



**MINISTARSTVO ZA ODGOJ I OBRAZOVANJE
KANTONA SARAJEVO**

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



**SARAJEVO
AUGUST 2024.**

Istraživački tim:

1. Melisa Mizdrak, predsjednica;
2. Samela Alagić, članica;
3. Prof. dr. Dženana Husremović, članica;
4. Prof. dr. Anela Hasanagić, članica;
5. Dr.sc. Irma Džambo, izv. profesorica, članica;
6. Amela Bostandžija-Podumljak, članica;
7. Prof. dr. Aida Pilav, članica;
8. Prim. dr. Amra Junuzović-Kaljić, članica;
9. Dr. med. sc. Gazmend Ljutfiu, član;
10. Elma Dizdarević, članica;
11. Amina Cerić, članica;
12. Said Krantić, član;
13. Arijana Osmanović-Štukan, članica;
14. Mirjana Jovanović-Halilović, članica

Lektorisala:

Niaza Imamović-Korjenić

DTP:

Said Krantić

Sadržaj

1. UVODNA RIJEČ MINISTRICE	8
2. UVOD	10
3. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT DJECE VRTIČKOG I NIŽEG ŠKOLSKOG UZRASTA	11
3.1. Psihomotorni i kognitivni razvoj djeteta	12
3.2. Socijalno-emocionalni razvoj djeteta	12
Značaj sigurne privrženosti	12
Značaj empatije	13
Uloga odgajatelja i učitelja u razvoju sigurne privrženosti	14
3.3. Rezultati istraživanja – djeca vrtićkog uzrasta i nižeg školskog uzrasta	15
Psihološka dobrobit djece	19
Saradnja s obrazovnom ustanovom	24
Pitanja otvorenog tipa – preporuke za unapređenje rada s djetetom u vrtiću/školi u narednom periodu	25
Kvalitativna analiza pitanja otvorenog tipa, šta su roditelji djece predškolskih ustanova i učenika razredne nastave poručili:	25
Zaključci s prijedlogom aktivnosti	26
Završna razmatranja u vezi fizičkog zdravlja djece/učenika predškolske dobi i nižih razreda osnovne škole	36
4. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT UČENIKA PREDMETNE NASTAVE	39
4.1. Sociodemografski podaci ispitanika	40
4.2. Procjena psihološke dobrobiti učenika predmetne nastave u Kantonu Sarajevo	42
4.3. Procjena zadovoljstva pojedinačnim aspektima života	44
Koliko su učenici bili zadovoljni napretkom u učenju?	46
Kakav je bio jučerašnji dan – rezultati zadnje tri godine	47
Vršnjačko nasilje	49
Stavovi prema vršnjačkom nasilju	52
Iskustva u školi: Dosada na nastavi – emocija vezana za proces podučavanja	54
Iskustva u školi: Ispitna anksioznost – emocija vezana za akademska postignuća	57
Depresija kod djece i adolescenata	62
Anksioznost	67
Stres	70
Pogled u budućnost – obrazovne i karijerne aspiracije	78
Kvalitativna analiza pitanja otvorenog tipa, a koje su dostavili učenici osnovnih i srednjih škola	81
Zdravlje učenika predmetne nastave	82
5. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT PROSVJETNIH RADNIKA	90
5.1. Zahtjevi, kontrola, podrška na radnom mjestu	95

5.2.	Izvori stresa za prosvjetne radnike	98
5.3.	Anksioznost, depresija i stres kod prosvjetnih radnika	100
5.4.	Zdravlje prosvjetnih radnika	104
6.	PSIHOFIZIČKADOBROBIT RODITELJA DJECE/UČENIKA	105
6.1.	Povjerenje i uključenost roditelja u proces obrazovanja njihove djece	112
6.2.	Anksioznost i stres kod roditelja/staratelja – Zabrinutost roditelja za budućnost djece	115
6.3.	Važnost kontinuiranog učenja i saradnje	117
6.4.	Promocija mentalnog zdravlja u široj zajednici	117
6.5.	Zdravlje roditelja/staratelja	118
7.	Rezime:	120
8.	PRILOZI	122
8.1.	Upitnici i instrumentarij	123
8.2.	Bibliografija i literatura.....	125

Popis tabela

Tabela 1. Struktura uzorka roditelja djece vrtićke dobi i dobi razredne nastave	15
Tabela 2. SDQ.....	19
Tabela 3. SDQ (prošlogodišnji rezultati na SDQ skali).....	19
Tabela 4. Poteškoće djece u nekom od navedenih područja.....	21
Tabela 5. Ko je podrška djetetu?.....	23
Tabela 6. Prosječno vrijeme korištenja mobitela	23
Tabela 7. Da li dijete ima vlastiti mobilni telefon?	24
Tabela 8. Da li dijete koristi društvene mreže?	24
Tabela 9. Ukoliko koristi, da li ima otvoren vlastiti profil?	24
Tabela 10. Roditelji/staratelji koji su bili pozvani od strane vrtića ili škole	24
Tabela 11. Roditelji/staratelji koji se odazivate na svečanosti, radionice i druge oblike saradnje s vrtićem/školom	25
Tabela 12. Broj učenika i učenica po nivou obrazovanja	40
Tabela 13. Broj učenika/učenica po razredima i spolu	41
Tabela 14. Struktura uzorka	41
Tabela 15. Broj članova domaćinstva	41
Tabela 16. Zaposlenost roditelja/staratelja/hranitelja	42
Tabela 17. Depresija, anksioznost i stres	76
Tabela 18. Srednje škole i fakulteti koje ispitanici namjeravaju upisati	80
Tabela 19. Broj prosvjetnih radnika po spolu	94
Tabela 20. Broj prosvjetnih radnika po ustanovama.....	94
Tabela 21. Broj prosvjetnih radnika prema radnom mjestu	95
Tabela 22. Broj prosvjetnih radnika prema prosječnim mjesečnim primanjima u porodici	95
Tabela 23. Indeks diskrepance između zahtjeva i kontrole/autonomije na radnom mjestu	96
Tabela 24. Percepcija socijalne podrške prosvjetnih radnika	98
Tabela 25. Percepcija socijalne podrške prosvjetnih radnika	98
Tabela 26. Rezultati po pojedinačnim česticama	99
Tabela 27. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – depresija	100
Tabela 28. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – anksioznost.....	101
Tabela 29. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – stres	101
Tabela 30. Prikaz frekvencija odgovora roditelja na tvrdnje o povjerenju u proces obrazovanja djece	113
Tabela 31. Učestalost uključenosti roditelja u obrazovanje djece – pojedinačna pitanja	114
Tabela 32. Prikaz deskriptivne statistike za odgovore roditelja na pitanje o pojedinim stavkama iz upitnika o roditeljskoj anksioznosti vezanoj za akademski uspjeh djece	115

Popis grafikona

Grafikon 1. Vrtić – škola	16
Grafikon 2. Zadovoljstvo roditelja napretkom djeteta	17
Grafikon 3. Poređenje zadovoljstva roditelja napretkom djece u vrtiću u odnosu prema školi	17
Grafikon 4. Stresni događaj za dijete u porodici	18
Grafikon 5. Procjena kvaliteta odnosa s djetetom	18
Grafikon 6. Izostanci s nastave	19
Grafikon 7. Način korištenja društvenih mreža	24
Grafikon 8. Zadovoljstvo napretkom djeteta u školi	29
Grafikon 9. Procjena kvaliteta odnosa s djetetom	30
Grafikon 10. Obuhvat vakcinacijama djece predmetne nastave 1-5. razreda osnovne škole	31
Grafikon 11. Određene zdravstvene smetnje	31
Grafikon 12. Navike u ishrani – svakodnevno konzumiranje	32
Grafikon 13. Procjena uhranjenosti djece	33
Grafikon 14. Procjena zdravlja kod djece	33
Grafikon 15. Prosječna dužina spavanja	34
Grafikon 16. Vrijeme provedeno na internetu	34
Grafikon 17. Posjedovanje mobilnoga telefona	35
Grafikon 18. Korištenje društvenih mreža	35
Grafikon 19. Samoprocjena zadovoljstva učenika u određenim područjima života prema nivou obrazovanja u zadnje tri godine	45
Grafikon 20. Procjena fizičkog zdravlja	46
Grafikon 21. Procjena napretka u učenju	46
Grafikon 22. Procjena kvalitete jučerašnjeg dana	47
Grafikon 23. Učestalost doživljavanja pozitivnih i negativnih emocija	48
Grafikon 24. Namjerno isključivanje iz aktivnosti	49
Grafikon 25. Ismijavanje	50
Grafikon 26. Širenje glasina	50
Grafikon 27. Prijetnje	51
Grafikon 28. Uzimanje i uništavanje vlastite imovine	51
Grafikon 29. Direktno fizičko nasilje – tuča i maltretiranje	52
Grafikon 30. Osjećam se loše kada vidim da zlostavljaju druge	53
Grafikon 31. Nervira me kada niko ne brani zlostavljane učenike	53
Grafikon 32. Prosječni rezultat na dosadi u školi	55
Grafikon 33. Dosada na nastavi u osnovnoj školi	56
Grafikon 34. Dosada na nastavi u srednjoj školi	56
Grafikon 35. Ispitna anksioznost – Prosječni rezultati 2022, 2023. i 2024.	59
Grafikon 36. Ispitna anksioznost – osnovne škole– procenti odgovora "uglavnom se slažem" i "u potpunosti se slažem"	60
Grafikon 37. Ispitna anksioznost – srednje škole – procenti odgovora "uglavnom se slažem" i "u potpunosti se slažem"	61
Grafikon 38. Simptomi depresije - osnovna škola (usporedba 2021,2022, 2023, 2024)	63
Grafikon 39. Simptomi depresije - srednja škola (usporedba 2021,2022, 2023, 2024)	64
Grafikon 40. Depresija – Procenat učenika i učenica koji su na tvrdnju odgovarali sa "često" ili "gotovo uvijek"	65
Grafikon 41. Anksioznost – osnovne škole	67

Grafikon 42. Anksioznost – srednje škole	68
Grafikon 43. Anksioznost – procenat učenika koji su odgovarali sa "često" ili "gotovo uvijek"	69
Grafikon 44. Stres – osnovne škole	71
Grafikon 45. Stres – srednje škole	72
Grafikon 46. Stres –procenat učenika koji na tvrdnje odgovaraju "često" i "vrlo često"	73
Grafikon 47. Procenat učenika s umjerenim i velikim poteškoćama u svakodnevnom doživljavanju i ponašanju	75
Grafikon 48. Učestalost korištenja pojedinih strategija suočavanja s problemima.....	77
Grafikon 49. Nivo obrazovnih aspiracija	78
Grafikon 50. Samoprocjena zdravlja (učenici od 1. do 4. razreda srednje škole).....	82
Grafikon 51. Samoprocjena zdravlja (učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole)	83
Grafikon 52. Određene zdravstvene smetnje	84
Grafikon 53. Navike u ishrani.....	85
Grafikon 54. Uzimanje dodataka prehrani	86
Grafikon 55. Samoprocjena tjelesne težine.....	87
Grafikon 56. Fizička aktivnost.....	87
Grafikon 57. Broj sati u toku dana koje učenici provedu na internetu, a da nisu u vezi s izvršavanjem školskih obaveza?	88
Grafikon 58. Manje od 8 sati sna, prosječno.....	89
Grafikon 59. Grafički prikaz aritmetičkih sredina diskrepance zahtjeva u odnosu na kontrolu.	97
Grafikon 60. Stepen obrazovanja ispitanika – roditelja/staratelja.....	107
Grafikon 61. Socioekonomski status ispitanika	107
Grafikon 62. Broj djece prema nivou obrazovanja koji navode roditelji/staratelji	108
Grafikon 63. Uključenost u obrazovanje djeteta u porodici/domaćinstvu	108
Grafikon 64. Vrijeme efektivno provedeno s djetetom/djecom.....	109
Grafikon 65. Procjena akademskog postignuća djeteta u poređenju s kolegama iz razreda.....	110
Grafikon 66. Zadovoljstvo roditelja napretkom svog djeteta.....	110
Grafikon 67. Samoprocjena zdravlja	111

1. UVODNA RIJEČ MINISTRICE

Ministarstvo za odgoj i obrazovanje četvrtu godinu provodi istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja. Svjesna sam uloge i značaja odgojno-obrazovnih zajednica u zaštiti i unapređenju psihofizičkog zdravlja djece/učenika.

Psihofizička dobrobit djece/učenika i prosvjetnih radnika je važan temelj za uspješnu realizaciju odgojno-obrazovnog rada, pravilan psihofizički rast i razvoj kao i postavljanje realnih ciljeva u pogledu akademskih postignuća učenika.

Smatram posebno važnim da naše odgojno-obrazovne ustanove jednaku pažnju posvećuju dobrobiti djece/učenika kao i akademskom uspjehu.

Važno je da gradimo društvo empatičnih i odgovornih pojedinaca, koji će znati da se adekvatno brinu za vlasitu dobrobit, ali i potrebe, opće dobro drugih u zajednici.

Nažalost, dugogodišnja nebriga društva za mentalno zdravlje pojedinaca za posljedicu ima primjere iz svakodnevnice, kao što su nasilje u zajednici, porodici, agresivna vožnja, upotreba psihoaktivnih supstanci.

Ulaganje u preventivne programe i zaštitu mentalnog zdravlja dovodi do dugoročnog ulaganja u blagostanje pojedinaca, ali i kompletne zajednice.

Od početka svog mandata, od 2021. godine intenzivno sam se zalagala i isticala značaj preventivnog rada i pravovremene stručne podrške u odgojno-obrazovnim ustanovama, te sam intenzivno radila na tome da sve osnovne i srednje škole imaju zaposlene psihologe. Školski psiholozi su podrška djeci/učenicima, prosvjetnim radnicima, ali i roditeljima/starateljima u smislu osnaživanja i afirmacije roditeljskih kompetencija. Raduje me činjenica da od školske 2024/2025. godine, po prvi put sve osnovne i srednje škole imaju zaposlene psihologe, na puno radno vrijeme. Kapacitiranjem stručnih službi škola (svaka škola ima jednog pedagoga, jednog psihologa i određeni broj škola socijalnog radnika) poboljšava se preventivni i stručni rad u školama, te profesionalci zajedničkim zalaganjem i kompetencijama doprinose, prije svega realizaciji preventivnih programa usmjerenih na očuvanje psihofizičkog zdravlja djece i učenika, ali i pružanju pravovremene podrške i tretmana u slučaju potrebe svakom djetetu/učeniku u riziku.

Kako bismo očuvali svoje psihofizičko zdravlje potrebno je da u našem životu postoji što veći broj zaštitnih faktora, stoga odgojno-obrazovne ustanove u kojima djeca i mladi provode veliki dio vremena imaju posebnu ulogu u očuvanju mentalnog zdravlja, a sadržaji kojima su djeca/učenici izloženi u školama moraju promovirati dobrobit, sigurnost, osjećaj pripadanja grupi, zajedništvo.

Naprimjer, zaštitni (protektivni) faktori u školi mogu biti pozitivna školska klima, osjećaj pripadanja grupi, povezanost u grupi, a rizični faktori loš odnos s vršnjacima, nasilje, odbacivanje, problemi s prilagodbom, loša grupna povezanost, loša socioemotivna klima u školi.

Djeca i mladi trebaju podršku kako bi odrastali u sredini koja brine, razumije, njeguje i jača pojedince za svakodnevne životne izazove, a ne sredinu u kojoj se osjećaju odbačeno, nesretno i koja dovodi do narušavanja njihovog mentalnog zdravlja.

Posebno me raduje činjenica da veliki broj roditelja/staratelja u provedenom istraživanju u školskoj 2023/2024. godine percipira da su odgojno-obrazovne ustanove sigurna mjesta za njihovu djecu, te se u istom istraživanju, kada smo pitali roditelje/staratelje šta im je najvažniji dio u odgoju i obrazovanju njihove djece, odnosno, o čemu najviše brinu, roditelji su u najvećem broju izjavljivali da im je

najvažnija sigurnost djece u školi i izvan nje. Ovi rezultati dodatno potkrepljuju naše strateško opredjeljenje da posebnu pažnju posvećujemo procedurama usmjerenim na sigurnost, zaštitu i dobrobit naših učenika i kompletnih školskih zajednica.

Vjerujem da će ove preporuke za direktore, stručne saradnike i odgajatelje/nastavnike koje Ministarstvo objavljuje četvrti put, na temelju rezultata provedenog istraživanja, biti prije svega motivirajuće i da će se preporuke realizirati na autentičan način prilagođen potrebama djece/učenika svake grupe/odjeljenja, karakteristikama školske klime, ali i na temelju individualnih karakteristika, kreativnosti i profesionalne posvećenosti svakog nastavnika i stručnog saradnika.

Samo posvećenim i zajedničkim radom možemo doprinijeti dobrobiti naših učenika, a time i našeg društva u cjelini.

Naida Hota-Muminović, ministrica

2. UVOD

Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo četvrtu godinu provodi Istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja u Kantonu Sarajevo.

Cilj provođenja ovog istraživanja je da se kontinuirano prati psihofizičko zdravlje djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja, te na osnovu egzaktnih pokazatelja utvrđuju stvarne potrebe djece/učenika i prosvjetnih radnika i na temelju istih planira odgojno-obrazovni rad, sadržaji preventivnih programa usmjereni na dobrobit učenika i prosvjetnih radnika.

Podsjećamo da je Ministarstvo za odgoj i obrazovanje započelo i prvi put provelo istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika i prosvjetnih radnika u maju i junu 2021. godine, na uzorku od 11041 ispitanika.

Drugo istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja/staratelja na uzorku od 14155 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 19026 ispitanika.

Četvrto istraživanje je provedeno u periodu mart i april 2024. godine i u istraživanju je učestvovalo ukupno 12805 ispitanika: djeca vrtićkog i nižeg školskog uzrasta (3740), učenici predmetne nastave (4200), prosvjetni radnici (902), roditelji/staratelji (3963) ispitanika.

Rezultati provedenih istraživanja s preporukama se dostavljaju odgojno-obrazovnim ustanovama na početku školske godine i dostupni su na web stranici Ministarstva za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo.

Upitnici korišteni u istraživanju su odgojno-obrazovnim ustanovama dostavljeni u martu 2024. godine u Google Formsu: Upitnik koji se odnosi na psihofizičko zdravlje djece vrtićkog uzrasta i učenika nižeg školskog uzrasta, a koji su zbog pouzdanog prikupljanja podataka popunjavali roditelji/staratelji djece/učenika, Upitnik za učenike predmetne nastave, Upitnik za prosvjetne radnike, Upitnik za roditelje/staratelje.

Posebno je važno istaći da određeni broj direktora i stručnih saradnika nisu na adekvatan način prepoznali značaj provođenja ovih istraživanja kao ni značaj organizacije odgojno-obrazovnog rada na temelju rezultata provedenog istraživanja i preporuka. Također, naročito važnim smatramo odgovore na pitanja otvorenog tipa koja ostavljaju mogućnost učenicima, prosvjetnim radnicima i roditeljima da iznesu svoje mišljenje i prijedloge u vezi različitih segmenata odgojno-obrazovnog rada, ali i njihovih preporuka unapređenja istog.

Navedene činjenice, u praksi su dovodile do toga da određeni broj stručnih saradnika koji su u toku provođenja ovog istraživanja imali koordinirajuću ulogu nisu jasno komunicirali s učenicima, roditeljima, prosvjetnim radnicima o tome u čemu se ogleda značaj ovog istraživanja te su linkove za pristup upitnicima ispitanicima dostavljali putem viber grupa bez prethodnog obrazloženja, popratnog akta ili objašnjenja. Stoga je i motivacija ispitanika za učešće u istraživanju bila manja.

Ministarstvo za odgoj i obrazovanje će tokom školske 2024/2025. godine posebnu pažnju posvetiti praćenju provođenja preporuka istraživanja u svakoj odgojno-obrazovnoj ustanovi jer se intervencije usmjerene na dobrobit učenika i zaštitu mentalnog zdravlja moraju zasnivati na egzaktnim pokazateljima kako bi bile pravovremene i učinkovite.



1. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT DJECE VRTIČKOG I NIŽEG ŠKOLSKOG UZRASTA

U savremenom vremenu dijete je aktivan sudionik procesa odgoja i obrazovanja od najranije dobi. Ono je aktivni i konstruktivni stvaralac, a odrasla osoba je pomagač i poticaj na tom putu pripreme za cjeloživotno učenje.

Odgajatelji, učitelji i stručni saradnici imaju jednu od ključnih uloga u cjelovitom razvoju ličnosti djeteta/učenika. Partnerstvo roditelja i odgajatelja/učitelja je neophodna karika u ostvarenju cjelovitog razvoja s istim zajedničkim ciljem – dobrobiti djeteta.

3.1. PSIHOMOTORNI I KOGNITIVNI RAZVOJ DJETETA

Psihomotorni razvoj je sazrijevanje psiholoških i mišićnih elemenata koji formiraju ponašanje. Kognitivni razvoj uključuje sazrijevanje sposobnosti učenja, pamćenja, rasuđivanja i mišljenja. Psihomotorni razvoj i kognitivni razvoj su procesi koji su međusobno povezani. Razvoj motoričkih aktivnosti možemo pratiti kroz igru koja je najprirodniji i najznačajniji oblik aktivnosti djeteta.

Dijete u određenoj životnoj dobi razvija i uči različite sposobnosti, te je važno poznavati razvojni tok kako bi ga lakše pratili i brinuli se o njemu. Svako dijete se razvija u skladu sa svojim mogućnostima, te je teško precizirati kada će dijete usvojiti određenu vještinu.

Dvogodišnjak se sam penje i silazi niz stepenice, može trčati, okreće stranice knjige pojedinačno, slaže toranj od 6 kockica, oblači jednostavnu odjeću, formira rečenice od dvije ili tri riječi; s dvije i po godine dijete je kognitivno zrelo za učenje kontrole mokrenja i izbacivanja fecesa.

Trogodišnjak – vozi tricikl, samostalno se može obući, sam može zakopčati košulju ili jaknu, broji do 10, koristi zamjenice u množini, voli da postavlja pitanja kako bi mogao razumjeti svijet koji ga okružuje. Većina djece u ovoj dobi postaje svjesna svoje osobnosti i znaju reći svoj spol, ime i prezime.

Četverogodišnjak – baca loptu rukom, skakuće na jednoj nozi, poznaje i raspoznaje osnovne boje, samostalno se može umiti i oprati ruke, vodi brigu o blagovremenom odlasku u toalet.

Petogodišnjak – skače, hvata odskočenu loptu, crta trokut, poznaje pet boja, oblači se i skida odjeću bez pomoći.

Kada dijete navrši šest godina, obično niču prvi trajni zubi, nakon čega trajni zubi zamjenjuju mliječne zube. U ovom periodu, također, veoma važan faktor u rastu i razvoju je kvalitet porodičnog okruženja i utjecaj porodice – pravilna njega, ishrana, redovna imunizacija, te redovni preventivni pregledi.

Od treće godine do polaska u školu - Ovaj razvojni period se odlikuje fokusom na pripremu za školu i razvijanju predškolskih vještina, te sve većeg osamostaljivanja. S obzirom da je porodični život u savremenom periodu izložen brojnim faktorima rizika i sve češće nije usklađen s razvojem i potrebama djece, potrebno je provoditi intervencijske programe usmjerene na jačanje porodice i uspostavljanje sigurne privrženosti kod djeteta.

3.2. SOCIJALNO-EMOCIONALNI RAZVOJ DJETETA

ZNAČAJ SIGURNE PRIVRŽENOSTI

Freud je prvi tvrdio da je emocionalna veza između majke i djeteta važan temelj kasnijih odnosa sa svim drugim ljudima. Danas znamo da kasniji razvoj djeteta nije samo pod utjecajem ranog odnosa ostvarenog s majkom, već da na privrženost utječe kontinuirana kvaliteta odnosa roditelja i djeteta

(Berk, 2015). Privrženost označava odnos djeteta i skrbnika iz djetetove perspektive. Sam proces nastajanja privrženosti započinje neposredno nakon rođenja, a djetetova privrženost skrbniku može se jasno opaziti u dobi od šest do osam mjeseci.

Potreba za ostvarivanjem snažne emocionalne veze je u ljudskoj prirodi. Počinje se razvijati neposredno nakon rođenja, što je vidljivo u djetetovoj mogućnosti prepoznavanja majčina mirisa i lica svega nekoliko sati nakon rođenja. Prisustvo osobe uz koju je pojedinac privržen čini ga radosnim, interakcija s njom mu pruža ugodu, a u stresnim situacijama njezina blizina donosi utjehu (Berk, 2015). Privrženost je snažna emocionalna povezanost koju dijete ima s posebnim ljudima u svom životu koja izaziva ugodu i radost kada je s njima u interakciji, a u razdobljima stresa, njihova blizina može biti utjeha. U stručnoj literaturi je navedeno da adekvatnim reagovanjem na emocije i potrebe djeteta, posebno u stresnim situacijama se razvija siguran stil privrženosti.

Sigurna privrženost je rezultat kvalitetne brige koja omogućuje djetetu razvoj pozitivne slike o sebi i o svijetu oko sebe kao sigurnom mjestu. Djeca koja su sigurno privržena koriste odraslu osobu kao bazu za istraživanje okoline, bolje rješavaju probleme, imaju bolju interakciju s vršnjacima i pokazuju više istraživačkih ponašanja. Česta interakcija s djetetom, prihvatanje djeteta, njegovog temperamenta, poštovanje ličnosti djeteta uz postavljanje jasnih i razumnih granica i dosljednost u provođenju istih je put ka razvoju sigurne privrženosti. Sigurno privržena djeca jesu znatiželjna, spoznajno bolje razvijena i socijalno kompetentnija: bolje se prilagođavaju, sarađuju s drugom djecom i rjeđe pokazuju probleme u ponašanju od djece koja su razvila nekvalitetan odnos privrženosti sa skrbnikom.

U slučajevima kada skrbnik djelimično ili nikako ne odgovara na dječije potrebe za bliskošću i sigurnošću, dijete će razviti nesiguran stil privrženosti.

Uzevši u obzir različita stajališta i metode brojnih teoretičara istraživači su utvrdili jedan obrazac sigurne privrženosti i tri obrasca nesigurne privrženosti (Ainsworth i sur., 1978; Barnett i Vondra, 1999; Main i Solomon, 1990. prema Berk, 2015). Djetetu su potrebni bliski odnosi sa skrbnikom da bi moglo razviti društveno razumijevanje, interpersonalne odnose i interakcije.

ZNAČAJ EMPATIJE

Jedan od važnih koncepata u socio-emocionalnom razvoju je empatija. Empatija se definiše kao sposobnost razumijevanja osjećanja drugih. Empatijom s drugima razvijamo ljubav, pokazujemo da se brinemo o drugima i da smo spremni da sarađujemo. Empatija ili saosjećanje odnosi se na uživljavanje u emocionalno stanje drugog djeteta i razumijevanje njegovog položaja (patnje, ugroženosti). Shvatanje tuđih osjećaja i sagledavanje problema iz druge perspektive omogućava bolje razumijevanje, a time i mogućnost pronalaženja adekvatnih rješenja u konfliktnim situacijama. Empatija može biti kognitivna i afektivna.

Afektivna empatija je način doživljavanja emocija koje su u skladu, tonu i relativnom intenzitetu s onima koje druga osoba doživljava (Davis, 1994). Empatija se obično javlja gledanjem, vjerovanjem ili zamišljanjem da osoba doživljava neku emociju ili je u situaciji koja izaziva emocije (Maibom, 2012). U načelu, osoba može saosjećati s bilo kojom emocijom koju neko drugi doživi, sve dok je sama sposobna doživjeti tu emociju (Hoffman, 2000).

Kognitivna empatija s druge strane, podrazumijeva kapacitet pojedinca da razumije i zauzme mentalna stanja drugih. Istraživanja sugeriraju da postoje najmanje dva uobičajena načina zauzimanja tuđe perspektive i oni imaju različite emocionalne i ponašajne posljedice. Prema teoriji uma, jedan od

načina da se zauzme perspektiva drugih je da osoba zamisli kako drugi misle ili se osjećaju u svojoj situaciji (Gopnik & Meltzoff, 1998).

ULOGA ODGAJATELJA I UČITELJA U RAZVOJU SIGURNE PRIVRŽENOSTI

Postavke teorije privrženosti Bowlbyja kada je u pitanju odnos roditelj - dijete se mogu prenijeti na sve značajne veze uključujući i odnos odgajatelj - dijete, u predškolskoj ustanovi te na odnos učitelj - dijete u nižim razredima osnovne škole. Odgajatelj i učitelj imaju veliku zadaću, ne samo u socio-emocionalnom, nego i u cjelokupnom razvoju djeteta. Za dijete, odgajatelj/učitelj često predstavlja model, odnosno uzor prema kojem će ono oblikovati svoje ponašanje. Zadaća odgajatelja i učitelja je da osiguraju poticajno okruženje. Budući da je upravo odgajatelj/učitelj osoba koja je uz roditelje najviše prisutna u razvoju djeteta, važno je da ima određene kompetencije kojima može pozitivno utjecati na dijete.

Odgajatelji i učitelji bi trebali prihvatiti svaku djetetovu emociju. Neprihvatanjem djetetove ljutnje ili straha kod djeteta neće spriječiti da se ono ipak tako osjeća. Prihvatanjem svake emocije djeci se šalje poruka da su emocije u redu, da ih svi ljudi imaju i doživljavaju na različite načine, te da ih se može kontrolisati. Za dijete su odgajatelj i učitelj uzor i model prema kojem će ono oblikovati svoje ponašanje.

Senzitivnost igra značajnu ulogu u odnosu dijete - odgajatelj/učitelj. Dijete treba voljeti, pokazivati mu ljubav i zaštitu. Kako u primarnoj porodici tako i u vrtiću bi trebali postojati obrasci pozitivnih uzora i primjera ispravnog ponašanja. To nikako ne znači da odrasli trebaju biti savršeni. Poželjno je djeci davati primjere da je dopušteno biti nesavršen i da svi ponekad činimo greške koje nastojimo prepoznati i popraviti. Davanje modela ponašanja u kojem se ostavlja prostor za grešku, priznanje, traženje oprost i ulaganje truda u ispravne postupke su vredniji od savršenstva koje ne postoji. U svim ulogama odgajatelj/učitelj treba biti adekvatan model, a što je značajan prediktor kasnijeg emocionalnog razvoja djece.

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

U istraživanju je učestvovalo 3740 ispitanika – roditelja/staratelja čija djeca pohađaju vrtiće, odnosno, niže razrede osnovne škole (I-V razred).

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

Varijabla	Kategorija	Broj	%
Upitnik popunjava	Majka/starateljica/hraniteljica	3359	89,8
	Otac/staratelj/hranitelj	381	10,2
Stručna sprema roditelja / staratelja	Završena osnovna škola	57	1,5
	Završena srednja škola	1707	45,6
	Završen fakultet	1385	37,0
	Magistar ili doktor nauka	591	15,8
Zaposlenost roditelja/staratelja	Da	2879	77,0
	Ne	861	23,0
Spol djeteta	Muški	1878	50,2
	Ženski	1862	49,8
Status djeteta u porodici	Jedinac/jedinica u porodici	1001	26,8
	Ima jednog brata ili sestru	2095	56,0
	Ima više braće ili sestara	644	17,2
Broj članova domaćinstva	2 člana	106	2,8
	3 člana	922	24,7
	4 člana	1919	51,3
	5 članova	603	16,1
	Više od 5 članova	190	5,1
Moje dijete pohađa	Vrtić	978	26,1
	Obavezni program	308	8,2
	1. razred	592	15,8
	2. razred	519	13,9
	3. razred	483	12,9
	4. razred	483	12,9
	5. razred	377	10,1
Moje dijete pohađa	Javnu školu/vrtić	3242	86,7
	Privatnu školu/vrtić	498	13,3

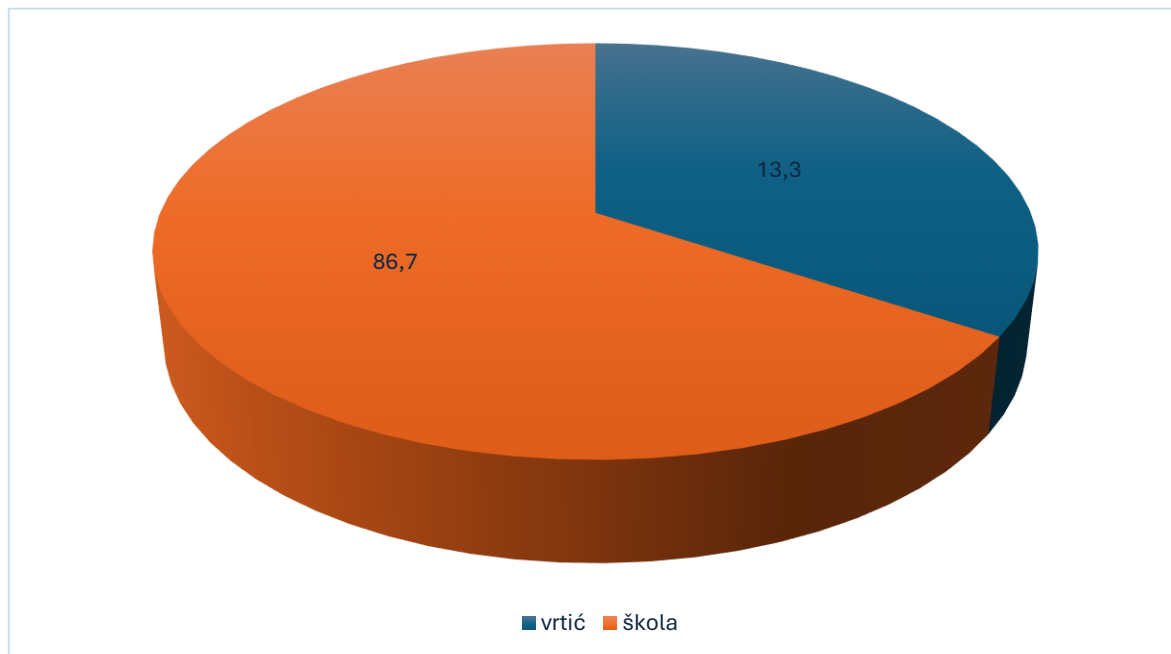
Upitnik su češće popunjavale majke/starateljke, njih 3359, odnosno 89,8 %. Dakle, dominantno veći broj majki/starateljki učestvovao je u ovom istraživanju.

Većina roditelja/staratelja ima završenu srednju školu – 1707 ili 45,6 %, završen fakultet ima 1385 ili 37 %, magisterij ili doktorat ima 591 ili 15,8 %, a završenu osnovnu školu ima 57 ili 1,5 % roditelja/staratelja.

Zaposleno je 2879 ili 77 % roditelja/staratelja, dok ih je nezaposlenih 861 ili 23 %.

Najveći broj djece (56 % ili 2095), koja su obuhvaćena ovim istraživanjem, imaju jednog brata ili sestru, dok 26,8 % ili 1001 dijete su jedinci, a 17,2 % ili 644 djece ima više braće i sestara. Najveći broj je četveročlanih porodica i on iznosi 1919 ili 51,3 %, dok je tročlanih porodica 922 ili 24,7 %.

Grafikon 1. Vrtić – škola



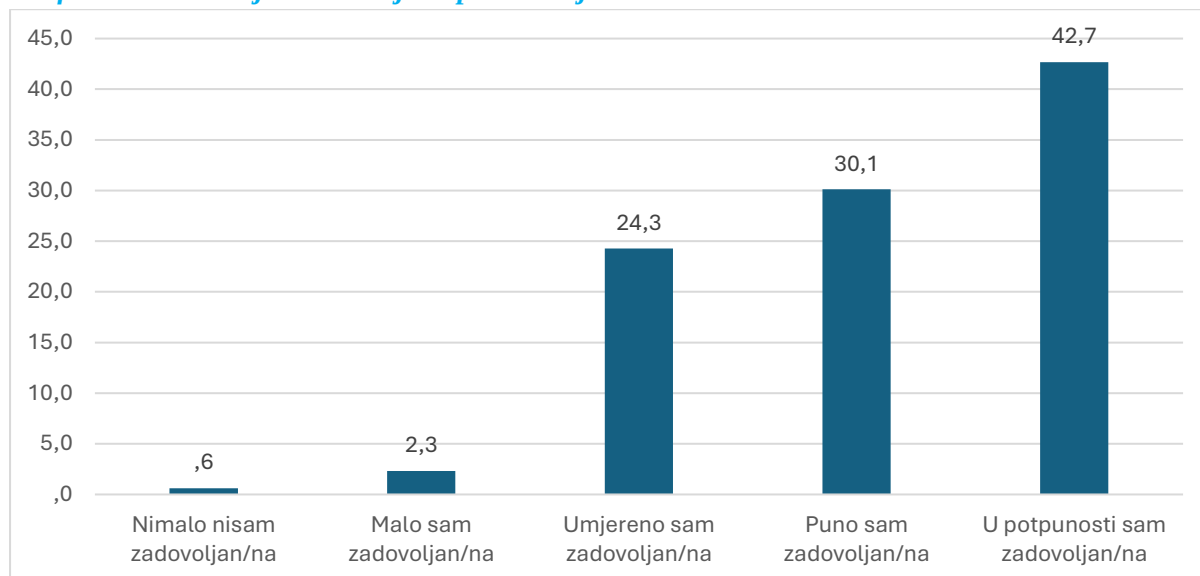
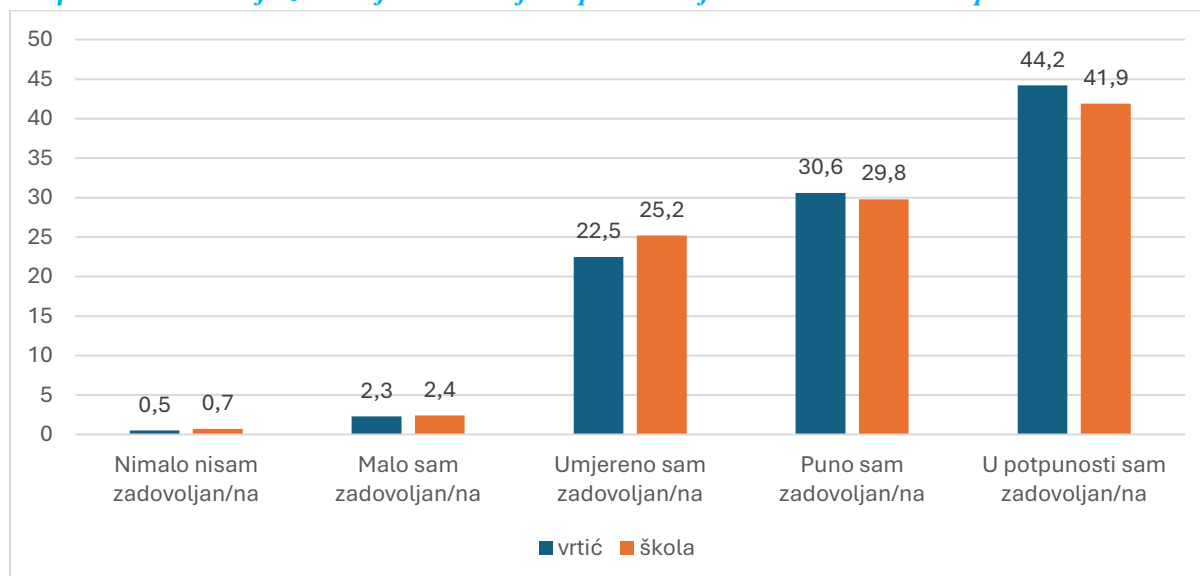
Kao i prethodnih godina, u provedenom istraživanju i školske 2023/2024. godine većinom učestvuju roditelji/staratelji djece iz škola. Rezultati ukazuju da je 3242 ili 86,7 % roditelja/staratelja čija djeca pohađaju niže razrede javnih osnovnih škola i vrtića, dok privatne škole/vrtiće pohađa 498 ili 13,3 % djece/učenika.

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

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

Rezultati ukazuju na sljedeće:

- 2722 ili 72,8 % roditelja/staratelja je u potpunosti zadovoljno napretkom djeteta,
- 995 ili 24,3 % je umjereno zadovoljno,
- 23 ili 0,6 % roditelja/staratelja nimalo nisu zadovoljni napretkom djeteta.

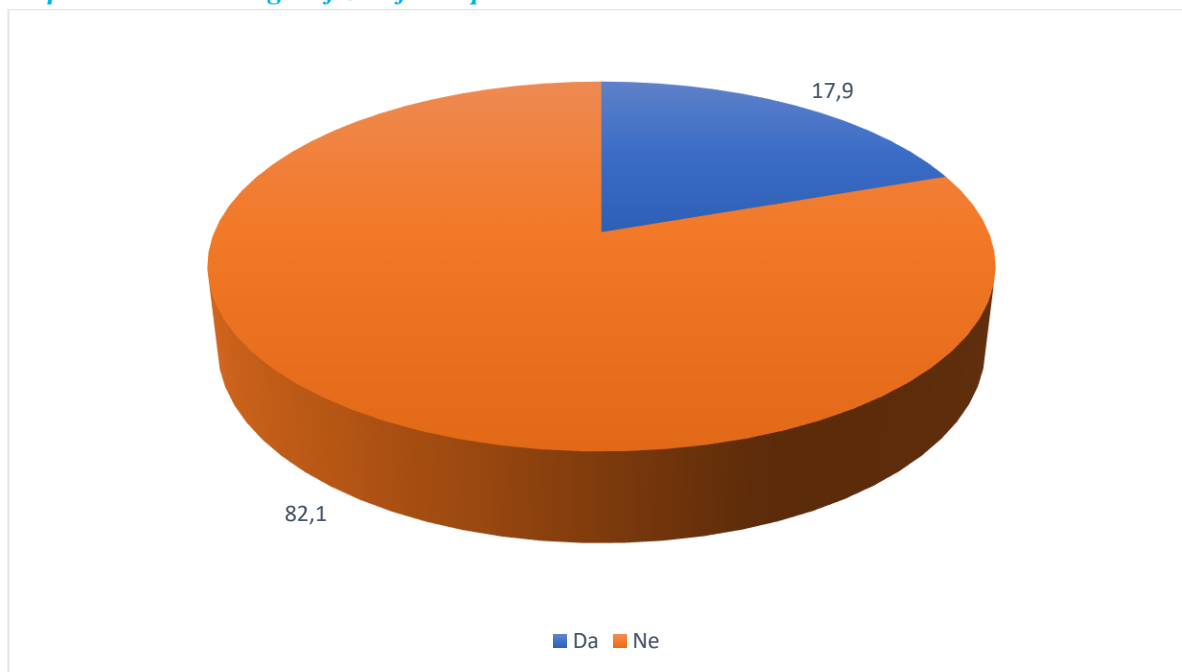
Grafikon 2. Zadovoljstvo roditelja napretkom djeteta**Grafikon 3. Poređenje zadovoljstva roditelja napretkom djece u vrtiću u odnosu prema školi**

Kao što se može vidjeti iz grafikona, ne postoji značajna razlika između zadovoljstva uspjehom roditelja/staratelja djece koja pohađaju vrtić i roditelja/staratelja djece koja pohađaju školu. Naime, 44,2 % roditelja/staratelja djece koja pohađaju vrtiće su izjavili da su u potpunosti zadovoljni napretkom djeteta dok 41,9 % roditelja/staratelja djece iz škola ima ovakvu procjenu napretka djeteta.

Nadalje, iz Grafikona broj 3. zaključujemo da 30,6 % roditelja/staratelja djece iz vrtića procjenjuje da su puno zadovoljni napretkom djeteta, a 29,8 % roditelja/staratelje školske djece izjavljuju da su puno zadovoljni napretkom svoje djece.

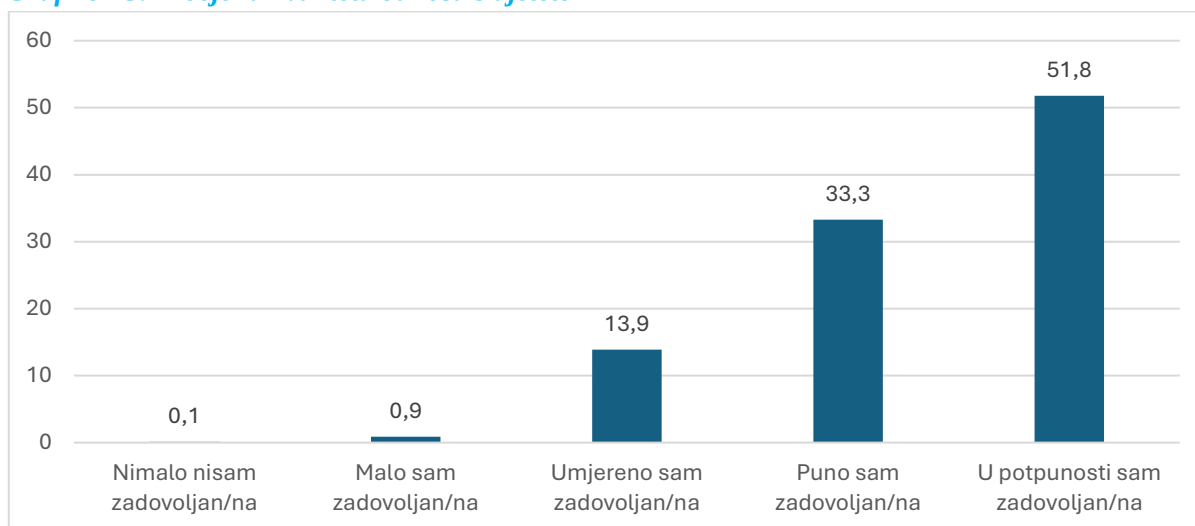
Na pitanje da li je dijete imalo neki stresni događaj u protekloj godini, 3377 odnosno 82,1 % roditelja je odgovorilo da dijete nije imalo stresnih događaja, dok je 735 ili 17,9 % roditelja odgovorilo da je dijete imalo neki stresni događaj.

Grafikon 4. Stresni događaj za dijete u porodici

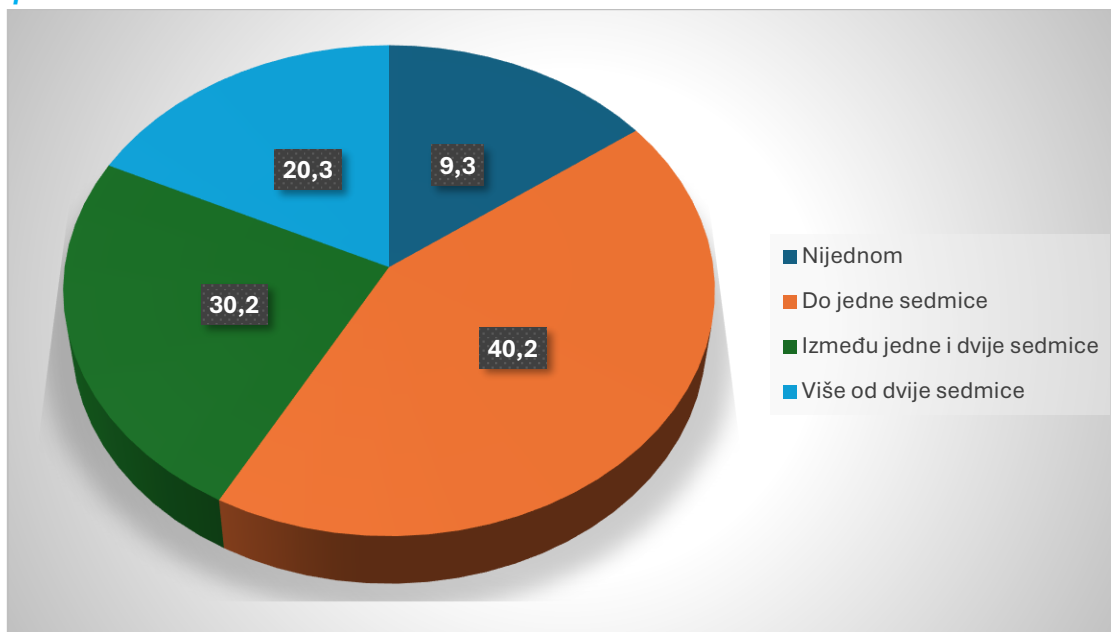


Kada je u pitanju procjena roditelja/staratelja o kvaliteti odnosa sa svojim djetetom, 85,1 % roditelja je puno i potpuno zadovoljno kvalitetom odnosa s djecom, dok 13,9 % roditelja procjenjuje umjereno zadovoljstvo kvalitetom odnosa s djetetom. Manji nivo zadovoljstva ističe 37 ili 0,9 % roditelja, a 0,1 % roditelja ili njih 4 koji su popunjavali upitnik za djecu vrtićkog i nižeg školskog uzrasta nisu nimalo zadovoljni kvalitetom odnosa s djetetom.

Grafikon 5. Procjena kvaliteta odnosa s djetetom



Grafikon 6. Izostanci s nastave



U protekloj školskoj godini, većina djece, njih 1653 ili 40,2 % imalo je do jedne sedmice izostanaka iz vrtića/škole, potom 1241 ili 30,2 % od jedne do dvije sedmice izostanaka, a više od dvije sedmice izostanaka ima 835 ili 20,3 % djece. 383 ili 9,3 % djece nema izostanaka iz vrtića/škole.

PSIHOLOŠKA DOBROBIT DJECE

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

Tabela 2. SDQ

Vrsta simptoma	N	Min.	Maks.	Prosječni rezultat	S. D.
Emocionalni simptomi	4030	0	10	2,01	1,91
Problemi ponašanja	4030	0	10	2,58	1,11
Skala hiperaktivnosti	4030	0	10	3,14	2,16
Problemi s vršnjacima	4006	0	9	1,90	1,53
Ukupna skala poteškoća	3825	0	32	9,59	4,58
Prosocijalno ponašanje	4036	0	10	8,23	1,84

Tabela 3. SDQ (prošlogodišnji rezultati na SDQ skali)

Vrsta simptoma	N	Min.	Maks.	Prosječni rezultat	S. D.
Emocionalni simptomi	3671	0	10	1,93	1,87
Problemi ponašanja	3678	0	10	1,45	1,45
Skala hiperaktivnosti	3645	0	10	3,24	2,17
Problemi s vršnjacima	3642	0	10	1,95	1,58
Ukupna skala poteškoća	3469	0	37	8,53	5,02
Prosocijalno ponašanje	3671	0	10	8,18	1,86

U odnosu na rezultate istraživanja prošle godine, statistička obrada rezultata ukazuje na:

- Emocionalni simptomi – skor je veći u odnosu na skor prošle godine, ali razlika nije statistički značajna.
- Problemi ponašanja – skor je veći i postoji statistički značajna razlika u odnosu na skor prošlogodišnjeg istraživanja.
- Hiperaktivnost – skor je manji i razlika nije statistički značajna.
- Problemi s vršnjacima – skor je manji i razlika nije statistički značajna.
- Ukupna skala poteškoća – skor je veći i razlika je statistički značajna.
- Prosocijalno ponašanje – skor je veći i razlika nije statistički značajna.

Upoređujući rezultate s rezultatima prošlogodišnjeg istraživanja, možemo zaključiti:

- na skali *emocionalni simptomi*, prosječan rezultat iznosi 2,01 i neznatno je veći u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 1,93,
- na skali *problemi ponašanja*, prosječan rezultat iznosi 2,58 i veći je u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 1,45,
- na skali *hiperaktivnosti*, prosječan rezultat iznosi 3,14 i nešto je manji u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 3,24,
- na skali *problemi s vršnjacima*, prosječan rezultat iznosi 1,90 i manji je u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 1,95,
- na skali *prosocijalno ponašanje*, prosječan rezultat iznosi 8,23 i veći je u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 8,18,
- *ukupni rezultat* na skali iznosi 9,59 i veći je u odnosu na prošlogodišnji rezultat od 8,53.
- Vrijednosti deskriptivne statistike za psihološke varijable ukazuju da su prosječne vrijednosti većine rezultata u granicama prosječnih rezultata. Međutim, kao što možemo vidjeti iz poređenja s prošlogodišnjim rezultatima, na nekim skalama došlo je do blagog povećanja rezultata, kao npr., na skali *emocionalni simptomi* i skali *prosocijalno ponašanje*, te blagog smanjenja na skali *hiperaktivnosti* i skali *problemi s vršnjacima*.

Rezultati istraživanja pokazuju da je značajno povećanje rezultata na skali *problemi ponašanja*.

Problemi u ponašanju mogu biti:

Rizična ponašanja – ponašanja kojima dijete dovodi u opasnost prvenstveno svoje, ali i tuđe zdravlje, fizički i psihički integritet i imovinu. Posljedice tog ponašanja su niskog intenziteta u sadašnjosti, ali mogu predstavljati podlogu za loše ishode u budućnosti. Primjeri: neopravdano izostajanje iz vrtića, kršenje pravila u vrtiću/školi i kući, odbijanje poslušnosti, nedostatak komunikacije s vršnjacima.

Teškoće u ponašanju – ponašanja kojima dijete krši društvene i/ili zakonske norme kroz određeno vremensko razdoblje ili iznenada. Posljedice tog ponašanja traže stručnu pomoć. Primjeri: samoozljeđivanje, nanošenje povreda vršnjacima, socijalna izoliranost, pojedinačni nasilni ispadi, veći disciplinski prekršaji u vrtiću/školi.

