih usavršavanja (Tabela 41).

Tabela 41. Odgovori na pitanje „...koji je to vid podrške u protekloj godini bio najkorisniji za Vaš rad i Vašu dobrobit?“

Kategorija	F	%
Podrška u školi (kolege, uprava, aktivni, stručne službe)	521	51.1%
Stručna usavršavanja	111	10.9%
Porodica i prijatelji	14	1.4%
Asistenti u nastavi	15	1.5%
Samostalni angažman	13	1.3%
Uvjeti za rad / resursi	15	1.5%
Saradnja s roditeljima i učenicima	18	1.8%
Finansijska stimulacija	12	1.2%
Bez potrebe za podrškom	4	0.4%
Bez podrške	111	10.9%
Bez odgovora	77	7.6%
Ostalo	108	10.6%

Konačno, kad je riječ o podršci u narednom periodu, prosvjetni radnici su svojim odgovorima (Tabela 42) ukazali na potrebu za dodatnim edukacijama (17,3% odgovora) pri čemu su naglasili potrebu za fokusiranim, praktičnim, kvalitetnim, korisnim, konkretnim edukacijama i stručnim usavršavanjima u različitim područjima, za razmjenom iskustava u praktičnom radu, primjerima dobre prakse, kao i za podrškom u vidu materijala i priručnika koji bi im olakšali prilagodbu na novi kurikulum, pripremanje i realizaciju nastave u skladu s novim zahtjevima koji se pred njih postavljaju.

Dio odgovora upućuje i na potrebu za dodatnom podrškom unutar vrtića/škole od strane kolega, uprave i stručnih službi (10,4% odgovora), kao i na podršku od strane nadležnih institucija (Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo, Institut za razvoj preduniverzitetskog obrazovanja KS, 8,9% odgovora) u smislu boljeg razumijevanja prosvjetnih radnika i izazova s kojima se susreću, komunikacije, zaštite te konkretnije podrške u vezi sa reformskim procesima. Uz ovu kategoriju odgovora (podrška MOOKS-a) usko su vezani i odgovori koji ukazuju na potrebu za dodatnim resursima (7,2% odgovora) kako ljudskim/kadrovskim u smislu zapošljavanja dovoljnog broja nastavnika, odgajatelja, tako i materijalnim u smislu osiguravanja adekvatnih uslova rada, opreme u školama, nastavnih sredstava, materijala za rad. Potreba za dodatnim asistentima u nastavi i za

podrškom mobilnog tima izdvojena je kao zasebna kategorija odgovora (3,9% odgovora), ali se također može uvrstiti u kategoriju potreba za dodatnim ljudskim resursima.

Smanjenje administracije, rasterećenje radnih obaveza i povećanje plaća i/ili novčanih poticaja za dobar i/ili dodatni rad također su teme koje su prosvjetni radnici naglasili u svojim odgovorima (ukupno u ove tri kategorije 12,7% odgovora).

Stručni saradnici su posebno istakli potrebu za stručnom supervizijom (sa napomenom da koordinacijski sastanci ne mogu biti zamjena za superviziju).

Tabela 42. *Odgovori ispitanika na pitanje „Koji vid podrške biste voljeli da imate u narednoj školskoj godini za unapređenje Vaše dobrobiti i efikasnosti u radu?“*

Kategorija odgovora	f	%
Edukacije	176	17.3%
Podrška u školi	106	10.4%
Podrška Ministarstva i Instituta	91	8.9%
Resursi za rad (materijalni, ljudski)	73	7.2%
Smanjenje administracije	44	4.3%
Rasterećenje obaveza	44	4.3%
Plaće, novčani poticaji	42	4.1%
Asistenti, mobilni tim	40	3.9%
Supervizija	25	2.5%
Roditelji i zaštita od pritisaka	24	2.4%
Vrednovanje, uvažavanje	17	1.7%
Sigurnost posla (ugovori)	14	1.4%
Razumijevanje	13	1.3%
Pripremljeni planovi, pripreme	11	1.1%
Team building, druženja	10	1.0%
Autonomija	9	0.9%
Ostalo	133	13.1%
Bez prijedloga	147	14.4%

Izvori stresa za prosvjetne radnike i suočavanje s problemima

Prosvjetni radnici u toku školske godine suočavali su se sa 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 nastavnčkog stresa (Mikulandra i Sorić, 2004). Rezultati se iskazuju na skali od 1 do 5, pri 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.

Prosječne procjene koje su ispitanici dali prikazane su u Tabeli 43.

Tabela 43. Prosječne procjene stresnosti različitih aspekata posla prosvjetnih radnika na skali od 1 do 5 (1 - nimalo stresno; 5 - vrlo jako stresno)

Izvor stresa	M	sd
Administrativni posao (npr. pisanje priprema, popunjavanje dnevnika i sl.)	3.6	1.2
Previše posla (npr. priprema za nastavu, ocjenjivanje i sl.)	3.5	1.1
Nemogućnost djelovanja na donošenje zakona i odluka koje se direktno tiču nastavničkog posla	3.5	1.3
Težak (problematičan) razred	3.4	1.1
Loš odnos učenika prema radu	3.4	1.1
Pritisak od strane roditelja	3.4	1.2
Nemogućnost posvećivanja učenicima pojedinačno zbog nedostatka vremena	3.4	1.1
Neprimjereno ili drsko ponašanje učenika	3.4	1.2
Neadekvatna plaća	3.4	1.2
Neodređeni programi rada (nedovoljno precizni)	3.3	1.2
Odgovornost za učenike (npr. za njihovu uspješnost na ispitu)	3.3	1.1
Veliki razredi (prevelik broj učenika)	3.2	1.2
Bučni učenici	3.1	1.2
Nedostatak priznanja za dobar rad, tj. podučavanje	3.1	1.1
Manjak opreme i loši uvjeti za rad	3.0	1.2
Nemogućnost profesionalnog usavršavanja	2.9	1.2
Održavanje razredne discipline	2.9	1.2
Dodatni sati nastave zbog odsutnosti drugih nastavnika (npr. kad su na bolovanju)	2.8	1.3
Slaba mogućnost izražavanja vlastite kreativnosti u poslu	2.8	1.1
Slabi izgledi za napredovanje (nemogućnost stvaranja karijere)	2.7	1.1
Slaba mogućnost uvođenja inovacija	2.7	1.1
Stavovi i ponašanje drugih nastavnika	2.7	1.1
Prekratki periodi odmora između školskih sati	2.7	1.2
Pritisak od direktora i kolega na poslu	2.6	1.2
Jednoličnost posla	2.5	1.1

Na osnovu podataka iz Tabele 43 može se uočiti da su za prosvjetne radnike, slično kao i prethodnih godina, najstresniji faktori koji se odnose na količinu posla koji treba da obave (previše posla i administracije), potom nemogućnost participacije u donošenju zakona i akata koji se tiču njihovog rada, loš odnos učenika prema radu, pritisak koji roditelji prave na nastavnike, ali i činjenica da zbog nedostatka vremena ne mogu da se posvete svakom učeniku pojedinačno, a od njih se očekuje da nose odgovornost za učenika postignuća. Očekivano, i ove godine prosvjetnim radnicima je najmanje stresna jednoličnost posla.

U drugim istraživanjima, prosvjetni radnici, također, prijavljuju slične stresore.

Iako je njihova uloga neprocjenjivo važna i generativna, podaci koje je OECD² 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

² 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>

organizacijsku pravičnost, interpersonalni problemi, preuzimanje odgovornosti kao primarnog facilitatora učenja za učenike (Prado-Gascó i sar. 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)³.

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, prije par godina radna grupa koju je imenovalo Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo 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 ukinule nepotrebne stresore, te umanjile djelovanje neizbježnih stresora.

Suočavanje s problemima (sa stresom) ispitano je pomoću 7 tvrdnji u kojima su prosvjetni radnici na skali od 1 (nikada) do 4 (vrlo često) procjenjivali koliko često koriste različite načine rješavanja problema odnosno suočavanja sa stresom (Tabela 44).

Tabela 44. Učestalost korištenja različitih načina rješavanja problema / suočavanja sa stresom (1- nikada, 4 – vrlo često)

Strategija	M	sd
Tražim sam/a načine kako da riješim problem	3.14	0.7
Pitam nekoga za savjet ili pomoć oko rješavanja problema	2.66	0.7
Podijelim svoje osjećaje sa drugima	2.62	0.8
Zadržavam emocije za sebe	2.19	0.9
Radim nešto drugo da ne mislim na problem	1.85	0.8
Nadam se da će se stvari riješiti same od sebe	1.31	0.6
Plačem, kukam, sažaljevam sebe ili se iskalim na nekoga drugog	1.18	0.5

Iz Tabele 44 vidljivo je da su prosvjetni radnici sami nalazili načine rješavanja problema ali isto tako značajan broj njih pokazuje spremnost za traženje savjeta i pomoći kao i da nemaju problem podijeliti svoja osjećanja sa drugima.

Poteškoće učenika i podrška u rješavanju problema

Na pitanje s kojima poteškoćama i problemima učenika su se suočavali tokom školske godine, oko polovine nastavnika je svojim odgovorima ukazalo na probleme u motivaciji, koncentraciji, učenju, ponašanju i disciplini učenika (51,6% odgovora) (Tabela 45).

³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8716601/#B29>

Tabela 45. Učestalost poteškoća i problema učenika s kojima su se suočavali prosvjetni radnici

Kategorija	f	%
Motivacija, koncentracija, učenje	318	31.2%
Ponašanje i školska pravila (disciplina)	208	20.4%
Socio-emocionalni i porodični problemi učenika	116	11.4%
Rad sa učenicima sa poteškoćama u razvoju	59	5.8%
Saradnja s roditeljima	48	4.7%
NPP/ kurikulum/obim	38	3.7%
Resursi (materijalni i ljudski)	32	3.1%
Mobiteli, društvene mreže, ekranizam	20	2.0%
Administracija	11	1.1%
Dojave o bombama	7	0.7%
Bez problema	80	7.9%
Ostalo	82	8.0%
Ukupno	1019	100%

U situacijama kada nastoje pomoći učenicima da riješe određene poteškoće u psihološkom funkcioniranju, prosvjetni radnici najboljom procjenjuju saradnju s upravom škole i članovima Stručne službe, a najslabijom saradnju s roditeljima/starateljima (Tabela 46).

Tabela 46. Prosječni odgovori ispitanika na pitanje o kvaliteti saradnje pri rješavanju poteškoća učenika (1-loša, 5-izvršna)

Saradnja sa:	M	Sd
Upravom škole	3.50	1.2
Članovima Stručne službe škole	3.46	1.2
Drugim kolegama nastavnicima	3.32	1.1
Roditeljima/starateljima	2.87	1.1

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.

Rezultati su prema visini svrstani u 5 kategorija – od 1 (neznačajno) do 5 (izrazito povišeno).

