

Analiza školskih preventivnih programa

Fot, Ines

Master's thesis / Diplomski rad

2020

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:321706>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-22**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE**

**INES FOT
DIPLOMSKI RAD**

**ANALIZA ŠKOLSKIH PREVENTIVNIH
PROGRAMA**

Čakovec, srpanj 2020.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE
(Čakovec)**

DIPLOMSKI RAD

Ime i prezime pristupnika: Ines Fot

TEMA DIPLOMSKOG RADA: Analiza školskih preventivnih programa

MENTOR: izv.prof.dr.sc. Jasna Kudek Mirošević

SUMENTOR: dr.sc. Zlatko Bukvić

Čakovec, srpanj 2020.

SADRŽAJ

SAŽETAK	2
Summary	3
1. UVOD	4
2. PREVENCIJA POREMEĆAJA U PONAŠANJU	6
2.1. Pojmovna određenja	6
2.2. Teorijske osnove prevencije.....	9
2.2.1. Koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika	10
2.2.2. Koncept otpornosti	12
2.2.3. Koncept razvojnih prednosti.....	14
2.2.4. Koncept pozitivnog razvoja.....	15
2.3. Preventivne intervencije usmjerene na školu/školsko okruženje	16
2.4. Zdravstveni odgoj kao temelj prevencije	19
2.4.1. Živjeti zdravo	20
2.4.2. Prevencija nasilničkog ponašanja	22
2.4.3. Prevencija ovisnosti	24
2.4.4. Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje	26
2.5. Načela učinkovitih programa prevencije	27
3. PONAŠANJE DJECE I MLADIH	28
4. METODA ISTRAŽIVANJA	30
4.1. Cilj istraživanja.....	30
4.2. Postupak istraživanja	30
4.3. Mjerni instrument	30
5. REZULTATI ISTRAŽIVANJA	31
6. RASPRAVA	43
7. ZAKLJUČAK	45
LITERATURA	46
Izjava o samostalnoj izradi rada	50

Analiza školskih preventivnih programa

SAŽETAK

Cilj ovog diplomskog rada bio je, na temelju rezultata istraživanja „Pozitivan razvoj adolescenata u Hrvatskoj“ koji imaju nepovoljne pokazatelje za područje Varaždinske županije, analizirati koji se preventivni programi provode u osnovnim školama na području grada Varaždina. Istraživanje „Pozitivan razvoj adolescenata u Hrvatskoj“ pokazalo je da mladi imaju brojne probleme u svim područjima funkcioniranja, od internaliziranih problema odnosno problema mentalnog zdravlja do konzumacije alkohola i marihuane te vršnjačkog nasilja i rizičnog spolnog ponašanja što ukazuje na to da postoji potreba za primjenom i poboljšanjem preventivnih programa. U uvodnom dijelu ovog diplomskog rada nalaze se pojmovna određenja, teorijske osnove i koncepti važni za razumijevanje prevencije i preventivnih programa. Također su opisana područja na koja je usmjerena prevencija u osnovnim školama te načela učinkovitih preventivnih programa. Nakon uvodnog dijela slijedi analiza školskih preventivnih programa. Istraživanje je provedeno na dokumentaciji objavljenoj na javnim mrežnim stanicama sedam osnovnih škola na području grada Varaždina. Analizirani su školski preventivni programi za školsku godinu 2019./2020. koji su dio Godišnjih planova i programa rada. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da sve osnovne škole na području grada Varaždina imaju preventivne programe usmjerene na prevenciju nasilničkog ponašanja i prevenciju ovisnosti. Ovo je dobar pokazatelj i dobra podloga za daljnje usavršavanje i napredak u ovom području prevencije. Međutim, ne navode se programi za prevenciju problema mentalnog zdravlja, ali se unutar drugih preventivnih programa navode neke aktivnosti usmjerene na mentalno zdravlje. Također, ne navode se ni programi usmjereni na spolnu/rodnu ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje, a samo jedna škola navodi aktivnost povezanu s istim. Pokazalo se da se treba više pažnje usmjeriti na razvoj preventivnih programa povezanih s mentalnim zdravljem i spolnom/rodnom ravnopravnošću i odgovornim spolnim ponašanjem te da bi se trebalo raditi na poboljšanju postojećih preventivnih programa kako bi se postigli bolji rezultati u prevenciji poremećaja u ponašanju i promicanju mentalnog zdravlja djece i mladih.

Ključne riječi: prevencija, školski preventivni programi, poremećaji ponašanja

Analysis of school prevention programs

Summary

The aim of this thesis was, based on the results of the research "Positive development of adolescents in Croatia" which have unfavorable indicators for the area of Varaždin County, to analyze which prevention programs are implemented in primary schools in the city of Varaždin. The research "Positive development of adolescents in Croatia" showed that young people have numerous problems in all areas of functioning, from internalized problems, mental health problems to alcohol and marijuana consumption, peer violence and risky sexual behavior; which indicates that there is a need to apply and improve prevention programs. Introductory part of this thesis consists of definitions, theoretical foundations and concepts important for understanding prevention and prevention programs. The areas targeted by prevention in primary schools and the principles of effective prevention programs are also described. The introductory part is followed by an analysis of school prevention programs. The research was conducted on the documentation published on the public network stations of seven primary schools in the city of Varaždin. School prevention programs for the school year 2019/2020., which are part of the Annual Work Plans and Programs, were analyzed. The results of this research show that in all primary schools in the city of Varaždin, prevention programs are aimed at the prevention of violent behavior and the prevention of addiction. This is a good indicator and a good basis for further use and improvement in this area of prevention. However, mental health prevention programs are not listed, but some mental health-focused activities are listed within other prevention programs. Also, programs aimed at gender equality and responsible sexual behavior are not listed, and only one school lists one activity related to it. It indicates that more attention should be paid to the development of prevention programs related to mental health and sexual/gender equality and responsible sexual behavior. Also, it requires investing in improvement of existing prevention programs in order to achieve better results in the prevention of behavioral disorders and the promotion of the mental health of children and young people.

Keywords: prevention, school prevention programs, behavioral disorders

1. UVOD

Porast broja djece i mladih koji sudjeluju u različitim oblicima rizičnog ponašanja (izostajanje iz škole, nasilno ponašanje, pušenje, konzumacija alkohola i eksperimentiranje s drogama, kockanje, stupanje u rane i nezaštićene spolne odnose i sl.) i koji imaju probleme mentalnog zdravlja (suicidalne misli, anksioznost, tjeskoba, depresija) traži primjenu preventivnih programa u školi te školskim i predškolskim okruženjima. Škola je organizirani društveni sustav u kojem djeca i mladi provode velik dio vremena i koji predstavlja podržavajuće okruženje za pozitivan razvoj djece i prevenciju rizičnih ponašanja. Primarna prevencija poremećaja u ponašanju kod djece i mladih integrirana je u plan i program škola. Obaveza svake škole je na početku školske godine u skladu sa svojim specifičnostima donijeti preventivni program koji je sastavni dio Godišnjeg plana i programa škole. Svaka škola provodi svoje programe, a neke aktivnosti objedinjuju se na županijskoj razini u obilježavanju važnijih datuma i događaja. Također, škola je dio svog okruženja odnosno uže i šire zajednice tako da se školsko okruženje i utjecaji koje škola ima na učenike trebaju sagledati sa više razina. Pristupi na više razina/okruženja uz školu uključuju još i obitelj, zajednicu i vršnjake. U skrbi za zdravlje populacije trebaju sudjelovati različiti sustavi koji se bave ili u fokusu imaju djecu i mlade. Učinkovite intervencije u prevenciji bolesti i unapređenju zdravlja zahtijevaju angažman cjelokupnog društva na provedbi sveobuhvatnih mjera: političkih, gospodarstvenih, zakonodavnih, ekonomskih, obrazovnih i zdravstvenih. Unutar samog zdravstvenog sustava, mjere koje nam stoje na raspolaganju su farmakoterapijske (cijepjenje) i edukativne (zdravstveni odgoj, prosvjećivanje, savjetovanje) prirode (Resanović, Štimac, i Šostar, 2015). Iz toga slijedi da prevencija u školi nije jednostavna, izolirana intervencija već je primjena sveobuhvatne strategije na svim razinama.

Školski preventivni programi zamišljeni su tako da djelujući tijekom čitavog odgojno-obrazovnog procesa učenik bude do početka adolescencije osposobljen za kvalitetno samozaštitno reagiranje u situacijama u kojima se pred njim nalazi izazov. Cilj školskih preventivnih programa je korištenjem posebno razrađene metodologije tijekom odgojno-obrazovnog procesa odgojiti jaku, odgovornu i otpornu djecu, koja će se znati zauzeti za sebe, vodeći brigu o zdravlju i okruženju u kojem odrastaju (Bouillet i sur., 2018). To podrazumijeva osposobiti ih da se tijekom odrastanja

(osobito u adolescenciji) uspješno odupiru pritiscima društva, ali i vlastitoj znatiželji (Sakoman, 2009).

Prema Domijan (2013), prevencija ima zadatak izgraditi zdravu zajednicu u kojoj ljudi žive kvalitetno, a to je moguće kroz zdravo okruženje u obitelji, na poslu i u školi, te kroz zajednice i susjedstvo koje pruža podršku. Može se definirati kao proces planiranja i primjene strategija koje smanjuju specifične rizike povezane s problemima ponašanja mladih i jačaju zaštitne čimbenike koji osiguravaju zdravlje mladih ljudi i njihovu dobrobit. Prema Nacionalnoj strategiji prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih od 2009. do 2012. godine (2009, str. 4), prevencija podrazumijeva: „učinkovitu provedbu preventivnih aktivnosti odnosno primjenu metoda, tehnika i postupaka kojima će biti uspostavljeni uvjeti u kojima neće uopće doći do pojave, jačanja i napredovanja činitelja rizika,...“. Više je autora istaknulo da ukoliko je utemeljena na znanstvenim spoznajama i ako se provodi korištenjem stručnih resursa samog školskog sustava, ali i suradnjom sa svim resursima lokalne zajednice, prevencija daje velik doprinos zaštiti djece (Sakoman, 2009).

2. PREVENCIJA POREMEĆAJA U PONAŠANJU

2.1. Pojmovna određenja

Pojam „poremećaji ponašanja“ dolazi iz područja medicine i obuhvaća niz vrlo različitih odstupanja u svim područjima funkcioniranja djece i mladih, od odnosa s bližnjima, socijalnom okolinom i autoritetima, preko poteškoća u pogledu prehrane, spavanja i nevoljnih radnji, laganja, krađa, korištenja i preprodaje ilegalnih psihoaktivnih sredstava, bjezanja od kuće i skitnje, do agresivnosti, nasilja, provala, paljevina, silovanja i drugih oblika asocijalnog, antisocijalnog i kriminalnog ponašanja (Galić i Mrazović, 2009). Poremećaji u ponašanju su u odnosu na specifično vrijeme, kulturu i očekivane norme, odstupajuće neprilagođeno ponašanje koje je uvjetovano organski i/ili reakcijom na okruženje te koje zbog višedimenzionalnosti, učestalosti i težine slabi potencijale za razvoj, učenje i rad i koje bez posebne pedagoškoterapeutske pomoći ne može biti dovoljno prevladano. Ovu pojavu može se definirati i kao „složeni skup funkcioniranja i ponašanja djece i mladih, koja u određenoj sredini i vremenu značajno odstupaju od normi te sredine, a predstavljaju nevoljni odgovor na djelovanje činitelja rizika, kojima su djeca i mladi izloženi duže vrijeme“ (Janković, 2006; prema Galić i Mrazović, 2009). Ova definicija nudi odgovore na razlog nastanka i razvoja poremećaja u ponašanju te mogućnost uspješnog suočavanja s njom kroz kvalitetan, sveobuhvatan, široko i intenzivno primjenjiv sustav prevencije.

Sam pojam prevencija jezično se interpretira u značenju preduhitriti, određenom radnjom učiniti da se što izbjegne ili preteći, doskočiti, zaštititi, predusresti, odvratiti, prethodna zaštita, sprečavanje, izbjegavanje unaprijed (Galić i Mrazović, 2009). „Praeventio“ u latinskom znači – „preteći, pretjecanje, pretjecati“, odnosno „predusretanje, prethodna zaštita, sprječavanje, izbjegavanje unaprijed“ neke pojave događaja (Horvatić i Cvitanović 1999; prema Bašić, 2009). Prema Anić i sur. (2004), prevencija je čin, postupak ili ukupnost radnji koje se poduzimaju da se što spriječi, radnja koja će proizvesti kao posljedicu zaštitu od čega (Bašić, 2009). Prema Bašić (2009), prevenirati znači preduhitriti, određenom radnjom (u)činiti da se što izbjegne. Prevencija je „proaktivni proces kojim se osnažuju pojedinci i sustavi kako bi se nosili s životnim izazovima, događajima i tranzicijama, stvarajući i podupirući uvjete koji će promovirati zdrava ponašanja i životne stilove“ (Prevention Terms Glossary, Southwest Prevention Centar, prema Bašić, 2009). Usmjeren je na

stvaranje uvjeta, prilika i iskustava koji ohrabruju i razvijaju zdrave i autonomne ljude. Također, prevencija je „kompleksan proces i sveobuhvatna strategija utemeljena na razumijevanju čimbenika koji dovode do problema u ponašanju te razumijevanju mogućih varijacija tih čimbenika među pojedincima, skupinama i zajednicama“ (Center for Substance Abuse Prevention, <https://www.samhsa.gov/>; prema Bašić, 2009, str. 94). Nadalje, u kontekstu rizičnih i zaštitnih čimbenika koji povećavaju ili smanjuju razvoj poremećaja u ponašanju djece i mladih

„prevencija se danas može definirati kao suradnički proces (škole i zajednice) planiranja i primjene mnogostrukih strategija koje:

- smanjuju specifične rizike povezane s problemima ponašanja mladih
- jačaju zaštitne čimbenike koji osiguravaju zdravlje mladih ljudi i njihovu dobrobit“ (Gibbs i Bennett, 1990; prema Galić i Mrazović, 2009, str. 155).