Poremećaji u ponašanju – ponašanja kojima dijete kroz duže vrijeme i intenzivno ugrožava svoje svakodnevno funkcioniranje na više životnih područja i/ili ugrožava druge, odnosno imovinu. Radi se o ponašanjima koja zahtijevaju reakciju stručnjaka i institucija, u pravilu iz više sektora istovremeno.

Odgajatelji/učitelji mogu i trebaju savjetovati roditelje kome se obratiti za pomoć i kada zatražiti istu.

Preporuke:

Vezano uz probleme u ponašanju kod djeteta za pomoć se može obratiti stručnoj osobi u školi.

Pomoć zatražiti ako:

- *dijete iskazuje neki od prethodno navedenih problema u ponašanju,*
- *postoje poteškoće u odgoju djeteta (postavljanje granica djetetu, dosljednost odgojnih postupaka),*
- *dijete ima problema u radu grupe ili učenju (problemi s pažnjom i koncentracijom, problemi u čitanju i pisanju, teškoće u savladavanju gradiva),*
- *dijete ima zdravstvene teškoće zbog kojih iskazuje probleme u ponašanju,*
- *dijete je izloženo nasilju u vrtiću/školi,*
- *trebate podršku u trenutnoj nepovoljnoj životnoj situaciji.*

Skala prosocijalnog ponašanja ukazuje na veći prosječni rezultat. Prosocijalno ponašanje jeste ponašanje na društveno poželjan način i ono podrazumijeva dijeljenje s drugima, saradnju, pomaganje, tješjenje i brigu o drugima. Prosocijalno ponašanje treba poticati i njegovati kod djece.

Preporučuje se:

- *biti primjer djetetu i ponašati se prosocijalno,*
- *učiti ga prepoznavati vlastite i tuđe emocije,*
- *poticati ga na imenovanje emocija,*
- *objašnjavati mu tuđe i vlastite emocije, njihove uzroke i posljedice,*
- *pohvaliti sve oblike prosocijalnog ponašanja,*
- *poticati ga na razmjenu igračaka u vrtiću ili razmjenu pribora i pomoć vršnjacima u školi.*

Tabela 4. Poteškoće djece u nekom od navedenih područja

Odgovor	Osjećanja		Koncentracija i pamćenje		Ponašanje i saradnja s drugima		Razvoj govora	
	Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%
Ne	2991	80,0	2727	72,9	3012	80,5	3185	85,2
Da, male poteškoće	571	15,3	799	21,4	582	15,6	392	10,5
Da, umjerene poteškoće	160	4,3	183	4,9	129	3,4	118	3,2
Da, ozbiljne poteškoće	18	0,5	31	0,8	17	0,5	45	1,2
Ukupno	3740	100,0	3740	100,0	3740	100,0	3740	100,0

Prema navedenim podacima, možemo zaključiti da značajan procenat roditelja/staratelja procjenjuje da njihovo dijete nema teškoća u navedenim segmentima funkcionisanja (80 % za osjećanja, 72,9 % za koncentraciju i pamćenje, te 80,5 % za ponašanje i saradnju s drugima). Najveći broj roditelja, njih 799 ili 21,4 % navodi da njihovo dijete ima malih poteškoća s koncentracijom i pamćenjem, potom na planu ponašanja i saradnje s drugima 582 ili 15,6 %, dok 571 ili 15,3 % roditelja/staratelja smatra da dijete ima male poteškoće na planu osjećanja. Umjerene poteškoće djece procjenjuje 160 ili 4,3 % roditelja kada su u pitanju osjećanja, 183 ili 4,9 % kada su u pitanju koncentracija i pamćenje, te 129 ili 3,4 % kada su u pitanju ponašanje i odnos s drugima.

Da dijete ima ozbiljne poteškoće s osjećanjima, procjenjuje 18 ili 0,5 % roditelja/staratelja, s koncentracijom i pamćenjem 31 ili 0,8 % roditelja/staratelja, te s ponašanjem i saradnjom s drugima 17 ili 0,5 % roditelja/staratelja.

Međutim, u Tabeli 5. zaključujemo da male, umjerene i ozbiljne probleme s koncentracijom i pamćenjem ima oko 1000 djece što nije zanemariv broj, te je potrebno raditi na vježbanju kognitivnih funkcija i unapređivanju istih.

Preporuke kako odgajatelji, učitelji i roditelji mogu pomoći djetetu da se duže koncentriše:

1. Obratiti pažnju na fiziološke potrebe

Većina djece može se koncentrisati bolje nakon 9 sati sna. Ako je dijete neispavano, uzaludno je očekivati visoki stupanj koncentracije.

2. Ukloniti distraktore

U situacijama koje zahtijevaju koncentraciju i pamćenje potrebno je ugasiti sve što proizvodi buku (TV, računar, mobilni telefon...), pripaziti na količinu svjetla i vrstu svjetla, te ukloniti sve što ometa i privlači pažnju.

3. Osigurati atmosferu koja potiče koncentraciju

Osigurati uredno i stalno mjesto gdje dijete može raditi.

4. Otkriti aktivnosti na koje se dijete najbolje može koncentrisati

Neka djeca bolje se koncentrišu kad rade rukama, druga traže puno vizualnih podražaja. Razmislite u kojim se aktivnostima dijete najduže zadržava. Te aktivnosti pomažu povećanju razine koncentracije djeteta.

5. Poticati dijete da dovrši svoju aktivnost

Kad se počne igrati, crtati, slagati kocke ili puzzle ili raditi određeni školski zadatak, ne treba ga prekidati. Tako se djetetu daje vrijeme da završi igru i zadatak i vježba usmjeravanje pažnje i koncentracije.

Prijedlog za vježbe koncentracije:

1. Neka dijete dobro pogleda neki predmet. Zatvorenih očiju neka ga što detaljnije opiše. Na taj način se može takmičiti (ko će zapamtiti više detalja).
2. Fizička aktivnost poput plesa pomaže razvoju koncentracije te se u u tu svrhu može napraviti vježba plesom, tako što će dijete u plesu zauzimati razne položaje tijela, a na riječ stop – dijete mora ostati u položaju u kojem se zateklo.
3. Jedna od osnovnih vježbi kojom se paralelno aktiviraju oba moždana dijela, te poboljšava koordinacija lijevo-desno, disanje, izdržljivost, sluh i vid, a korisna za poboljšanje koncentracije i lakše ispunjavanje zadataka je vježba gdje dijete stupa u mjestu naizmjenice dotičući desno koljeno lijevom laktom i lijevo koljeno desnim laktom.
4. Vježbanje koncentracije može se odvijati pomoću raznih didaktičkih igara, od kojih su najbolje puzzle (broj puzzli ovisi o dobi djeteta).

5. Klasifikacija je vježba koja, također, pomaže razvoj koncentracije, a podrazumijeva da dijete iz skupine kocaka izdvaja npr., one žute boje ili u časopisu pronađe odjeću koja se nosi zimi ili nabraja npr., pet divljih životinja i sl.

Tabela 5. Ko je podrška djetetu?

	Učitelj Odgajatelj		Pedagoška /stručna služba škole		Roditelji		Baka/nana – djed/dedo		Neko drugi	
Odgovor	Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%
Nimalo	82	2,2	1065	28,5	41	1,1	255	6,8	1897	50,7
Pomalo	521	13,9	804	21,5	240	6,4	583	15,6	783	20,9
Umjereno	1226	32,8	1091	29,2	317	8,5	901	24,1	597	16,0
U velikoj mjeri	1911	51,1	780	20,9	3142	84,0	2001	53,5	597	16,0
Ukupno	3740	100,0	3740	100,0	3740	100,0	3740	100,0	3740	100,0

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

- 3142 ili 84, % roditelja/staratelja navodi da su roditelji u velikoj mjeri podrška svom djetetu;
- 1911 ili 51,1 % roditelja/staratelja smatra da je odgajatelj ili učitelj u velikoj mjeri podrška djetetu;
- 2001 ili 53,5 % roditelja procjenjuje da su baka/nana i djed/dedo u velikoj mjeri podrška djetetu;
- značajan rezultat je da samo 780 ili 20,9 % roditelja procjenjuje da je pedagoška služba u velikoj mjeri podrška djetetu;
- istovremeno najveći broj odgovora u kategoriji da nimalo ne pruža podršku djetetu, ima pedagoška služba i taj odgovor je dalo 1065 ili 28,5 % roditelja/staratelja.

S tim u vezi, u toku školske 2024/2025. godine stručni saradnici posebnu pažnju moraju posvetiti direktnom radu s djecom/učenicima u odjeljenjima/grupama, na način da stručni saradnici osiguraju više aktivnosti koje su usmjerene na grupnu podršku djeci/učenicima. Ovo je važno u cilju mijenjanja uloge stručnog saradnika, koji ima nezamjenjivu ulogu u provođenju i realizaciji preventivnih programa, te će se na ovaj način mijenjati pogrešna paradigma iz tradicionalnog školskog sistema da se kod pedagoga ili psihologa ide samo "po kazni".

Tabela 6. Prosječno vrijeme korištenja mobitela

Odgovor	Broj	%
Nikako	70	1,9
Do 1 sat dnevno	976	26,1
Između 1 sat i 2 sata dnevno	1559	41,7
Između 2 i 3 sata dnevno	879	23,5
Više od 3 sata dnevno	256	6,8
Ukupno	3740	100,0

Kada je u pitanju vrijeme koje dijete provodi ispred ekrana, 41,7 % roditelja/staratelja navodi da dijete provodi između 1 sat i 2 sata dnevno, 23,5 % roditelja/staratelja navodi da dijete provodi između 2 i 3 sata dnevno ispred ekrana, do 1 sat dnevno 26,1 %, dok 6,8 % navodi da je to više od 3 sata dnevno.

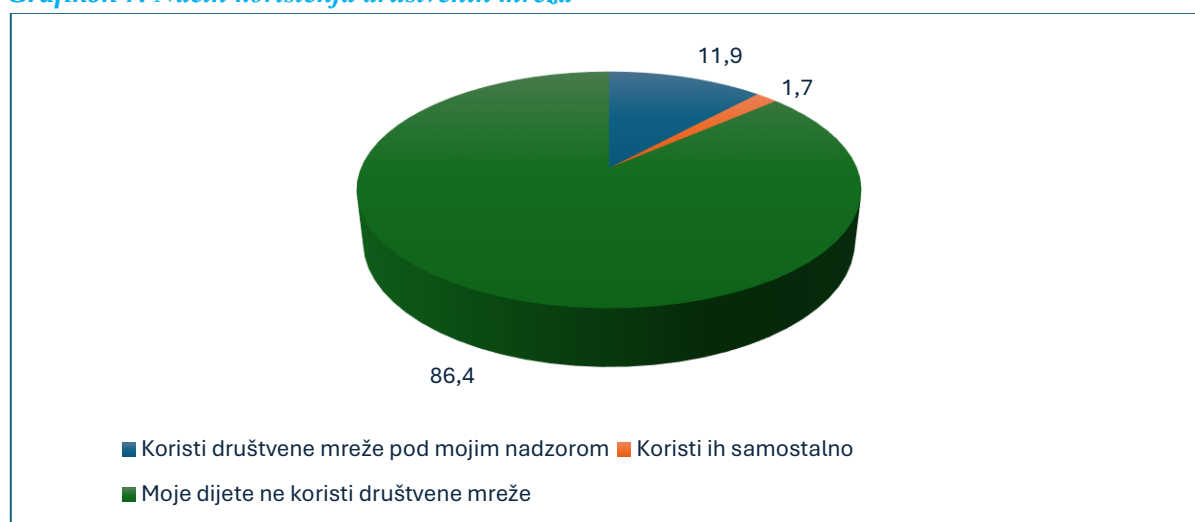
Tabela 7. Da li dijete ima vlastiti mobilni telefon?

Odgovor	Broj	%
Da	1702	45,5
Ne	2038	54,5
Ukupno	3740	100,0

1702 ili 45,5 % roditelja potvrđuje da djeca imaju vlastiti mobilni telefon dok 2038 ili 54,5 % odgovara da dijete nema vlastiti mobitel. 379 ili 10,1 % roditelja/staratelja navodi da dijete koristi društvene mreže, 3354 ili 89,7 % roditelja/staratelja navodi da dijete ne koristi društvene mreže, 0,2 % roditelja/staratelja nije dalo odgovor.

Tabela 8. Da li dijete koristi društvene mreže?

Odgovor	Broj	%
Da	379	10,1
Ne	3354	89,7
Ne znam	7	0,2
Total	3740	100,0

Grafikon 7. Način korištenja društvenih mreža**Tabela 9. Ukoliko koristi, da li ima otvoren vlastiti profil?**

Odgovor	Broj	%
Da	192	5,1
Ne	3537	94,6
Ne znam	11	0,3
Total	3740	100,0

SARADNJA S OBRAZOVNOM USTANOVOM

Tabela 10. Roditelji/staratelji koji su bili pozvani od strane vrtića ili škole

Odgovor	Broj	%
Da	307	8,2
Ne	3433	91,8
Ukupno	3740	100,0

3433 ili 91,8 % roditelja/staratelja navodi da nisu bili pozvani od strane vrtića ili škole zbog poteškoća u prilagodbi ili neprihvatljivog ponašanja. 307 ili 8,2 % roditelja navodi da su bili pozvani zbog nekog od navedenih oblika ponašanja.

Tabela 11. Roditelji/staratelji koji se odazivaju na svečanosti, radionice i druge oblike saradnje s vrtićem/školom

Odgovor	Broj	%
Nikada	125	3,3
Povremeno	1640	43,9
Uvijek	1975	52,8
Total	3740	100,0

1975 (52,8 %) roditelja uvijek se odaziva na pozive škole na različite vrste susreta. 1640 (43,9 %) roditelja se povremeno odaziva na pozive škole. 125 (3,3 %) roditelja nisu dali odgovor na ovo pitanje.

PITANJA OTVORENOG TIP – PREPORUKE ZA UNAPREĐENJE RADA S DJETETOM U VRTIĆU/ŠKOLI U NAREDNOM PERIODU

Dijete u proces učenja donosi svoja prethodna znanja i iskustva. Stoga proces podučavanja treba biti zasnovan na onome što djeca već znaju, omogućavajući im da iniciraju ili biraju različite aktivnosti u skladu s interesovanjima. Isto tako, djeca trebaju dovoljno vremena i prilika da ponavljaju i vježbaju naučeno i slobodno eksperimentišu s novim znanjima, materijalima i vještinama, kako bi ih savladali.

Djeca trebaju osjećaj da su kompetentna i uspješna. Aktivnosti koje su u njihovoj „zoni narednog razvoja“ pružaju istovremeno dovoljno sigurnosti i izazova, kako bi potakla njihovu motivaciju za dalji rad na određenoj aktivnosti. Da bi osigurao napredovanje i razvoj punih potencijala svakog djeteta, odgajatelj i učitelj treba da prati i reaguje na njihov rad postavljajući pitanja i zadatke koji predstavljaju novi izazov i potiču njihov puni angažman. Pitanja i zadatke odgajatelji i učitelji bi trebali osmišljavati tako da doprinose razvoju viših kognitivnih sposobnosti, odnosno, nadilaze samo memorisanje i ponavljanje sadržaja. Od djece treba tražiti da donose zaključke, da pretpostavljaju, porede, iznose svoje mišljenje, tražaju za odgovorima, rješavaju probleme i sl.

U radu s djecom odgajatelji i učitelji treba da koriste razumljiv jezik i prenose na djecu sopstveni entuzijazam za igru i učenje, potičući njihovu radoznalost i ohrabrujući ih da postavljaju pitanja. Prema riječima roditelja, to stvara prilike za aktivno uključivanje djece u proces učenja, ohrabrujući razvoj samostalnosti u rješavanju problema, tražanju za rješenjima, istraživanju.

KVALITATIVNA ANALIZA PITANJA OTVORENOG TIP, ŠTA SU RODITELJI DJECE PREDŠKOLSKOH USTANOVA I UČENIKA RAZREDNE NASTAVE PORUČILI:

1. Smanjenje broja predmeta i težine ruksaka.
2. Aktivan rad u komunikaciji s roditeljima.
3. Prilagoditi nastavni plan i program svakom uzrastu/razredu kako bi djeca učila zaista neophodno, a ne gradivo koje djecu samo bespotrebno opterećuje.
4. Smanjiti obim gradiva i više imati individualni pristup svakom djetetu.
5. Više aktivnosti vani. Poticati djecu na saosjećanje. Da se kroz obrazovanje uče poštivanju starijih, pomaganju slabijima i jačanju moralnih osobina.

6. Djecu što više voditi van prostorija vrtića i dopustiti im da istražuju, npr., ako su tema zanimanja, odvesti ih u vatrogasnu stanicu, policijsku stanicu, zubaru,..., približiti im sve u praksi.
7. Da se malo više posveti pažnja djeci koja su stidljiva i ne javljaju se za neke određene događaje, priredbe. Da se potakne i njihovo učešće.
8. Malo više radionica za roditelje i djecu zajedno kako bi se svi upoznali i bolje komunicirali međusobno.
9. Više obuka za nastavno osoblje i roditelje na temu alergija, alergijskih reakcija i pružanja pomoći djeci s alergijama.
10. Promocija zdravog načina života. Osiguranje edukacije o zdravoj prehrani i tjelesnoj aktivnosti kako bi se potaknuo zdrav način života među učenicima.

ZAKLJUČCI S PRIJEDLOGOM AKTIVNOSTI

S obzirom da su izazovi modernog vremena iz dana u dan zahtjevniji, a roditeljstvo je obogaćeno brojnim internet savjetima, nameće se potreba za kontinuiranim cjeloživotnim učenjem i otvorenosti prema novim naučnim saznanjima svih sudionika odgojno-obrazovnog procesa.

Vrtići i škole trebaju biti sigurna mjesta u kojima će dijete moći iskazati svoje potrebe i emocije na adekvatan način. Neophodno je kreirati poticajno okruženje koje će poticati interes djeteta u smjeru adekvatnog razvoja potencijala i dispozicija. Dijete treba voljeti, pokazivati mu ljubav te pružati zaštitu i sigurnost da bismo potpomogli rezilijentnost za neke buduće životne izazove. Prepoznavanje značaja otvorene, iskrene komunikacije i ljubaznosti te poštovanja ličnosti djeteta i roditelja od strane svih sudionika u odgojno-obrazovnom radu je od iznimne važnosti.

Održavanje pozitivne odgojno-obrazovne klime u odgojnoj grupi u vrtiću i u učionici uz isticanje značaja pohvale za trud i postignuće djeteta potiče saradnju i gradi povjerenje među djecom.

Važnost igre u procesu učenja je od neprocjenjivog značaja. Ona je osnovna i dominantna aktivnost. Ona je za dijete izvor zadovoljstva, uvjet razvoja dječijih sposobnosti, priprema za samostalni život, osnažujuća za razumijevanje svijeta, a za odrasle je dobar način da se dječije ponašanje kanališe u socijalno poželjnom pravcu. Dijete u igri stječe iskustva, otkriva, uči i stvara, razvija svoje psihičke, intelektualne, emocionalne, društvene i moralne sposobnosti. Igrom djeca uče empatiju, strpljenje, kako poštovati sebe i druge te kako prepoznati i izraziti svoje emocije.

Rezultati istraživanja pokazuju da je značajno povećanje rezultata na skali problema u ponašanju. Rezultat na skali *koncentracija i pamćenje* ukazuje da 27,1 % roditelja procjenjuje da djeca imaju male, umjerene i ozbiljne poteškoće. Značajno je da 28,5 % roditelja procjenjuje da dijete nema nimalo podršku pedagoške stručne službe što nas svakako upućuje na potrebu intenzivnije komunikacije i dostupnosti stručnih službi škola i vrtića.

Preporuke za školsku 2024/2025. godinu:

- *Stručni saradnici trebaju realizirati što više radionica, grupnih oblika podrške u grupama ili odjeljenjima kako bi sva djeca/učenici znali kome i kako se mogu obratiti za savjet i podršku. Promjena paradigme i uloge stručnog saradnika u vrtiću i školi, na način da se kod pedagoga i psihologa ne ide samo kad dijete/učenik pokazuje neprihvatljivo ponašanje, već stručni saradnici aktivno učestvuju u kompletnom odgojno-obrazovnom radu.*

- *Na roditeljskim sastancima odgajatelji i učitelji trebaju upoznati roditelje sa stručnim timom koji je zaposlen u ustanovi, te ih uputiti kako i na koji način isti može pružiti podršku djeci i roditeljima.*
- *Neophodna je veća uključenost stručnih saradnika u direktan odgojno-obrazovni rad.*
- *U saradnji sa stručnim timom ustanove (pedagog, psiholog, edukator-rehabilitator, logoped, socijalni radnik) opservirati i pratiti razvoj djece. Neophodna je kontinuirana komunikacija između odgajatelja i učitelja sa stručnim saradnicima radi praćenja pojedinačnih i specifičnih potreba djeteta.*
- *Dostupnost svakodnevne informiranosti roditelja o dječijem rastu i razvoju.*
- *Stručni saradnici u saradnji s odgajateljima i učiteljima posebnu pažnju trebaju posvetiti utvrđivanju vrste problema u ponašanju kod djece (jer smo u istraživanju dobili rezultat koji pokazuje da je došlo do povećanja problema u ponašanju kod djece/učenika u poređenju s rezultatima istraživanja od prošle godine), te nakon što se utvrdi koji su najčešće zastupljeni problemi u ponašanju djece/učenika, izraditi program podrške za sve učenike u cilju prevencije pojavljivanja određenih problema u ponašanju.*
- *Također, posebnu pažnju posvetiti povećanju motivacije za rad djece/učenika u cilju povećanja koncentracije kod učenika, a što je također, uvidom u rezultate istraživanja zaključeno da veći broj djece/učenika ima problem s koncentracijom.*
- *Nadalje, provjeriti da li je kod učenika kod kojih se identifikuje nedostatak pažnje i koncentracije razlog dosada na nastavi, umor, nezainteresovanost za sadržaje, da li učenicima ne odgovara način podučavanja, te na temelju zaključka organizirati odgojno-obrazovni rad s učenicima koji imaju probleme s koncentracijom na nastavi.*

Djeca žive u sistemu povezanih utjecaja koji djeluju na njihove živote, razvoj i učenje. Utjecaji dolaze iz životne sredine, od porodice, škole, prijatelja, neposrednog okruženja i šire gledajući, od zajednice, društva, kulture i medija. Dječija dobrobit je multidimenzionalna i kompleksna. Istraživanja poveznice između dobrobiti ili dječijeg blagostanja, sugeriraju da su kompatibilna s ciljevima u obrazovanju.

Dobrobit djece je višestruki koncept koji obuhvata različite aspekte njihovog razvoja, uključujući mentalno i fizičko zdravlje. Ispitujući faktore koji imaju utjecaj na mentalno i fizičko zdravlje djece, identifikujući izazove specifične za uzrast i predlažući strategije intervencije, možemo bolje razumjeti i promovirati njihovo cjelokupno blagostanje. Dobrobit je prije svega pozitivan koncept, u mnogo čemu, nije samo odsustvo lošeg stanja, bolesti i invaliditeta.

Razumijevanje potreba djece za psihofizičkim zdravljem zahtijeva dublji uvid u njihov razvojni put. Od ranog djetinjstva pa sve do adolescencije, djeca prolaze kroz niz ključnih faza razvoja gdje se njihove potrebe mijenjaju i evoluiraju. Tokom ovih faza, postaju izraženiji određeni izazovi i rizici za njihovo mentalno i fizičko zdravlje, poput razvoja samopoštovanja, socioemocionalnih vještina, ali i suočavanja s pritiscima okoline ili vršnjačkim utjecajima.

Relativno novija istraživanja dokazuju pikove u razvoju mozga u dobi 7, 11-12 i 15 godina i da prefrontalni korteks doživljava signifikantne strukturalne promjene u vrijeme puberteta i adolescencije i što se nastavlja u ranim dvadesetim. Radi svega toga djetinjstvo i adolescencija su dva otvorena i dostupna razvojna prozora za intervencije usmjerene na blagostanje i dobrobiti djeteta, kada neuralna rekonfiguracija i strukturalne promjene u mozgu pripremaju individuu za odraslu dob.

Fizičko zdravlje je ključna determinanta blagostanja i dobrobiti u djetinjstvu i adolescenciji. Djeca koja su tokom odrastanja bila boljeg fizičkog zdravlja, istraživanja pokazuju, da su u odrasloj dobi ostvarili bolje obrazovne, finansijske i ekonomske rezultate, kao i bolje opće stanje. Postoji signifikantna povezanost između bolesti i blagostanja u djetinjstvu: istraživanje Children's Worlds data, djeca dobi 10-12 godina imaju signifikantno lošije subjektivno zadovoljstvo, ukoliko imaju neke od bolesti koje su povezane s alergijama, kao što su astma, atopijski dermatitis (ekcem) i sezonski, alergijski rinitis. (Hanpa et al., 2018)

Na fizičko zdravlje djece utječe niz faktora, uključujući ishranu, vježbanje, pristup zdravstvenoj zaštiti i faktore okoline. Adekvatna ishrana i zdrave prehrambene navike su neophodne za pravilan rast i razvoj tokom djetinjstva i adolescencije. Antropometrijski definisan rast je tjelesna visina i težina, a sve to ima utjecaj na tjelesni i kognitivni razvoj, te doprinosi ukupnom zdravlju djeteta.

Zdrava ishrana i fizička aktivnost su ključni za optimalan razvoj djece. Pravilna prehrana, obogaćena raznovrsnim voćem, povrćem i proteinima, osigurava neophodne hranjive tvari za rast i razvoj, jača imunološki sistem i održava energiju. Dodaci prehrani mogu biti korisni u situacijama kada je ishrana ograničena ili postoje posebne prehrambene potrebe, ali je važno da se koriste samo uz stručni nadzor. Održavanje zdravih prehrambenih navika od najranijeg doba postavlja temelje za doživotno dobro zdravlje i blagostanje djeteta.

Redovno vježbanje i fizička aktivnost ne samo da unapređuju fizičko zdravlje, već imaju i pozitivne učinke na mentalno zdravlje, uključujući smanjenje stresa i anksioznosti. Kroz igru i sportske aktivnosti, djeca razvijaju motoričke sposobnosti, jačaju mišiće i kosti te unapređuju svoju kardiovaskularnu izdržljivost. Osim toga, fizička aktivnost doprinosi smanjenju rizika od pretilosti, dijabetesa i drugih zdravstvenih problema. Aktivna igra, također, potiče oslobađanje endorfina, tzv. "hormona sreće", što doprinosi boljem raspoloženju i smanjenju stresa kod djece. Stvaranje navike redovne fizičke aktivnosti u ranom djetinjstvu može postaviti temelje za zdrav način života koji će pratiti djecu i u odraslom dobu.

Na mentalno zdravlje djece utječe bezbroj faktora, uključujući biološke, ekološke, psihološke i kulturne elemente. Biološki faktori kao što su genetika i razvoj mozga igraju značajnu ulogu u predisponiranju djece na određena mentalna stanja. Važno je prepoznati dvosmjernu vezu između mentalnog i fizičkog zdravlja djece. Problemi s mentalnim zdravljem mogu se manifestirati u fizičkim simptomima, kao što su glavobolja ili bolovi u stomaku, a mogu i pogoršati postojeće fizičke zdravstvene probleme. S druge strane, fizički zdravstveni problemi, kao što su hronične bolesti ili invalidnosti, mogu utjecati na mentalno blagostanje i kvalitet života djece. Razumijevanje i rješavanje ove interakcije je od suštinskog značaja za promoviranje ukupnog blagostanja djece.

Utjecaj vremena provedenog ispred ekrana i medija na dobrobit djece je višestruk i pod utjecajem različitih faktora, uključujući kvalitet sadržaja, kontekst, roditeljsko vodstvo i individualne razlike. Dok prekomjerno vrijeme ispred ekrana može predstavljati rizik za fizički, kognitivni, društveni i emocionalni razvoj djece, umjereno i svrsishodno korištenje ekranskih medija može ponuditi vrijedne obrazovne mogućnosti i zabavna iskustva.

Pristup zdravstvenim uslugama, uključujući preventivnu njegu i pravovremene intervencije, ključan je za rješavanje zdravstvenih problema i osnaživanje cjelokupnog blagostanja. Programima promocije zdravlja u školama treba dati prioritet kako bi se pružila sveobuhvatna podrška za dobrobit djece u okviru obrazovnih okruženja.

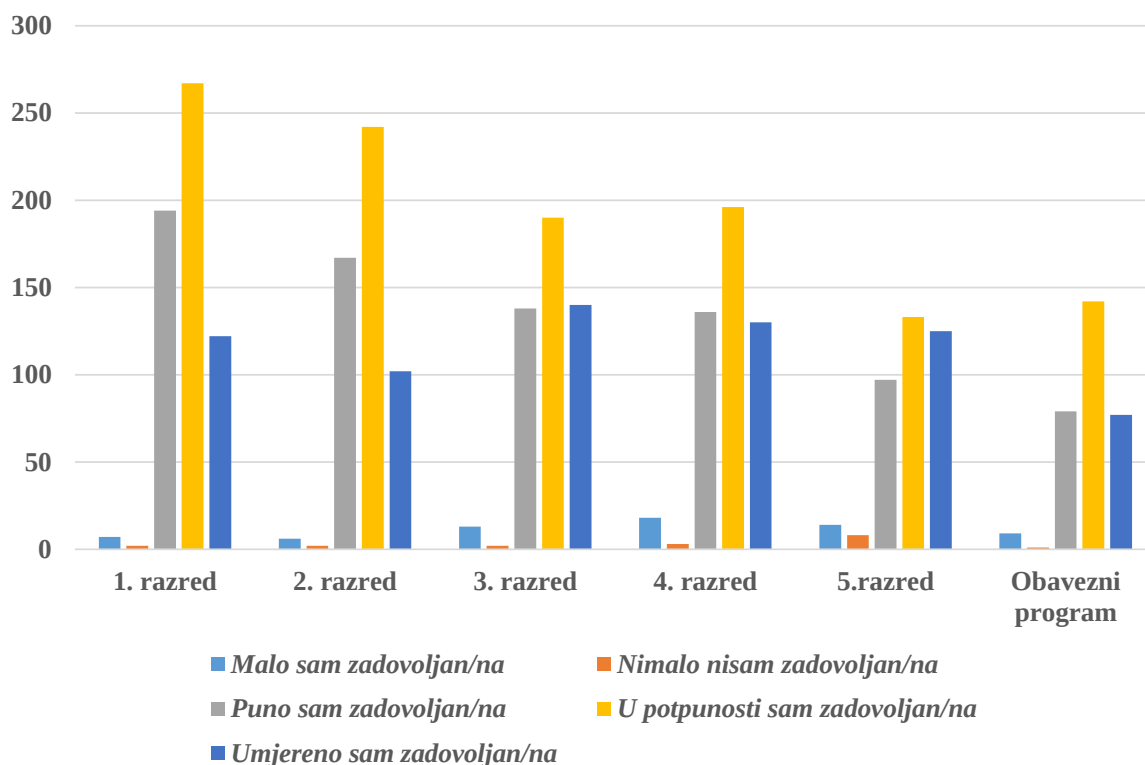
Neophodno je dati prioritet preventivnim mjerama, implementirati intervencije zasnovane na dokazima i zagovarati politike koje podržavaju mentalno i fizičko zdravlje djece. Konačno, ulaganje u dobrobit djece nije samo moralni imperativ već i strateško ulaganje u budućnost našeg društva.

Odgovore za djecu nižih razreda osnovne škole davali su roditelji. Ukupan uzorak je bio 2454 roditelja/staratelja djece nižih razreda osnovne škole i 308 roditelja/staratelja djece koja pohađaju obavezni program, tačnije predškolski program, ukupno 2762.

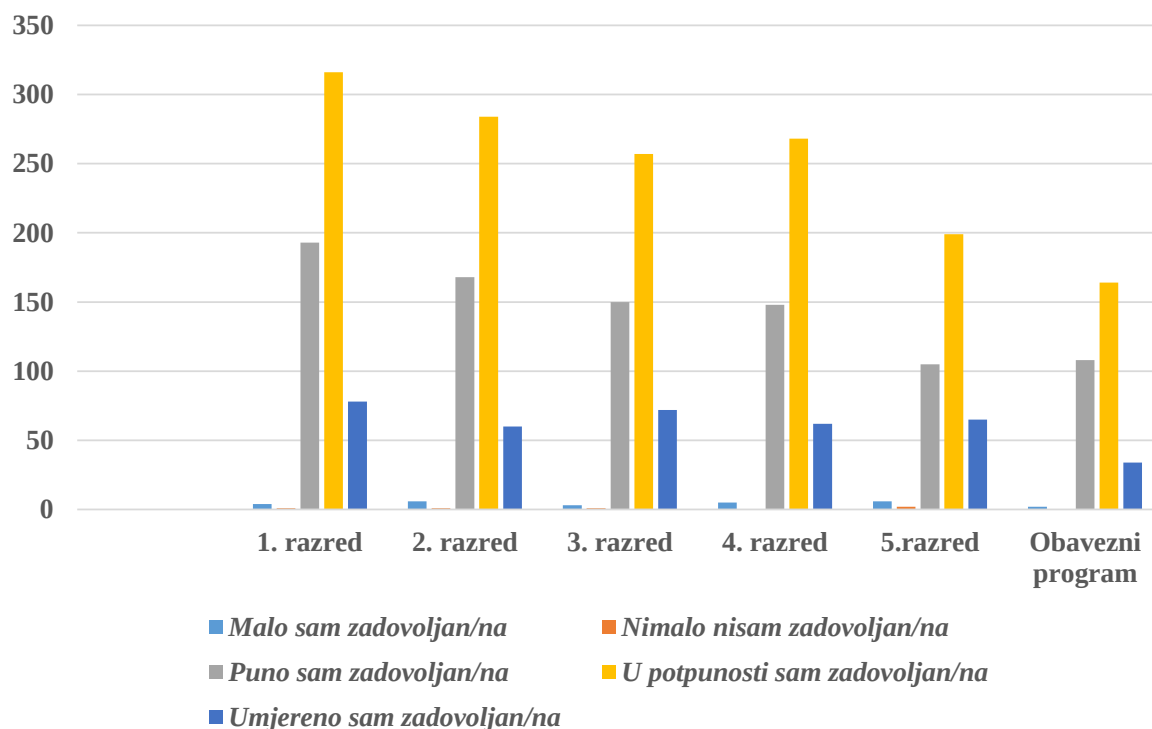
Jedno od važnijih pitanja i ovogodišnjeg istraživanja je procjena roditelja o napretku djeteta u školi. Rezultati ukazuju na sljedeće:

- 1170 ili 42,4 % roditelja/staratelja u potpunosti je zadovoljno napretkom djeteta, što u potpunosti odgovara rezultatima iz prethodne godine,
- 811 ili 29,4 % je puno zadovoljno napretkom djeteta, što, također, odgovara rezultatima iz prethodne godine,
- 696 ili 25,2 % umjereno je zadovoljno, 67 ili 2,4 % roditelja/staratelja je malo zadovoljno napretkom, a 18 ili 0,6 % nimalo nisu zadovoljni napretkom djeteta, a ovi rezultati su skoro identični s rezultatima iz prethodne godine.

Grafikon 8. Zadovoljstvo napretkom djeteta u školi



Kada je u pitanju procjena roditelja/staratelja o kvalitetu odnosa sa svojim djetetom, u potpunosti je zadovoljno 53,9 % roditelja/staratelja, puno zadovoljno 31,6 %, umjereno zadovoljno 13,4 %, malo zadovoljno 0,9 % i nimalo zadovoljno 0,2 %, što odgovara rezultatima iz prethodne godine.

Grafikon 9. Procjena kvaliteta odnosa s djetetom

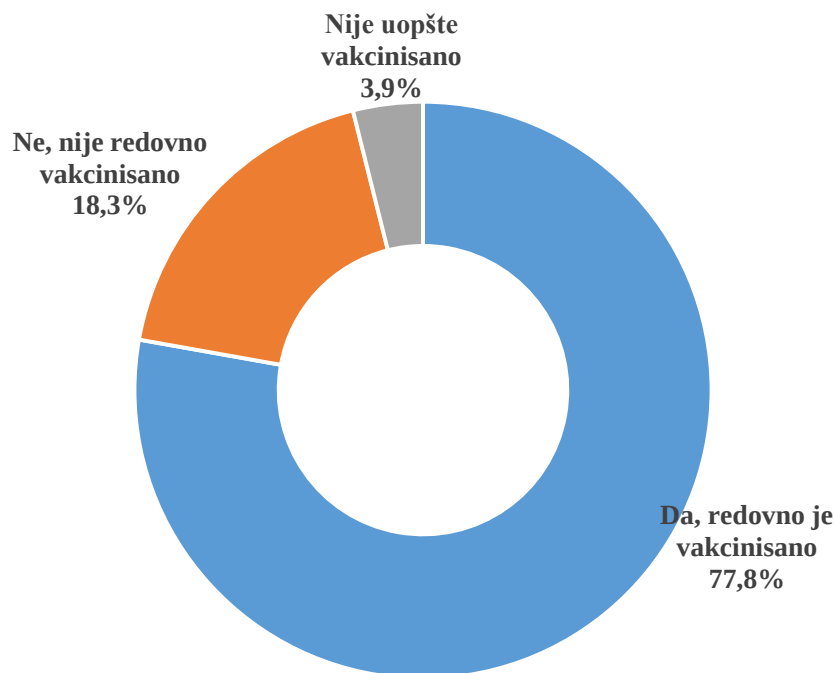
Imunizacija

Veoma važan indikator dobrobiti djeteta je pokrivenost djece obaveznim vakcinacijama.

Ukupno 77,8 % roditelja djece nižih razreda osnovne škole je izjavilo da su njihova djeca redovno vakcinisana, nije redovno vakcinisano 18,3 %, a 3,9 % djece nije uopće vakcinisano.

Ovi podaci su nešto lošiji u odnosu na rezultate iz prošlogodišnjeg istraživanja, te se promovisanje vakcinacije postavlja kao jedan od značajnih prioriteta, samim tim što smo svjedoci epidemija dječijih preventabilnih bolesti.

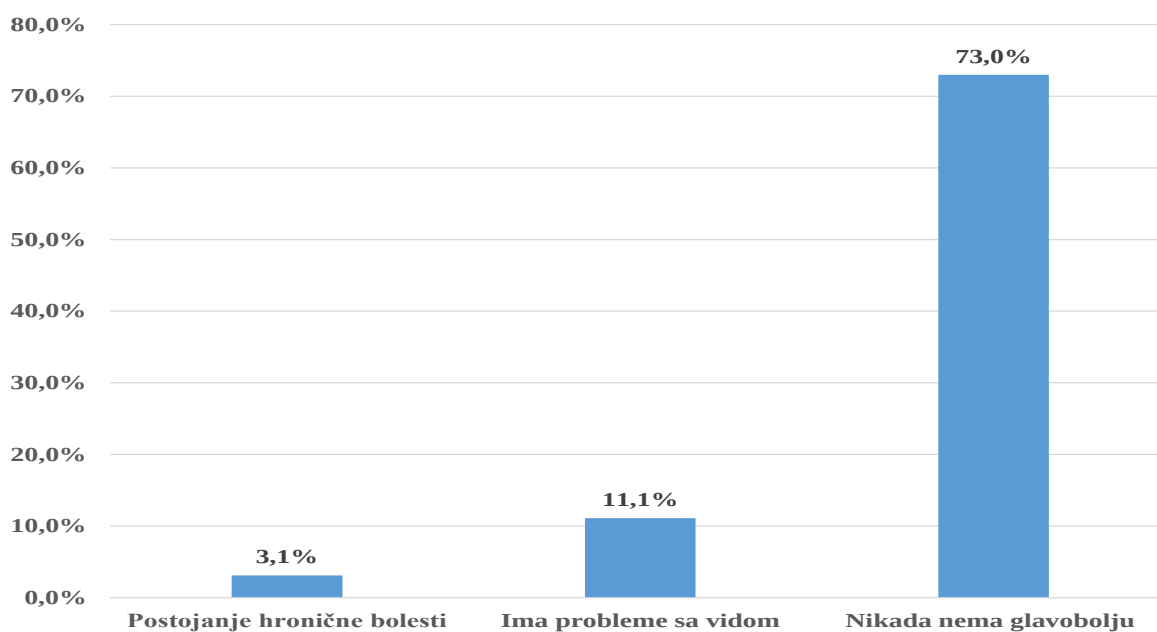
Grafikon 10. Obuhvat vakcinacijama djece predmetne nastave 1-5. razreda osnovne škole



Određene zdravstvene smetnje

Na pitanje da li dijete ima neku hroničnu bolest, odgovori roditelja su pokazali da 3,1 % djece uzrasta od 1. do 5. razreda osnovne škole ima neku hroničnu bolest, njih 11,1 % imaju problem s vidom, a 73 % nema nikada glavobolju. Nema većih promjena u odnosu na istraživanje iz prethodne godine.

Grafikon 11. Određene zdravstvene smetnje



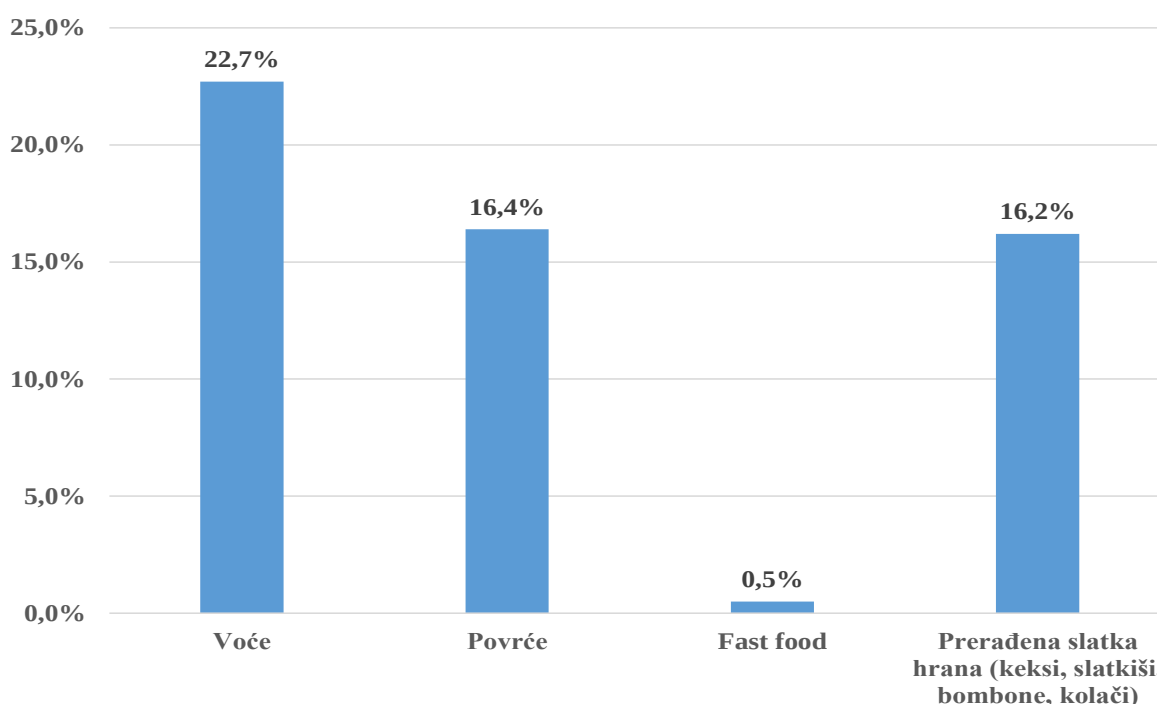
Na pitanje da li dijete ima alergiju, 81 % roditelja/staratelja je potvrdilo da njihovo dijete nema alergiju, a ako ima onda je to najčešće alergija na polen 6 % i hranu 2,6 %.

Navike u ishrani i zdrav životni stil

Na pitanje o navikama u ishrani, roditelji/staratelji su odgovorili da njihova djeca svakodnevno konzumiraju voće u 22,7 % slučajeva, povrće 16,4 %, brzu hranu (fast food) 0,5 % i njih 16,2 % svakodnevno konzumiraju prerađenu slatku hranu (keksi, slatkiši, bombone, čokolade).

Navike u ishrani učenika nisu zadovoljavajuće i potrebno je raditi na poboljšanju ovih navika.

Grafikon 12. Navike u ishrani – svakodnevno konzumiranje

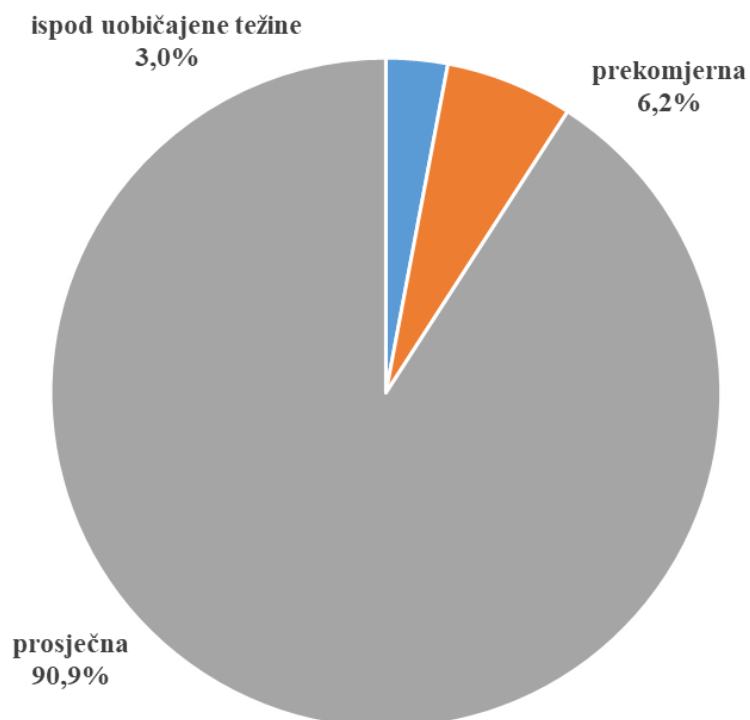


Roditelji su pitani, također, da li djetetu daju neke dodatke prehrani: vitamini, željezo, sredstva za jačanje imuniteta, i njih 41,6 % izjavilo je da djeci ne daju nikakve dodatke prehrani, a ako daju dodatke prehrane onda su to sredstva za jačanje imuniteta u 29,4 % slučajeva.

Kod djece školskog uzrasta u skoro 91 % slučajeva raportirana je prosječna uhranjenost, a prekomjerna uhranjenost kod 6,2 % djece, prema izjavama roditelja.

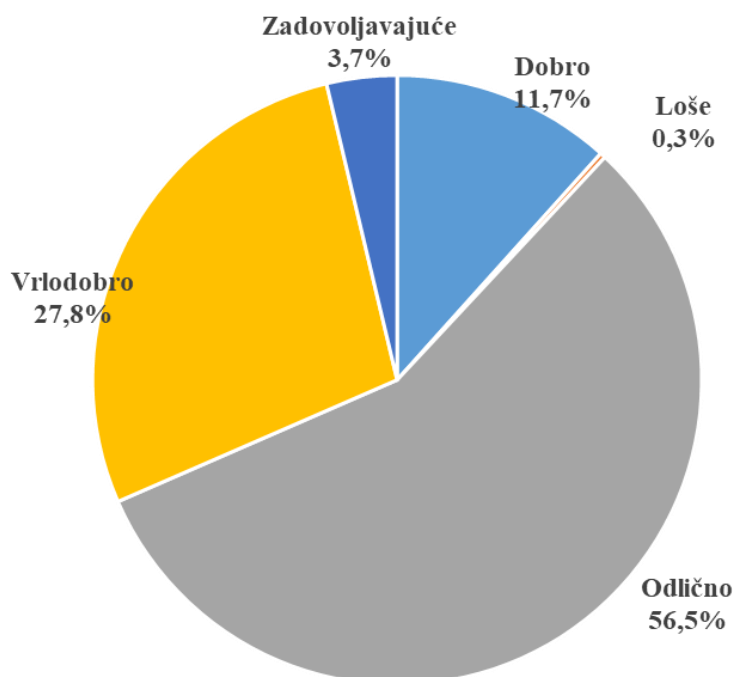
Sve ovo ukazuje na potrebu redovitog monitoringa težine kod djece i navika u ishrani.

Grafikon 13. Procjena uhranjenosti djece



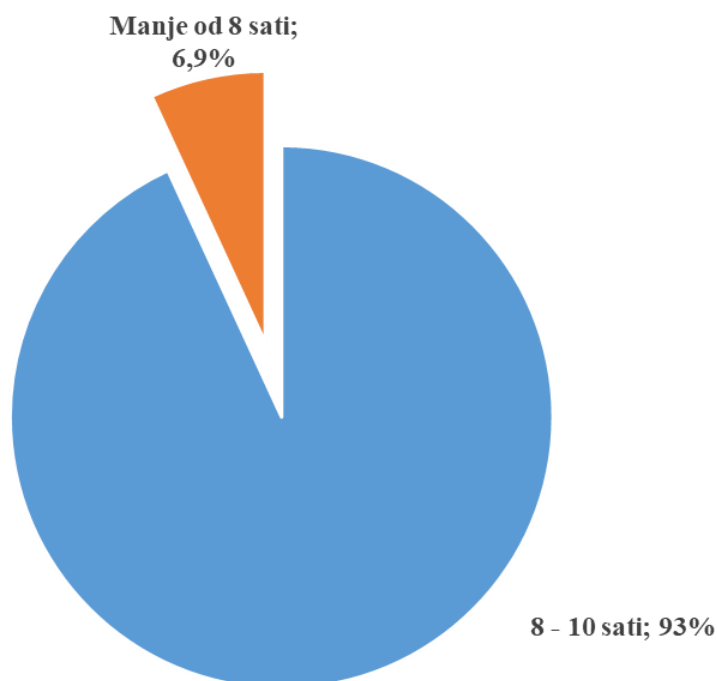
Roditelji su pitani o tome kako procjenjuju zdravlje svoje djece. Ukupno 56,5 % roditelja smatra da njihova djeca imaju odlično zdravlje, a 27,8 % smatra da je zdravstveno stanje njihovog djeteta vrlo dobro.

Grafikon 14. Procjena zdravlja kod djece



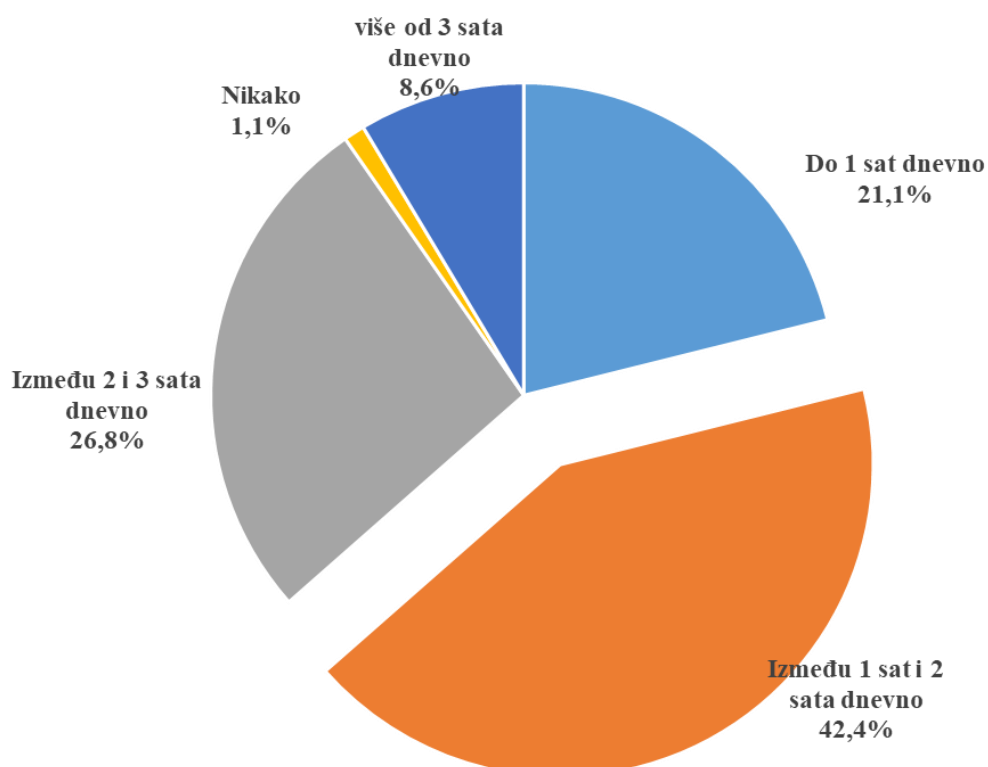
Isto tako, roditelji su pitani o tome koliko njihova djeca prosječno spavaju. Njih 93 % ocjenjuje da njihovo dijete spava 8-10 sati prosječno.