Prisustvo anksioznosti, stresa i depresije kod prosvjetnih radnika procijenjena je upitnikom DASS-21.

Pouzdanost rezultata na skalama na ovom uzorku kao i prosječni rezultati ispitanika prikazani su u tabeli 47. Tabela 48 daje prikaz zastupljenosti rezultata na skalama anksioznosti, stresa i depresivnosti u pojedinim normativnim kategorijama.

Tabela 47. Prosječni rezultati ispitanika na skalama stresa, anksioznosti i depresije

	N	Cronbach α	M	Sd
Stres	1019	0.875	9.55	7.89
Anksioznost	1019	0.868	6.28	7.31
Depresija	1019	0.874	6.15	7.04

Tabela 48. Zastupljenost rezultata na skalama stresa, anksioznosti i depresije u pojedinim normativnim kategorijama

	Stres		Anksioznost		Depresija	
	f	%	f	%	f	%
Normalne vrijednosti	805	79.0%	674	66.1%	758	74.4%
Blago povišene vrijednosti	93	9.1%	79	7.8%	93	9.1%
Umjereno povišene vrijednosti	67	6.6%	147	14.4%	118	11.6%
Ozbiljno povišene vrijednosti	43	4.2%	46	4.5%	30	2.9%
Izrazito povišene vrijednosti	11	1.1%	73	7.2%	20	2.0%

Najveći broj prosvjetnih radnika ima rezultat ispod granice prisutnosti ili vrlo blago povišene simptome.

Oko 4,9% prosvjetnih radnika ima ozbiljne i izrazito ozbiljne depresivne simptome, te dodatnih 11,6% ima umjereno izražene simptome. Ovogodišnji rezultati pokazuju neznatno povećanje umjereno povišenih vrijednosti depresije u odnosu na prethodne godine te govore u prilog tome da je potrebno osigurati dodatnu psihološku podršku za uposlenike odgojno-obrazovnih ustanova.

Grafikon 49. Izraženost stresa, anksioznosti i depresije kod prosvjetnih radnika tokom protekle četiri godine.

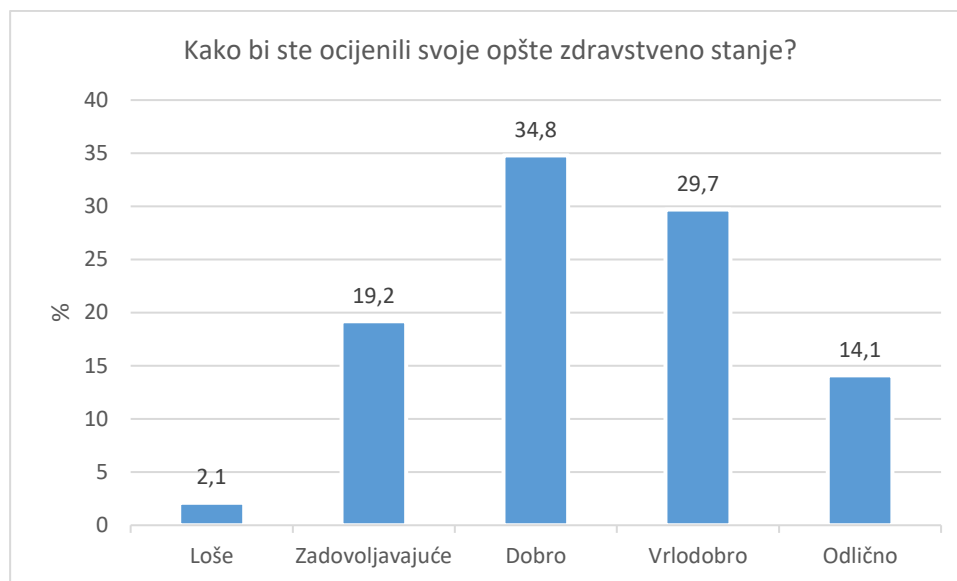


Na osnovu rezultata možemo reći da gotovo 12% prosvjetnih radnika ima ozbiljne ili izrazito ozbiljne simptome anksioznosti. Ovaj procenat je manji u odnosu na 2023. godinu, ali je viši u odnosu na 2024. godinu. Osim toga povećan je broj ispitanika sa umjereno povišenim vrijednostima na skali anksioznosti za 2,1%.

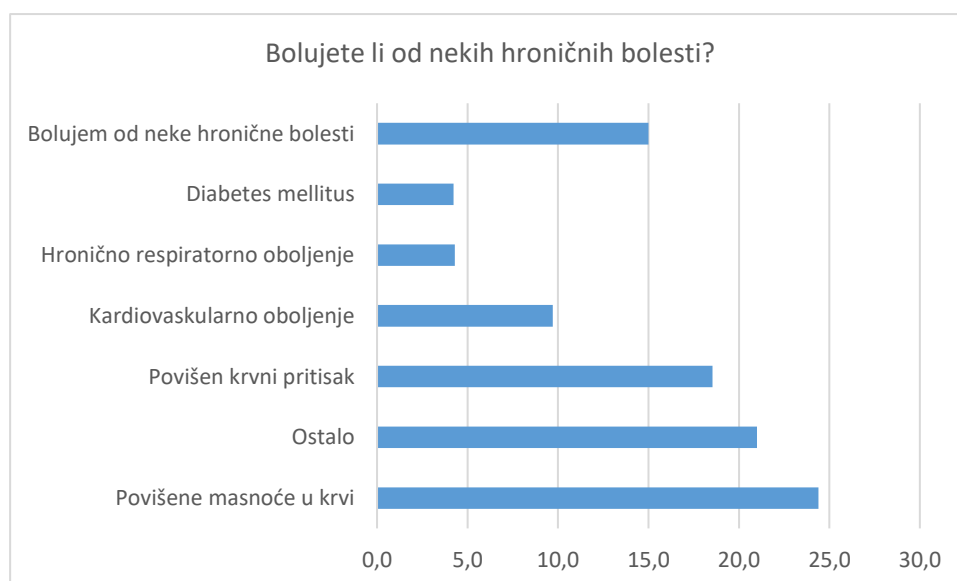
Zanimljivo je da su prosvjetni radnici iskazali više razine anksioznosti nego stresa. Iako se radi o izazovnoj i veoma stresnoj profesiji, većina nastavnika nema značajno izražene simptome stresa. U odnosu na prošlu godinu procenat prosvjetnih radnika koji ima povišene i izrazito povišene vrijednosti stresa je povećan za oko 10% što sigurno ometa njihovo svakodnevno funkcioniranje.

Zdravlje prosvjetnih radnika

Grafikon 50. Procjena opšteg zdravstvenog stanja prosvjetnih radnika



Grafikon 51. Zastupljenost hroničnih bolesti kod prosvjetnih radnika



Ukupno 14% ispitanika ocjenjuje svoje zdravlje odlično i njih 30% ocjenjuje svoje zdravlje kao vrlo dobro. Ukupno 19% zadovoljno je svojim zdravljem, a 2,1% svoje zdravlje ocjenjuje kao loše (Grafikon 51).

Rezultati, također, prikazuju presjek stanja zdravlja u općoj populaciji, u dijelu koji se odnosi na hronična oboljenja. Na pitanje da li boluju od hroničnih bolesti, njih skoro 21% je to potvrdilo da boluju od neke hronične bolesti.

Ukupno:

- 18,5% ispitanika je potvrdilo postojanje visokog krvnog pritiska,
- 4,2% ispitanika je potvrdilo da boluju od diabetes mellitusa,

- 24,4% ispitanika je potvrdilo da ima povišene masnoće u krvi,
- 4,3% ispitanika je potvrdilo da boluju od hroničnih respiratornih oboljenja,
- 9,7% ispitanika je potvrdilo da boluju od kardiovaskularnih oboljenja.

Rezultati, također, prikazuju presjek stanja zdravlja u općoj populaciji, u dijelu koji se odnosi na hronična oboljenja.

PREPORUKE:

Preporuke se donose na osnovu dobijenih rezultata i odgovora nastavnika o izazovima u radu i njihove procjene koji vid podrške im je potreban:

1. *S obzirom na kvalitativnu analizu odgovora prosvjetnih radnika, gdje rezultati ukazuju da su velikom dijelu prosvjetnih radnika izazovi obim radnih zadataka i kratki vremenski rokovi, preporučuje se da se ovi podaci uzmu u obzir pri izradi plana novih koraka reformskih procesa. Također, važno je napomenuti da je najizraženiji izvor stresa prosvjetnih radnika opterećenost radnim zadacima i administrativni poslovi, što svakako treba uzeti u obzir u planiranju programa zaštite zdravlja prosvjetnih radnika.*
2. *U narednom periodu razmotriti kapacitiranje mobilnih timova za inkluziju, s obzirom na sve veći broj različitih izazova u radu.*
3. *Prvi put su prosvjetni radnici u svojim odgovorima izdvojili i prekide odgojno-obrazovnog procesa kojima je većina škola bila izložena u prvom polugodištu ove školske godine uslijed svakodnevnih dojava o bombama, a koje su očito ostavile negativne posljedice i dodatno usložile i otežale obavljanje procesa rada u školama. Preporučuje se intenzivan rad na prevenciji ovakvih situacija, svih aktera obrazovnog i sigurnosnog resora, uz kontinuirano unapređenje smjernica za postupanje u vanrednim situacijama u školama.*
4. *Preporučuje se jačanje, očuvanje i promocija timske klime, sa posebnim akcentom na razvijanje sistema podrške unutar škole (podrška kolega, uprave, stručnih službi i aktiva). Razvijanje timske klime, pored zajedničkog rada, uključuje i aktivnosti poput zajedničkih obilježavanja važnih datuma, izlete, druženja i slično.*
5. *Preporučuje se planiranje kontinuiranog profesionalnog razvoja nastavnika (dodatne edukacije i supervizije), a što podrazumijeva planiranje kvalitetnih, korisnih, praktično primjenjivih edukacija i stručnih usavršavanja u različitim područjima, sa fokusom na praktičnu primjenu stečenih znanja za ciljane skupne nastavnika ili stručnog kadra škola.*
6. *S obzirom na sve veće zahtjeve i izloženost stresu u radnom okruženju, preporučuje se organizovanje radionica za nastavnike, na nivou škole, na temu anksioznosti, depresije i stresa s ciljem podizanja svijesti o značaju očuvanja mentalnog zdravlja kao i prevencije navedenih smetnji.*
7. *Preporučuje se organizovanje psihološke podrške nastavnicima s ciljem adekvatnijeg nošenja sa stresom na radnom mjestu te očuvanja mentalnog zdravlja nastavnika/prosvjetnih radnika.*
8. *Preporučuje se unapređenje saradnje Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo i predstavnika JU Doma zdravlja Kantona Sarajevo - Centara za mentalno zdravlje, Ministarstva odgoja i obrazovanja Kantona Sarajevo, JU Institut za razvoj*

preduniverzitetskog obrazovanja i drugih ustanova (KJU "Porodično savjetovalište ") s ciljem organizacije edukacije za članove stručnih službi.