Bašić (2009) ističe kako se prevencijski naponi osiguravaju kroz primjenu različitih prevencijskih strategija, preventivnih programa i intervencija odnosno prevencijske prakse. Prema Nacionalnoj strategiji prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih od 2009. do 2012. godine (2009, str. 4), prevencija podrazumijeva:

„učinkovitu provedbu preventivnih aktivnosti odnosno primjenu metoda, tehnika i postupaka kojima će biti uspostavljeni uvjeti u kojima neće uopće doći do pojave, jačanja i napredovanja činitelja rizika, radi njihove eliminacije, onemogućavanja djelovanja ili omogućavanja učinkovitog suočavanja s posljedicama njihovog djelovanja.“

Prema Bašić (2009), prevencija se može razlikovati u užem i širem smislu. U užem smislu prevencija je djelovanje prije pojave bilo kakvih poremećaja u ponašanju. U širem smislu ona obuhvaća prevenciju početka poremećaja, ranu intervenciju u cilju preveniranja „goreg“, te tretman kao preveniranje budućih problema kad je poremećaj već razvijen. U nastojanju da pridonese suvremenom razumijevanju prevencije i njenih termina, mnogi su stručnjaci zakomplicirali njeno razumijevanje (Bloom, 1996, prema Bašić, 2009). Uz najstariju podjelu prevencije na primarnu, sekundarnu i tercijarnu, postoji i podjela na primarnu prevenciju, rane intervencije i tretman/rehabilitaciju. Primarna prevencija odnosi se na skup mjera čiji je cilj podupiranje pozitivnog razvoja djece i mladih i smanjivanje utjecaja čimbenika rizika na razvoj rizičnih ponašanja i poremećaja u ponašanju prije njihova pojavljivanja. Rane intervencije (koje se često poistovjećuju s sekundarnom prevencijom) odnose se na mjere koje su usmjerene na prepoznavanje djece u riziku i smanjivanje vjerojatnosti

pojave rizičnih ponašanja. Tretman odnosno rehabilitacija odnosi se na skup aktivnosti i postupaka koje poduzimaju specijalizirane stručne službe, pojedinci i/ili institucije s ciljem postizanja pozitivnih promjena kod djece i mladih koji već imaju poremećaje u ponašanju (Bašić, Žižak, Koller-Trbović. 2004, prema Bašić, 2009). Međutim, zbog mnogih nejasnoća, posebno u tercijarnoj prevenciji odnosno tretmanu/rehabilitaciji, američki Institut za medicinu (Institute for Medicine, 1994, prema Durlak, 1995; prema Bašić, 2009) preporučio da se samo intervencije koje se nude prije početka ili punog razvoja poremećaja nazivaju prevencijom. Prema tome, prevencijom se smatra samo primarna i sekundarna prevencija. Mrazek i Haggerty 1994. godine uspostavljaju sustav (općepriznat u svijetu prevencijske znanosti) prema kojem je termin prevencija rezerviran samo za one intervencije koje se pojavljuju prije početka i razvoja mentalnih i ponašajnih poremećaja (Galić i Mrazović, 2009).

Bašić (2009) navodi i podjelu na univerzalnu, selektivnu i indiciranu prevenciju. Univerzalne preventivne intervencije primjenjuju se na opću populaciju ili cijele populacijske skupine koje nisu identificirane na temelju individualnog rizika. One poboljšavaju socijalizaciju i uobičajeno su ekonomičnije. Selektivne preventivne intervencije usmjerene su na pojedince u riziku ili one koji pokazuju vrlo niske stupnjeve nekog stanja. Indicirane preventivne intervencije namijenjene su visokorizičnim pojedincima kod kojih je identificiran minimalan, ali vidljiv znak ili simptom nekog poremećaja. Prema Bašić (2009), najveću uspješnost u području indiciranih preventivnih intervencija imaju sveobuhvatni programi koji istodobno uključuju i univerzalne i selektivne i indicirane intervencije.

Populacija se za preventivne intervencije selektira na tri razine (Durlak, 1995; prema Bašić, 2009):

1. univerzalna ili globalna strategija (npr. svi učenici prvih razreda jedne škole),
2. strategija koja je određena grupama koje mogu biti u riziku za eventualne probleme, ali koji još uvijek nisu razvili teškoće (npr. djeca roditelja alkoholičara, jako siromašne obitelji, djeca depresivnih majki i sl.),
3. strategija kojom se selektiraju skupine koje su imale iskustvo velikih životnih tranzicija, razvojnih zadataka ili stresnih događaja (npr. promjena škole, djeca čiji se roditelji rastaju ili su se rastali, djeca koja su imala iskustvo medicinskih tretmana).

Prema Bouillet i sur. (2018), socijalnopedagoške intervencije u školi provode se u obliku individualnoga i/ili grupnoga stručnoga savjetodavnog rada s učenicima, njihovim roditeljima, učiteljima i/ili drugim važnim osobama iz učenikova okružja. Temelje se na uvjerenju da je svaki učenik dragocjena i vrijedna osoba koja posjeduje mogućnost i potencijal za učenje, rast i razvoj te su usmjerene prema poticanju promjena s pozitivnim učinkom na učenike, njihovom okružju i društvu u cjelini. Svrha školskih preventivnih intervencija je odgojiti jaku, odgovornu i otpornu djecu, koja će se znati zauzeti za sebe, vodeći brigu o zdravlju i okruženju u kojem odrastaju (Bouillet i sur., 2018).

2.2. Teorijske osnove prevencije

„Doći će dan kad će progres jedne nacije biti viđen (procijenjen) ne kroz njihovu vojnu ili ekonomsku snagu, niti kroz sjaj njihovih glavnih gradova i javnih zgrada, nego kroz dobrobit njihovih ljudi ... i kroz brigu i zaštitu koja je pružena ... i njihovoj djeci.“ (Boyden, 1997, *The Progress of Nations*, United Nations Children's Fund, 1994; prema Janković i Bašić, 2001, str. 33)

Prevenција i preventivna znanost kao interdisciplinarno područje znanosti objedinjuje znanja iz razvojne patologije, kriminologije, psihijatrijske epidemiologije, ljudskog razvoja, edukacije (Coie i sur., 1993; prema Bašić, 2009). Preventivna znanost zaustavlja se na nekoliko teorijskih okvira koji se u praksi kroz primjenu preventivnih programa najviše upotrebljavaju. To su „teorije/koncepti vezani za rizične i zaštitne čimbenike, otpornost, izgradnju prednosti, pozitivan razvoj i promociju mentalnog zdravlja“ (Bašić, 2009, str. 158). Preventivnim naporima potiče se zdrav razvoj djece i mladih u odgovarajućim socijalnim kontekstima odnosno okruženjima te prevencija negativnih razvojnih ishoda. Prema Bašić (2009), razvoj pojedinca odvija se u kontekstu okruženja koje određuju društvo, zajednica, obitelj i vršnjaci. Svi su povezani u tom kontekstu i istovremeno utječu jedni na druge.

Na temelju istraživanja i teorijskih objašnjenja razvoja djece i mladih u preventivnoj se znanosti „postavljaju, opisuju, tumače i provjeravaju sljedeći teorijski koncepti: koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika, koncept otpornosti, koncept razvojnih prednosti, koncept pozitivnog razvoja i koncept promocije mentalnog zdravlja“ (Bašić, 2009, str. 167). U nastavku slijedi kratko objašnjenje nekoliko teorijskih koncepata bitnih za razumijevanje prevencije poremećaja u ponašanju kod djece i mladih.

2.2.1. Koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika

Prema Mrazek, Haggerty (1994), rizični čimbenici definiraju se kao „karakteristike, varijable ili opasnosti koje ako su prisutne za određenog pojedinca, postoji veća vjerojatnost da će on, prije nego netko drugi iz opće populacije, razviti poremećaj“ (Bašić, 2009, str. 170). Oni, dakle, označavaju sva individualna obilježja ili socijalno-ekonomske, kulturne, demografske i druge uvjete koji povećavaju navedenu vjerojatnost. Rizični čimbenici odnose se podjednako na okolnosti iz prenatalnoga i biološkoga područja te na široke okolnosti i uvjete života u kojima djeca žive. Kod djece često postoji više različitih rizičnih čimbenika tako da preventivne intervencije moraju djelovati na sve identificirane čimbenike istovremeno. Također, trebaju biti višesustavne odnosno trebaju obuhvatiti čimbenike iz svih društvenih sustava djeteta (Bašić, 2009).

Na temelju raznih istraživanja, Bašić (2009) izdvaja sljedeće rizične čimbenike povezane sa školom:

- školski neuspjeh,
- siromašno akademsko postignuće,
- disciplinske probleme,
- nedostatnu privrženost školi,
- niska očekivanja uspjeha,
- niske ocjene,
- rano i uporno antisocijalno ponašanje,
- nisko samopouzdanje,
- slabe veze sa vršnjacima,
- agresivno ponašanje.

Prema Bašić (2009), najvažniji rizični čimbenici povezani sa školom su školski neuspjeh, nedostatak povezanosti sa školom i nedostatak akademskih vještina. Međutim, školski neuspjeh ne predstavlja akademsku (ne)spособnost već je uvjetovan i nizom drugih čimbenika koji utječu ili direktno na neuspjeh u školi ili na učenikovu akademsku sposobnost.

Istraživanja rizičnih čimbenika dovela su do proučavanja utjecaja „koji će stvoriti otpornike između prisutnosti rizičnih čimbenika i prvog pojavljivanja poremećaja u ponašanju“ (Bašić, 2009, str. 177). Navedeni otpornici nazivaju se zaštitnim čimbenicima. Oni djeluju na tri načina: „djeluju kao otpornici od rizičnih čimbenika, utječu na zaustavljanje procesa kroz koje djeluju rizični čimbenici i djeluju prevenirajući inicijalno pojavljivanje čimbenika“ (Howell, 2003; prema Bašić, 2009, str. 177). Oni uključuju individualne karakteristike (čimbenici temperamenta, socijalna orijentacija i odgovor na promjene, kognitivne sposobnosti, vještine suočavanja), obiteljsko okruženje (povezanost s obitelji, pozitivan odnos s barem jednim roditeljem, toplina, odsutnost zanemarivanja) i obilježja vanjskog okruženja (dostupnost socijalne potpore, povezanost s vršnjacima, susjedstvom, zajednicom) (Bašić, 2009).

Socijalno-razvojni model (Hawkins, 1999, prema Howel, 2003) uključuje sljedeće zaštitne čimbenike:

- „pozitivni odnosi i povezanost s članovima obitelji, učiteljima i drugim odraslima,
- zdrava vjerovanja i jasni standardi, uključujući jasna očekivanja u obitelji, školi i susjedstvu da kriminalna ponašanja nisu prihvatljiva,
- prilike za prosocijalno uključivanje u obitelji, školi i zajednici,
- kompetencije ili vještine“ (Bašić, 2009, str. 179).

Prema Bašić (2009) zaštitni čimbenici povezani sa školom obuhvaćaju:

- podržavajuće školsko okruženje
- podupiranje uključivanja u školu
- povezanost sa školom
- druženje s prosocijalnim grupama vršnjaka
- aktivno sudjelovanje u školskim aktivnostima
- jasni standardi ponašanja
- akademsko postignuće
- jasna očekivanja
- iskustvo uspjeha u školi
- odrasle osobe kao mentori.

Kao ključni elementi koji utječu na podupiranje pozitivnoga, zdravog razvoja ili na njegovo ometanje navode se dva područja: neka znanja, vještine i karakteristike osobnosti te karakteristike okruženja. U ta dva područja kao zaštitni čimbenici ističu se:

- socijalna, emocionalna i kognitivna kompetentnost,
- privrženost školi i predanost učenju,
- sposobnost stvaranja i održavanja kvalitetnih odnosa u školi,
- postojanje važnih odraslih osoba u školi,
- prisutnost vršnjaka koji su uglavnom modeli prosocijalnog ponašanja,
- visoka očekivanja od učenika,
- podržavajuće i motivirajuće školsko okruženje (Bašić, 2009, str. 315).

Prosocijalni zaštitni čimbenici povezani s dobrim obrazovnim rezultatima uključuju:

- dobre vještine rješavanja problema
- čitanje na kronološkoj dobi ili više,
- sposobnost ostvarivanja i održavanja dobrih odnosa s vršnjacima i odraslima,
- pristupačnost
- smisao za humor
- prisutnost odrasle osobe kao mentora u školi (Vance, Fernandez i Biber, 1998, prema Bašić, 2009, str. 314).

2.2.2. Koncept otpornosti

Prema Bašić (2009), koncept otpornosti označava smanjenje ranjivosti ili neranjivosti djece i mladih te njihovo uspješnije prilagođavanje postojećim/sadašnjim izazovima i događajima u njihovim životnim okruženjima. Otpornost se definira kao sposobnost da se nečemu odupre, izdržljivost; otporan je onaj koji je snažan, jak i izdržljiv (Anić i sur., 2004, prema Bašić 2009, str. 193). To je sposobnost pojedinca da se uspješno prilagodi usprkos riziku i nedaćama (Masten, 1994, Kumpfer, 1999, prema Bašić, 2009).

Pojam „otpornost“ odnosi se na trajnije i dosljednije uspješno suočavanje sa stresorima, a može se manifestirati u tri različita aspekta (Ajduković, 2000, prema Bašić, 2009, str. 193):

- „postizanju pozitivnih rezultata usprkos visokorizičnoj situaciji,
- ustrajanju s ciljem zadržavanja ili uspostavljanja kompetentnosti pod stresom,
- uspješnoj prilagodbi unatoč stresnom ili traumatičnom događaju, odnosno uspješnom oporavku od traume“ (Masten, Best, Garmezy, 1990, prema Urbanc, 2000).

Prema Bašić (2009), zaštita unutarnjih snaga djeci i mladima pomažu da nauče kako se dovoljno dobro suočiti sa svim izazovima života. Odluke kao što su ostati u školi, učiti za važan ispit, ili izaći i igrati se ili biti u nekom sportskom timu, može više utjecati na školska postignuća i buduće životne prilike nego neki drugi prihvaćeni standardi, poput biti pametan ili biti dobar sportaš (Rutter, 1987, prema Bašić, 2009, str. 194). Bouillet i sur. (2018) smatraju da učenici koji imaju dobro razvijene životne vještine, svaku životnu situaciju na koju nailaze gledaju kao izazov, a ne kao prepreku i znaju se zauzeti za sebe u životnim situacijama koje im čine problem, odnosno frustriraju ih. Isto tako, otporna djeca znat će postaviti ciljeve i vidjet će njihov smisao te će se lakše usmjeravati na svoje obaveze u školi i izvan nje. Također, iako se otpornost odnosi na trenutačno funkcioniranje osobe, prethodno iskustvo ima važnu ulogu koja se očituje u razvoju vještina i strategija koje su osobi potrebne u suočavanju sa stresnim događajima. Iz toga slijedi da učinak otpornosti najviše dolazi do izražaja u stresnim i nepovoljnim situacijama te predstavlja odgovor pojedinca na okolnosti odnosno način suočavanja s njima.

Za razvoj otpornosti odgovorna su tri povezana područja (Bašić, 2009): socijalna okolina, obiteljska okolina i osobne vrijednosti, odnosno karakteristike pojedinca. McWhirter i suradnici (1993), utvrdili su da postoje četiri karakteristike otporne djece i mladih:

1. „aktivan pristup životnim problemima, što im omogućava da se odupru emocionalno opasnom iskustvu,
2. tendencija konstruktivnog opažanja boli, frustracija i ostalih opasnih iskustava,
3. sposobnost pridobivanja pozitivne pažnje drugih,
4. velika vjera u viziju pozitivnoga i smislenog života“ (Bašić, 2009, str. 197).

Kao najučinkovitija primarna prevencija rizičnih ponašanja navodi se pet sposobnosti ili kompetencija koje su primijećene kod otporne djece (McWhirter i sur., 1993; prema Bašić, 2009):

- kritičke školske sposobnosti (koje nisu akademske vještine ili postignuća)
- shvaćanje sebe i samopoštovanje,
- komunikacija s drugima,
- sposobnost sučeljavanja sa stresom,
- samokontrola.

Preventivni programi koji potiču otpornost kod djece su raznoliki. Neke od strategija kojima se potiče proces otpornosti jesu: „procjenjivanje vlastitog rada, prilike za suradnju, susreti u kojima se rješavaju problemi u razredu, prilike za izbore i kreativnost, stvaranje razreda organiziranog kao zajednica, stvaranje pravila“ (Bašić, 2009, str. 201). U današnje vrijeme, koje je puno stresnih i traumatičnih događaja, preventivne intervencije usmjerene na razvoj otpornosti imaju veliki potencijal za dobrobit društva.