Grafikon 15. Prosječna dužina spavanja



Internet i društvene mreže

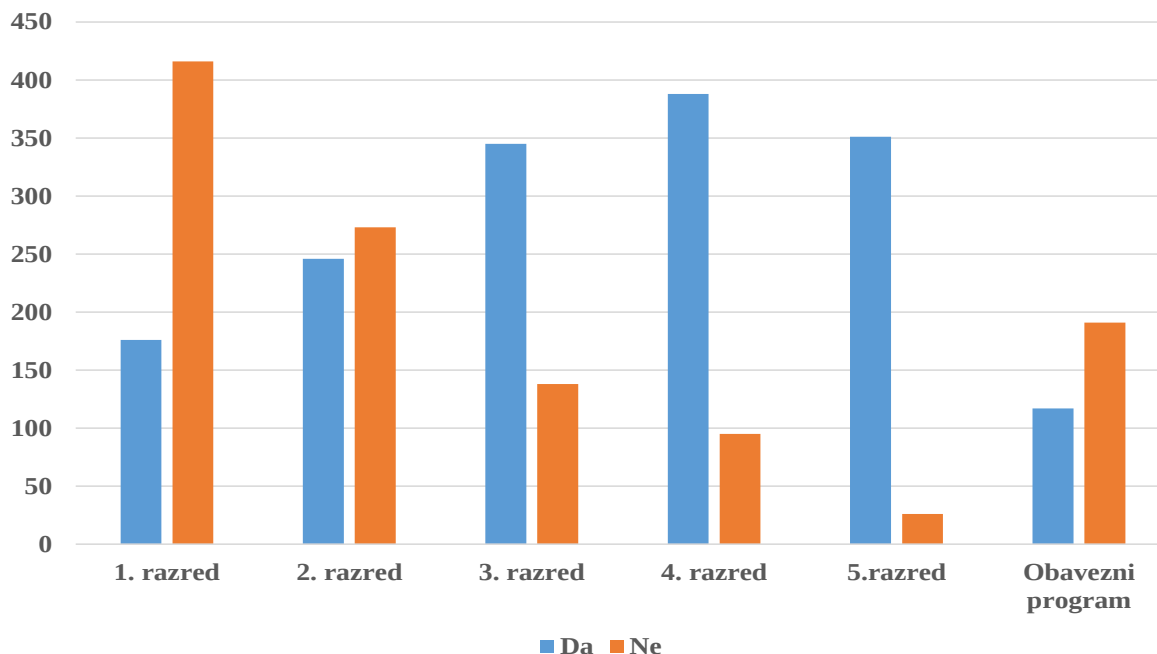
Grafikon 16. Vrijeme provedeno na internetu



Ukupno 42,4 % roditelja/staratelja je odgovorilo da njihova djeca na internetu provode između 1 i 2 sata, a njih 8,6 % je odgovorilo da djeca provode više od 3 sata dnevno na internetu.

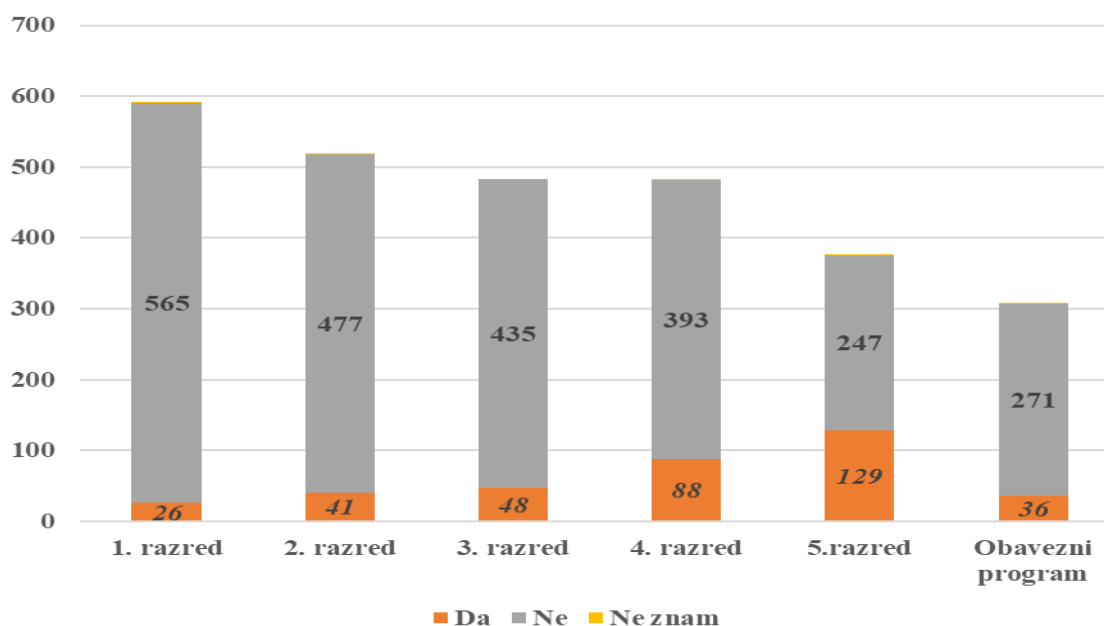
Ukupno 59 % djece u nižim razredima osnovne škole posjeduju vlastite mobilne telefone, a taj broj se zapravo povećava od trećeg razreda osnovne škole.

Grafikon 17. Posjedovanje mobilnoga telefona



Na pitanje da li dijete koristi društvene mreže, većina roditelja 86,4 % su izjavili da njihovo dijete ne koristi društvene mreže, a procenat korištenja se, očekivano, povećava s godinama starosti

Grafikon 18. Korištenje društvenih mreža



***ZAVRŠNA RAZMATRANJA U VEZI FIZIČKOG ZDRAVLJA DJECE/UČENIKA PREDŠKOLSKJE DOBI I INIŽIH
RAZREDA OSNOVNE ŠKOLE***

Rezultati ovog istraživanja doprinose dubljem razumijevanju dječijeg svijeta u vrtićkoj dobi, pružajući svjež uvid u razvoj djece i potrebe za podrškom u njihovom odgoju i obrazovanju. Ovo istraživanje pomaže u oblikovanju politika i praksi usmjerenih na unapređenje dobrobiti i razvoja djece u ranim godinama života.

Kada govorimo o fizičkom zdravlju djece analizom izostanaka djece iz vrtića, rezultati upućuju na visok procenat djece koja izostaju više sedmica što je gotovo uobičajeno za predškolsku djecu među kojima se infekcije brzo i lahko šire. Ovi podaci mogu ukazivati na potrebu za boljom podrškom djeci koja često izostaju zbog bolesti, kako bi se osiguralo da ne propuste važan dio obrazovnog procesa.

Polaskom u vrtić dijete ulazi u kolektiv u kojem je eksponirano većem broju različitih uzročnika (virusa i bakterija) koji aktiviraju njegov imuni sistem te češće obolijevaju. Najveći broj djece boluje od upala disajnih puteva koje se šire kapljičnim putem.

Rezultati sugeriraju da je većina djece zdrava u pogledu vida, što je povoljno za njihovu sposobnost učenja i sudjelovanja u svakodnevnim aktivnostima. Međutim, za tu malu grupu djece koja imaju probleme s vidom, važno je pravovremeno otkrivanje i adekvatno liječenje kako bi se osiguralo da njihove potrebe za njegom vida budu zadovoljene. Također, vidimo da mali postotak djece (6,44 %) povremeno doživljava glavobolje, pri čemu se najčešće javljaju jednom mjesečno. Ovo može biti važno pratiti kako bi se osiguralo da se adekvatno brinemo o njihovom zdravlju i dobrobiti te kako bi se pružila potrebna podrška kad je to potrebno. Postoji i vrlo mali postotak djece (0,10 %) koji se svakodnevno žali na glavobolje, što može zahtijevati dodatno liječenje.

Podaci o uhranjenosti sugeriraju da većina roditelja ima pozitivnu percepciju o uhranjenosti svog djeteta, ali je važno uzeti u obzir i stvarno zdravstveno stanje djeteta, koje može zahtijevati dodatnu medicinsku procjenu kako bi se osiguralo da dijete raste i razvija se na zdrav način.

Rezultati istraživanja također upućuju i na nedovoljan obuhvat vakcinacijom po obaveznom Programu vakcinacije, na šta nas upozoravaju aktuelne epidemije vakcinom preventabilnih bolesti. Ovo može predstavljati ozbiljan zdravstveni rizik za djecu i zajednicu u cjelini, jer su nevakcinisana djeca osjetljivija na zarazne bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom. Ukazuje se potreba za dodatnim obrazovanjem roditelja o važnosti vakcinacije i njenim koristima za individualno i javno zdravlje. Vakcinacija igra ključnu ulogu u prevenciji zaraznih bolesti i zaštiti djece od potencijalnih ozbiljnih komplikacija.

Sveukupno, ovi rezultati ukazuju na važnost kontinuiranog promovisanja vakcinacije kako bi se osiguralo da što veći broj djece dobije potrebnu zaštitu od zaraznih bolesti.

U rezultatima istraživanja se nalazi podatak da je 11,15 % djece koja su alergična, najviše na hranu i inhalatorne alergene (polen i kućna prašina), što ne odstupa od evropskog prosjeka. Svjesnost važnosti alergija kod djece, također, podrazumijeva promoviranje uključivog okruženja u vrtićima, školama i društvenim aktivnostima. Važno je osigurati da djeca s alergijama imaju pristup sigurnim obrocima i aktivnostima te da se suzbije stigmatizacija i diskriminacija temeljena na njihovim alergijama.

Kako bi osnažili djetetov organizam od najranije dobi, brinemo o usvajanju pravilnog stila života. To uključuje pravilnu i raznovrsnu ishranu, adekvatnu izmjenu fizičke aktivnosti i odmora, boravak na

zraku i odmor i spavanje. Rezultati istraživanja ukazuju da samo 17,38 % djece konzumira voće svaki dan, i da fizičku aktivnost u minimalnom trajanju od 30 minuta svaki dan ima samo 33,84 % djece. Većina djece (94,17 %) ima prosječnu dužinu spavanja 8 do 10 sati, što može biti nedovoljno za djecu vrtićkog uzrasta.

Redovna fizička aktivnost u vrtićkoj dobi ključna je za pravilan rast i razvoj djeteta. Aktivnosti poput trčanja, skakanja, penjanja i igranja igara potiču razvoj mišića, kostiju i koordinacije pokreta. Ove aktivnosti pomažu u izgradnji snage i izdržljivosti te potiču zdrav razvoj dječijeg tijela. Fizička aktivnost igra ključnu ulogu u prevenciji pretilosti kod djece. Redovita tjelesna aktivnost pomaže u održavanju zdrave tjelesne težine i regulaciji metabolizma.

Istraživanje pokazuje da većina djece ima bar jednog dobrog prijatelja ili prijateljicu, što je važno za njihov socijalni razvoj i dobrobit. Istraživanje sugerira da većina djece ne pokazuje ozbiljne poteškoće u ponašanju i saradnji s drugima, ali postoji manji postotak djece koja možda pokazuju neke male ili umjerene poteškoće u ovom području.

Raznoversna ishrana u kojoj su zastupljene sve grupe namirnica s posebnim naglaskom na voće, povrće, orašaste plodove je ključni faktor koji utječe na dječije zdravlje. U rezultatima istraživanja se zapaža da roditelji vrtićke grupe djece u visokom procentu (43,05 %) koriste suplemente za pojačanje imuniteta djeteta, a više od jedne petine koristi vitaminsko-mineralne preparate za podršku dječijem zdravlju.

Glavni razlozi za korištenje ovih sredstava u percepciji roditelja su poboljšanje zdravstvenog stanja djece, nedovoljan unos voća i povrća, zaštita od infekcija i podrška rastu, razvoju i imunitetu djece. Roditelje treba ohrabriti i informirati da balansirana i raznoversna ishrana djeteta ne zahtijeva suplemente, jer zdrava djeca s takvom ishranom ne trebaju suplemente.

Većina roditelja smatra da ima podršku od strane učitelja/odgajatelja iz vrtića, i navode značajnu podršku baka/nana i djedova/deda.

Iz tabele o vremenu koje djeca provode pred ekranom možemo izvući nekoliko značajnih zaključaka:

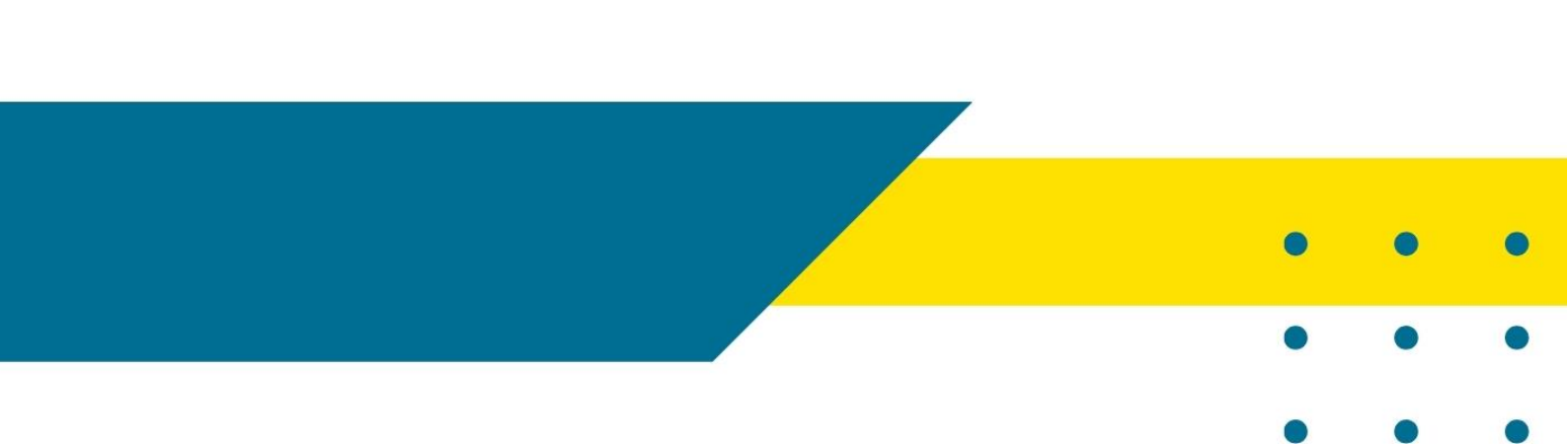
- *Većina djece provodi umjereno vrijeme pred ekranom: oko 79,85 % roditelja navodi da njihova djeca provode do 2 sata dnevno pred ekranom. Ovo sugerira da većina roditelja ima svijest o ograničavanju vremena koje djeca provode ispred ekrana i nastoji održavati uravnotežen pristup korištenju tehnologije.*
- *Značajan broj djece provodi više od preporučenog vremena: iako većina djece provodi do 2 sata dnevno pred ekranom, oko 14,11 % roditelja navodi da njihova djeca provode između 2 i 3 sata pred ekranom. Ovo može ukazivati na potrebu za većom sviješću o preporučenim smjernicama i ograničenjima korištenja ekrana.*
- *Iako je relativno mali postotak (oko 5,03 %) djece koja provode više od 3 sata dnevno pred ekranom, to je ipak važno prepoznati kao potencijalni izazov za njihovo zdravlje i dobrobit. Prekomjerno korištenje ekrana može imati negativne posljedice na fizičko zdravlje, emocionalni razvoj i socijalne vještine djece.*
- *Značajan broj roditelja (4,09 %) navodi da njihova djeca uopće ne provode vrijeme pred ekranom. Ovo može ukazivati na alternativne aktivnosti koje roditelji potiču kod svoje djece, poput igre na otvorenom, čitanja knjiga ili kreativnih aktivnosti.*

Sveukupno gledajući, ova analiza sugerira da većina roditelja uspostavlja uravnotežen pristup korištenju ekrana kod svoje djece, ali isto tako ukazuje na potrebu za sviješću o preporučenim smjernicama i ograničenjima tehnološke upotrebe kako bi se osiguralo zdravo djetinjstvo i razvoj.

Većina djece u ovom uzorku (98,77 %) ne koristi društvene mreže. To može ukazivati na oprez roditelja u vezi s izloženošću njihove djece online svijetu i mogućim rizicima vezanim uz društvene mreže, kao što su privatnost, sigurnost i utjecaj na mentalno zdravlje. Ovo je čest pristup u mnogim porodicama, posebno s obzirom na sve veću svijest o potencijalnim opasnostima i potrebi za kontrolom i nadzorom online aktivnosti djece.

Istraživanje naglašava važnost raznolikih aktivnosti u kojima djeca uživaju, od druženja s prijateljima do vremena provedenog vani ili kreativnih hobija. Uravnotežen pristup korištenju ekrana također je ključan za njihov zdrav razvoj, budući da prekomjerno vrijeme pred ekranom može imati negativne posljedice na njihovo fizičko i emocionalno zdravlje.

Sve u svemu, ovo istraživanje pruža važan uvid u svijet djece vrtićke dobi, ističući potrebu za podrškom u različitim područjima kako bi se osiguralo njihovo zdravlje, sreća i opća dobrobit.



2. PSYHOFIZIČKA DOBROBIT UCENIKA PREDMETNE NASTAVE



Istraživanje psihofizičke dobrobiti za učenike osnovnih i srednjih škola u Kantonu Sarajevo provedeno je u periodu od 25. marta 2024. godine do 19. aprila 2024. godine. Pripremljen je i primijenjen Upitnik o psihofizičkom zdravlju učenika predmetne nastave u Kantonu u Google Formsu sa sljedećim oblastima:

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

Link za popunjavanje distribuiran je prema svim osnovnim i srednjim školama preko Ministarstva za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo. Roditelji su putem razrednika dobili pismene informacije o istraživanju. U ovom istraživanju korišten je aktivni pristanak roditelja, što znači da su sudjelovali samo oni učenici za kojese roditelji dali pismenu saglasnost, dok nisu mogli sudjelovati učenici čiji su roditelji odbili sudjelovanje ili nisu poslali odgovor.

U odnosu na šk. 2021/2022. godinu, kada se nisu prikupljali podaci od učenika završnih razreda osnovne i srednje škole zbog pojačanog stresa i pritiska radi kraja školovanja i odluke o upisu u naredni nivo obrazovanja, u posljednje dvije godine (šk.2022/2023. godina i šk.2023/2024. godina) podaci su prikupljeni i od učenika ovih razreda.

4.1. SOCIODEMOGRAFSKI PODACI ISPITANIKA

U ovogodišnjem istraživanju je učestvovalo ukupno 4200 ispitanika, učenika/učenica predmetne nastave osnovnih i srednjih škola u Kantonu Sarajevo. Podaci o broju i procentima po nivou obrazovanja, razredu i spolu dati su u Tabelama 46. i 47.

Tabela 12. Broj učenika i učenica po nivou obrazovanja

U koju školu ideš?	Broj učenika i učenica	Postotak (%)
Osnovna škola	2788	66,4%
Srednja škola	1412	33,6%
Ukupno	4200	100,0

Prema podacima iz Tabele 46. procentualno je veći broj učenika/učenica predmetne nastave osnovne škole, ukupno 66,4% učenika/učenica istraživanja, dok je procenat od 33,6% učenika/učenica srednje škole, učenika/učenica istraživanja u šk. 2023/2024. godini. U poređenju s prethodnom godinom broj ispitanika, učenika i učenica predmetne nastave je manji za 2788.

Tabela 13. Broj učenika/učenica po razredima i spolu

Škola	Razred	Ženski		Muški		UKUPNO
		Broj	Procenat %	Broj	Procenat %	
Osnovna škola	6	442	17%	311	19%	753
	7	329	13%	289	17%	681
	8	412	16%	296	18%	708
	9	362	14%	277	17%	639
Srednja škola	1	253	10%	120	7%	373
	2	271	10%	106	7%	377
	3	226	9%	120	7%	346
	4	219	8%	104	6%	323
UKUPNO		2577		1623		4200

Prema podacima iz Tabele 47. od ukupno 4200 ispitanika, prema spolnoj zastupljenosti je 2577 učenica predmetne nastave ili 61,4% i 1623 učenika predmetne nastave ili 38,6%.

Dakle, veći je broj učenica predmetne nastave osnovne i srednje škole koje su sudjelovale u istraživanju.

Evidentno je da je najveći broj učenika/učenica predmetne nastave iz osnovne škole koji pohađaju VI i VIII razred učestovalo u istraživanju. Kada je u pitanju srednjoškolsko obrazovanje, veći dio uzorka čine učenici/učenice predmetne nastave koji pohađaju II i I razred srednje škole.

Tabela 14. Struktura uzorka

Da li imaš braće i sestara?	Broj	Procenat %
Imam jednog brata ili sestru	2519	60,0%
Imam više braće ili sestara	1061	25,3%
Ja sam jedina ili jedinica	620	14,8%
Total	4200	100,0

Od ukupnog broja ispitanika, 4200 učenika/učenica predmetne nastave, njih 60% ima jednog brata ili sestru, 25,3% ima više braće ili sestara dok 14,8% učenika/učenica predmetne nastave, učenika/učenica istraživanja, su jedinci ili jedinice.

Tabela 15. Broj članova domaćinstva

Koliko osoba živi u tvom domaćinstvu porodici?	Broj	Procenat %
2 člana	146	3,5%
3 člana	706	16,8%
4 člana	2119	50,5%
5 članova	823	19,6%
Više od 5 članova	406	9,7%

Prema podacima iz Tabele 49. ukupno 50,5% učenika/učenica predmetne nastave, učenika/učenica istraživanja živi u četveročlanoj porodici. 823 učenika/učenice predmetne nastave ili 19,6 % je u petočlanoj porodici, a nešto manji procenat, njih 16,8% živi u tročlanoj porodici. Ukupno 406 ispitanika/ispitanica živi u višečlanom domaćinstvu, dok njih 146 ili 3,5% živi u domaćinstvu s dva člana. Podaci o zaposlenosti roditelja/staratelja/hranitelja navedeni su u Tabeli 50.

Tabela 16. Zaposlenost roditelja/staratelja/hranitelja

Da li su tvoji roditelji/staratelji/hranitelji zaposleni?	Broj	Procenat %
Da, jedan roditelj/staratelj/hranitelj	1138	27,1%
Da, oba roditelja/staratelja/hranitelja	2872	68,4%
Ne, roditelji/staratelji/hranitelji ne rade	135	3,2%
Roditelji/staratelji/hranitelji su penzioneri	55	1,3%
Total	4200	100,0%

Evidentno je da kod 2872 ispitanika ili 68,4% su oba roditelja/staratelja/hranitelja zaposlena, a kod 1138 ispitanika ili 27,1% je zaposlen jedan roditelj/staratelj/hranitelj. Broj učesnika istraživanja čiji su roditelji/staratelji/hranitelji nezaposleni je ukupno 135 ili 3,2%.

4.2. PROCJENA PSIHOLOŠKE DOBROBITI UČENIKA PREDMETNE NASTAVE U KANTONU SARAJEVO

Odgoj i obrazovanje u 21. vijeku značajno se razlikuje od prošlih vremena u mnogim segmentima. Dešavaju se velike promjene u cijelom svijetu, dolazi do promjena unutar porodica te su roditeljske vještine često nedovoljno razvijene. Veliki problem postaje eksperimentisanje s drogama, ovisničko, ali i delikventno i antisocijalno ponašanje.

Kao razvojna faza pojedinca, adolescencija povezuje djetinjstvo i odraslu dob. Započinje u periodu od 10. do 13. godine života, a završava u razdoblju od 18. do 22. godine života (Nurmi, 2001). Dakle, adolescencija je prijelazno razdoblje između djetinjstva i odrasle dobi. Karakteriziraju je brojne fizičke i psihološke promjene.

Kao izvor stresnih događaja u životu adolescenta navode se promjene u socioekološkom kontekstu te učestalo izlaganje situacijama i emocionalnim reakcijama u razdoblju adolescencije. Stresori kojima su mladi izloženi najčešće su socijalnog karaktera obzirom na specifično razvojno razdoblje (Buwalda i sur., 2011). Izvori stresa koji se najčešće spominju su:

1. Porodično okruženje
2. Školsko okruženje
3. Vršnjačko okruženje
4. Romantični odnosi

Obzirom na navedeno, adolescenti moraju razviti čitav niz mehanizama koji će im omogućiti učinkovito funkcioniranje u odnosu na stres uzrokovan promjenama u adolescenciji (Byrne, Davenport, Mazanov, 2007).

Cilj društva je razvoj zdravog adolescenta kojeg možemo shvatiti kao osobu koja uspješno savladava različite zadatke u adolescenciji te usvaja i primjenjuje zdrava ponašanja u promoviranju zdravlja i bez obzira na turbulentan razvojni period može postići vlastitu dobrobit (Mosley-Hänninen, 2009).

Pozitivni emocionalni odnosi veoma su važni i potrebno ih je uključiti u odgoj putem uvažavanja, razumijevanja i vjerodostojnosti. Odnosno, treba istaći važnost pozitivne orijentacije posebno u adolescentnom periodu.

Psihološka dobrobit može se definirati kao iskustvo zdravlja, sreće i prosperiteta. Uključuje očuvano mentalno zdravlje, visok nivo zadovoljstva različitim aspektima života, osjećaj svrhe i smisla u aktivnostima kojima se bavimo i u iskustvima koja imamo tokom dana, kao i vještinama da se nosimo sa stresom. Generalno rečeno, dobrobit je osjećaj da nam je dobro.

Dobrobit uključuje i doživljavanje pozitivnih emocija – sreće, povezanosti, ponosa i smislenosti. Procjena dobrobiti djece i mladih je višeslojna i uključuje veliki broj značajnih faktora, poput procjene zadovoljstva životom i posebnim područjima života, općenito zdravljem (fizičkim i psihičkim), a važne su i strategije koje djeca i mladi koriste kako bi rješavali svakodnevne probleme s kojima se susreću, ali i neke veće poput vještine donošenja značajnijih odluka, kao i socijalni kontakti, odnosi s porodicom, vršnjacima, nastavnicima i drugim značajnim osobama. Iako postoje različite taksonomije dobrobiti, navest ćemo jednu od njih koju ćemo koristiti za objašnjenje dobijenih rezultata:

1. Emocionalna dobrobit je naša mogućnost da upravljamo stresom, budemo otporni na negativnosti iz okruženja, volimo i poštujemo sebe i osjećamo pozitivne emocije.
2. Fizička dobrobit se odnosi na naše mogućnosti da unapređujemo svoje fizičko zdravlje i budemo zadovoljni svojim fizičkim izgledom (Izveštaj o provedenom istraživanju o psihofizičkom zdravlju djece i učenika, prosvjetnih radnika i roditelja s preporukama, 2023).

Jedan od najvažnijih korelata zadovoljstva životom kod adolescenata je samopoštovanje. Ima veoma značajnu ulogu jer pridonosi psihološkoj dobrobiti adolescenata, pozitivnom odnosu s vršnjacima, zadovoljstvu životom. (Rosenberg, 1965; prema Bezinović i Lacković Grgin, 1990) Istraživanja pokazuju da u periodu rane adolescencije za samopoštovanje je važna pozitivna emocionalna povezanost između djece i roditelja te odsutnost psihološke kontrole (Burić i sur. 2006), dok se kasnije, navode isti autori, sve veći značaj daje odnosima s vršnjacima kao i školskim postignućima. U radu Reić-Ercegovac i sur., (2011) navodi se da je samopoštovanje značajan prediktor očekivanja u pogledu uspješnosti i zaposlenja.

U radu se također navodi da postoji značajna povezanost između subjektivne dobrobiti adolescenata i njihovih pozitivnih očekivanja u budućnosti, pri čemu su veće zadovoljstvo životom i niža razina depresivnosti prediktivni za pozitivna očekivanja vezana uz porodicu.

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 utjecati na gore navedeno te uvjetovati dobrobit u ovoj fazi života, ali i kasnije (Guevara i sur., 2021). Prema Deci i Ryan (1985), osnovne postavke teorije determinacije, pozitivna slika o sebi se ostvaruje zadovoljavanjem triju psiholoških potreba: potrebom za kompetentnošću, potrebom za autonomijom i potrebom za povezanošću sa značajnim drugima. Veoma važan zadatak roditelja u razvoju samopoštovanja je kreiranje okruženja koje će biti stimulativno u zadovoljenju navedenih potreba djeteta. U istraživanju koje su proveli Tuce i sur. (2019) utvrđeno je da u ranoj i srednjoj adolescenciji značajnu ulogu u objašnjenju samopoštovanja ima dijadna interakcija s majkom, ali i opće porodično funkcioniranje, dok u kasnoj adolescenciji značajnu ulogu u objašnjenju samopoštovanja imaju dijadne interakcije s oba roditelja

Škola kao odgojno obrazovna ustanova ima za cilj učenikov razvoj u cjelovitu osobu. Odnos koji učitelj razvije s učenicima kao i motiviranost za učenje izuzetno su značajni za pozitivno razredno okruženje (Božić, 2015). Školski kontekst izrazito je važan u periodu adolescencije s obzirom da adolescenti u školi provedu značajan dio vremena tijekom dana te bi individualne i okolinske odrednice školskog okruženja mogle biti povezane s mentalnom dobrobiti adolescenata navode Gačal i sur. (2022). Isti autori navode da su rezultati hijerarhijske regresijske analize pokazali da model koji uključuje spol učenika, otpornost na akademski stres i percepciju školske klime objašnjava 41 % varijance mentalne dobrobiti. Kako navode Gačal i sur. (2022) oni adolescenti koji imaju višu razinu otpornosti na akademski stres i oni koji imaju pozitivniju percepciju školske klime imaju višu razinu dobrobiti, posebno mladići. Dobiveni nalazi sugeriraju zaštitne učinke otpornosti na akademski stres i

pozitivne školske klime na mentalnu dobrobit adolescenata i kao takvi imaju značajne implikacije za promociju mentalnog zdravlja učenika.

Odnos s vršnjacima veoma je 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 sur. 2019), vršnjaci pomažu individualnom osjećaju identiteta pojačavajući i reflektirajući vrijednosni pogled na sebe.

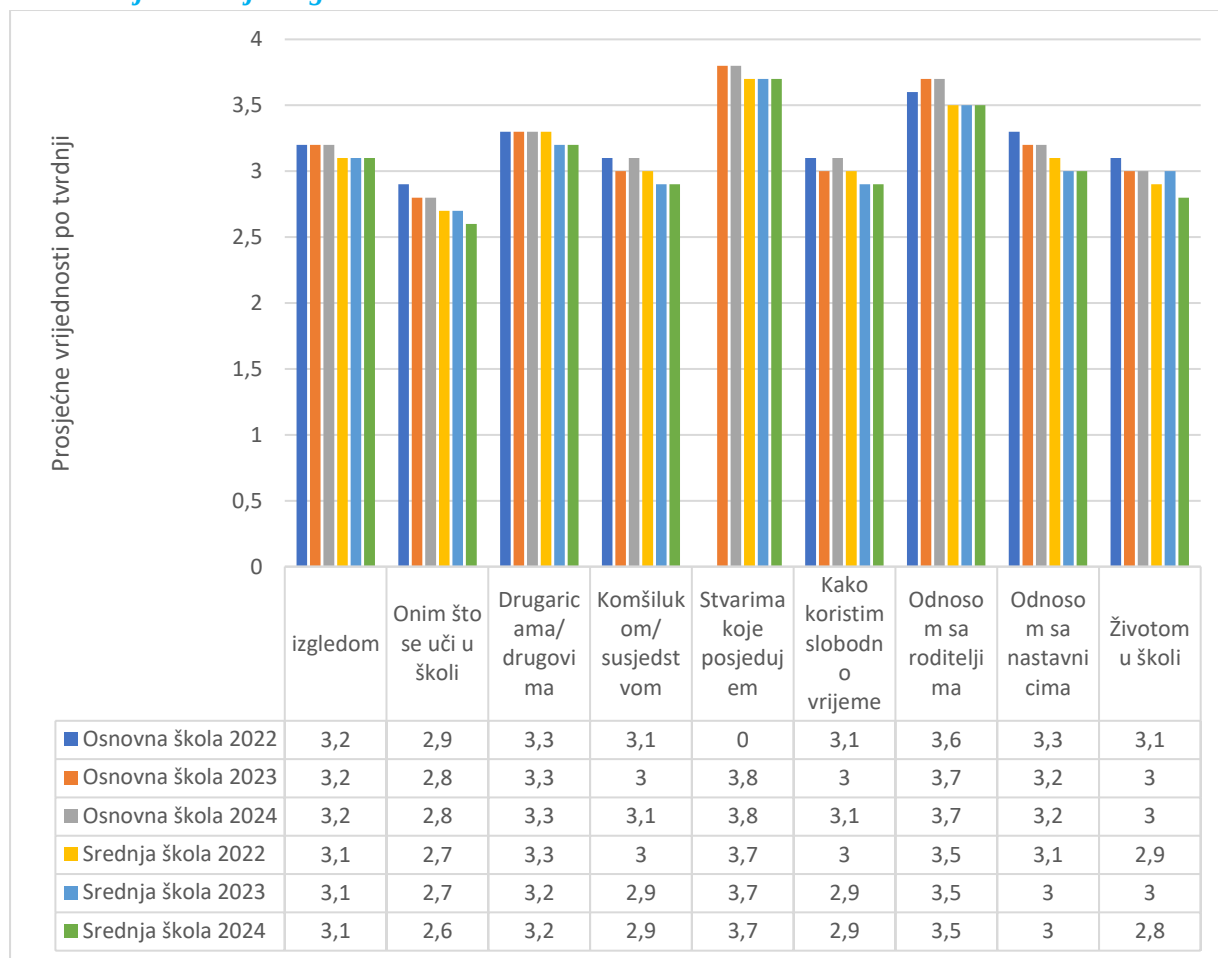
U istraživanju, Turkalj (2012), navodi se da ispunjene osnovne psihološke potrebe su umjereno povezane s osjećajem dobrobiti, odnosno sa zadovoljstvom životom i vitalnosti. Nada je umjereno povezana s ispunjenim osnovnim psihološkim potrebama i osjećajem živosti i energije. Intrinzični životni ciljevi povezani su s ispunjenim osnovnim psihološkim potrebama. Istraživanje pokazuje da nema značajnih razlika u orijentaciji prema ekstrinzičnim životnim ciljevima, dok su djevojke značajno više orijentirane intrinzičnim životnim ciljevima u odnosu na mladiće. U istraživanju nisu nađene značajne razlike u ispitanim varijablama s obzirom na dob ispitanika.

Učenici s višim ukupnim obiteljskim prihodima su zadovoljniji životom od svih drugih učenika. Istraživanje pokazuje da učenici koji imaju niže ukupne porodične prihode manje su zadovoljni od učenika sa srednjim ukupnim porodičnim primanjima kada je u pitanju zadovoljstvo životom. Svi ispitani prediktori značajno pridonose zadovoljstvu životom osim spola i dobi. Pokazano je da nada ima najveći ukupni doprinos objašnjenju varijabiliteta zadovoljstva životom dok učenički džeparac i ukupni porodični prihodi imaju najmanji doprinos. Nada, također, ima najveći ukupni doprinos objašnjenju varijabiliteta vitalnosti, dok najmanji doprinos imaju spol i dob. Od svih prediktora, jedino ukupni obiteljski prihod i učenički džeparac ne pridonose značajno vitalnosti.

4.3. PROCJENA ZADOVOLJSTVA POJEDINAČNIM ASPEKTIMA ŽIVOTA

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

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

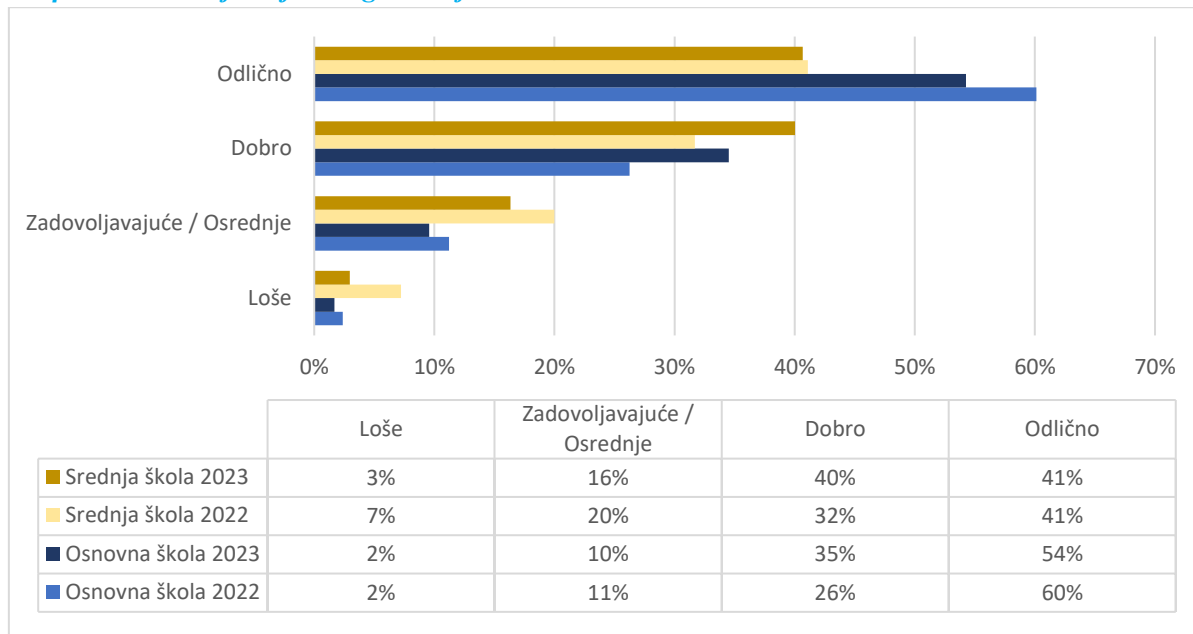
Grafikon 19. Samoprocjena zadovoljstva učenika u određenim područjima života prema nivou obrazovanja u zadnje tri godine

U Grafikonu 8. prikazani su rezultati po nivou obrazovanja kroz tri zadnje godine koji pokazuje da u ovoj godini nije došlo do promjena u nivou zadovoljstva učenika osnovnih i srednjih škola. Najviši prosječni rezultat je na zadovoljstvu materijalnim stvarima koje posjeduju, potom odnosom sroditeljima (socijalna dobrobit), dok je najniže zadovoljstvo sadržajima koje uče u školi (njihova radna dobrobit). Osim toga, možemo vidjeti da su njihove procjene visoke i u intervalima od umjerenog do velikog zadovoljstva.

Učenici osnovnih i srednjih škola izvještavaju u prosjeku da su najmanje zadovoljni onim što se uči u školi.

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

Grafikon 20. Procjena fizičkog zdravlja

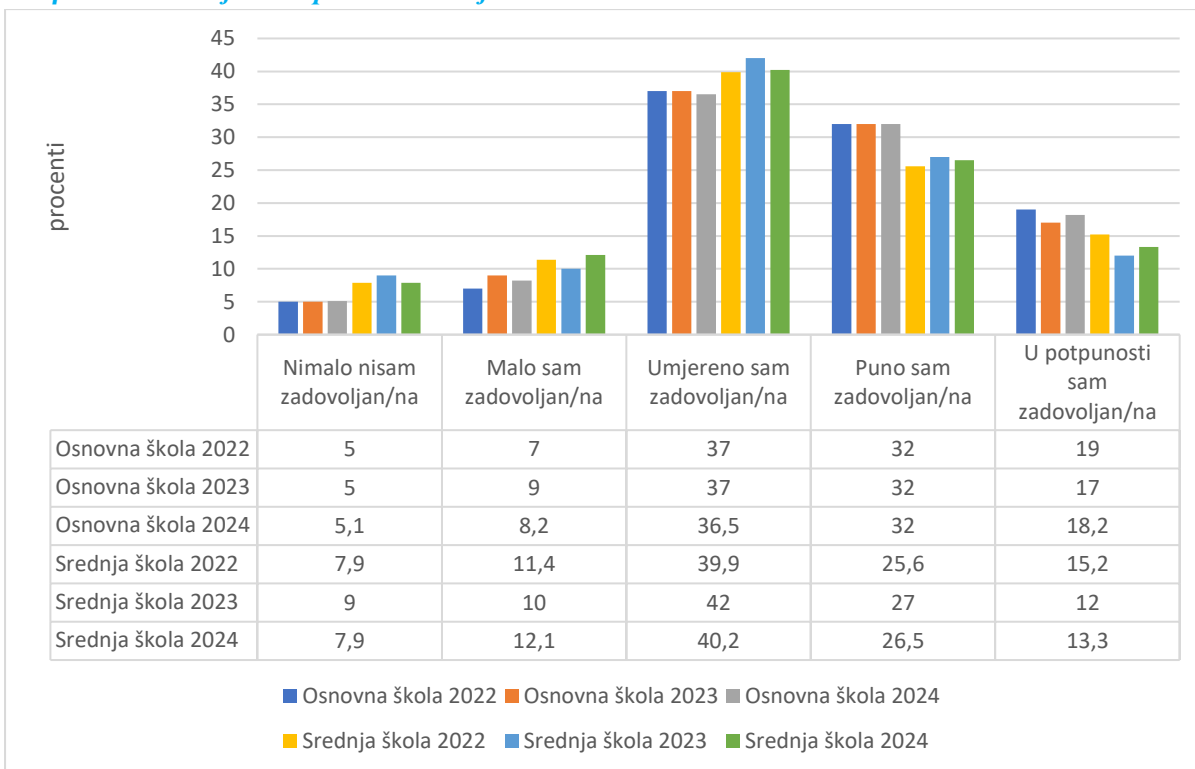


KOLIKO SU UČENICI BILI ZADOVOLJNI NAPRETKOM U UČENJU?

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

Učenici su u prosjeku bili umjereno do puno zadovoljni svojim napretkom.

Grafikon 21. Procjena napretka u učenju



Kao što se može vidjeti iz Grafikona 10. samo 18,2 % ispitanika izjavili su da su zadovoljni u potpunosti svojim napretkom u učenju, dok je 13,3 % učenika srednjih škola izjavilo da su zadovoljni svojim napretkom. Najveći broj učenika predmetne nastave izjavilo je da su umjereno zadovoljni svojim napretkom. U odnosu na 2023. godinu može se vidjeti da je značajno manje učenika osnovnih škola izjavilo da je u potpunosti zadovoljno svojim napretkom u učenju.

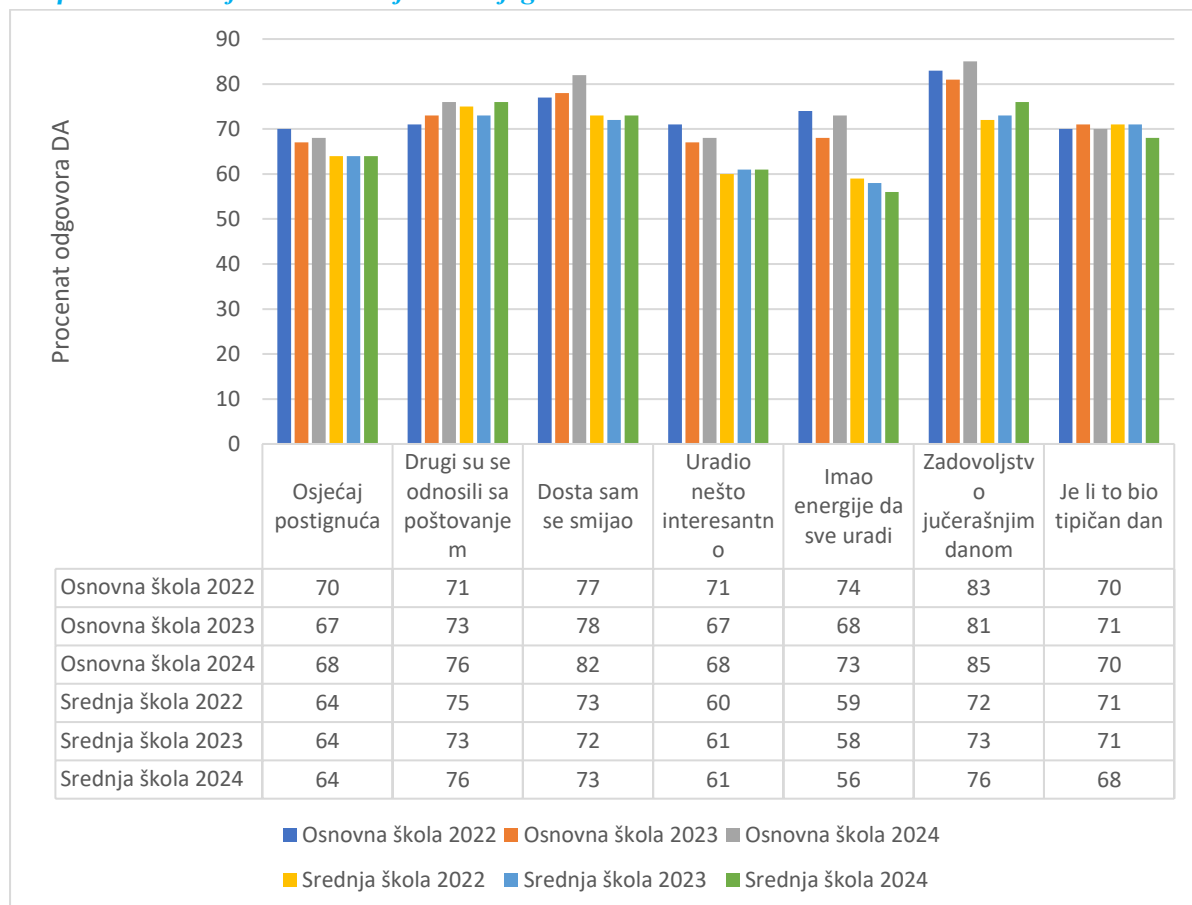
KAKAV JE BIO JUČERAŠNJI DAN – REZULTATI ZADNJE TRI GODINE

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

Iz rezultata prikazanih u Grafikonu 10. možemo vidjeti sljedeće:

1. Generalno, u osnovnim školama je procentualno više djece koja su zadovoljna aspektima jučerašnjeg dana nego što je to u srednjim školama.
2. U osnovnim školama došlo je do blagog porasta procenta učenika koji pozitivno odgovaraju na pitanje zadovoljstvajučerašnjim danom u odnosu na prošlogodišnji podatak.
3. U srednjim školama, manje od 2/3 učenika imalo je osjećaj postignuća u jučerašnjem danu, a njih 39% izjavilo je da nije uradilo ništa interesantno, što je povezano s njihovom radnom dobrobiti, odnosno, osjećajem da se bave svrhovitim i korisnim aktivnostima. Preko 40% njih izjavilo je da nisu imali dovoljno energije da urade sve što su trebali, što je svakako rezultat kojem se mora posvetiti posebna pažnja.

Grafikon 22. Procjena kvalitete jučerašnjeg dana

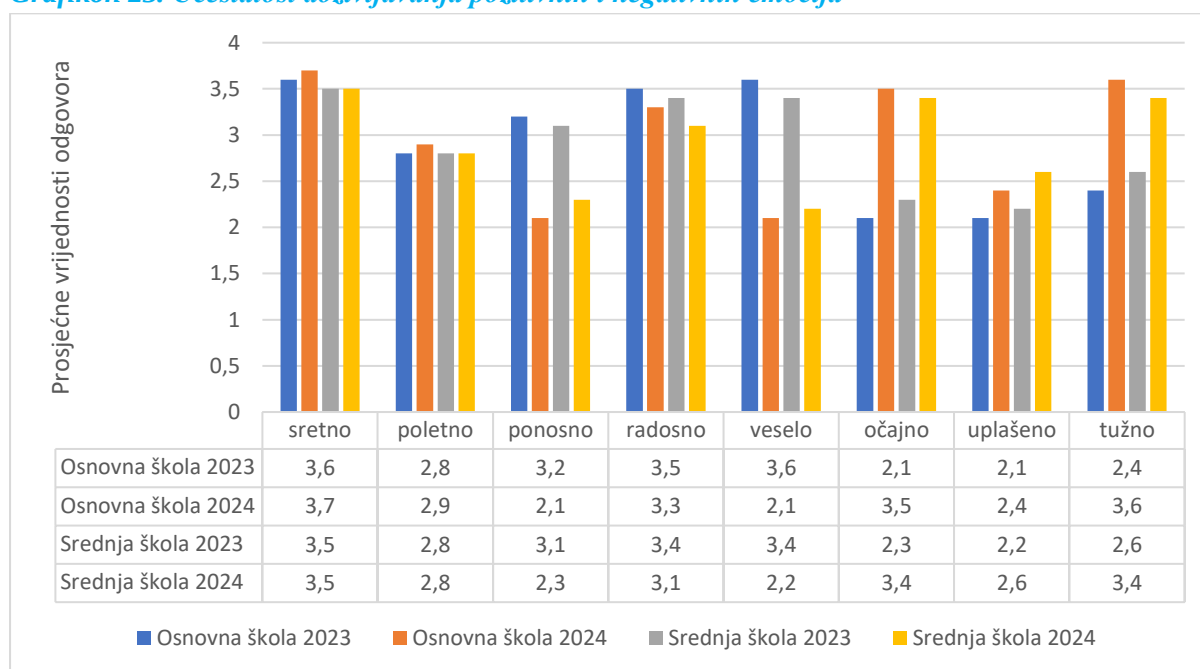


U Grafikonu 11. prikazani su rezultati vezani za procjenu emocionalne dobrobiti učenika predmetne nastave u protekle tri godine. Učenici su izvještavali o učestalosti doživljavanja pojedinih pozitivnih i negativnih emocija (PANAS skala) na skali od 1 do 4 (1 – nikada, 2 – vrlo rijetko, 3 – ponekada, 4 – često ili vrlo često).

Iz Grafikona 11. može se vidjeti da su rezultati učenika predmetne nastave veoma slični rezultatima iz prošle godine kada su učenici izvještavali o kvaliteti jučerašnjeg dana.

Čak 82% učenika osnovne škole izjavilo je da su se tokom jučerašnjeg dana dosta smijali dok je 73% srednjoškolaca izjavilo da su se jučer dosta smijali.

Grafikon 23. Učestalost doživljavanja pozitivnih i negativnih emocija



U Grafikonu 12. prikazani su učestalost doživljavanja emocija kako pozitivnih tako i negativnih kod učenika predmetne nastave u protekle dvije godine. Rezultati su gotovo identični kao i prošle godine. Od pozitivnih emocija učenici predmetne nastave najčešće doživljavaju sreću i radost, dok od negativnih emocija doživljavaju tugu i očaj. Također, može se vidjeti u gornjem grafikonu da učenici i osnovne i srednje škole izvještavaju u manjem procentu da se osjećaju ponosno u odnosu na 2023. godinu.

Preporuke:

1. Uzevši u obzir rezultate iz prakse koji idu u prilog povećanom broju djece koja se upućuju ili javljaju zbog eksternaliziranih i internaliziranih problema u ponašanju, kao i zbog toga što se veći broj tih ponašanja dovodi u vezu s nešto negativnijim odnosom prema školi, nižim osjećajem pripadnosti školi, jedna od najvažnijih mjera koje treba da se sprovedu u školi jeste program jačanja socioemocionalnih kompetencija.
2. Rezultati istraživanja vezano za efikasnost ovakvih programa u školama, skoro dosljedno pokazuju da se socijalne i emocionalne kompetencije mogu naučiti kroz programe integrirane u školski kurikulum i da su učinkovite i kad je u pitanju smanjenje problematičnih oblika ponašanja, ali i unapređenje akademskog učinka učenika.
3. Cilj ovih programa je izgradnja vještina prepoznavanja i upravljanja vlastitim emocijama, uspostavljanja pozitivnih ciljeva, donošenja odgovornih odluka, jačanje strategija vezano za

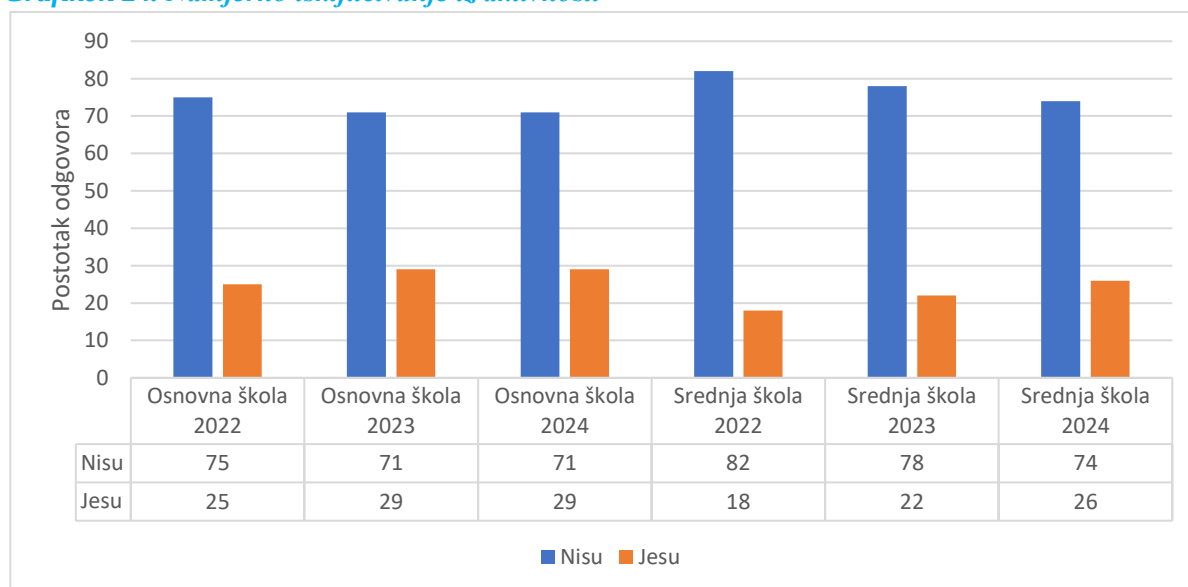
interpersonalne odnose, a ujedno utječu i na akademski razvoj, stvarajući pozitivnu i poticajnu školsku okolinu (poput klime u razredu, motiviranja sebe za rad, upravljanja stresom i emocijama, rješavanja problema, donošenja odluka i slično).