- 9. Preporučuje se nastavak promocije važnosti nastavničke profesije. O važnosti i ulozi nastavnika, ne samo u obrazovanju djeteta, već u cijelom društvu treba kontinuirano realizirati programe promocije nastavničke profesije.*
- 10. Preporučuje se jačanje autonomije nastavnika. Autonomija podrazumijeva pravo nastavnika da u okviru zakonskih i kurikularnih okvira samostalno bira metode, materijale, pristupe i načine evaluacije, ali i obavezu da to radi odgovorno i u najboljem interesu učenika. Poticanje nastavničke autonomije u donošenju odluka treba da uključuje institucionalnu podršku, te pozitivan stav rukovodioca prema nastavničkoj autonomiji koji se bazira na obostranom povjerenju i koji je prilagođen radnim uvjetima. Stoga, aktivnosti koje je provodila JU Institut za razvoj preduniverzitetskog obrazovanja Kantona Sarajevo zajedno sa stručnim službama škola prethodnih godina, treba da budu nastavljene.*
- 11. Preporučuje se uključivanje svih aktera obrazovnog sistema u izradu sistema zakonskih i podzakonskih akata kao i mjera zaštite nastavnika na radnom mjestu koje bi se primjenjivale sistematski i bez izuzetka, a sve s ciljem omogućavanja redovnog i odgovornog rada nastavnika bez pritiska.*
- 12. Preporučuje se direktno uključivanje nastavnika u procese reformi, donošenja odluka, izradi planova rada, praktikuma i sl, čime bi se dalo na važnosti profesiji nastavnika i njihovoj ulozi u odgojno-obrazovnom sistemu. Nastavnici mogu doprinijeti da se kreiraju bolji i lakše primjenjivi modeli rada.*

I za kraj, nastavnici, ne zaboravite da brinete o sebi!

- osigurajte redovan san i kvalitetnu ishranu
- budite fizički aktivni
- nađite vrijeme za sebe i hobije
- naučite kako se nositi sa stresom
- uvedite u rutinu tehnike opuštanja
- učite nove vještine
- njegujte podržavajuće i bliske odnose sa porodicom, prijateljima i drugim ljudima.



PSIHOFIZIČKO ZDRAVLJE RODITELJA DJECE/UČENIKA

U školskoj 2024/2025. godini u ovom dijelu istraživanja učestvovalo je ukupno 6.633 roditelja/staratelja, čija djeca pohađaju odgojno-obrazovne ustanove sva tri nivoa preduniverzitetskog obrazovanja, čime je obezbijeđen širok spektar općih, demografskih podataka, informacije o vremenu koje roditelji/staratelji efektivno provode sa djecom, zadovoljstvu roditelja napretkom njihovog djeteta u učenju. Također, ispitali smo nivo povjerenja roditelja u odgojno-obrazovne ustanove i vrstu podrške koju ostvaruju djeca u vrtićima i školi iz ugla roditelja/staratelja, uključenost roditelja i saradnju sa odgojno-obrazovnim ustanovama, kao i nivo zabrinutosti roditelja za budućnost svog djeteta.

Roditelji imaju ključnu ulogu u razvoju i obrazovanju djece, a njihovo psihofizičko zdravlje direktno utiče na kvalitet podrške koju pružaju u svakodnevnom životu i školovanju. Stabilno i podržavajuće porodično okruženje neraskidivo je povezano s emocionalnom sigurnošću, motivacijom i akademskim uspjehom djece.

Praćenje psihofizičkog zdravlja roditelja/staratelja, kao i kontinuirano prikupljanje relevantnih podataka od roditelja/staratelja djece/učenika je važno jer:

- Pomaže u razumijevanju porodičnog okruženja koje značajno utiče na razvoj djeteta;
- Omogućava identifikaciju faktora stresa i životnih okolnosti koje mogu uticati na roditeljske kompetencije i stil odgoja;
- Pruža osnovu za kreiranje programa podrške roditeljima, uključujući radionice, savjetovanja i edukacije koje jačaju njihove kapacitete;
- Podstiče saradnju porodice i odgojno-obrazovnih ustanova.

U dijelu istraživanja koje se odnosi na roditelje/staratelje/hranitelje ispitani su osnovni demografski i socioekonomski podaci o roditeljima/starateljima/hraniteljima, potom njihova uključenost u odgoj obrazovanje djece, procjena zadovoljstva postignućem svoga djeteta u tekućoj školskoj godini kao i osjećaj povjerenja roditelja prema sistemu obrazovanja.

Ispitanici

Upitnik o psihofizičkom zdravlju roditelja/staratelja/hranitelja učenika/djece popunilo je ukupno 6680 ispitanika. Na prikupljenim podacima, prije statističke obrade, provedene su kontrolne i sadržajne analize. Odgovori ispitanika koji su izjavili da nemaju djece u odgojno-obrazovnom sistemu, kao i onih čiji su odgovori ukazivali na namjerno iskrivljeno odgovaranje isključeni su iz analiza podataka. Ukupno je iz analize isključeno 47 ispitanika te se dalji prikaz rezultata temelji na odgovorima ukupno 6633 ispitanika.

U istraživanju je učestvovalo 6633 roditelja/staratelja/hranitelja, od čega je značajno više majki/starateljica, njih 5807 (87,7%). Skoro identičan procenat je ostvaren i prošle godine, što govori o kontinuiranom učešću majki u ovom tipu istraživanja.

Prosječna dob majki/starateljki/hraniteljki je 41 godinu. Upitnik je popunilo i 812 očeva/staratelja/hranitelja (12,3%), prosječne dobi 45 godina.

Tabela 49. Godine ispitanika

Godine	f	%
20-30	334	5
31-40	2647	39,9
41-50	3124	47,1
Više od 50	514	7,7
Ukupno	6619	99,8
Nedostaje	14	0,2

Prema dobivenim rezultatima, najveći broj roditelja pripada dobnoj skupini 41-50 godina, njih 47,1%, a potom skupini starosne dobi 31-40 godina, njih 39,9%. Najmanji broj ispitanika pripada dobnoj skupini 20-30 godina, njih 5%.

Tabela 50. Zaposlenje

Da li ste zaposleni?	f	%
Ne	1512	22.8
Da	5121	77.2
Ukupno	6633	100

Manje od četvrtine ispitanika koji su popunili upitnik je nezaposleno (22,8%). Većina ispitanika je zaposleno, njih 77,2%.

Struktura uzorka s obzirom na najvišu razinu obrazovanja je prikazana u Tabeli 51.

Tabela 51. Najviši postignuti nivo obrazovanja ispitanika i njihovih supružnika

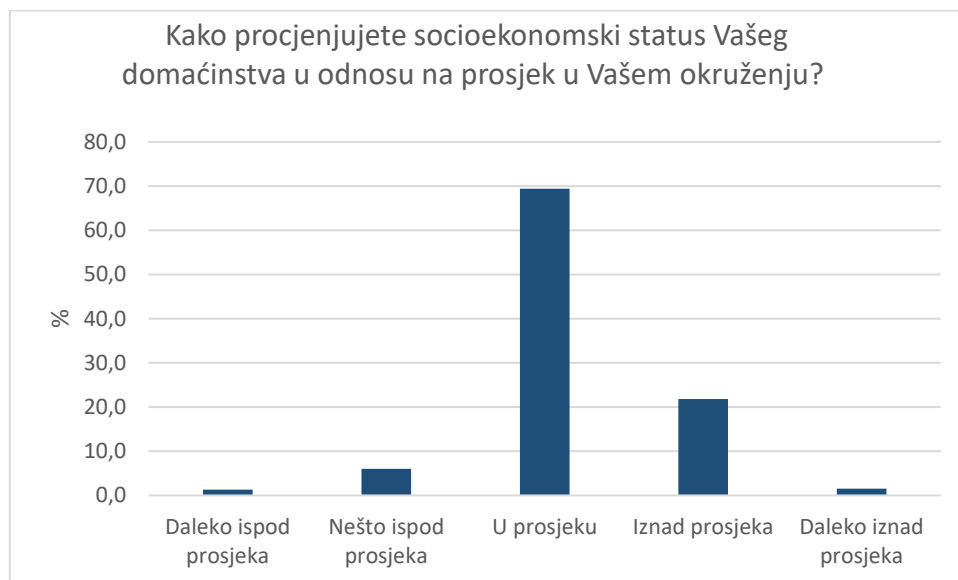
Najviši nivo obrazovanja	Ispitanik / ispitanica		Supružnik / partner / partnerica	
	f	%	f	%
Završena osnovna škola	153	2.3	138	2.1
Završena srednja škola	2976	44.9	3658	55.1
Završena viša škola, stručni studij do 2 godine	260	3.9	272	4.1
Završen prvi ciklus studija	391	5.9	310	4.7
Završen drugi ciklus studija ili završen fakultet	1919	28.9	1377	20.8
Završen magisterij	794	12.0	569	8.6
Završen doktorat	122	1.8	113	1.7
Nešto drugo	18	0.3	196	3.0
Ukupno	6633	100	6633	100

Najveći broj ispitanika/ca je po stepenu obrazovanja sa završenom srednjom školom (44,9%), a potom sa završenim fakultetom ili drugim ciklusom studija (28,9%). Navedeni rezultati se znatno ne razlikuju u odnosu na rezultate dobivene u istraživanjima iz 2024. i 2023.godine.

Procenat ispitanika koji svoj socioekonomski status smatra prosječnim je 69,4%, dok njih 21,8% smatra da je njihov socioekonomski status iznad prosjeka, Ukupno njih 6% smatra da su nešto ispod prosjeka, dok daleko ispod prosjeka smatra njih 1,3%.

U odnosu na prethodno istraživanje, zanimljivo je istaći da se smanjio procenat roditelja/staratelja/hranitelja koji svoj socioekonomski status smatra prosječnim sa 73% (2024) na sadašnjih 69,4%, dok se u isto vrijeme povećao procenat onih koji svoj socioekonomski status procjenjuju iznadprosječnim sa 19% (2024) na sadašnjih 21,8%.

Grafikon 52. Procjena socioekonomskog statusa domaćinstva ispitanika



Većina ispitanika koji su popunili upitnik (njih 85,7%) imaju jedno ili dvoje djece u odgojno-obrazovnom sistemu (Tabela 52).