2.2.3. Koncept razvojnih prednosti

Prema Bašić (2009), ovaj je koncept izrastao iz promišljanja znanstvenika o potrebi ulaganja u razvojne ishode i pozitivan razvoj djece i mladih. To je značilo istraživati što je za doseganje ishoda dječjeg razvoja potrebno ponuditi i osigurati kako bi razvojni zadaci bili ostvarivi za svako dijete i mladog čovjeka (Bašić, Ferić, Kranželić, 2001, prema Bašić, 2009, str. 203). Razvojni ishodi koji se očekuju su: „akademsko postignuće, zdrava i sigurna ponašanja, socijalno-emocionalno funkcioniranje, komunikacija, karakter, vrijednosti, samodisciplina, uloge odrasle dobi, kontinuirana želja za oplemenjivanjem života“ (Addressing Barriers to Learning, 1999, prema Bašić, 2009, str. 203). Koncept razvojnih prednosti sastoji se od dva osnovna područja/dimenzije, a to su:

- „vanjske prednosti – potpora, osnaživanje, granice i očekivanja, konstruktivno korištenje vremena,
- unutarnje prednosti – predanost učenju, pozitivne vrijednosti, socijalna kompetentnost, pozitivan identitet“ (Bašić, Ferić, Kranželić, 2001; Lebedina Manzoni, 2001; Kranželić Tavra i Lebedina Manzoni, 2003; prema Bašić, 2009, str. 205).

Vanjske prednosti ostvaruju se uz pomoć drugih ljudi unutar socijalnog konteksta u kojem djeca odrastaju, uz interakcije s brižnim i odgovornim odraslim osobama. Potpora, kao vanjska prednost, odražava način na koji su djeca voljena, priznata i prihvaćena. Ona se odnosi na potporu unutar obitelji, ali i na onu izvan nje. Bašić, Ferić i Kranželić (2001) smatraju da se potpora unutar obitelji prepoznaje u komunikaciji u obitelji, ali i uključenosti roditelja u školu te da potpora koju djeca primaju izvan obitelji slijedi iz kvalitetne klime u školi. Prema Bašić (2009), osnaživanje predstavlja ključnu razvojnu potrebu učenika da se osjeća sigurno i vrijedno odnosno cijenjeno u svojoj okolini. Bašić, Ferić i Kranželić (2001) ističu da se osnažena djeca osjećaju dobro sa samima sobom i u odnosu na svoje vještine. Ona odrastaju u okruženju koje ih prihvaća kao individue s jedinstvenim snagama i potrebama i u kojem su ohrabrivani za samostalno djelovanje prikladno njihovoj dobi. Granice i očekivanja obuhvaćaju skup jasnih poruka o odgovarajućim ponašanjima u određenom socijalnom kontekstu. Prema Bašić (2009), za zdrav i pozitivan život nužne su jasne i konzistentne granice koje sadržavaju potporu i osnaživanje. Bašić, Ferić i Kranželić (2001), smatraju da konstruktivno korištenje vremena uveliko utječe na razvoj djece. Potrebno je ostvariti dovoljno kvalitetnog vremena provedenog unutar obitelji, ali i omogućiti djeci različite aktivnosti koje će im pomoći u razvijanju kompetentnosti i dalje od obitelji (Leffert i sur., 1997; prema Bašić, Ferić i Kranželić, 2001).

Prema Bašić (2009), unutarne prednosti nazivaju se još i „unutarnji kompas“, koji djeci i mladima pomažu da izaberu pozitivne i zdrave načine ponašanja. One predstavljaju zaštitne snage koje proizlaze iz osobnosti, vrijednosnog sustava i različitih kompetentnosti koje djeca imaju ili razvijaju. Unutarne prednosti uključuju predanost učenju, pozitivne vrijednosti, socijalnu kompetentnost i pozitivan identitet (Bašić, Ferić i Kranželić, 2001).

2.2.4. Koncept pozitivnog razvoja

Pozitivan razvoj podrazumijeva poboljšavanje opće dobrobiti mladih kako bi im se pomoglo u zdravom rastu i razvoju. Opći indikatori dobrobiti su (National Research council & Institute of Medicine, 2002, Howel, 2003; prema Bašić, 2009): dobro mentalno zdravlje, dobra školska postignuća, dobri odnosi s vršnjacima, dobre

vještine rješavanja problema, vrlo nizak stupanj uključenosti u različita problematična ponašanja. Za pozitivan razvoj djeteta/učenika u školi treba postojati:

- „podržavajuća atmosfera,
- akademski naglasak i usmjerenost na učenje,
- jasni disciplinski standardi,
- razvijanje osobne odgovornosti,
- postojanje prilika i motivacije za trajnu uključenost u proces učenja,
- suradnja i povezanost u školi i izvan nje,
- sigurno fizičko okruženje“ (Kranželić Tavra, 2002, prema Bašić, 2009, str. 217).

Catalano i suradnici (1998., prema Janković i Bašić, 2001, str. 35) smatraju da postoji skup prepoznatljivih značajki koje čine koncept pozitivnog razvoja i koje su upotrebljavane u mnogim preventivnim programima:

- „promoviranje pozitivnih veza,
- podupiranje otpornosti,
- promocija socijalnih, emocionalnih, kognitivnih, ponašajnih i moralnih kompetencija,
- podupiranje samoodređenja,
- podupiranje duhovnosti,
- podupiranje samoučinkovitosti,
- podupiranje pozitivnog identiteta,
- podupiranje vjerovanja u budućnost,
- briga za prepoznavanje pozitivnih ponašanja i prilika za prosocijalna uključivanja
- podupiranje prosocijalnih normi (zdravi standardi za ponašanje)“.

2.3. Preventivne intervencije usmjerene na školu/školsko okruženje

Škola je, uz obitelj, jedno od prvih i značajnijih mjesta gdje se stvaraju, razvijaju i prakticiraju međuljudski odnosi. U školi se dijete uče integraciji u društvo te uz akademska znanja usvaja i druga znanja i vještine koje će mu koristiti cijeli život. Školsko okruženje čine mnogi sudionici s različitim ulogama i razinom uključenosti

kao što su učenici, učitelji, stručni suradnici, uprava škole, roditelji i obitelji. Također, škola je dio svog okruženja odnosno uže i šire zajednice tako da školsko okruženje i utjecaji koje škola ima na učenike trebaju se sagledati sa više razina. Prema Bašić (2009, str. 319), ključne strategije promocije i prevencije rizičnih ponašanja u školskom okruženju promatrane su na četiri razine:

1. razini šire zajednice,
2. razini škole,
3. razini razreda,
4. razini učenika/pojedinca.

Nadalje, za programe vezane uz školu (Dryfoos, 1994., prema Bašić, 2009) bitne su tri koncepcije:

- programi u školi (oni koji se provode u školskoj zgradi),
- programi povezani sa školom (smješteni u blizini školske zgrade) i
- programi u zajednici

Iz toga slijedi da prevencija u školi nije jednostavna, izolirana intervencija već je primjena sveobuhvatne strategije na svim razinama. Prema Bašić (2009), pristup na razini razreda provodi se s ciljem unaprjeđenja socijalnih i kognitivnih vještina rješavanja problema i vještina upravljanja emocijama kod svakog učenika. Na taj način učenici uče nove vještine koje mogu primjenjivati u stvarnim životnim situacijama. Pristupi na razini škole obuhvaćaju intervencije usmjerene na rekonstrukciju šireg školskog okružja kako bi se zadovoljili uvjeti za pozitivan razvoj učenika. On uključuje procjenu potreba učenika i konteksta škole usmjeravajući djelovanje kojim se modificiraju, potiču, dodaju ili uklanjaju uvjeti za promicanje dobrobiti učenika. Pristupi na više razina/okruženja uz školu uključuju još i obitelj, zajednicu i vršnjake. Oni se temelje na ekološkom sustavu u kojem se naglašavaju interakcije i odnosi između više sustava u djetetovu životu.

Bronfenbrennerova ekološka teorija (1979) promatra pojedinca koji se razvija unutar niza konteksta življenja. Ekološki se okvir uzima radi ispitivanja utjecaja između različitih sustava koji su važni za vrijeme djetinjstva. Osnovu Bronfenbrennerova modela čine četiri temeljne strukture (Bašić, 2009; Bouillet, 2019):

1. mikrosustav - sustav u kojem dijete živi određeno vrijeme (obitelj, škola, susjedstvo)
2. mezosustav - odnos između dvaju ili više mikrosustava (obitelj i škola, obitelj i susjedstvo, škola i zajednica)
3. egzosustav - „mjesta“ u kojima dijete nije aktivan sudionik, ali koja utječu na njega (posao roditelja, školske vlasti...)
4. makrosustav - društvo, odnosno njegova ideologija u kojoj djeca odrastaju.

Janković i Bašić (2001) ističu da među polazišnim osnovama provođenja preventivnih programa treba naglasiti to da svako preventivno djelovanje, od planiranja do implementacije i evaluacije, mora biti zasnovano na principu intervencije na svim razinama. Najčešće korišten pristup prevencije u školi vjerojatno je djelovanje na razini promjene ponašanja pojedinca odnosno učenika. Ovaj pristup obuhvaća nekoliko strategija (Northeast CAPT, 1999, Kranželić Tavra, 2007; prema Bašić, 2009):

1. Poučavanje vještinama u području kognitivnog i (emocionalnog) socijalnog funkcioniranja te vještinama odolijevanja. Takvi programi biti će uspješniji ako (Bašić, 2009, str. 320):

- „kombiniraju socijalne i kognitivne vještine s treningom vještina odolijevanja,
- su odgovarajućeg intenziteta (najmanje 10 – 15 lekcija na godinu i sljedećih 10 – 15 lekcija za podsjećanje u podupiranje tijekom sljedećih nekoliko godina),
- obuhvaćaju djecu od predškolske dobi do završetka srednje škole,
- upotrebljavaju provjerene, standardizirane intervencije s detaljnim planom i materijalima za učenike,
- rabe razvojno prikladne metode poučavanja,
- uključuju dijelove programa koje vode drugi učenici,
- sadržavaju komponente namijenjene roditeljima,
- kulturalno su prilagođene,
- nude prilike stručnog usavršavanja za djelatnike škole“.

2. Rana identifikacija i intervencija s učenicima i roditeljima u riziku. Učinkovitost ovih programa biti će veća ako (Bašić, 2009, str. 321):

- „sadržavaju komponente za oba roditelja i dijete/djecu,
- se nadograđuju na snage obitelji,
- ne uključuju više od 15 obitelji po grupi,
- nude naknadu za participaciju,
- povećavaju uključivanje roditelja uz stalnu komunikaciju i konzultacije,
- vođeni su treniranim stručnjacima ili ih vode trenirani stručnjaci,
- nude lekcije za održavanje i podsjećanje za obitelji koje su sudjelovale u

- programu,
- su kulturalno osjetljivi“.

3. Sigurne i nadgledane alternativne aktivnosti za učenike u riziku. One uključuju razne rekreacijske i slobodne aktivnosti koje se održavaju u zajednici, mentorske programe i slično. Prema Bašić, takve aktivnosti bit će uspješnije ako (Bašić, 2009, str. 321):

- „su dio sveobuhvatnog programa prevencije koji uključuje i druge strategije koje su dokazano uspješne,
- se cilja na mlade ljude u riziku koji možda nemaju adekvatno nadgledanje odraslih ili nemaju odgovarajući pristup različitim aktivnostima,
- su usmjerene na potrebe i prednosti pojedinca,
- se omogućava intenzivan pristup koji znači mnogo sati angažmana i dostupnost takvih službi,
- se uključuju komponente razvoja vještina“.

2.4. Zdravstveni odgoj kao temelj prevencije

„Kvaliteta života puno je više od životnog standarda i u svojoj bazi počinje sa slobodom, a jedina prava ideja slobode jest sloboda od straha. Strah raste u neznanju, a jedan od najvećih strahova sigurno je strah od bolesti...“
(Mertinis, Fajdetić, Tot i Ništ, 2013, str. 7)

Kao temelj prevencije, unaprjeđenja zdravlja, sprječavanja bolesti i osiguravanja bolje kvalitete života, u školama se provodi zdravstveni odgoj te se on ostvaruje kroz međupredmetne teme te na satima razrednika. Cilj odgoja i obrazovanja za zdravlje je razvoj djece i mladih u osobe koje će „znanjem i vještinama, vrijednostima i stavovima upravljati svojim zdravljem i tako se boriti za svoju osobnu slobodu“ (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje, 2013, str. 7). Zdravstveni odgoj u hrvatskim školama provodio se kroz četiri modula: *Živjeti zdravo*, *Prevenција nasilničkog ponašanja*, *Prevenција ovisnosti te Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje*. Međutim, dolaskom novog kurikulumu 2019. godine, on se provodi kroz međupredmetne teme po razinama. Prema Mertinis i sur. (2013, str.7) zdravstveni odgoj:

„promiče i osigurava pozitivan i odgovoran odnos učenika prema zdravlju, sigurnosti, zaštiti okoliša i održivu razvoju te na taj način osigurava punoću definicije zdravlja kao potpunog tjelesnog, duševnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsutnosti bolesti i iznemoglosti.“

Osim davanja informacija, učenike se nastoji potaknuti na kritičko razmišljanje, na oblikovanje stavova i usvajanje vještina za zdrav i odgovoran život u zajednici. Interdisciplinarni pristup obradi nastavnih sadržaja unutar jedne teme, ili između dvije ili više tema omogućava primjenu sadržaja i/ili nastavnih metoda jedne radionice pri ostvarivanju neke druge radionice. Učenici viših razreda osnovne škole i učenici srednje škole imaju mogućnost sudjelovanja u pripremi radionica (Mertinis i sur., 2013, str. 10). U nastavku slijedi kratko objašnjenje svakog područja na koje se nastoji preventivno djelovati.

2.4.1. Živjeti zdravo

Unutar međupredmetne teme Zdravlje učenici će stjecati znanja i vještine o osobnom zdravlju te preuzimanju brige za vlastito zdravlje. Kroz ovu temu djeci se želi ukazati na važnost zdrave prehrane i stjecanje pozitivnih navika osobne higijene. Prema Kurikulumu za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole, svrha učenja i poučavanja međupredmetne teme Zdravlje je stjecanje znanja i vještina te razvijanje pozitivnoga stava prema zdravom načinu življenja kako bi se omogućilo postizanje poželjnih tjelesnih, duševnih i društvenih potencijala učenika. Tema se nadovezuje na Nacionalni program Živjeti zdravo - područje zdravstveno obrazovanje, kao i druge nacionalne programe i strategije usmjerene na očuvanje zdravlja djece i mladih¹.