4. *Kao prvi korak u tome, predlaže se napraviti istraživanje razredne i školske klime, stavova učenika o nastavnicima, povjerenju i uzajamnom poštovanju, osjećaju pravednosti u školi, poznavanju pravila, nadalje, istraživanje među nastavnicima o tome šta su to socioemocionalne kompetencije, kako se razvijaju i jačaju.*

VRŠNJAČKO NASILJE

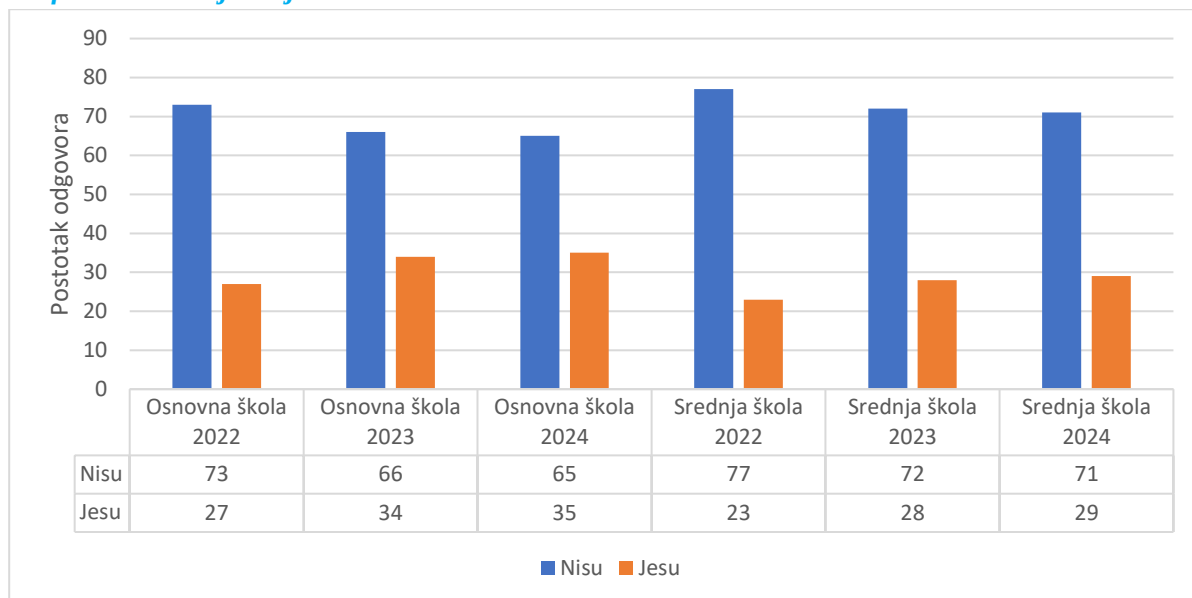
Faktor koji značajno doprinosi narušavanju mentalnog i fizičkog zdravlja učenika, ali i utiče na kvalitet nastavnog procesa je vršnjačko nasilje. U zadnje tri godine prikupljali smo podatke i o doživljenom vršnjačkom nasilju, kao i o stavovima prema istom. Cilj nam je bio da ispitamo koliko učenika je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

Grafikon 24. Namjerno isključivanje iz aktivnosti



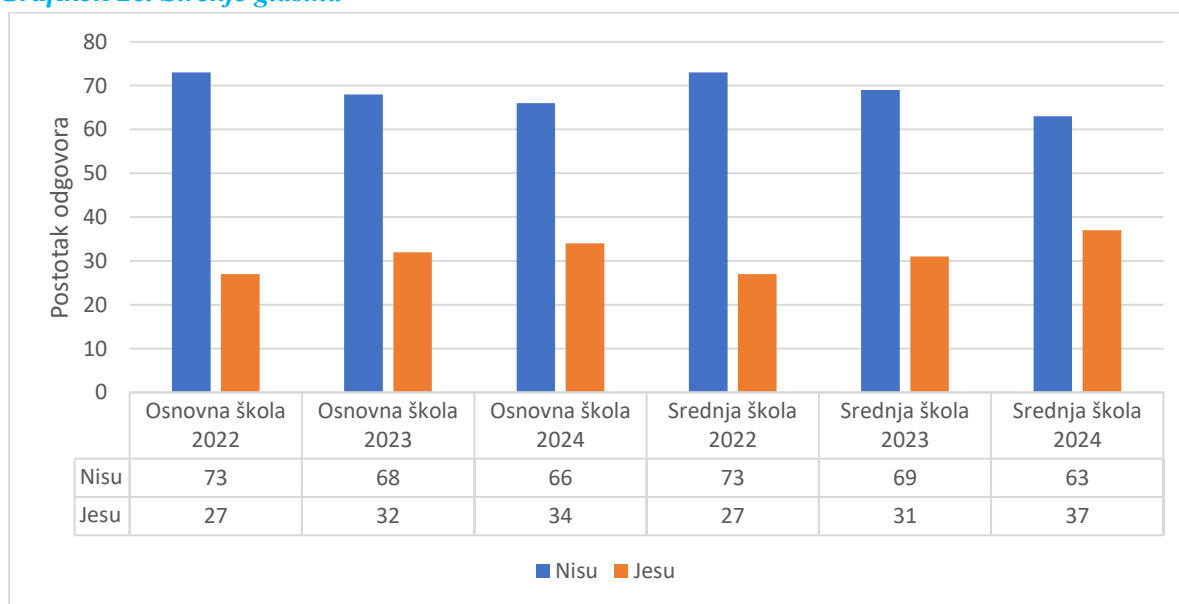
Kada je u pitanju namjerno isključivanje učenika iz aktivnosti (kao oblik relacijskog nasilja), vidimo da je u ovoj godini došlo do porasta od 4% učenika koji su ovu vrstu nasilja doživjeli makar nekoliko puta godišnje i to u srednjim školama. Podaci za učenike osnovnih škola su na nivou prošlogodišnjih. Dakle, iz Grafikona 13. vidimo da 29% učenika predmetne nastave u osnovnoj školi i 26% učenika srednjoškolaca su u 2024. godini doživjeli da ih vršnjaci namjerno isključe iz aktivnosti.

Grafikon 25. Ismijavanje

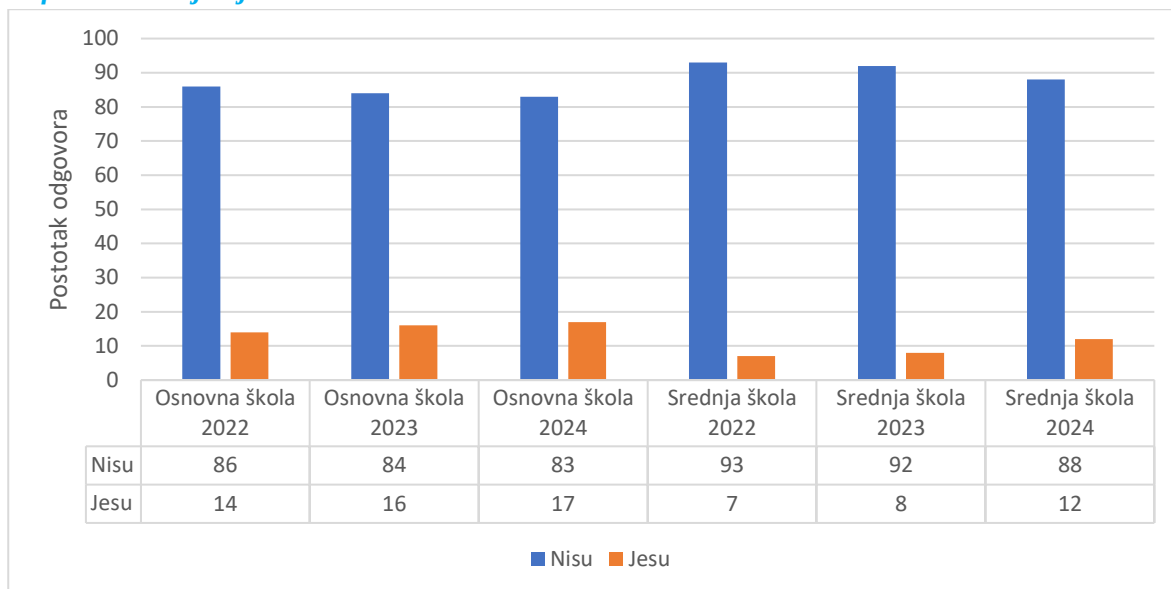


I kod ismijavanja u 2023. godini je došlo do porasta od 7% učenika u osnovnim školama, a 5% kod učenika u srednjim školama. U 2024. godini podaci iz Grafikona 14. pokazuju da se neznatno razlikuju od prošlogodišnjih (porast od 1%) što *ukazuje na važnost intenzivnog nastavka realizacije programa iz oblasti prevencije nasilja s učenicima predmetne nastave u osnovnoj i srednjoj školi.*

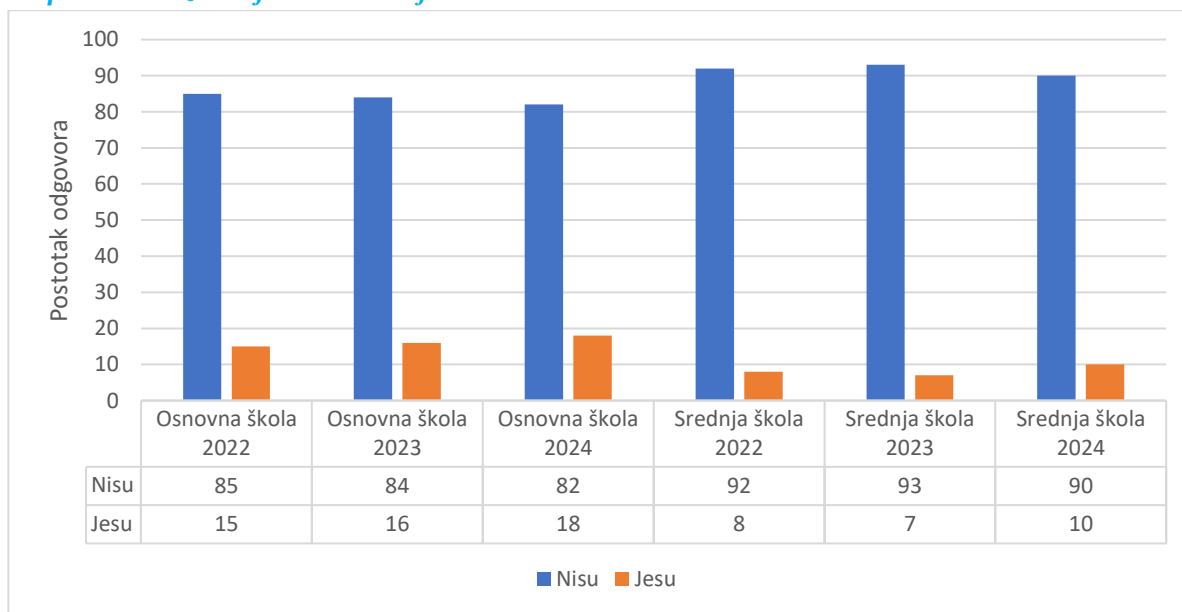
Grafikon 26. Širenje glasina



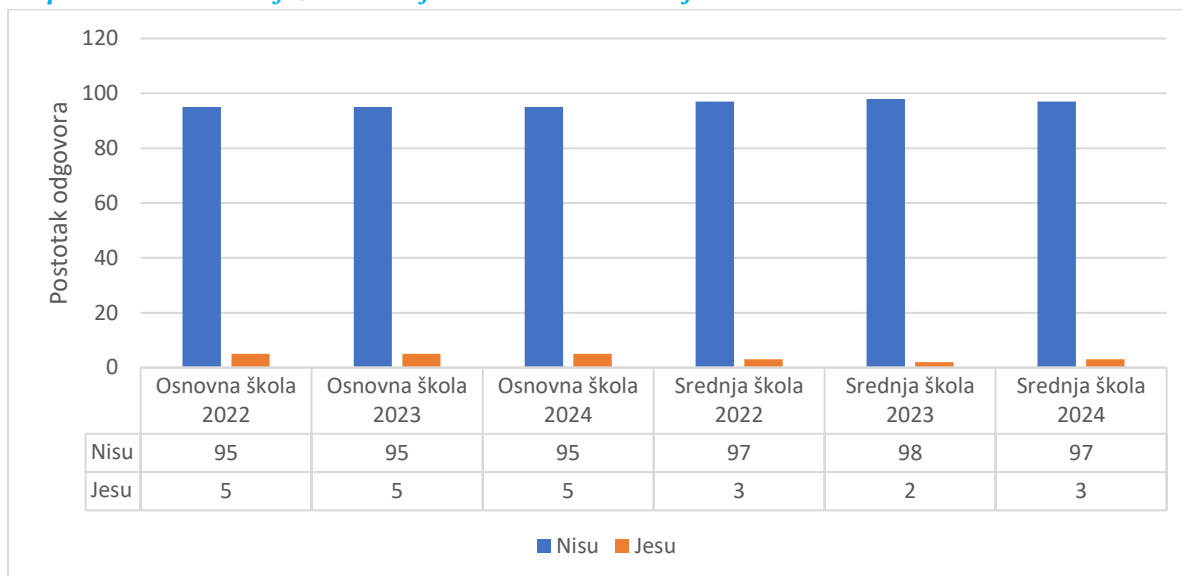
Još jedan vrlo učestao oblik vršnjačkog nasilja je širenje glasina. Iz Grafikona 15. vidimo da je širenje glasina u 2023. godini bilo u porastu i u osnovnim i u srednjim školama. U 2024. godini je i dalje prisutno kod osnovaca, povećano za 2%. Značajan porast od 6% evidentan je kod srednjoškolaca u odnosu na prošlogodišnji podatak.

Grafikon 27. Prijetnje

U odnosu na pitanja o relacijskom nasilju, primjetno je da su prijetnje fizičkim nasiljem i fizičko nasilje rjeđi. Ipak, ove godine 17% učenika u osnovnoj školi doživljavalo je prijetnje nasiljem, što je za 1% više u odnosu na podatke iz 2023. godine. Iz Grafikona 16. može se vidjeti da je u srednjim školama 12 % učenika doživjelo prijetnje nasiljem te da je u porastu od 4% u odnosu na prošlogodišnji podatak.

Grafikon 28. Uzimanje i uništavanje vlastite imovine

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

Grafikon 29. Direktno fizičko nasilje – tuča i maltretiranje

Najrjeđi oblik nasilja u školama jeste direktno fizičko nasilje, odnosno tuča i fizičko maltretiranje. Ipak, ono se opet češće javlja u osnovnim školama u kojima je u zadnje tri godine oko 5% učenika doživjelo neki oblik fizičkog nasilja makar jednom u godini. Tri posto srednjoškolaca nas je izvijestilo da je bilo izloženo u 2024. godini direktnom fizičkom nasilju i maltretiranju.

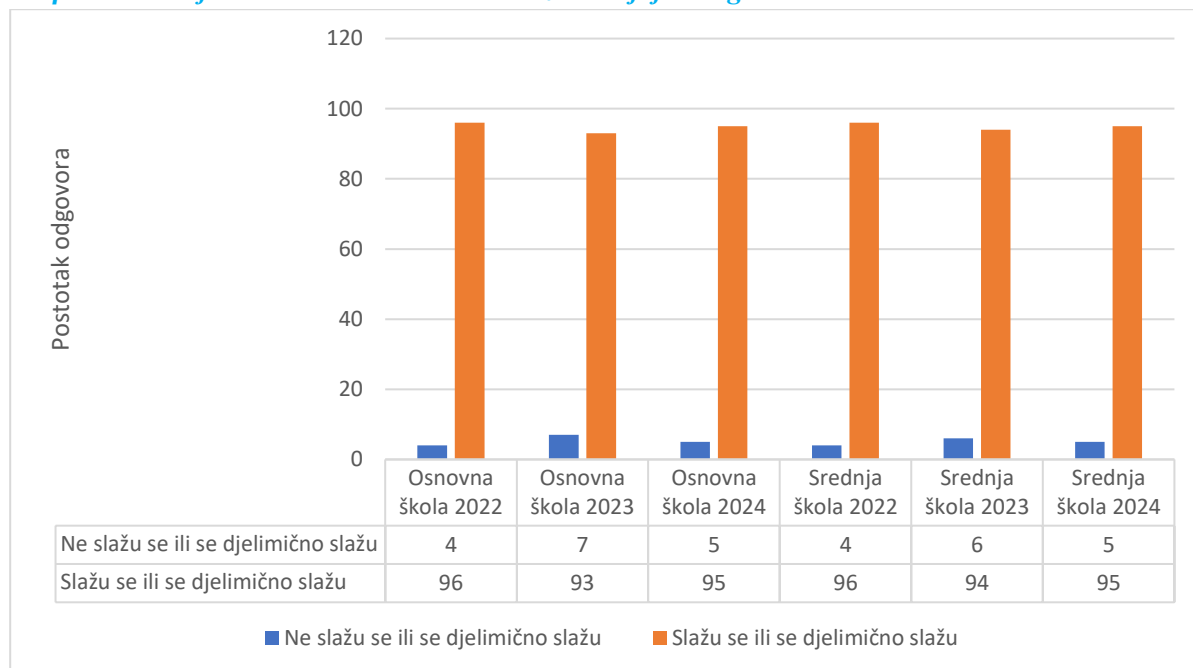
Vršnjačko nasilje je prisutno, rašireno i intenzivno u školama, pri čemu je ovo veći problem u osnovnim školama. Stoga, sve aktivnosti na prevenciji vršnjačkog nasilja, ujedno su i aktivnosti kojima se potiče mentalno zdravlje i dobrobit učenika.

STAVOVI PREMA VRŠNJAČKOM NASILJU

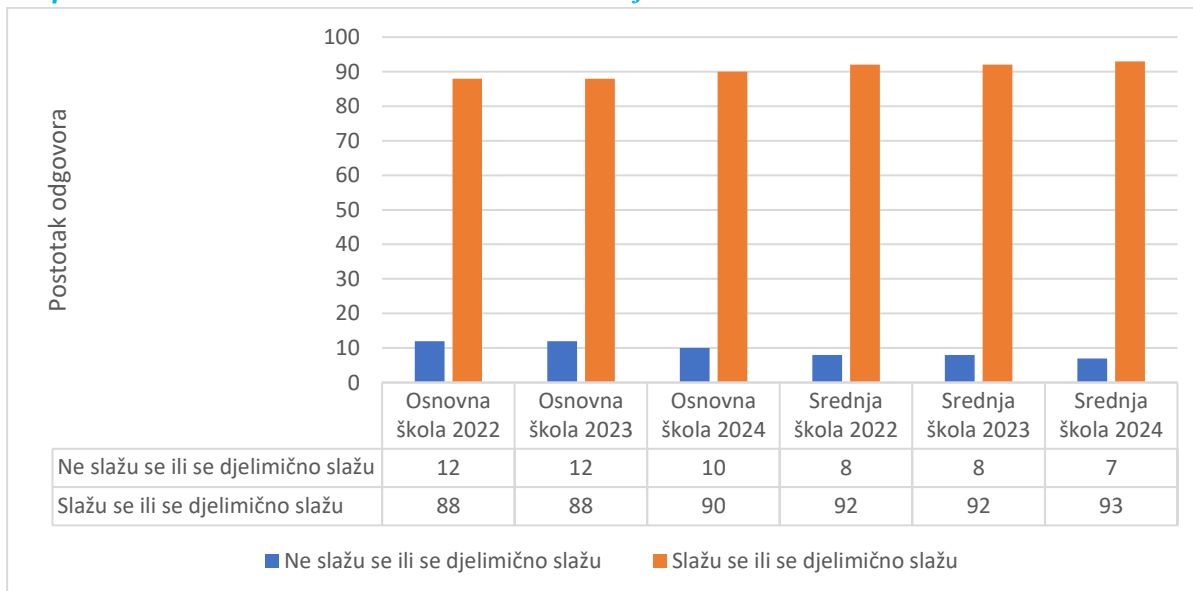
Pored procjene iskustva s vršnjačkim nasiljem, ispitali smo i stavove prema vršnjačkom nasilju jer bi taj podatak mogao biti značajan školama u pripremama za prevenciju.

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

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

Grafikon 30. Osjećam se loše kada vidim da zlostavljaju druge

U 2023. godini došlo je do porasta broja učenika kod kojih posmatranje nasilja ne izaziva da se osjećaju loše, dok je u 2024. godini taj procenat nešto niži i iznosi 5% i kod osnovaca i srednjoškolaca. Ujedno je došlo do ozbiljnog pada u kategoriji odgovora *u potpunosti seslažem*, što ukazuje na to da se učenici emocionalno navikavaju na nasilje među vršnjacima.

Grafikon 31. Nervira me kada niko ne brani zlostavljane učenike

Istovremeno vidimo iz Grafikona 20. da je i dalje visok procenat učenika kojima vršnjačko nasilje ne budi ljutnju, posebno u osnovnoj školi iako je on 2% niži u odnosu na prošlogodišnji podatak. Dakle, u 2024. godini 10% učenika predmetne nastave u osnovnoj školi i 7% učenika u srednjoj školi nema osjećaj ljutnje i nerviranja na iskustvo svjedočenja vršnjačkom nasilju. Samim tim, gubi se potencijal za reakciju, bilo u trenutku dok se nasilje dešava (pa se zauzima uloga posmatrača), bilo da se nasilje prijavi nekoj odrasloj osobi u školi.

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

Preporučuje se realizacija:

1. *Edukativnih aktivnosti s učenicima kroz časove odjeljenske zajednice na temu: „Sigurna škola – nulta stopa tolerancije na nasilje“, „Nenasilno rješavanje konflikata“, „Sigurnost u digitalnom okruženju“, „Empatija“, „ Kontrola bijesa“.*
2. *Neophodno je da stručne službe škola (psiholog) posvete pažnju radionicama o emocionalnoj regulaciji jer poteškoće u kontroli emocija najčešće dovode i do problema u ponašanju kod učenika (agresivni ispadi i slično).*
3. *Vannastavnih i posebnih programa „Prevencija nasilja“.*
4. *Projektnih aktivnosti usmjerenih na prevenciju i suzbijanje nasilja koje uključuju učenike te promovišu psihofizičko zdravlje i dobrobit.*
5. *Kontinuirano osnaživanje nastavnika i stručne službe škole (pedagoga, psihologa i socijalnih radnika) s ciljem jačanja profesionalnih kompetencija radi pružanja kvalitetne podrške u radu s učenicima i roditeljima.*

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

Dosada se može definirati kao emocija obilježena niskim fiziološkim pobuđenjem, percipiranim nedostatkom kognitivne stimulacije, razmišljanja nevezanog za zadatak, osjećaja prolongiranog trajanja vremena i impulsa da se izađe iz dosadne situacije kroz isključivanje (Goetz i Hall, 2014).¹ To je osjećaj suprotan entuzijazmu i osjećaju uključenosti u aktivnost, a utiče na nivo aktivacije za vrijeme trajanja nastave. Dosada vodi k osjećaju umora i nezainteresiranosti za dešavanja u okruženju. Dosada, također, utiče na neaktivnost, odnosno na smanjenu motivaciju za rad i učenje. Za razliku od emocija povezanih s uspjehom i neuspjehom (kao što su anksioznost, ponos, stid), dosada je povezana s pohađanjem nastave i domaćim zadaćama, odnosno, dosada je povezana sa samom aktivnošću, a ne s uspjehom ili neuspjehom u aktivnosti. Mogli bismo reći da je dosada procesna emocija, a anksioznost, ponos ili stid produktne emocije. Iz evolucijske perspektive, dosada nas štiti od trošenja energije na aktivnosti koje nemaju iskoristivu vrijednost, koje ne obećavaju nikakvu nagradu ili koje doživljavamo da nisu dizajnirane da prošire naš repertoar znanja i ponašanja, a sve kako bismo se mogli usmjeriti na smislenije aktivnosti.

Jedna od značajnih teorija dosade u školi koju je postavio Reinhard Pekrun (2006)² ističe da je dosada jedna od najčešćih i potencijalno najdestruktivnijih emocionalnih stanja u razredima. Prema Pekrunovoj teoriji kontrole i vrijednosti, dosada je recipročno povezana s postignućima, odnosno dosada vodi k smanjenom postignuću, koje onda vodi do povećanja dosade. U suštini, u aktivnostima u kojima učenici nemaju osjećaja autonomije/kontrole i kada im zadatak djeluje besmislen, dosada neminovno raste. Ono što je posebno važno, to je da su dvije determinante kontrole i vrednovanja u osnovi vrijeme i monotonija. Kada nemamo kontrolu nad provođenjem našeg vremena, odnosno, kada moramo biti u aktivnosti koju bismo najradije da napustimo, gubimo osjećaj kontrole. S druge strane, monotone aktivnosti vode k doživljaju besmislenosti.

Dosada je česta emocija u obrazovnom okruženju (Pekrun et al. 2010).³ Gallupovo ispitivanje 2013. godine u SAD-u na 500.000 učenika osnovnih škola pokazalo je da je 8 od 10 učenika uključeno u

¹Goetz, T., & Hall, N. C. (2014). Academic boredom. In R. Pekrun & L. Linnenbrink-Garcia (Eds.), *International handbook of emotions in education* (pp. 311–330). Routledge/Taylor & Francis Group

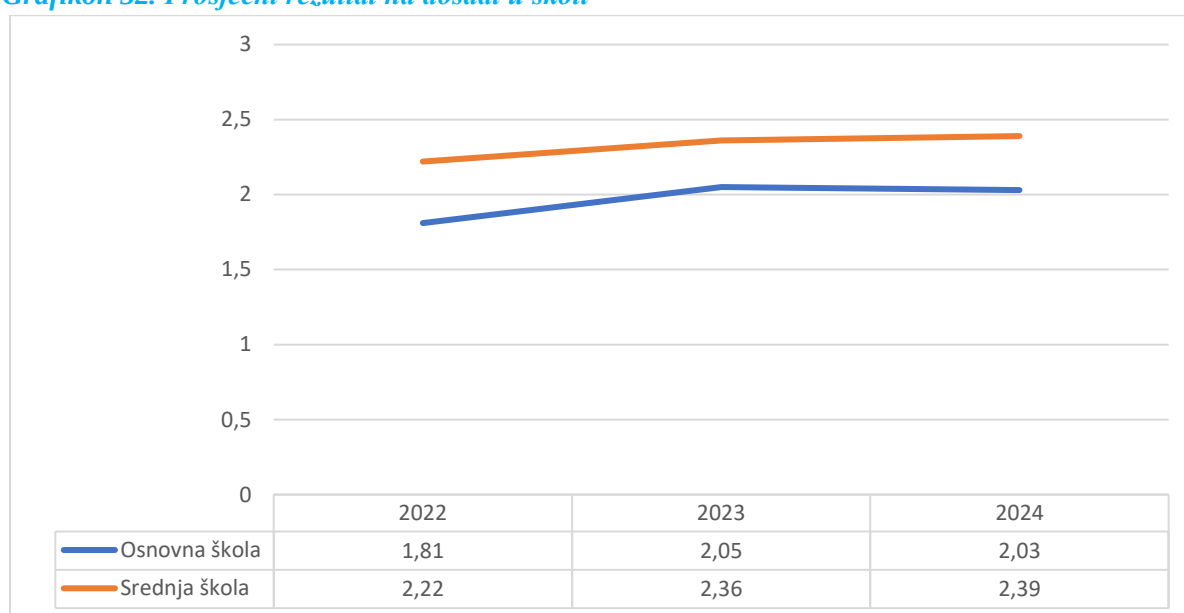
² Pekrun, R. (2006). The control-value theory of achievement emotions: Assumptions, corollaries, and implications for educational research and practice. *Educational Psychology Review*, 18, 315–341. doi:10.1007/si0648-006-9029-9

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

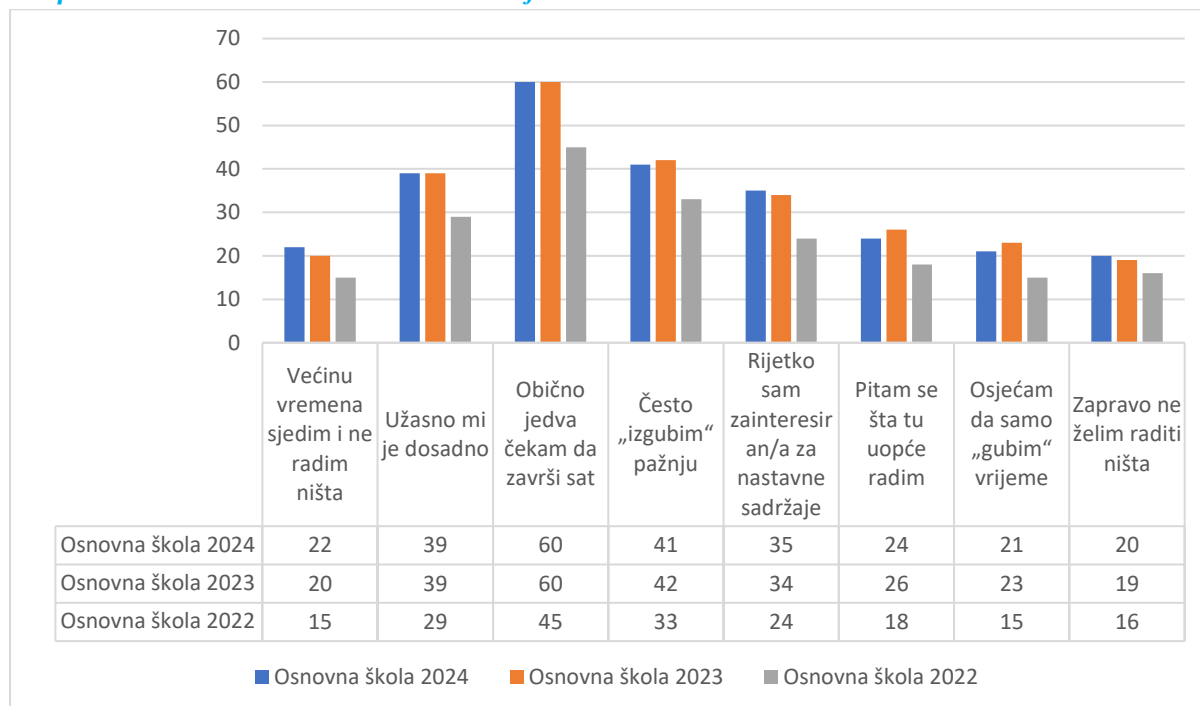
školu, pažljivo na nastavi, zainteresirano i generalno optimistično. Taj broj u srednjoj školi pada na 4 od 10. U nastavku ovog istraživanja 2015. godine, došlo je i do značajnog pada učenika starijih razreda osnovne škole, kada je manje od 1/3 učenika izjavilo da se osjećaju uključeni u nastavu. 2004. godine riječ koju su učenici najčešće birali da opišu svoje emocije u školi bilo je „dosadno“, a sljedeća riječ je bila „umorno“. Dakle, na dnevnoj bazi, učenici se širom svijeta dosađuju u školama. Prilikom kreiranja odgojno-obrazovnog procesa važno je imati informaciju kako učenici percipiraju kvalitet nastavnog procesa, kvalitet nastavnih metoda, sadržaje koje uče, kao i kakav odnos učenici imaju prema nastavnom procesu, komunikaciji i saradnji s nastavnicima.

Emocije koje učenici doživljavaju tijekom nastave mogu na različite načine promijeniti razine učeničkih interesa, angažiranosti i školsko postignuće (Pekrun, 2006). Mikulas i Vodanovich (1993) dosadu definiraju kao „stanje relativno niske pobuđenosti i nezadovoljstva, koje je pripisano nedovoljno stimulirajućoj situaciji.“ (Izvor: <https://hrcak.srce.hr/file/438780>)

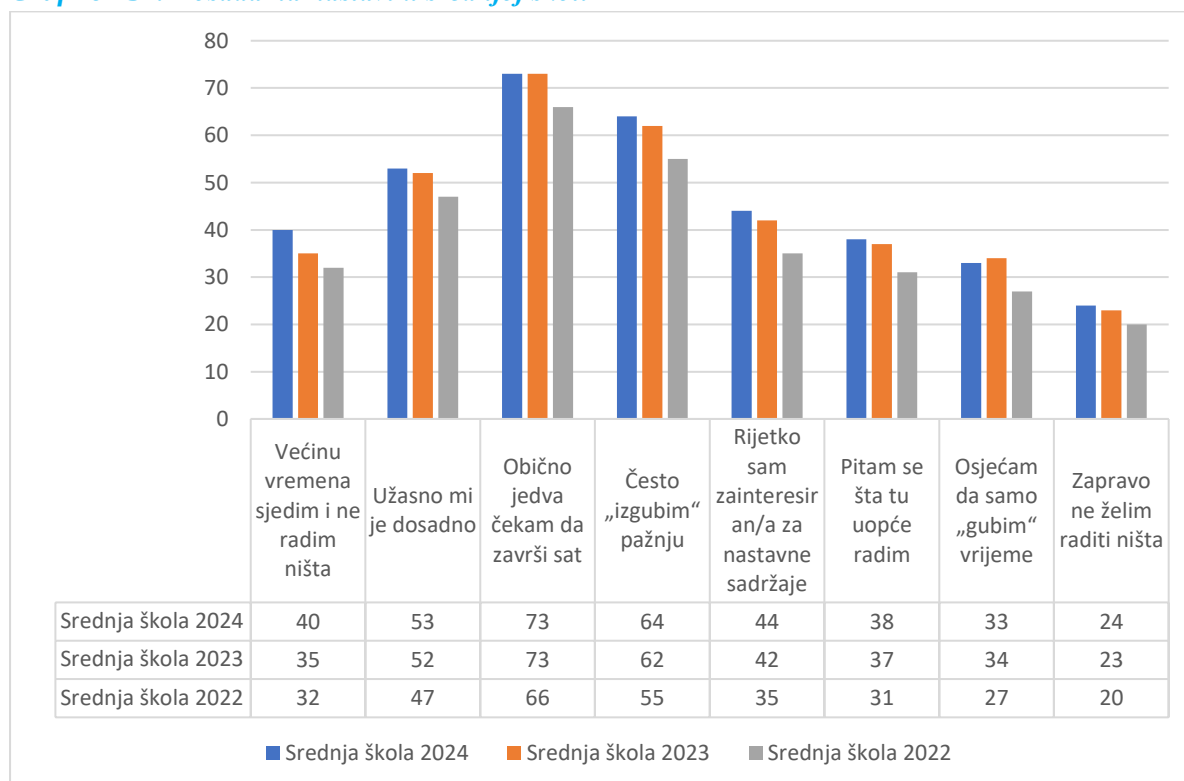
Grafikon 32. Prosječni rezultat na dosadi u školi



Prosječni rezultati na ukupnom rezultatu skale dosade porasli su za srednju školu, dok su za osnovnu školu neznatno niži u odnosu na prošlogodišnji prosjek. Rezultati srednjoškolaca su značajno viši od rezultata osnovnoškolaca kada je u pitanju dosada na nastavi.

Grafikon 33. Dosada na nastavi u osnovnoj školi

U provedenom istraživanju 2024. godine 60% učenika predmetne nastave osnovne škole, isto kao i 2023. godine navodi “jedva čekam da se završi sat”, 39% učenika kao i prethodne godine navodi “užasno mi je dosadno”, 35% učenika osnovne škole navodi da je “rijetko zainteresovan za nastavu”. Također, 22% učenika osnovne škole navodi da “sjedi i ne radi ništa”, dok 20% učenika navodi da “ne želi ništa raditi”.

Grafikon 34. Dosada na nastavi u srednjoj školi

Također, u istraživanju smo željeli ispitati kakav odnos prema aktivnostima u školi imaju učenici srednjih škola. U provedenom istraživanju 2024. godine 73 % učenika isto kao i prethodne godine navodi “jedva čekam da završi sat”, 64 % učenika srednje škole navodi “često izgubim pažnju”, 53% učenika navodi “užasno mi je dosadno”, 33% učenika navodi da “osjeća da gubi vrijeme” dok 24 % učenika srednje škole navodi da “zapravo ne želim ništa raditi”.

U provedenom istraživanju evidentno je da je emocija dosade prisutna među učenicima osnovnih i srednjih škola, stoga je neophodno posebnu pažnju posvetiti emocionalnoj klimi u odjeljenju, motivaciji, emocijama koje potičemo kod učenika u toku realizacije odgojno-obrazovnog rada s učenicima. U konačnici, cilj nam je razvoj unutrašnje motivacije i poticanje želje kod učenika da postižu uspjehe na nastavi uz osjećaj ugodnih emocija, zadovoljstva i radosti.

Preporuke:

- 1. Putem stručnih savjetovanja i edukacije nastavnika mijenjati način i tehnike podučavanja svih nastavnih predmeta, u skladu s potrebama učenika.*
- 2. Izvršiti reviziju kurikulumu, te sadržaje koje učenici izučavaju približiti stvarnim potrebama učenika u životu i situacijama s kojima se susreću ili će se susretati u toku života/funkcionalna znanja i vještine.*
- 3. Pedagozi osnovnih i srednjih škola u toku 2024/2025. godine posebnu pažnju trebaju posvetiti praćenju nastavnih časova uz davanje preporuka i smjernica nastavnicima da se način podučavanja učini zanimljivijim da što veći broj učenika bude uključen na čas.*
- 4. Psiholozi i pedagozi u toku 2024/2025. godine posebnu pažnju trebaju posvetiti praćenju emotivne i socijalne klime u odjeljenjima, o tome praviti zabilješke i u skladu s dobijenim rezultatima istraživanja emotivne i socijalne klime dostavljati preporuke razrednicima i nastavnicima.*
- 5. Posebnu pažnju posvetiti izradi programa za nadarene učenike u svakoj školi.*
- 6. Poticati visoka postignuća, ali prema interesima i mogućnostima svakog učenika, što je moguće više nastavu prilagoditi zahtjevima i potrebama svakog učenika.*
- 7. Uz podršku stručne službe škole nastavnici trebaju realizirati časove na način da potiču kreativnost učenika, unutrašnju motivaciju i emocije ugone.*
Što je moguće više poticati samostalni rad učenika, vršnjačke edukacije, prezentacije učenika, istraživačke projekte učenika prema njihovim željama i afinitetima, često organizovati debate za učenike predmetne nastave osnovnih i srednjih škola na teme koje se realiziraju u sklopu nastavnog plana i programa (razvoj učenika autonomije).
- 8. Pratiti učenike (pratiti učenika interesovanja) na koji način bi oni željeli da ih se podučava i da se vrednuju njihova postignuća.*
- 9. Ukoliko je moguće učionice i kabinete učiniti udobnijim za učenike, preurediti, prilagoditi uzrastu učenika, ukoliko je moguće poželjno je da učenici sjede u krugu ili na neki drugi način koji bi poticao produktivnost, kreativnost učenika i osjećaj pripadanja grupi.*
- 10. Poticati intelektualnu radoznalost putem različitih aktivnosti nastavnika, u saradnji sa stručnom službom škole.*

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

Za razliku od dosade, koja je procesna emocija, ispitna anksioznost je emocija koja se javlja u kontekstu završnog produkta, odnosno uspjeha na ispitivanjima postignuća. Ispitna ili testna anksioznost je kombinacija pretjerane fiziološke pobuđenosti, napetosti i somatskih simptoma, te zabrinutosti, ustrašenosti, straha od neuspjeha i katastrofiziranja koje se pojavljuju prije ili za vrijeme samog ispitivanja. Blaga anksioznost ili trema je očekivana i često korisna kako bi učenik ostao

mentalno i fizički fokusiran na ispitivanje (Birjandi i Alemi, 2010).⁴ 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 (https://en.wikipedia.org/wiki/Test_anxiety, Zeidner, 1998).⁵ Posljedično, testna anksioznost, negativno utiče i na učenikov socijalni i emocionalni razvoj, te na uvjerenja o vlastitoj samoefikasnosti i osjećanjima vezanim za školu i obrazovanje (Salend, 2012).⁶ Ispitna anksioznost uključuje:

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

Ispitna anksioznost javlja se kao posljedica različitih faktora. Istraživanja pokazuju da pritisak roditelja na djecu dovodi do povećanog osjećaja pritiska, neracionalnih misli i jačih fizioloških simptoma kod djece za vrijeme testiranja (Putwain, Woods, Symes, 2010).⁷

Osim toga, na ispitnu anksioznost utiču i strah od neuspjeha, prokrastinacija, kao i raniji loši rezultati na ispitivanjima. Međutim, važno je napomenuti da niz karakteristika iz okruženja, također, utiče na ispitnu anksioznost: priroda i težina samog zadatka kojit treba riješiti, atmosfera za vrijeme ispitivanja, vremenska ograničenja, ponašanje nastavnika, način kako se ispitivanje provodi, ali i fizički uvjeti u učionici (Salend, 2012).⁸

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

S obzirom na važnost preveniranja nepotrebne ispitne anksioznosti, u ispitivanju smo pitali učenike u kojoj mjeri se ona pojavljuje za vrijeme ispitivanja. U tu svrhu korištena su pitanja subskale anksioznosti iz Skale ispitnih emocija (Pekrun i sur. 2004; Pekrun i sur. 2005, adaptirale Burić i Sorić, 2012).⁹ Učenici su imali zadatak da odgovore na tvrdnje o ispitnoj anksioznosti na skali od 1 do 4 pri

⁴Birjandi, 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

⁵Zeidner M. (1998). *Test anxiety: The state of the art*. New York, NY: Plenum

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

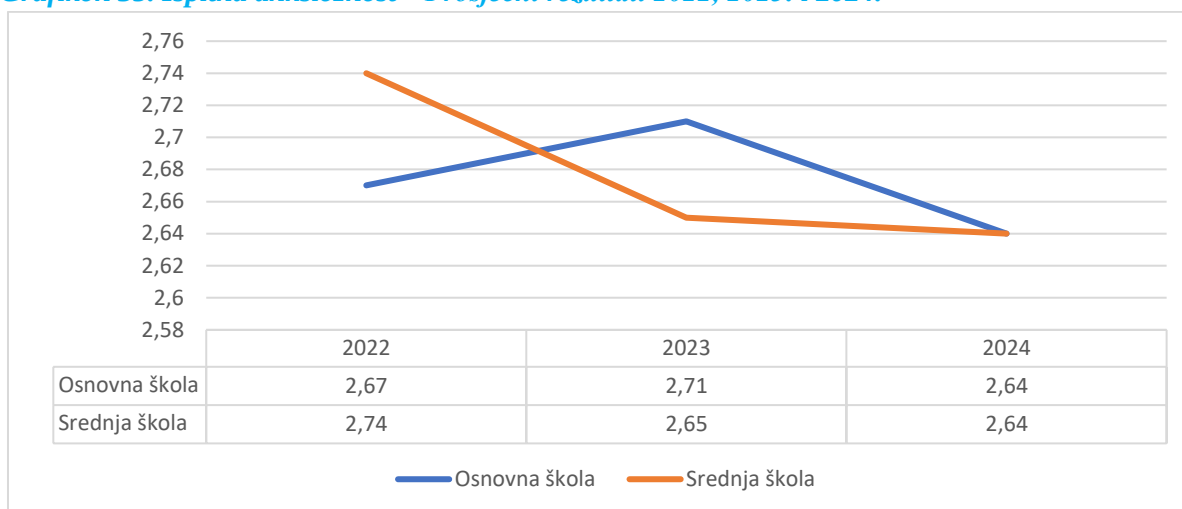
⁷Putwain, D.W., Woods, K.A., Symes, W. (2010). *Personal and situational predictors of test anxiety of students in post-compulsory education*. *British Journal of Educational Psychology*, 80, 137-160

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

⁹Burić, I. i Sorić (2012). *Skala ispitnih emocija* u Proroković, A. i dr. (ed). Zbirka psihologijskih skala i upitnika, Sveučilište u Zadru

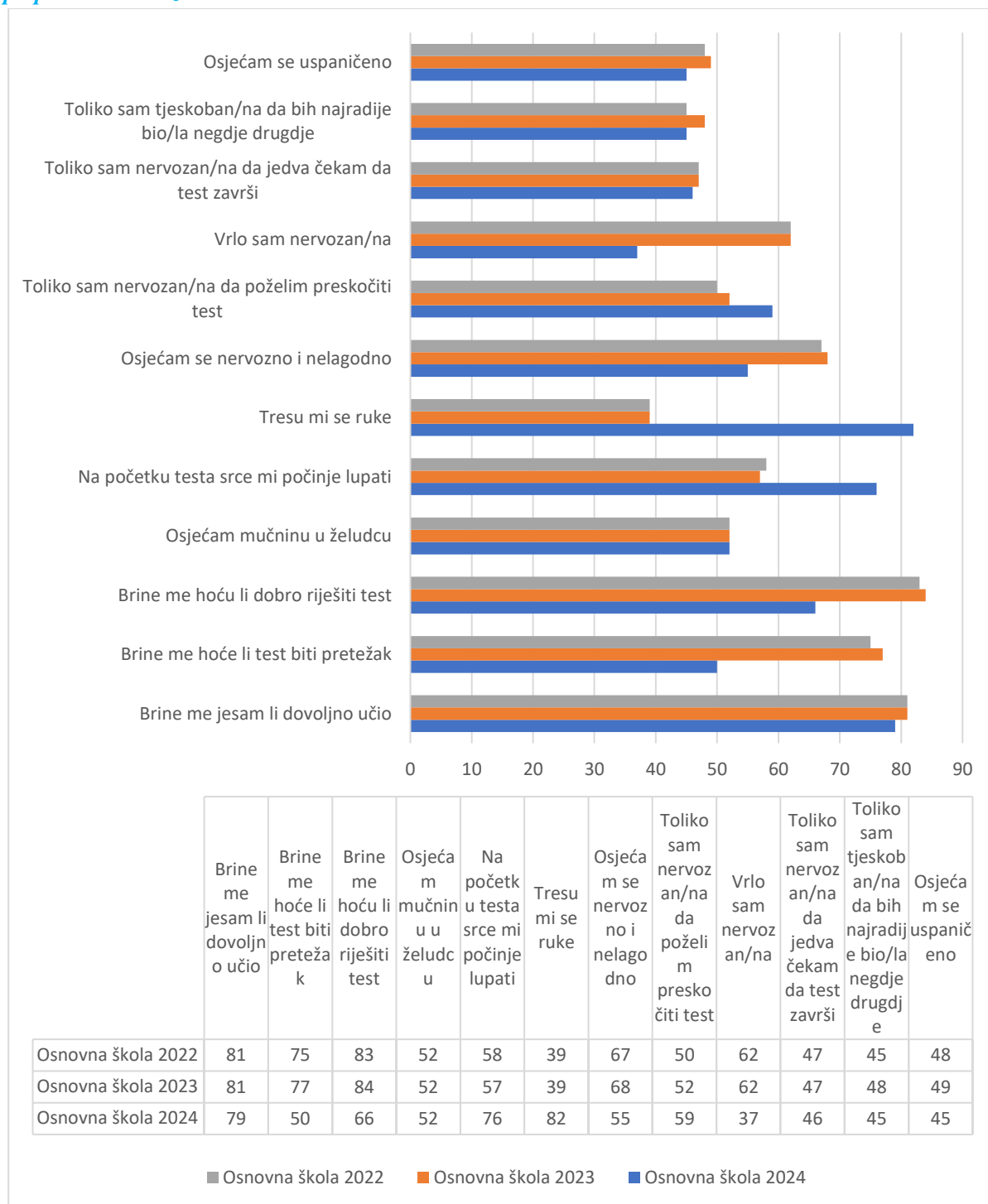
čemu je 1 – uopće se ne slažem, 2 – uglavnom se ne slažem, 3 – uglavnom se slažem, 4 – u potpunosti se slažem.

Grafikon 35. Ispitna anksioznost – Prosječni rezultati 2022, 2023. i 2024.



Prosječni rezultat učenika na ovoj skali za osnovnu školu u školskoj 2022/2023. godini bio je 2,7 a u školskoj 2023/2024. godini za osnovnu školu iznosi 2,64 što ukazuje na relativno visok stepen prisutnosti ispitne anksioznosti među učenicima. Prosječni rezultat učenika za srednju školu u školskoj 2022/2023. godini je bio 2,65, a u školskoj 2023/2024. iznosi 2,64.

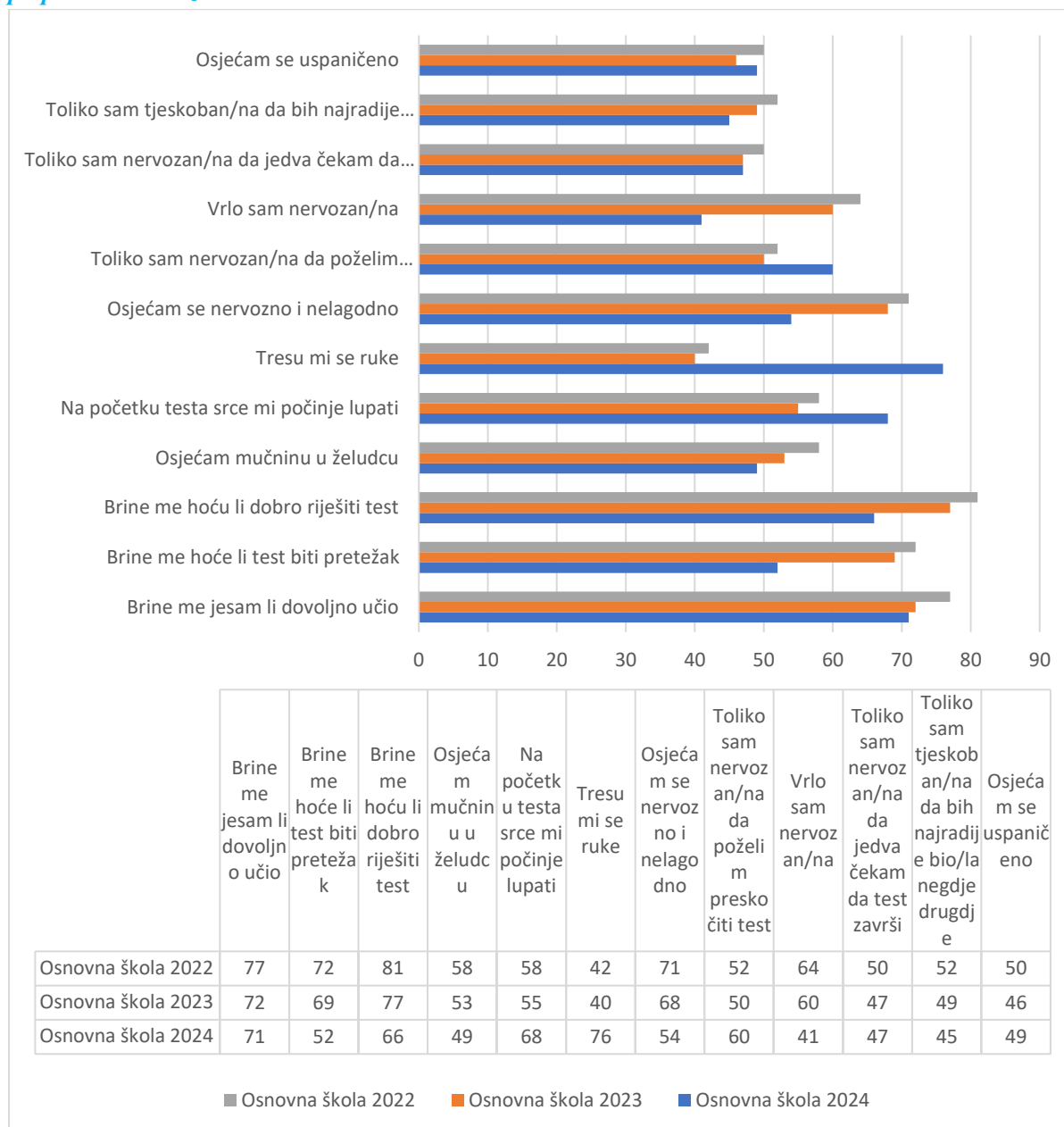
Na Grafikonu vidimo da se prosječne vrijednosti za ukupne uzorke osnovnih i srednjih škola nisu značajno promijenile u 2022, 2023. i 2024. godini.

Grafikon 36. Ispitna anksioznost – osnovne škole– procenti odgovora "uglavnom se slažem" i "u potpunosti se slažem"

Pregledom procenata učenika koji su na pitanja odgovarali vidimo da se veliki procenat učenika osnovnih škola suočava s ispitnom anksioznošću. Tako naprimjer, u istraživanju provedenom u 2024. godini na tvrdnju “brine me da li sam dovoljno učio” 79% učenika osnovnih škola navodi da se suočava s navedenom tvrdnjom, 50 % učenika osnovne škole “brine hoće li test biti pretežak”, 66% učenika “brine hoće li dobro riješiti test”, 82% učenika navodi “tresu mi se ruke”, njih 76% ističe da “na početku testa srce mi počinje lupati”.

Analizirajući rezultate u prethodne tri godine vidimo da je došlo do blagog smanjenja znakova koji ukazuju na ispitnu anksioznost kod učenika osnovnih škola, ali i dalje je ispitna anksioznost značajno prisutna kod učenika osnovnih škola, te se u školama treba nastaviti s realizacijom programa usmjerenih na smanjenje ispitne anksioznosti.

Grafikon 37. Ispitna anksioznost – srednje škole – procenti odgovora "uglavnom se slažem" i "u potpunosti se slažem"



Kod učenika srednje škole, također, u značajnoj mjeri su prisutni znakovi koji ukazuju da učenici pokazuju simptome ispitne anksioznosti. Tako naprimjer, 71 % učenika srednje škole ističe “brine me jesam li dovoljno učio”, 76% učenika navodi “tresu mi se ruke”, 68% učenika navodi “na početku testa srce mi počinje lupati”, 66% učenika srednje škole navodi “brine me hoću li dobro riješiti test”.