Tabela 52. Broj djece u odgojno-obrazovnom sistemu roditelja / staratelja / hranitelja koji su popunili upitnik

Broj djece	f	%
Jedno	2576	38.8
Dvoje	3108	46.9
Troje	701	10.6
Četvero	184	2.8
Petero i više	64	0.9
Ukupno	6633	100

U uzorku ispitanika najveći udio čine roditelji/staratelji/hranitelji koji imaju djecu samo u osnovnoj školi (43,3%), dok je najmanji udio (8,4%) onih koji imaju samo djecu u predškolskom odgoju i obrazovanju (Tabela 53).

Tabela 53. Struktura uzorka roditelja / staratelja / hranitelja s obzirom na uključenost djece u pojedine nivoe obrazovanja

	f	%
Roditelji djece samo u predškolskom odgoju i obrazovanju	559	8.4
Roditelji djece samo u osnovnoj školi	2875	43.3
Roditelji djece samo u srednjoj školi	845	12.7
Roditelji djece u različitim nivoima obrazovanja	2354	35.5
Ukupno	6633	100

Od ukupnog broja roditelja koji imaju djecu uključenu u predškolski odgoj i obrazovanje (N=1739), većina na ovoj razini obrazovanja ima samo jedno dijete (83,1%). Isto vrijedi i za roditelje koji imaju djecu u srednjoj školi – većina ih u srednjoj školi ima samo jedno dijete (85,5%). Od ukupnog broja roditelja koji imaju djecu u osnovnoj školi (N = 5171), gotovo trećina (32,9%) na ovoj razini ima dvoje djece (Tabela 54).

Tabela 54. Broj djece na pojedinim razinama obrazovanja

Broj djece	Predškolski odgoj i obrazovanje		Osnovna škola		Srednja škola	
	f	%	f	%	f	%
Jedno	1445	83.1	3252	62.9	1881	85.5
Dvoje	245	14.1	1699	32.9	284	12.9
Troje	33	1.9	183	3.5	32	1.5
Više od troje	16	0.9	37	0.7	4	0.2
Ukupno	1739	100%	5171	100%	2201	100%

Uključenost u obrazovanje djeteta u porodici/domaćinstvu

Po pitanju uključenosti roditelja u obrazovanje djeteta, na pitanje “Ko je dominantno uključen u obrazovanje djeteta u Vašem domaćinstvu?”, njih 49,5% je izjavilo da su oba roditelja podjednako uključena, potom 47,4% da je to majka/starateljka/hraniteljka, dok samo 2,7% da je dominantno uključen otac/staratelj/hranitelj. Samo 0,4% odgovora uključuje neku drugu osobu.

Navedeni rezultati su vrlo slični rezultatima iz prošlih godina, što je i očekivano. Tradicionalne uloge roditelja odnosno mijenjanje istih, i podizanje svijesti o važnosti uloga i aktivnog prisustva oba roditelja u životu djeteta, u svim njegovim sferama, su dugotrajan proces. Ovakva istraživanja, i rezultati istih, su važan osnov za djelovanje.

Grafikon 53. Uključenost roditelja u obrazovanje djece

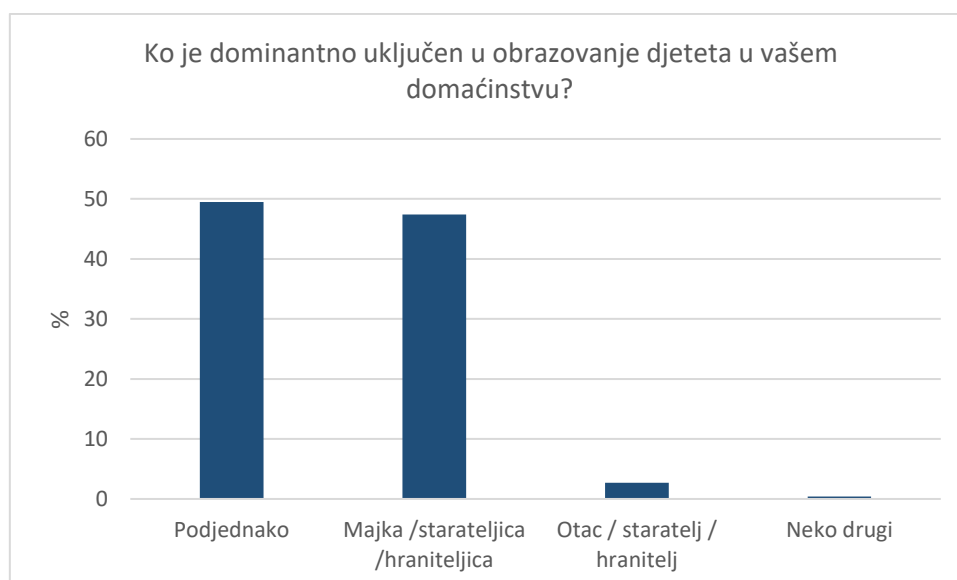


Tabela 55. *Efektivno dnevno vrijeme sa djetetom s obzirom na uključenost djece u pojedine razine obrazovanja*

	Manje od sat vremena		Od sat do dva sata		Dva do četiri sata		Više od četiri sata		Ukupno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Roditelji djece samo u predškolskom odgoju i obrazovanju	3	0.5	91	16.3	242	43.3	223	39.3	559	100
Roditelji djece samo u osnovnoj školi	61	2.1	593	20.6	1048	36.5	1173	40.8	2875	100
Roditelji djece samo u srednjoj školi	39	4.6	227	26.9	290	34.3	289	34.2	845	100
Roditelji djece u različitim nivoima obrazovanja	62	2.6	588	25.0	90.6	38.5	798	33.9	2354	100
Ukupno	165	2.5	1499	22.6	2486	37.5	2483	37.4	6633	100

U pogledu efektivnog vremena koje roditelj/staratelj/hranitelj provodi s djetetom/djecom, u Tabeli 55 su predstavljeni rezultati svih roditelja, podijeljeni po kategorijama nivoa obrazovanja koji pohađa njihovo dijete. Pitanje se odnosilo na to koliko vremena efektivno (kroz igru, šetnju, uključenost u svakodnevne zajedničke aktivnosti) dnevno roditelji provedu u kontaktu sa svojim djetetom.

Najveći broj roditelja/staratelja/hranitelja “djece samo u predškolskom odgoju i obrazovanju”, njih 43,3%, provode dva do četiri sata sa djetetom/djecom. Njih 39,9% provodi i više od četiri sata sa djetetom/djecom. Nadalje, 16,3% roditelja provodi od sat do dva sa djetetom/djecom, dok 0,5% roditelja provodi manje od sat vremena sa djetetom/djecom. Iz navedenog se može zaključiti da ova skupina roditelja, u većini, provodi dovoljno efikasnog vremena sa djetetom/djecom. Svakako da i ova manjina, koji provode sat do dva i manje, treba da bude educirana o važnosti efikasnog i adekvatnog provođenja vremena sa djetetom/djecom i pozitivnim uticajem tih aktivnosti na rast i razvoj djeteta.

Roditelji/staratelji/hranitelji djece u osnovnoj školi, njih 40,8%, provode više od četiri sata sa djetetom/djecom; 36,5% roditelja/staratelja/hranitelja provodi dva do četiri sata sa djetetom/djecom; 20,6 % provodi od sat do dva sata sa djecom; 2,1% roditelja/staratelja/hranitelja provodi manje od sat vremena sa djetetom/djecom.

Gotovo jednak broj roditelja/staratelja/hranitelja djece u srednjoj školi, provodi sa djetetom/djecom dva do četiri sata (njih 34,3%) i više od četiri sata (njih 34,2%); 26,9% roditelja/staratelja/hranitelja provodi sat do dva sa djetetom/djecom, dok njih 4,6% provodi manje od sat vremena.

Roditelji/staratelji/hranitelji djece koja pripadaju različitim nivoima obrazovanja najčešće provode dva do četiri sata sa djecom (38,5%), a njih 33,9% provodi više od četiri sata sa djecom; 25,0% roditelja provodi sat do dva sa djecom, dok 2,6% roditelja/staratelja/hranitelja efektivno provodi manje od sat vremena sa djecom.

Prema ukupnim rezultatima, možemo zaključiti da većina roditelja/staratelja/hranitelja provodi dva do četiri sata sa djecom (37,5%) i više od četiri sata (37,4%), potom sat do dva (njih 22,6%) i najmanji procenat od 2,5% roditelja provodi najmanje efektivnog vremena sa djecom, odnosno manje od sat vremena.

Također, može se zaključiti, poređenjem rezultata između pojedinačnih skupina roditelja, da procenat roditelja/staratelja/hranitelja koji provode manje od sat vremena sa djecom raste proporcionalno sa

uzrastom djece (najveći procenat u grupi roditelja/staratelja/hranitelja čija su djeca srednjoškolci). Navedeno prati sferu mijenjanja fokusa i zanimljivih sadržaja rastom i razvojem djece, uticaja vršnjaka i potrebnom za pripadanjem grupi vršnjaka koja se pojačava, posebno u pubertetu i adolescenciji, te svakako, i interneta, odnosno društvenih mreža i količine vremena provedenog ispred ekrana.

Važno je naglasiti da, u poređenju sa rezultatima iz istraživanja prošlih godina, bilježi se smanjenje rezultata odnosno manji procenat roditelja/staratelja/hranitelja koji provodi više od četiri sata sa djetetom/djecom. U istraživanju 2023. godine rezultat je iznosio 52,30%, 2024. godine 51,50% dok rezultati ovogodišnjeg istraživanja ukazuju na 40,8% i to roditelja/staratelja/hranitelja djece osnovne škole. Međutim, upravo kako bi se izbjeglo različito tumačenje “efektivnog vremena sa djecom” u ovogodišnjem istraživanju je dodano pojašnjenje u pitanju “(kroz igru, šetnju, uključenost u svakodnevne zajedničke aktivnosti)” što može biti razlog smanjenog rezultata, odnosno procenta. Također je važno istaći i da se rezultat na odgovoru “manje od sat vremena” povećao u odnosu na ranija istraživanja, što, nažalost može ukazivati na veći broj roditelja/staratelja/hranitelja koji manje od sat vremena provode efektivno sa djecom.

Isto pitanje, analizirali smo i u odnosu prema spolu roditelja.

Tabela 56. Efektivno dnevno vrijeme sa djetetom s obzirom na spol roditelja/staratelja/hranitelja

	Manje od sat vremena		Od sat do dva sata		Dva do četiri sata		Više od četiri sata		Ukupno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Majka/starateljica/hraniteljica	126	2.2	1284	22.1	2177	37.4	2230	38.3	5817	100
Otac/staratelj/hranitelj	39	4.8	215	26.3	309	37.9	253	31.0	816	100
Ukupno	165	2.5	1499	22.6	2486	37.5	2483	37.4	6633	100

Rezultati ukazuju da najveći broj majki/starateljica/hraniteljica, njih 38,3 % provodi više od četiri sata sa djetetom/djecom. Potom dva do četiri sata, njih 37,4%, a 22,1% majki/starateljki/ hraniteljki provodi od sat do dva sata sa djetetom/djecom. Manje od sat vremena, provodi 2,2% majki/starateljki/hraniteljki.