Sadržaji područja Živjeti zdravo uključuju pravilnu prehranu, osobnu higijenu, tjelesne aktivnosti i mentalno zdravlje. Budući da je kod mladih u Hrvatskoj i svijetu očit porast prekomjerne tjelesne mase i pretilosti, nužno je djelovati preventivno kroz sve razine odgoja i obrazovanja djece i mladih. Redovita tjelesna aktivnost važan je faktor u prevenciji debljine. U školskoj dobi tjelesna aktivnost može se poticati na više načina kao što su aktivni prijevoz (pješačenje ili vožnja bicikla), aktivna igra, sudjelovanje u sportskim/plesnim aktivnostima, ili smanjenjem vremena provedenim u sedentarnim aktivnostima (gledanje televizije ili upotreba elektroničkih uređaja). Prehrambene navike, kao druga odrednica debljine uz redovitu tjelesnu aktivnost, važne su za djecu školske dobi i imaju utjecaja na prehrambene navike u odrasloj dobi. Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) ističe da zdravlje osim tjelesnog obuhvaća

¹ Prema Kurikulumu za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole na adresi https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_01_10_212.html Pristupljeno 15.6.2020.

i mentalne i socijalne dimenzije koje je nemoguće odvojiti. U osiguravanju zaštite mentalnog zdravlja važno je pomoći učenicima prepoznati vrijednost njihovih osjećaja i mišljenja jer jedino tako mogu razviti osjećaj vlastite vrijednosti. Provedba zdravstvenog odgoja za promociju mentalnog zdravlja uključuje poticanje i razvoj samopouzdanja i razvijanje životnih vještina od komunikacije do donošenja odluka².

U Republici Hrvatskoj podaci o statusu uhranjenosti, tjelesnoj aktivnosti i prehranbenim navikama školske djece nisu dio rutinske zdravstvene statistike. Sva školska djeca podvrgnuta su redovitim tjelesnim pregledima s antropometrijskim mjerenjima, ali ti podatci nisu prikupljeni na standardiziran način kao u istraživanju Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije (Europski ured SZO), Europske inicijative praćenja debljine u djece (engl. Childhood Obesity Surveillance Initiative, COSI). U Europsku inicijativu praćenja debljine u djece Republika Hrvatska prvi put uključila se 2015./2016. godine. Hrvatski zavod za javno zdravstvo uz potporu Ministarstva zdravstva i Ministarstva znanosti i obrazovanja proveo je istraživanje koje je pratilo protokol Svjetske zdravstvene organizacije Europske inicijative praćenja debljine u djece s ciljem rutinskog praćenja statusa uhranjenosti u djece u dobi od 6 do 9 godina (Musić Milanović, Lang Morović i Markelić, 2018).

Prema rezultatima istraživanja u Hrvatskoj je svako treće dijete, odnosno 34,9% djece, u dobi od 8 do 8,9 godina s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom, te je prema statistici među prvih pet europskih zemalja s tim problemom. Ukupno 31% djevojčica i 38,7% dječaka u Republici Hrvatskoj ima prekomjernu tjelesnu masu i debljinu. Uočeno je da 56,1% djece radnim danima provede dva ili više sati dnevno gledajući TV ili koristeći elektroničke uređaje, dok se vikendom taj postotak povećava na 87,4%. Svako drugo dijete, njih 51,5 % provodi tri ili manje sati tjedno u organiziranoj tjelesnoj aktivnosti. Nadalje, 9,7 % djece provede manje od jednog sata dnevno radnim danom igrajući se na otvorenom, a vikendom se 1,5 % igra na otvorenom. Gledajući konzumaciju hrane i pića, uočeno je da više od tri puta tjedno 4,3 % djece jede pizzu, pržene krumpiriće, hamburger ili kobasice, njih 27 % jede kolače, krafne ili pite, 31,1 % ih jede čokoladu ili bombone, dok 29,1 % djece više od tri puta tjedno pije sokove s dodanim šećerom. Štoviše, 66,5 % djece ne jede

² prema Nastavnom planu i programu zdravstvenog odgoja za osnovne i srednje škole, preuzeto 9.2.2020. s https://www.azoo.hr/images/zdravstveni/zdravstveni_nastavni_plan_i_program.pdf

svakodnevno svježe voće, a njih 82,8 % povrće. Iako je poznato da je doručak najvažniji obrok u danu, 22,9 % školske djece u Hrvatskoj ne jede svakodnevno doručak³.

2.4.2. Prevencija nasilničkog ponašanja

Istraživanja pokazuju sve veću pojavnost nasilničkih ponašanja među djecom i mladima, u vezama i društvu općenito. Istraživanje Agencije za odgoj i obrazovanje provedeno od 2015. do 2018. godine u 43 osnovne škole u Hrvatskoj pokazalo je da probleme u ponašanju, uključujući nasilničko, ima najmanje 13 posto učenika⁴. Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization) nasilje definira kao namjerno korištenje fizičke snage i moći prijetnjom ili akcijom prema samome sebi, prema drugoj osobi, prema grupi ljudi ili čitavoj zajednici, što može rezultirati ili rezultira ozljedom, smrću, psihičkim posljedicama, smetnjama u razvoju ili deprivacijom⁵. Nasilničko ponašanje i zlostavljanje u školi problem je u cijelom svijetu i negativno utječe na školsku klimu i pravo učenika na učenje, ali i na cjelokupan razvoj djece.

Akcije povređivanja su raznolike i pogađaju različite dijelove djetetova integriteta. Pregrad i sur. (2010) navode sljedeću podjelu nasilja:

- **verbalno** - dobacivanje, izrugivanje, zadirkivanje, omalovažavanje, prijetnje
- **psihološko** - ucjenjivanje, oštećivanje imovine, krađa i bacanje stvari, prijeteći pogledi, neprijateljsko praćenje
- **socijalno** - izbjegavanje, ignoriranje, isključivanje iz aktivnosti, ogovaranje i širenje zlobnih tračeva, pritisak na druge da se ne druže sa zlostavljanim djetetom, izoliranje
- **tjelesno** - guranje, rušenje, udaranje, nanošenje boli, fizičko sputavanje,

³ rezultati istraživanja „Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2015./2016. (CroCOSI)”, Hrvatski zavod za javno zdravstvo na adresi <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/javno-predstavljanje-rezultata-istrazivanja-europska-inicijativa-pracenja-debljine-u-djece-hrvatska-2015-2016-crocosi/>, pristupljeno 9.2.2020.

⁴ rezultati istraživanja provedenog u projektu *Razvoj modela socijalno-pedagoških intervencija u osnovnoj školi* Agencije za odgoj i obrazovanje (2015. - 2018.) (Bouillet i sur., 2018., prema Ministarstvo znanosti i obrazovanja. Vlada Republike Hrvatske. *Akcijski plan za prevenciju nasilja u školama za razdoblje od 2020. do 2024. godine*. Preuzeto 17.3.2020. s <https://mzo.gov.hr/vijesti/donesen-je-akcijski-plan-za-prevenciju-nasilja-u-skolama/3470>

⁵ prema Ministarstvo znanosti i obrazovanja. Vlada Republike Hrvatske. *Akcijski plan za prevenciju nasilja u školama za razdoblje od 2020. do 2024. godine*. Preuzeto 19.3.2020. s <https://mzo.gov.hr/vijesti/donesen-je-akcijski-plan-za-prevenciju-nasilja-u-skolama/3470>

zatvaranje u neki prostor.

Nasilničko ponašanje, tjelesne ozljede, tučnjave i verbalno nasilje najčešći su oblik nasilja u školi, a pojavljuju se novi i još uvijek nedovoljno istraženi oblici nasilja. Sve je veći problem virtualno nasilje, odnosno cyberbullying, koje uključuje širenje laži o nekome, uvrede, bilo riječju ili slikom, ali i narušavanje privatnosti, uhođenje i vrijeđanje. Pregrad i sur. (2010) ističu jedan specifičan i jako rasprostranjen oblik nasilja, a to je vršnjačko zlostavljanje. U engleskome se govornom području za ovu vrstu zlostavljanja koristi riječ bullying. Jedan od kriterija za zlostavljanje jest da se ono događa učestalo, a to se može ustanoviti samo reagirajući i prateći svaki slučaj nasilnog ponašanja. Olweusova (1998.) definicija kaže da je vršnjačko zlostavljanje zbir namjernih negativnih postupaka koji su dugotrajni, usmjereni na istog učenika od strane jednog učenika ili grupe⁶. Odnos zlostavljača i žrtve je uvijek praćen nerazmjerom snaga na kontinuumu moć - bespomoćnost. Prema Pregrad i sur. (2010) jedna je od ključnih razlika između agresivnog ponašanja i zlostavljanja i u tome što djeca koja zlostavljaju to čine s namjerom da ponize (uspostave odnos nadmoći) i pritom su relativno hladna, proračunata i kontrolirana. Dok su djeca sklona agresivnom ponašanju u tom trenutku zapravo emotivno uznemirena i izvan kontrole vlastitog ponašanja.

Nasilničko ponašanje je oblik antisocijalnoga ponašanja koji pogađa sve socioekonomske, geografske i društvene slojeve (Livazović i Vranješ, 2011, str. 57). Nasilništvo spada u rizična ponašanja i ono je napad na fizički i psihološki integritet i dostojanstvo čovjeka te sve ono što vrijeđa njegova temeljna prava. „Konvencija o pravima djece Ujedinjenih naroda (1989) navodi da je jedno od osnovnih prava svakoga djeteta pravo na sigurno i podržavajuće okruženje za odrastanje i pravo na zaštitu od svih oblika nasilja“ (Mertinis i sur., 2013, str. 11). Nužno je nastaviti unapređivati postojeće preventivne programe i razvijati nove koji će dati učinkovit odgovor svim vrstama nasilja: fizičkom, psihičkom/emocionalnom, seksualnom i sve prisutnijem internetskom odnosno virtualnom/elektroničkom nasilju (engl. cyberbullying).

⁶ Pregrad, J. i sur. (2010). *Priručnik Program prevencije vršnjačkog nasilja. Za sigurno i poticajno okruženje u školama*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

Prevenција nasilničkog ponašanja potiče „razvijanje osjećaja povezanosti i međusobnog poštovanja, odolijevanje pritisku vršnjaka, nenasilno rješavanje sukoba, komunikacijske vještine, samokontrolu, empatiju, odgovorno ponašanje...“ (Mertinis i sur., 2013, str. 11, 12). Cilj radionica prevencije nasilničkog ponašanja je:

„pružiti pomoć učenicima u stjecanju znanja, vještina i navika potrebnih za mirno rješavanje napetosti i sukoba kao preduvjeta za izgradnju kvalitetnih odnosa te ukazati da u slučaju povrede ili nanošenja štete nekome od njih obavijeste i potraže pomoć odrasle osobe“ (Mertinis, i sur., 2013, str. 11)

Djeca u školi stječu znanja, ali razvijaju i brojne vještine koje mogu spriječiti da dođe do nasilnog ponašanja. Primjerice, „...uče kako uvažavati razlike, kako donositi odluke, kako nekome biti prijatelj, kako se ponašati u grupi, kako rješavati nesporazume na primjeren i poželjan način, kako se odnositi prema sebi i drugima s poštovanjem“ (Mertinis i sur., 2013, str. 11). Ovdje je od iznimne važnosti uloga učitelja i stručnih suradnika čija je odgovornost da stvore sigurnu i poticajnu klimu u kojoj se djeca mogu razvijati i rasti.

Po prijedlogu Ministarstva znanosti i obrazovanja, Vlada Republike Hrvatske je 6. veljače 2020. godine izglasala donošenje Akcijskog plana za prevenciju nasilja u školama za razdoblje od 2020. do 2024. godine. Iako je vršnjačko nasilje u školama i vrtićima veliki problem odgojno-obrazovnog sustava već godinama, u Hrvatskoj je tek sad donesen prvi Akcijski plan za prevenciju nasilja u školama. Navedeni plan sadrži šest ciljeva koji obuhvaćaju zakonodavni okvir, dostupnost i kvalitetu podataka, potporu dionicima odgojno-obrazovnoga procesa, školske preventivne programe, projekte i strategije te medijsku kampanju. Akcijski plan predviđa usvajanje Povelje o nenasilju na nacionalnoj razini na temelju koje će svaka škola izraditi kodeks ponašanja koji se temelji na empatiji i definira zajednički sustav vrijednosti usmjeren na promociju nenasilja i podržavajućega školskog okruženja.

2.4.3. Prevencija ovisnosti

Prevencija ovisnosti ima dugogodišnju tradiciju u hrvatskome obrazovnome sustavu. Osim prevencije pušenja, korištenja alkoholnih pića i zlouporaba droga posebna se pozornost posvećuje „novijim“ oblicima rizičnog ponašanja kod mladih kao što su kockanje i klađenje adolescenata te problem stradavanja mladih u prometu (prometne nesreće povezane s konzumacijom alkohola). Prema Sakoman (2009, str.

59), „zaštitu i unapređenje zdravlja valja smatrati najvažnijom djelatnošću kojom se čovjek bavi, jer je kvaliteta i dužina života pojedinca nezamisliva bez tjelesnog i duševnog zdravlja“. Danas se najčešćim i najutjecajnijim uzročnikom oštećivanja tjelesnog i psihičkoga zdravlja i poremećena ponašanja ljudi smatra uzimanje sredstava ovisnosti (Sakoman, 2009).

Sakoman (2009) navodi da je učinkovita prevencija specifično osmišljen odgoj i informiranje te da uključuje proces koji traje godinama i koji prvenstveno mogu i moraju provoditi obitelj i škola (Farrer, 2004, Hanson, 2002, Sakoman, 2005; prema Sakoman, 2009). Također ističe da je za uspješan i pozitivno utjecajan odgoj neophodan kvalitetan interaktivan odnos koji se uspostavlja i održava između odgajatelja i onih koje odgajamo. Uz ljubav i poštovanje i istinsko zauzimanje za interese i potrebe djece, koja se u toj interakciji moraju dobro osjećati, odgajatelji moraju biti dobri modeli za identifikaciju i za taj posao moraju imati posebna znanja, vještine i iskustvo. Kod djece i mladih treba razvijati mehanizme odnosno strategije kojima će se (sami) štititi od iskušenja dokazujući ujedno time da su spremna poštivati postavljena im ograničenja (Sakoman, 2009). Nadalje, da bi prevencija bila uspješna potrebno je osigurati u lokalnoj zajednici sadržaje i uvjete za kvalitetno, zdravo i nerizično druženje i zabavu mladih u slobodno vrijeme. Iz toga slijedi da sve komponente programa prevencije ovisnosti u zajednici moraju biti povezane i međusobno se osnaživati.

Mlad čovjek u procesu odrastanja stalno želi i zahtijeva sve više slobode i iskušava granice do kojih može ići. Međutim, ako tih granica nema, a ni obitelj ih svojim odgojem i sustavom vrijednosti ne uspijeva postaviti, velik je rizik da će taj proces odrastanja biti ozbiljno ugrožen i da će imati štetne posljedice (Sakoman, 2009, str. 59). Hrvatski stručnjaci u programima prevencije naglašavaju važnost obitelji koja je definirana kao prvi stup prevencije ovisnosti u društvu općenito. Prema Sakoman (2009), zlouporaba sredstava ovisnosti prije svega je odraz težnje čovjeka da zadovolji svoju potrebu za osjećajem ugone i zadovoljstva. Ta će težnja biti izraženija ukoliko omogućena kvaliteta života ne rezultira takvim odgovorima. Premda bi obitelj trebala biti prvi stup prevencije ovisnosti, nažalost upravo ona može biti jedan od važnih čimbenika koji povećavaju rizik skretanja djece na krivi put. U obitelji bi se s odgojem za svjestan izbor zdravog ponašanja i izbjegavanje rizičnog ponašanja trebalo početi od najranijeg djetinjstva. Nažalost mnoga djeca imaju roditelje koje za takav kvalitetan

odgojni rad nitko nije osposobio ili se radi o osobama koje i same pokazuju sklonost vrlo rizičnom, pa i bolesnom načinu ponašanja. Zbog toga je jedna od važnih obveza društvene zajednice da putem školskog i drugih organiziranih sustava pokuša nadomjestiti djeci ono u čemu su nepravедno uskraćena u vlastitoj obitelji (Sakoman, 2009, str. 70).