Preporuke za smanjenje ispitne anksioznosti u toku školske 2024/2025. godine

- 1. Na nivou osnovne i srednje škole, stručni saradnici psiholozi trebaju ispitati koji su izvori ispitne anksioznosti prisutni kod učenika, te u skladu s dobijenim rezultatima kreirati program prevencije ispitne anksioznosti na nivou školske zajednice.*
- 2. S 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.*
- 3. 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.*
- 4. 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

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

Pitanja koja stručnjaci postavljaju kada je u pitanju depresija su:

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

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

Depresiju stručnjaci povezuju sa:

1. biološkim elementima,
2. okolinskim elementima,
3. karakteristikama ličnosti (negativan kognitivni stil, loša slika o sebi, negativan doživljaj svijeta i budućnosti).

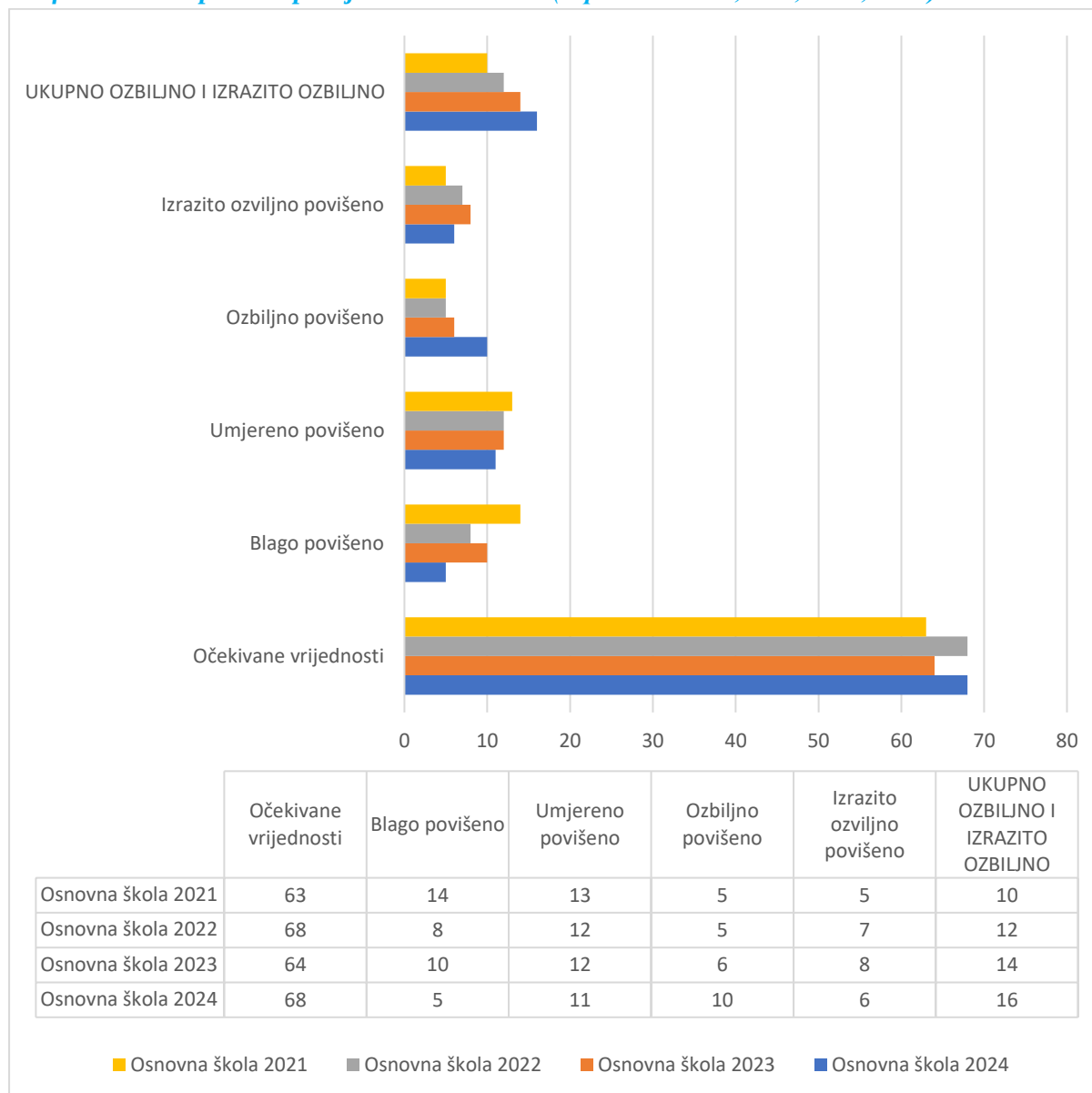
Biološki elementi uglavnom uključuju genetiku, tj. genetsko naslijeđe, utjecaj pubertetskih hormona. Okolinski elementi uključuju stresne životne događaje, gubitke, zanemarivanje, zlostavljanje.

Najčešći simptomi koji prethode dijagnosticiranju su:

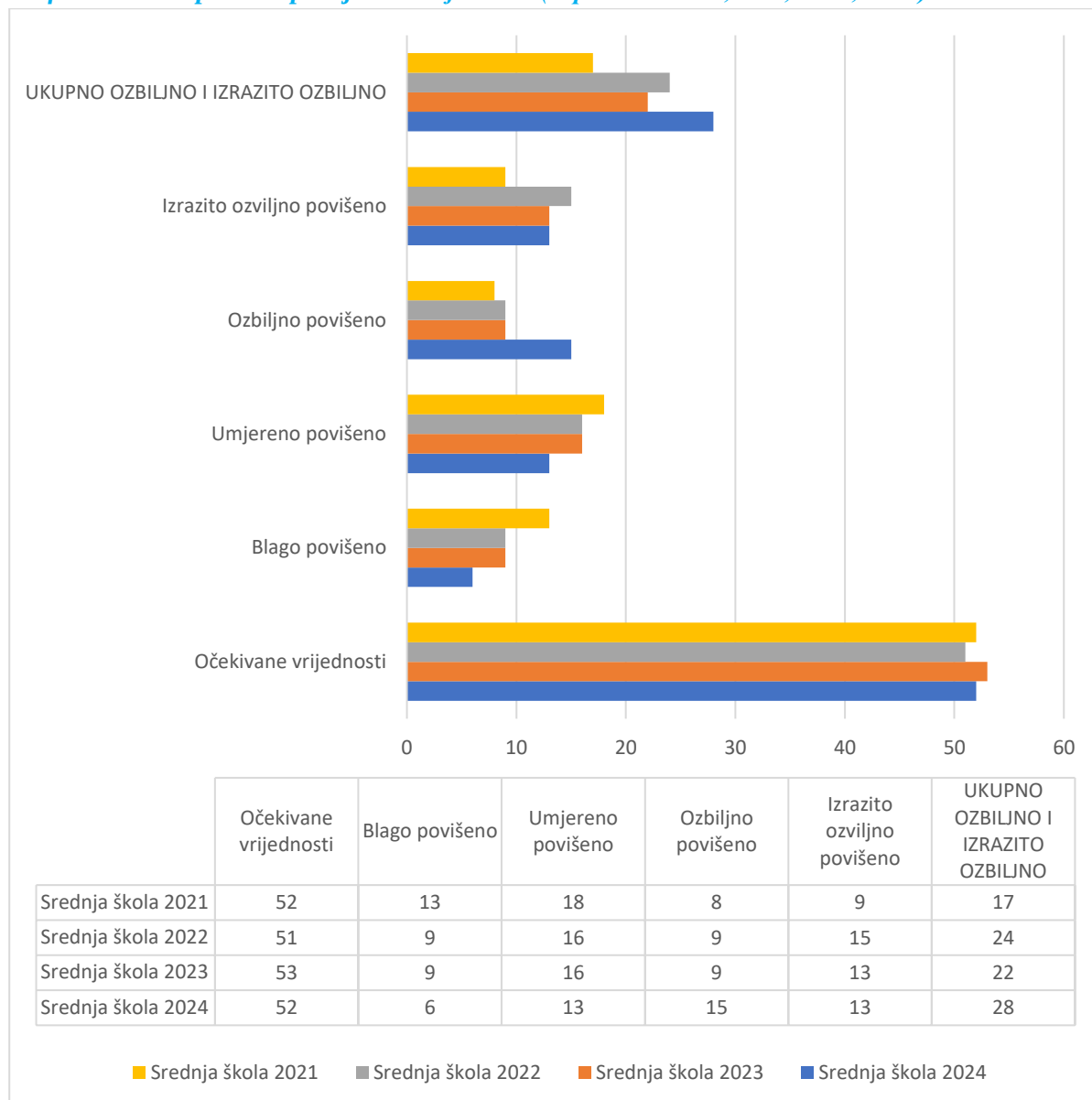
- snižen nivo raspoloženja,
- gubitak interesa za aktivnosti u kojima je dijete i adolescent ranije pokazivao interes,
- gubitak apetita ili snažna želja za unošenjem veće količine hrane,
- problem sa snom,
- nedostatak elana,
- stalni umor,
- usporenost motorike,
- problem s koncentracijom i pažnjom,

- osjećaj krivnje, bezvrijednosti,
- suicidalne misli, plan i pokušaj.

Grafikon 38. Simptomi depresije - osnovna škola (usporedba 2021,2022, 2023, 2024)



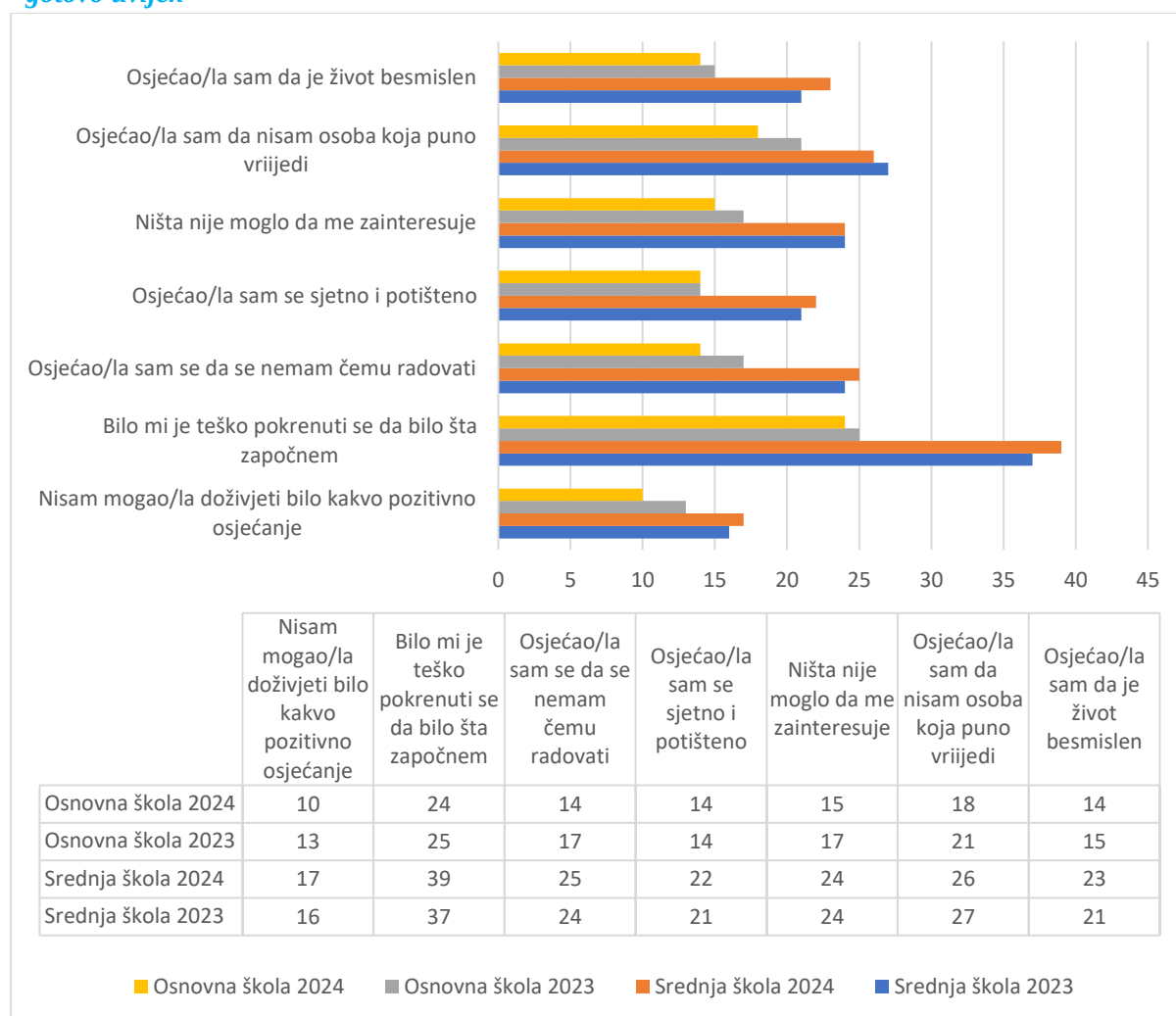
Prema rezultatima istraživanja u Kantonu Sarajevo za 2024. godinu 16% osnovaca (učenika od 6. do 9. razreda) ozbiljno je i izrazito zabrinuto za sebe, dok 28% učenika srednje škole izvještava o simptomima depresije.

Grafikon 39. Simptomi depresije - srednja škola (usporedba 2021,2022, 2023, 2024)

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

U osnovnim školama oko 30% učenika izveštava o blago do izrazito ozbiljno prisutnim simptomima depresije u 2024.godini, što je u poređenju s podacima iz 2023. godine približno 4% manje učenika predmetne nastave osnovne škole.

U školskoj 2023/2024. godini u srednjim školama polovina učenika navodi da ima neki simptom depresije. Ukupno 28% učenika srednje škole ima ozbiljno i izrazito ozbiljne simptome depresije. U prošloj godini taj procenat je iznosio 22% učenika.

Grafikon 40. Depresija – Procenat učenika i učenica koji su na tvrdnju odgovarali sa "često" ili "gotovo uvijek"

Očekivano najčešći simptom među učenicima i osnovnih i srednjih škola je nizak nivo aktiviteta koji se može povezati i s niskom motivacijom. Međutim, dva najvažnija pitanja na koja treba obratiti pažnju odnose se na percepciju vlastite vrijednosti i percepciju smisla života. Kada pogledamo procenat odgovora na ova dva pitanja, vidimo da je došlo do smanjenja procenata od 3% kod učenika osnovne škole na tvrdnju „osjećao/la sam da nisam osoba koja puno vrijedi“, dok je smanjenje od 1% uočeno kod tvrdnje „osjećao/la sam da je život besmislen“ u poređenju s prošlogodišnjim podatkom.

U 2024. godini 26 % učenika srednje škole imaju često ili gotovo uvijek osjećaj da ne vrijede kao osobe. Osim toga, 23% učenika srednje škole izvještava o osjećaju da je život besmislen što je za 2% više u odnosu na podatak iz 2023. godine.

Važno je podsjetiti da se simptomi depresije manifestiraju na različite načine i ovise o razvojnoj dobi djeteta.

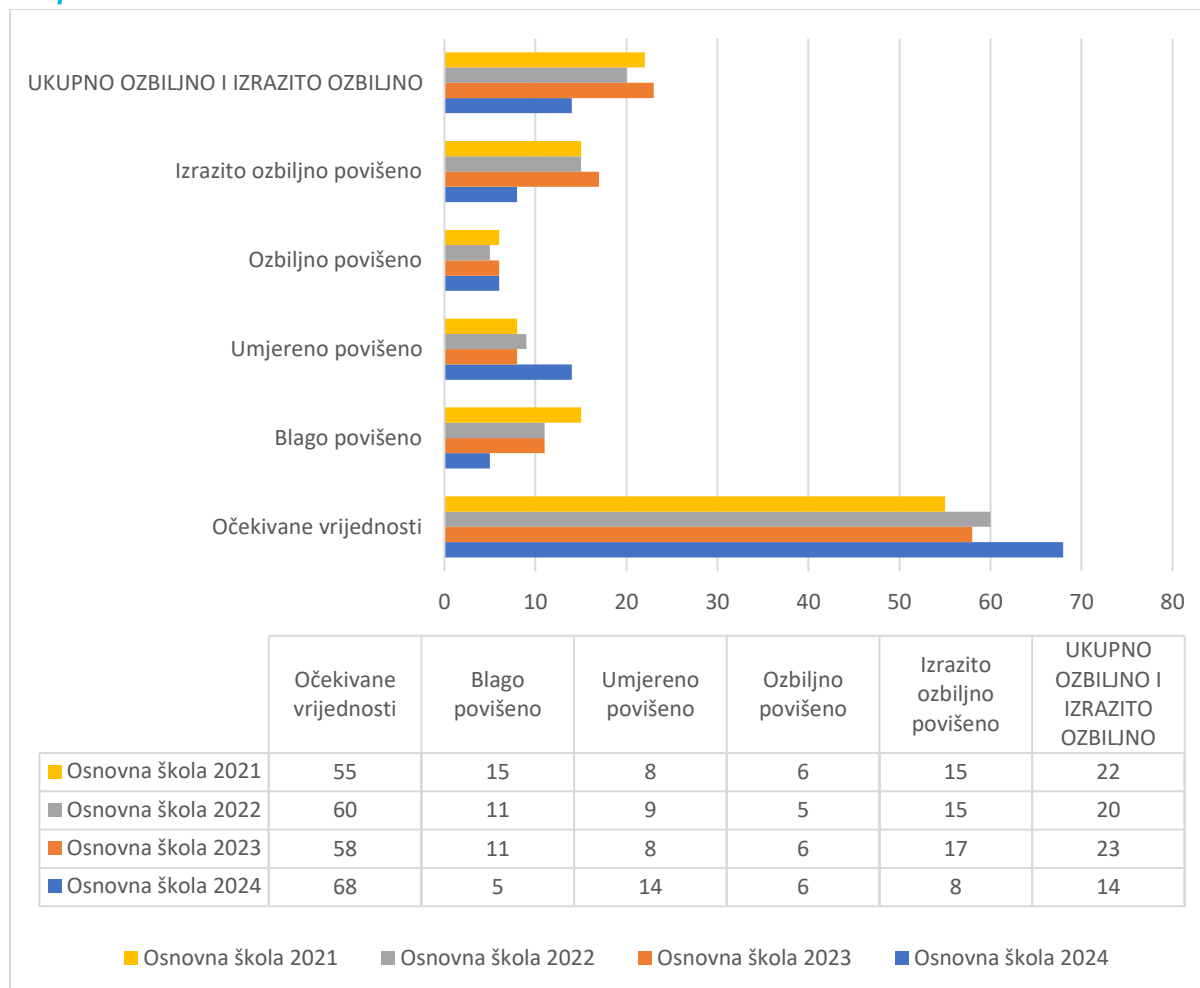
Školska djeca i preadolescenti ispoljavaju simptome tuge, izoliraju se, imaju poteškoće koncentracije, znaju za sebe govoriti u negativnim terminima – „glup“, „ne vrijedim“ i sl., te imaju poteškoće u učenju, razdražljivi su i često dolaze u sukob s vršnjacima.

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

Tačna dijagnoza uključuje kliničku procjenu, intervju s djetetom i roditeljima, a od velike važnosti su i informacije o funkcioniranju djeteta od vrtića, škole, vannastavnim aktivnostima, te mjerne skale. Liječenje depresije uključuje psihoedukaciju djeteta/adolescenta i roditelja te uvođenje farmakologije. Roditelj/staratelj isključivo je odgovoran za podizanje, pohranu i uzimanje lijeka. Cilj liječenja je ukloniti simptome, osigurati sigurnost za dijete u slučaju suicidalnog rizika, spriječiti ponavljajuće depresivne epizode, omogućiti normalno funkcioniranje djeteta u školi, porodici i kvalitetu života podići na veći nivo.

Preporuke:

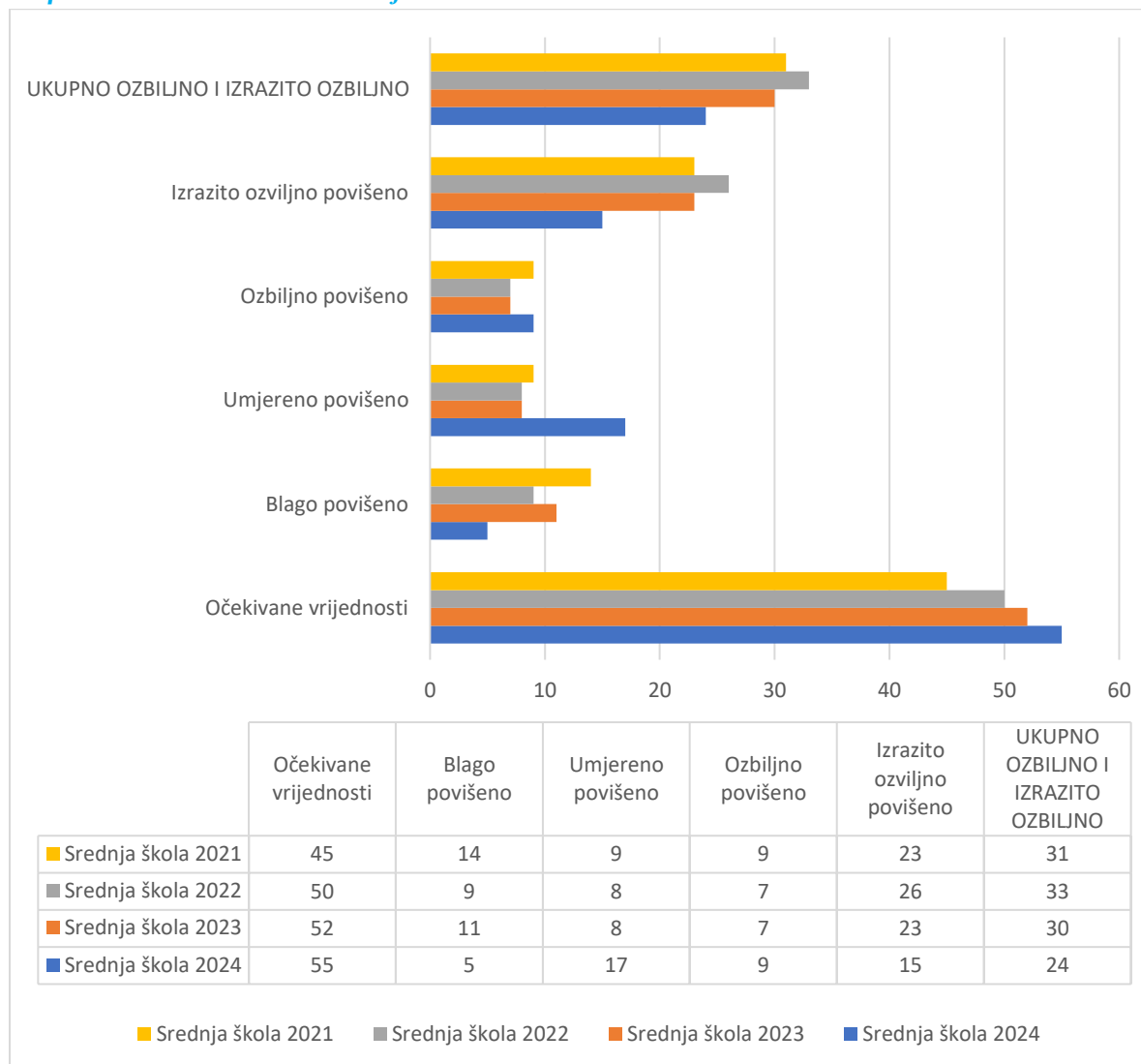
1. *Slušati dijete/adolescenta šta vam ima reći.*
2. *Uvidjeti uzrok i pokušati otkloniti uzrok pojavljivanja depresivne simptomatologije.*
3. *Ne zanemariti njegove reakcije tokom boravka kod kuće i u školi.*
4. *Razgovarati s djetetom/adolescentom.*
5. *Posavjetovati se sa stručnjacima u školi.*
6. *Prilagoditi obim nastavnog gradiva i način ispitivanja za dijete koje prolazi depresivnu epizodu.*
7. *Odvesti dijete/adolescenta lekaru.*
8. *Slijediti preporuke lekara.*
9. *Osigurati sigurno okruženje.*
10. *Involviranost oba roditelja u pomoć i podršku djetetu/adolescentu.*
11. *Važno je da dijete/adolescent kroz sav proces ne prolazi samo, nego da uvijek zna da su roditelji/staratelji uvijek tu za njega.*
12. *Ne zanemariti preporuke lekara kada je u pitanju hospitalizacija i uvođenje farmakologije.*
13. *Podrška školskog osoblja i vršnjaka u ovom procesu veoma je važna.*

ANKSIOSNOST**Grafikon 41. Anksioznost – osnovne škole**

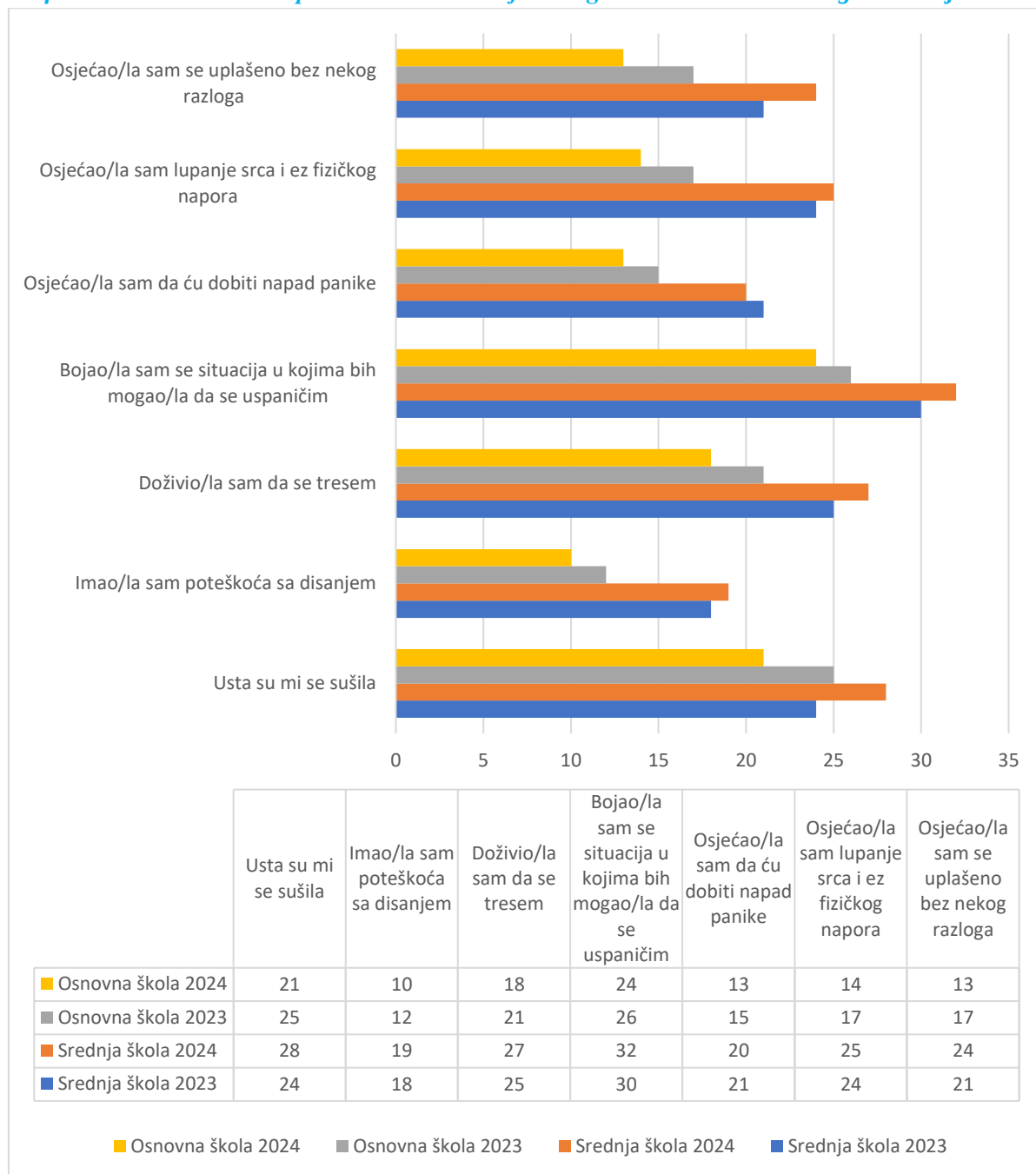
Na osnovu rezultata prikazanih u tabelama i grafikonima evidentno je da je veći procenat učenika u srednjim školama s intenzivnijim simptomima anksioznosti nego što je to u osnovnoj školi.

U osnovnim školama oko 30% učenika ima blago do izrazito ozbiljno prisutne simptome anksioznosti dok 14 % učenika osnovne škole ima ozbiljne ili izrazito ozbiljne simptome anksioznosti u šk. 2023/2024. godini. U poređenju s podacima iz šk. 2022/2023. godine možemo istaći da je smanjen procenat od 9% učenika osnovnoškolskog uzrasta koji ima ozbiljne ili izrazito ozbiljne simptome anksioznosti i trenutno iznosi 14%.

Grafikon 42. Anksioznost – srednje škole



U školskoj 2023/2024. godini u srednjim školama gotovo polovina učenika koji su učestvovali u istraživanju izveštava o nekom simptomu anksioznosti. Ukupno 24% učenika srednje škole ima ozbiljno i izrazito ozbiljne simptome anksioznosti što je u poređenju s prošlogodišnjim podacima niži procenat za 6%.

Grafikon 43. Anksioznost – procenat učenika koji su odgovarali sa "često" ili "gotovo uvijek"

Iz tablice i grafikona je evidentno da je 24% učenika osnovne škole, učesnika istraživanja, na pitanje „bojao/la sam se situacija u kojima bih mogao/la da se uspaničim“ odgovaralosa *često* ili *gotovo uvijek*, 21% učenika mlađih adolescenata je navelo da su im se „usta sušila“, a njih 18% je „doživjelo da se trese“. U poređenju s prošlogodišnjim podacima možemo konstatovati da su procenti niži.

Iz tablice i grafikona je evidentno da je 32% učenika srednje škole, učesnika istraživanja, na pitanje „bojao/la sam se situacija u kojima bih mogao/la da se uspaničim“ odgovaralosa *često* ili *gotovo uvijek* što je više za 2% u poređenju s prošlom godinom. 28% učenika starijih adolescenata je navelo da su im se „usta sušila“, a njih 27% je „doživjelo da se trese“. Ukupno 25% učenika srednje škole osjećalo je lupanje srca i bez fizičkog napora što je neznatno manji procenat u poređenju s prošlogodišnjim podacima.

STRES

Adolescencija je razvojni period u kojem se pojedinac suočava s nizom razvojnih zadataka. Uz normativne zadatke (razvoj identiteta, ostvarivanje nezavisnosti od roditelja, prelazak iz djetinjstva u odraslu dob), adolescenti trebaju ostvariti vlastite socijalne uloge u odnosima s vršnjacima, završiti školovanje, kao i donijeti odluke vezane uz odabir buduće karijere.

Zbog velikog broja promjena i zahtjeva s kojima se adolescenti suočavaju izloženi su i raznim stresovima. Stres kod djece možemo definisati kao svaki upad u djetetovo normalno tjelesno ili psihosocijalno životno iskustvo, koji akutno ili hronično narušava djetetovu tjelesnu i psihološku ravnotežu, ugrožava njegov razvoj i prijeti njegovoj sigurnosti, kao i sve psihofizičke posljedice takvog upada ili ugrožavanja.

Stres kod djece uz razne tjelesne i psihološke posljedice utječe i na njihov razvoj. Adolescenti provode puno vremena u školi, a u periodu rane i srednje adolescencije pritisci i očekivanja unutar škole su najčešći izvori dnevnog stresa (De Anda i sur., 2000. prema M. Rukavina, A.Nikočević-Milković,2016).

Izvori stresa kod djece i adolescenata

Stres i izvori stresa kod djece i adolescenata mijenjaju se kako djeca rastu i sazrijevaju. Neke stresne situacije zajedničke su većini djece i adolescenata. Granice dobi vrlo često se preklapaju jer se djeca ne razvijaju podjednako brzo. Poznato je da se u istoj dobi djevojčice i dječaci ne razvijaju podjednako.

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

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

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

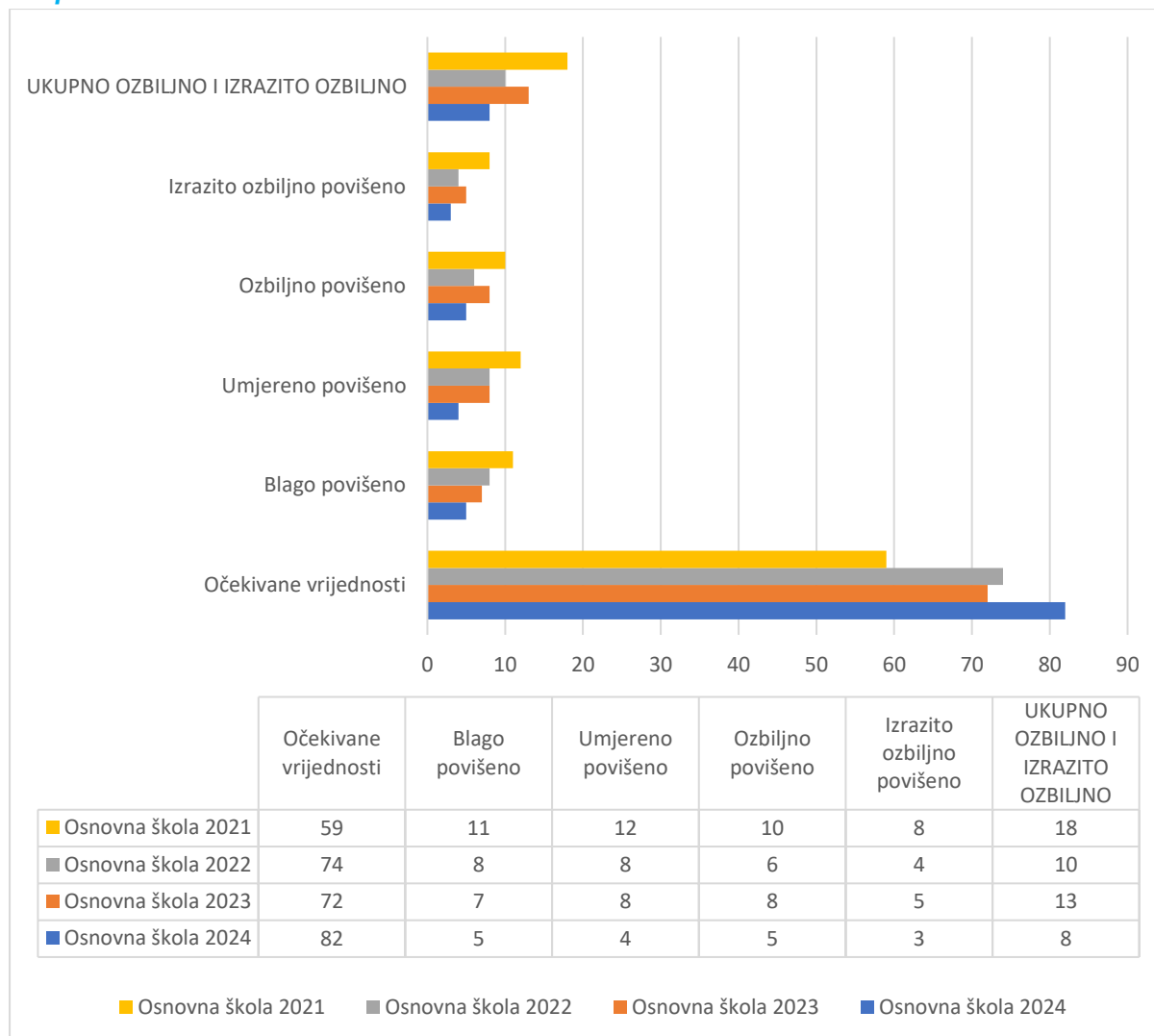
1. identitet – doživljaj vlastitog ” ja“,
2. neuspjeh na ispitu,
3. smrt voljene osobe,
4. saobraćajne nesreće,
5. konflikti,
6. dugogodišnji roditeljski konflikti,
7. zlostavljanja,
8. nezaposlenost,
9. briga za osobu s nekim hroničnim oboljenjem.

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

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

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

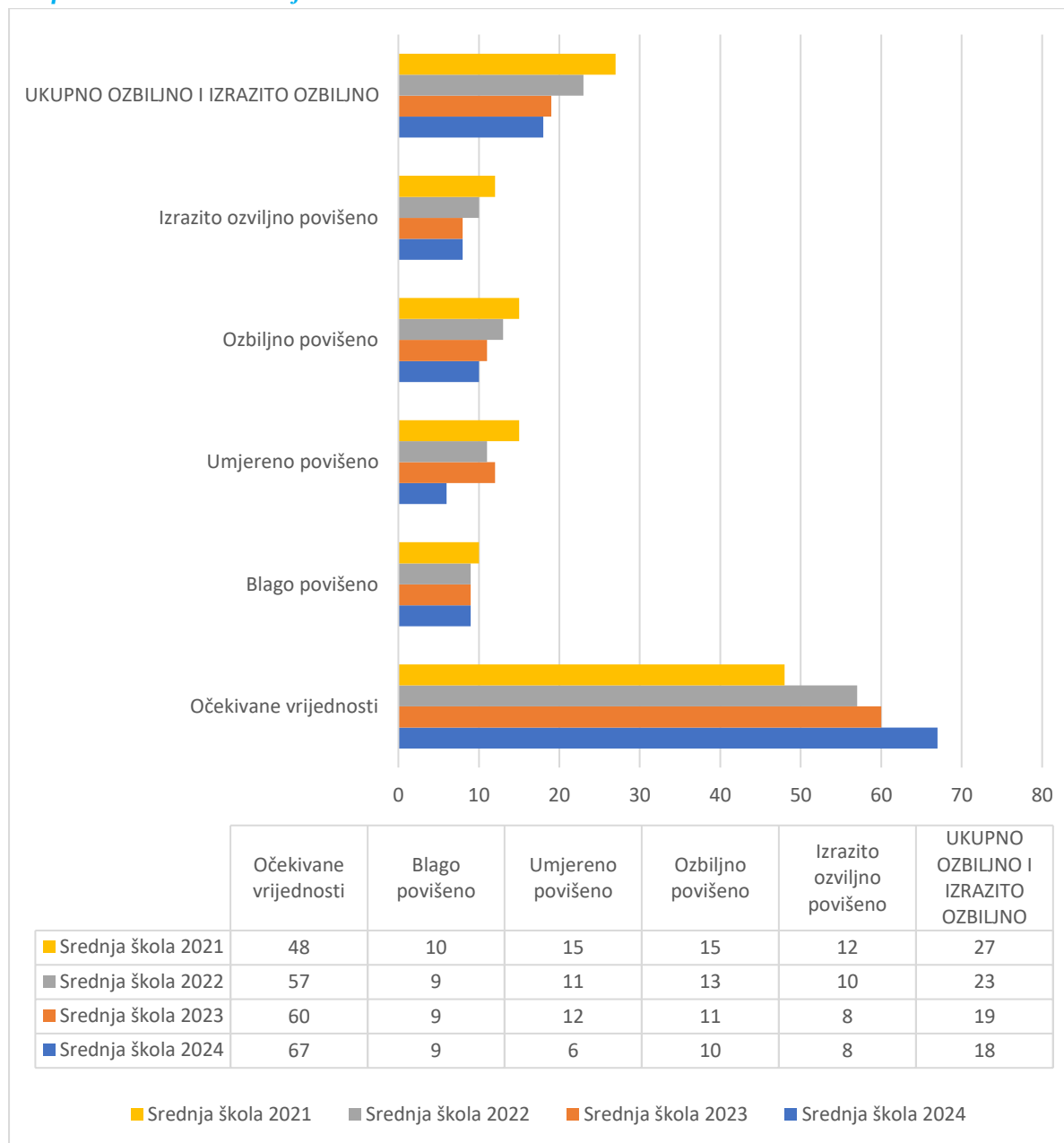
Grafikon 44. Stres – osnovne škole



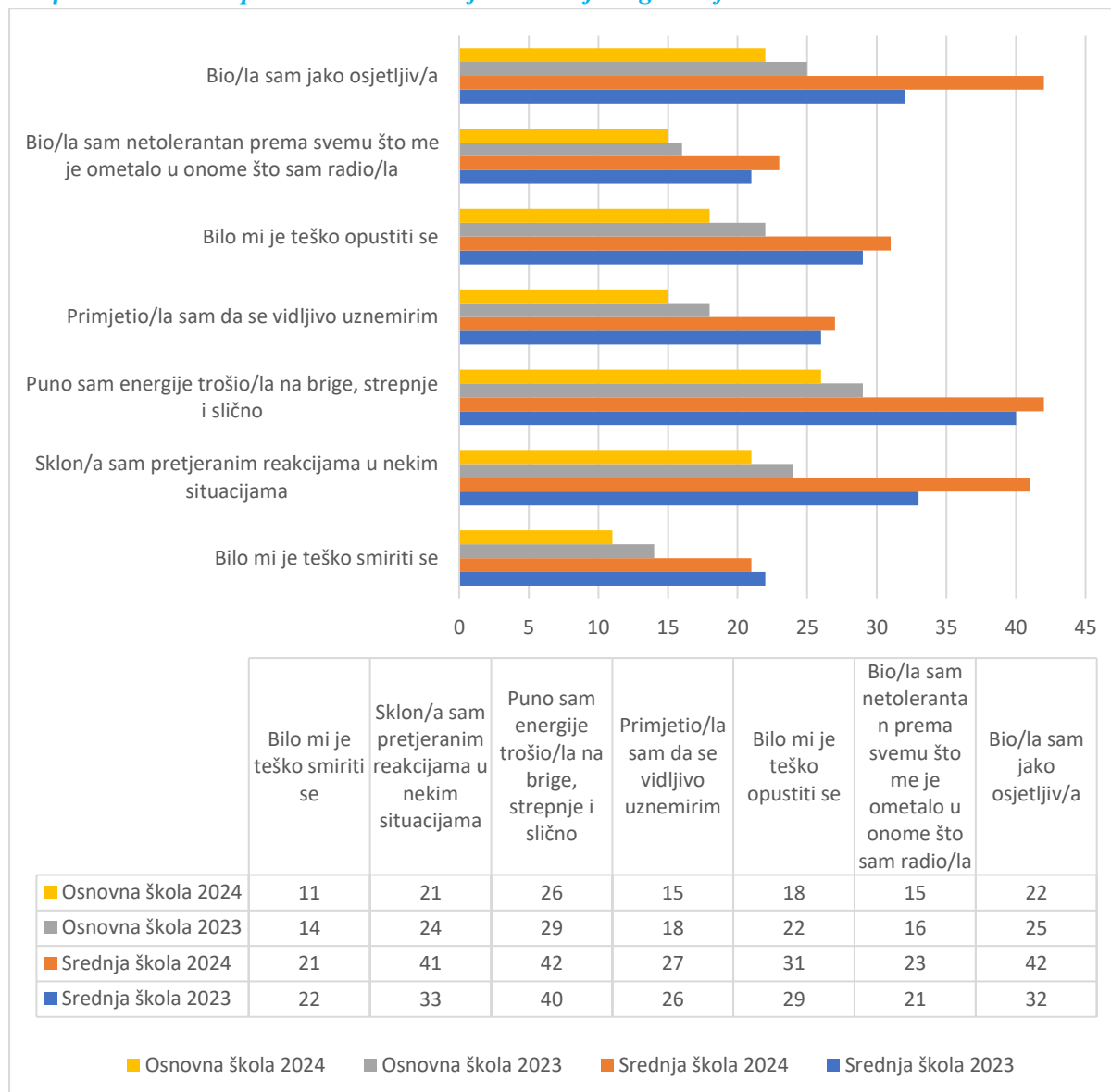
Na osnovu prikazanih rezultata iz grafikona možemo vidjeti da prema ovogodišnjim podacima 17% učenika osnovne škole ima neki simptom stresa i u poređenju s prethodnom godinom procenat je niži.

Ukupno 8% učenika predmetne nastave osnovne škole izvještava o ozbiljnim i izrazito ozbiljnim simptomima stresa što je u poređenju s prošlogodišnjim podacima istraživanjaniži procenat za 5%.

Grafikon 45. Stres – srednje škole



Kada uporedimo podatke iz tabele i grafikona za učenike srednje škole, evidentno je da 33% učenika ima neki simptom stresa i u poređenju s prošlogodišnjim podatkom možemo govoriti o neznatno većem procentu. Važno je istaknuti da 18% učenika srednjoškolaca ima ozbiljnije izrazito ozbiljne simptome stresa što je u poređenju s podacima istraživanja iz šk. 2022/2023. godine ipak neznatno niži procenat.

Grafikon 46. Stres –procenat učenika koji na tvrdnje odgovaraju "često" i "vrlo često"

Iz tablice i grafikona je evidentno da je 40% učenika srednje škole, učesnika istraživanja, odgovaralo *često* ili *gotovo uvijek*, da „puno energije troše na brigu i strepnje“ dok na istu tvrdnju odgovara 26% učenika osnovaca. U poređenju s prošlogodišnjim podacima možemo konstatovati da su procenti niži. Oko 41% srednjoškolaca i 21% osnovaca učenika predmetne nastave daje odgovor da su "skloni pretjeranim reakcijama u nekim situacijama". Gotovo 31% srednjoškolaca i 18% učenika predmetne nastave osnovne škole navodi da se "teško opušta".

Djeca i adolescenti koji uspješno suočavaju sa stresom

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

- ne gledaju i ne reaguju sva djeca i adolescenti jednako, npr., razvod roditelja, smrtni gubitak, bolest bliskog člana porodice;
- na te događaje isto ne reaguju djeca vrtićkog uzrasta i adolescenti;
- spol djeteta/adolescenta (istraživanja pokazuju da su dječaci osjetljiviji na stres od djevojčica);

- dvoje djece/adolescenata istog spola i iste dobi koji su izloženi istom stresnom događaju, mogu na njih reagirati posve različito (jedno dijete i adolescent se može potpuno slomiti dok će drugo sasvim uspješno izaći na kraj sa stresnom situacijom);
- „zaštitni faktori” koji povećavaju otpornost djeteta/adolescenta na stres, a manifestuju se kroz djetetovu/adolescentovu ličnost.

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

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

Mogu li djeca promijeniti način reagiranja na stres?

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

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

Dakle, šta bi dijete trebalo učiniti kada se suoči sa stresom?

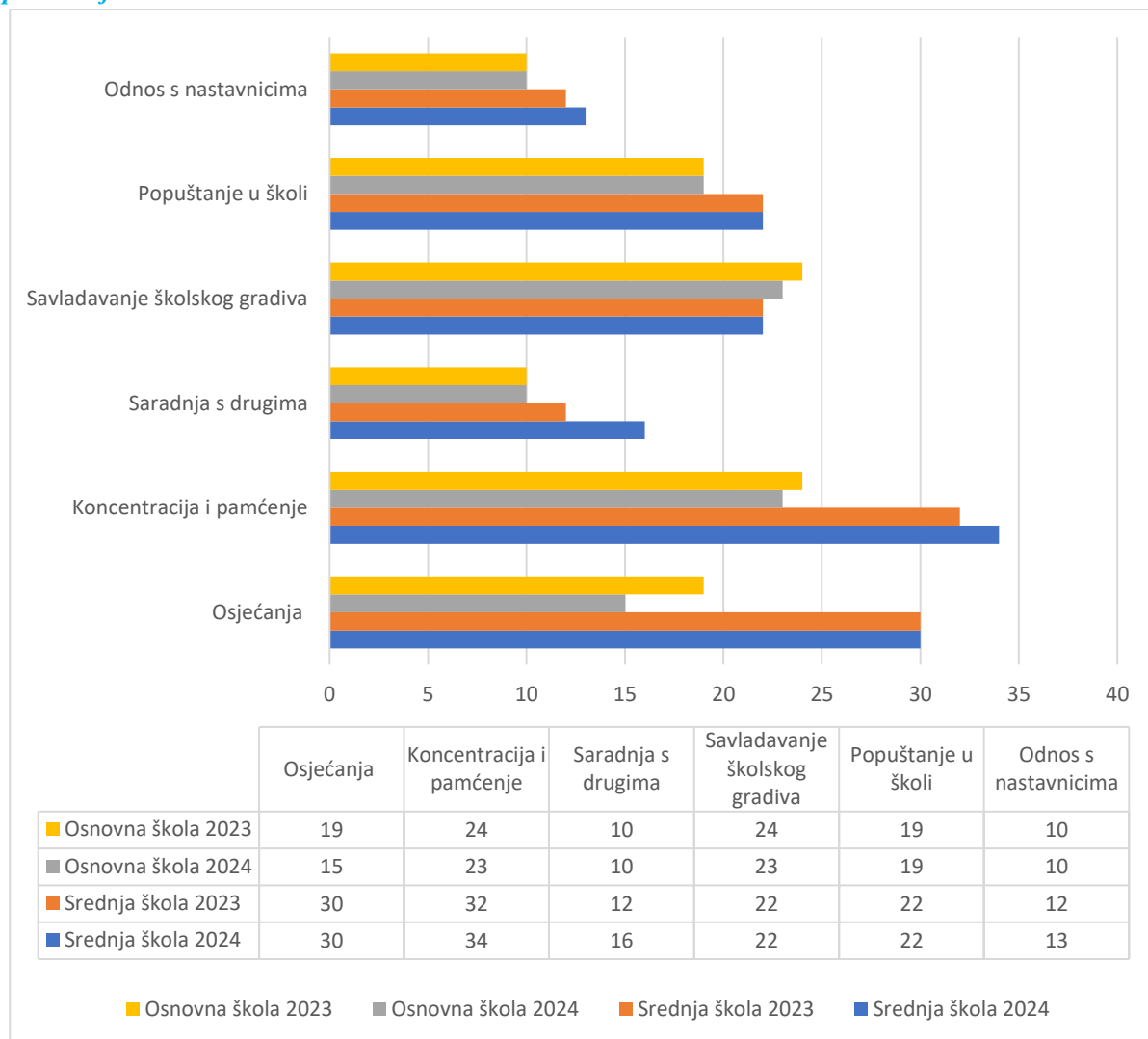
Preporuke:

- 1. Prepoznati problem – tu im je potrebna pomoć i vođenje odrasle osobe, najčešće roditelja/staratelja, kako bi što jasnije sagledali situaciju i uspjeli prepoznati problem.*
- 2. Razmisliti šta je moguće učiniti da se problem riješi – ovdje roditelji/staratelji mogu djetetu i adolescentu najviše pomoći jer imaju dosta iskustva i znanja. U svakom primjeru treba dijete poticati da otkrije što više mogućnosti. Često djeca i adolescenti misle da nemaju velikog izbora. Treba im pokazati da je gotovo uvijek izbor mnogo veći nego što misle.*
- 3. Obratiti pažnju na informacije i posljedice – roditelj/staratelj može pokazati da se najčešće mogu predvidjeti posljedice pojedinih ponašanja.*
- 4. Opažati rezultate – treba pomoći djetetu/adolescentu da uvidi pozitivne posljedice svojeg ponašanja te ga usmjeravati da ponašanje koje je dovelo do pozitivnih posljedica koristi i dalje u sličnim situacijama.*
- 5. Ojačati kapacitete nošenja sa stresom, tj. povećati otpornost na frustraciju koja posljedično dolazi nakon izloženosti stresu.*
- 6. Dati podršku nošenja sa stresom kroz psihofizičku aktivnost: vježbe relaksacije, svjesnosti, usmjerene fizičke aktivnosti kroz sport.*

Roditelji/staratelji bi trebali u više različitih situacija zajedno s djetetom i adolescentom proći ove korake. Kao primjeri mogu poslužiti situacije koje su se dogodile nekom prijatelju ili situacije za koje dijete samo kaže da ne zna riješiti. U situacijama kada je dijete ljuto i uznemireno ne treba pričati o ovim postupcima.

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

Grafikon 47. Procenat učenika s umjerenim i velikim poteškoćama u svakodnevnom doživljavanju i ponašanju



Iz Grafikona 36. vidimo da je najveći procenat učenika u srednjoj školi koji imaju umjerene i velike probleme sa svakodnevnim osjećanjima i koncentracijom i da je veći u odnosu na prošlogodišnji podatak. Kod osnovaca najčešći su problemi povezani s kognitivnim funkcioniranjem, odnosno s koncentracijom i savladavanjem školskog gradiva. Gotovo svako četvrto dijete u osnovnoj školi izvještava o problemu s koncentracijom i savladavanjem školskog gradiva.

Preporučuje se da nastavnici posvete pažnju ovom problemu, prepoznaju ga kod djeteta i kreiraju intervencije uz podršku stručne službe škole s ciljem povećanja pažnje i poboljšanja sposobnosti koncentracije kod djece te prevazilaženja teškoća u savladavanju nastavnog gradiva.