Većina očeva/staratelja/hranitelja provodi dva do četiri sata sa djetetom/djecom, njih 37,9%; više od četiri sata, njih 31,4%, dok 26,3% provodi sat do dva; 4,8 % očeva/hranitelja/ staratelja provodi manje od sat vremena sa djetetom/djecom.

Povjerenje roditelja u proces obrazovanja

Rezultati istraživanja po pitanju povjerenja roditelja/staratelja/hranitelja u vrtić/školu i proces obrazovanja, ukazuju na visok procenat roditelja koji imaju visoko povjerenje u različitim aspektima rada vrtića/škole. Ovo predstavlja važan pokazatelj i pohvalno je da vrtići/škole su uspjele uspostaviti i održati visok nivo povjerenja. Istraživanje se fokusiralo i na ispitivanje eventualnih razlika između povjerenja roditelja čija djeca pohađaju različite nivoe obrazovanja. Međutim, rezultati ukazuju na visoku zastupljenost odgovora “u potpunosti se slažem” i “djelomično se slažem” na većini čestica.

Rezultati prikazani u Tabeli 57 ukazuju na smanjeno zadovoljstvo roditelja metodama koje se koriste u podučavanju. Svega 67,7% roditelja/staratelja/hranitelja čija djeca pohađaju osnovnu školu i 69,5% onih čija djeca pohađaju srednju školu je djelomično ili potpuno zadovoljno metodama koje se koriste u podučavanju.

Također, 63,2% roditelja/staratelja/hranitelja čija djeca pohađaju osnovnu školu su djelomično ili potpuno zadovoljni saradnjom vrtića/škole sa drugim ustanovama kako bi ojačala školske programe i pospješila razvoj učenika. Navedeno ukazuje da više od 30% roditelja nije zadovoljno navedenom saradnjom. Ukupno 64,7% roditelja/staratelja/hranitelja čija djeca pohađaju više nivoa obrazovanja je izrazilo zadovoljstvo na isto pitanje. Ukupni rezultat svih roditelja/staratelja/hranitelja koji su zadovoljni pitanjem saradnje vrtića/škole sa ostalim ustanovama iznosi 65,6%.

Slični rezultati su postignuti i na čestici “Škola/vrtić mog djeteta nudi roditeljima edukacije ili programe podrške za porodice.”, gdje ukupni rezultat svih roditelja/staratelja/hranitelja koji su potpuno ili djelomično zadovoljni ovim pitanjem iznosi 65,5%.

Najznačajniji rezultat se javlja u čestici “Škola/vrtić mog djeteta informira porodice kako da pomognu učenicima oko domaćih zadaća i drugih aktivnosti vezanih za školu.”, gdje su roditelji/staratelji/hranitelji svih školskih grupa pokazali najmanje zastupljenost zadovoljstva. Samo 56,7% roditelja čija djeca pohađaju samo osnovnu školu su zadovoljni po ovom pitanju, što je malo više od pola ispitanih roditelja iz ove kategorije. Znači da skoro pola drugih ispitanika iz ove kategorije nije zadovoljno ovim pitanjem i ukazuje da se roditelji često susreću sa teškoćama rada sa djecom kući.

Ukupno 58,9% roditelja/staratelja/hranitelja svih kategorija je zadovoljno pitanjem smjernica za pomoć učenicima oko domaćih zadaća. Ovo je svakako rezultat za preporuke poboljšavanja smjernica za roditelje za rad sa djecom kod kuće. Ovaj rezultat se kontinuirano javlja kroz sva prethodna istraživanja, s tim da je ove godine procenat odgovora o nezadovoljstvu ovim pitanjem povišen.

Tabela 57. Roditelji koji su se djelomično i u potpunosti složili s tvrdnjama o obrazovanju djece (%)

	Roditelji - samo djeca u vrtiću (N = 559)	Roditelji - samo djeca u OŠ (N = 2875)	Roditelji - samo djeca u SŠ (N = 845)	Roditelji - djeca u više nivoa oio (N = 2354)	Svi (N = 6633)
Nastavnici/odgajatelji u školi/vrtiću mog djeteta su kompetentni i predani svom poslu.	94.5%	85.7%	80.6%	86.8%	86.2%
Standardi postignuća u školi/vrtiću mog djeteta su visoki.	90.5%	79.4%	76.9%	81.1%	80.6%
Škola / vrtić mog djeteta efikasno komunicira sa porodicama.	88.7%	77.0%	77.4%	79.6%	78.9%
Škola / vrtić je za moje dijete sigurno okruženje za rast i razvoj.	91.9%	75.0%	77.5%	78.7%	78.0%
Škola / vrtić stvara atmosferu dobrodošlice i poziva roditelje da se uključe.	90.0%	74.7%	77.6%	78.2%	77.6%
Zadovoljan/na sam disciplinom u školi/vrtiću.	90.5%	73.6%	77.5%	77.0%	76.8%
Škola / vrtić mi pruža redovite i korisne informacije o napretku mog djeteta.	84.6%	75.4%	75.0%	77.1%	76.7%
Škola / vrtić mog djeteta radi jako dobar posao kada je u pitanju obrazovanje učenika.	90.0%	73.8%	75.5%	77.1%	76.5%
Zadovoljan/na sam sadržajem koji moje dijete uči u školi / vrtiću.	91.6%	71.4%	73.3%	75.2%	74.7%
Škola/vrtić pažljivo prati napredak mog djeteta.	88.6%	72.2%	70.2%	74.2%	74.1%
Škola / vrtić koristi adekvatne odgojne postupke u radu sa mojim djetetom.	88.0%	70.6%	72.3%	73.1%	73.2%
Škola / vrtić mog djeteta uključuje roditelje u procese donošenja odluka.	85.2%	70.2%	73.5%	72.3%	72.7%
Zadovoljan/na sam metodama koje se koriste u podučavanju.	91.4%	67.7%	69.5%	72.1%	71.5%
Škola / vrtić sarađuje sa drugim ustanovama kako bi ojačala školske programe i pospješila razvoj učenika.	78.9%	63.2%	70.3%	63.7%	65.6%
Škola / vrtić mog djeteta nudi roditeljima edukacije ili programe podrške za porodice.	68.9%	65.0%	67.0%	64.7%	65.5%
Škola / vrtić mog djeteta informira porodice kako da pomognu učenicima oko domaćih zadaća i drugih aktivnosti vezanih za školu.	76.9%	56.7%	57.8%	57.6%	58.9%

Uključenost roditelja u proces obrazovanja djece

U nastavku ćemo prikazati zatupljenost pojedinih odgovora na sva pitanja koja se tiču uključenosti roditelja u proces obrazovanja djeteta. Roditeljima je postavljeno ukupno 12 pitanja ovog tipa, na koja su mogli odgovoriti sa: nikada, gotovo nikada, rijetko, ponekad, često ili stalno (skala od 1-5).

Tabela 58. Procjene učestalosti uključenosti roditelja u obrazovanje djece (% odgovora u pojedinim kategorijama)

	Nikada	Gotovo nikada (npr. jednom polugodištu)	Rijetko (npr. jednom mjesečno)	Ponekada (jednom sedmično)	Često ili stalno (više puta sedmično)
Razgovaram sa djetetom o školskim događajima.	0.8%	0.7%	2.6%	9.0%	86.9%
Omogućavam djetetu prostor za rad i učenje.	1.2%	1.1%	2.9%	8.3%	86.6%
Potičem dijete da sve svoje zadatke završi na vrijeme.	1.2%	1%	3.1%	9.8%	84.9%
Razgovaram sa djetetom o onome što je učio/la u školi.	0.9%	0.9%	4.0%	13.6%	80.6%
Potičem dijete da dobro nauči prije polaska u školu.	1.6%	1.4%	3.9%	13.3%	79.8%
Potičem dijete da razgovara sa nastavnicima.	1.0%	1.5%	6.2%	17.7%	73.6%
Razgovaram sa djetetom o planovima za daljnje školovanje.	2.9%	2.9%	8.5%	18.2%	67.5%
Obavijestim razrednika kada znam da će moje dijete biti odsutno.	2.1%	18.0%	21.7%	10.9%	47.2%
Provjeravam djetetu domaću zadaću.	11.7%	6.2%	12.1%	23.3%	46.7%
Pomažem djetetu sa školskim zadacima.	6.7%	7.4%	13.6%	27.2%	45.2%
Potičem dijete da uzme dodatne instrukcije.	21.9%	8.9%	14.6%	23.3%	31.3%
Ne dozvoljavam djetetu da se bavi slobodnim aktivnostima prije nego završi zadaću.	16.5%	8.6%	19.2%	31.9%	23.8%

Navedeni rezultati ukazuju da je većina roditelja adekvatno uključena u obrazovanje djece. Značajni rezultati se otkrivaju na sljedećim pitanjima:

- na pitanje “Obavijestim razrednika kada znam da će moje dijete biti odsutno.” manje od pola roditelja 47,2% je dalo odgovor da to radi često ili stalno. Znači manje od pola ispitanih roditelja/staratelja/hranitelja smatra važnim obavijestiti razrednika da će dijete biti odsutno sa nastave.
- Na pitanje “provjeravam djetetu domaću zadaću” samo 46,7% roditelja to čini, dok 23,3% to čini ponekad. 11,7% roditelja to ne čini nikada.

- 31,3 % roditelja stalno potiče dijete da uzme dodatne instrukcije.
- Na pitanje “Ne dozvoljavam djetetu da se bavi slobodnim aktivnostima prije nego završi zadaću” 23,8% roditelja navodi da stalno to primjenjuje, 31,9% ponekad, dok 16,5% roditelja to nikada ne primjenjuje.

Također nas je zanimala učestalost angažiranosti roditelja/staratelja/hranitelja u školama. Rezultati ukazuju da je najčešći vid uključenosti roditelja/staratelja/hranitelja u školama redovan odlazak na informativne i roditeljske sastanke (65,4% uvijek i 20,5% ponekad).

Značajno je primijetiti da 24,5% roditelja/staratelja/hranitelja nikada i 11,3% gotovo nikada ne razgovaraju sa nastavnicima kako da pomognu svom djetetu u učenju i domaćoj zadaći.