2.4.4. Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

Spolni razvoj i odgovorno spolno ponašanje jedno je od najvažnijih i najosjetljivijih područja ljudskog razvoja. Prevencija povezana uz spolnu/rodnu ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje primjer je holističkih⁷ programa spolnog odgoja koje označava multidisciplinarnost i pozitivni pristup ljudskoj spolnosti. Prema tom pristupu, spolnost se promatra kao složena cjelina koja obuhvaća emocionalne, mentalne, fizičke i duhovne aspekte te koja ima pozitivnu ulogu u životu svake osobe. Pozitivan pristup u obrazovanju o ljudskoj spolnosti temelji se na pozitivnim vrijednostima i stavovima, među kojima je i odgovorni pristup spolnosti. Obrazovanje o spolnosti u neformalnom smislu trebalo bi biti dio odgoja u obitelji no to se još ne prakticira kod nas. U današnje vrijeme, dostupnost sadržaja vezanih uz spolnost je velika, ali prave su informacije često nedostatne i nema dovoljno mjesta gdje se mogu potražiti relevantni odgovori (Mertinis i sur., 2013, str. 15).

S obzirom na pozitivni i holistički pristup spolnosti, područje spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje obuhvaća brojne teme, a neke od njih su: kritički odnos prema medijskoj prezentaciji spolnosti, važnost spolne/rodne ravnopravnosti, suočavanje s vršnjačkim pritiscima, komunikacija o spolnosti, vještine donošenja odgovornih odluka, uvažavanje osoba drukčije spolne orijentacije, brak i odgovorno roditeljstvo, rizici rane spolne aktivnosti i potreba njezina odgađanja, prepoznavanje seksualnog uznemiravanja i prevencija spolnog nasilja, samopoštovanje i asertivnost, seksualno i reproduktivno zdravlje, stereotipi o spolnosti i slično (Mertinis i sur., 2013).

⁷ **holizam** (prema grč. ὅλος: sav, potpun, cio) u psihologiji predstavlja teorijski pristup u duhu kojega se složene pojave, poput ljudskoga psihičkog života, razmatraju proučavanjem cjeline, a ne samo analizom njezinih sastavnih dijelova. (Hrvatska enciklopedija na adresi <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=25947>, pristupljeno 10.11.2019.)

2.5. Načela učinkovitih programa prevencije

Nation i suradnici (2003) predlažu sljedećih devet principa učinkovitih programa te daju njihove definicije:

- sveobuhvatnost - programi trebaju uključivati više komponenti i djelovati na različita okruženja i područja života pojedinca (zdravlje, obrazovanje, socijalni odnosi) te trebaju uključivati širok spektar aktivnosti kako bi utjecali na širok raspon rizičnih i zaštitnih čimbenika ciljanog problema
- raznolike metode učenja - programi trebaju uključivati višestruke metode učenja koje se temelje na razvoju vještina (kognitivnih, komunikacijskih i vještina odupiranja) uz pomoć direktnog iskustva učenika (igranje uloga, vježbanje naučenog ponašanja i slično)
- dostatno trajanje - korisnici programa trebaju biti izloženi dostatnom broju aktivnosti i sadržaja kako bi oni imali učinak
- utemeljenost na teoriji- preventivni programi trebali bi biti znanstveno opravdani ili imati logički okvir
- pozitivni odnosi - programi trebaju njegovati snažne, stabilne i pozitivne odnose između djece i odraslih
- vremenska usklađenost - aktivnosti programa trebaju se primjenjivati prije nego što se razvije problem u ponašanju i trebaju se odvijati u razvojno prikladno vrijeme (intelektualno, kognitivno i socijalno) kada one mogu imati najveći mogući utjecaj na živote korisnika
- socijalno-kulturalna prikladnost - programi bi trebali biti prilagođeni tako da odgovaraju kulturnim uvjerenjima i običajima specifične grupe te normama lokalne zajednice
- evaluacija rezultata - sustavna evaluacija ishoda nužna je kako bi se utvrdilo djeluje li program
- educirani stručnjaci - programe trebaju provoditi stručnjaci koji su osjetljivi, kompetentni, prošli potreban trening te dobili potrebnu podršku i superviziju; važno je da stručnjaci sudjeluju u ponovljenim treninzima te dobivaju tehničku podršku.

3. PONAŠANJE DJECE I MLADIH

Dječje ponašanje je njihov način na koji govore kako se osjećaju. Ako se razumiju razlozi lošeg ponašanja djeteta, lakše je pronaći način na koji mu se može pomoći da se drugačije ponaša. Bouillet i sur. (2018) smatraju da kako bismo mogli čuti i razumjeti djecu trebamo im biti dovoljno „blizu“ odnosno trebamo stvoriti odnos povezanosti. Međutim, ako je cilj tog odnosa da se druga osoba ponaša onako kako mi mislimo da bi trebala, neće biti moguće ostvariti dobar odnos. To je zbog toga što se druge osobe ne ponašaju kako mi želimo, ako u tom ponašanju za sebe ne vide neki smisao ili dobit te naše ponašanje nije uvjetovano onim što drugi čine. Za sve odnose radimo zbog osobnog zadovoljstva, lakše nam je raditi, više uživamo, a i drugi nas više čuju ako smo povezani s njima. Bouillet i sur. (2018) ističu da su kod rada s djecom iznimno važna naša očekivanja od djece, ali i naša očekivanja od sebe. Isto tako, važno je u središte djelovanja staviti odnos s učenicom jer samo će onda učenici vjerovati informacijama koje čuju, čime se povećava vjerojatnost da će ih usvojiti i da će postati dio njihova vjerovanja.

Odabrala sam baviti se ponašanjem zato što smatram da je školsko okruženje puno potencijala za usmjeravanje djece i mladih na dobar put i da je to jedan od načina na koji ovaj svijet možemo pokušati učiti boljim mjestom za život. Svatko ima pravo izbora i ako ima pozitivan uzor, nekog tko vjeruje u njega i kome je zaista stalo te tko mu pruža mogućnost da ostvari svoj puni potencijal, veća je mogućnost da će se razviti u zdravu i ispunjenu osobu. Smatram da se pomoću školskih preventivnih programa tome može uveliko pridonijeti.

3.1. Istraživanje „Pozitivan razvoj adolescenata u Hrvatskoj“

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati pokazatelje pozitivnog razvoja, rizična ponašanja i internalizirane probleme na uzorku adolescenata. Obuhvatilo je 5.317 učenika srednjih škola iz Pule, Varaždina, Splita te Osijeka. U istraživanju je sudjelovalo devet srednjih škola s područja Varaždinske županije odnosno 1.647 mladih u dobi od 14 do 19 godina što je gotovo 30 posto cjelokupne srednjoškolske populacije Varaždinske županije.

Istraživanje je pokazalo da su dosta visoke stope problema mentalnog zdravlja, dosta je internaliziranih simptoma, simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Gotovo 20 posto mladih ima suicidalne misli, osjećaju strah, tjeskobu ili depresiju.

Također, pokazalo se da u razredu od 25 učenika gotovo da više i nema učenika koji je prosječan u smislu da je nezahtjevan, učenici su izloženi brojnim stresovima, a to se onda vidi i u problemima mentalnog zdravlja. Od rizičnih ponašanja najčešće se javljaju konzumacija alkohola i marihuane, a visoka je stopa vršnjačkog nasilja, posebice nasilja putem interneta. Međutim, prema istraživanju postoje i brojni zaštitni čimbenici srednjoškolaca s područja Varaždinske županije, a to su privrženost obitelji, dobri odnosi s prijateljima te s nastavnicima u školi, namjera da nastave školovanje i studij iako bazično kažu da u školu ne vole ići.

Utvrđene su razlike između djevojaka i mladića, djevojke su više sklone imati simptome problema mentalnog zdravlja, dok mladići više konzumiraju alkohol i marihuanu i više su podložni eksternaliziranim ponašanjima, posebice kockanju, klađenju i drugim bihevioralnim ovisnostima. Podaci pokazuju kako je 9,6% mladih markiralo dva ili više dana na mjesečnoj razini. Vršnjačko nasilje je relativno visoko prisutno te 40,2% mladih izvještava da je barem jednom ili više puta svjedočilo vršnjačkom nasilju, a njih 19,9% je i samo bilo žrtvom vršnjačkog nasilja. Fizičko nasilje u partnerskoj vezi doživljava 8,12% s većim udjelom mladića. Što se tiče rizičnog seksualnog ponašanja, 26,3% mladih imalo je iskustvo oralnog spolnog odnosa (od te brojke 19,5% imalo je to iskustvo prije 14. godine života). Od 26,6% onih koji su imali spolni odnos 8,9% navodi to iskustvo prije 14. godine života. U odnosu na kockanje, mladi najčešće odlaze u sportske kladionice (21,2%) te igranje lota (14%). Mladi najčešće konzumiraju alkohol te je njih 76,4% konzumiralo alkohol u zadnjih 30 dana. U zadnjih tjedan dana alkohol je konzumiralo 45,5% ispitanika. Marihuana je drugo sredstvo ovisnosti koje mladi najčešće konzumiraju: čak njih 15,7% koristilo je marihuanu barem jednom u zadnjih 30 dana dok je 6,4% mladih koristilo marihuanu jednom tjedno ili češće. Kada se govori o mentalnom zdravlju adolescenata, vidljiva je visoka razina internaliziranih problema. Tužno i bezvoljno tijekom zadnja dva tjedna osjećalo se više od 27% mladih, njih 14,4% je barem jednom u životu ozbiljno razmišljalo o počinjenju samoubojstva. Plan suicida izradilo je 7,3% dok je 4,3% pokušalo suicid. Više od 34% ispitanih mladih izvještava o ozbiljnim simptomima anksioznosti i njih oko 20% izvještava da ima ozbiljne znakove depresije i stresa. Može se zaključiti da dio mladih koji je povučen, koji nije toliko u prvom planu, ima problema. U nastavku slijedi analiza školskih preventivnih programa koji se provode u osnovnim školama na području grada Varaždina.

4. METODA ISTRAŽIVANJA

4.1. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja bio je, na temelju rezultata istraživanja „Pozitivan razvoj adolescenata u Hrvatskoj“ koji imaju nepovoljne pokazatelje za područje Varaždinske županije, analizirati koji se preventivni programi provode u osnovnim školama na području grada Varaždina.

U skladu s tim ciljevima postavljene su sljedeće hipoteze:

Hipoteza 1: Osnovne škole na području grada Varaždina imaju preventivne programe usmjerene na prevenciju nasilničkog ponašanja.

Hipoteza 2: Osnovne škole na području grada Varaždina imaju preventivne programe usmjerene na prevenciju ovisnosti.

Hipoteza 3: Osnovne škole na području grada Varaždina imaju preventivne programe usmjerene na prevenciju mentalnih problema.

Hipoteza 4: Osnovne škole na području grada Varaždina imaju preventivne programe usmjerene na spolnu/rodnu ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje.

4.2. Postupak istraživanja

Istraživanje je provedeno na dokumentaciji objavljenoj na javnim mrežnim stanicama sedam osnovnih škola na području grada Varaždina, koje su za potrebe analize numerirane i šifrirane brojevima 1-7.

4.3. Mjerni instrument

Za prikupljanje i obradu podataka odabran je kvalitativni pristup te se koristila metoda tematskog okvira i analize sadržaja uobičajena u ovakvim istraživanjima.

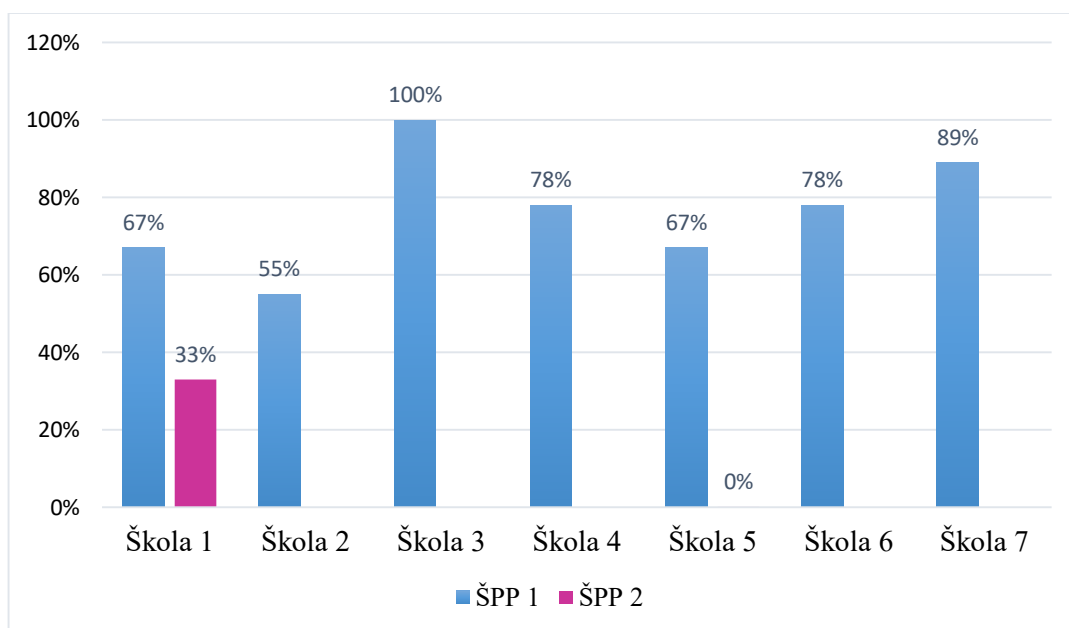
5. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

U okviru ovog diplomskog rada analizirani su školski preventivni programi sedam osnovnih škola na području grada Varaždina. Za analizu korišteni su Planovi i programi rada za školsku godinu 2019./2020.