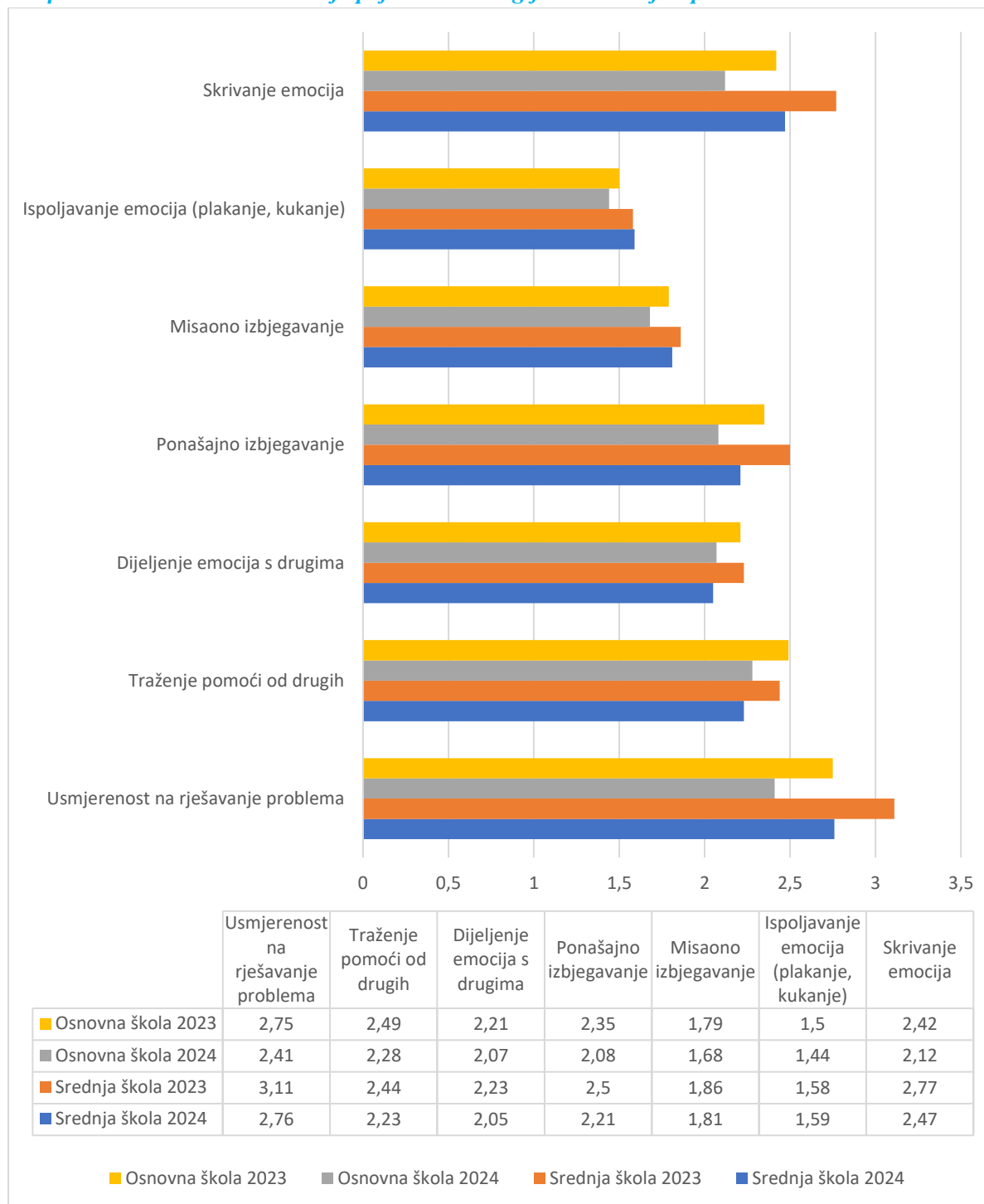
Tabela 17. Depresija, anksioznost i stres

	Osjećanja	Koncentracija i pamćenje	Saradnja s drugima	Savladavanje školskog gradiva	Popuštanje u školi	Odnos s nastavnicima
Depresija	0,57	0,50	0,44	0,41	0,40	0,32
Anksioznost	0,52	0,47	0,40	0,38	0,38	0,30
Stres	0,57	0,47	0,43	0,37	0,39	0,31

Osim toga, koristeći Spearmanov koeficijent korelacije (zbog asimetrije distribucija na skalama depresije, anksioznosti i stresa), možemo vidjeti da postoje umjerene i značajne korelacije između skala depresije, anksioznosti i stresa i procjene svakodnevnog funkcioniranja. To zapravo ukazuje da adolescenti koji su depresivniji, odnosno anksiozniji, ili čak više pod stresom, imaju i poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju na planu osjećanja, koncentracije i pamćenja, saradnje s drugima, savladavanja školskog gradiva, popuštanja u školi, te odnosa s nastavnicima, i obrnuto. Ovo je dobra pretpostavka za preventivno djelovanje, u smislu da ćemo prevencijom depresije, anksioznosti i stresa zapravo moći očekivati poboljšanje svakodnevnog funkcionisanja učenika.

Strategije suočavanja

U okviru ispitivanja kapaciteta učenika da se nose sa stresom postavili smo im i pitanja koja se odnose na strategije suočavanja. 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).

Grafikon 48. Učestalost korištenja pojedinih strategija suočavanja s problemima

Rezultati ukazuju da i učenici osnovnih i učenici srednjih škola najviše koriste adaptivnu strategiju usmjeravanja na rješavanje problema. Druga najviše ocijenjena strategija kod učenika srednjih škola je skrivanje emocija, a zatim traženje pomoći od drugih što ne odstupa u odnosu na podatke iz 2023. godine. Kod učenika osnovne škole, druga najviše ocijenjena strategija je traženje pomoći od drugih, a zatim skrivanje emocija.

„Socijalno-emocionalno učenje je proces sticanja znanja, stavova i vještina koje se odnose na prepoznavanje i upravljanje emocijama, snalaženje u svijetu, uspostavljanje i održavanje odnosa s drugima, učinkovito donošenje odluka.“ (Payton i sur., 2008; prema Munjas Samarin i Takšić, 2009)

Socijalno i emocionalno učenje uključuje i procese kroz koje pojedinci stiču i efikasno primjenjuju znanje, stavove i vještine nužne za razumijevanje i upravljanje svojim emocijama, pokazivanje empatije prema drugima, uspostavljanje i postizanje pozitivnih ciljeva, razvijanje i održavanje pozitivnih odnosa i veza, te odgovorno donošenje odluka.

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

POGLED U BUDUĆNOST – OBRAZOVNE I KARIJERNE ASPIRACIJE

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

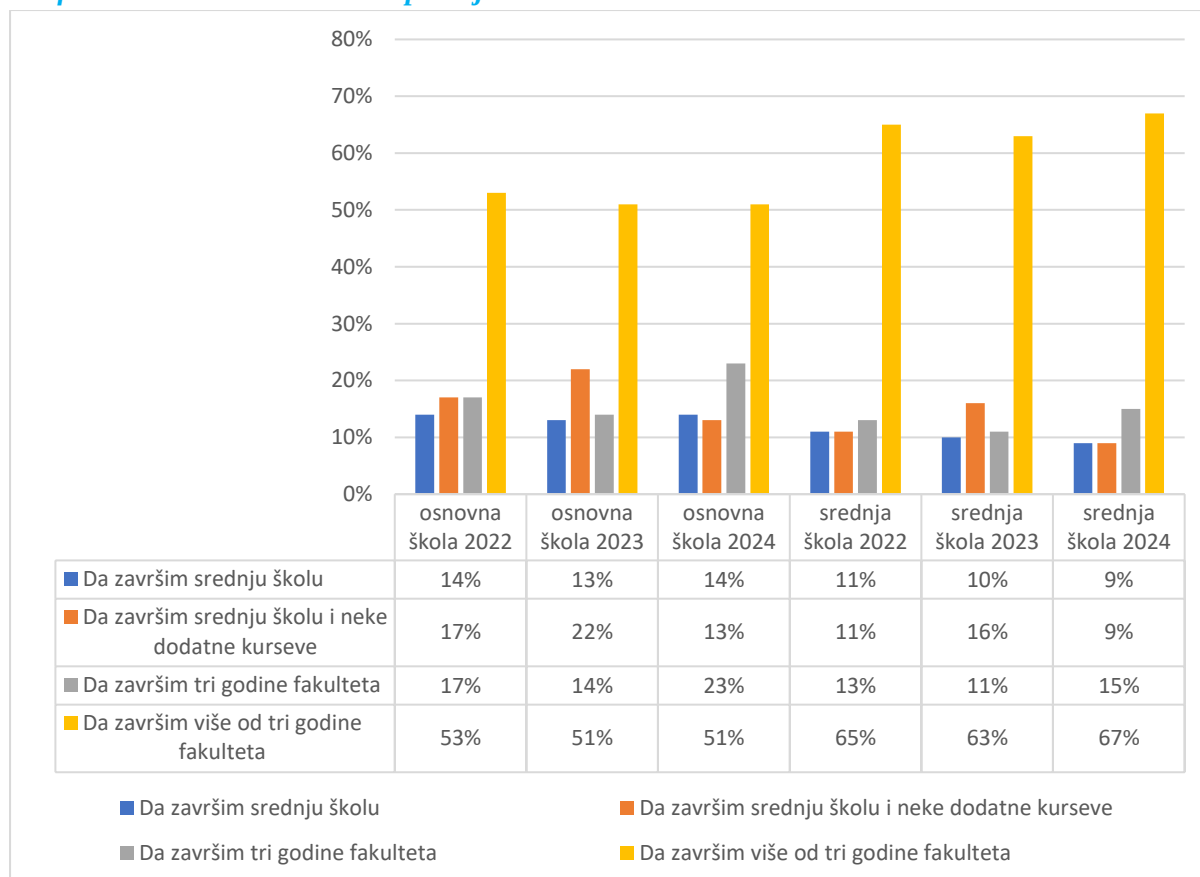
Pitali smo ih – *Kada razmišljaš o budućnosti, koji jeto najviši nivo obrazovanja koji planiraš da stekneš?*

Ponuđeni odgovori su bili:

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

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

Grafikon 49. Nivo obrazovnih aspiracija



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

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

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

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

Tabela 18. Srednje škole i fakulteti koje ispitanici namjeravaju upisati

Koju srednju školu/fakultet namjeravaš upisati?	Broj odgovora
Srednja škola	
Gimnazija	435
Srednja škola (stručna) ¹⁰	765
Medresa	54
IT srednja škola ¹¹	28
Fakulteti	
Medicinski fakultet	110
Ekonomski fakultet	94
Kriminalistički fakultet	28
Pravni fakultet	43
Elektrotehnički fakultet	34
Informatika ¹² (posebno navedena)	8
IT akademija	5
Fakultet informacionih tehnologija Mostar	23
Filozofski fakultet ¹³	18
Psihologija (posebno navedena)	72
IUS/SSST/Burch/Maarif ¹⁴	34
Arhitektonski fakultet	25
Farmaceutski fakultet	6
Stomatološki fakultet	23
Zdravstvene studije	20
Prirodno-matematički fakultet	3
Muzička akademija	11
Mašinski fakultet	6
Fakultet političkih nauka	10
Fakultet sporta i tjelesnog odgoja	2
Akademija likovnih umjetnosti	10
Polijska akademija	3
Pedagoški fakultet	5
Građevinski fakultet	6
Akademija scenskih umjetnosti	3
Veterinarski fakultet	162
Saobraćajni fakultet	28
Vojna akademija	110
Ne znam još uvijek	94
Neću upisati ništa poslije ove škole	28

U 2024. godini učenici osnovnih škola, uglavnom, namjeravaju upisati srednje škole (stručne) te su u najvećem broju birali medicinsko usmjerenje, zatim gimnaziju, što ne odstupa od prošlogodišnjih podataka.

¹⁰ Značajno je da su se učenici u većem broju slučajeva odlučivali za Medicinsku srednju školu.

¹¹ Određeni broj učenika je navodio eksplicitno srednju školu sa IT usmjerenjem, tako smo i analizirali.

¹² Informatika se studira na više fakulteta, tako da smo kodirali svaki eksplicitni odgovor.

¹³ Ispitanici su navodili fakultet, ne i odsjek koji namjeravaju upisati. Za frekvence manje od 5 smo pridružili Filozofskom fakultetu.

U poređenju s podacima iz 2023. godine smanjen je broj učenika srednjoškolaca koji u trenutku provođenja istraživanja nisu znali koji fakultet namjeravaju upisati (podatak za prošlu godinu je 342) kao i broj učenika koji neće ništa upisati poslije srednje škole (podatak za prošlu godinu 41) .

Vjerujemo da će podaci dobijeni ovom kvalitativnom analizom pomoći Ministarstvu za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo, kao i stručnim službama škola da osmisle kvalitetan način karijerne orijentacije, ali i procesa donošenja odluka.

***KVALITATIVNA ANALIZA PITANJA OTVORENOG TIPAA KOJE SU DOSTAVILI UČENICI OSNOVNIH I
SREDNJIH ŠKOLA***

1. Smanjenje obimnosti gradiva – učenici SŠ
2. Promijeniti sebe i svoj način života – učenici SŠ
3. Fleksibilniji i pedagoški opravdan raspored časova, vannastavne aktivnosti – učenici OŠ
4. Pritisak roditelja – učenici OŠ
5. Unapređenje odnosa učenika i nastavnika (u smislu komunikacije)
6. Smanjiti obimnost gradiva iz većine predmeta – učenici osnovne i srednje škole
7. Manje testnog ispitivanja
8. Bolja organizacija vremena učenika – učenici SŠ
9. Više praktičnog rada – SŠ
10. Manje testova, više praktične i projektne nastave

ZDRAVLJE UČENIKA PREDMETNE NASTAVE

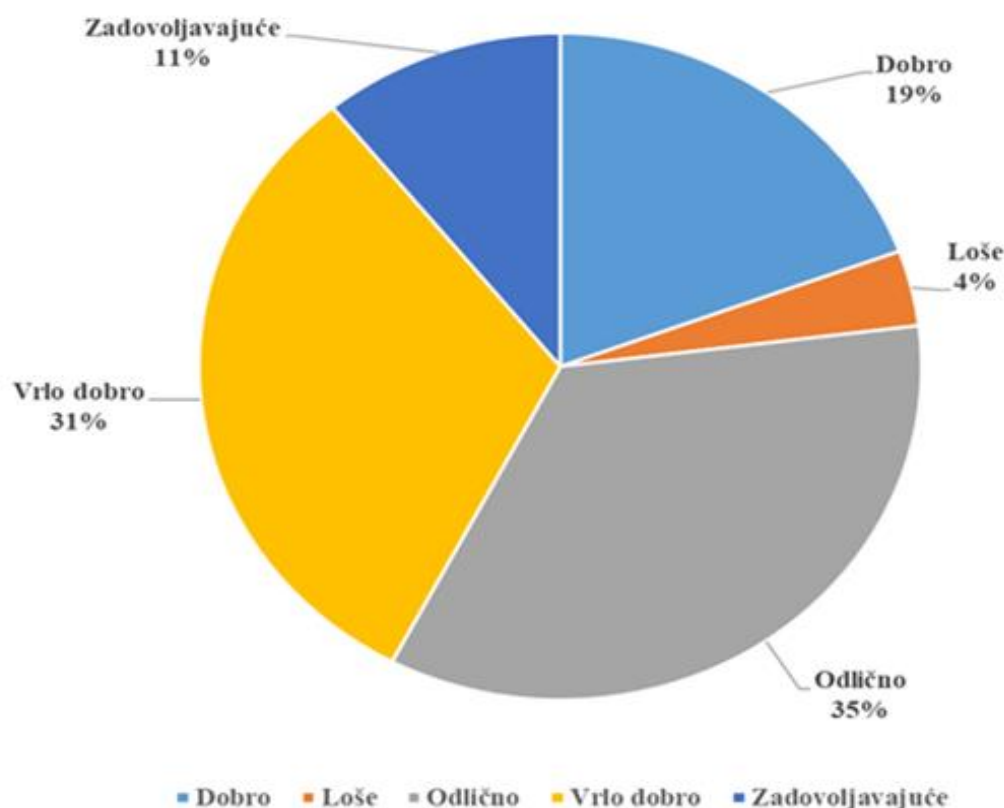
Adolescencija je prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) razdoblje između 10 i 19 godina starosti, a karakteriše ga vrijeme brzog rasta djeteta, drugi “veliki rast” nakon prve godine života. Djeca u tom periodu dobiju do 50% svoje odrasle težine i skeletne mase i više od 20% visine odrasle osobe. 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

U novije vrijeme, adolescenti su u fokusu povećane pažnje kroz globalne inicijative SZO, uključivanje u Globalnu strategiju za zdravlje žena, djece i adolescenata (2016-2030) i u Ciljevima održivog razvoja (SDG).

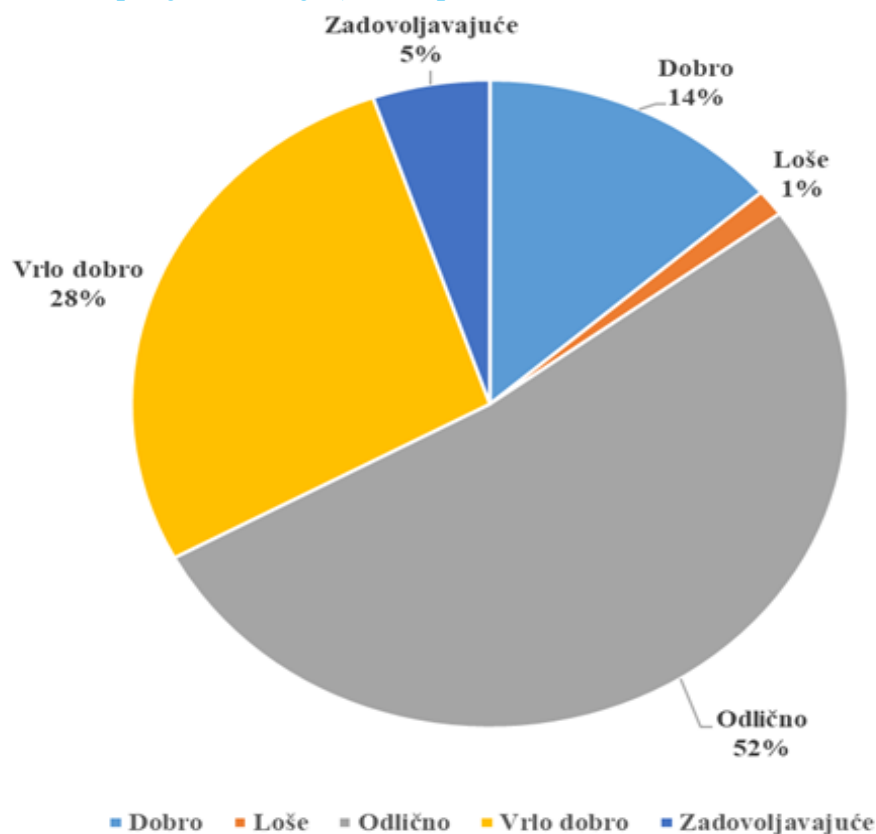
Samoprocjena zdravlja

Učenici su pitani kako ocjenjuju svoje zdravlje. U srednjoj vrijednosti 80% učenika osnovne škole od 6. do 9. razreda su svoje zdravlje ocijenili kao odlično (52%) i vrlo dobro (28%), što odgovara rezultatima iz prošlogodišnjeg istraživanja (2023). (Grafikon 40) Učenici srednjih škola, u srednjoj vrijednosti njih 66% su svoje zdravlje ocijenili kao odlično (35%) i vrlo dobro (31%), što, također, odgovara rezultatima iz prošlogodišnjeg istraživanja. (Grafikon 39)

Grafikon 50. Samoprocjena zdravlja (učenici od 1. do 4. razreda srednje škole)



Grafikon 51. Samoprocjena zdravlja (učenici predmetne nastave od 6. do 9. razreda osnovne škole)



Preporuke:

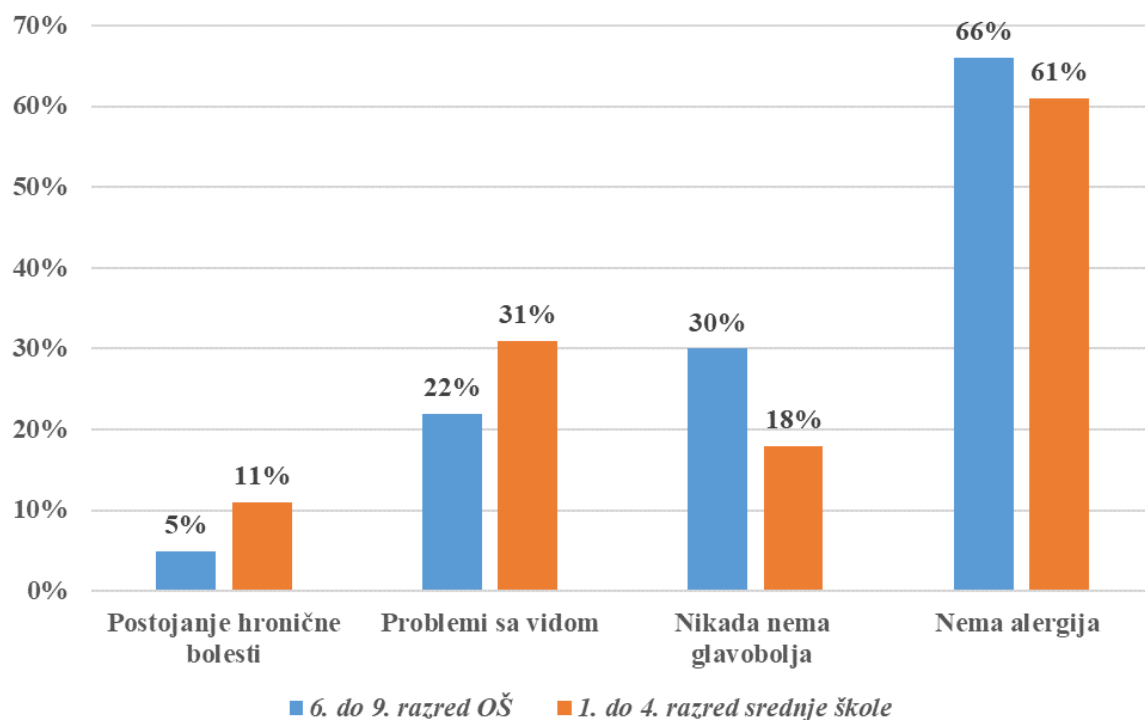
- *Razumijevanje pojma "zdravlje" je nešto na čemu je potrebno više raditi s djecom, kako bi ga bolje razumijevali, te kako bi bolje razumijevali promociju zdravlja i prevenciju bolesti.*

Određene zdravstvene smetnje

Određene zdravstvene smetnje su ispitane kroz nekoliko pitanja koja su se odnosila na hronične bolesti, probleme vidom, postojanje glavobolja, kao i na postojanje alergija.

Upitnik je sadržavao samo nekoliko pitanja vezanih za određene zdravstvene probleme, ali su vrlo znakoviti za stanje zdravlja učenika/adolescenata u dobi od 12. do 19. godine.

Na pitanje – *Da li imate neku hroničnu bolest?*, ukupno 5 % učenika osnovne škole izjavilo je da ima neku hroničnu bolest. Njih 22% je izjavilo da ima problema s vidom, dok je 30% izjavilo da nikada nema glavobolje. Rezultati odgovaraju rezultatima istraživanja iz 2023. godine. Na pitanje o alergijama, ukupno 66% je izjavilo da nema alergije. Stoga, problemi s vidom su u značajnom procentu, kao i postojanje alergija.

Grafikon 52. Određene zdravstvene smetnje

Ukupno 11% učenika srednjih škola izjavilo je da ima neku hroničnu bolest, a njih 31% ima problem s vidom. Ukupno 18% učenika nikada nema glavobolju. Rezultati, također, odgovaraju rezultatima istraživanja iz 2023. godine. Na pitanje o alergijama, ukupno 61% je izjavilo da nema alergije.

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

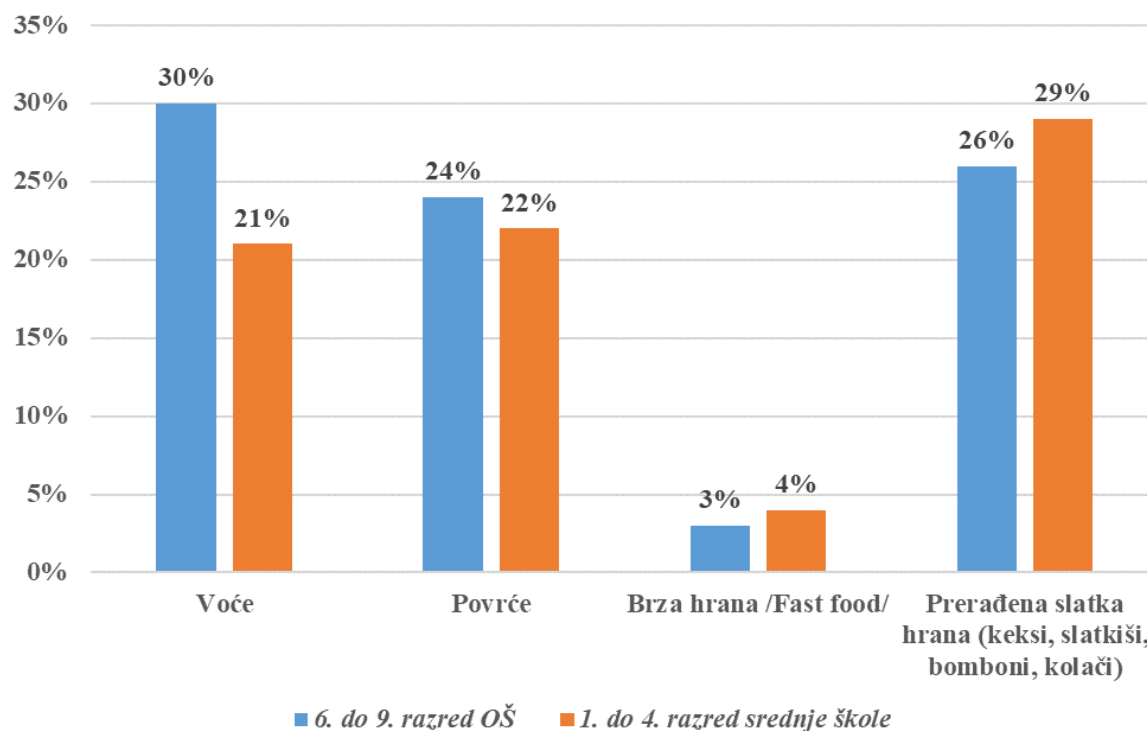
Po pitanju prisutnosti alergija, najučestalije su alergije na polen - na ukupnom uzorku 12% učenika izjavilo je da ima alergiju na polen, slijedi alergija na kućnu prašinu – njih 5%, te na lijekove i hranu s udjelom od po 3% učenika.

Preporuka:

- *Visoko preporučeno je raditi u školama redovne sistematske preglede djece na početku svake školske godine te kroz službe pedijatrije i službe obiteljske medicine pratiti zdravstveno stanje školskih generacije, uključujući kompletno psihofizičko zdravlje djece.*

Navike u ishrani i zdrav životni stil

Učenici su pitani o njihovim navikama u ishrani, tačnije da li u tipičnoj sedmici djeca svakodnevno konzumiraju određenu hranu – voće, povrće, brzu hranu (fast food), prerađenu slatku hranu (keksi, slatkiši, bomboni, kolači).

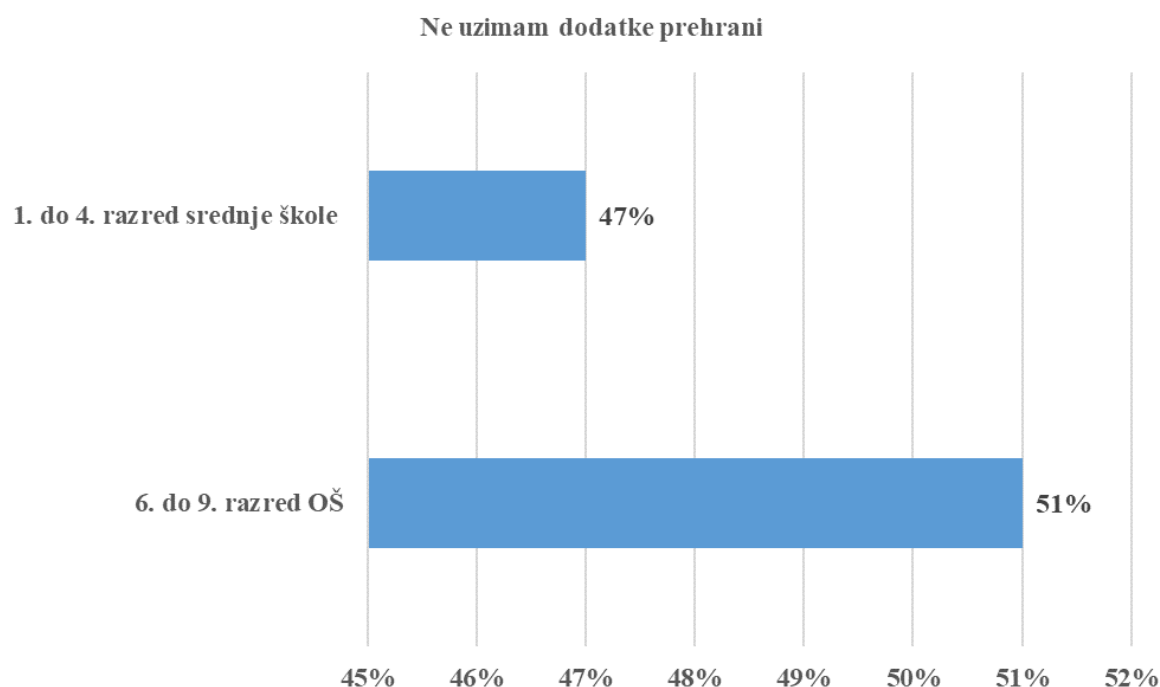
Grafikon 53. Navike u ishrani

Ukupno 30% učenika osnovnih škola raportiralo je svakodnevnu konzumaciju voća, njih 24% svakodnevnu konzumaciju povrća, brzu hranu svakodnevno je konzumiralo njih 3%, a 26% svakodnevno je konzumiralo prerađenu slatku hranu (keksi, slatkiši, čokolade). Kod učenika srednjih škola, njih 21% izjavilo je da svakodnevno konzumira voće i 22% izjavilo je da svakodnevno konzumira povrće. Brzu hranu svakodnevno je konzumiralo 4% učenika srednjih škola, a 29% svakodnevno je konzumiralo prerađenu slatku hranu.

Rezultati u potpunosti odgovaraju rezultatima istraživanja iz 2023. godine. Navike u ishrani učenika/adolescenata nisu zadovoljavajuće.

Zdrava prehrana je temelj zdravlja, dobrobiti, optimalnog rasta i razvoja. Nezdrava ishrana jedan je od vodećih rizika za globalni teret bolesti, uglavnom, za nezarazne bolesti kao što su kardiovaskularne bolesti, dijabetes i rak. Naučni dokazi pokazuju zdravstvene prednosti ishrane bogate integralnim žitaricama, povrćem, voćem, mahunarkama i orašastim plodovima, a malo soli, slobodnih šećera i masti, posebno zasićenih i trans masti. Prema preporukama SZO konzumiranje najmanje 400 g ili pet porcija voća i povrća dnevno smanjuje rizik od nezaraznih hroničnih oboljenja i pomaže da se osigura adekvatan dnevni unos dijetalnih vlakana. Stoga, svakodnevno konzumiranje najmanje 400 grama povrća i voća dnevno kod odraslih i djece iznad 10 godina je visoko preporučeno.

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

Grafikon 54. Uzimanje dodataka prehrani

Ukupno 51% učenika osnovne škole izjavilo je da ne uzima nikakve preparate, a 47% učenika srednje škole je, također, izjavilo da ne uzima nikakve preparate. Od preparata koji se konzumiraju, generalno se u 20% ispitanika uzimaju vitamini i preparati za jačanje imuniteta 12%.

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 onimogu biti štetniza organizam. Ako je prehrana djece/adolescenata raznolika i u skladu s preporukama, dijete dobiva dovoljnu količinu vitamina i minerala te ih nije potrebno dodavati u obliku komercijalnih pripravaka.

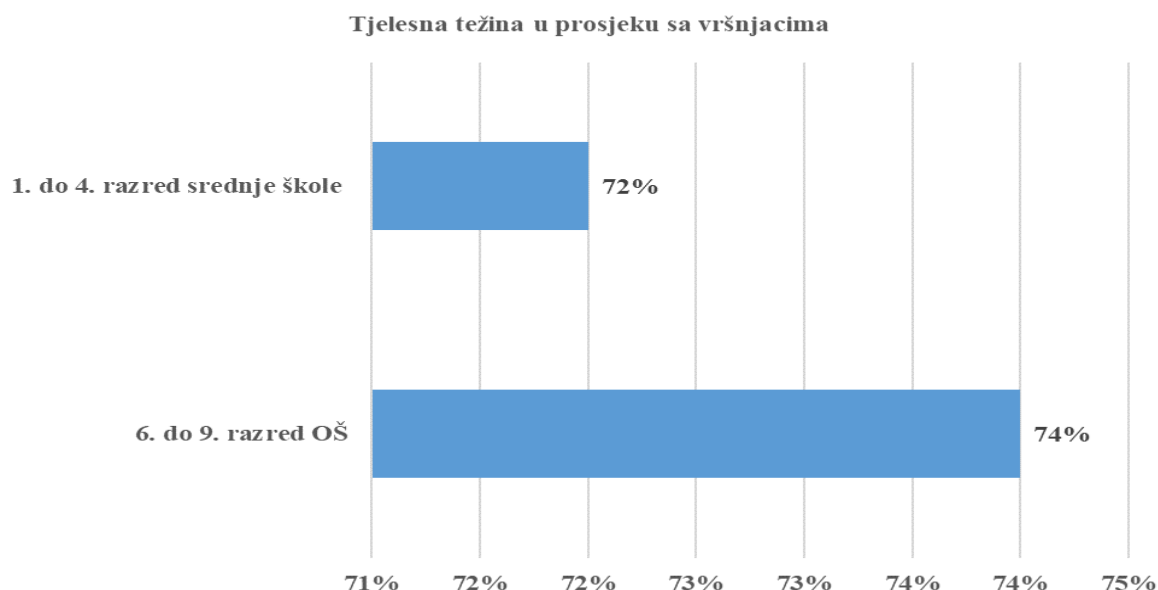
Preporuka:

- *Navike u ishrani kod učenika/adolescenata potrebno je promijeniti i orijentisati se na veću upotrebu voća i povrća kao i na značajno smanjenje, do potpunoga isključenja, prerađene slatke hrane. Ovo se provodi kroz redovite radionice, posebno za djecu uzrasta osnovne škole. Istovremeno, podizati znanje i svjesnost o uzimanju dodataka prehrani – vitamina, sredstava za jačanje imuniteta i minerala. Potrebne su dodatne edukacije, posebno među učenicima srednje škole.*

Tjelesna težina

Na pitanje – *Kako procjenjujete svoju tjelesnu težinu?*, 74% učenika osnovne škole izjavilo je da je u prosjeku s vršnjacima, dok je 72% učenika srednje škole izjavilo da je u prosjeku s vršnjacima, što su skoro istovjetni odgovori i slažu se s rezultatima iz prethodnog istraživanja.

Grafikon 55. Samoprocjena tjelesne težine



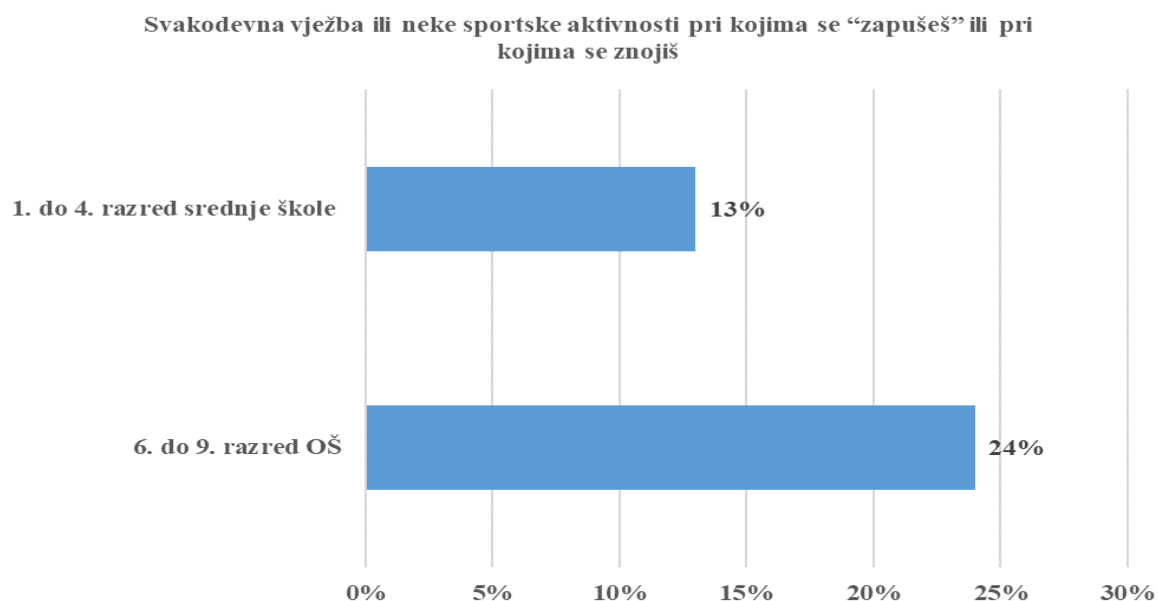
Preporuka:

- *Razumijevanje tjelesne težine je značajno. Bio bi neophodan redovni monitoring tjelesne težine i visine (BMI) u školama, kako bi se dalje planirale aktivnosti vezane za učenje o pravilnoj ishrani i adekvatnoj/dostatnoj fizičkoj aktivnosti.*

Fizička aktivnost

Učenici su pitani– *Koliko često radiš vježbe ili neke sportske aktivnosti pri kojima se “zapušeš” ili pri kojima se znojiš?* Ukupno 24% učenika osnovne škole izjavilo je da svakodnevno ima fizičku aktivnost i 13% učenika srednje škole. Rezultati pokazuju da redovita fizička aktivnost opada u starijim uzrastima, što je veoma loš pokazatelj.

Grafikon 56. Fizička aktivnost



Preporuka:

- *Djeca i adolescenti od 5 do 17 godina trebaju u prosjeku najmanje 60 minuta dnevno imati vježbe umjerenog do jakog intenziteta, uglavnom aerobne, fizičke aktivnosti, tokom cijele sedmice. Potrebno je ograničiti količinu vremena provedenog u sjedećem stanju, posebno količinu vremena koje se rekreira ispred ekrana.*

Internet i socijalne mreže

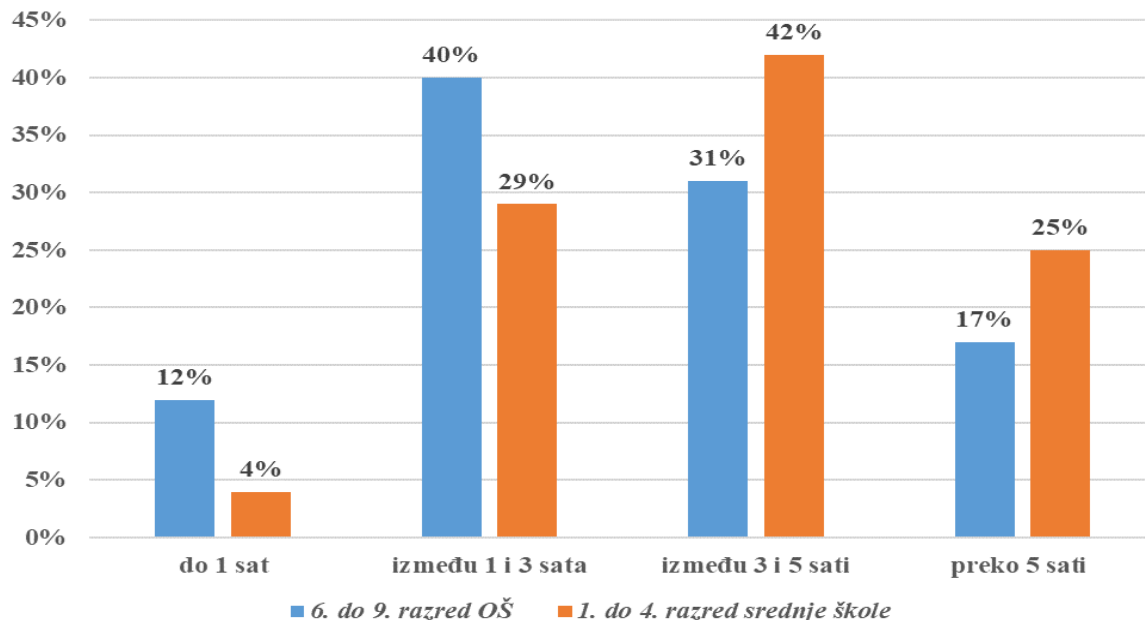
Djeca žive u tehnološkom svijetu punom različitih „ekrana“ u koje gledaju svakodnevno. Djeca sada vrlo rano u djetinjstvu počinju koristiti različite uređaje, poput telefona i tableta. Istraživanja o tome šta to zapravo znači u razvoju djece i kako utječe na njihovo psihosocijalno zdravlje su neophodna, od svakodnevnih opservacija od strane roditelja, vaspitača i nastavnika, do presječnih stručnih i naučnih istraživanja na reprezentativnim uzorcima.

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

Ukupno 17% učenika osnovne škole izjasnilo se da provede 5 i više sati na internetu, dok je 25% učenika srednje škole odgovorilo da na internetu, mimo školskih obaveza, provedu 5 i više sati, što odgovara rezultatima iz 2023. godine.

Nesumnjivo da je korištenje interneta, odnosno, vrijeme provedeno predekranim različitim uređajima kod ovog uzrasta, te je potrebno ovo vrijeme pratiti, tačnije, pratiti utjecaje na zdravlje.

Grafikon 57. Broj sati u toku dana koje učenici provedu na internetu, a da nisu u vezi s izvršavanjem školskih obaveza?

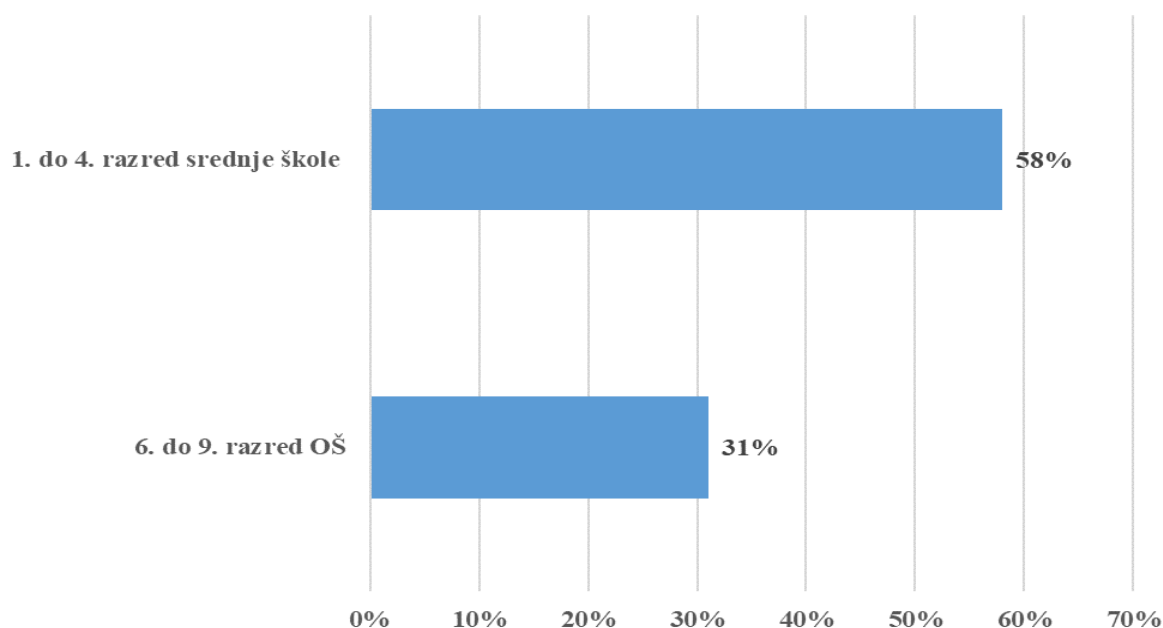


S tim u vezi, u ovo istraživanje je uvedeno pitanje o dužini sna kod djece ovoga uzrasta.

Uzimajući u obzir činjenicu da skoro 55 % djece i omladine ovoga uzrasta provede na internetu 3 i više sati, odnosno, njih skoro 20% više od 5 sati, a mimo školskih obaveza, onda se to veže za izloženost „ekranu“ u koji djeca gledaju, bilo da je kompjuter, telefon ili tablet. Posljedično, očekujuća je činjenica da ukupno 40% djece i omladine spavaju manje od 8 sati, tačnije 31% učenika osnovne

škole je izjavilo da spavaju manje od 8 sati, dok su učenici srednje škole u 58% slučajeva izjavili da spavaju manje od 8 sati.

Grafikon 58. Manje od 8 sati sna, prosječno



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

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

Nesumnjivo je da se može polemizirati da vrijeme provedeno ispred ekrana različitih uređaja može ometati i ometa san, te, shodno tome desinhronizira tjelesni sat. Podaci, vezano za dužinu sna koji su dobiveni u ovom istraživanju, su upozoravajući, te trebaju biti podsticaj za daljnja istraživanja o snu kod djece ovoga uzrasta i utjecaju „ekranizacije“ na san. Zdravlje sna je značajna naučna oblast, jer dobro zdravlje sna karakterizira subjektivno zadovoljstvo, prikladno vrijeme, primjereno trajanje, visoku učinkovitost i stalnu budnost tokom sati budnosti. (Buysse, 2014.) Prema istom autoru, za razliku od odraslih koji mogu imati značajnu kontrolu nad svojim zdravljem sna, djeca i adolescenti (od rođenja do 18 godina) žive unutar složenog i dinamičnog sistema koji ima značajan utjecaj na zdravlje njihovog sna, nad kojim oni imaju minimalnu kontrolu.

Preporuka:

- *Zdravlju sna, tačnije, potrebnoj dužini spavanja kod djece treba se pokloniti veća pažnja 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 utjecaj sna na zdravlje i njihovu učinkovitost.*

3. PSIHOFIZIČKA DOBROBIT PROSVJETNIH RADNIKA

Obrazovanje kao jedan od ključnih elemenata za rast i razvoj svakog društva zahtijeva odgovarajući kadar kompetentnih pojedinaca koji ulažu napore, vrijeme i znanje kako bi mladim generacijama prenijeli znanja i sposobnosti potrebne za sve spektre života koji ih očekuju.

Biti nastavnik je izuzetno izazovan posao. Nastavnička profesija je prepoznata kao jedna od najstresnijih i emocionalno najzahtjevnijih profesija uopće (Johnson i sur., 2005; Kyriacou i Sutcliffe, 1977; Brotheridge & Grandey, 2002; Chan, 2006).¹⁵

Realizirajući odgojno-obrazovni rad, nastavnici se suočavaju s različitim zahtjevima u svom radnom okruženju. Nastavnici pružaju podršku potrebama djece/učenika, stvaraju nove resurse i pripremaju se za nastavu, komuniciraju sa školskim osobljem i roditeljima. Biti u toku sa svime navedenim, može biti iscrpljujuće.¹⁶

Kao rezultat toga, nastavnici mogu lahko staviti potrebe za mentalnim zdravljem i blagostanjem drugih ljudi ispred vlastitih potreba. Zato je važno da nastavnici odvoje vrijeme te daju prioritet sopstvenom mentalnom zdravlju i blagostanju, za svoju i dobrobit cijele školske zajednice.

Najvažniji faktor u školi koji doprinosi uspjehu učenika, njihovom zadovoljstvu i postignuću su nastavnici (prema Darling-Hammond, 2000. [1]; Konstantopoulos, 2006. [2]; OECD, 2014. [3]).

Od suštinskog značaja za kreiranje podsticajnog okruženja za učenje je kada nastavnici znaju kako da podrže vlastito mentalno zdravlje i blagostanje, kao i zdravlje svojih učenika.

Na najosnovnijem nivou, blagostanje je kada se osjećate dobro i dobro funkcionirate. Kada ste sretni i zdravi, veća je vjerovatnoća da ćete iskusiti pozitivne odnose s drugima, osjećaj kontrole nad svojim životom i osjećaj svrhe. Čuvajući svoju dobrobit, nastavnici su u mogućnosti da podrže svoje učenike, njihove roditelje i ostale članove školske zajednice¹⁷.

Njegovanje podrške i povjerenja na radnom mjestu pozitivno utječe na mentalno zdravlje i *dobrobit prosvjetnih radnika*.

Osnovni cilj Svjetske zdravstvene organizacije je dostizanje najviših mogućih nivoa individualnog i društvenog blagostanja.¹⁸ Promocija zdravlja je proces koji omogućava ljudima da povećaju kontrolu i poboljšaju svoje zdravlje. Osnovna sredstva za društveni i lični razvoj su zdravlje i dobrobit. Promocija zdravlja je relevantna u svim sektorima i disciplinama i postaje efikasna kada se kombinuje i nadovezuje na međusobno razumijevanje oblasti stručnosti svakog zainteresovanog pojedinca kroz multisektorski pristup. Nastavnici, sportski treneri, radnici u zajednici i mnogi drugi, imaju vitalnu ulogu u kreiranju zdrave životne sredine i svakako pomažu u rješavanju determinanti lošeg zdravlja.

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

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, *mentalno zdravlje* je stanje blagostanja u kojem svaki pojedinac ostvaruje svoj potencijal, može da se nosi s normalnim stresovima života, može da radi produktivno i plodonosno i u stanju je da doprinese svojoj zajednici. Možemo kazati da je mentalno zdravlje temelj dobrobiti i dobrog funkcionisanja pojedinca, ali i zajednice.

¹⁵ 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)

¹⁶ [Teacher self-care quizzes](#) | [Teacher wellbeing](#) | [ReachOut Schools](#)

¹⁷ [5 ways to wellbeing](#) | [ReachOut Schools](#)

¹⁸ Achieving well-being: A global framework for integrating well-being into public health utilizing a health promotion approach, WHO, 2024.

¹⁹ A systematic review and meta-analysis. Lancet (2020)

Mentalno zdravlje je značajno povezano s našim subjektivnim osjećajem dobrobiti – našom emocionalnom, psihološkom, socijalnom (društvenom), duhovnom, ali i tjelesnom dobrobiti i sastavni je dio općega zdravlja

Nastavnici su u riziku od mnogih negativnih utjecaja na fizičko zdravlje. Visok nivo sagorijevanja u nastavničkoj profesiji može biti jedan od razloga.²⁰

Istraživanja sugeriraju da rad može imati negativan utjecaj na zdravlje zaposlenih u različitim zanimanjima. To je slučaj i s nastavničkom profesijom, jer studije ukazuju na to da su nastavnici podložni mnogim zdravstvenim posljedicama. Ovo uključuje razvoj mentalnih stanja (npr. depresije) (prema Gray i drugi, 2017), ali i značajnih negativnih efekata na njihovo fizičko zdravlje. Naprimjer, rad u ovoj oblasti pokazao je povećanu učestalost somatskih simptoma (npr., glavobolje) i kardiovaskularnih bolesti. Zabrinjavajuće je da postoje i dokazi da se zdravlje nastavnika pogoršava (Jang i drugi, 2019), i potpuno je vjerovatno da je pandemija COVID-19 samo još više pogoršala ova pitanja (Swigonski i drugi, 2021).

Postoji mnogo razloga zbog kojih je razumijevanje i održavanje zdravlja nastavnika veoma važno.

Iako je vjerovatno složena interakcija između mnogih faktora, istraživanja su identifikovala stres, ličnost i organizaciona stanja kao moguće prediktore lošijeg fizičkog zdravlja.

Stres i sagorijevanje štete dobrobiti pojedinca i kvaliteti rada. Izgaranje je dugo bilo povezano s fizičkim zdravstvenim problemima u nizu zanimanja, međutim, nova studija po prvi put pokazuje da je to slučaj i s nastavnicima.

Burnout je psihosocijalni sindrom koji se razvija kao odgovor na hronični stres na poslu.

U obrazovnom kontekstu, definiraju ga tri simptoma: emocionalna iscrpljenost, cinizam i smanjena profesionalna efikasnost.

U najnovijem istraživanju, identifikovanu su tri glavna načina na koja je zdravlje nastavnika izloženo riziku od sagorijevanja: povećan angažman u nezdravom ponašanju, prigušeni odgovori na stres i inhibirana imunološka funkcija. U skladu s teorijskim očekivanjima, sagorijevanje nastavnika bilo je povezano s češćim somatskim tegobama kao što su glavobolja, tjelesne bolesti i poremećaji glasa. Istraživači su, također, pronašli dokaze o povezanosti s promijenjenom funkcijom srca i hormonskim odgovorima.

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

Stresna radna okruženja i izazovni radni uvjeti mogu utjecati na motivaciju, samoeфикаsnost i predanost poslu nastavnika.²¹

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

²⁰ Teacher burnout and physical health: A systematic review, Daniel J. Madigan, Lisa E. Kim, Hanna L. Glandorf, Owen Kavanagh, 2023 <https://www.sciencedirect.com/journal/international-journal-of-educational-research>

²¹ (Collie, Shapka i Perry, 2012.[8]; Desrumaux i sur., 2015.[11]; Klassen i sur., 2013[12]).