Tabela 59. Procjene angažiranosti roditelja u školi (% odgovora u pojedinim kategorijama)

	Nikada	Gotovo nikada	Rijetko	Ponekad	Često
Redovno odlazim na informativne i roditeljske sastanke u školi.	1.6%	2.6%	9.9%	20.5%	65.4%
Na moju inicijativu razgovaram sa nastavnikom po napretku mog djeteta.	6.9%	6.0%	17.7%	42.6%	26.9%
Na moju inicijativu razgovaram sa nastavnikom o ponašanju mog djeteta.	7.0%	6.0%	19.1%	42.8%	25.0%
Razgovaram sa nastavnicima kako da pomognem svom djetetu u učenju i domaćoj zadaći.	24.5%	11.3%	19.4%	23.9%	20.9%
Na inicijativu nastavnika razgovaram o napretku moga djeteta.	15.4%	9.0%	19.9%	35.4%	20.4%
Na inicijativu nastavnika razgovaram o ponašanju mog djeteta.	18.2%	10.8%	20.5%	31.6%	18.9%
Razmjenjujem ideje o roditeljstvu, razvoju djeteta ili podršci porodicama sa nastavnicima mog djeteta.	28.3%	12.2%	19.1%	21.9%	18.5%
Učestvujem u vijeću roditelja ili školskom odboru.	56.2%	9.7%	11.7%	9.2%	13.2%
Pohađam dogovorene seminare ili edukacije koje škola organizira za roditelje.	52.2%	12.8%	14.2%	12.0%	8.8%
Volontiram u vannastavnim aktivnostima (školski izleti, sportska takmičenja, u pripremi priredbi...)	59.4%	12.0%	13.5%	9.1%	6.0%
Volontiram kako bih podržao školske aktivnosti (budem predavač, pomognem u biblioteci, ...).	64.5%	11.8%	12.3%	7.0%	4.4%

Većina roditelja/staratelja/hranitelja ne učestvuje u volontiranju kako bi podržali školske aktivnosti, njih 64,5 to ne čini nikada, a 11,8% gotovo nikada. Također, 59,4% roditelja/ staratelja/hranitelja nikada ne volontira u vannastavnim aktivnostima, a 12,0% to gotovo nikada ne čini.

Samo 8,8% roditelja/staratelja/hranitelja uvijek pohađa seminare i edukacije, dok 12,0% ih to čini ponekad. S druge strane, 52,2,% nikada ne pohađa seminare i edukacije, dok 12,8% njih to gotovo nikada ne čini.

Važno je i spomenuti da 13,2% roditelja/staratelja/hranitelja uvijek učestvuje u vijeću roditelja ili školskom odboru, 9,2% to čini ponekad; 56,2% roditelja/staratelja/hranitelja nikada ne učestvuje u vijeću roditelja ili školskom odboru dok njih 9,7% to gotovo nikada ne čini.

Tabela 60. Očekivanja koja roditelji imaju od djece (% odgovora u pojedinim kategorijama)

	Nikada	Gotovo nikada (npr. jednom polugodištu)	Rijetko (npr. jednom mjesečno)	Ponekada (jednom sedmično)	Često ili stalno (više puta sedmično)
Očekujem od djeteta da dovršava domaću zadaću.	1.4%	1.2%	4.7%	13.1%	79.6%
Očekujem da će moje dijete završiti fakultet.	7.1%	3.9%	9.2%	20.3%	59.6%
Očekujem od djeteta da ima dobre ocjene.	4.4%	3.5%	9.9%	30.4%	51.8%
Očekujem od djeteta da puno uči.	7.1%	5.2%	16.3%	42.3%	29.1%

U ispitivanju očekivanja roditelja/staratelja/hranitelja koja imaju od djece, najveći rezultat očekivanja u kategoriji često/stalno i ponekad, dobiven je na pitanju da dijete dovršava domaću zadaću. 79,6% roditelja/staratelja/hranitelja često/stalno ima ovo očekivanje dok 13,1% ponekad (jednom sedmično) ovo očekuje.

Očekivanje da će dijete završiti fakultet ima 59,6% roditelja/staratelja/hranitelja, dok 20,3% ponekad isto očekuje.

Također, 51,8% roditelja/staratelja/hranitelja stalno očekuje da dijete ima dobre ocjene, dok ih 30,4% isto ponekad očekuje; 4,4% roditelja/staratelja/hranitelja nikada ne očekuje da dijete ima dobre ocjene.

Većina roditelja/staratelja/hranitelja samo ponekad očekuje od djeteta da puno uči, njih 42,3%, dok 29,1% stalno očekuje od djeteta da puno uči; 16,3% njih rijetko očekuje od djeteta da puno uči, a 7,1% roditelja/staratelja/hranitelja nikada ne očekuje od djeteta da puno uči.

Roditeljska anksioznost

Roditeljska anksioznost se u ovom slučaju definira kao neugodno emocionalno iskustvo ili emocionalni poremećaj u osjećanjima roditelja, u vidu unutarnje napetosti, nelagode, anksioznosti, brige, zabrinutosti ili straha kada se suočavaju sa prijetnjom od okruženja za učenje, školskog uspjeha i pritiska za dalje školovanje njihove djece (Sun i sar. 2022).

Kako bismo provjerili stepen roditeljske anksioznosti u vezi akademskih postignuća djece korištena je “Skala zabrinutosti za akademski uspjeh” (Cheng, 2019).

Pouzdanost rezultata primijenjene skraćene skale roditeljske anksioznosti na ovom uzorku ispitanika je visoka (Cronbach $\alpha = 0,9$), a distribucija ukupnih rezultata očekivano pozitivno asimetrična.

Roditelji/staratelji su prilikom popunjavanja ove skale imali ponuđene odgovore na skali od 1 - 5 (1 = Nikada, 2 = Vrlo rijetko (jednom mjesečno i rjeđe) 3 = Ponekada (2 do 3 puta mjesečno), 4 = Često (jednom do dva puta sedmično), 5 = Jako često (više od dva puta sedmično).

Tabela 61. Prosječne procjene roditelja na pojedinim tvrdnjama skale roditeljske anksioznosti

Brinem se...	M	s.d.
... da moje dijete nije sigurno (saobraćaj, nesreće, konflikti,...).	2.70	1.39
... da moje dijete neće moći upisati bolju školu ili fakultet.	2.35	1.28
... da moje dijete neće moći naći dobar posao u budućnosti.	2.09	1.24
... se da neću moći obezbijediti svom djetetu potrebnu podršku u budućnosti.	2.06	1.23
... da je mom djetetu teško da izdrži sadašnje obaveze i opterećenje u učenju.	2.04	1.18
... da su nastavnici mog djeteta nedovoljno naklonjeni i dobri prema djeci.	1.88	1.16
... da će ocjene mog djeteta biti slabije u odnosu na njegove drugove iz razreda ili djecu mojih prijatelja.	1.86	1.13
... da je moje dijete zlostavljano od strane drugih učenika.	1.86	1.14
... da moje dijete ne bude siromašno.	1.83	1.18
... da su nastavnici mog djeteta nedovoljno stručni.	1.83	1.13
... da moje dijete nije psihološki otporno i stabilno.	1.76	1.11
... da moje dijete nije dovoljno zdravo i otporno.	1.65	1.05

Iz deskriptivnih rezultata, izdvajaju se pojedine tvrdnje sa najvećim prosječnim rezultatom, i to:

- “...da moje dijete nije sigurno (saobraćaj, nesreće, konflikti,...)” - $M = 2,7$. Navedeni rezultat se može objasniti tipičnom anksioznosti koja se javlja kao reakcija na situacije koje se percipiraju kao opasne po dijete. Sigurnost, kao osnovna ljudska potreba, je važna i u ulozi roditelja, gdje svaki roditelj, prirodno, ima potrebu pružiti osjećaj sigurnost svom djetetu te ga zaštititi od eventualnih opasnosti.
- “...da moje dijete neće moći upisati bolju školu ili fakultet.” - $M = 2,35$.- Navedeni rezultat se može povezati sa tipičnom obrazovnom anksioznosti roditelja zbog obrazovanja djece, koja se javlja u različitim razvojnim faza njihove djece i može biti vezana za različite izvore anksioznosti poput akademskog postignuća djeteta
- “...da moje dijete neće moći naći dobar posao u budućnosti - $M = 2,09$
- “...da neću moći obezbijediti svom djetetu potrebnu podršku u budućnosti” - $M = 2.06$
- “...da je mom djetetu teško da izdrži sadašnje obaveze i opterećenje u učenju” - $M = 2,04$

Kao što se može vidjeti, najveća zabrinutost je prisutna oko sigurnosti djece (nesreće, saobraćaj, konflikti), potom oko upisa u bolju školu ili fakultet, te da neće moći naći dobar posao u budućnosti, odnosno da neće moći obezbijediti svom djetetu potrebnu podršku u budućnosti.

Važno je istaći da roditelji ne pokazuju izrazito visoku zabrinutost za akademski uspjeh svoje djece. Na ostalim izvorima anksioznosti, rezultati ukazuju da roditelji o tome u prosjeku razmišljaju manje od jednom sedmično.

Navedeni rezultati, na svim izdvojenim tvrdnjama, je vrlo sličan ili skoro isti kao rezultati na istim tvrdnjama iz istraživanja od prošle godine, što se može objasniti i kao tipična anksioznost i zabrinutost roditelja.

Zdravlje roditelja

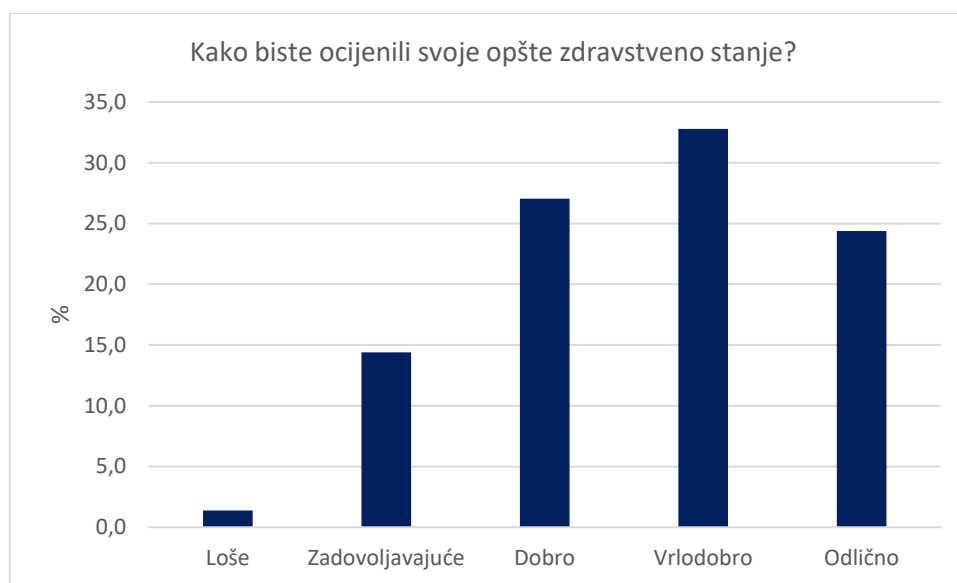
Da ponovimo, u ovom istraživanju je učestvovalo 6633 roditelja/staratelja/hranitelja, od čega je značajno više majki/starateljica/hraniteljica, njih 5807 (87,7%).