Tablica 1. Analiza preventivnih programa prema načelima učinkovitih programa

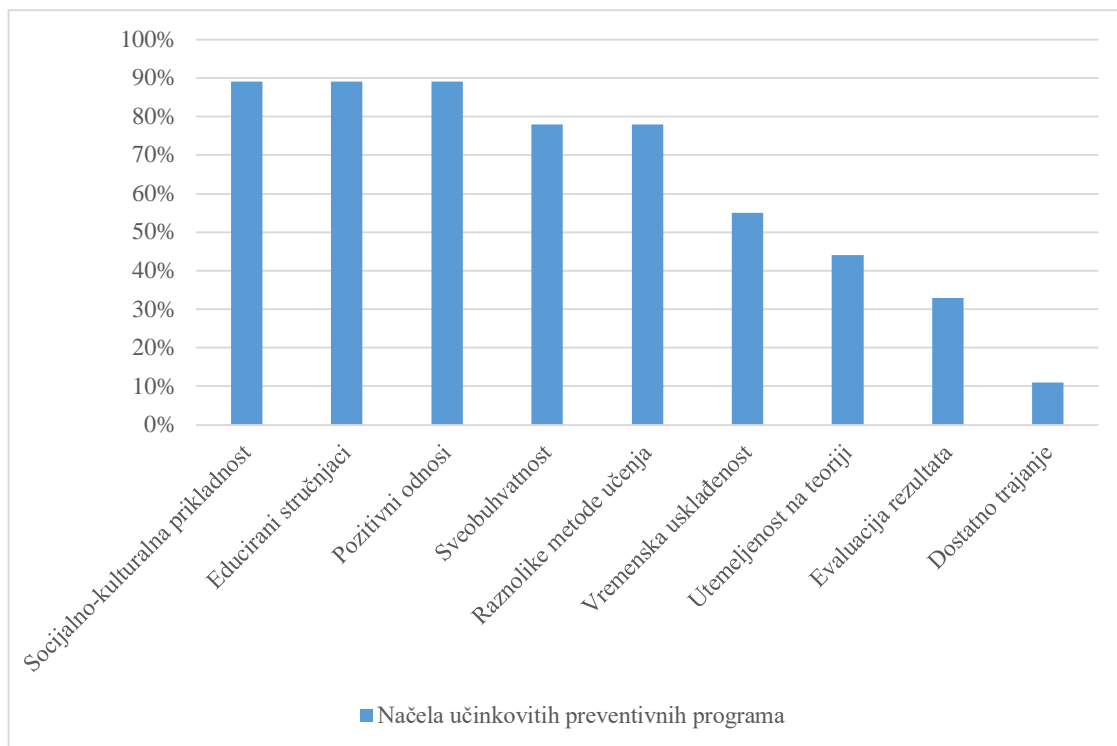
PROGRAMI	NAČELA								
	svicobuhvatnost	raznolike metode učenja	dostatno trajanje	utemeljenost na teoriji	pozitivni odnosi	vremenska uskladenost	socijalno-kulturalna prikladnost	evaluacija rezultata	educirani stručnjaci
Škola 1									
Preventivni program za suzbijanje ovisnosti	+	+	/	/	+	+	+	/	+
Program prevencije nasilja među djecom	/	/	/	/	+	/	+	/	+
Škola 2									
Program suzbijanja ovisnosti i suzbijanja nasilja	+	+	/	/	+	/	+	/	+
Škola 3									
Školski preventivni program	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Škola 4									
Školski preventivni program	+	+	/	+	+	/	+	+	+
Škola 5									
Školski preventivni program suzbijanja ovisnosti	+	+	/	/	+	+	+	/	+
Program aktivnosti za sprječavanje nasilja među djecom	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Škola 6									
Školski preventivni programi	+	+	/	+	+	+	+	/	+
Škola 7									
Školski preventivni program	+	+	/	+	+	+	+	+	+

Preventivni program za suzbijanje ovisnosti Škole 1 zadovoljava 67% zadanih načela učinkovitih programa dok Program prevencije nasilja među djecom Škole 1 zadovoljava 33% zadanih načela. Program suzbijanja ovisnosti i suzbijanja nasilja Škole 2 zadovoljava 55% zadanih načela. Školski preventivni program Škole 3 zadovoljava 100% zadanih načela što ukazuje na to da ovaj program ima najbolji rezultat od svih analiziranih programa. Školski preventivni program Škole 4 zadovoljava 78% zadanih načela. Školski preventivni program suzbijanja ovisnosti Škole 5 zadovoljava 67% zadanih načela dok Program aktivnosti za sprječavanje nasilja među djecom Škole 5 zadovoljava 0% zadanih načela što predstavlja najslabiji rezultat analize. Školski preventivni program Škole 6 zadovoljava 78% zadanih načela. Školski preventivni program Škole 7 zadovoljava 89% zadanih načela što predstavlja drugi najbolji rezultat analize preventivnih programa prema načelima učinkovitosti. U nastavku slijedi grafički prikaz ovih rezultata.



Grafikon 1.: Prikaz rezultata analize školskih preventivnih programa prema načelima učinkovitosti

Grafikon 1. sadrži prikaz rezultata analize školskih preventivnih programa prema načelima učinkovitosti gdje se može vidjeti koliki postotak zadanih načela zadovoljava određeni preventivni program.



Grafikon 2.: Zastupljenost načela učinkovitih preventivnih programa

Grafikon 2. prikazuje zastupljenost načela učinkovitih preventivnih programa odnosno koliki postotak preventivnih programa zadovoljava određena načela učinkovitih preventivnih programa. Rezultati pokazuju da 89% preventivnih programa zadovoljava načelo socijalno-kulturalne prikladnosti, načelo educiranih stručnjaka i načelo pozitivnih odnosa. 78% preventivnih programa zadovoljava načelo sveobuhvatnosti i načelo raznolikih metoda učenja. 55% preventivnih programa zadovoljava načelo vremenske usklađenosti. 44% preventivnih programa zadovoljava načelo utemeljenosti na teoriji. 33% preventivnih programa zadovoljava načelo evaluacije rezultata, a samo 11% preventivnih programa zadovoljava načelo dostatnog trajanja.

U nastavku slijedi sadržajna analiza školskih preventivnih programa sedam osnovnih škola na području grada Varaždina, koje su za potrebe analize numerirane i šifrirane brojevima 1-7.

Škola 1 u Godišnjem planu i programu za šk. god. 2019./2020. navodi dva programa, a to su Preventivni program za suzbijanje ovisnosti i Program prevencije nasilja među djecom. Oba programa sadrže jasan cilj. Preventivni program za suzbijanje ovisnosti bazira se na učenju socijalnih vještina i usmjeren je na rad s učenicima i rad s roditeljima. Rad s učenicima uključuje radionice na satu razrednika,

predavanja na satu razrednika i savjetodavni rad. Za svaki razred navode se planirane aktivnosti odnosno radionice i predavanja te tko je zadužen za realizaciju istih. Rad s roditeljima uključuje letke za roditelje, savjetodavni rad i predavanja na roditeljskim sastancima. S druge strane, Program prevencije nasilja među djecom opisan je dosta šturo. On uključuje informiranje učenika, roditelja i učitelja na temu nasilja među učenicima, radionice za učenike u svrhu razumijevanja vlastitih emocija, kognicije i ponašanja, postupanje prema Protokolu o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima te savjetodavni rad sa svim sudionicima odgojno-obrazovnog procesa od strane stručne službe. Međutim, u programu nije navedeno koje će se točno aktivnosti provoditi i u kojim razredima.

Škola 2 u Godišnjem planu i programu za šk. god. 2019./2020. navodi Program suzbijanja ovisnosti i suzbijanja nasilja. Ovaj program uključuje rad s učiteljima, rad s učenicima i rad s roditeljima. Rad s učiteljima uključuje edukaciju koja će se provoditi tijekom čitave godine na učiteljskim i stručnim vijećima, a nositelj je školski voditelj preventivnih programa. Rad s učenicima uključuje suradnju s stručnim suradnicima koji, prema svom programu rada, u svakom razrednom odjelu provode bar jedan sat razredne zajednice, a prema potrebi ili dogovoru s razrednikom i više. Za svaki razred planirana je jedna radionica na određenu temu. Osim u razredima, s učenicima se radi individualno ili s manjim grupama. Rad s roditeljima uključuje ostvarivanje suradnje na roditeljskim sastancima, definiranje zajedničkih ciljeva te razvoj odnosa u kojem jedna strana čuje i uvažava drugu.

Škola 3 u Godišnjem planu i programu za šk. god. 2019./2020. navodi Školski preventivni program koji obuhvaća brojne aktivnosti. Ovaj program obuhvaća više kategorija djece: od onih čije ponašanje nije problematično do onih koja žive u tzv. rizičnim obiteljima ili već manifestiraju neke oblike poremećaja u ponašanju. Koordinator provedbe preventivnog programa je pedagoginja škole, a u rad će biti uključena i ravnateljica, učitelji i ostali djelatnici škole, te vanjski suradnici i institucije. Program sadrži jasno opisan cilj te uključuje rad s učenicima, rad s roditeljima i rad s učiteljima. Za svaku aktivnost navedeno je tko je proveo evaluaciju odnosno dao stručno mišljenje ili preporuku. Također je navedeno za koga je namijenjena koja aktivnost, tko će je provoditi i planiran broj susreta. Rad s učenicima sadrži brojne aktivnosti i projekte koji su usmjereni na prevenciju ovisnosti, prevenciju nasilja i poticanje zdravog stila života. Rad s roditeljima uključuje individualno

savjetovanje, edukaciju na roditeljskim sastancima i sudjelovanje u radu Vijeća roditelja. Rad s učiteljima uključuje individualno savjetovanje o postupanju, grupni rad, osnaživanje za rad na prevenciji problema u ponašanju i unaprjeđenje kvalitete rada s učenicima s teškoćama.

Škola 4 u Godišnjem planu i programu za šk. god. 2019./2020. navodi Program suradnje s Policijskom upravom Varaždin i Školski preventivni program. U Programu suradnje s Policijskom upravom Varaždin navedeni su jasni ciljevi, kome je namijenjen program, tko će ga provoditi te nekoliko planiranih aktivnosti. Ovaj program uključuje aktivnosti usmjerene na stvaranje sigurnog životnog okruženja, pripremu učenika za sigurno sudjelovanje u prometu, upoznavanje učenika s pravilima ponašanja u prometu i primjerima rizičnog ponašanja u prometu i njihovim posljedicama te aktivnosti usmjerene na prevenciju nepoželjnih oblika ponašanja učenika poput nasilničkog i delikventnog ponašanja. Za školski preventivni program navodi se na kojim se dokumentima i smjernicama temelji te on također sadrži jasne ciljeve. Usmjeren je na prevenciju ovisnosti, prevenciju nasilnih ponašanja i poticanje zdravih životnih stilova. Ovaj program uključuje primarnu i sekundarnu prevenciju te je navedeno tko će provoditi aktivnosti. Aktivnosti primarne prevencije uključuju aktivnosti obuhvaćene kroz nastavne predmete, rad s učenicima na satovima razrednog odjela, specifično obrazovanje o pojedinim područjima i organizaciju slobodnog vremena. Aktivnosti sekundarne prevencije uključuju diskretni, osobni zaštitni postupak odnosno specifični pedagoški pristup kojim se na diskretan način ohrabruje, motivira i gradi samopouzdanje i samopoštovanje učenika te individualni rad/savjetovanje od strane stručnih suradnika u školi ili stručnjaka izvan škole. Ovaj program je usmjeren na učenike, roditelje te na učitelje i druge stručne djelatnike škole. Aktivnosti usmjerene na roditelje/staratelje uključuju predavanja i radionice s ciljem afirmacije uspješnog roditeljstva, predavanja i radionice o specifičnim problemima, objavljivanje edukativnih materijala putem školskih e-novina i web stranice, savjetodavni rad s roditeljima te radno-proizvodni, rekreativni, zabavni programi roditelja i djece (sajmovi, priredbe, projekti, proslave i sl.). Aktivnosti usmjerene na učitelje uključuju predavanja i radionice za učitelje i stručne suradnike s ciljem kontinuirane edukacije iz područja kreiranja “kvalitetne škole”, “zdrave škole”, “škole bez neuspjeha” koja se prilagođava učenicima i njihovim najvažnijim potrebama u procesu odrastanja, iz područja rizičnih i zaštitnih faktora kod djece te specifičnih

znanja o ovisnostima. Planirana je i kontinuirana evaluacija realiziranih aktivnosti kako bi se stvorio temelj za daljnje unapređivanje preventivnih aktivnosti. Pod aktivnostima koje se provode u suradnji s Zavodom za javno zdravstvo navode se:

- Međunarodni projekt „Stronger Parents – Healthier Communities“ (SPAHCO) / Snažniji roditelji – zdravije zajednice;
- Program jačanja roditeljskih kompetencija za rano otkrivanje rizičnih ponašanja i ovisnosti PRAM (Primjeren roditeljski angažman i monitoring adolescenta u prevenciji ovisnosti);
- Usluge interdisciplinarnog Savjetovališta za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti i Savjetovališta za alkoholom uzrokovane poremećaje;
- Usluge interdisciplinarnog Savjetovališta za prevenciju zdravstvenih rizika povezanih s prehranom te
- Screening mentalnog zdravlja.

Međunarodni projekt „Stronger Parents – Healthier Communities“ (SPAHCO) / „Snažniji roditelji – zdravije zajednice“ je dvogodišnji projekt u kojem je ZZJZ Varaždinske županije partner sa još 7 zemalja u okviru ERASMUS +, a cilj mu je osnaživanje roditeljstva za zdravlje djece do 18 godina.

Program jačanja roditeljskih kompetencija za rano otkrivanje rizičnih ponašanja i ovisnosti PRAM (Primjeren roditeljski angažman i monitoring adolescenta u prevenciji ovisnosti) provodi se u suradnji s PU Varaždinskom. Ovaj program je usmjeren na osposobljavanje roditelja za rano prepoznavanje znakova konzumacije droga, ali i rano prepoznavanje različitih rizičnih ponašanja, s naglaskom na prevenciju suicida i rano prepoznavanje psihičkih poremećaja dječje i adolescentne dobi, osobito depresije. Program je namijenjen roditeljima djece 1. i 2. razreda srednjih škola i 8. razreda osnovnih škola i provodi se kroz roditeljski sastanak. U njemu interdisciplinarno sudjeluju predstavnik Odjela za ovisnosti, predstavnik policijskog odjela za prevenciju, povremeno i službe školske medicine. U okviru programa provode se radionice za odgojitelje i roditelje djece predškolske dobi u svrhu unaprjeđenja njihovih odgojnih i komunikacijskih vještina te unaprjeđenja mentalnog zdravlja u predškolskoj sredini.

U suradnji s odjelom školske i sveučilišne medicine, u okviru redovnog kalendara sistematskih pregleda i procjepljivanja, provodi se skrining mentalnog

zdravlja učenika 7. razreda osnovnih škola s ciljem ranog otkrivanja rizika za moguće probleme u mentalnom zdravlju djece i mladih, a primjenom jednostavnog i kratkog skrining upitnika pod nazivom „Moje snage i poteškoće“. Proces provode psiholozi Zavoda uz suradnju Službe školske medicine Zavoda i stručne službe škola. Na temelju rezultata, za otprilike 10 % djece (koja su u kategoriji visokog rizika) i njihove roditelje preporučuje se (bez obaveze) dodatni susret sa psihologom u Savjetovalištu za mlade.