Briga o sebi je važna za dugu, efikasnu i zdravu karijeru u radu s djecom i mladima. Promovisanje aktivnosti brige o sebi kao što su fizička aktivnost, druženje s prijateljima i postavljanje granica u veziposla može podržati nastavnike da poboljšaju i održe svoje lično blagostanje.

Samobriga za profesionalce podrazumijeva aktivnu brigu o sopstvenom mentalnom zdravlju i blagostanju kako biste efikasnije podržali mlade ljude s kojima radite.²²

Koncept samobriga sličan je sigurnosnim procedurama u avionu: u malo vjerovatnom slučaju nužde, prvo stavite vlastitu masku za kisik, prije nego što se pobrinete za djecu ili izdržavane osobe. Stavljajući sebe na prvo mjesto, možete efikasnije da pomognete svojim voljenima ili onima kojima je to potrebno.

Blagostanje i otpornost doprinose sprečavanju pojave problema s mentalnim zdravljem, kao i potencijalno smanjenju ozbiljnosti postojećih problema s mentalnim zdravljem.

Blagostanje i otpornost su vrlo značajni za razvoj efikasnih vještina rješavanja problema, izgradnju i održavanje međuljudskih odnosa i realnog postavljanja ciljeva, a sve to u velikoj mjeri poboljšava sposobnost pojedinca da djelujei značajno doprinosi u svakodnevnom životu.

Niz istraživanja u posljednje tri godine, koja su rađena s prosvjetnim radnicima širom svijeta, upućuju na potencijalne faktore stresa koji se moraju uzeti u obzir prilikom donošenja odluka o intervencijama za smanjenje rizika i prevencije negativnih posljedica na radnom mjestu prosvjetnih radnika. Faktori, kao što su percepcija samoeфикаsnosti na radnom mjestu, uključenost nastavnika u rad, podrška kolega i saradnja, školska radna klima, rukovođenje i upravljanje školom, trebaju biti važni faktori koji određuju javne politike obrazovanja.

Istraživanje o psihofizičkom zdravlju, koje je Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo provelo u školskoj 2021/2022. godini, pokazuje da oko 74% prosvjetnih radnika Kantona Sarajevo nema značajno izražene simptome stresa.²³

Rezultati istraživanja iz šk. 2022/2023. godine pokazuju da su se prosvjetni radnici suočavali s raznim stresorima, od kojih su neki dosta tipični za obrazovanje, a neki su vezani za trenutnu socijalnu i ekonomsku situaciju.

Za prosvjetne radnike, kao i u 2022. godini, najstresniji faktori se odnose na materijalne kompenzacije, količinu posla koji treba da obave (previše posla i administracije), pritisak koji roditelji prave na nastavnike, potom nemogućnost participacije u donošenju zakona i akata koji se tiču njihovog rada, ali i činjenica da zbog nedostatka vremena ne mogu da se posvete svakom učeniku pojedinačno, a od njih se očekuje da nose odgovornost za učenička postignuća.

U 2023. godini najmanje je stresna jednoličnost posla. U drugim istraživanjima, prosvjetni radnici, također, prijavljuju slične stresore.

Gotovo 3/4 nastavnika, učesnika prošlogodišnjeg istraživanja nema značajno izražene simptome stresa. Međutim, njih 8% ima povišene i izrazito povišene vrijednosti stresa što zasigurno ometa njihovo svakodnevno funkcioniranje.

Kada je u pitanju percepcija socijalne podrške na radnom mjestu, među prosvjetnim radnicima postoji relativno visok stepen spremnosti na međusobno pomaganje, kada je u pitanju i emocionalna i instrumentalna podrška.

²²Wellbeing and resilience | Student wellbeing | ReachOut Schools

²³ Istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja, MOOKS, 2022. godina

U ovogodišnjem istraživanju broj prosvjetnih radnika učesnika istraživanja je 902, što je za 347 učesnika manje u odnosu na šk. 2022/2023. godinu kada je uzorak bio 1249 prosvjetnih radnika. U 2022. godini broj učesnika u istraživanju je 1083, dok je u 2021. godini 786 prosvjetnih radnika sudjelovalo u ovom istraživanju.

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

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

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

U tabelama su dati osnovni sociodemografski podaci o prosvjetnim radnicima koji su učestvovali u istraživanju. Vidljivo je da su u dosta većem broju osobe ženskog spola učestvovala u istraživanju (86,1%).

Tabela 19. Broj prosvjetnih radnika po spolu

Spol	Broj	Procenat
Ženski	777	86,1%
Muški	124	13,7%
Ukupno	901	99,9%
Nedostajući	1	0,1%
Ukupno	902	100,0%

Tabela 20. Broj prosvjetnih radnika po ustanovama

Institucija	Broj	Procenat
Vrtić	66	7,3%
Osnovna škola	570	63,2%
Srednja škola	265	29,4%
Ukupno	901	99,9%
Nedostajući	1	0,1%
Ukupno	902	100,0%

Tabela 21. Broj prosvjetnih radnika prema radnom mjestu

Radno mjesto	Broj	Postotak
Asistent u odjeljenju/grupi	34	3,8%
Član mobilnog stručnog tima	10	1,1%
Nastavnik predmetne nastave	492	54,5%
Nastavnik razredne nastave	178	19,7%
Nastavnik u produženom boravku	6	0,7%
Odgajatelj predškolskog odgoja	51	5,7%
Stručni saradnik	105	11,6%
Trenutno obavljam posao u upravi (direktor, pomoćnik direktora)	25	2,8%
Nedostajući	1	0,1%
Ukupno	902	100,0%

Tabela 22. Broj prosvjetnih radnika prema prosječnim mjesečnim primanjima u porodici

Ukupna primanja	Broj	Procenat
Daleko ispod prosjeka	31	3,4%
Nešto ispod prosjeka	102	11,3%
U prosjeku	102	11,3%
Iznad prosjeka	106	11,8%
Daleko iznad prosjeka	5	0,6%
Ukupno	901	99,9%
Nije prijavilo	1	0,1%
Ukupno	902	100,0%

Prosvjetne radnike smo pitali i za procjenu socioekonomskog statusa porodice. Dobijeni odgovori ukazuju da gotovo jednak broj prosvjetnih radnika u uzorku procjenjuje svoja primanja ispod prosjeka, iznad prosjeka i u prosjeku.

5.1. ZAHTJEVI, KONTROLA, PODRŠKA NA RADNOM MJESTU

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

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

U ovom ispitivanju korišten je Model: zahtjevi – kontrola – podrška.

Zahtjevi na poslu odnose se na radno opterećenje (količinu posla, brzinu obavljanja posla) i često se operacionalizira kroz vremenski pritisak i konflikt uloga (Karasek, 1985). Kontrola na poslu predstavlja mogućnost osobe da kontrolira svoje radne aktivnosti. Kako je sam Karasek definirao, to

je *potencijalna kontrola zaposlenika nad njegovim zadacima i njegovim ponašanjem tokomradnog dana*. Kontrola na poslu (engl. decision latitude) teoretski uključuje dvije komponente: broj ili obim vještina iskoristivih na poslu (engl. skill discretion) i autoritet ili autonomiju u donošenju odluka (engl. skill authority). Raspon mogućnosti kontroliranja okoline i situacije je ključna dimenzija u determiniranju zdravlja radnika s jedne i aktivnog ponašanja/učenja s druge strane. Mogućnost kontrole na poslu smanjuje stres zaposlenika i povećava učenje, dok psihološki zahtjevi povećavaju učenje, ali i stres. Osim zahtjeva i kontrole na poslu, vrlo je bitna socijalna podrška koju radnik dobiva od svojih kolega i nadređenog. U suštini, najnegativnije ishode očekujemo kod radnika koji imaju velike zahtjeve na poslu, mali stepen kontrole i nisu ostvarili socijalnu integraciju unutar organizacije, dok najpozitivnije rezultate u smislu aktivnog ponašanja očekujemo kod radnika koji imaju visoke zahtjeve, visok stepen kontrole i visoku socijalnu integraciju.

Zahtjevi na radnom mjestu dijele se na:

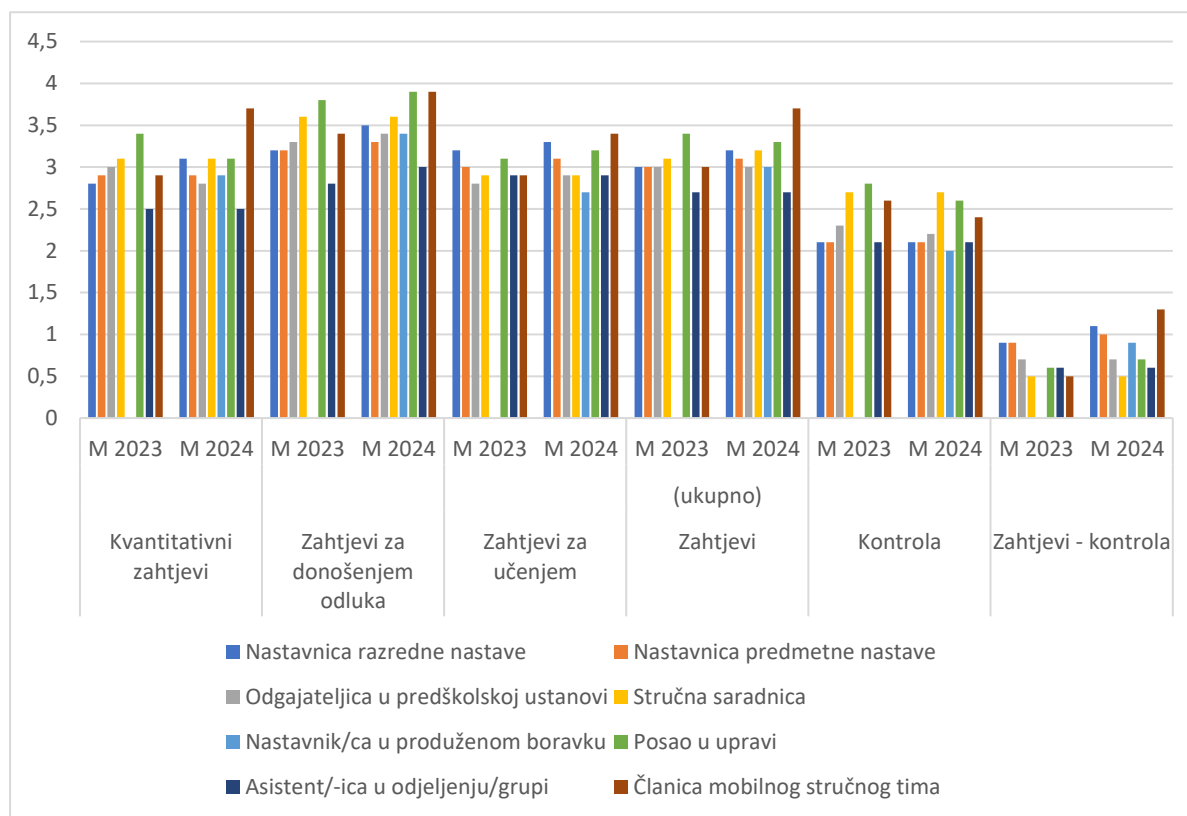
1. kvantitativne zahtjeve (količina posla i brzina rada),
2. zahtjeve za učenjem (stalna potreba za novim vještinama i znanjima da bi se posao mogao obavljati),
3. zahtjeve za donošenjem odluka (donošenje brzih i kompleksnih odluka, ponekada i bez dovoljno informacija).

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

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

Tabela 23. Indeks diskrepance između zahtjeva i kontrole/autonomije na radnom mjestu

	Kvantitativni zahtjevi		Zahtjevi za donošenjem odluka		Zahtjevi za učenjem		Zahtjevi (ukupno)		Kontrola		Zahtjevi - kontrola	
	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Nastavnikrazredne nastave	2,8	3,1	3,2	3,5	3,2	3,3	3,0	3,2	2,1	2,1	0,9	1,1
Nastavnikpredmetne nastave	2,9	2,9	3,2	3,3	3,0	3,1	3,0	3,1	2,1	2,1	0,9	1,0
Odgajatelj u predškolskoj ustanovi	3,0	2,8	3,3	3,4	2,8	2,9	3,0	3,0	2,3	2,2	0,7	0,7
Stručni saradnik	3,1	3,1	3,6	3,6	2,9	2,9	3,1	3,2	2,7	2,7	0,5	0,5
Nastavnik u produženom boravku	-	2,9	-	3,4	-	2,7	-	3,0	-	2,0	-	0,9
Posao u upravi	3,4	3,1	3,8	3,9	3,1	3,2	3,4	3,3	2,8	2,6	0,6	0,7
Asistent u odjeljenju/grupi	2,5	2,5	2,8	3,0	2,9	2,9	2,7	2,7	2,1	2,1	0,6	0,6
Član mobilnog stručnog tima	2,9	3,7	3,4	3,9	2,9	3,4	3,0	3,7	2,6	2,4	0,5	1,3

Grafikon 59. Grafički prikaz aritmetičkih sredina diskrepance zahtjeva u odnosu na kontrolu.

Iz dobivenih rezultata za 2024. godinu vidimo da su prosvjetni radnici najčešće i najintenzivnije izloženi zahtjevima za donošenjem brzih i kompleksnih odluka, kao i zahtjevima za stalnim učenjem. Osim toga, iz rezultata vidimo da su nastavnici razredne i predmetne nastave najviše u raskoraku između zahtjeva na radnom mjestu i stepena kontrole, odnosno autonomije koju imaju kako bi svoje zadatke mogli efikasno i efektivno obavljati. Također je vidljivo da članovi mobilnog stručnog tima bilježe povećane ukupne zahtjeve u odnosu na prošlu godinu. Prosvjetni radnici su i na pitanje otvorenog tipa u najvećem procentu veliku administraciju te prevelika očekivanja roditelja navodili kao najveće izazove u prethodnoj školskoj godini. Ovi rezultati govore u prilog tome da se u okviru kurikularne reforme treba i dalje raditi na edukaciji nastavnika i davanju dovoljno prostora za autonomiju, s obzirom na to da se pretpostavlja da će se zahtjevi posla i dalje usložnjavati, ali način kako se oni izvršavaju može da bude djelo nastavničke autonomije, sve dok nastavnik uspijeva da postigne očekivane ishode.

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

Rezultati za podršku nadređenih su nešto niži za nastavnike i odgajatelje, dok su zaposleni u upravi procjenjivali podršku nadređenih s visokom prosječnom ocjenom (4,0), kao i asistenti u odjeljenju (4,2).

Tabela 24. Percepcija socijalne podrške prosvjetnih radnika

	Podrška kolega		Podrška nadređenog	
	Prosjek 2023.	Prosjek 2024.	Prosjek 2023.	Prosjek 2024.
Nastavnikrazredne nastave	3,7	3,7	3,6	3,6
Nastavnikpredmetne nastave	3,6	3,6	3,5	3,5
Odgajatelj u predškolskoj ustanovi	3,8	3,6	3,5	3,3
Stručni saradnik	3,6	3,6	3,4	3,5
Posao u upravi	3,8	4,0	3,9	4,0
Asistent u odjeljenju/grupi	3,9	4,1	4,1	4,2
Član mobilnog stručnog tima	3,8	3,5	3,6	2,4
Nastavnik u produženom boravku		3,5		3,7

Tabela 25. Percepcija socijalne podrške prosvjetnih radnika

	Podrška Ministarstva	Podrška Instituta
	Prosjek	Prosjek
Nastavnikrazredne nastave	2,5	2,6
Nastavnikpredmetne nastave	2,5	2,5
Odgajatelj u predškolskoj ustanovi	2,3	2,3
Stručni saradnik	2,8	2,9
Posao u upravi	3,6	3,6
Asistent u odjeljenju/grupi	3,0	2,9
Član mobilnog stručnog tima	2,1	2,2
Nastavnik u produženom boravku	2,3	2,2

5.2. IZVORI STRESA ZA PROSVJETNE RADNIKE

Prosvjetni radnici u toku školske godine suočavali su se s raznim stresorima, od kojih su neki dosta tipični za obrazovanje, a neki su vezani za trenutnu socijalnu i ekonomsku situaciju.

Kako bismo ispitali koji su to glavni izvori stresa za nastavnike, korišten je Upitnik za mjerenje nastavničkog stresa (Mikulandra i Sorić, 2004). Rezultati se iskazuju na skali od 1 do 5, pri čemu je 1 – nije nimalo stresno, 2 – malo stresno, 3 – umjereno stresno, 4 – jako stresno, 5 – vrlo jako stresno.

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

Tabela 26. Rezultati po pojedinačnim česticama

Izvor stresa	Prosječna vrijednost	Standardna devijacija
Previše posla (npr., priprema za nastavu, ocjenjivanje i sl.)	3,69	1,12
Administrativni posao (npr., pisanje priprema, popunjavanje dnevnika i sl.)	3,67	1,17
Nemogućnost djelovanja na donošenje zakona i odluka koje se direktno tiču nastavničkog posla	3,57	1,26
Nemogućnost posvećivanja učenicima pojedinačno zbog nedostatka vremena	3,56	1,10
Pritisak od strane roditelja	3,54	1,22
Loš odnos učenika prema radu	3,52	1,02
Težak (problematičan) razred	3,51	1,06
Neodređeni programi rada (nedovoljno precizni)	3,50	1,16
Neadekvatna plaća	3,49	1,14
Neprijemljivo ili drsko ponašanje učenika	3,46	1,18
Veliki razredi (prevelik broj učenika)	3,45	1,23
Odgovornost za učenike (npr., za njihovu uspješnost na ispitu)	3,33	0,98
Nedostatak priznanja za dobar rad, tj. podučavanje	3,19	1,15
Manjak opreme i loši uvjeti za rad	3,15	1,20
Bučni učenici	3,15	1,21
Održavanje razredne discipline	3,01	1,19
Nemogućnost profesionalnog usavršavanja	2,99	1,15
Dodatni sati nastave zbog odsutnosti drugih nastavnika (npr., kad su na bolovanju)	2,94	1,29
Stavovi i ponašanje drugih nastavnika	2,84	1,07
Prekratki periodi odmora između školskih sati	2,83	1,14
Slaba mogućnost izražavanja vlastite kreativnosti u poslu	2,79	1,05
Slaba mogućnost uvođenja inovacija	2,79	1,11
Slabi izgledi za napredovanje (nemogućnost stvaranja karijere)	2,79	1,11
Pritisak od direktora i kolega na poslu	2,78	1,27
Jednoličnost posla	2,68	1,17

Vidimo da su za prosvjetne radnike, slično kao i prethodnih godina, najstresniji faktori koji se odnose na materijalne kompenzacije, količinu posla koji treba da obave (previše posla i administracije), pritisak koji roditelji prave na nastavnike, potom nemogućnost participacije u donošenju zakona i akata koji se tiču njihovog rada, ali i činjenica da zbog nedostatka vremena ne mogu da se posvete svakom učeniku pojedinačno, a od njih se očekuje da nose odgovornost za učenička postignuća.

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

Iako je njihova uloga neprocjenjivo važna i generativna, podaci koje je OECD²⁴ 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

²⁴ 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 sur., 2020).

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

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

5.3. ANKSIOZNOST, DEPRESIJA I STRES KOD PROSVJETNIH RADNIKA

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

U ovom istraživanju korištena je upravo definicija dobrobiti kao odsustva negativnih iskustava, konkretno anksioznosti, depresivnosti i stresa. Kao mjera dobrobiti prosvjetnih radnika korištena je skala DASS-21 (Lovibond i Lovibond, 1995) koja mjeri tri ključna parametra – anksioznost, depresivne simptome i stres. Rezultati dobijeni na DASS-21 skali pripremljeni su prema uputama za korištenje skale (Lovibond i Lovibond, 1995). Rezultati su prema visini svrstani u 5 kategorija – od 1 (neznačajno) do 5 (izrazito povišeno).

Tabela 27. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – depresija

Depresija	2023.		2024.	
	Broj	Procenat	Broj	Procenat
Normalne vrijednosti	829	66,4%	687	76,2%
Blago	163	13,1%	83	9,2%
Umjereno	181	14,5%	75	8,3%
Ozbiljno	36	2,9%	27	3,0%
Izrazito ozbiljno	40	3,2%	30	3,3%
Total	1249	100,0%	902	100,0%

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

Ipak, oko 6,3% prosvjetnih radnika ima ozbiljne i izrazito ozbiljne depresivne simptome, te dodatnih 8,3% ima umjereno izražene simptome. Ovi rezultati i ove godine govore u prilog tome da je potrebno osigurati dodatnu psihološku podršku za zaposlenike odgojno-obrazovnih ustanova.

Tabela 28. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – anksioznost

Anksioznost	Broj	Procenat
Normalne vrijednosti	709	56,8%
Blago	189	15,1%
Umjereno	154	12,3%
Ozbiljno	73	5,8%
Izrazito ozbiljno	124	9,9%
Total	1249	100,0%

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

Tabela 29. Procenat prosvjetnih radnika u normativnim kategorijama – stres

	2023.		2024.	
Stres	Broj	Procenat	Broj	Procenat
Normalne vrijednosti	934	74,8%	841	93,2%
Blago	126	10,1%	28	3,1%
Umjereno	91	7,3%	15	1,7%
Ozbiljno	76	6,1%	12	1,3%
Izrazito ozbiljno	22	1,8%	6	0,7%
Total	1249	100,0%	902	100,0%

Gotovo većina nastavnika nema značajno izražene simptome stresa. Mali procenat prosvjetnih radnika ima povišene i izrazito povišene vrijednosti stresa što zasigurno ometa njihovo svakodnevno funkcioniranje.

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

Preporuke za prosvjetne radnike

Preporuke su kreirane na osnovu odgovora nastavnika koji vid podrške im je potreban u budućnosti kako bi bolje obavljali svoj posao. Prosvjetni radnici spadaju u, takozvane, generativne profesije. Oni generiraju vrijednost za buduće generacije.

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

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

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

- *očuvanje i promociju timske klime i kulture (intervencije kao što su više druženja, izleta i susreta s kolegama),*
- *profesionalni razvoj (dodatne edukacije i supervizije),*
- *kadrovsko popunjavanje (nova zapošljavanja).*

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

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

1. Promocija nastavničke profesije

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

2. Psihološka podrška i zaštita nastavnika od pritis(a)ka u radu

- Nastavno osoblje u osnovnim i srednjim školama evidentno trpi veliki pritisak od strane zainteresiranih, posebno roditelja. Da bi nastavnici mogli raditi svoj posao, potrebno je na nivou podzakonskih akata propisati i mjere zaštite nastavnika na radnom mjestu koje bi se primjenjivale sistematski i bez izuzetka. Također, zbog adekvatnog načina nošenja s novim izazovima obrazovanja potrebno je osigurati stalnu psihološku podršku nastavnicima te superviziju stručnim saradnicima.

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

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

4. Organizovanje kontinuiranih radionica za prosvjetne radnike

- Autonomija prosvjetnih radnika odnosi se na njihovu profesionalnu nezavisnost, posebno u donošenju odluka o tome šta će podučavati i na koji način će podučavati. Autonomija u radu glavni je faktor radnog zadovoljstva jer davanjem autonomije prosvjetnim radnicima sistem šalje poruku da ih tretira kao kompetentne profesionalce. Naravno, svaka autonomija

zahtijeva i kvalitetnu pripremu nastavnika koji će onda moći osigurati postignuća ishoda učenja. Stoga, u profesionalnom razvoju nastavnika potrebno je staviti poseban akcenat na savladavanje vještina koje omogućavaju autonomiju u radu i to: kako pratiti vlastito podučavanje; kako postavljati svoje ciljeve za podučavanje i učenje; kako uskladiti metodiku podučavanja s postavljenim ciljevima; kako pratiti progres i ocijeniti u kojoj mjeri su postignuti ciljevi. Iako su sve pobrojane aktivnosti već sastavni dio profesionalnog razvoja nastavnika, trenutna obrazovna praksa s nizom kontekstualnih poteškoća umanjuje spremnost nastavnika da koriste autonomiju u razredu. Stoga je važno i nastavnike zaštititi od vanjskih utjecaja kako bi mogli objektivno i nepristrasno podučavati i pratiti progres učenika. Posebno treba naglasiti da nastavnike treba ohrabriti i ojačati kroz profesionalnu edukaciju da u svoj rad s učenicima uvedu prakse koje će promovirati fizičku i psihološku dobrobit svih zajedno.

- Poticanje nastavničke autonomije u donošenju odluka mora uključivati institucionalnu podršku, te autentični pozitivni stav rukovodioca prema nastavničkoj autonomiji koji se bazira na obostranom povjerenju i koji je prilagođen radnim uvjetima.
- Kurikularna reforma, koja je u svom punom zamahu, omogućava veći stepen autonomije nastavnika, ali i posebnu odgovornost da se ispune ishodi učenja i podučavanja. Ipak, autonomija i autonomno uređenje radnih aktivnosti ne mora da bude podjednako prihvaćeno i etablirano kod svih nastavnika. Određeni broj nastavnika treba više osnaživanja u radu i preuzimanju autonomije. Stoga, aktivnosti koje je provodio Institut za preduniverzitetsko obrazovanje zajedno sa stručnim službama, treba da budu nastavljene i intenzivirane.
- U procesima stručnih edukacija bilo bi poželjno kreirati programe s ciljem jačanja samoefikasnosti nastavnika.

5. Planiranje i organizacija zajedničkih druženja i timskih aktivnosti za prosvjetne radnike

- Prosvjetni radnici su jasno istakli da im je potrebno više druženja i kontakata koji bi doprinijeli izgradnji timskog duha i omogućili im potrebnu fizičku i mentalnu relaksaciju.
- Stoga, u školskim kalendarima treba omogućiti nastavnicima da s djecom mogu izvoditi nastavu i izvan prostorija škole, planirati zajedničke kratke izlete s učenicima i bez učenika, te druge oblike zajedničkih aktivnosti kao što su posjete drugim školama i institucijama s kojima škole mogu sarađivati.
- Kvalitetni timovi prepoznaju se po tome što imaju svoje saradničke kulture, a koje uključuju i male rituale u koje spadaju druženja, proslave i zajednička obilježavanja važnih događaja. Vrijeme u kojem živimo često nas navede da na to zaboravimo i zato je važno da ih planiramo u kalendarima.

5.4. ZDRAVLJE PROSVJETNIH RADNIKA

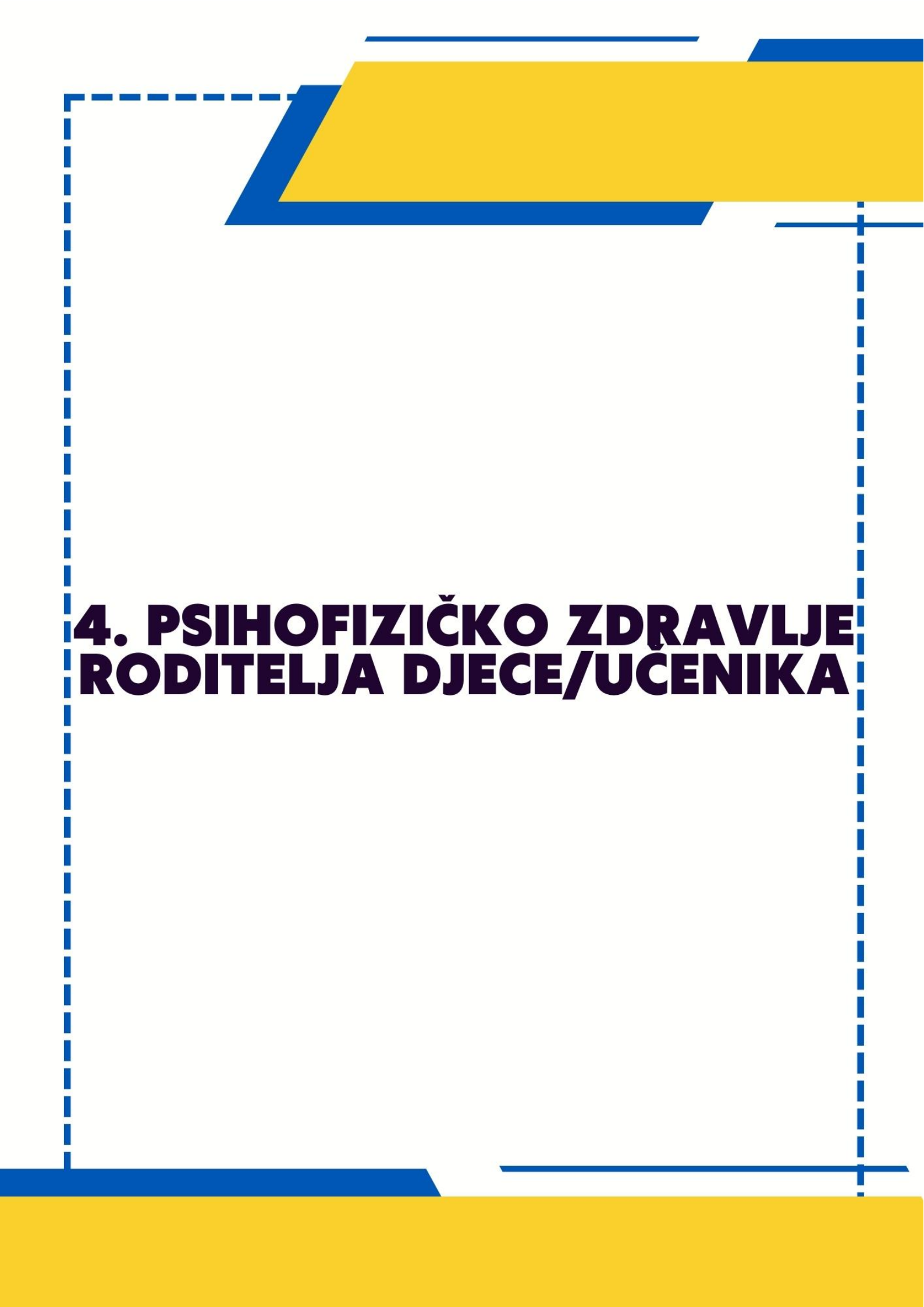
Ukupan broj prosvjetnih radnika koji su učestvovali u istraživanju je 426, od čega 87% žena i 13% muškaraca. Srednja vrijednost starosti ispitanika je 43,3 godine.

Na pitanje da li boluju od hroničnih bolesti, njih skoro 15% je potvrdilo da boluju od neke hronične bolesti.

Ukupno 18% ispitanika je potvrdilo postojanje visokog krvnog pritiska, 8% ispitanika potvrdilo je kardiovaskularna oboljenja, 4% hronična respiratorna oboljenja i 4% je izjavilo da boluju od diabetes mellitusa.

Ukupno 13% ispitanika ocjenjuje svoje zdravlje odlično i njih 28% ocjenjuje svoje zdravlje kao vrlo dobro. Ukupno 20% zadovoljno je svojim zdravljem, a 2,3% svoje zdravlje ocjenjuje kao loše.

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



4. PSIHOFIZIČKO ZDRAVLJE RODITELJA DJECE/UCENIKA

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

Također, važan dio istraživanja bio je usmjeren na ispitivanje dobrobiti roditelja/staratelja, mjerenje simptoma stresa, anksioznosti i depresije kod roditelja/staratelja, te opće zdravstveno stanje roditelja/staratelja.

Ovo je istraživanje imalo za cilj istražiti i učinak anksioznosti roditelja na odgoj i obrazovanje djece. Naši rezultati pokazali su da roditeljska anksioznost zbog obrazovanja ima pozitivan prediktivni učinak.

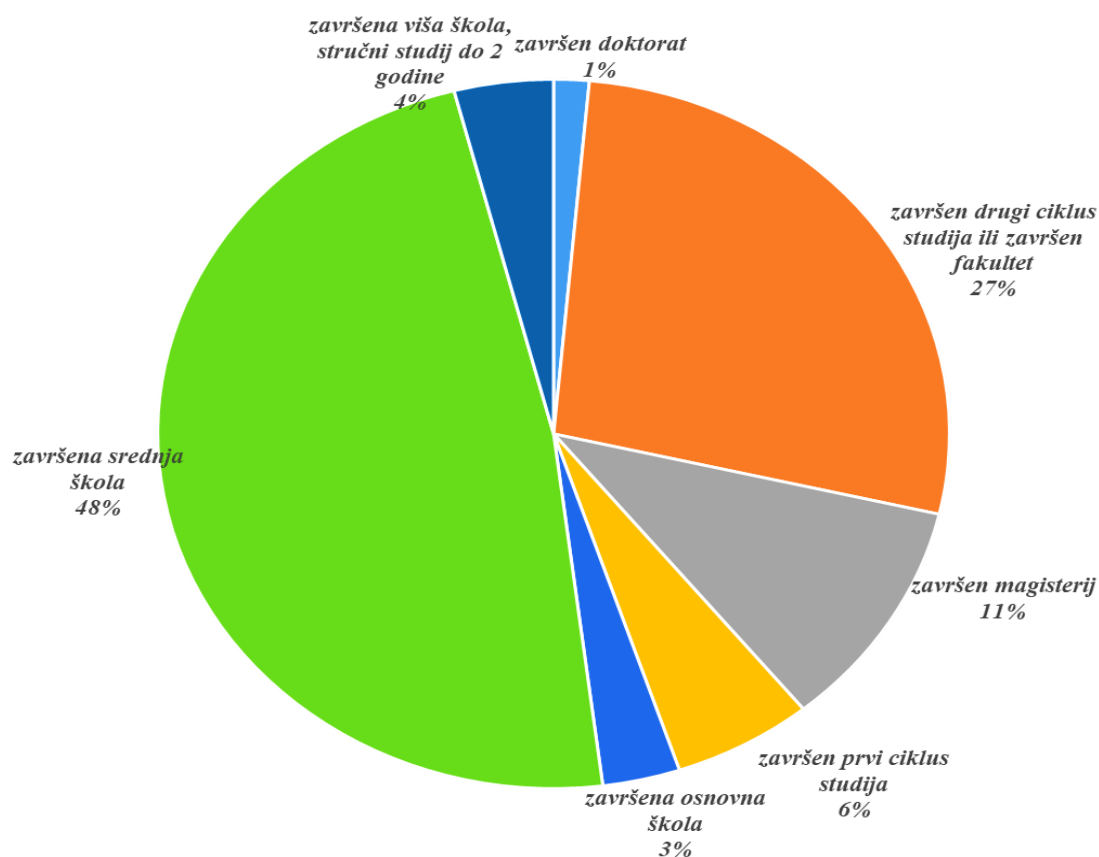
S promjenama u roditeljstvu i okruženju, roditelji postavljaju sve veća očekivanja i za svoje roditeljsko ponašanje i za razvoj svoje djece, te su sve više zabrinuti hoće li se dobro ponašati kao roditelji (Nelson i Nelson, 2010; Eibach i Mock, 2011; Lan, 2018).

Brzi razvoj ekonomije omogućio je više roditeljskih resursa za odgoj djece (Thomson i sur., 1994; Hillman i Jenkner, 2004). Međutim, brzi razvoj, također, je i dodatno povećao očekivanja roditelja (Roskam i sur., 2017). Naime, roditelji sve više brinu o budućnosti svoje djece i njihovim obrazovnim ishodima (Cheng, 2019). Visoka roditeljska očekivanja i neizvjesnost u pogledu ishoda roditeljstva postali su uobičajeni problemi roditelja.

U ovom istraživanju je učestvovalo 3963 roditelja/staratelja, od čega je značajno više majki/starateljica, njih 3459 (87,3 %) dok je samo 504 (12,7 %) očeva/staratelja učestvovalo u istraživanju. Srednja vrijednost starosti ispitanika je 41,3 godine.

U istraživanju 2023. godine je učestvovalo 6525 ispitanika – roditelja/staratelja, što je značajno veći broj u odnosu na ovogodišnje istraživanje. Razlog može biti i činjenica da školske zajednice i predškolske ustanove nisu na adekvatan način predstavili roditeljima značaj ovog istraživanja, jer su linkove za pristup upitnicima distribuirali putem aplikacija – viber grupa bez prethodnog objašnjenja važnosti učešća roditelja u ovom istraživanju.

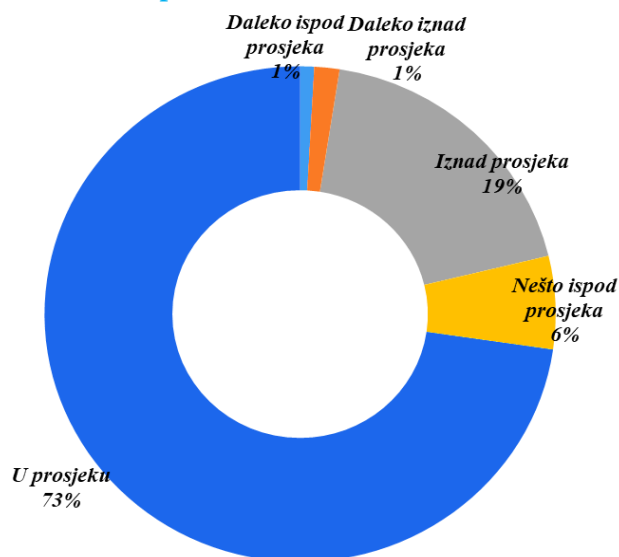
Grafikon 60. Stepen obrazovanja ispitanika – roditelja/staratelja



Najveći broj ispitanika je po stepenu obrazovanja sa završenom srednjom školom (48 %), a potom sa završenim fakultetom ili drugim ciklusom studija (27 %), što upućuje na činjenicu da su rezultati slični prošlogodišnjem istraživanju (2023. godina).

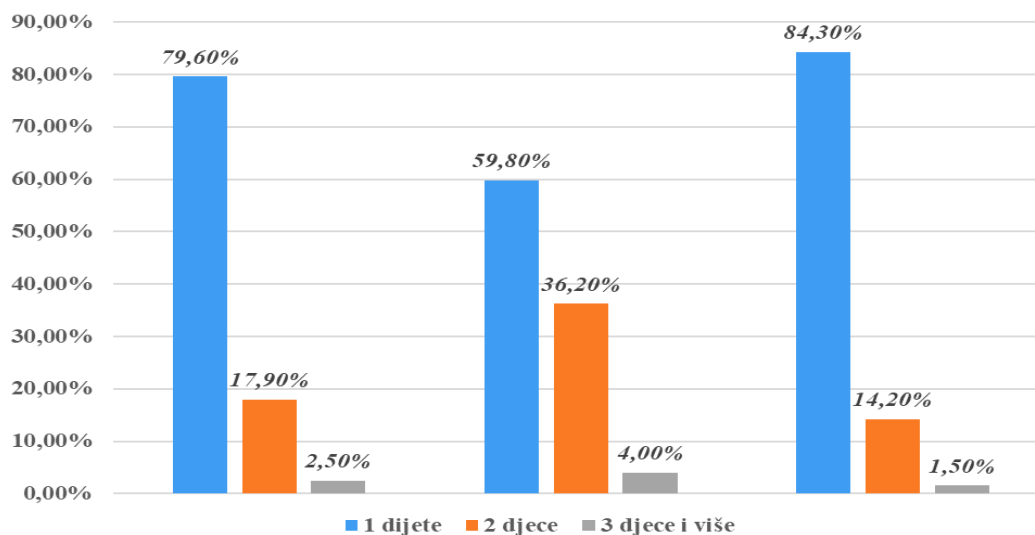
U provedenom istraživanju 2024. godine rezultati su pokazali da je ukupno 74,5 % ispitanika zaposleno.

Grafikon 61. Socioekonomski status ispitanika



Procent ispitanika koji svoj socioekonomski status smatra prosječnim je 73 %, dok 19 % ispitanika smatra da je njihov socioekonomski status iznad prosjeka. Ukupno 6 % ispitanika izjavljuje da je njihov socioekonomski status nešto ispod prosjeka, što je slično prošlogodišnjim rezultatima istraživanja (2023. godine).

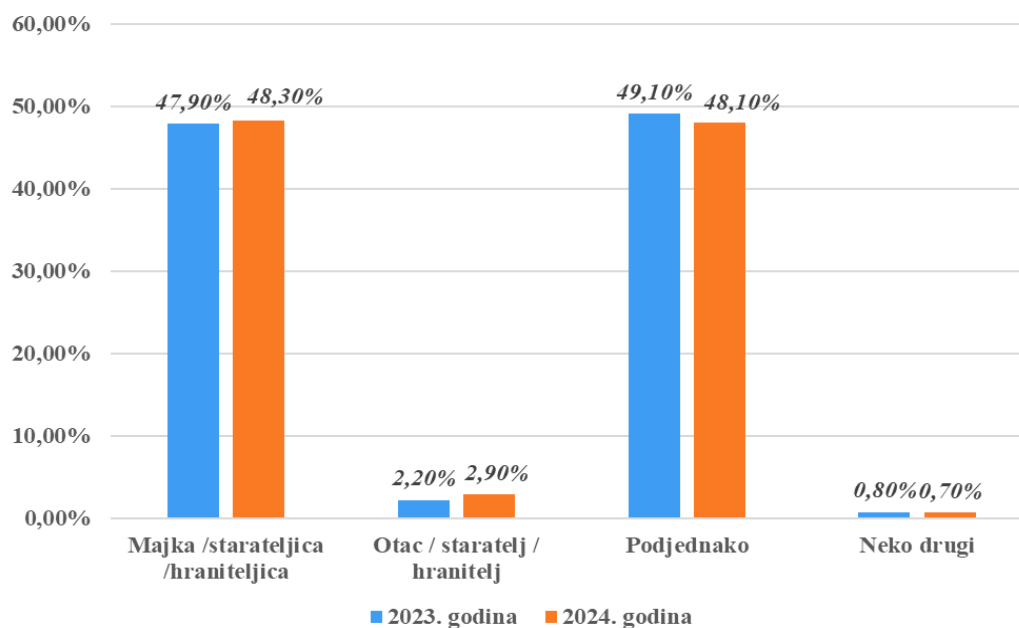
Grafikon 62. Broj djece prema nivou obrazovanja koji navode roditelji/staratelji



U istraživanju su učestvovali roditelji/staratelji koji najčešće imaju jedno dijete u predškolskom odgoju, njih 79,6 %, osnovnoj školi 59,8 % i srednjoj školi 84,3 %. Sličan omjer ispitanika je bio i u istraživanju iz 2023. godine.

Nadalje, iz dobijenih rezultata možemo zaključiti da su roditelji srednjoškolaca bili najviše motivirani za učešće u istraživanju.

Grafikon 63. Uključenost u obrazovanje djeteta u porodici/domaćinstvu



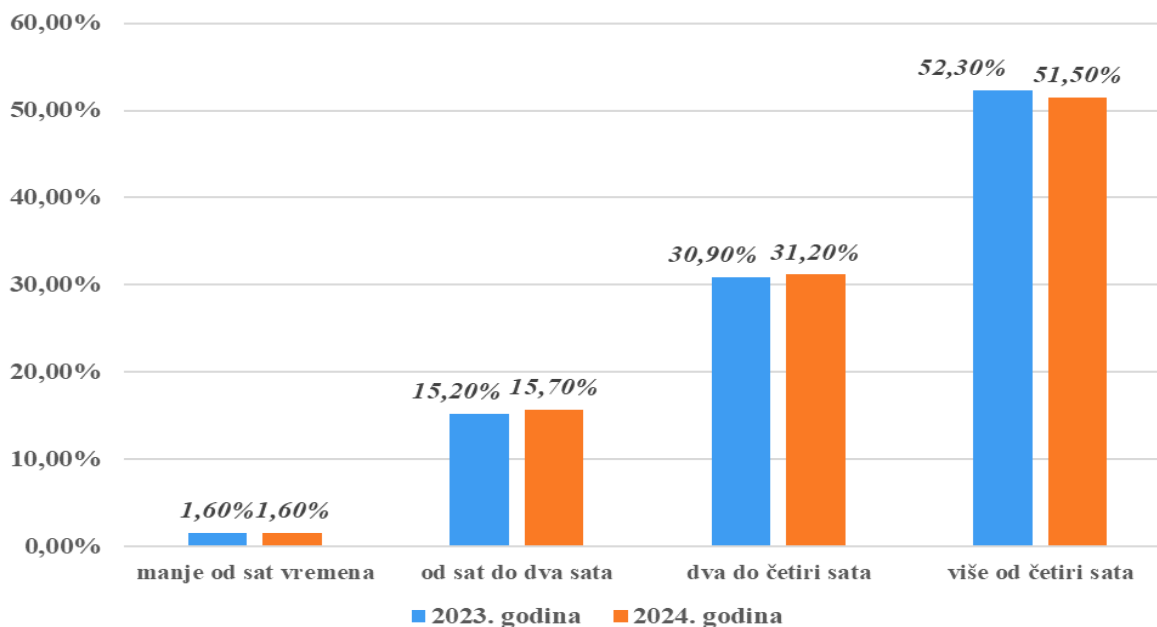
Na pitanje “Ko je dominantno uključen u obrazovanje djeteta u Vašem domaćinstvu?”, njih 48,3 % je izjavilo da je to majka/starateljica, a u 48,1 % slučajeva roditelji/staratelji su podjednako uključeni. U samo 2,9 % slučajeva dominantno je uključen otac/staratelj, dok u 0,7 % slučajeva to je neko drugi.

Također, obzirom na dominantno veći broj žena, majki/starateljki u samom istraživanju, što je bio slučaj i u prethodnim istraživanjima, važno je da se nastavi promocija značaja uloge oca/staratelja u odrastanju djeteta, te značaj učestvovanja oca/staratelja u procesu obrazovanja. Potrebno je motivisati očeve/staratelje da sudjeluju u školskim aktivnostima djeteta. Iako je odgoj djece odgovornost i obaveza oba supružnika, supružnici mogu imati različite roditeljske uloge. Također je važno spomenuti da u slučajevima kada se roditelj koji više učestvuje u odgoju i obrazovanju djeteta suoči s visokim roditeljskim zahtjevima i iskusi tjeskobu ili stres zbog obrazovanja, drugi roditelj, ali i društvena podrška ostalih članova porodice, mogu smanjiti njihov roditeljski pritisak i obogatiti roditeljske resurse.

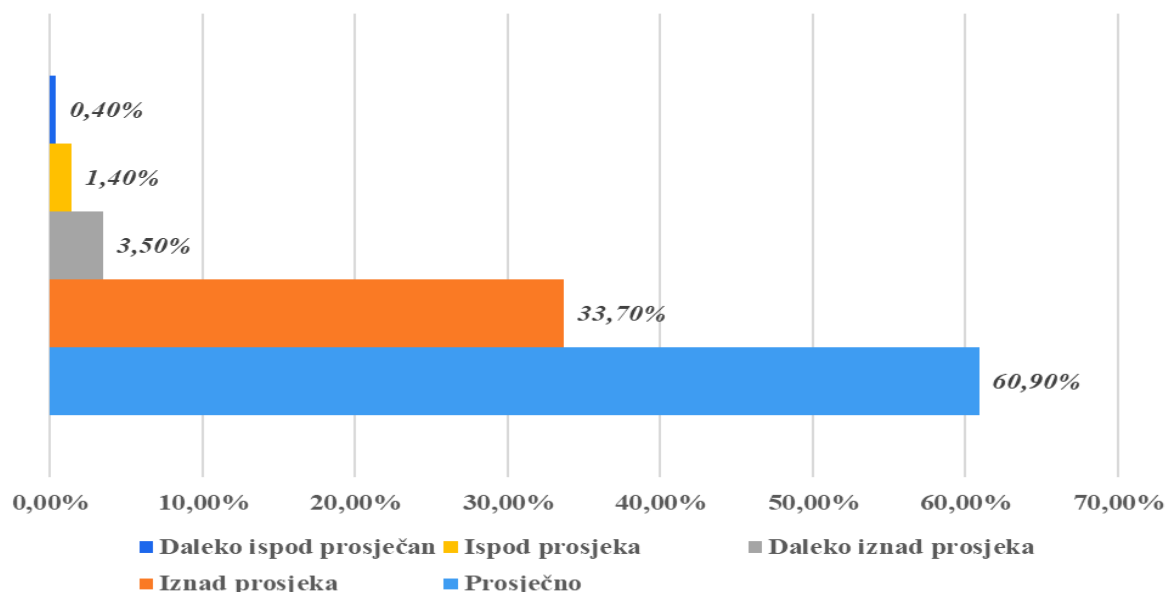
Porodica svakako ima važnu ulogu i u učenikovu školskom postignuću pri čemu roditelji, od samog rođenja, potiču kognitivni razvoj djeteta, a kasnije i akademska postignuća i to na različite načine – pripremajući dijete za školu, prenoseći vrijednosti obrazovanja, modelirajući djetetovo samopouzdanje, uspostavljajući navike učenja, sudjelujući u radu škole i slično (Reić Ercegovac i Koludrović, 2010).

Pored velikog broja istraživanja o učešću roditelja u obrazovanju djeteta, u literaturi još uvijek ne postoji jednoznačna, općeprihvaćena definicija, ali postoji konsenzus da je to kompleksan, višedimenzionalan konstrukt koji uključuje mnoštvo roditeljskih aktivnosti i ponašanja vezanih uz cjelokupni proces obrazovanja i učenja djeteta (Epstein, 1990, prema Sušan Gregorović, 2018).

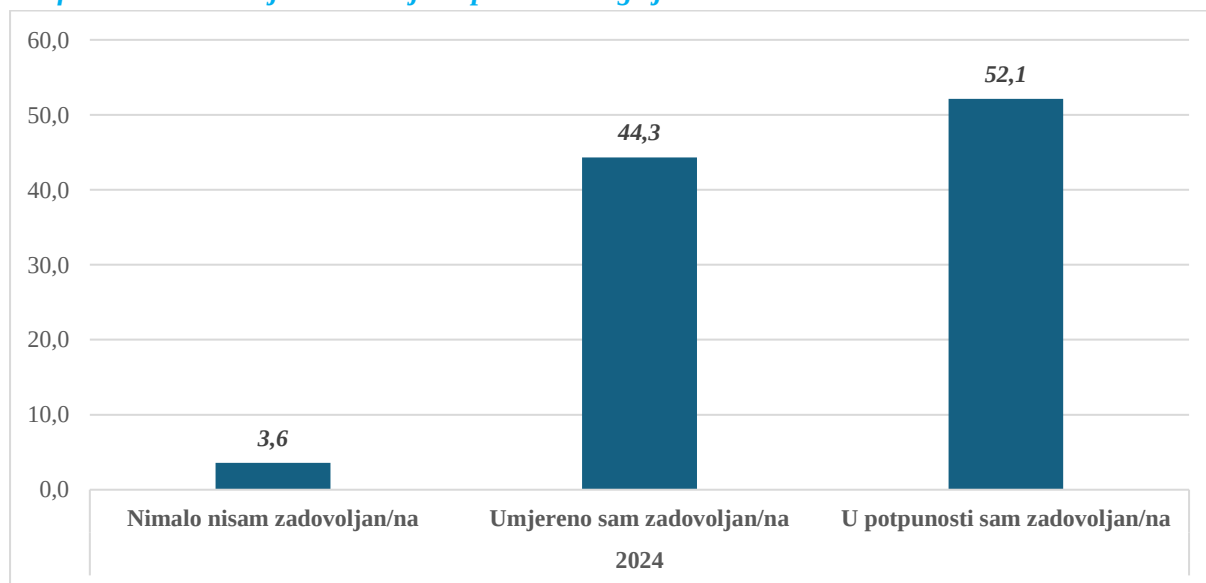
Grafikon 64. Vrijeme efektivno provedeno s djetetom/djecom



U pogledu efektivnog vremena koje roditelj/staratelj provodi s djetetom/djecom, ukupno 51,5 % ispitanika su naveli da su više od četiri sata u kontaktu sa svojim djetetom/svojom djecom, dva do četiri sata s djetetom/djecom provodi 31,2 % roditelja/staratelja, dok 15,7 % roditelja/staratelja provodi od sat do dva sata s djetetom/djecom, a 1,6 % roditelja/staratelja provodi manje od sat vremena s djetetom/djecom.

Grafikon 65. Procjena akademskog postignuća djeteta u poređenju s kolegama iz razreda

Kada je u pitanju zadovoljstvo roditelja napretkom djeteta u školi, 2024. godine smo imali trostepenu skalu procjene: *Nimalo nisam zadovoljan/na* 3,6 %, potom *Umjereno sam zadovoljan/na* 44,3 %, te *U potpunosti sam zadovoljan/na*, 52,1 %. Prošlogodišnji podaci su otprilike slični ovima, gdje smo imali da je 29,5 % roditelja bilo potpuno zadovoljno, puno zadovoljno 25,2 %. Potom, umjereno zadovoljno 37 %, malo zadovoljno 6,1 %, te nimalo zadovoljno 2,1 %.