Prosječna dob majki/starateljica/hraniteljica je 41 godinu.

U istraživanju je učestvovalo i 812 očeva / staratelja / hranitelja (12,3%), prosječne dobi 45 godina.

O zdravstvenom stanju roditelja/staratelja/hranitelja, ispitanici svoje zdravstveno stanje ocjenjuju kao vrlo dobro - njih 32,8%, odlično - 24,4% , dobro- 27,0%. 14,4% ispitanika svoje zdravlje ocjenjuju kao zadovoljavajuće dok 1,4% ispitanika svoje zdravlje ocjenjuju kao loše.

Grafikon 54. Ocjena vlastitog zdravstvenog stanja roditelja / staratelja (N=6633)

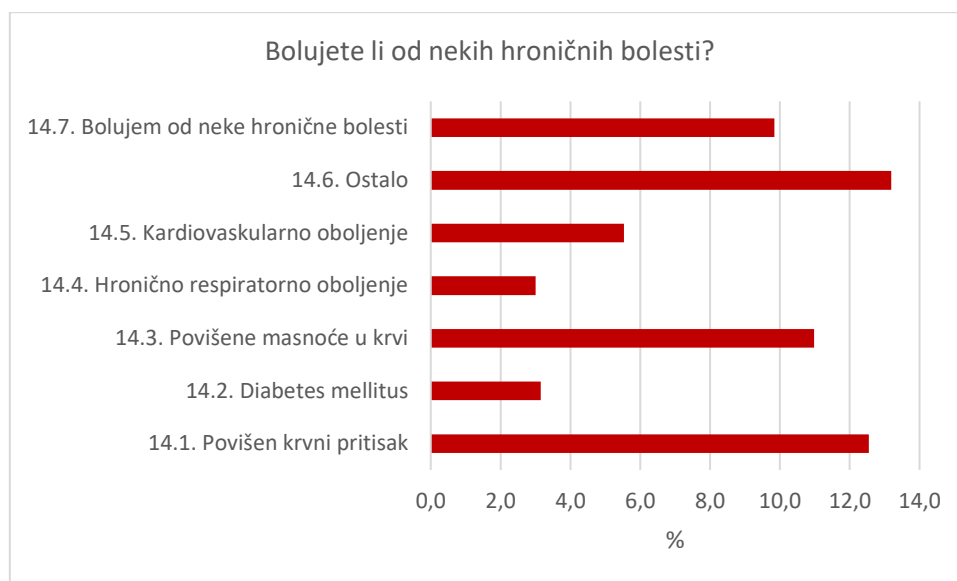


Na pitanje da li boluju od hroničnih bolesti, njih skoro 10% je to potvrdilo da boluju od neke hronične bolesti.

Ukupno:

- 12,5% ispitanika je potvrdilo postojanje visokog krvnog pritiska,
- 3,2% ispitanika je potvrdilo da boluju od diabetes mellitusa
- 11,0% ispitanika je potvrdilo da ima povišene masnoće u krvi
- 3,0% ispitanika je potvrdilo da boluju od hroničnih respiratornnih oboljenja,
- 5,5% ispitanika je potvrdilo da boluju od kardiovaskularnih oboljenja.

Grafikon 55. Zastupljenost hroničnih bolesti kod roditelja / staratelja/hranitelja (N=6633)



Dobijeni rezultati prikazuju presjek stanja zdravlja u općoj populaciji u dijelu koji se odnosi na hronična oboljenja.

PREPORUKE:

1. *S obzirom da je u istraživanju dobiven podatak da manje od pola roditelja učesnika istraživanja, tačnije 47,2% navodi da često ili stalno "Obavijestim razrednika kada znam da će moje dijete biti odsutno." Preporučuje se razrednicima i školama da upoznaju roditelje sa obavezama i odgovornostima roditelja koje proističu iz zakona i podzakonskih akata, uvažavajući najbolji interes djeteta.*
2. *Prema rezultatima ovog istraživanja u 47,4% slučajeva majka/starateljica/hraniteljica dominantno je uključena u obrazovanje djeteta, a 49,5% ispitanika je izjavilo da su oba roditelja podjednako uključena. Navedeni rezultati su vrlo slični rezultatima iz prošlih godina, što je i očekivano. Tradicionalne uloge roditelja odnosno mijenjanje istih, i podizanje svijesti o važnosti uloga i aktivnog prisustva oba roditelja u životu djeteta, u svim njegovim sferama, su dugotrajan proces. Stoga, preporuka da se oba roditelja podjednako uključe u obrazovni proces djeteta/djece ostaje i u ovom istraživanju. Važno je stalno naglašavati da aktivna uključenost oba roditelja u obrazovanje ima pozitivan učinak na ukupni razvoj djeteta.*
3. *Preporučuje se podizanje svijesti o važnosti provođenja efektivnog vremena sa djetetom/djecom u kojima trebaju biti zastupljene i obrazovne aktivnosti, slobodno vrijeme, igra i zajedničko porodično vrijeme. Podsjećamo i na važnost učestvovanja oba roditelja u navedenim aktivnostima. Preporučuje se da, već u vrtićima, sa roditeljima se razgovara na ovu temu, kako bi se uticalo na podizanje svijesti o značaju kvalitetno provedenog vremena na razvoj djece.*

Prema rezultatima istraživanja, možemo zaključiti da većina roditelja/staratelja/ hranitelja provodi dva do četiri sata sa djecom (37,5%) i više od četiri sata (37,4%), potom sat do dva (njih 22,6%) i najmanji procenat od 2,5% roditelja provodi najmanje efektivnog vremena sa djecom, odnosno manje od sat vremena. U ovogodišnjem istraživanju, u samom pitanju je dato pojašnjenje šta to efektivno vrijeme podrazumijeva, što može biti razlog za nešto manji

rezultat u odnosu na prošlogodišnje rezultate. Također, zanimalo nas je da li postoji razlika među roditeljima u količini efektivno provedenog vremena sa djetetom/djecom. Rezultati ukazuju da najveći broj majki/stateljica/hraniteljica, njih 38,3 % provodi više od četiri sata sa djetetom/djecom. Potom dva do četiri sata, njih 37,4%, a 22,1% majki/stateljki/hraniteljki provodi od sat do dva sata sa djetetom/djecom. Manje od sat vremena, provodi 2,2% majki/starateljki/hraniteljki. Većina očeva/staratelja/hranitelja provodi dva do četiri sata sa djetetom/djecom, njih 37,9%. Potom više od četiri sata, njih 31,4%, dok 26,3% provodi sat do dva. 4,8 % očeva/hranitelja/staratelja provodi manje od sat vremena sa djetetom/djecom. Iz navedenih rezultata možemo vidjeti da je približno jednak rezultat u kategoriji “dva do četiri sata”, dok u ostalim vremenskim kategorijama, majke/starateljke/hraniteljke prednjače u odnosu na očeve. Značajan rezultat je i da 4,8% očeva/hranitelja/staratelja provodi manje od sat vremena sa djetetom/djecom.

4. Rezultati istraživanja po pitanju povjerenja roditelja/staratelja/hranitelja u vrtić/školu i proces obrazovanja, ukazuju na visok procenat roditelja koji imaju visoko povjerenje u različitim aspektima rada vrtića/škole. Ovo predstavlja važan pokazatelj i pohvalno je da vrtići/škole su uspjele uspostaviti i održati visok nivo povjerenja. Preporučuje se predškolskim ustanovama i školama da njeguju međusobno povjerenje i kulturu kontinuirane komunikacije.
5. Većina roditelja/staratelja/hranitelja ne učestvuje u volontiranju kako bi podržali školske aktivnosti, njih 64,5 to ne čini nikada a 11,8% gotovo nikada. Također, 59,4% roditelja/staratelja/hranitelja nikada ne volontira u vannastavnim aktivnostima a 12,0% to gotovo nikada ne čini. Samo 8,8% roditelja uvijek pohađa seminare i edukacije, dok 12,0% ih to čini ponekad. Sa druge strane, 52,2,% nikada ne pohađa seminare i edukacije, dok 12,8% ih to gotovo nikada ne čini.

Preporučuje se predškolskim ustanovama, školama ali i Vijeću roditelja učenika osnovnih i srednjih škola Kantona Sarajeva da se roditelji potaknu u uključenost u školskim aktivnostima, a posebno da uzmu aktivno učešće u seminarima i edukacijama.

6. Kao što se može vidjeti iz rezultata, najveća zabrinutost roditelja je prisutna oko sigurnosti djece (nesreće, saobraćaj, konflikti), potom oko upisa u bolju školu ili fakultet, te da neće moći naći dobar posao u budućnosti, odnosno da neće moći obezbijediti svom djetetu potrebnu podršku u budućnosti. Važno je istaći da roditelji ne pokazuju izrazito visoku zabrinutost za akademski uspjeh svoje djece. Preporučuje se roditeljima, ukoliko primijete povećanu zabrinutost da se i obrate za savjet ili pomoć stručnim službama vrtića ili škole.
7. Iako većina ispitanika svoje zdravstveno stanje ocjenjuje kao vrlo dobro, dobro ili odlično, dio njih (oko 15,8%) navodi da je njihovo zdravlje samo zadovoljavajuće ili loše. To ukazuje na potrebu za dodatnom podrškom i jačanjem svijesti o važnosti brige o vlastitom zdravlju.
8. Roditeljima se preporučuje prisustvo radionicama koje nude konkretne savjete o suočavanju sa stresom, jačanju emocionalne otpornosti i balansiranju porodičnog života.
9. Preporučuje se roditeljima da se intenzivnije uključe u odgojno-obrazovni proces djece, što rezultira boljim akademskim uspjehom djece, pozitivno utiče na stav djeteta prema školi, ponašanje u učionici, nivo motivacije, samopouzdanje, kao i na samo prisustvo nastavi. Uključenost roditelja je u direktnoj sprezi sa uspjehom i postavljanjem realnih i jasnih ciljeve za djetetovu budućnost.

10. Preporučuje se predškolskim ustanovama i Vijeću roditelja učenika osnovnih i srednjih škola Kantona Sarajevo da se vrši promocija pozitivnih primjera dobre prakse iz odgojno-obrazovnog sistema.

11. Preporučuje se predškolskim ustanovama i Vijeću roditelja učenika osnovnih i srednjih škola Kantona Sarajevo da se promovišu programi za jačanje roditeljskih kompetencija ("Blagodeti roditeljstva"). Jačanje roditeljskih kompetencija kroz razvijanje pojmova pozitivnog roditeljstva, asertivne komunikacije, upravljanje emocijama i postavljanje realnih granica.