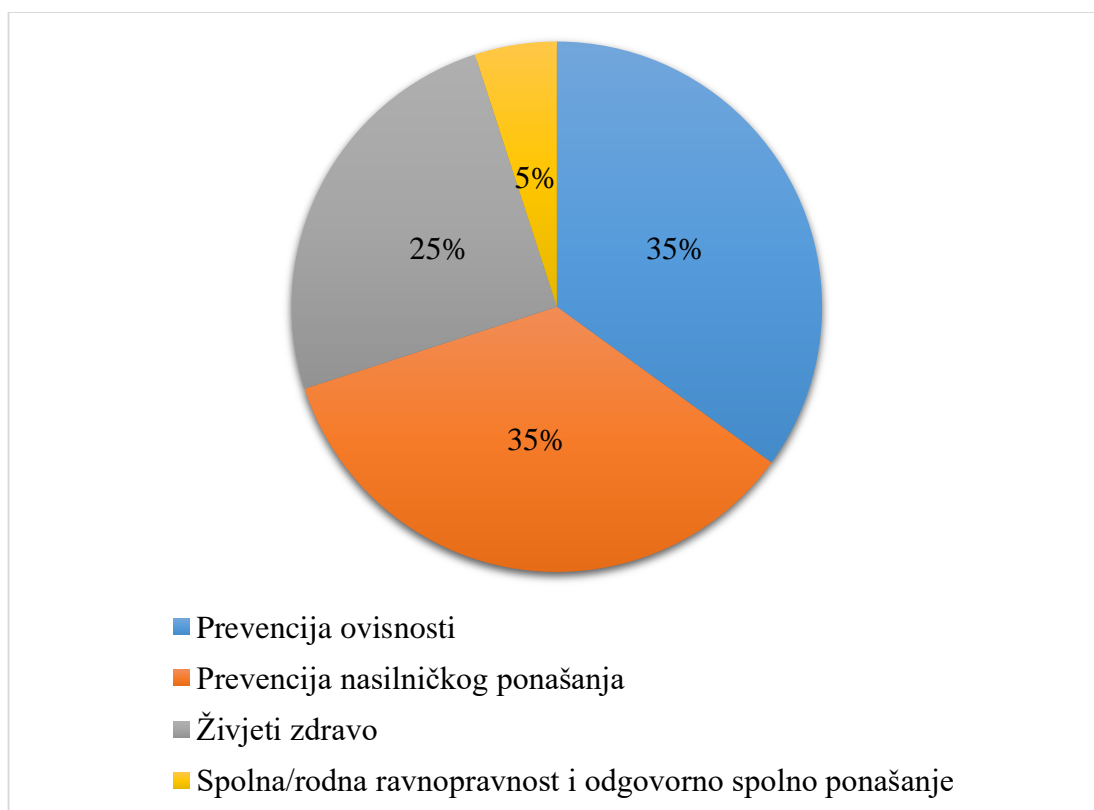
Škola 5 u Godišnjem planu i programu za šk. god. 2019./2020. navodi Program aktivnosti za sprječavanje nasilja među djecom i Školski preventivni program suzbijanja ovisnosti. U Programu aktivnosti za sprječavanje nasilja među djecom navodi se Protokol o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima. Međutim, nisu navedeni ciljevi i aktivnosti tako da se nije jasno što sve uključuje ovaj program. Školski preventivni program suzbijanja ovisnosti sadrži cilj i navodi se tko su sudionici u provođenju programa. U ovom programu planiran je rad na suzbijanju ovisnosti pomoću uspostavljanja suradničkog odnosa između učenika i učitelja/ica. U razrednim odjelima od 1. - 4. razreda rad će se odvijati preko igraonica i radionica, a u odjelima od 5. - 8. razreda odvijati će se kroz igraonice, igre uloga, stvaranja zajedničkih programa i sl. Međutim, nije navedeno koje će se aktivnosti provoditi. Za provođenje i realizaciju navedenih zadataka zadužena je pedagoginja škole, a suradnici će joj biti razrednici i učiteljica biologije. U provođenju preventivnih programa suzbijanja ovisnosti surađivat će se s Centrom za socijalnu skrb i posebno s Gradskim društvom Crvenog križa koje ima Savjetovalište za prevenciju ovisnosti te Obiteljskim centrom Varaždinske županije i Zavodom za javno zdravstvo. Članovi Savjetovališta održat će predavanja za roditelje petog do osmog razreda s temom "Prevencija ovisnosti o svim psiho-aktivnim tvarima".

Škola 6 u Godišnjem planu i programu za šk. god. 2019./2020. navodi Školske preventivne programe koji uključuju Program prevencije nasilja, Program prevencije ovisnosti i Program mjera za povećanje sigurnosti. Ovi programi opisuju se simultano i nisu jasno odvojeni tako da će se na taj način i analizirati. Svaki od navedenih programa sadrži jasan cilj. Školski preventivni programi će se provoditi u dva stupnja: primarna prevencija i sekundarna prevencija. Aktivnosti primarne prevencije uključuju aktivnosti obuhvaćene kroz nastavne predmete, rad s učenicima na satovima razrednog odjela, specifično obrazovanje o pojedinim područjima i organizaciju

slobodnog vremena. Aktivnosti sekundarne prevencije uključuju diskretni, osobni zaštitni postupak odnosno specifični pedagoški pristup kojim se na diskretan način ohrabruje, motivira i gradi samopouzdanje i samopoštovanje učenika. Sadržaji će se realizirati u redovnoj nastavi, na izbornoj nastavi, na satovima razredne zajednice, u poticanju i provođenju izvannastavnih aktivnosti učenika, sudjelovanju u humanitarnim aktivnostima u gradu i široj zajednici. Navode se preporučene teme za sat razrednika, način rada, te nositelji aktivnosti. Nabrojene su planirane aktivnosti te za koga su namijenjene. U realizaciji programa prevencije planiran je i rad s roditeljima učenika s ciljem afirmacije uspješnog roditeljstva te rad s učiteljima. Rad s roditeljima uključuje informiranje roditelja o razrednim pravilima i o postupanju u slučajevima nasilja među djecom, informiranje roditelja o pojavama nasilja, pojavama uporabe sredstava ovisnosti s prijedlozima, savjetodavne razgovore s roditeljima učenika koji pokazuju poremećaje u ponašanju, slab uspjeh ili neopravdano izostaju s nastave, individualan razgovor, grupni rad i savjetovanje roditelja učenika s ciljem uspješnijeg rješavanja osobnih problema učenika čime se pomaže i cijeloj obitelji, moralnu i socijalnu pomoć pojedinim obiteljima, zajedničko planiranje, izleti, organiziranje nastave u suradnji s roditeljima, predavanja za roditelje na roditeljskim sastancima o odgoju djece, komunikaciji, jačanju samopouzdanja, prevenciji nasilja, prevenciji ovisnosti, nasilju preko interneta. Rad s učiteljima uključuje predavanja ili radionice vezane uz komunikaciju, suradnju, prevenciju ovisnosti, prevenciju nasilja i utvrđivanje načina postupanja u kriznoj situaciji. Aktivnosti su prikazane u tablici gdje se navode i pripadajuće teme za određene aktivnosti. Navedene su aktivnosti koje su realizirane na nivou razreda (SRO, radionice i sl.); aktivnosti koje su realizirane na nivou grupe učenika (projekti, radionice i sl.); aktivnosti koje se odnose na edukaciju roditelja (predavanja na roditeljskim sastancima i sl.); aktivnosti koje su realizirane na nivou učiteljskog vijeća, aktiva ili sl. i aktivnosti koje su realizirane u suradnji sa vanjskim suradnicima npr. Školskim liječnikom, Centrom za ovisnosti, Obiteljskim centrom, Policijskom upravom, Centrom za socijalnu skrb Crvenim križem i dr.

Škola 7 u Godišnjem planu i programu za šk. god. 2019./2020. navodi Školski preventivni program koji uključuje sljedeće aktivnosti: Prevencija ovisnosti – mjesec borbe protiv ovisnosti, Dan sigurnijeg interneta – prevencija elektroničkog nasilja, Ja navijam za sport – prevencija ovisnosti, nasilja u sportu i problema u ponašanju, Za sigurno i poticajno okruženje u školama – program prevencije vršnjačkog nasilja,

Socijalne i emocionalne vještine, Međunarodni dan tolerancije – prevencija nasilja, Sigurno uz prugu – prevencija stradavanja djece i PRAM (Primjereni roditeljski angažman i monitoring adolescenta u prevenciji). Za svaku aktivnost navedeni su jasni ciljevi, nositelji aktivnosti, namjena aktivnosti, način realizacije te vremenik aktivnosti. Isto tako navedene su planirane aktivnosti usmjerene na roditelje/staratelje učenika. Aktivnosti usmjerene na roditelje/staratelje uključuju predavanja i radionice s ciljem afirmacije karijere uspješnog roditeljstva, savjetodavni rad s roditeljima, primjenu Diskretnog osobnog zaštitnog programa te radno-proizvodni, rekreativni zabavni programi roditelja i djece (sajmovi, priredbe, projekti, proslave i sl.). U provođenju preventivnih programa škola surađuje s drugim školama, Zavodom za javno zdravstvo, Policijskom upravom, Obiteljskim centrom, Gradom, Županijom i dr. U sklopu školskih preventivnih programa planirana je kontinuirana evaluacija realiziranih aktivnosti sa svrhom unapređenja preventivnih aktivnosti.



Grafikon 3.: Zastupljenost preventivnih programa

Programi prevencije nasilničkog ponašanja i prevencije ovisnosti podjednako su zastupljeni kod svih sedam škola, dok se prevencija iz područja zdravog stila života spominje kod pet osnovnih škola, a iz područja spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje samo kod jedne.

Tablica 2.: Aktivnosti usmjerene na mentalno zdravlje

Osnovne škole	Aktivnosti usmjerene na mentalno zdravlje
Škola 1	+
Škola 2	+
Škola 3	+
Škola 4	+
Škola 5	-
Škola 6	+
Škola 7	+

Iz Tablice 2. može se zaključiti da aktivnosti usmjerene na mentalno zdravlje sadrži 86% škola. U nastavku slijedi analiza aktivnosti usmjerenih na mentalno zdravlje.

Cilj preventivnog programa Škole 1 povezan sa mentalnim zdravljem je razvijati kod učenika osjećaj samopouzdanja, vlastite vrijednosti i samopoštovanja, a neki od zadataka koji se programom žele postići su prepoznavanje i imenovanje osjećaja i situacija u kojima se javljaju, kako kontrolirati svoje osjećaje i ponašanja, kako rješavati probleme, kako postavljati ciljeve i realizirati ih, koje vrijednosti cijenimo u životu. Za svaki razred su navedene planirane radionice te za svaki razred postoji barem jedna radionica usmjerena na mentalno zdravlje.

- Za 1. razred navode se sljedeće radionice povezane sa mentalnim zdravljem: Izražavanje osjećaja bojom, Izražavanje osjećaja oblicima.
- Za 2. razred navodi se radionica: Prepoznavanje svojih osjećaja.
- Za 3. razred navode se sljedeće radionice: Kako sam pobijedio strah, Ostani miran, Što nam sve pomaže da zdravo rastemo, Moje psihološke potrebe, Kako

pokazati ljutnju na dobar način, Zdravi izbori.

- Za 4. razred navode se sljedeće radionice: Neugodni osjećaji i kako se nosim s njima, Ugodni osjećaji, Ljutnja, Što radim kad sam ljut.
- Za 5. razred navode se sljedeće radionice: Uvod u osnovne psihološke potrebe, Prepoznavanje osjećaja, Sreća, Kako se postiže sreća – radost, Tužna slika, Kad sam sam kako se zabavljam.
- Za 6. razred navode se sljedeće radionice: Samopoštovanje (bravo, bravo), Tjelesne i psihološke promjene u pubertetu, Odrastanje i odgovornost, Poštivanje drugih, Kako reći ne.
- Za 7. razred navode se sljedeće radionice: Kako donosimo odluke, Uspješni i neuspješni načini zadovoljavanja potreba, Zadovoljavanje psiholoških potreba, Kakva osoba želim biti.
- Za 8. razred navode se sljedeće radionice: Komunikacija, Problemi mladih, Definicija i prepoznavanje emocija, Rješavanje problema, Moj zdravstveni profil.

Preventivni program Škole 2 usmjeren je na razvijanje socijalnih vještina, samopouzdanja i osobne odgovornosti učenika. Za svaki razred navedena je samo jedna radionica od kojih su sa mentalnim zdravljem povezane radionice planirane za:

- 3. razred: Neverbalna komunikacija i agresivnost - kako što tumačimo,
- 4. razred: Socijalno učenje - sve ima bar dvije strane,
- 5. razred: Koje predrasude imamo.

Neki od ciljeva Školskog preventivnog programa Škole 3 povezani sa mentalnim zdravljem su: poticanje zdravog psihofizičkog razvoja, jačanje socijalnih vještina i emocionalne zrelosti kod djece, poticanje donošenja odgovornih odluka koje unapređuju zdravlje i sprečavaju razvoj rizičnih ponašanja. Radionica za roditelje usmjerena na mentalno zdravlje učenika planirana je za roditelje učenika 7. razreda, a tema je Emocionalno zdravlje djece i mladih. Aktivnosti za učenike usmjerene na mentalno zdravlje učenika:

- 1. - 5. razred: Noć knjige - promocija čitanja razvoj čitalačkih navika, razvijanje socio-emocionalnih vještina kroz radionice i druženje s knjigom
- 5. razred: Slika o sebi - razvoj pozitivne slike o sebi

- 7. razred: Zdravlje - moj izbor
- 7. i 8. razred: Forum za prava djeteta – aktivnosti kojima se promiču dječja prava i odgovornosti te razvija socijalno-emocionalna zrelost djece.

Školski preventivni program Škole 4 usmjeren je na poticanje zdravih životnih stilova te osposobljava učenike za kvalitetno samozaštitno reagiranje pomoću stvaranja pozitivne slike o sebi, razvijanja socijalnih vještina, osposobljavanja za samopomoć i samozaštitu, osmišljavanja kvalitetnog slobodnog vremena (ponuda različitih izvannastavnih aktivnosti), podrške od strane učitelja i roditelja, pomoć u rješavanju kriznih situacija. Navodi se i Program jačanja roditeljskih kompetencija za rano otkrivanje rizičnih ponašanja i ovisnosti PRAM (Primjeren roditeljski angažman i monitoring adolescenta u prevenciji ovisnosti), usmjeren na osposobljavanje roditelja za rano prepoznavanje znakova konzumacije droga, ali i sprječavanje drugih rizičnih ponašanja s naglaskom na prevenciju suicida i rano prepoznavanje psihičkih poremećaja dječje i adolescentne dobi, osobito depresije. Namijenjen je roditeljima djece 1. i 2. razreda srednjih škola i 8. razreda osnovnih škola te se provodi kroz roditeljski sastanak. Također, u suradnji s odjelom školske i sveučilišne medicine, u okviru redovnog kalendara sistematskih pregleda i procjepljivanja, provodi se skrining mentalnog zdravlja učenika 7. razreda osnovnih škola s ciljem ranog otkrivanja rizika za moguće probleme u mentalnom zdravlju djece i mladih, a primjenom jednostavnog i kratkog skrining upitnika pod nazivom „Moje snage i poteškoće“.

U preventivnim programima Škole 5 nisu navedene aktivnosti usmjerene na mentalno zdravlje.

Ciljevi školskih preventivnih programa Škole 6 povezani sa mentalnim zdravljem su: afirmacija pozitivnih životnih vrijednosti, razvijanje socijalnih, emocionalnih, kognitivnih, ponašajnih i moralnih kompetentnosti, podupiranje pozitivnog identiteta, samoodređenja, jačanje otpornosti učenika. Navode se preporučene teme za sat razrednog odjela, a neke od njih su usmjerene na mentalno zdravlje: prepoznavanje i izražavanje osjećaja, vršnjački pritisak i samopouzdanje, samokontrola i donošenje odluka.