Grafikon 66. Zadovoljstvo roditelja napretkom svog djeteta

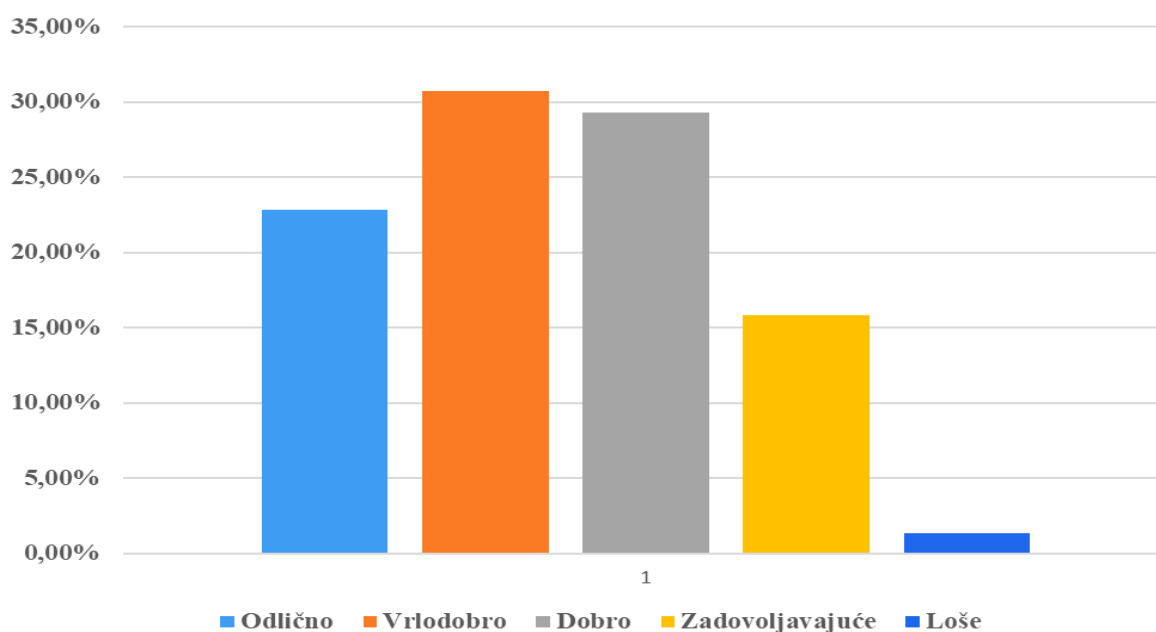
Roditelji/staratelji su pitani o tome kako procjenjuju akademsko postignuće svoga djeteta u poređenju s kolegama iz razreda, gdje je njih 60,9 % izjavilo da je postignuće njihovog djeteta prosječno, a 33,7 % roditelja su izjavili da je postignuće njihovog djeteta iznad prosjeka, dok 3,5 % roditelja smatra da su akademska postignuća njihovog djeteta daleko iznad prosjeka.

Iako na opće akademsko postignuće utječu mnogi faktori, postoje značajni dokazi koji ga povezuju s redovnom fizičkom aktivnošću u najmanje tri široka područja (prema: Akademsko postignuće – Living Democracy, UNESCO, 2013²⁵):

- Kognitivne funkcije (npr., memorija, pažnja/koncentracija, verbalna sposobnost, procjena i upotreba informacija, vještine rješavanja problema)
- Ponašanje u školi (npr., ponašanje u učionici, prisustvovanje, učestvovanje u nastavi, obavljanje domaćih zadataka, koncentracija)
- Školski uspjeh (npr., školske ocjene, rezultati na standardizovanim testovima, formalne ocjene)

Učešće u fizičkim aktivnostima može da rezultira kratkoročnim i dugoročnim pozitivnim ishodima u akademskom postignuću. Mnogobrojna istraživanja ukazuju na to da se djeca bolje koncentrišu na svoj rad u razredu odmah nakon fizičke aktivnosti, što im omogućava da budu više pažljivi i fokusirani. Vremenom, djeca/učenici koja redovno učestvuju u fizičkim aktivnostima pokazuju poboljšanje svojih kognitivnih vještina i stavova, ne samo u osnovnim kognitivnim sposobnostima poput pažnje i pamćenja, već i u pogledu stavova i uvjerenja koji utječu na školski uspjeh, motivaciju, samoeфикаsnost, osjećaj zadovoljstva i samostalno učenje. Studije pokazuju da što su djeca aktivnija, bolji su im akademski rezultati u pogledu pismenosti i računanja. Stoga je važno da školske politike i propisi osiguraju da sva djeca uživaju blagodati redovnih tjelesnih aktivnosti. Ali, iz istog razloga, dajemo preporuku roditeljima da djecu uključe u redovne fizičke i sportske aktivnosti.

Grafikon 67. Samoprocjena zdravlja



Na pitanje da li ispitanici (roditelji) boluju od hroničnih bolesti, njih skoro 10 % je navelo da boluju od neke hronične bolesti. Ukupno 13 % ispitanika ističe postojanje visokog krvnog pritiska, kod 5,2 % ispitanika prisutna su kardiovaskularna oboljenja, kod 3,4 % ispitanika hronična respiratorna oboljenja, a 2,4 % ispitanika je izjavilo da boluju od diabetes mellitusa. Skoro 30 % ispitanika ocjenjuje svoje zdravlje odlično, dok 31 % ispitanika ocjenjuje svoje zdravlje kao vrlodobro. Ukupno 16 % ispitanika je zadovoljno svojim zdravljem, a 1,3 % svoje zdravlje ocjenjuje kao loše.

²⁵<https://www.living-democracy.com/me/principals/aktivna-skola/svjesnost/akademsko-postignuce/>

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

6.1. *POVJERENJE I UKLJUČENOST RODITELJA U PROCES OBRAZOVANJA NJIHOVE DJECE*

U provedenom istraživanju ispitali smo kakav je odnos povjerenja i uključenost roditelja u proces obrazovanja njihove djece. U posebnom dijelu upitnika imali smo za cilj ispitati povjerenje roditelja/staratelja u vrtić, te osnovnu i srednju školu koju pohađa njihovo dijete. Na ovu temu je roditeljima postavljeno 14 pitanja, o različitim aspektima povjerenja. Podaci su prikazani u tabeli koja slijedi.

Tabela 30. Prikaz frekvencija odgovora roditelja na tvrdnje o povjerenju u proces obrazovanja djece

	Nimalo se ne slažem	Djelimično se ne slažem	Djelimično se slažem	U potpunosti se slažem
Nastavnici/odgajatelji u školi/vrtiću mog djeteta su kompetentni i predani svom poslu.	2,6	8,9	41,1	47,4
Standardi postignuća u školi mog djeteta su visoki.	4,6	14,4	53,1	27,9
Zadovoljan sam sadržajem koji moje dijete uči u školi/vrtiću.	7,1	16,4	45,8	30,7
Zadovoljan sam metodama koje se koriste u podučavanju.	8,9	17,7	43,5	29,9
Zadovoljan sam disciplinom u školi/vrtiću.	6,0	14,5	40,5	39,0
Škola/vrtić pažljivo prati napredak mog djeteta.	8,0	17,1	41,8	33,1
Škola/vrtić mi pruža redovite i korisne informacije o napretku mog djeteta.	6,1	13,7	36,3	43,9
Škola/vrtić mog djeteta radi jako dobar posao kada je u pitanju obrazovanje učenika.	5,2	15,7	42,7	36,4
Škola/vrtić stvara atmosferu dobrodošlice i poziva roditelje da se uključe.	6,3	14,1	36,6	43,0
Škola/vrtić mog djeteta efikasno komunicira s porodicama.	5,8	12,9	36,8	44,5
Škola/vrtić mog djeteta uključuje roditelje u procese donošenja odluka.	8,1	17,1	38,8	36,0
Škola/vrtić mog djeteta nudi roditeljima edukacije ili programe podrške za porodice.	12,6	19,9	37,6	29,9
Škola/vrtić mog djeteta informira porodice kako da pomognu učenicima oko domaćih zadaća i drugih aktivnosti vezanih za školu.	18,1	21,7	33,9	26,3
Škola/vrtić sarađuje s drugim ustanovama kako bi ojačala školske programe i pospješila razvoj učenika.	11,2	21,1	38,7	29,0
Škola/vrtić koristi adekvatne odgojne postupke u radu s mojim djetetom.	7,6	16,6	41,3	34,5
Škola/vrtić je za moje dijete sigurno okruženje za rast i razvoj.	4,5	13,8	40,2	41,4

U pogledu percepcije roditeljskog povjerenja na pojedinačnim tvrdnjama, zaključujemo da su prosječni rezultati između djelomičnog i potpunog slaganja. Najveći stepen slaganja roditelji su iskazali s tvrdnjama koje su se odnosile na kompetentnost prosvjetnih radnika, komunikaciju s roditeljima, te sigurnost u odgojno-obrazovnoj ustanovi. Nešto slabije povjerenje roditelji iskazuju prema podršci koju roditelji mogu dobiti u odgojno-obrazovnoj ustanovi u smislu edukacije o kompetentnom roditeljstvu, te pružanju drugih oblika podrške.

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

Na pitanju o informisanju roditelja o načinima pomoći djeci u vezi sa školskom zadaćom, veliki procenat roditelja/staratelja, njih 18,1 %, je odgovorilo da nije zadovoljno načinom na koji odgojno-obrazovna ustanova daje upute roditeljima kako da pomognu učenicima prilikom izrade domaće zadaće. Stoga se daje preporuka odgojno-obrazovnim ustanovama da izrade smjernice za roditelje s ciljem pružanja pomoći i uputa roditeljima u vezi izrade domaće zadaće njihove djece.

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

U nastavku ćemo prikazati rezultate prosječnih odgovora (*često* ili *stalno*) na pitanja koja se tiču uključenosti roditelja u proces obrazovanja djeteta. Roditeljima je postavljeno ukupno 16 pitanja ovog tipa.

Tabela 31. Učestalost uključenosti roditelja u obrazovanje djece – pojedinačna pitanja

Uključenost roditelja/staratelja u proces obrazovanja	Postotak roditelja koji izjavljuju da navedenu aktivnost vrše ČESTO ili STALNO
Obavijestim razrednika kada će moje dijete biti odsutno	43,7 %
Potičem dijete da dobro nauči prije polaska u školu	74,8 %
Potičem dijete da razgovara s nastavnicima	69,7 %
Potičem dijete da sve svoje zadatke završi na vrijeme	80,5 %
Potičem dijete da uzme dodatne instrukcije	29,5 %
Ne dozvoljavam djetetu da se bavi slobodnim aktivnostima prije nego završi zadaću	23,3 %
Provjeravam domaću zadaću djeteta	42,7 %
Pomažem djetetu u vezi sa školskim zadacima	40,2 %
Omogućavam djetetu prostor i rad za učenje	81,8 %
Razgovaram s djetetom o školskim događajima	82,3 %
Razgovaram s djetetom o tome šta je učilo u školi	75,9 %
Razgovaram s djetetom o planovima za dalje školovanje	63,0 %
Očekujem da će moje dijete završiti fakultet	59,3 %
Očekujem od djeteta da ima dobre ocjene	55,6 %
Očekujem od djeteta da puno uči	29,6 %
Očekujem od djeteta da dovršava domaću zadaću	76,8 %

Iz Tabele 31. evidentno je da 82,3 % roditelja učesnika istraživanja razgovora s djetetom o školskim događajima, 81,8 % roditelja omogućava djetetu prosotor za rad i učenje, a 80,5 % se trudi da potiče svoje dijete da školske zadatke završi na vrijeme. 76,8 % roditelja očekuje od djeteta da dovršava školsku zadaću, a 75,9 % njih razgovora s djetetom o tome što je učilo u školi. Značajan podatak je da skoro 75 % roditelja izvještava da potiče dijete da dobro nauči školske zadatke prije polaska u školu.

6.2. ANKSIOZNOST I STRES KOD RODITELJA/STARATELJA – ZABRINUTOST RODITELJA ZA BUDUĆNOST DJECE

Kako bi se ispitalo da li su i u kojoj mjeri roditelji zabrinuti za budućnost svoje djece, korišteno je 12 pitanja iz skale Parental Anxiety scale (Chang, 2019), originalna skala ima 31 tvrdnju, ali se za potrebe ovog istraživanja koristilo 12. Roditelji su na pitanja odgovarali putem skale Likertovog tipa od 1 – nikad, do 5 – često (više od dva puta sedmično).

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

Rezultati su prije svega prikazani deskriptivno u vidu aritmetičkih sredina, kako bi se vidjelo šta to u najvećoj mjeri stvara anksioznost kod roditelja.

Zbog visoke konkurencije u obrazovanju, kvalitet djetetovog osnovnoškolskog obrazovanja utječe na njegov izbor upisa srednje škole, ali i samu konkurentnost prilikom upisa srednje škole. To dalje određuje mogućnost djeteta da upiše željeni fakultet. Odnosno, sam proces osnovnoškolskog obrazovanja i rezultati istog, utječu na ukupnu budućnost djeteta i usmjeravaju je. Zbog navedenog, roditelji mogu razviti anksioznost zbog obrazovanja svog djeteta, posebno na kraju osnovne škole, procesu upisa u srednju školu te prilikom početka srednjoškolskog obrazovanja njihovog djeteta.

S druge strane, učenici su u adolescenciji, obično doživljavaju brz fizički i mentalni razvoj, buđenje samosvijesti, samostalnost i kritičko mišljenje. Ali, u isto vrijeme, oni također mogu doživjeti emocionalnu nestabilnost i povećane poteškoće u komunikaciji sa svojim roditeljima (Bailen et al., 2019). U konačnici, nedostatak komunikacije između roditelja i djece može pogoršati zabrinutost roditelja zbog obrazovanja.

Roditelji koji pretjerano brinu za školski uspjeh djece mogu imati poteškoća u upravljanju svojim očekivanjima u vezi s djecom. Mogu se brinuti hoće li svojoj djeci osigurati odgovarajuće obrazovne resurse i hoće li djeca postići dovoljno da ispune njihova očekivanja. Naprimjer, roditelji se mogu brinuti o motivaciji za učenje, navikama i uspješnosti svoje djece. Navedeno ukazuje da anksioznost roditelja može dodatno povećati pritisak na djecu u vezi s njihovim učenjem (Cheng, 2019), što rezultira još većim gubitkom motivacije za učenje, slabijim rezultatima, te javljanju određenih simptoma na planu mentalnog zdravlja poput depresije i smetnji na planu ponašanja.

Tabela 32. Prikaz deskriptivne statistike za odgovore roditelja na pitanje o pojedinim stavkama iz upitnika o roditeljskoj anksioznosti vezanoj za akademski uspjeh djece

Brinem se...	M	S. D.
...da moje dijete neće moći upisati bolju školu ili fakultet	2,37	1,28
...da će ocjene mog djeteta biti slabije u odnosu na njegove drugove iz razreda ili djecu mojih prijatelja	1,88	1,15
...da moje dijete nije dovoljno zdravo i otporno	1,67	1,07

...da je mom djetetu teško da izdrži sadašnje obaveze i opterećenje u učenju	2,06	1,19
...da moje dijete nije sigurno (saobraćaj, nesreće, konflikti...)	2,70	1,39
...da je moje dijete zlostavljano od strane drugih učenika	1,81	1,11
...da moje dijete ne bude siromašno	1,87	1,21
...da moje dijete nije psihološki otporno i stabilno	1,75	1,10
...da moje dijete neće moći naći dobar posao u budućnosti	2,13	1,27
...da neću moći obezbijediti svom djetetu potrebnu podršku u budućnosti	2,10	1,25
...da su nastavnici mog djeteta nedovoljno naklonjeni i dobri prema djeci	1,87	1,15
...da su nastavnici mog djeteta nedovoljno stručni	1,78	1,11

Na osnovu ovih rezultata, možemo zaključiti da anksioznost (briga roditelja u pogledu školskog uspjeha djeteta) kod roditelja nije značajno izražena, rezultat ukazuje na nisku razinu anksioznosti. Razlika u pojedinačnim rezultatima ukazuje da na pitanju sigurnosti djece (nesreće, konflikti, i sl.) roditelji pokazuju najveću anksioznost što se može objasniti i činjenicom da roditelji emotivno reaguju na okolnosti ugroženosti ili sigurnosti djeteta. Nakon pitanja sigurnosti, povišen rezultat ostvaruju na pitanjima u vezi upisa u školu ili fakultet, te posao u struci u budućnosti.

Dakle, važno je istaći da smo iz odgovora roditelja na pitanja iz Tabele 32, u dijelu koji se odnosi na percepciju sigurnosti u školama zaključili da preko 80 % (djelimično ili potpuno slaganje s tvrdnjom) roditelja/staratelja percipira da su njihova djeca u odgojno-obrazovnim zajednicama sigurna, ali u isto vrijeme iz dobijenih rezultata o roditeljskoj anksioznosti u vezi akademskog uspjeha djece zaključujemo da roditelji izvještavaju da najviše brinu da njihovo dijete bude sigurno (konflikti, nesreće, saobraćaj). Također, iz Tabele 32, osim zabrinutosti roditelja za sigurnost djece, zaključujemo da roditelji izvještavaju da su posebno zabrinuti za obaveze i opterećenje djeteta u vezi učenja, da li će dijete upisati bolju školu ili fakultet, te roditelji brinu da neće moći obezbijediti svom djetetu potrebnu podršku u budućnosti.

Preporuke:

1. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da je u gotovo polovini domaćinstava (48,3 %) majka/starateljica dominantno uključena u obrazovanje djeteta, dok su u 48,1 % slučajeva oba roditelja podjednako uključena. Kao što je već ranije navedeno, važno je poticati uključenost očeva/staratelja u proces odgoja i obrazovanja djeteta.

Preporučuje se da oba roditelja podjednako budu aktivni učesnici u obrazovnom procesu, jer to pozitivno utječe na razvoj djeteta. Roditeljska uključenost u obrazovanje ne znači samo prisustvo na roditeljskim sastancima, već i aktivno učešće u praćenju školskog napretka, učešće u vanškolskim aktivnostima i otvorena komunikacija s nastavnicima.

2. Rezultati istraživanja pokazuju da više od polovine roditelja (51,5 %) provodi više od četiri sata dnevno sa svojom djecom. Ovo je pozitivan pokazatelj, ali je važno da to vrijeme bude kvalitetno iskorišteno.

Preporučuje se strukturirano provođenje vremena, gdje se balansiraju obrazovne aktivnosti, slobodno vrijeme i zajedničke porodične aktivnosti. Kvalitetno provedeno vrijeme podstiče bolju emocionalnu povezanost i može pomoći u razvoju samopouzdanja i socijalnih vještina kod djece.

3. Važno je napomenuti da se povećao broj roditelja koji su potpuno zadovoljni napretkom svog djeteta (52 % u 2024. godini u poređenju s 29,5 % u 2023. godini).

4. Povjerenje roditelja u kompetentnost prosvjetnih radnika i sigurnost u školama je visoko. Međutim, značajan broj roditelja (21,3 %) izražava nezadovoljstvo u vezi s informisanjem o načinima na koje mogu pomoći djeci s domaćim zadacima.

Preporučuje se da škole i vrtići izrade smjernice i organizuju radionice za roditelje kako bi se poboljšala njihova sposobnost da pomažu djeci u obrazovnim aktivnostima. Kroz adekvatnu komunikaciju s nastavnicima nezadovoljstvo će se smanjiti.

5. Rezultati istraživanja pokazuju da roditelji najviše brinu o sigurnosti djece (saobraćaj, nesreće, konflikti), upisu u bolju školu ili fakultet, te mogućnosti nalaženja dobrog posla u budućnosti. Također, postoji zabrinutost da neće moći obezbijediti svom djetetu potrebnu podršku u budućnosti. Ovi rezultati pokazuju da su roditelji svjesni izazova s kojima se djeca suočavaju i važnosti pružanja odgovarajuće podrške kako bi se ti izazovi savladali.

Preporučuje se da roditelji redovno razgovaraju sa školskim psiholozima i pedagogima kako bi pronašli načine za smanjenje stresa i anksioznosti. Otvorena komunikacija s djetetom o njegovim problemima i izazovima također može smanjiti osjećaj anksioznosti kod roditelja i poboljšati ukupnu atmosferu u porodici.

6.3. VAŽNOST KONTINUIRANOG UČENJA I SARADNJE

Na kraju, važno je naglasiti da je obrazovanje kontinuiran proces koji zahtijeva stalnu saradnju između roditelja, djece i obrazovnih institucija. Ohrabrujem vas da aktivno tražite povratne informacije od nastavnika, koristite dostupne resurse i učestvujete u obrazovnim inicijativama. Također, uključite se u školske odbore, vijeće roditelja kako biste imali utjecaj na školske programe i aktivnosti koje se provode u školama.

Preporuke za odgojno-obrazovne ustanove u cilju unapređenja saradnje s roditeljima

Postoje elementi koji utječu na saradnju porodice i odgojno-obrazovnih ustanova (prema autorici Ljubetić, 2007):

- *Stavljanje partnerstva s porodicom kao prioritet*
- *Planirana dobrobit*
- *Proaktivnost i upornost u saradnji s roditeljima*
- *Korištenje pozitivnih komunikacijskih strategija*
- *Personaliziranje načina na koje porodice mogu biti uključene*

Četiri osnovna elementa prema autorici Ljubetić (2007) koji pridonose uspješnoj saradnji porodice i odgojno-obrazovne ustanove su: dijete u fokusu, konstruktivnost, jasnoća i konkretnost te kontinuitet.

Dijete u fokusu - komunikacija je usmjerena na dijete, njegova postignuća te napredak.

Komunikacija koja je usmjerena na dijete ne mora uvijek biti pozitivna, vrlo bitno je priznati djetetove slabosti kako bi mogli uravnotežiti shvaćanje djeteta.

6.4. PROMOCIJA MENTALNOG ZDRAVLJA U ŠIROJ ZAJEDNICI

Promotivne i preventivne aktivnosti na području mentalnog zdravlja, uključujući i provođenje zdravih stilova života i prevenciju ovisnosti, osnovne su zadaće na promociji mentalnog zdravlja u široj zajednici.

Svjetska zdravstvena organizacija u svojoj definiciji zdravlja naglašava važnost sveobuhvatnog i multidisciplinarnog pristupa zdravlju koji podrazumijeva odmicanje od pukih simptoma i dijagnostike i usmjeravanje čovjeku kao osobi. Promocija mentalnog zdravlja i prevencija poremećaja prepoznati su kao potencijal za održavanje i unapređenje mentalnog zdravlja.

Vrlo je važno da obrazovne ustanove i zaposlenici u ustanovama, svi koji se bave obrazovanjem, kao i šira zajednica mentalno zdravlje temelje na boljem razumijevanju pozitivnog mentalnog zdravlja, zdravstvenom obrazovanju i pružanju informacija, motiviranju na ulaganje u mentalno zdravlje i lični razvoj, motiviranju i pružanju podrške osobama u traženju stručne pomoći i tretmana, pružanju prve psihološke pomoći i emocionalne podrške, pružanju pomoći kroz sistem, te multisektorska saradnja s institucijama koje razvijaju i provode aktivnosti na području mentalnog zdravlja.

Nivo šire zajednice

Poticanje sudjelovanja osoba u zajednici i razvoj resursa okoline kroz prigodna obilježavanja, edukacije, promocije projekata i akcija u zajednici te provedbu istraživanja i analizu rezultata značajan su resurs promocije mentalnog zdravlja svih osoba u kontekstu šire društvene zajednice.

Individualni nivo

Podrška razvoju ličnih kapaciteta i zdravih stilova života kroz edukativne i promotivne materijale, akcije, psihoedukaciju i savjetodavni rad, motivisanje i pomoć osobama u traženju stručne pomoći.

6.5. ZDRAVLJE RODITELJA/STARATELJA

Ukupan broj roditelja/staratelja koji su učestvovali u istraživanju je 3963, od čega 87 % žena i 13 % muškaraca. Srednja vrijednost starosti ispitanika je 41,3 godine.

Na pitanje da li boluju od hroničnih bolesti, njih skoro 10 % je potvrdilo da boluju od neke hronične bolesti. Ukupno 13 % ispitanika je potvrdilo postojanje visokog krvnog pritiska, 5,2 % potvrdilo je kardiovaskularna oboljenja, 3,4 % hronična respiratorna oboljenja, a njih 2,4 % je izjavilo da boluju od diabetes mellitusa.

Skoro 30 % ispitanika ocjenjuje svoje zdravlje odlično i njih 31 % ocjenjuje svoje zdravlje kao vrlodobro. Ukupno 16 % zadovoljno je svojim zdravljem, a 1,3 % svoje zdravlje ocjenjuje kao loše.

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

Zaključci:

1. Zašto je važno govoriti o anksioznosti roditelja?

Roditelji koji su imali ili imaju anksiozni poremećaj imaju veću vjerojatnoću da će i njihovo dijete razviti anksiozni poremećaj, pogotovo ako je to slučaj u oba roditelja što su dokazale brojne studije (Li X, Sundquist J, Sundquist K. Age-specific familial risks of anxiety. A nation-wide epidemiological study from Sweden. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2008; 258(7):441– 445).

Smatra se da roditelji svojim ponašanjem dovode to transgeneracijskog prijenosa anksioznosti, tako što direktno modeliraju anksiozno ponašanje djece vlastitim odgovorom na anksiozne simptome uočene kod djece, putem kritičkog ili pretjerano zaštitničkog odgojnog stila, te problemima privrženosti.

Učenje posmatranjem ili opservacijsko učenje je jedan od direktnih načina sticanja strahova, što se objašnjava i teorijom socijalnog učenja. Osoba uči, odnosno, stiče strah od nekog podražaja tako što posmatra reakciju druge osobe na taj isti podražaj i iz tog iskustva uči. I same osobe koje imaju izražen problem anksioznosti, često ističu da su kroz djetinjstvo, opservacijskim učenjem, stekli neke od svojih strahova, tj. fobija.

Ovo je posebno izraženo kod fobija, gdje npr., pri majčinom reagiranju na specifične podražaje (bez obzira da li se radi o stvari, pojavi ili osobi) putem plača ili grimase, dijete usvaja istu reakciju. Pored navedenog, djeca mogu intenzivno reagovati i zbog prezaštitničkog odgoja uzrokovanog roditeljskom anksioznošću.

Sve navedeno utječe na rani psihosocijalni razvoj djeteta, uz činjenicu, koja se često zanemaruje, da određena stanja roditelja, poput anksioznosti, se vrlo često prenose na djecu.

Upravo zbog svega navedenog, nameće se zaključak zašto je važno govoriti o anksioznosti kod roditelja, ali i mentalnom zdravlju roditelja uopće.

2. Roditeljima je rad na sebi neophodan

Znanje o razvojnim fazama kod djeteta koje roditelji imaju ne pomaže u situacijama kada djeca iz dana u dan odbijaju jesti sve osim mlijeka. Stres i nervoza, umor, nespavanje, a ako tome dodamo da većina roditelja forsira ličnost koja teži rutini, predvidivosti i planiranju onda je jasno kolika se frustracija može nagomilati u takvim situacijama. Kada roditelji dobiju dijete, shvate da u bezbroj situacija moraju funkcionisati na način na koji nisu doslovno nikada u životu funkcionisali. Od osoba koje su radile planove, stavljali kvačice na obavljene zadatke, postali su osobe koje se moraju snaći u trenutku, koje nisu mogle uspostaviti nekadašnju rutinu jer to jednostavno nije uvijek bilo moguće. Ručak nije mogao biti u 13:00 jer eto baš u to doba dijete se uspavljuje. Planove bi bilo moguće raditi samo okvirno jer skoro svaki dan ispadne drugačije od onoga kako su roditelji inicijalno zamislili. Težak i dug je put kada roditelji shvate da biti roditelj i imati dijete/djecu ne znači prilagođavati dijete/djecu sebi, već prilagođavati svoj ritam djetetu/djeci. Posebno dok je dijete malo.

Da ne bi neko krivo shvatio, prilagođavati svoj ritam djetetu/djeci ne znači u potpunosti se prilagođavati željama i prohtjevima djeteta. Prilagođavati sebe i svoj ritam djetetu znači ne forsirati dijete da ide spavati tačno u 20:00 zato jer to nama tako odgovara i jer smo si isplanirali da ćemo već u 20:30 biti u nekoj drugoj aktivnosti. Prilagođavati sebe djetetu/djeci znači biti spreman i u 20:30 još biti u sobi s djetetom i maziti ga/nositi jer ne može zaspati. Prilagođavati sebe i svoj ritam djetetu znači ne ljutiti se na dijete zato što nije pojelo ručak već shvatiti da mu možda niču zubi/možda nema apetita jer je vruće/možda... A ne forsirati da pošto-poto mora pojesti kako bismo mi bili mirni. Prilagoditi sebe djetetu znači i razumjeti njegov temperament i prihvatiti ga. Ako djetetu u novoj situaciji treba vremena da se prilagodi, a mi ga forsiramo da „bude kao i druga djeca“ i forsiramo da bude ono što nije, zapravo silom pokušavamo olakšati sebi i modelirati dijete u nekoga ko nama odgovara i olakšava nam roditeljsku ulogu. A taj put sigurno ne vodi do sretnog djeteta i jednog dana sretne odrasle osobe.

7. REZIME:

Nakon izvršene analize dobijenih rezultata iz istraživanja provedenog u školskoj 2023/2024. godini, osim zaključaka i preporuka koje su sastavni dio poglavlja Izveštaja, smatramo da je neophodno u odgojno-obrazovnim ustanovama posebnu pažnju posvetiti promociji i unapređenju fizičkog i mentalnog zdravlja djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja.

Kako smo istakli, svako poglavlje ovog Izveštaja sadrži opće preporuke za odgojno-obrazovne ustanove, kao i mnoštvo tabela i grafikona koji mogu biti od pomoći stručnim saradnicima i nastavnicima prilikom kreiranja odgojno-obrazovnog rada u školskoj 2024/2025. godini, stoga vjerujemo da će svaka škola koristiti preporuke i dobijene rezultate u skladu s potrebama učenika, prosvjetnih radnika i roditelja.

Smatramo važnim da u školskoj 2024/2025. godini sve odgojno-obrazovne ustanove pripreme preventivni program usmjeren na unapređenje i zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici. Programom se treba planirati podrška djeci/učenicima, prosvjetnim radnicima i roditeljima djece/učenika.

Škole su okruženje u kojem učenici mogu dobiti podršku usmjerenu na njihovu dobrobit. Učenici veliki dio vremena provode u školi, više nego u bilo kojoj drugoj socijalnoj sredini, osim porodice. Također, za neke učenike je škola isključivo jedini izvor podrške, jer istu ne mogu osigurati u vlastitoj porodici. U školama se može razvijati i poticati psihološka otpornost, razvijati proaktivne strategije suočavanja sa stresom kod djece i mladih. Također, škola ima naglašenu ulogu u pružanju podrške učenicima u riziku, jer često učenici u riziku dolaze iz disfunkcionalnih porodica. Zašto program zaštite mentalnog zdravlja u školi?

- Program omogućava obuhvat većeg broja djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja u cilju realizacije mjera i aktivnosti usmjerenih na unapređenje i zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici.
- Program može poboljšati psihofizičko zdravlje djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja ili prevenirati pojavu različitih mentalnih teškoća.
- Program može doprinijeti boljem psihofizičkom zdravlju učenika, a što utječe na postizanje boljih akademskih ishoda i osjećaja pripadanja grupi.
- Program može doprinijeti smanjenju nastavničkog stresa, a to će povećati motivaciju nastavnika za rad s učenicima.
- Program može povećati znanje i pismenost o mentalnom zdravlju.
- Program može doprinijeti ranom otkrivanju poteškoća u funkcionisanju na mentalnom planu, te osigurati dobijanje adekvatne i pravovremene podrške.
- U konačnici program će doprinijeti poboljšanju mentalnog zdravlja u široj društvenoj zajednici.

Stručni saradnici škola će procijeniti koji vid preventivnog programa (usmjerenog na promociju zaštite mentalnog zdravlja) za njihovu školu je potreban i učinkovit. Naprimjer, u školama to mogu biti zajedničke sportske aktivnosti svih učenika, art i muziko terapije,

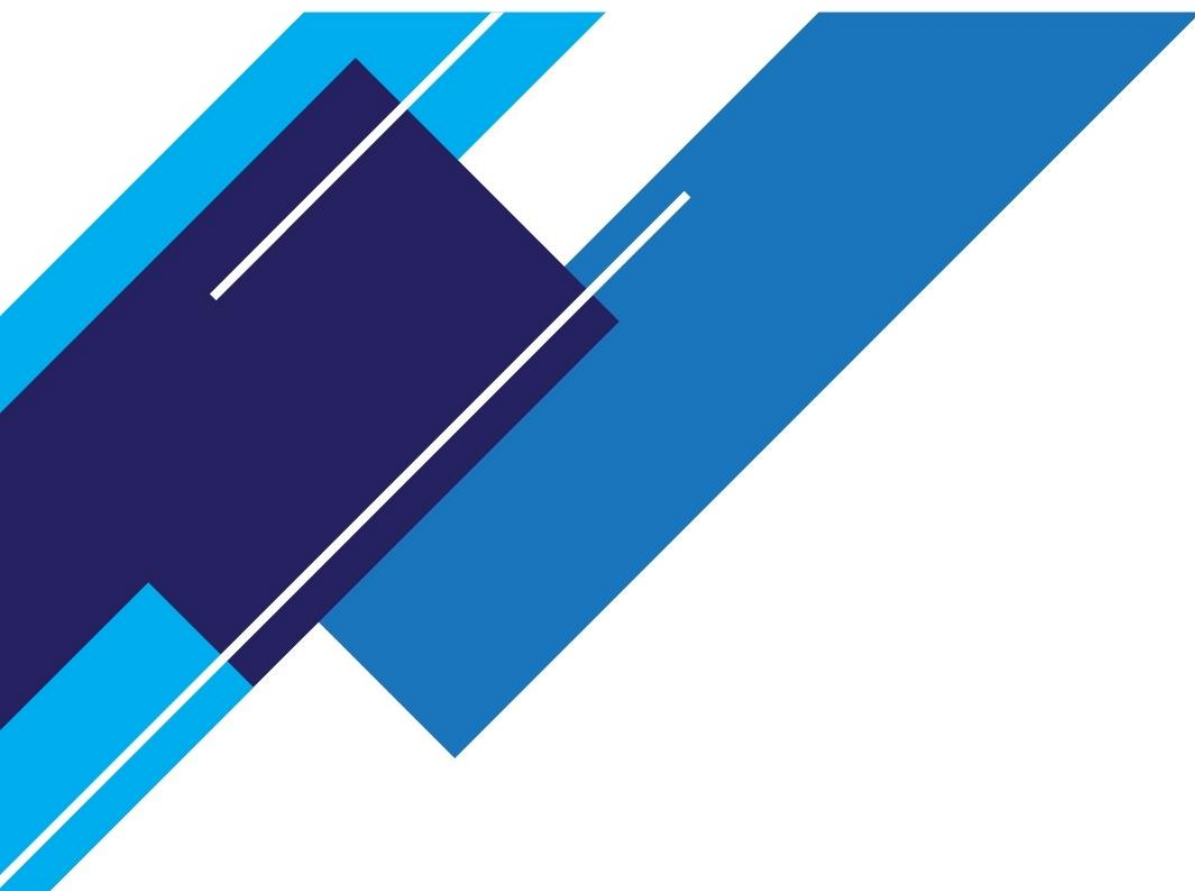
odgojna drama, programi usmjereni na usvajanje proaktivnih strategija suočavanja sa stresom, programi usmjereni na prevenciju anksioznosti i depresije, programi usmjereni na jačanje pozitivne socioemotivne klime u školi, radionice, likovni i literarni radovi na temu „Zaštitimo mentalno zdravlje“, program vršnjačke edukacije usmjerene na zaštitu mentalnog zdravlja, učenici i stručni saradnici zajednički mogu pripremiti edukativni film na temu mentalnog zdravlja, koji će pogledati svi ostali učenici, prosvjetni radnici i roditelji u školi, izrada promotivnog materijala o značaju zaštite mentalnog zdravlja, izrada kratkog videa za društvene mreže, razgovor o značaju mentalnog zdravlja, predavanja za roditelje, razgovor i savjetovanje za pomoć u slučaju poteškoća s mentalnim zdravljem.

Prilikom kreiranja preventivnog programa neophodno je obratiti pažnju da sadržaji budu motivirajući i prilagođeni uzrastu učenika i njihovim potrebama, da način realizacije bude dimamičan i interaktivan. U programu je važno definisati očekivane ishode, kao i praćenje realizacije preventivnog programa i vremenski rok realizacije u toku 2024/2025. godine. Dakle, program treba odražavati istinske potrebe učenika, nastavnika i roditelja. Stručne službe se prilikom izrade i realizacije navedenog programa za podršku mogu obratiti nadležnom centru za mentalno zdravlje, te neke aktivnosti zajednički realizirati.

Ministarstvo za odgoj i obrazovanje će u toku školske 2024/2025. godine posebnu pažnju posvetiti praćenju realizacije navedenih aktivnosti koje za cilj imaju poboljšanje i zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici.



5. PRILOZI



8.1. UPITNICI I INSTRUMENTARIJ

Upitnici korišteni u istraživanju psihofizičkog zdravlja učenika, prosvjetnih radnika i roditelja i stručnih saradnika u školskoj 2023/2024. 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 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. Dosada na nastavi - emocije vezane za proces podučavanja - Skala dosade na nastavi (Trogrlić, I. I Sorić, I., 2014)
7. Ispitna anksioznost - emocije vezane za akademska postignuća - Upitnik ispitnih emocija (Test Emotion Questionnaire – TEQ; Pekrun i sur., 2004; Pekrun i sur., 2005, adaptirale Burić, I. & Sorić, I.)
8. Depresija, anksioznost, stres kod djece i adolescenata – DASS 21 (Lovibond and Lovibond, 1995, adaptirao za bosanski jezik Habibović, S.)
9. Izvori stresa i suočavanje sa stresom – Skala suočavanja sa stresom za djecu i omladinu (Coping Scale for Children and Youth (CSCY), Brodzinsky i sur., 1992)
10. Pogled u budućnost - obrazovne i karijerne aspiracije
11. Kvantitativna analiza pitanja otvorenog tipa – procjena zadovoljstva, kvalitete odnosa s vršnjacima, procjena napretka u učenju, osjećaja sreće, percepcija socijalne podrške
12. 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 sur., 2000, adaptirala Husremović, 2011)
3. Izvori stresa prosvjetnih radnika - Skala za mjerenje izvora nastavničkog stresa (Borg, 1995; Boyle i sur. 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).

8.2. BIBLIOGRAFIJA I LITERATURA

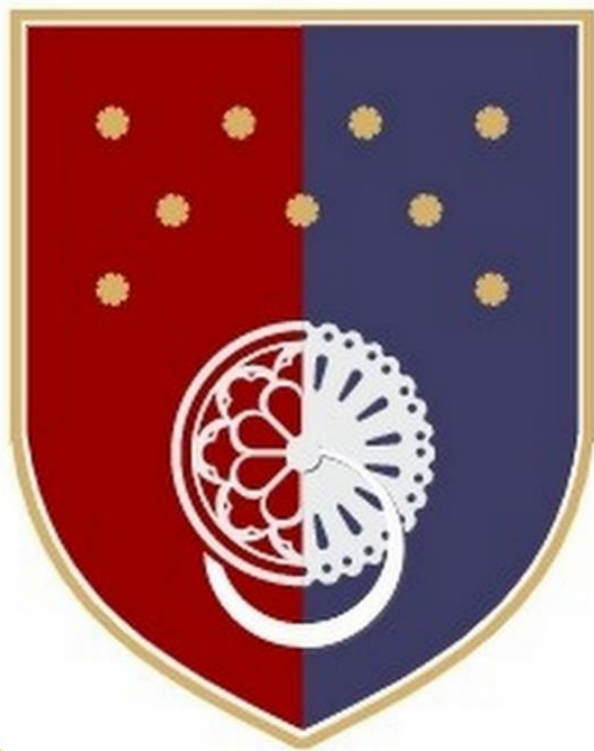
1. Bezinović, P., Lacković Grgin K. (1990): Percepcija vlastite kompetentnosti tjelesnog izgleda i samopoštovanja kod 10-godišnje djece. Primijenjena psihologija
2. Božić, B. (2015). Stvarno i poželjno razredno ozračje u osnovnoj školi. *Život i škola*, 61 (1), 93-100.
3. Burić, I., Macuka, I., Sorić, I., Vulić Prtotic, A. (2006). Samopoštovanje u ranoj adolescenciji: važnost uloge roditeljskog ponašanja i školskog dostignuća. *Društvena istraživanja*, 17 (4-5):887-906.
4. Byrne, DG., Davenport, SC., Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: the development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). *J Adolesc.* 30(3):393–416.
5. Buwalda, B., Geerdink, M., Vidal, J., i Koolhaas, J. M. (2011). Social behavior and social stress in adolescence: a focus on animal models. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 35(8), 1713-1721.
6. Deci, E. L. i Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*, 19(2), 109-134.
7. Gačal, H., Novak, M., Roviš, D., Vrdoljak, G., Šutić, L. (2022). Uloga spola, otpornosti na akademski stres i percipirane školske klime u objašnjenju mentalne dobrobiti učenika // 5. Dani obrazovnih znanosti: Kako poticati dobrobit u odgojno-obrazovnom okružju u izazovnim vremenima? / Odak, Iva; Baketa, Nikola; Baranović, Branislava et al. (ur.). Zagreb: Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, Centar za istraživanje i razvoj obrazovanja, str. 13-13.
8. Guevara, M.R., Moral-Garcia, E.J., Urchaga, D.J., Lopez – Garcia, S. (2021). Relevant Factors in Adolescent Well-Being: Family and Parental Relationships, 18(14), 7666.
9. Mosley-Hänninen P. (2009). Contextualising the salutogenic perspective on adolescent health and the sense of coherence in families – a study among adolescents and their families in the Swedish speaking Finland [disertacija]. Laurea Otaniemi: Laurea University of Applied Sciences.
10. Nurmi JE. (2001). Adolescents' self direction and self definition in age graded sociocultural and interpersonal contexts. U: Nurmi JE, ur. *Navigating through adolescence: European perspectives*. New York: Routledge Falmer; str. 229–250.
11. Reić Ercegovac I., Peričić, M., Šiško, J., Bilić, K. (2011). Subjektivna dobrobit i životna očekivanja adolescenata. *Školski vjesnik: časopis za pedagošku teoriju i praksu*, Vol. 60. No.1 53-67.
12. Tuce Đ., Kolenović- Đapo, J., Fako, Indira (2019). Kvaliteta obiteljskih i vršnjačkih odnosa kao odrednice samopoštovanja kod adolescenata. *Psihologijske teme*, 28, 3, 661-679.
13. Turkalj, D. (2012). Životni ciljevi i dobrobit kod adolescenata: koji je pravi put do sreće? / Brdar, Ingrid (mentor); Rijeka, Filozofski fakultet u Rijeci.
14. Maja Rukavina, Anela Nikčević-Milković, *Adolescenti i školski...* *Acta Iadertina*, 13/2(2016), 159-169.
15. Berk, L. (2015), *Psihologija cjeloživotnog razvoja*, Naklada Slap, Jastrebarsko
16. Buljan Flander G. (2019), *Znanost i umjetnost odgoja*, Geromar, Zagreb
17. Goetz, T., & Hall, N. C. (2014). Academic boredom. In R. Pekrun & L. Linnenbrink-Garcia (Eds.), *International handbook of emotions in education* (pp. 311–330). Routledge/Taylor & Francis Group
18. Pekrun, R. (2006). The control-value theory of achievement emotions: Assumptions, corollaries, and implications for educational research and practice. *Educational Psychology Review*, 18, 315-341. doi:10.1007/ si0648-006-9029-9.

19. Pekrun, R., Goetz, T., Daniels, L. M., Stupnisky, R. H., & Perry, R. P. (2010). Boredom in achievement settings: Exploring controlvalue antecedents and performance outcomes of a neglected emotion. *Journal of Educational Psychology*, 102(3), 531–549. doi:10.1037/a0019243.
20. 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.
21. Zeidner M. (1998). Test anxiety: The state of the art. New York, NY: Plenum
22. Salend, S. J. (2012). "Teaching students not to sweat the test". *Phi Delta Kappan*. 93 (6): 20–25.
23. 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.
24. Salend, S. J. (2012). Teaching students not to sweat the test. *Phi Delta Kappan*. 93 (6): 20–25
25. Burić, I. i Sorić (2012). Skala ispitnih emocija u Proroković, A. i dr. (ed). Zbirka psihologijskih skala i upitnika, Sveučilište u Zadru
26. 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).
27. Achieving well-being: A global framework for integrating well-being into public health utilizing a health promotion approach, WHO, 2024.
28. A systematic review and meta-analysis. *Lancet* (2020).
29. Istraživanje o psihofizičkom zdravlju djece/učenika, prosvjetnih radnika i roditelja, MOOKS, 2022. godina
30. Klaus Koh, Miha Brumlik, Sabina Andrezen (2013.): Velika knjiga o roditeljstvu, Laguna
31. Laura Markham (2022.): Smiren roditelj, sretna djeca: Kako prestati vikati i početi se povezivati, Harfa
32. Alfi Kon (2020.): Roditeljstvo bez uslovljavanja, Publik Praktikum
33. Jesper Juul (2019.): Od odgoja do odnosa; Autentični roditelji – kompetentna djeca, Harfa
34. Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u Federaciji Bosne i Hercegovine u 2021. godine, Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, ISSN 1986-5074.
35. Pilav A, Branković S, Doder V. Ten Year Trends in Cardiovascular Risk Factors in the Federation of Bosnia and Herzegovina. *Med Arh*. 2014; 68(6): 394-398.
36. Sistemi zaštite zdravlja. Pilav A. Fakultet zdravstvenih studija, Sarajevo 2014. ISBN 978-9958-692-13-0.
37. Sistemi zaštite zdravlja. Pilav A. Fakultet zdravstvenih studija, Sarajevo 2014. ISBN 978-9958-692-13-0
38. Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u Federaciji Bosne i Hercegovine u 2021. godine, Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, ISSN 1986-5074.
39. Smahel D., Machackova, H., Mascheroni, G., Dedkova, L., Staksrud, E., Ólafsson, K., Livingstone, S., and Hasebrink, U. (2020). EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries. *EU Kids Online*. Doi: 10.21953/lse.47fdeqj010fo.
40. Yulia Ayriza Y, Izzaty R.E, Romadhani R.K, Oktaviani F, Wicaksono B. Exploring the meaning of happiness of middle childhood children. *Children and Youth Services Review* 2022; Volume 143.
41. Rakić JG, Hamrik Z, Dzielska A, Felder-Puig R, Oja L, Bakalár P et al. A focus on adolescent physical activity, eating behaviours, weight status and body image in Europe, central Asia and Canada. *Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey*. Volume 4. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

42. Fanton d'Andon C, Greene C, Pellenq C, Yilma TM, Champy M, Canavera M, Pasquini C. Child Labor and Psychosocial Wellbeing: Findings from Ethiopia. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jun 28;19(13):7938. doi: 10.3390/ijerph19137938. PMID: 35805596; PMCID: PMC9265878.
43. Ishitsuka K, Sasaki S, Mezawa H, Konishi M, Igarashi M, Yamamoto-Hanada K, Nakayama SF, Ohya Y. Dietary supplement use in elementary school children: a Japanese web-based survey. *Environ Health Prev Med*. 2021 Jun 5;26(1):63. doi: 10.1186/s12199-021-00985-7. PMID: 34090343; PMCID: PMC8180069.
44. Marcano-Olivier M, Sallaway-Costello J, McWilliams L, Horne PJ, Viktor S, Erjavec M. Changes in the nutritional content of children's lunches after the Food Dudes healthy eating programme. *J Nutr Sci*. 2021 May 31;10:e40. doi: 10.1017/jns.2021.31. PMID: 34367625; PMCID: PMC8342193.
45. Marsigliante S, Gálmez-López M, Muscella A. Effects on Children's Physical and Mental Well-Being of a Physical-Activity-Based School Intervention Program: A Randomized Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Jan 20;20(3):1927. doi: 10.3390/ijerph20031927. PMID: 36767292; PMCID: PMC9915543.
46. Martini L, Pecoraro L, Salvottini C, Piacentini G, Atkinson R, Pietrobelli A. Appropriate and inappropriate vitamin supplementation in children. *J Nutr Sci*. 2020 Jun 5;9:e20. doi: 10.1017/jns.2020.12. PMID: 32577225; PMCID: PMC7288613.
47. Matonti L, Blasetti A, Chiarelli F. Nutrition and growth in children. *Minerva Pediatr* 2020;72:462-71. DOI: 10.23736/S0026-4946.20.05981-2.
48. Moavero R, Di Micco V, Forte G, Voci A, Mazzone L, Valeriani M, Emberti Gialloreti L, Bruni O. Screen exposure and sleep: How the COVID-19 pandemic influenced children and adolescents - A questionnaire-based study. *Sleep Med*. 2023 Jul;107:48-54. doi: 10.1016/j.sleep.2023.04.009. Epub 2023 Apr 14. PMID: 37116435; PMCID: PMC10102534.
49. Poikolainen, Jaana. (2020). Promoting children's well-being at school and at home.: Methodological considerations. *BARN - Forskning om barn og barndom i Norden*. 31. 10.5324/barn.v31i4.3749.
50. Rider EA, Ansari E, Varrin PH, Sparrow J. Mental health and wellbeing of children and adolescents during the covid-19 pandemic. *BMJ*. 2021 Aug 24;374:n1730. doi: 10.1136/bmj.n1730. PMID: 34429302.
51. Saavedra JM, Prentice AM. Nutrition in school-age children: a rationale for revisiting priorities. *Nutr Rev*. 2023 Jun 9;81(7):823-843. doi: 10.1093/nutrit/nuac089. PMID: 36346900; PMCID: PMC10251301.
52. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017.
53. Asmundson GJ, Taylor S, Smits JA. Panic disorder and agoraphobia: an overview and commentary on DSM-5 changes. *Depress Anxiety*. 2014.
54. Leichsenring F, Leweke F. Social Anxiety Disorder. *N Engl J Med*. 2017.
55. Sakellari, E.; Notara, V.; Lagiou, A.; Fatkulina, N.; Ivanova, S.; Korhonen, J.; Kregar Velikonja, N.; Lalova, V.; Laaksonen, C.; Petrova, G.; et al. Mental Health and Wellbeing at Schools: Health Promotion in Primary Schools with the Use of Digital Methods. *Children* 2021, 8, 345. <https://doi.org/10.3390/children8050345>
56. Sarah MacDonald, Rob Trubey, Jane Noyes, Soo Vinnicombe, Helen E. Morgan, Simone Willis, Maria Boffey, G.J. Melendez-Torres, Michael Robling, Charlotte Wooders, Rhiannon Evans, Mental health and wellbeing interventions for care-experienced children and young people: Systematic review and synthesis of process evaluations, *Children and Youth Services Review*, Volume 156, 2024, 107266, ISSN 0190-7409, <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107266>.

57. Smedegaard, S., Christiansen, L.B., Lund-Cramer, P. et al. Improving the well-being of children and youths: a randomized multicomponent, school-based, physical activity intervention. *BMC Public Health* 16, 1127 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3794-2>
58. A. Balogun-Katung, B. Artis, H. Alderson, E. Brown, E. Kaner, J. Rankin, R. Lingam, R. McGovern, Practitioner perspectives on the nature, causes and the impact of poor mental health and emotional wellbeing on children and young people in contact with children's social care: A qualitative study, *Child Abuse & Neglect*, Volume 154, 2024, 106867, ISSN 0145-2134, <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106867>.
59. Abbas SA, Athar S, Jilani NZ. The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Physical and Mental Health of School-Aged Children. *HCA Healthc J Med*. 2023 Jun 28;4(3):223-228. doi: 10.36518/2689-0216.1547. PMID: 37434906; PMCID: PMC10332375.
60. Bailey, R., Gahche, J., Thomas, P. et al. Why US children use dietary supplements. *Pediatr Res* 74, 737â€“741 (2013). <https://doi.org/10.1038/pr.2013.160>
61. Bettina F. Piko, Judit Bak, Children's perceptions of health and illness: images and lay concepts in preadolescence, *Health Education Research*, Volume 21, Issue 5, October 2006, Pages 643â€“653, <https://doi.org/10.1093/her/cyl034>
62. Jiangang Sun, Xiaoran Jiang, Shanshan Wei, Combinations of physical activity, screen time and sleep, and their association with subjective wellbeing in children, *Complementary Therapies in Clinical Practice*, Volume 51, 2023, 101720, ISSN 1744-3881, <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2023.101720>.
63. Miles Beng Hee Ong, Margot J. Davey, Gillian M. Nixon, Lisa M. Walter, Rosemary SC. Horne, Effect of sleep disordered breathing severity in children with Down syndrome on parental wellbeing and social support, *Sleep Medicine*, Volume 116, 2024, Pages 71-80, ISSN 1389-9457, <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2024.02.037>.
64. Louise Holly, Sandro Demaio, Ilona Kickbusch, Public health interventions to address digital determinants of children's health and wellbeing, *The Lancet Public Health*, 2024, ISSN 2468-2667, [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00180-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00180-4).
65. UNICEF: <https://data.unicef.org>
66. OECD: http://www.oecd.org/els/soc/CO_2_2_Child_Poverty.pdf
67. EU: [http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_\(AROPE\)](http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_(AROPE))
68. SDG indicators: <https://unstats.un.org/sdgs>
69. [Teacher self-care quizzes | Teacher wellbeing | ReachOut Schools](#)
70. [5 ways to wellbeing | ReachOut Schools](#)
71. Teacher burnout and physical health: A systematic review, Daniel J. Madigan , Lisa E. Kim , Hanna L. Glandorf , Owen Kavanagh, 2023 <https://www.sciencedirect.com/journal/international-journal-of-educational-research>
72. (Collie, Shapka i Perry, 2012.[8]; Desrumaux i sur., 2015.[11]; Klassen i sur., 2013[12]).
73. [Wellbeing and resilience | Student wellbeing | ReachOut Schools](#)
74. 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>
75. <https://www.living-democracy.com/me/principals/aktivna-skola/svjesnost/akademsko-postignuce/>

MINISTARSTVO ZA ODGOJ I OBRAZOVANJE KANTONA SARAJEVO



Sarajevo, august 2024. godine