Preporuke u vezi sa brigom o mentalnom i fizičkom zdravlju:

➤ ***Briga o sebi.***

Roditelji često stavljaju potrebe djece ispred svojih. Važno je da redovno posjećuju doktora, vode računa o ishrani, fizičkoj aktivnosti i snu jer zdravlje roditelja direktno utiče na dobrobit djeteta.

➤ ***Mentalno zdravlje je jednako važno kao i fizičko.***

Stres, anksioznost i iscrpljenost su česte pojave. Preporučuje se otvoren razgovor o emocijama, traženje stručne pomoći kada je potrebno, kao i svakodnevne male navike za smanjenje stresa – šetnja, disanje, slušanje muzike, hobi ili slično.

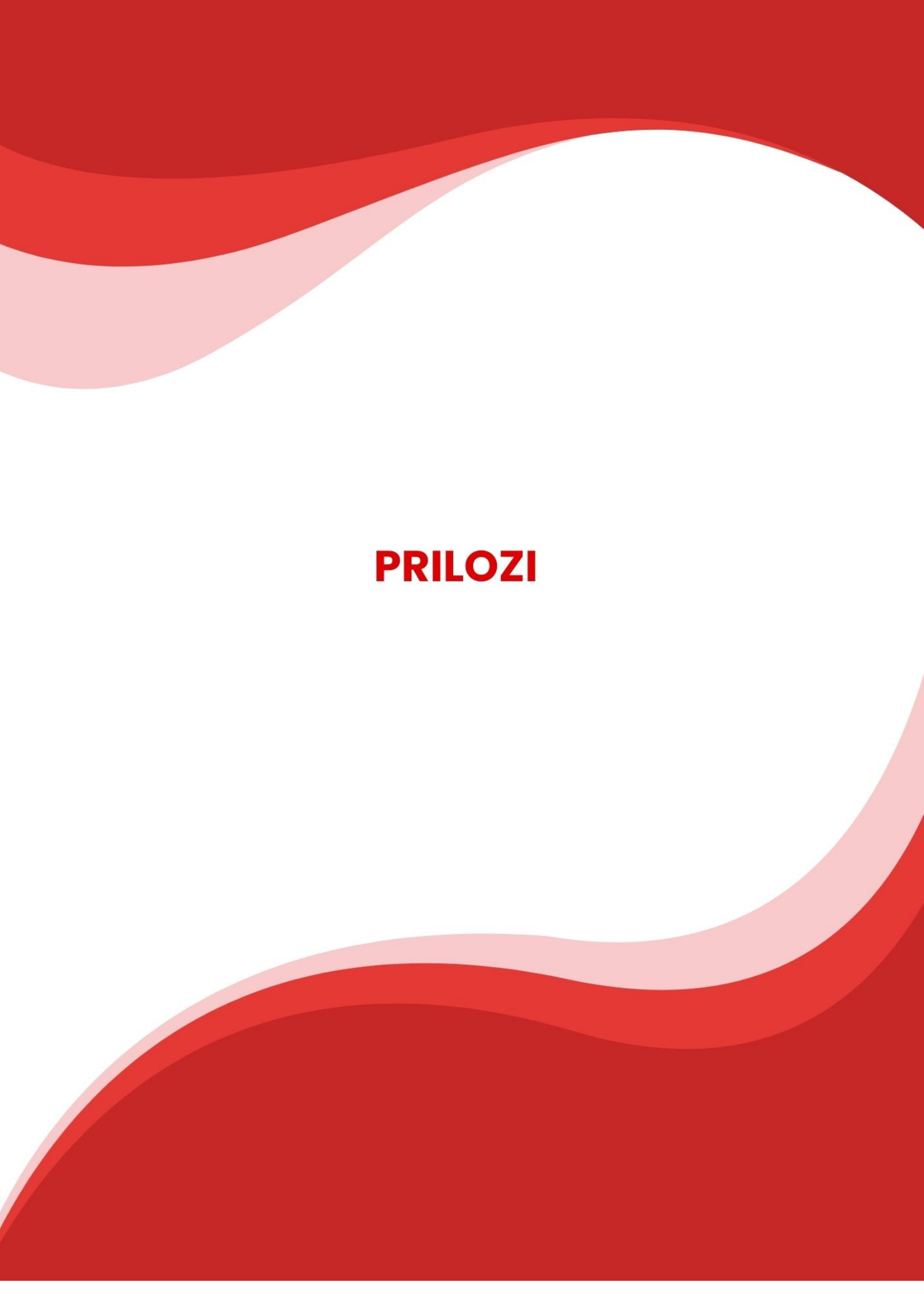
➤ ***Vrijeme za sebe.***

Kratko vrijeme posvećeno sebi svaki dan pomaže u očuvanju ravnoteže. Čak i 15 minuta dnevno mogu napraviti razliku – bilo da je riječ o čitanju, vježbanju ili jednostavnom odmoru.

➤ ***Povezivanje/druženje s drugim roditeljima.***

Razmjena iskustava, razgovor i osjećaj podrške od drugih roditelja može pomoći u smanjenju osjećaja pritiska i usamljenosti.

➤ ***Učešće u radionicama i edukacijama o mentalnom zdravlju.***

The background of the page is composed of several overlapping, wavy bands of red and white. The top band is a solid red. Below it is a white band, followed by a thin red band, and then a thicker white band. At the bottom, there is another red band, followed by a white band, and finally a solid red band at the very bottom. The waves are smooth and flowing, creating a dynamic, organic feel.

PRILOZI

8. UPITNICI I INSTRUMENTARIJ

Instrumenti koji su korišteni u istraživanju psihofizičkog zdravlja učenika, prosvjetnih radnika i roditelja i stručnih saradnika u školskoj 2024/2025. godini

UČENICI RAZREDNE NASTAVE I DJECA U VRTIĆIMA

1. Sociodemografski podaci
2. Fizičko zdravlje (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. Pitanja otvorenog tipa

UČENICI PREDMETNE NASTAVE

1. Sociodemografski podaci
2. Procjena psihološke dobrobiti učenika predmetne nastave - Skala dobrobiti (PISA 2018)
3. Procjena zadovoljstva pojedinačnim aspektima života
4. Izloženost vršnjačkom nasilju – Skala izloženosti vršnjačkom zlostavljanju (PISA 2018)
5. Stavovi učenika predmetne nastave prema vršnjačkom nasilju
6. Iskustva u školi
7. Dosada na nastavi-emocije vezane za proces podučavanja- Skala dosade na nastavi (Trogrlić, I. I Sorić, I., 2014)
8. Ispitna anksioznost-emocije vezane za akademska postignuća- Upitnik ispitnih emocija (Test Emotion Questionnaire – TEQ; Pekrun i sar., 2004; Pekrun i sar., 2005, adaptirale Burić, I. & Sorić, I.)
9. Depresija, anksioznost, stres kod djece i adolescenata – DASS 21 (Lovibond and Lovibond, 1995., adaptirao za bosanski jezik Habibović,S.)
10. Izvori stresa i suočavanje sa stresom – Skala suočavanja sa stresom za djecu i omladinu (Coping Scale for Children and Youth (CSCY), Brodzinsky i sar. 1992)
11. Pogled u budućnost- obrazovne i karijerne aspiracije
12. Kvantitativna analiza pitanja otvorenog tipa – procjena zadovoljstva, kvalitete odnosa sa vršnjacima, procjena napretka u učenju, osjećaja sreće, percepcija socijalne podrške
13. Zdravlje učenika predmetne nastave (pripremile dr. Aida Pilav i dr. Amra Junuzović – Kaljić)

RODITELJI/STARATELJI

1. Sociodemografski podaci
2. Fizičko zdravlje roditelja (pripremile dr. Aida Pilav i dr. Amra Junuzović – Kaljić)
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. Zabrinutost roditelja za akademska postignuća djece- Skala zabrinutosti za akademski uspjeh originalan naziv je Parental Anxiety about Children's Education Questionnaire (Cheng, 2019.
7. Pitanja otvorenog tipa

PROSVJETNI RADNICI

1. Sociodemografski podaci i podaci o radnom mjestu
2. Upitnik psihosocijalnih faktora na radnom mjestu - subskale Zahtjevi, kontrola i socijalna podrška (Dallner i sar.2000, adaptirala Husremović, 2011)
3. Izvori stresa prosvjetnih radnika - Skala za mjerenje izvora nastavničkog stresa (Borg, 1995; Boyle i sar. 1995; adaptirale Mikulandra, I. i Sorić, I.)
4. Anksioznost, depresija i stres kod prosvjetnih radnika- DASS 21 (Lovibond and Lovibond, 1995., adaptirao za bosanski jezik Habibović,S.)
5. Suočavanje sa stresom - Skala strategija suočavanja sa stresom COPE (Carver (1989)
6. Pitanja otvorenog tipa
7. Fizičko zdravlje prosvjetnih radnika (pripremile dr. Aida Pilav i dr. Amra Junuzović – Kaljić).

9. LITERATURA

1. 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>
2. Redín, C.I., Erro-Garcés, A. (2020). Stress in teaching professionals across Europe. *International Journal of Educational Research*, 103.
3. Irena Burić, *Učiteljske emocije i strategije emocionalne regulacije: osobni i kontekstualni antecedenti i učinci na motivaciju, psihološku dobrobit i odnose s učenicima*, Hrvatske zaklade za znanost (UIP-11-2013)
4. Jelińska i Paradowski 2021. [*Psychological Well-Being in Teachers During and Post-Covid-19: Positive Psychology Interventions - PMC*](#)
5. Prado-Gascó i sar. 2020 [*Psychological Well-Being in Teachers During and Post-Covid-19: Positive Psychology Interventions - PMC*](#), Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic
6. MOOKS (2024). *Istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja*
7. Martin Heidegger – „Konzidencije i refleksije o dosadi“
8. .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
9. Zeidner M. (1998). *Test anxiety: The state of the art*. New York, NY: Plenum
10. Salend, S. J. (2012). "Teaching students not to sweat the test". *Phi Delta Kappan*. **93** (6): 20–25
11. 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
12. Salend, S. J. (2012). Teaching students not to sweat the test. *Phi Delta Kappan*. 93 (6): 20–25
13. Dalsgaard S, Thorsteinsson E, Trabjerg BB, et al: Incidence rates and cumulative incidences of the full spectrum of diagnosed mental disorders in childhood and adolescence. *JAMA Psychiatry*, 77(2):155-164, 2019. doi: 10.1001/jamapsychiatry. 2019.3523
14. Flander G.B. i sar. (2018), *Znanost i umjetnost odgoja, Praktični priručnik o suvremenom odgoju za roditelje i odgojitelje*, Naklada Geromar
15. *Istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja*, 2021., 2022., 2023., 2024. godina, Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo (<https://mo.ks.gov.ba/sigurnost-ucenika>).



**MINISTARSTVO ZA ODGOJ I
OBRAZOVANJE
KANTONA SARAJEVO**

Sarajevo, august 2025.