Ciljevi školskog preventivnog programa Škole 7 povezani sa mentalnim zdravljem su razviti znanja i socio-emocionalne vještine učenika koje im pomažu da

se uspješno nose s rizičnim čimbenicima, poučiti učenike zdravim načinima življenja, razvijati samopouzdanje i pozitivnu sliku o sebi, razvijati empatiju učenika. Aktivnost usmjerena na mentalno zdravlje planirana je od 1. - 8. razreda: Socijalne i emocionalne vještine. Predavanja i radionice za roditelje usmjerene na mentalno zdravlje učenika: Pomozite svojoj djeci da razviju samopouzdanje, Kako razgovaramo s djecom, Između djetinjstva i zrelosti, PRAM (Primjereni roditeljski angažman i monitoring adolescenta u prevenciji ovisnosti).

6. RASPRAVA

Ovim istraživanjem, provedenim na školskoj dokumentaciji sedam osnovnih škola u gradu Varaždinu, utvrđeno je da svih sedam osnovnih škola na području grada Varaždina imaju preventivne programe usmjerene na prevenciju nasilničkog ponašanja i na prevenciju ovisnosti što potvrđuje Hipotezu 1 i Hipotezu 2. Preventivne programe usmjerene na mentalno zdravlje nema niti jedna osnovna škola na području grada Varaždina. Međutim, šest osnovnih škola ima barem neke aktivnosti usmjerene na mentalno zdravlje koje su dio drugih preventivnih programa što djelomično potvrđuje Hipotezu 3 za tih šest osnovnih škola, a za jednu školu je opovrgava. Preventivne programe usmjerene na spolnu/rodnu ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje nema niti jedna škola, ali jedna škola navodi aktivnost povezanu s navedenim u sklopu drugog programa što djelomično potvrđuje Hipotezu 4 za tu jednu školu, a opovrgava za ostalih šest škola.

Rezultati pokazuju da Školski preventivni program Škole 3 zadovoljava sva zadana načela učinkovitih programa što je najbolji rezultat od svih analiziranih programa. Za tu je školu karakteristično da jedina ima stručnog suradnika socijalnog pedagoga koji je profesionalno usmjeren na ovo područje rada. Školski preventivni program Škole 7 ima drugi najbolji rezultat od 89%, a nakon njega slijedi rezultat Školskog preventivnog programa Škole 6 i rezultat Školskog preventivnog programa Škole 4 koji zadovoljavaju 78% zadanih načela. Preventivni program za suzbijanje ovisnosti Škole 1 zadovoljava 67% zadanih načela učinkovitih programa isto kao i Školski preventivni program suzbijanja ovisnosti Škole 5. Program suzbijanja ovisnosti i suzbijanja nasilja Škole 2 i Program prevencije nasilja među djecom Škole 1 pokazuju malo slabije rezultate, a Program aktivnosti za sprječavanje nasilja među djecom Škole 5 ima najslabiji rezultat od 0% što znači da ne zadovoljava niti jedno

zadano načelo.

Rezultati analize zastupljenosti načela učinkovitih preventivnih programa pokazuju da 89% preventivnih programa zadovoljava načelo socijalno-kulturalne prikladnosti, načelo educiranih stručnjaka i načelo pozitivnih odnosa. 78% preventivnih programa zadovoljava načelo sveobuhvatnosti i načelo raznolikih metoda učenja. 55% preventivnih programa zadovoljava načelo vremenske usklađenosti. 44% preventivnih programa zadovoljava načelo utemeljenosti na teoriji. 33% preventivnih programa zadovoljava načelo evaluacije rezultata, a samo 11% preventivnih programa zadovoljava načelo dostatnog trajanja. Ovi rezultati ukazuju na to da programi ostvaruju dobre rezultate na području socijalno-kulturalne prikladnosti, educiranih stručnjaka, pozitivnih odnosa, sveobuhvatnosti i raznolikih metoda učenja. S druge strane, programi ostvaruju dosta slabe rezultate na području vremenske usklađenosti, utemeljenosti na teoriji, evaluacije rezultata i području dostatnog trajanja.

Istraživanjem je utvrđeno na koje su probleme usmjereni preventivni programi koji se provode u osnovnim školama na području grada Varaždina. Pokazalo se da se treba više pažnje usmjeriti na razvoj preventivnih programa povezanih sa mentalnim zdravljem i spolnom/rodnom ravnopravnošću i odgovornim spolnim ponašanjem. Također, trebalo bi se raditi na poboljšanju postojećih preventivnih programa kako bi se postigli bolji rezultati u prevenciji poremećaja u ponašanju i promicanju mentalnog zdravlja kod djece i mladih.

7. ZAKLJUČAK

Prevenciju je moguće odrediti kao složeni sustav mjera, aktivnosti i kontinuiranih napora usmjerenih otklanjanju rizičnih činitelja i/ili posljedica njihovog djelovanja, jačanja zaštitnih činitelja na svim razinama i područjima s ciljem osiguravanja kvalitetnog rasta, razvoja, prilagodbe i sazrijevanja novih naraštaja u sigurne, prilagođene, uspješne i sretne, a samim tim i zdrave ljude. Imajući u vidu sva navedena gledišta i rezultate raznih istraživanja na ovom području u Republici Hrvatskoj, može se zaključiti da ima puno prostora za napredovanje prevencije i preventivnih programa. Istraživanje „Pozitivan razvoj adolescenata u Hrvatskoj“ pokazalo je da mladi imaju brojne probleme u svim područjima funkcioniranja, od internaliziranih problema odnosno problema mentalnog zdravlja do konzumacije alkohola i marihuane te vršnjačkog nasilja i rizičnog spolnog ponašanja. Na području Varaždinske županije visoke su stope problema mentalnog zdravlja, dosta je internaliziranih simptoma, simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Programi prevencije nasilničkog ponašanja i prevencije ovisnosti podjednako su zastupljeni kod svih sedam osnovnih škola na području grada Varaždina što je dobar pokazatelj i dobra podloga za daljnje usavršavanje i napredak u ovom području prevencije. Škole na području grada Varaždina ne navode programe za prevenciju problema mentalnog zdravlja, ali se unutar drugih preventivnih programa navode neke aktivnosti usmjerene na mentalno zdravlje. Također, ne navode se ni programi usmjereni na spolnu/rodnu ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje, a samo jedna škola navodi aktivnost povezanu sa istim. Iz toga se može zaključiti da bi se trebalo više pažnje usmjeriti na razvoj preventivnih programa povezanih sa mentalnim zdravljem i spolnom/rodnom ravnopravnošću i odgovornim spolnim ponašanjem. Također, trebalo bi se raditi na poboljšanju postojećih preventivnih programa kako bi se postigli bolji rezultati u prevenciji poremećaja u ponašanju i promicanju mentalnog zdravlja kod djece i mladih. Dobiveni rezultati ovog istraživanja mogu dati korisne smjernice za razvoj preventivnih programa koji mogu utjecati na smanjenje rizičnih ponašanja i jačanje zaštitnih čimbenika kod djece i mladih.

LITERATURA

1. Ajduković, M. i Urbanc, K. (2010). Kvalitativna analiza iskustva stručnih djelatnika kao doprinos evaluaciji procesa uvođenja novog modela rada u centre za socijalnu skrb. *Ljetopis socijalnog rada*, 17, 3, 319-352.
2. Antolić, B., Novak, M. (2016). Promocija mentalnog zdravlja: Temeljni koncepti i smjernice za roditeljske i školske programe. *Psihologijske teme*. Vol. 25 No. 2. str. 317. - 339.
3. aktualno.hr na adresi <https://aktualno.hr/razvoj-mladih-u-varazdinskoj-zupaniji-predstavljeni-rezultati-istrazivanja-koje-je-obuhvatilo-gotovo-30-posto-srednjoskolaca/> Pristupljeno 19.6.2020.
4. Bašić, J. (2009). *Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih*. Zagreb: Školska knjiga.
5. Bašić, J., Ferić, M., Kranželić, V. (2001). *Od primarne prevencije do ranih intervencija*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
6. Bouillet, D., Bićanić, J., Ivančan, A., Novosel Guszak, D., Rovis Brandić, A., Sitar, M. (2018). *Socijalnopedagoški mozaik: Razvoj modela potpore učenicima s problemima u ponašanju*. Zagreb: Školska knjiga.
7. Bouillet, D. (2019). *Inkluzivno obrazovanje, odabrane teme*. Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
8. Domijan, R. (2013). Osnovne značajke preventivnih programa u školskom okruženju. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*. Vol. 9 No. 34. str. 41. – 46. Preuzeto s <https://www.hcjz.hr/index.php/hcjz/article/view/187> (8.3.2020.)
9. Galić, R., Koren Mrazović, M. (2009). *Prevencija poremećaja u ponašanju – stanje i perspektive*. Zagreb: Grad Zagreb.
10. Hrvatski zavod za javno zdravstvo na adresi <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/javno-predstavljanje-rezultata-istrazivanja-europska-inicijativa-pracenja-debljine-u-djece-hrvatska-2015-2016-crocosi/> Pristupljeno 19.3.2020.
11. Janković, J., Bašić, J. (2001). *Prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih u lokalnoj zajednici*. Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju.

12. Jutarnji List na adresi <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/usvojen-akcijski-plan-za-prevenciju-nasilja-u-skolama-2020-2024/9945058/>
Pristupljeno 19.3.2020.
13. Kurikulum za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole na adresi https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_01_10_212.html
Pristupljeno 15.6.2020.
14. Livazović, G., Vranješ, A. (2012). Pedagoška prevencija nasilničkog ponašanja osnovnoškolaca. *Život i škola : časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*. Vol. 58 No. 27. str. 55. – 75.
15. Mertinis, O., Fajdetic, M., Tot, D., Ništ, M. (2013). *Zdravstveni odgoj : priručnik za učitelje i stručne suradnike u osnovnoj školi*. Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje.
16. Međupredmetne teme na adresi <https://skolazazivot.hr/medupredmetne-teme/>
Pristupljeno 15.6.2020.
17. Ministarstvo znanosti i obrazovanja. Vlada Republike Hrvatske. *Akcijski plan za prevenciju nasilja u školama za razdoblje od 2020. do 2024. godine*. Preuzeto s <https://mzo.gov.hr/vijesti/donesen-je-akcijski-plan-za-prevenciju-nasilja-u-skolama/3470> (21.3.2020.)
18. Mrnjajus, K. (2014). Vrijednovanje programa spolnog odgoja s pedagoškog stajališta. *Riječki teološki časopis*, Vol. 44 No. 2. str. 293. – 320.
19. Musić Milanović, S., Lang Morović, M., Markelić, M. (2018). „*Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2015./2016. (CroCOSI)*“. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
20. Nastavni plan i program zdravstvenog odgoja za osnovne i srednje škole. Preuzeto s https://www.azoo.hr/images/zdravstveni/zdravstveni_nastavni_plan_i_program.pdf (9.2.2020.)
21. Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K. (2003). What works in prevention: Principles of Effective Prevention Programs. *American Psychologist*, Vol. 58 No. 6/7, str. 449. - 456.
22. Nation, M., Keener, D., Wandersman, A., DuBois, D. (2005). *Applying the Principles of Prevention: What Do Prevention Practitioners Need to Know About What Works?* Preuzeto s <http://wiki.preventconnect.org/wp->

- content/uploads/2018/08/Applying-the-Principles-of-Prevention-What-Do-Prevention-Practitioners-Need-to-Know-About-What-Works.pdf (4.4.2020.)
23. Novak, M., Bašić, J. (2008). Internalizirani problemi kod djece i adolescenata: obilježja i mogućnosti prevencije. *Ljetopis socijalnog rada*. Vol. 15 No. 3. str. 473. – 498.
24. Pregrad, J. i sur. (2010). *Priručnik Program prevencije vršnjačkog nasilja. Za sigurno i poticajno okruženje u školama*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku
Preuzeto s https://www.unicef.hr/wpcontent/uploads/2015/09/Stop_nasilju_medju_djecom_prirucnik.pdf (9.2.2020.)
25. Resanović, B., Štimac, D., Šostar, Z. (2015). Model dobre prakse - Centar za preventivnu medicinu. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*. Vol. 11 No. 41. str. 6. Preuzeto s <https://hcjz.hr/index.php/hcjz/article/view/1510> (27.4.2020.)
26. Sakoman, S. (2009). *Školski programi prevencije ovisnosti*. Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje.
27. srednja.hr na adresi <https://www.srednja.hr/svastara/sto-to-mentalnozdravstvena-pismenost-nam-moze-pomoci-ocuvanju-mentalnoga-zdravlja/?fbclid=IwAR0rVcaW3BuhNG4jp22FvTisukr-ZYNROrtztochTJ5m3VwaSKIoZV1PE60> Pristupljeno 9.2.2020.
28. Varaždinske vijesti na adresi <https://www.varazdinske-vijesti.hr/aktualno/zabrinjavajuci-podaci-istrazivanja-u-varazdinskoj-zupaniji-gotovo-20-posto-mladih-ima-suicidalne-misli-36288/> Pristupljeno 19.6.2020.
29. Velki, T., Ozdanovac, K. (2014). Preventivni programi usmjereni na smanjenje vršnjačkog nasilja u osnovnim školama na području Osječko-baranjske županije. *Školski vjesnik : časopis za pedagogijsku teoriju i praksu*. Vol. 63 No. 3. str. 327. – 352.
30. Vlada Republike Hrvatske. (2009). *Nacionalna strategija prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih od 2009. do 2012. godine*. Zagreb: Narodne novine.
31. I. osnovna škola Varaždin. *Godišnji plan i program škole za 2019./20. godinu*. Preuzeto s http://os-prva-vz.skole.hr/dokumenti/_kolski_dokumenti (7.4.2020.)
32. II. osnovna škola Varaždin. *Godišnji plan i program rada za školsku godinu*

- 2019./2020. Preuzeto s http://os-druga-vz.skole.hr/skolski_dokumenti (7.4.2020.)
33. III. osnovna škola Varaždin. *Godišnji plan i program rada za šk. god. 2019./2020.* Preuzeto s <http://os-treca-vz.skole.hr/skola/dokumentacija> (7.4.2020.)
34. IV. osnovna škola Varaždin. *Godišnji plan i program rada IV. osnovne škole Varaždin za školsku godinu 2019./2020.* Preuzeto s <http://www.os-cetvrta-vz.skole.hr/skolski-kurikul/> (7.4.2020.)
35. V. osnovna škola Varaždin. *Godišnji plan i program za školsku godinu 2019./20.* Preuzeto s <http://os-peta-vz.skole.hr/skola/dokumenti> (7.4.2020.)
36. VI. osnovna škola Varaždin. *Godišnji plan i program rada škole za školsku godinu 2019./2020.* Preuzeto s http://os-sesta-vz.skole.hr/o_skoli/kontakti (7.4.2020.)
37. VII. osnovna škola Varaždin. *Godišnji plan i program rada VII. osnovne škole Varaždin za školsku godinu 2019./2020.* Preuzeto s http://os-sedma-vz.skole.hr/skola/godi_nji_plan_i_program_rada_kole (7.4.2020.)

Izjava o samostalnoj izradi rada

Ja, Ines Fot, izjavljujem da sam ovaj diplomski rad na temu Analiza školskih preventivnih programa izradila samostalno uz korištenje navedene literature.

Zahvaljujem obitelji i prijateljima na podršci i strpljenju koje su mi pružili za vrijeme ovog studija. Posebno zahvaljujem sumentoru dr. sc. Zlatku Bukviću na svim savjetima koji su mi pomogli u izradi ovog diplomskog rada.

POTPIS:
