

# Pružanje podrške djetetu u krizi iz perspektive odgojitelja

---

Štritof, Iva

Master's thesis / Diplomski rad

2022

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:147:194015>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-07**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
UČITELJSKI FAKULTET  
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Iva Štritof

PRUŽANJE PODRŠKE DJETETU U KRIZI IZ PERSPEKTIVE  
ODGOJITELJA

Diplomski rad

Zagreb, rujan 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

UČITELJSKI FAKULTET

Iva Štritof

PRUŽANJE PODRŠKE DJETETU U KRIZI IZ PERSPEKTIVE  
ODGOJITELJA

Diplomski rad

Mentor rada:

Doc. dr. sc. Daria Rovan

Zagreb

## **Sadržaj**

SAŽETAK.....	1
1. UVOD .....	3
1.1. DIJETE U KRIZI .....	3
Stresni događaji.....	4
Traumatski događaji.....	7
1.2. PRUŽANJE PODRŠKE DJETETU U KRIZI .....	13
Edukacija odgojitelja.....	13
Kompetencije odgojitelja .....	15
Pristup pružanju podrške.....	17
Suradnja odgojitelja i roditelja .....	20
2. CILJ I ISTRAŽIVAČKA PITANJA .....	21
3. METODA ISTRAŽIVANJA .....	21
3.1. Uzorak .....	21
3.2. Postupak .....	21
4. REZULTATI.....	22
5. RASPRAVA.....	26
6. ZAKLJUČAK.....	34
LITERATURA.....	35
PRILOZI.....	38

## SAŽETAK

U ranom i predškolskom uzrastu, djeca su vrlo ranjiva skupina u društvu posebice kada je riječ proživljavanje kriznih situacija. U tom uzrastu ona nemaju kognitivne sposobnosti razumjeti da proživljavaju krizne situacije, niti se od njih znaju obraniti. S obzirom da je danas velika većina djece ranog i predškolskog uzrasta upisana u neki od programa ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, veliku ulogu u proživljavanju kriznih situacija imaju odgojitelji. Odgojitelji mogu svojim pristupom unutar odgojno-obrazovnog rada pružiti određenu količinu podrške djetetu u krizi i na taj način pomoći djetetu da se osjeća sigurno te da ponovno uspostavi kontrolu nad vlastitim osjećajima i ponašanjima. Stoga je cilj ovog rada bio istražiti na koje načine odgojitelji u ustanovi ranog i predškolskog odgoja pristupaju djetetu u krizi. Konkretno, od odgojitelja se pokušalo dobiti što više informacija o tome kako prepoznaju znakove krize, kakav je početni, a kakav daljnji kontinuirani pristup prema djetetu u krizi, može li se dijete unaprijed pripremiti za suočavanje s kriznom situacijom te koje odgojiteljeve kompetencije su potrebne za pružanje podrške i kako se one stječu. Provedeno je kvalitativno istraživanje u kojem je primijenjena tehnika polustrukturiranog intervjua. U istraživanju je sudjelovalo 12 odgojiteljica. Provedenim istraživanjem pokazalo se da odgojitelji djecu u krizi prepoznaju na temelju znakova poput depresivnosti, emocionalne uznemirenosti, problema u ponašanju, anksioznosti i drugih te im nastoje pomoći pružanjem emocionalne podrške, kroz fizički kontakt, osnaživanjem djeteta te konzultacijama s roditeljima i kolegama unutar kolektiva. Odgojitelji ističu iskustveno učenje kao jedan od najvažnijih utjecaja na njihov pristup pružanju podrške djetetu u krizi.

**Ključne riječi:** dijete u krizi, stresni događaji, traumatski događaji, pružanje podrške, uloga odgojitelja

## SUMMARY

Children at their early and preschool age are very vulnerable group in society, especially when it comes to experiencing crisis situations. At that age they do not have cognitive abilities to understand what they're going through, nor do they know how to defend themselves. Today, majority of children are enrolled in some sort of early and preschool education, so early education teachers can play a major role in their crisis experience. Within their educational work and approach, educators can provide a certain amount of support to a child in crisis and thus help the child to feel safe and to re-establish control over his own feelings and behaviours. Therefore, the aim of this thesis was to investigate the ways in which early education teachers approach a child in crisis. Specifically, we tried to get as much information possible from the early education teachers about how they recognize the signs of crisis, what is the initial and what is the further continuous approach towards the child, whether the child can be prepared in advance to cope with the crisis situation, and what competences of the preschool teacher are needed to provide support and how they are acquired. Qualitative research was conducted in which the semi-structured interview technique was applied. Twelve teachers participated in this research. The research results showed that preschool teachers recognize children in crisis based on signs such as depression, emotional distress, behavioural problems, anxiety, etc., and try to help them by providing emotional support, through physical contact, empowering the child and consulting with parents and colleagues. Preschool teachers highlight experiential learning as one of the most important influences on their approach to supporting a child in crisis.

**Key words:** child in crisis, stressful events, traumatic events, providing support, role of preschool teacher

## 1. UVOD

Postoji vrlo velika šansa da će većina djece do polaska u osnovnu školu naići ili proživjeti neku vrstu krize u vidu stresnog i/ili traumatskog događaja. Istraživanja pokazuju kako je 71% djece bilo izloženo barem jednom potencijalno traumatskom događaju tijekom prethodne godine te je 70% djece doživjelo višestruku izloženost traumatskim događajima (u prosjeku 3) (Finkelhor i sur., 2005; prema Berson i Baggerly, 2009). Reakcija na krizu može krenuti u smjeru razvijanja psihopatoloških obrazaca doživljavanja i ponašanja kao što su depresivnost, anksioznost, somatizacije ili druge emocionalne, misaone, tjelesne i ponašajne smetnje. Suprotno tome, reakcija može krenuti i u smjeru razvijanja psihičke otpornosti na stresor ili traumu (Berson i Baggerly, 2009; Profaca i Arambašić, 2009; Statman-Weil, 2015; Zimmer-Gembeck i Skinner, 2016). No, svaka kriza kroz koju dijete prolazi dugotrajna je i ostavlja posljedice na djetetov trenutni i budući rast i razvoj. S obzirom na veliki postotak djece upisane u programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, odgojitelji bi trebali biti senzibilizirani i educirani o vrstama dječjih kriza kako bi mogli u skladu s njima djelovati i djeci pružiti adekvatnu podršku te kako bi negativne posljedice kriza bile svedene na minimum (Loomis, 2018; Statman-Weil, 2015).

Stoga je cilj ovoga rada utvrditi na koji način odgojitelji u ustanovi za rani i predškolski odgoj i obrazovanje pristupaju djetetu u krizi, odnosno kako se prepoznaju znakovi krize te koje vještine odgojitelj treba posjedovati kako bi bio što kompetentniji u pružanju podrške djetetu u krizi. Također, ovaj rad je posvećen svim odgojiteljima kako bi imali uvid moguće krizne situacije te na koji način oni mogu pružiti adekvatnu podršku djetetu u krizi.

### 1.1. DIJETE U KRIZI

Gubitak, smrt, bolesti, razvod roditelja, prirodne katastrofe, rat, proces adaptacije, rođenje brata ili sestre, zlostavljanje i zanemarivanje, to su razne vrste stresnih i/ili traumatskih događaja s kojima se dijete može susresti, a kako će ono reagirati na takve događaje ovisi o djetetovoj kognitivnoj zrelosti. Prema Lazarusovom modelu stresa i suočavanja (Lazarus i Folkman, 1984; prema Pregrad, 1996), osoba može izvršiti dvije procjene, a to su procjena važnosti i značenja te procjena mogućnosti utjecaja i/ili kontrole. Kada su djeca u pitanju, najprije se mora uzeti u obzir činjenica da što je dijete mlađe to je ranjivije upravo radi kognitivne nemogućnosti shvaćanja situacije i odabira adekvatnog čina obrane (Arambašić,

1996b; Vasta i sur., 1998; Statman-Weil, 2015). Kako djeca u ranoj i predškolskoj dobi još uvijek nemaju u potpunosti razvijene kognitivne sposobnosti koje bi im trebale biti uporište za suočavanje s kriznom situacijom, od velike važnosti u takvim situacijama bi im trebala biti podrška obitelji. No, kako se često same krize dešavaju unutar obitelji, djeca koja pohađaju bilo kakav program ranog i predškolskog odgoja obrazovanja, podršku bi trebala dobivati od odgojitelja u njihovoj skupini (Besron i Baggerly, 2009; Loomis, 2018; Vasta i sur, 1998).

### **Stresni događaji**

Tijekom cijelog perioda odrastanja djeca se suočavaju sa stresnim događajima. Stresni događaji ne moraju nužno biti loši. Smatra se da je umjerena količina stresnih događaja korisna za razvoj djetetovih strategija suočavanja. Međutim, prevelika količina stresnih događaja je nezdrava jer dijete ranog i predškolskog uzrasta još nije u potpunosti kognitivno sposobno za suočavanje (Vasta i sur., 1998). Kako bi se lakše pojmiio utjecaj stresnih događaja na djecu ranog i predškolskog uzrasta, najprije treba poznavati opću etiologiju stresa. Odgovori na pitanja što je stres, kako nastaje te što kada se osoba pronade u stresnoj situaciji, daju opću sliku i lakše razumijevanje daljnjih reakcija koje se, kada su djeca u pitanju, vrlo često tumače na pogrešan način (Loomis, 2018; Parker i sur., 2019).

Prema teoriji životnih promjena (Dohrenwend, 1970; prema Arambašić, 1996a), stres je odgovor na situacije koje osoba, usprkos svojim sposobnostima prilagodbe, ne može savladati. Odnosno, stres se pojavljuje kada moramo uložiti veće napore da bismo se prilagodili nekoj promjeni. Primjerice, za djecu to može biti prvi odlazak u vrtić, selidbe, nova okolina, rođenje brata ili sestre razvod roditelja, bolesti i slično. Lazarus i suradnici (1984) definiraju stres kao ishod procjene osobe da je njezin odnos s okolinom narušen. Prema tome, stres možemo definirati kao kombinaciju emocionalnih, tjelesnih i/ili bihevioralnih reakcija do kojih dolazi kada se osobno neki događaj procijeni ugrožavajućim, odnosno osobna reakcija na stresor koja zahtjeva veliku prilagodbu na koju pojedinac najčešće nije spreman (Arambašić, 1996a). Stresor ili izvor stresa jest događaj, ili više njih, za koje se procjenjuje da ugrožava vlastiti život i/ili život bliskih osoba, materijalnih dobara, samopoštovanja i slično. Dakle, stresor je vanjski događaj, dok je stres osobno stanje ili reakcija osobe koja proživljava stresni događaj.

#### *Reakcije na stresne događaje*

Nakon što se doživi određeni stresni događaj, slijedi suočavanje. Odnosno, nastoji se savladati, podnijeti ili smanjiti zahtjeve koje takva situacija postavlja. Kao što je već bilo spomenuto, na svaki stresor svaka osoba može drugačije reagirati ovisno o procjeni same



stresne situacije, odnosno o: (a) vlastitim osobinama; (b) osobinama samog događaja; (c) procjeni važnosti i značenja događaja; (d) procjeni mogućnosti utjecaja na događaj; te (e) načinima suočavanja (Lazarus 1984; prema Arambašić, 1996a). Suočavanje može biti usmjereno na problem ili na emocije. Kod usmjerenosti na problem, uključuje se mehanizam pomoću kojeg se nastoji djelovati na sami događaj, to jest na stresor, dok se kod usmjerenosti na emocije uključuje mehanizam koji djeluje u pogledu lakšeg podnošenja čuvstvenog uzbuđenja izazvanog stresnom situacijom. Autori navode kako se često koriste oba pristupa (Lazarus i Folkman, 1991; prema Arambašić, 1996a).

Arambašić (1996a) navodi kako su istraživanja pokazala da su osobine ličnosti usko povezane s izborom načina suočavanja te s ishodima stresnih događaja. Također se pokazalo da su osobine ličnosti povezane s određivanjem ishoda kod situacija gdje je prisutna minimalna mogućnost kontrole uz osviještenost vlastite uloge u situaciji. Dodatno, pokazalo se da je najveći utjecaj okoline kod drastičnih situacija, kao što je to primjerice neočekivana smrt. U takvim situacijama prevladava objektivnost pa je razlika između pojedinih reakcija ljudi svedena na minimum (Long, 1990; prema Arambašić, 1996a).

Kod reakcija na stres postoje reakcije koje su univerzalne za sve ljude i reakcije koje su tipične za pojedinca. Univerzalna reakcija na stres se još naziva *opća reakcija na stres* (Subotić, 1996). To je sklop reakcija u vegetativnom živčanom sustavu koji alarmira i mobilizira cijeli sustav vitalnih funkcija potrebnih za adekvatnu reakciju na neki podražaj. Mogu se primijetiti promjene rada žlijezda s unutrašnjim izlučivanjem, srca, disanja, kože, tenzije u mišićima i predstavljaju reakcije koje su nastale evolucijski kao reakcija za obranu, poznatija kao reakcija borbe ili bijega (*fight or flight*). Reakcije koje su tipične za svakog pojedinca ponaosob nisu automatske, već su tipične samo za tu osobu te uvelike ovise o ličnosti, odnosno možemo ih nazvati obrambenim mehanizmima. Takve reakcije mogu biti manje ili više funkcionalne, ovisno o situaciji. Primjerice, obrambeni mehanizmi koje u normalnim uvjetima smatramo neurotskim, u stresnim situacijama mogu biti znatno funkcionalni (Subotić, 1996).

Generalno gledajući, reakcije na stres možemo posložiti u čitavi spektar od prilagođenog do neprilagođenog, no ne može se sa sigurnošću donijeti općeniti zaključak o boljim ili lošijim reakcijama na stres. No, Subotić (1996) navodi kako je aktivno suočavanje sa stresnim situacijama zdravija opcija jer unutar takve reakcije osoba može promisliti, evaluirati i osloboditi nakupljene tenzije. U drugu ruku, pasivne reakcije na stres su usporedive s metenjem pod tepih gdje se one nakupljaju i s vremenom sve više rastu. U takvim situacijama osoba postaje vrlo ugrožena i može imati poteškoća u svakodnevnom ophođenju. Pri prosudbi

prilagođenih ili neprilagođenih reakcija na stres, važno je: (a) izvršiti procjenu jesu li reakcije funkcionalne u konkretnoj situaciji i primjerene pojedincu, (b) izvršiti procjenu vodi li reakcija ka djelotvornom nošenju sa stresom ili vodi ka dugoročnim promjenama koje završavaju u psihopatologiji, odnosno dugoročno narušavaju kvalitetu života.

Ono na što treba obratiti najveću pažnju ukoliko sumnjamo da je dijete pod prevelikom količinom stresa su (Subotić, 1996; Profaca, 2007): (a) tjelesni simptomi u vidu drastičnih promjena tjelesne težine, glavobolje, probavne smetnje, psihosomatska oboljenja, znojenje, plitko i ubrzano disanje, problemi sa spavanjem, nedostatak apetita; (b) promjene u ponašanju u vidu pretjerane ovisnosti o drugima ili povlačenja/izolacije iz svih socijalnih aspekata, plakanje, ispadi bijesa i agresivnost; (c) emocionalne posljedice u vidu tjeskobe, nemira, straha, razdražljivosti, tuge, pretjerane osjetljivosti, čestih promjena raspoloženja, osjećaja praznine; (d) kognitivne smetnje kao što su smetnje pamćenja i koncentracije, nejasnoće i konfuzije, neodlučnost, samokritičnost. Kroničan stres ili strah podižu razine kortizola i adrenalina kod male djece što može uzrokovati da ona budu u stanju stalne podraženosti, odnosno da su stalno na oprezu. Ovaj kontinuirani stres ih može učiniti ranjivima, tjeskobnima, narušavati im pažnju te uzrokovati ubrzan rad srca te također može utjecati na djetetovu sposobnost razmišljanja na višoj razini (Statman-Weil, 2015).

### *Stresni događaji kod djece rane i predškolske dobi*

Navedene reakcije na stresne događaje u ustanovi za rani i predškolski odgoj i obrazovanje najčešće možemo vidjeti kod djece koja su u procesu adaptacije na novu okolinu prilikom prvih dolazaka u skupinu. Rončević (2006) navodi kako se kod djece pri polasku u vrtić javljaju reakcije nešto manjeg intenziteta što se tiče problema u ponašanju jer prvi dani boravka u skupini predstavljaju svojevrsnu krizu za svako dijete. Često se uviđa strah kod djece kada je vrijeme za popodnevni odmor. Dijete je u strahu jer iščekuje povratak roditeljima pa za njega odlazak na spavanje može predstavljati propuštanje povratka roditeljima. U drugu ruku, dijete može pričati u snu pa tako verbalizira ono što je proživjelo tijekom dana. U procesu prilagodbe pojavljuju se i pojačane osjetljivosti na infekcije jer djeca do sada nisu bila izložena tolikoj količini mikroba koje svako dijete nosi za sebe, a s obzirom da malo djeteta još nema razvijen imunitet, postoji velika mogućnost zaraze. Rončević (2006) i Pregrad (1996) navode i druge simptome, a to su da djeca u procesu prilagodbe mogu biti znatno razdražljiva, umorna i nezainteresirana za igru, smanjene pažnje, negoduju zbog novog prostora te su prisutni problemi u komunikaciji. Sve navedene pojave bi trebale biti prolazne, no ako nisu, savjetuju se konzultacije s liječnikom ili stručnom službom dječjeg vrtića.

Čest izvor stresa kod djece vrtićke dobi predstavlja i dolazak brata ili sestre u obitelj. Ovaj je događaj povezan s izrazitim promjenama u ponašanju prvorodene djece i s promjenama u obrascima interakcije između prvorodene djece i njihove majke što se može pripisati kao reakcija na stresni događaj. Prvorodena djeca često ispoljavaju svoje nezadovoljstvo i negodovanje, ali dobivaju i koristi od promjena unutar obiteljskog sustava kada dođe novi član obitelji. Ovdje se može vidjeti kako stres može djelovati u isto vrijeme i negativno, ali i pozitivno. Najčešće negativne reakcije su ljubomora i regresija. Ljubomora se javlja jer dijete osjeća da više ne dobiva jednaku količinu pažnje te to percipira kao prijetnju za zadovoljavanje svojih potreba, a regresiju Stewart i suradnici (1987) objašnjavaju kao djetetove pokušaje imitacije ponašanja novog člana obitelji kako bi vidjeli mogu li oni sami pridobiti više pažnje od strane roditelja. Istraživanja pokazuju da je 60% majki iskazalo da su njihova prvorodena djeca pokazala nagli skok u samostalnosti prilikom dolaska novog člana obitelji. Prvorodeni su pokazali bolje ovladavanje prilikom hranjenja i obavljanja higijene te bolje jezične sposobnosti usprkos prisutnosti regresivnog ponašanja (Dun i sur., 1981, prema Stewart i sur., 1987; Volling i sur., 2002).

Djeca već u najranijoj dobi osjećaju promjene emocionalne klime u obitelji i mogu osjetiti ukoliko uznemirenost i nezadovoljstvo vlada unutar obitelji. Ukoliko dođe do razvoda braka djetetovih roditelja, dijete može reagirati negativno, ali i pozitivno (Čavarović-Gabor, 2008). Pozitivne reakcije se primjećuju nakon rastave brakova koji su bili izrazito neskladni i puni sukoba jer dijete više nije svakodnevno okruženo svađama i prijezirima koje znatno utječu na njegovo psihičko zdravlje. Negativne reakcije su nešto češće i ovise o dobi djeteta. Djeca do druge godine života mogu pokazivati uznemirenost, sklonija su promjenama u ritmu spavanja i hranjenja, nervozna su i plašljiva. Djeca od druge do pete godine primjećuju da jednog roditelja nema u kući te pri tome mogu pokazivati empatiju i privrženost tugujućem roditelju, a prema drugom roditelju ljutnju. Teže se odvajaju od dražeg roditelja, dolazi do regresije u ponašanju, narušena im je dnevna rutina te mogu imati noćne more. Djeca starija od pet godina mogu sebe kriviti za razvod roditelja, pokazuju zabrinutost, tugu i ljutnju. Generalno gledajući razvod roditelja dovodi do niza promjena kod djece, a najčešće reakcije su anksioznost, depresija i ljutnja (Čavarović-Gabor, 2008).

### **Traumatski događaji**

Mnogi od odgojitelja će se vrlo vjerojatno susresti s djecom koja su bila izložena traumatskim događajima. Trauma je usko vezana uz stres, no ona je značajno većeg intenziteta, a reakcije, simptomi i posljedice traju mnogo duže nego nakon stresnih događaja. Događaji koji

izazivaju traumatske reakcije razlikuju se od stresnih događaja po tome što dovode do patnje većine ljudi, neovisno o njihovom psihofizičkom stanju prije događaja i neovisno o načinu suočavanja. Također, za reakcije na traumatske događaje se smatra da su neizbježive i univerzalne (Arambašić, 1996b). Traumatski događaji mogu uključivati nedostatak dostatne brige o djetetu, emocionalno, fizičko ili seksualno zlostavljanje, obiteljsko nasilje, razne vrste zanemarivanja, otmice, prirodne katastrofe, bolesti ili tragične nesreće, smrt ili bilo koju situaciju koja predstavlja izravnu prijetnju životu, odnosno tjelesnom integritetu (Profaca i Arambašić, 2009; Statman-Weil, 2015). U slučaju da osoba svjedoči nekom od navedenih traumatskih događaja, može doći do takozvane posredne traume. Posredna trauma nastaje najčešće zbog identifikacije sa žrtvom, a u tom slučaju najveću ulogu ima empatija te želja za pružanjem nužno potrebne pomoći koju svjedok vrlo često ne može pružiti u željenoj mjeri (Arambašić, 1996b). Djeca nakon takvih događaja, ukoliko je ugrožena osoba bila njihov roditelj, često doživljavaju veliku potrebu da štite roditelja koji je proživio traumu ili da štite preostalog roditelja jer su u izrazitom strahu da se i drugom roditelju ne bi isto dogodilo (Pynoos, 1999).

### *Reakcije na traumatske događaje*

Reakcije na traumu sagledavaju se na dva načina. Prvi uzima u obzir vrijeme kada se reakcija javlja, a drugi uzima u obzir na kojem se području javljaju. S obzirom na vrijeme reakcije, dijele se na traumatske stresne reakcije i posttraumatske stresne reakcije. Traumatske stresne reakcije su neposredne, odnosno, reakcije osobe koja se nalazi u traumatskom događaju koji još uvijek traje ili se desio netom prije. To su reakcije koje organizam stvara u svrhu trenutne obrane i uklanjanja utjecaja traume. Posttraumatske stresne reakcije su reakcije koje nastaju nakon traumatskog događaja, a dešavaju se zbog nenamjernog prisjećanja i ponovnog proživljavanja doživljene traume (Arambašić, 1996b). Reakcije ovisno o području se dijele na emocionalne, misaone, tjelesne i ponašajne reakcije, no one su često međusobno povezane. Emocionalne reakcije imaju veliki raspon, od osjećaja apsolutnog užasa, straha, tuge, očaja do tjeskobe, povlačenje u sebe i ljutnje. Misaone reakcije su najčešće poteškoće s pamćenjem i dosjećanjem, koncentracijom, poteškoće s zadržavanjem pažnje, poricanje i iskrivljavanje doživljaja, nametajuće misli, smetnje spavanja i apetita te gubitak interesa za uobičajene aktivnosti. Tjelesne reakcije su bolovi u tijelu koji nisu povezani s drugim bolestima, glavobolje, probavne smetnje, znojenje. Ponašajne reakcije su najčešće izražene u poteškoćama u komunikaciji, agresijom, izljevima bijesa, izbjegavanjem osoba ili mjesta koje podsjeća na

traumu, prepričavanje događaja (Arambašić, 1996b; Berson i Baggerly, 2009; Profaca, 2007; Pynoos i sur., 1999)

Ono što je specifično za dječje reakcije na traumu je niz ponašajnih i emocionalnih poteškoća. Djeca pokazuju znakove otežanog zadržavanja pažnje, gubitka sjećanja, poteškoća reguliranja emocija, nezdrave privrženosti, problema u komunikacije i slično (Parker i sur., 2018). Navedeni znakovi se mogu krivo interpretirati ukoliko odgojitelji ne znaju za postojanje traume ili ako oni sami ne znaju prepoznati moguće znakove da dijete proživljava traumu (Loomis, 2018; Parker i sur., 2018; Profaca i Arambašić, 2009; Yumus i Bayhan, 2016).

#### *Posttraumatski stresni poremećaj kod djece*

Ukoliko je trauma iznimno nepovoljno utjecala na dijete koje se u tom trenutku nikako nije moglo obraniti od utjecaja traume, dijete je u opasnosti od razvijanja posttraumatskog stresnog poremećaja (Profaca i Arambašić, 2009; Pynoos i sur., 1999). Posttraumatski stresni poremećaj je psihički poremećaj koja zahtjeva intervenciju i dugotrajnu terapiju. Prema DSM-5 (2014), posttraumatski stresni poremećaj se može dijagnosticirati kod djece šestogodišnjaka i mlađih ukoliko je ono: (a) izravno doživjelo traumatski događaj ili više njih; (b) osobno svjedočilo traumatskom događaju, ili više njih, koji su se dogodili nekoj drugoj osobi; (c) saznalo da se traumatski događaj dogodio roditelju ili skrbniku. Pri dijagnosticiranju trebaju biti zadovoljeni sljedeći dijagnostički kriteriji: (a) dijete ima ponavljajuća nametljiva i uznemirujuća sjećanja na traumatski događaj koja se pojavljuju sama od sebe; (b) dijete ima ponavljajuće nametljive snove u kojima je sadržaj povezan s traumatskim događajem; (c) dijete ima disocijativne reakcije, takozvane flashback-ove, u kojima ima osjećaj da se trauma ponavlja; (d) dijete ima intenzivnu ili produljenu psihičku patnju kod situacija koje podsjećaju na doživljaje iz traumatskog događaja; (e) dijete ima izraženu fiziološku reakciju na podsjetnike iz traumatskog događaja. Također, prema DSM-5 (2014) prilikom dijagnosticiranja mora biti prisutan jedan ili više od sljedećih simptoma koji su povezani s upornim izbjegavanjem podražaja povezanih s traumatskim događajem ili nepovoljne promjene mišljenja i raspoloženja. Dijete tada snažno izbjegava aktivnosti, mjesta ili fizičke podsjetnike koji ga podsjećaju na traumu te snažno izbjegava ljude, razgovore ili bilo kakve interpersonalne situacije koje ga podsjećaju na traumu. Vezano za nepovoljne promjene mišljenja i raspoloženja, dijete ima značajno češće negativne emocije, primjerice strah, krivnju, tugu ili sram, može imati vidljivo smanjeni interes za sudjelovanjem u uobičajenim aktivnostima, povlači se te ima znatno smanjeno izražavanje pozitivnih emocija. Od ostalih smetnji na koje se gleda prilikom dijagnosticiranja su i razdražljivo ponašanje, ispadi bijesa bez provokacije,

poremećaj pažnje, pretjerane reakcije na iznenadne podražaje, teškoće s koncentracijom te smetnje spavanja. Sve smetnje moraju trajati duže od mjesec dana kako bi se dijagnoza uspostavila. Prethodno navedeni sadržaj u ovom radu služi kao smjernica odgojiteljima da mogu obratiti pažnju ukoliko primijete bilo što od navedenog te se naglašava da dijagnozu isključivo postavlja dječji psihijatar.

Autorice Profaca i Arambašić (2009) navode kako je u posljednje vrijeme istraženo područje traume kod djece i mladih, no smatra se da se još uvijek u potpunosti ne razumije način na koji djeca proživljavaju i reagiraju na traumatske događaje. Krivica tome jest radi društvenog stava koji gotovo opovrgava priznati da traumatski događaji ostavljaju posljedice na djecu. Tome je tako jer se pogled na djetinjstvo još uvijek idealizira i romantizira. Također, smatra se da se dječje reakcije na traumu ne shvaćaju ozbiljno iz razloga što ih djeca teško verbaliziraju, a njihovi roditelji ili skrbnici umanjuju ozbiljnost situacije (Profaca i Arambašić, 2009; Statman-Weil, 2015).

#### *Zlostavljanje i zanemarivanje*

Traumatske reakcije koje se javljaju kod djece mogu biti posljedica zlostavljanja ili zanemarivanja djeteta. Fizičko zlostavljanje kod djece može se prepoznati po modricama različitih starosti, vanjskih povreda tkiva poput razderotina te čestih nagnječenja ili prijeloma kosti (Selimbašić, 2020). Emocionalno zlostavljanje se dešava kada roditelji ili bliski članovi obitelji imaju pretjerane ili iracionalne zahtjeve prema djetetu te je dijete često izloženo zadirkivanju, ruganju, verbalnim napadima ili potpunom odbacivanju i ignoriranju djetetovih potreba. Emocionalno zlostavljanje se teže prepoznaje jer ne ostavlja vidljive tragove, no kod djeteta se može primijetiti stagniranje ili zaostajanje na različitim aspektima razvoja te dijete na ponašajnom planu iskazuje anksioznost, poremećaje spavanja i hranjenja, tikove ili neke od prije navedenih reakcija na traumu (Selimbašić, 2020). Seksualno zlostavljanje djece se dešava kada odrasla osoba, najčešće osoba koju dijete poznaje, prema djetetu radi niz aktivnosti koje uključuju seksualno zadovoljstvo, primjerice svi činovi seksualnih namjera, masturbacija pred djetetom, prisiljavanje djeteta da gleda pornografske sadržaje, snimanje djece u korist seksualnog zadovoljstva, maloljetna prostitucija i slično. Fizički znakovi seksualnog zlostavljanja djece se mogu primijetiti tako da dijete teže hoda ili sjedi, ima modrice oko genitalija, krvavi donji veš, infekcije spolovila, povrede oko i u ustima. Drugi znakovi mogu varirati ovisno o djetetu. Neka djeca će se povući u sebe, odbijati bilo kakav fizički kontakt s odraslom osobom, imati pretjeranu potrebu za masturbiranjem, pokazivati će znakove regresije te čak postoji mogućnost bliske povezanosti s zlostavljačem (Selimbašić, 2020).

Do zanemarivanja djece dolazi kada roditelji ili skrbnici ne zadovoljavaju djetetove potrebe koje uvelike utječu na njegov tjelesni i psihički razvoj. Kod zanemarivanja nisu zadovoljene potrebe hranjenja, stanovanja, odgoja, zdravstvene zaštite te općenite sigurnosti. Odgojitelji mogu prepoznati znakove zanemarivanja po lošoj higijeni, prljavoj odjeći, neuhranjenosti, stalnom umoru, roditelji često vrlo kasno dolaze po dijete. Na ponašajnom planu se kod djece primjećuje povučenost, strah od najmanje pogreške, nesigurnost, problemi u komunikaciji, regresije, nagle promjene raspoloženja ili bilo koji prethodno navedeni simptomi traume (Selimbašić, 2020).

### *Posljedice izloženosti traumatskim događajima*

Izloženost traumatskim događajima ima kratkotrajne i dugotrajne posljedice na djetetov život te značajno utječe na fizička i psihička stanja (Ajduković, 1998; Berson i Baggerly, 2009). Nakon traumatskog iskustva, dijete često stvara određenu vrstu otpora na traumatski stresor, no to može imati za posljedicu ili pozitivan ili negativan utjecaj na mentalno zdravlje. Primjerice, nedostatak empatije koji se razvije nakon proživljene traume može biti dobar ukoliko se dijete ponovno sretno s traumatskim stresorom jer tada dijete na emocionalnom planu neće patiti. No, ako se ista situacija gleda iz šire perspektive, manjak empatije koji je posljedica proživljene traume, ne donosi mnogo pozitivnoga za cjeloviti rast i razvoj djeteta. S druge strane, nakon traumatskog iskustva, dijete može stvoriti otpornost. Na otpornost se gleda kao pozitivan aspekt jer će dijete imati razvijenu sposobnost da bolje podnese slične traumatske stresore (Pynoos i sur, 1999).

Za djecu koja žive s traumom, stresne reakcije mogu postati njihov redoviti način funkcioniranja. Generalno gledajući, područja u mozgu koja su najčešće aktivirana postaju i najviše razvijena pa tako dio dječjeg mozga odgovoran za percepciju stresa postane vrlo snažan (Vasta i sur, 1998, Statman-Weil, 2015). U tom slučaju, kada djeca žive u stalnom strahu i nisu podržani u regulaciji svojih emocija, amigdala, dio mozga koji je odgovoran za regulaciju emocija i emocionalnog ponašanja, ima tendenciju pretjerane upotrebe pa se u skladu s time pretjerano razvija. To može dovesti do toga da djeca budu visoko impulzivna, reaktivna i smanjene sposobnosti da dovrše više razine određenih misaonih zadataka (Statman-Weil, 2015). Nasuprot tome, hipokampus, dio mozga zadužen da potencijalnu prijetnju stavi u kontekst, ima tendenciju da se ne razvije u potpunosti jer je nedovoljno korišten. Stoga, čak i kada opasnost koje je dijete doživjelo nije trenutno prisutna, dijete može reagirati kao da je u opasnosti jer hipokampus nije u stanju nadjačati odgovor na stres. Takva ponašanja možemo percipirati kao djetetov pokušaj da minimizira uočenu prijetnju i da regulira emocionalni stres

(Statman-Weil, 2015). No, u ovakvim situacijama može se primijetiti i istovremena internalizacija djetetovih reakcija na traumu. Uz to je dijete vrlo reaktivno na određene podražaje, ono može pokazivati izbjegavanje, odbijanje ili psihološku otupljenost kao način reguliranja svojih osjećaja u pokušaju kontroliranja nametajućih misli (Profaca i Arambašić, 2009).

Uz već spomenuti posttraumatski stresni poremećaj, djeca koja su proživjela traumatske događaje su u velikom riziku za razvijanjem mnogobrojnih poteškoća koje mogu značajno utjecati na kvalitetu života djeteta dalje u životu. Berson i Baggerly (2009) navode kako 15 posto djece izloženo traumi razvije kronične probleme koji značajno utječu na njihov emocionalni, akademski i socijalni razvoj. Pynoos i suradnici (1999) navode kako nakon proživljene traume postoji mogućnost za otežanim pronalaskom i razvijanjem socijalnih veza i općenito povjerenjem u ljude s kojima je žrtva češće u kontaktu. Nadalje, navodi se kako postoji rizik od žrtvine prijetnje sebi i drugima te se navodi kako postoje dokazi utjecaja traume na višestruke i multimodalne izloženosti nasilju među adolescentima. Također, Pynoos i suradnici (1999) i Loomis (2018) navode postojanje dokaza o međusobnom utjecaju posttraumatskog stresnog poremećaja i tugovanja u djetinjstvu koje dovodi do kompliciranog tugovanja koje predstavlja rizični čimbenik za razvijanje naknadne depresije i anksioznosti. Sukladno s navedenim, Statman-Weil (2015) navodi kako se kod djece koja su proživjela traumu može očekivati otežan razvoj u području jezika i komunikacije, socijalne i emocionalne regulacije, izgradnje odnosa te prilikom same igre.

Značajne posljedice za sobom nosi i složena trauma. Složena trauma se dešava kod djece koja su opetovano izložena traumatskim događajima. Ono što je specifično za složenu traumu jest djetetov način suočavanja s novonastalim okolnostima, odnosno adaptacija na traumu. Dijete negira, doživljava disocijacije te se može pojaviti identifikacija sa zlostavljačem, sve u svrhu preživljavanja u traumatskim okolnostima. No, usprkos adaptaciji koja trenutno olakšava suočavanje s traumatskim stresorom, dugoročno gledano dolazi do promjena u razvoju ličnosti i prilagodbe te se ove promjene ne mogu obuhvatiti prema klasifikaciji za dijagnostiku posttraumatskog stresnog poremećaja iz DSM-5 (2014). Složena trauma se najčešće dešava u krugu obitelji u kojoj se odvija neki vid zlostavljanja, odnosno u djetetovoj okolini za koju se očekuje da bi trebala biti sigurna i njegujuća. S obzirom da u takvim situacijama dijete nema pozitivni model učenja i nema nikakav oblik zaštite, ono razvija obrasce ponašanja u kojima se uči živjeti i prilagoditi na traumu kao nešto što je normalno (Courtois i Ford, 2009; Profaca i Arambašić, 2009).



## 1.2. PRUŽANJE PODRŠKE DJETETU U KRIZI

Da bi se mogla pružiti kvalitetna podrška djetetu u krizi, odgojitelj bi trebao znati zašto se dijete u određenim situacijama ponaša tako kako se ponaša te koje su djetetove uobičajene reakcije na stresore. Često se nepoželjna ponašanja poput loše koncentracije, hipersenzibilnosti i reaktivnosti protumače krivo, a da bi se to izbjeglo potrebno je znanje o simptomima, reakcijama i posljedicama stresnih i traumatskih događaja kako bi odgojitelj znao prepoznati da je riječ o krizi. Ako dijete dobije pogrešnu dijagnozu ili se simptomi objašnjavaju samo djetetovim neposluhom ili poteškoćama s pažnjom, tada dijete možda neće dobiti podršku koja mu je potrebna da prevlada proživljeni stresni ili traumatski događaj. Stoga je važno da odgojitelji blisko surađuju s obitelji i stručnim suradnicima kako bi djeca primila pomoć i podršku koja im je potrebna (Profaca, 2007; Statman-Weil, 2015). Pogrešnom procjenom odgojitelja dijete koje je proživjelo traumu ili je pod stresom je u većem riziku od disciplinskih mjera, odnosno kazni. Tada se dijete osjeća još više izgubljeno no što jest i vrtić mu ne predstavlja sigurno mjesto koje je osmišljeno tako da podržava dobrobit i interes djeteta (Loomis, 2018).

### Edukacija odgojitelja

Ako se na razini cijele ustanove za rani i predškolski odgoj i obrazovanje prepozna problematičnost odgojiteljeva neprepoznavanja znakova da je dijete u krizi, tada se predlaže da se poduzmu mjere intervencija koje će pridonijeti educiranosti odgojitelja na tu temu kako bi se što većem broju djece pružila kvalitetna podrška (Loomis, 2018). Te mjere su modeli edukacija koje uključuju intervencije i za djecu koja su proživjela traumatske događaje, ali i za cijelu odgojno-obrazovnu ustanovu. Modeli uključuju univerzalne, ciljane i odabrane strategije koje osiguravaju kvalitetno pružanje podrške djeci i djelatnicima. Loomis (2018) predlaže tri modela edukacija za odgojitelje o pružanju podrške djeci u krizi u predškolskom uzrastu. Prvi model je *Head Start Trauma Smart (HSTS)* kojemu je cilj da smanji negativne učinke kroničnog stresa, pružanje podrške dječjem socijalnom i kognitivnom razvoju te, u skladu sa spoznajama o traumi, osmišljavanje mreže i kulture participacije djece, obitelji i obrazovnih djelatnika. Drugi model je *HEARTS* koji koristi višeslojne intervencije za pružanje podrške djeci ranog i predškolskog uzrasta te osnovnoškolskoj djeci. Sloj 1 uključuje promjene u kulturi i okruženju učenja u cijeloj ustanovi, sloj 2 podrazumijeva specifičnu obuku djelatnika koja se odnosi na resurse i disciplinske postupke, dok je sloj 3 usmjeren na posebne resurse i intervencije za djecu izloženu traumi. Treći model je *RAP club* koji je više usmjeren na adolescente, no može

poslužiti i odgojiteljima jer im je svrha da u dvanaest susreta poduče o stresu i traumi, vještinama emocionalne regulacije te vještinama rješavanja problema.

Nadalje, Loomis (2018) predlaže komponente kojima bi se postiglo da ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja bude zasnovana na spoznajama o traumi: (a) klima osjetljiva na potrebe traumatizirane djece; (b) stalni razvoj i podrška zaposlenicima; (c) intervencije za podršku u odnosu dijete-odgojitelj za djecu u krizi; (d) probir i pristup ciljanim uslugama mentalnog zdravlja; (e) psihoedukacija i podrška za poboljšanje odnosa između roditelja i odgojno-obrazovne ustanove.

Univerzalna klima ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja i zajednica informirana o traumi je ona koja može prepoznati i odgovoriti na traumu bez ponovnog traumatiziranja pojedinca, što znači da se iz odgojnog pristupa treba izbaciti discipliniranje temeljeno na kaznama, a da se fokus više stavi na proaktivnu evaluaciju i prilagođeni pristup discipliniranju djece. Takav prilagođeni pristup prepoznaje vezu između izloženosti traumatskim događajima i nepoželjnih ponašanja te osigurava slojevit potporu za djecu koja se etiketiraju kao teška i zločesta djeca. Univerzalna klima odgojno-obrazovne ustanove omogućuje da čak i djeca koja nisu ciljana skupina u ovom programu mogu imati benefit od takve klime i kulture zajednici.

Što se tiče stalnog razvoja i podrške zaposlenicima, ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja bi trebala osigurati da su odgojitelji osposobljeni za spoznavanje, prepoznavanje i reagiranje na traumatske reakcije u ranoj i predškolskoj dobi. Također, trebala bi osigurati da odgojitelji imaju osobnu podršku kada trebaju ublažiti sekundarnu traumu i uključiti se u brigu o sebi za promicanje dobrobiti odgojitelja, a sve u svrhu dobrobiti djeteta jer se pokazalo da se u prosjeku odgojitelji ne osjećaju dovoljno kompetentnima za interveniranje u slučaju traume. Bliski odnosi odgojitelja i djeteta pozitivno utječu na razvoj socioemocionalnih zdravstvenih ishoda djece predškolske dobi te mogu biti posebno važni za djecu koja su bila izložena stresu ili traumi. Pokazalo se da karakteristike odgojitelja mogu ublažiti utjecaj negativnih obrazaca privrženosti u odnosu roditelj – dijete koji su povezani s djetetovim ponašanjem. Stoga, odnos djeteta sa svojim odgojiteljem može ublažiti učinak traume, osobito kod djece koja su zlostavljana i zanemarivana.

Probir djece na izloženost traumatskim događajima i razvoj pripadajućih simptoma važna je komponenta sustava osjetljivog na potrebe traumatizirane djece koji podržava ranu identifikaciju i intervenciju. Osobe koje provode probir, mogu pomoći obiteljima u

prepoznavanju utjecaja traume te mogu inicirati upućivanje na intervencije usmjerene na pomoć djeci i obitelji, primjerice obiteljsku psihoterapiju.

Uključivanje roditelja bi trebala biti ključna komponenta pristupa odgojno-obrazovne ustanove osjetljive na potrebe traumatizirane djece. Ne samo da je educiranost roditelja važna za pozitivne ishode intervencija, nego su i odnosi roditelj-odgojitelj ključni za doprinos dječjoj dobrobiti. Treba se uzeti u obzir da su često i roditelji djece pod učinkom traume njihove djece te je i njima potrebna pomoć. Roditelji mogu biti angažirani na brojne načine, uključujući se na psihoedukacije o utjecaju traume, pridruživanjem grupi za podršku skrbnicima djece koja su doživjela traumu i slično. Jačanje odnosa roditelj-odgojitelj je ključno za uspjeh intervencija kojima je cilj riješiti izazovna ponašanja djece koja su proživjela traumu. Veze roditelja s odgojiteljima mogu olakšati razgovore o dječjem razvoju, simptomima povezanim s traumom te razgovore o disciplini i promicanju razvoja u skladu sa svim dobrobitima (Loomis, 2018).

Za odgojitelje se također preporuča primjena pozitivne psihologije u svrhu utjecaja na mentalno zdravlje djece (Benoit i Gabola, 2021). Iako utjecaj pozitivne psihologije u ranom i predškolskom uzrastu djece nije još detaljno ispitan, smatra se da nosi mnoge benefite koji bi pomogli odgojitelju u radu s djecom koja su u krizi. Pozitivna psihologija naglašava važnost stvaranja konstruktivnih životnih okruženja, primjerice obitelji ili institucije, tijekom cijelog života te se usredotočuje na pozitivne emocije i pozitivne karakterne osobine za poboljšanje mentalnog zdravlja i promicanje dobrobiti. Promicanje zdravih životnih okruženja, posebice u odgoju i obrazovanju, ključno je za mentalno zdravlje djece. Iskustvo pozitivnih emocija pridonosi razvoju društvenih, fizičkih, intelektualnih i psiholoških resursa kod odraslih i adolescenata, ali i kod djece (Benoit i Gabola, 2021). Prema tome se može zaključiti da bi implementacija pozitivne psihologije bila korisna za sveobuhvatni rad odgojitelja jer bi uz takav pristup djeca naučila kako pronaći pozitivno u svakom aspektu života te kako se lakše nositi s nedaćama u kojima se nalaze.

### **Kompetencije odgojitelja**

Kod kompetencija potrebnih za pružanje podrške djetetu u krizi, isprepliću se socijalne i profesionalne kompetencije. Socijalne kompetencije su usko vezane s interpersonalnom inteligencijom, odnosno dobrim ovladavanjem unutar komunikacije s drugim ljudima te razumijevanjem njihovih potreba i emocija. Profesionalne kompetencije odgojitelja se stječu tijekom inicijalnog obrazovanja na sveučilištu te iskustvom u neposrednom radu s djecom te ih u većini slučajeva mogu razviti svi odgojitelji, no njihovo postizanje je dugotrajan proces. One su potrebne za profesionalno obavljanje zadanog posla. S obzirom da se u ovom radu govori o

pružanju podrške djetetu u krizi, teorija nam govori kako je česti slučaj da se odgojitelji ne osjećaju dovoljno profesionalno kompetentno za pružanje podrške djetetu u krizi te da se više oslanjaju na vlastite socijalne kompetencije (Sindik, 2008; Yumus i Bayhan, 2016). Dječje krizne situacije predstavljaju izazov i za odgojitelje, a u takvim situacijama bi se odgojitelji trebali oslanjati na vlastite interpersonalne kompetencije, ali i na vlastite intrapersonalne kompetencije. Intrapersonalne kompetencije su one kojima razumijemo vlastite emocije i vlastiti doživljaj problemskih situacija. Istraživanja nam pokazuju da odgojitelji sve češće doživljavaju stres zbog slabijeg kontroliranja svojih emocionalnih kapaciteta te to često vodi do sindroma sagorijevanja (Pursun i Efiliti, 2018; Reić Ercegovac i sur., 2009; Yumus i Bayhan, 2016). Ukoliko odgojitelj ne posjeduje značajno razvijene intrapersonalne kompetencije, postoji vrlo velika vjerojatnost da će se teško nositi sa stresnošću djetetovog stresnog ili traumatskog iskustva.

Socijalne i emocionalne kompetencije odgojiteljima pružaju oslonac u kojem mogu ostati motivirani, puni nade te optimistični prilikom pružanja podrške djetetu u krizi. Ovisno o tim kompetencijama, odgojitelji formiraju svoje raspoloženje i reakcije te time stvaraju i takvo ozračje unutar skupine. Ovu sposobnost se može definirati kao socijalno-emocionalni kapacitet, odnosno, odgojiteljeva trenutna i potencijalna mogućnost da stvori tople i podržavajuće odnose s djecom te da učinkovito i pažljivo upravlja skupinom. Socijalno-emocionalni kapaciteti odgojitelja imaju posebne implikacije za djecu predškolske dobi jer djeca ove dobi su u fazi učenja raznih društvenih, emocionalnih i bihevioralnih vještina, primjerice rješavanja problema, emocionalne svijesti i razumijevanja, regulacije ponašanja i slično (Buettner i sur., 2016; Nislin, 2016). Socijalno-emocionalni kapacitet osobe se definira kao njeno psihološko stanje, odnosno stupanj psihološkog opterećenja koje doživljava, kao što su depresija, stres i emocionalna iscrpljenost, te njena sposobnost suočavanja, odnosno kognitivne, bihevioralne i emocionalne strategije koje koristi da bi se nosila sa stresnim situacijama. Istraživanja ukazuju da je psihološko stanje odgojitelja važan prediktor odgojno-obrazovnih ishoda jer pretjerano psihološko opterećenje može omesti odgojiteljeve sposobnosti konstruktivnog rada s djecom i održavanja njihove profesionalne predanosti (Hamre i Pianta, 2004; Jeon i sur., 2014; Whitaker i sur., 2015, prema Buettner i sur., 2016).

U drugu ruku, profesionalnim kompetencijama treba isto dati značaj. Profesionalne kompetencije su one koje se stječu dugim nizom godina, iskustva i, u pravilu, cjeloživotnim učenjem. Bitno je za odgojitelja da posjeduje kompetencije koje iziskuju detaljno poznavanje i razumijevanje programa intervencije, teorije vezanu za stresne i traumatske događaje kod djece,

ali i poznavanje opće teorije unutar područja razvojne psihologije kako bi znali prepoznati i uzeti u obzir sve obrasce djetetovog ponašanja i smisleno povezati akciju i reakciju. Što je njihovo znanje i razumijevanje tih područja biti veće, to bolje mogu ovladati profesionalnim kompetencijama za pružanje podrške djeci u krizi (Benoit i Gabola, 2021; Nislin, 2016; Vasta, 1998). Nadalje, kompetencije upravljanja vlastitim ponašanjem i upravljanja skupinom direktno utječu na harmoniju u skupini. Dnevno upravljanje skupinom jest složen zadatak koji se sastoji od dnevnog planiranja, održavanja sigurnog okruženja i odgovarajućeg reagiranja na probleme u ponašanju djece. Upravljanje ponašanjem djece ima za cilj modificirati ponašanje djeteta tako da se integrira u grupu, stopi s društvom i smanji neprikladno ponašanje, prilikom čega se ne misli da se to provodi doslovno naređivanjem što tko radi, već upravljanjem kao vođenjem i mentorstvom u odgojno-obrazovnom procesu (Yumus i Bayhan, 2016).

Može se zaključiti kako je teško izdvojiti pojedinačne kompetencije odgojitelja koje su potrebne za pružanje podrške djetetu u krizi. Sve se svodi na isprepletenost emocionalnih i socijalnih vještina koje odgojitelj posjeduje kao osoba te profesionalnih vještina koje odgojitelj stječe svojim kontinuiranim obrazovanjem, iskustvom i dodatnim edukacijama.

### **Pristup pružanju podrške**

Prilikom neposrednog pružanja podrške djetetu u krizi, treba se uzeti u obzir da postoji velika vjerojatnost da neće sve strategije pristupa odgovarati svakom djetetu. Primjerice, dok će nekom djetetu odgovarati umirujuće tapšanje po leđima, drugom djetetu to može prouzročiti još veći stres. Treba pomno vidjeti i slušati dijete kako bi se uvidjele njegove jake i slabe strane te na taj način spoznale taktike koje najbolje odgovaraju baš tom djetetu (Statman-Weil, 2015).

Statman-Weil (2015) navodi nekoliko načina kako se može pomoći djetetu koje je doživjelo traumu. Prvi način je da se stvori i održava dosljedna dnevna rutina u skupini. Stabilnost pomaže djeci da shvate da svijet može biti sigurno mjesto. Djeca se mogu osjećati osnaženo kada znaju redosljed događaja i kako će događaji odigrati. Primjerice, postavljanje vizualnog kalendara zidu na kojem je po redosljedu nacrtana dnevna rutina. Drugi način je da se djecu unaprijed pripremi ako će doći do promjene ritma u danu. Ponekad se za iznenadne situacije ne može pripremiti unaprijed, ali odgojitelji bi trebali imati na umu da i najmanji neočekivani događaj može biti podsjetnik na traumu i može izazvati kod djeteta pretjeranu reaktivnost na stres. Dakle, potrebno je pokušati ublažiti strah i neizvjesnost koji često dolaze s neočekivanim promjenama. Primjerice, ako će skupinu posjetiti netko nepoznat djeci, netko tko je dio nekog osmišljenog projekta, vatrogasac, policajac ili slično, treba nekoliko dana prije

pripremiti djecu na njihov dolazak i prodiskutirati s djecom o tome kako se oni osjećaju prema tome što će im netko novi doći u posjet.

Treći način je ponuditi djeci razvojno primjerene izbore. Traumatski događaji često uključuju gubitak kontrole pa se savjetuje da odgojitelji prilagode poticaje i radne materijale tako da djeca u krizi lako mogu odabrati neku aktivnost u kojoj imaju potpuni osjećaj kontrole. Osnaživanje djece da imaju kontrolu nad svojim ponašanjem i interesima dopuštajući im da odaberu aktivnosti mogu pomoći u izgradnji zdravog samopoštovanja. Četvrti način je pokušati predvidjeti teška razdoblja i prijelaze tijekom dana i ponuditi djeci podršku u tim razdobljima. Primjerice, neko dijete s opetovanom traumom se često budilo samo kod kuće pa se može osjećati tjeskobno tijekom vremena za popodnevni odmor u skupini. Umjesto da se dijete primorava da spava, može promatrati odgojitelja kako bi bilo sigurno da će odgojitelj ostati u sobi. Kako bi se dijete osjećalo još sigurnije, odgojitelj može dopustiti djetetu da sjedi ili leži kraj sebe podsjećajući ga da ga neće ostaviti samog.

Peti način predlaže koristiti tehnike za podršku djetetove samoregulacije. Primjerice, uvođenjem vježbi disanja se pomaže djeci u samoregulaciji. Autor predlaže započinjanje svakog dana posebnim vježbama disanja kojima će djeca naučiti kako da umanje količinu trenutnog stresa kada se pronađu u stresnoj situaciji. Šesti način potiče odgojitelje na shvaćanje da djeca prorađuju traumu putem proigravanja scenarija samog traumatskog događaja, najčešće kroz igru ili u interakciji s vršnjacima ili odraslima te koriste obrasce ponašanja koje su usvojili unutar traumatskog događaja. Primjerice, da bi izrazili svoje nezadovoljstvo, djeca mogu vikati ružne riječi prema odgojiteljima i krenuti lupati glavom u zid. Odgojitelji mogu pomoći djeci da upravljaju svojim osjećajima tijekom takvih iskustava tako što će ostati pribrani, empatični i pružiti podršku. Umjesto da se odgojitelj naljuti na takve djetetove riječi, može mirno započeti zdravu interakciju s njim, dati mu do znanja da ga čuje i razumije zašto je uzrujano te mu objasniti na koji način može izraziti svoje nezadovoljstvo, a da ne narušava mir u skupini i da ne ugrožava vlastito zdravlje.

Sedmi način predlaže da odgojitelji budu brižni i nježni, ali i osjetljivi na individualne okidače kod djece u krizi. Primjerice, seksualno zlostavljana djeca mogu se osjećati tjeskobno kada ih se zagrlji. Da bi se to izbjeglo, kod djece u krizi je poželjno pustiti da traže fizički kontakt samo kad ona to žele. Osmi način predlaže da odgojitelji koriste pozitivne smjernice kako bi pomogli djeci. Primjerice, ukoliko dijete podere nečiji papir za crtanje, tada se savjetuje da odgojitelji postupaju slično kao i u šestom načinu. Na smireni način objasniti djetetu da se zbog njegovih postupaka njegov vršnjak osjeća uzrujano i da to nije lijepo što je učinio, te ga

usmjerava što da učini kako se njegov vršnjak ne bi više osjećao uzrujano. Takav pristup omogućava djetetu u krizi da poveže svoje radnje s osjećajima svog vršnjaka te da stvori realizaciju da u takvim situacijama mora popraviti fizičku štetu koju je prouzročio.

Odgojitelji prilikom pružanja podrške djetetu u krizi situaciju mogu sagledati kao priliku za ojačavanje otpornost na stres te ojačavanje slike o sebi. U tim prilikama se mogu koristiti aktivnosti poput emotivnog sata gdje se djeci daje na volju da izraze svoje raspoloženje, aktivnosti poput isticanja jakih strana djeteta tako da dijete samo afirmira da je ono primjerice snažno, pametno i slično, te aktivnosti poput odbijanja stvari oko kojih se dijete osjeća nelagodno. Istraživanja pokazuju da se primjenom takvih aktivnosti postiglo značajno napredovanje djece u pogledu razvoja u kognitivnim i emocionalnim sposobnostima, razvoja slike o sebi te razvoja na ponašajnom planu (Froehlich-Gildhoff i Roennau-Boese, 2012). Navedenim aktivnostima uključuje se cijela skupina te se djeca u takvim situacijama osjećaju uključeno i poštovano.

Djeca vrlo dobro reagiraju na aktivnosti koje uključuju fizičko kretanje te time suzbijaju osjećaj stresa. Stoga odgojitelji mogu svakodnevno planirati integrirane aktivnosti koje miješaju kineziološku metodiku s metodikama iz raznih drugih područja. No, treba pripaziti da te aktivnosti ne budu natjecateljske te da budu izazovne u mjeri koliko je djetetu ugodno, odnosno da postavljeni ciljevi u igri nisu niti prelagani niti preteški.

Postavlja se pitanje mogućnosti pripremanja djece na određeni očekivani stresor, primjerice rođenje brata ili sestre. Nije pronađeno niti jedno istraživanje koje detaljno opisuje kako bi se moglo pripremiti dijete za suočavanje s ljubomorom prilikom dolaska novog člana u obitelj. Pronađena istraživanja i znanstveni radovi (Qodariah i Pebriani, 2016) ukazuju na emocionalnu regulaciju te pristup za koji se zalaže pozitivna psihologija kao intervencija na ispoljavanje ljubomore i regresivnih stanja kod djece koja su u krizi rad prinove u obitelji. Kako bi odgojitelji djetetu pomogli da što bolje savlada svoju moguću ili postojeću ljubomoru, valja unutar odgojno-obrazovnog rada uvrstiti mnogo aktivnosti kojima je ishod jačanje emocionalne regulacije (Qodariah i Pebriani, 2016). Istraživanja također pokazuju da veliku ulogu za djetetove reakcije na novorođenog brata ili sestru imaju roditelji. Ovisno o roditeljskom stilu, ozračju unutar obitelji te načinu na koji roditelji predstavljaju novog člana obitelji i kako se odnose prema prvorođenom djetetu ovisi i njegovo ophođenje u toj vrsti krizne situacije (Stewart i sur., 1987; Qodariah i Pebriani, 2016).

## **Suradnja odgojitelja i roditelja**

Kako bi pružanje podrške djetetu u krizi bilo najučinkovitije, potrebna je topla i svrsishodna podrška i od strane roditelja i/ili obitelji i od strane odgojitelja. Često se dešava da su u kriznim situacijama roditelji nesusretljivi, odbijaju svaku njima nepotrebnu komunikaciju, prešućuju situacije koje se dešavaju kod kuće te jednostavno nisu otvoreni za suradnju i partnerstvo što stavlja odgojitelje u nepovoljan položaj. Nesusretljivost roditelja je često posljedica njihovog neznanja o utjecajima traume i stresa na dijete te je iz tog razloga potrebno pružiti i roditeljima priliku za dodatnom edukacijom (Ajduković, 1998; Loomis, 2018; Benoit i Gabola, 2021; Parker i sur., 2019). Odgojiteljima se savjetuje da se od početka svog rada ili pedagoške godine otvore prema roditeljima te da im daju do znanja da će uz suradnju s njima dobrobit za djecu biti na visokoj razini. Roditeljima je potrebno objasniti da ih se razumije da imaju puno obaveza i da ponekad nemaju volje za dodatnim konzultacijama, no kako bi rast i razvoj njihove djece bio što bolji, one su nužno potrebne. Ukoliko roditelji nisu voljni dolaziti na individualne sastanke, može se pokušati s interaktivnim tematskim roditeljskim sastancima na kojima će se pričati o stresu i traumi o dječjoj dobi te kako reagirati u skladu s time (Milanović i sur., 2014). Očekivano je da će se na takve roditeljske sastanke odazivati roditelji koji su prošli razvod, preostali živući roditelj te roditelji koji nisu izravno povezani s djetetovom traumom ili stresom. Za roditelje za koje se misli da su izravno povezani s djetetovom traumom, odgojitelji o tome trebaju obavijestiti stručne suradnike te nadležne u dječjem vrtiću kako bi se odlučio daljnji postupak i prijava roditelja nadležnim službama, socijalnoj skrbi, Poliklinici za zaštitu djece i mladih u Zagrebu ili slično. Odgojitelji su dužni prijaviti ukoliko vide znakove da je dijete zlostavljano ili zanemarivano na bilo koji način.



## 2. CILJ I ISTRAŽIVAČKA PITANJA

S obzirom na sve više upisane djece u programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, a i čestoj izloženosti djece stresnim i traumatskim situacijama, ovim istraživanjem se htjelo saznati kako odgojitelji prepoznaju djecu u krizi te kakav je njihov pristup ka pružanju socijalno-emocionalne podrške navedenoj grupi djece. Dakle, cilj ovog rada jest saznati na koji način odgojitelji u predškolskoj ustanovi pristupaju djetetu u krizi te koje vještine pružanja podrške djeci u krizi koriste. U skladu s navedenim ciljem postavljena su sljedeća istraživačka pitanja:

1. Kako odgojitelji prepoznaju moguće znakovi da je dijete u krizi te kakve su, prema njihovom mišljenju, djetetove reakcije ovisno o izloženosti stresnom ili traumatskom događaju?
2. Kako odgojitelji pristupaju djetetu u krizi na početku kad tek uoče da je dijete u krizi, a kako u daljnjem radu?
3. Mogu li se, prema mišljenju odgojitelja, djeca unaprijed pripremiti za suočavanje sa stresnim situacijama karakterističnim za njihovu dob te, ako da, na koji način?
4. Što odgojitelji misle, koje su osnovne vještine za pružanje podrške djetetu u krizi te kako se one stječu i usavršavaju?

## 3. METODA ISTRAŽIVANJA

### 3.1. Uzorak

Istraživanje je provedeno na ciljanom uzorku (N=12) sudionika. Svi sudionici istraživanja bile su žene, odgojiteljice različitih godina radnog iskustva u dječjem vrtiću. 4 sudionice imaju 5 do 10 godina radnog iskustva, 5 sudionica ima 11 do 15 godina radnog iskustva, te po jedna sudionica ima 16-20 godina radnog iskustva, 21-25 godina radnog iskustva te 26-30 godina radnog iskustva kao odgojitelj u dječjem vrtiću.

### 3.2. Postupak

Za potrebe istraživanja korištena je kvalitativna metoda za prikupljanje podataka u obliku polustrukturiranog intervjua od 7 pitanja otvorenog tipa (Prilog 1). Prije provedbe intervjua svi su sudionici bili obavješteni o svrsi ovog istraživanja, zajamčena im je zaštita identiteta i osobna provjera točnosti podataka u transkripciji. U svrhu olakšanog pisanja

transkripcije, tražena je dozvola sudionika da se razgovor snima. Pitanja u intervjuu bila su strukturirana na način da sudionici u odgovorima slobodno izraze svoja osobna mišljenja i stavove.

#### 4. REZULTATI

Nakon provedbe intervjua podaci su bili obrađeni uz pomoć NVivo programa gdje su izvršeni kategorizacija i kodiranje. Kodiranje je provedeno u okviru pet tematskih kategorija koje su određene s obzirom na istraživačka pitanja: (1) znakovi i reakcije djeteta u krizi, (2) početni pristup djetetu u krizi, (3) pružanje podrške djetetu u krizi, (4) ojačavanje djece za suočavanje sa stresnim događajima te (5) razvoj vještina za pružanje podrške djeci u krizi uz dodatni razvoj vještina. U prvom ciklusu kodiranje je provedeno induktivnom metodom, a u drugom ciklusu pojedini kodovi su razvrstani u nadređene kategorije.

Unutar tematske kategorije *Znakovi i reakcije djeteta u krizi*, sudionici su izrazili da najčešće uočavaju depresivne obrasce ponašanja, emocionalnu uznemirenost, probleme u ponašanju i regresivna ponašanja, a također uočavaju i anksioznost, teškoće u regulaciji fizioloških potreba, teškoće u kognitivnim funkcijama, potrebu za pažnjom, verbaliziranje teškoća, samoozljeđivanje, separacijske teškoće te znakove zanemarivanja. Učestalost pojedinih znakova je prikazano u Tablici 1.

Tablica 1. Kodovi unutar tematske kategorije *Znakovi i reakcije djeteta u krizi*

Kodovi	Broj referenci
Depresivnost	24
povlačenje	8
odbijanje kontakta	7
odbijanje hrane	4
odbijanje aktivnosti	2
tuga	2
usamljenost	1
Emocionalna uznemirenost	14
plakanje	12
razdražljivost	2
Problemi u ponašanju	11
agresivnost prema drugoj djeci	5
sukobi s vršnjacima	3
ispadi bijesa	2
vikanje	1
Regresija	5
Anksioznost	3
anksioznost	1

strah	1
grižnja savjest	1
Teškoće u regulaciji fizioloških potreba	3
problem s zadržavanjem dnevnog ritma	1
problemi sa spavanjem	1
samozadovoljavanje	1
Teškoće u regulaciji u kognitivnim funkcijama	2
Potreba za pažnjom	2
Verbalizacija teškoća	2
Samoozljeđivanje	1
Separacijske teškoće	1
Traumatska igra	1
Znakovi zanemarivanja	1

Unutar kategorije *Početni pristup djetetu u krizi*, sudionici su iskazali kako kad tek uoče da je dijete potencijalno u krizi najčešće pristupaju s emocionalnom podrškom i individualnim razgovorima s djetetom. Također se konzultiraju s roditeljima i kolegicama, provode specifične aktivnosti poput pričanja priča te pojačano usmjeravaju pažnju na dijete. Specifični načini pristupa i njihova učestalost prikazani su u Tablici 2.

Tablica 2. Kodovi unutar tematske kategorije *Početni pristup djetetu u krizi*

Kodovi	Broj referenci
Emocionalna podrška	14
fizički kontakt	7
topli i srdačni odnos	2
utjeha	2
riječi podrške	1
preusmjeravanje pažnje	1
pribranost	1
Individualni razgovori s djetetom	10
Konzultacije s roditeljima	4
Provedba aktivnosti	4
dramatizacija problemskih situacija	2
slikovnice i priče	2
Pojačana usmjerenost pažnje na dijete	3
Konzultacije s kolegicom	2

Unutar kategorije *Pružanje podrške djetetu u krizi*, sudionici navode kako u kontinuiranom radu s djecom podršku pružaju putem emocionalne podrške, fizičkog kontakta, individualnih razgovora s djetetom, odnosom povjerenja ili nikako radi pomanjkanja vremena. Specifični pristupi u pružanju podrške i njihova učestalost prikazani su u Tablici 3.

Tablica 3. Kodovi unutar tematske kategorije *Pružanje podrške djetetu u krizi*

<b>Kodovi</b>	<b>Broj referenci</b>
Odnos povjerenja	10
poštivanje stanja djeteta	4
povjerenje	3
razumijevanje	3
Fizički kontakt	6
Individualni razgovor s djetetom	6
Pridavanje veće pažnje	6
Provedba aktivnosti	5
slikovnice i priče	5
Emocionalna podrška	4
pozitivna energija	2
pohvala	1
utjeha	1
Razgovor sa stručnim timom	2
Razgovor s ostatkom grupe	1
Nikako	1

Unutar kategorije *Ojačavanje djece za suočavanje sa stresnim događajima*, svi sudionici (N=12) smatraju da se djeca mogu unaprijed pripremiti za suočavanje s mogućim izvorima stresa karakterističnim za njihovu dob, a postupci koje koriste za ojačavanje navedenog su provedbe aktivnosti, razgovori s djecom, savjetovanje roditelja, savjetovanje s kolegama, simulacija kriznih situacija, odnos povjerenja, poticanje samopouzdanja. Specifični postupci i njihova učestalost prikazani su u Tablici 4.

Tablica 4. Kodovi unutar tematske kategorije *Ojačavanje djece za suočavanje sa stresnim događajima*

<b>Kodovi</b>	<b>Broj referenci</b>
Provedba aktivnosti	23
priče i slikovnice	10
dramska igra	4
igra	4
projekti	4
obiteljsko stablo	1
Razgovor s djecom	15
upoznavanje s vjerojatnim stresnim događajima	7
korištenje iskustava vršnjaka	2
Savjetovanje roditelja	13
Odnos povjerenja	3
iskrenost	2
Simulacija kriznih situacija	3
Poticanje samopouzdanja	1
Savjetovanje s kolegama	1

Unutar kategorije *Razvoj vještina za pružanje podrške djeci u krizi*, sudionici navode kako interpersonalne i intrapersonalne kompetencije, vještine prepoznavanje problema, profesionalna znanja te osobine i stavovi odgojitelja predstavljaju važne vještine za pružanje podrške djetetu u krizi. Specifične kompetencije, vještine, osobine i stavovi odgojitelja te njihova učestalost prikazani su u Tablici 5.

Tablica 5. Kodovi unutar tematske kategorije *Razvoj vještina za pružanje podrške djeci u krizi*

<b>Kodovi</b>	<b>Broj referenci</b>
<b>Osobine i stavovi odgojitelja</b>	<b>25</b>
empatija	8
fleksibilnost	3
strpljenje	3
motiviranost	2
moralnost	2
snalažljivost	2
altruizam	1
ustrajnost	1
tolerantnost	1
inkluzivnost	1
kreativnost	1
<b>Kompetencije i vještine odgojitelja</b>	<b>21</b>
interpersonalne vještine	8
profesionalna znanja	6
prepoznavanje problema	4
intrapersonalne vještine	3

Potkategorija *Dodatni razvoj vještina za pružanje podrške djeci u krizi* fokusirana je na stjecanje vještina. Sudionici navode da je za stjecanje i dodatno stjecanje vještina za pružanje podrške djeci u krizi potrebno iskustvo, stručni suradnici, dodatne edukacije, stručna literatura, refleksija, studij, podrška roditelja, vlastita djeca, rad na sebi, komunikacija s drugim kolegama, mentorstvo te samostalno istraživanje. Učestalost navedenih iskaza prikazana je u Tablici 5.1.

Tablica 5.1. *Razvoj vještina za pružanje podrške u krizi*

<b>Kodovi</b>	<b>Broj referenci</b>
Iskustvo	7
Stručni suradnici	7
Dodatne edukacije	5
Refleksija	4
Stručna literatura	4
Studij	3
Podrška od roditelja	3
Rad na sebi	2

Vlastita djeca	2
Komunikacija s drugim kolegama	1
Samostalno istraživanje	1
Mentorstvo	1

## 5. RASPRAVA

Provedenim istraživanjem dobiven je uvid kako sudionici, odnosno odgojiteljice, prepoznaju znakove krize, kako pristupaju u pružanju podrške djetetu u krizi te kako su stekle navedena znanja i vještine za pružanje podrške djetetu u krizi. Prvim istraživačkim pitanjem pokušalo se saznati kako odgojitelji prepoznaju moguće znakove da je dijete u krizi te kako se oni razlikuju s obzirom na stresne događaje te traumatske događaje. Većina odgojiteljica izdvojila je proces prilagodbe na vrtić kao blagi oblik krize, odnosno stresnu situaciju, u kojoj primjećuju da je dijete gotovo uvijek u plače (N=12) prilikom odvajanja od roditelja te je emocionalno uznemireno (N= 14), nezainteresirano za aktivnosti (N=2) te u stanju umjerene nepovjerenosti (N=8), no navode kako je to sve kratkog trajanja, od nekoliko dana do nekoliko tjedana: *„Ako se radi o mlađem djetetu koje tek prvi put dolazi u vrtić, to je plač, povučenost, ne da kontakt nikakav kontakt tebi, stoji ukipljeno, nepovjerljivo je prema okolini.“*(S8). Navedeni znakovi su uobičajeni za stresne događaje prema Arambašić (1996a) i Rončević (2006) koje navode da djeca u procesu prilagodbe mogu biti znatno razdražljiva, umorna i nezainteresirana za igru, smanjene pažnje, negoduju zbog novog prostora te su prisutni problemi u komunikaciji. Ostatak ispitanih odgojitelja je govorio generalno o reakcijama na traumatske krize koje primjećuju kod djece. Provedbom i analizom intervjua dobiva se generalni dojam da odgojitelji očekivani stresni period kod djece ne smatraju krizama, već poput nečega što je očekivano i što ne predstavlja veliki izazov, no u jednom slučaju se saznaje kako je dijete nakon određenog perioda prilagodbe bilo ispisano jer se majka nije mogla pomiriti s činjenicom da mora ostaviti dijete u vrtiću: *„Mada smo imali djevojčicu koja se nikako nije mogla prilagoditi, ali mislim da je tu problem mame koja se nije mogla pomiriti s tim da joj dijete ide u vrtić i na kraju je odustala jer je shvatila da ona to ne može te da će dijete upisat u vrtić kad ona sama bude spremna na to.“*(S9). Ovo je slučaj gdje se često mogu uključiti i stručni suradnici kako bi dali svoju procjenu (Rončević 2006), no s obzirom na majčin izbor, ne zna se je li stručna služba u ovom konkretnom slučaju bila uključena.

Krizne situacije kod djece prepoznaju svi sudionici, a najčešće navode kako primjećuju kod djece izrazite eksternalizirane, ali i internalizirane promjene u ponašanju: *„ (...) izazivanje*

*svađa, djeca se lijepo igraju i onda dođe to dijete i jednostavno im poremeti igru jer privlači pažnju na sebe, želi biti u centru pažnje i želi dobiti pažnju. S druge strane, bilo je situacija gdje se dijete povuče u sebe pa odbija komunikaciju, odbija socijalne odnose koje je donedavno imalo normalno razvijeno sa svojim vršnjacima.*“(S1). Eksternalizirani znakovi koje odgojitelji navode u 11 primjera su kodirani pod probleme u ponašanju, a unutar koda nalazimo agresivnost prema drugoj djeci, sukobe s vršnjacima, ispade bijesa i vikanje, no van koda prepoznaje se i samoozljeđivanje. Internalizirani znakovi su kodirani pod depresivnost koja se pojavljuje u 24 navoda, a očituje se najviše (N=8) u povlačenju i odbijanju kontakata (N=7). Istovremene burne reakcije i pretjerana iritabilnost na bilo kakav podražaj koji djetetu u tom trenutku zasmeta su znak pretjerane djetetove izloženosti velikim stresorima pa je djetetova automatska reakcija burna i često nepoželjna u odgojiteljevim očima (Statman-Weil, 2015; Profaca i Arambašić, 2005). S druge strane, internalizacija se objašnjava kao djetetov pokušaj reguliranja svojih osjećaja u pokušaju kontroliranja nametajućih misli (Profaca i Arambašić, 2006).

Analizom rezultata je vidljivo da svi odgojitelji znakove i reakcije na traumu opisuju kao „promjene u ponašanju“ ili „promjene na ponašajnom planu“ što u teoriji nije u potpunosti točno. Reakcije koje zahvaćaju promjene u ponašanju su poteškoće u komunikaciji, agresija, izljevi bijesa, odbijanje hrane, odnosno poremećeni ritam hranjenja, izbjegavanje te prepričavanje događaja (Arambašić, 1996b; Berson i Baggerly, 2009; Pynoos i sur., 1999; Profaca, 2007). Smatra se da su odgojitelji reakcije svrstali pod promjene u ponašanju radi općeg poimanja, no uočavaju i ostale reakcije koje se mogu svrstati pod reakcije prema području, odnosno u emocionalne, kognitivne i tjelesne. Pod emocionalne reakcije možemo svrstati, prema navodima sudionika, anksioznost, gubitak interesa za uobičajene aktivnosti, grižnju savjesti, strah, tugu, usamljenost, plakanje i razdražljivost; pod kognitivne reakcije možemo svrstati teškoće u kognitivnim funkcijama kao što su pamćenje i koncentracija; dok pod tjelesne reakcije možemo svrstati teškoće u regulaciji fizioloških funkcija. Ostatak znakova krize koje odgojitelji primjećuju, a nisu svrstani u prethodnu podjelu, možemo opisati kao međusobnu interakciju svih vrsta reakcija jer nije uobičajeno da dijete reagira isključivo samo u jednom području reakcija (Arambašić, 1996; Berson i Baggerly, 2009; Pynoos i sur., 1999). Jedan sudionik izdvaja takvu situaciju: „*Počela se gristi, govorimo o djevojčici od pet i pol godina koja je davno izašla iz te razvojne faze, tako da se sad ponovno počela gristi i grebati, to je ono stvarno što se uočilo na prvu. Ako idemo dublje analizirati primijetili smo da sad ima problema i s zadržavanjem dnevnog ritma. Njoj se jede kada nije vrijeme za jelo, kad joj se*

*spava se ne može umiriti, pa se počela čak samozadovoljavati u krevetu.*“(S10). Ispitanici su također navodili primjećivanje regresivnih ponašanja (N=5) uslijed rastave roditelja, smrti roditelja, prilikom prilagodbe na dječji vrtić i prilikom dobivanja brata ili sestre što se može objasniti radi doživljene količine stresa da dijete ima povećanu potrebu za roditeljevom pažnjom pa se vraća na prethodno prevladani korak u sazrijevanju kako bi dobilo više podrške koju doista treba (Stewart i sur., 1987; Volling i sur., 2002).

Drugim istraživačkim pitanjem saznajemo kakav je odgojiteljev pristup prilikom tek uočenih znakova krize, a kakav je on u daljnjem radu. Pokazalo se da kod početnog pristupa odgojitelji najprije pružaju emocionalnu podršku (N=14), provode individualne razgovore s djetetom (N=10) kojima pokušavaju umiriti dijete, a onda tek saznati razlog zbog kojeg je dijete uznemireno. Nadalje je pristup usmjeren na konzultacije s roditeljima i kolegicama, te se na taj način oblikuje daljnji odgojiteljev rad u vidu prilagođenih aktivnosti (N=4) unutar kojeg odgojitelj održava pojačanu pažnju na dijete za koje smatra da mu je potrebna podrška (N=3). Jedan sudionik u istraživanju je iskazao: *„Ako mi dijete može reći, pokušavam saznati o čemu se radi i onda postupam na način da ga utješim ili tako da u tom trenutku procijenim što je najbolje za njega, pa pokušavam da se ono meni povjeri, ili mu ispričam priču, držim u krilu, pomazim ili nešto što djeluje smirujuće na njega.*“(S2). Ovdje se dolazi do pitanja treba li odgojitelj pokušati saznati od djeteta kakva trauma se desila, posebice ako je kod djeteta tek primijećeno da postoji mogućnost krize. Ukoliko se odgojitelj odluči za tu soluciju, treba djetetu postaviti pitanja koja ga neće direktno mislima vraćati na sam traumatski događaj, primjerice: *„Kako ti ja mogu pomoći? Želiš li mi reći što ti se desilo? Kako se osjećaš?“* ili pitanja koja nisu sugestivna (Starc, 1996). Također, ako je dijete vidno uznemireno i plače, ne preporuča se djetetu govoriti *„Nemoj plakati, sve će biti u redu.“* (Profaca, 2007), prvenstveno jer se na taj način djetetu šalje poruka da nije u redu plakati kada je uznemireno, ali i proriče se budućnost za koju odgojitelji svakako ne mogu garantirati i obećati.

Ukoliko odgojitelj primijeti da je dijete pod velikim stresom i da se ono ponaša neuobičajeno, preporučuje se konzultirati s roditeljima. No, rezultati, ali i literatura (Ajduković, 1998; Loomis, 2018; Benoit i Gabola, 2021; Parker i sur., 2019) pokazali su da su roditelji nerijetko nesusretljivi ili skrivaju problemske obiteljske situacije misleći kako one na dijete ne utječu. Nesusretljivost roditelja je često posljedica njihovog neznanja o utjecajima traume i stresa na dijete, iz tog razloga je potrebno pružiti roditeljima priliku za dodatnom edukacijom (Ajduković, 1998; Loomis, 2018; Benoit i Gabola, 2021; Parker i sur., 2019), primjerice situacija gdje su roditelji skrivali razvod: *„Kad smo roditelje pitali što se događa, odnosno kada*



*smo ih pozvali na individualne konzultacije, roditelj... tata je rekao da se oni sele, da su oni u fazi selidbe, odnosno adaptacije stana i da zato spava malo kod jednih, malo kod drugih jer se navodno treći objekt adaptira. No međutim, mi smo s treće strane saznali da su se oni rastali, oni to nama nikad nisu rekli i dijete je otišlo u školu. Saznali smo zato što su to moji obiteljski prijatelji i vjerujem toj trećoj strani.“(S1), te primjer neshvaćanja utjecaja na dijete: „Uglavnom, moraš izvlačiti iz roditelja, oni sami neće reći. Ja mislim da je to zato što oni jednostavno ne pridonose važnosti takvim životnim promjenama... to što smo rekli, stresne situacije, traumatski događaji, od razvoda braka, do selidbe ili smrti ili bolesti člana obitelji pa čak i rođenja brata ili sestre. Tu roditelji ne shvaćaju važnost tih situacija, oni ne razumiju taj emocionalni aspekt razvoja djeteta.“(S1). Ukoliko se roditelji djece u krizi ogluše i na prilike za edukacijama o utjecaju stresa i traume na djecu kojima bi naučili kako adekvatno pružiti podršku djetetu, a njihova djeca svakodnevno borave u dječjem vrtiću, tada je jedina mogućnost pružanja adekvatne podrške djetetu od strane odgojitelja (Loomis, 2018).*

U daljem procesu pružanja podrške kada odgojitelji ustanove da se doista u djetetovom životu dešava nešto što ugrožava njegov integritet, odgojitelji razvijaju strategije kojima će osigurati kvalitetnu podršku djetetu u krizi. Istraživanjem se pokazalo da većina odgojiteljica „*uvijek imaju oko na tom djetetu*“, te da djetetu pridaju veću pažnju u vidu da ono češće bude njihov pomagač u situacijama kada se bira slikovnica ili pri podjeli tanjura ili u situacijama gdje bi se dijete u krizi moglo osjećati malo više uvaženo. Navedeni postupci mogu se povezati s činjenicom da se djetetu u krizi trebaju omogućiti aktivnosti u kojima će ono vratiti osjećaj kontrole i osjećaj poštovanja od strane starijih te koje će općenito povoljno djelovati na djetetovo samopoštovanje (Statman-Weil, 2015). Uz pridavanje veće pažnje, pokazalo se da gotovi svi odgojitelji njeguju blizak individualni odnos s djetetom u krizi. Pružanjem pohvale, utjehe, fizičkim kontaktom i općom pozitivnom energijom grade odnos povjerenja u kojem se dijete osjeća sigurno. Navedeni pristup preporučeni je i u brošuri autorice Statman-Weil (2015) koji savjetuje odgojiteljima topli i prislan odnos s djetetom, ali i naglašava da se poštuju djetetove granice. Poštivanje djetetovih granica navodi i jedan sudionik u istraživanju: „*Ona niti inače nije bila od nekog maženja, tako da niti to nije njoj bilo baš potrebno, nije tražila fizički dodir, ali joj je godilo kada bi sama došla do rješenja putem naših individualnih razgovora.*“ (S10). Sudionik je objasnio kako je vrlo važno da se svakom djetetom pristupa individualno, bez obzira što literatura generalno nalaže određeni pristup što je i u krajnjem slučaju najtočnije (Statman-Weil, 2015).

Trećim istraživačkim pitanjem ispituje se mogućnost djetetovog pripremanja unaprijed za suočavanje sa stresorom karakterističnim za njegovu dob. Pokazalo se da odgojitelji doista koriste aktivnosti kako bi osnažili djecu za suočavanje sa stresnim situacijama, no polovica sudionika u istraživanju smatra da u takvim situacijama roditelji imaju ponajveću ulogu: „*Mislim da tu veliku i značajnu ulogu imaju roditelji. Mi naravno možemo biti kao podrška u tome*“ (S10). U vidu podrške prilikom osnaživanja djece na stresne situacije, odgojitelji provode dramske igre bazirane na pričama koje često nose određenu problematiku pa djeca glume i simultano iz objektivne perspektive sagledavaju na problem. Nekoliko odgojiteljica u istraživanju navodi kako su za osnaživanje djece s kolegicom osmislile cijele projekte u kojima se djeci predstavljaju različite problematike uz korištenje različitih poticaja uz veliko referiranje na problemske slikovnice i priče, a spomenuto je i izrađivanje obiteljskog stabla. Izrađivanjem obiteljskog stabla sva djeca u skupini imaju priliku vidjeti da je i neko drugo dijete također dobilo brata ili sestru te da je to normalan proces u životu koji jest stresan, no ne mora predstavljati veliku opasnost za narušavanje djetetovog integriteta: „*(...) super mi je obiteljsko stablo. Mi kroz cijelu godinu imamo plakat s obiteljima na kojima su djeca s obiteljima. Djeci je posebno kad su bili bebe tak da oni isto vide da je to proces, da je to normalno, da se sve obitelji šire.*“ (S9). U istraživanju se ističe još jedan način za osnaživanje djece u stresnim i problemskim situacijama, odgojiteljica navodi: „*Recimo, jedna igra koju radim sa starijom djecom je „U autobusu“.* Imamo nekoga tko je šofer i onda iza imamo stolice poredane i onda jedan po jedan putnik dolazi i mora pozdraviti, kupiti kartu, i onda ja nekome šapnem primjerice da viče ili nekome kažem da kaže nekome da želi da se makne, pa onda iz toga svi komentiramo kako bi tu situaciju mogli riješiti.“ (S8).

Pokazalo se da svi sudionici smatraju da se djecu može pripremiti za suočavanje sa stresnim situacijama, no ukoliko su u pitanju traumatske situacije tada odgojitelji ne donose takvu problematiku u svoj rad jer smatraju da je suviše djecu zamarati složenim problemima. Jedna odgojiteljica se osvrnula na situaciju potresa te kako su u svojoj odgojno-obrazovnoj skupini prošli obuku što učiniti ako se ponovno desi, no prije nego što se potres desio, nije namjeravala to prolaziti s djecom: „*Krizne situacije mi često proigravamo tako da to postane automatski usvojeno ako do ponovne krize dođe, da djeca znaju reagirati i što činiti, primjerice situacije potresa. Što se tiče pripremanja djece na neke delikatnije stvari primjerice razvoda, to uopće ne bih pripremala djecu prije nego što razgovaram s roditeljima.*“ (S11). Vežano uz tematiku sadržaja koje odgojitelji ne bi obrađivali s djecom ukoliko nije nužno, želi se spomenuti tematika smrti jednog od roditelja. Međutim, treba istaknuti i da je nekoliko

odgojitelja u ovom istraživanju navelo da se desila smrt jednog od roditelja u njihovim skupinama. U jednom primjeru, kako navodi odgojiteljica: „*majka je odigrala odličan posao*“ (S10) jer je svom djetetu na primjeren način objasnila što se desilo s ocem, da njega više nema. Dijete je prošlo intenzivnu krizu što objašnjava sam proces povezanosti gubitka i tugovanja (Arambašić, 1996b, 2005; Profaca, 2007). Nakon nekog vremena djetetovo stanje se poboljšalo radi pravovremene podrške obitelji i odgojitelja te je ono moglo bez problema govoriti o svom ocu ukoliko je tematika nalagala, primjerice za Dan očeva ili slično. U tom periodu je odgojiteljica uvela tematiku smrti te su djeca to dobro prihvatila, „*Kad je djevojčica prvi put bila na groblju, onda mi je ona sama ispričala da je tati nešto nacrtala i da mu je nešto ostavila, e, u tom trenutku smo mi krenuli s aktivnostima, recimo, posudili smo neke knjige, neke naslove pa smo to čitali u krugu pred djecom. Kad je neka tema vezana za očeve, njoj uvijek damo priliku da kaže nešto kao da joj je tata živ. Sad smo imali za Dan očeva, razgovarali smo „Zašto je moj tata najbolji?“, i nju smo jednako uključili, crtala je tatu, tako da sada kad je već odmaklo šest mjeseci, mi nastavljamo normalno kao da je on među nama. Ona sada zna to izverbalizirati jer ju djeca pitaju pa ona kaže: „Mene moj tata gleda s neba.“, i to je to.*“ (S10). U drugom primjeru gdje je majka preminula, otac je to dugo vremena skrivao od svog djeteta. Dijete ispočetka nije pokazivalo značajne znakove, no dvije godine kasnije kada su u međuvremenu djeca u maloj sredini saznala da to dijete nema mamu, desila se sljedeća situacija: „*(...) na Majčin dan neko dijete tom dječaku reklo: „Ali ti nemaš mamu.“, pa je dječak reagirao burno i rekao: „Kak ja nemam mamu? Mama je u bolnici!“*, na što će njemu to dijete: „*Pa tvoja mama je umrla.*“, a dječak će na to: „*Kaj to znači umrla?*“. Tu onda mi odrađujemo dio svog posla da razgovaramo s roditeljem da mora pričati s djetetom, da mu mora reći istinu, da nema zataškavanja istine, da su to svakodnevne situacije i da je život jednostavno takav.“ (S4). Iz ovog primjera se može vidjeti da su i dijete i odgojitelj stavljeni u nelagodnu poziciju, dijete se odjednom suočava sa poimanjem smrti majke, a odgojitelj mora svojim profesionalnim sposobnostima nadvladati situaciju koja je nastala. Prema Arambašić (2005), Starc (1996) i Profaca (2007) ovakva situacija je nedopustiva zato što se dijete treba pravovremeno obavijestiti o smrti bliskog člana obitelji jer se pokazalo da nema koristi od tajenja smrti. Ukoliko se smrt taji od djeteta, ono osjeća narušenu obiteljsku dinamiku, primjećuje tugu drugih ukućana, ali ne shvaća zašto te takva situacija dovodi do zbunjenosti i tjeskobe.

Generalno gledajući, nakon što uspostave pružanje podrške koja djetetu osigurava sigurnu okolinu, poželjno je da odgojitelji u svoj neposredni rad uvrste aktivnosti ojačavanja

djeteta, odnosno aktivnosti kojima će djeca stjecati vještine otpornosti na stresore. Takve aktivnosti su inkluzivne te nose benefit za svu djecu, a posebice za djecu koja odrastaju u rizičnom okruženju što dokazuju i istraživanja koja su pokazala da se njihovom primjenom primijetilo značajno napredovanje djece u pogledu razvoja u kognitivnim i emocionalnim sposobnostima, razvoja slike o sebi te razvoja na ponašajnom planu (Froehlich-Gildhoff i Roennau-Boese, 2012).

Četvrtim istraživačkim pitanjem dotiče se tematika osnovnih vještina odgojitelja za pružanje podrške djetetu u krizi te kako se ona stječu. Odgojiteljice smatraju kako su kompetencije i vještine odgojitelja (N=21) te osobine i stavovi odgojitelja (N=25) najbitniji za pružanje dostatne podrške djetetu u krizi: „*Odgajatelj sam prije svega mora biti empatična osoba, posjedovati emocionalnu i socijalnu kompetenciju, komunikacijske vještine, mora biti educiran. Kod ove zadnje kompetencije mislim da toga često nedostaje, odgajatelji se trebaju educirati i usavršavati na tom području. Zatim, rad na sebi, razvijanje samog sebe jer bez toga mislim da odgajatelj nije odgajatelj.*“ (S3). Rezultati pokazuju podudaranje s teorijom koja navodi da se kompetencije odgojitelja općenito sastoje simultano od socijalnih i profesionalnih kompetencija (Sindik, 2008; Yumus i Bayhan, 2016). Odgojitelji smatraju da su interpersonalne (N=8) i intrapersonalne (N=3) kompetencije te vještine prepoznavanja problema (N=4) i ovladavanje profesionalnim znanjem (N=6) ključni čimbenici. Dok kod osobina i stavova odgojitelja najčešće spominju empatiju (N=8), strpljenje (N=3), fleksibilnost (N=3), motiviranost (N=2) i snalažljivost (N=2). Jedan od sudionika navodi: „*Ja sam već kad sam počela raditi rekla da ovaj posao može raditi bilo tko i s osnovnom školom ako to jednostavno ima u sebi. Ja na fakultetu nisam ništa naučila... ono što sam i naučila, to je u praksi jednostavno isparilo. To ne znači da teorija nije važna, jako je važna!*“ (S7), što nas navodi na promišljanje i mogući primjer iz prakse koji se može povezati s činjenicom da se u današnje doba odgojitelji osjećaju nedovoljno profesionalno kompetentno u pružanju podrške djeci u krizi te da se više oslanjaju na vlastite socio-emocionalne kompetencije u takvim slučajevima (Sindik, 2008; Yumus i Bayhan, 2016). No, o toj tematici je potrebno provesti zasebna istraživanja.

S obzirom na osjećaj nedovoljne profesionalne kompetencije prilikom pružanja podrške djeci u krizi, odgojiteljevi socijalno-emocionalni kapaciteti mogu postati narušeni što dovodi do osjećaja preplavljenosti stresom koji dugoročno utječe i na sam odgojno-obrazovni rad, ali i na odgojiteljevo zdravlje (Pursun i Efilti, 2018; Reić Ercegovac i sur., 2009; Yumus i Bayhan, 2016). Navedeni stav dijeli i većina odgojitelja koji su sudjelovali u istraživanju: „*Jako je važan*

*i rad odgojitelja na sebi, možda ne nužno u samom radu s djecom, ali za sebe osobno da ne doživiš izgorijevanje na poslu, da ne doživiš burnout sa svojom obitelji, smatram da je važno stalno se educirati i imat tu sposobnost da možeš reći što te muči. Kao ta neka supervizija, refleksija da podijeliš s drugima što te muči da ne izgoriš na tom poslu.*“(S7). Ovime se dolazi do konstatacije da je unutar pružanja podrške djetetu u krizi važna i podrška odgojitelja samog za sebe. Sudionici tvrde da je nemoguće pružiti kvalitetan oblik podrške ukoliko odgojitelj nije „*u miru sam sa sobom*“.

Vezano za rad na samome sebi, odgojitelji navode da se osjećaju osnaženi pri pružanju podrške djetetu u krizi kada ulažu vrijeme u dodatne edukacije (N=5), refleksiju (N=4), konzultacije s drugim kolegama odgojiteljima i stručnim suradnicima (N=8) te im mnogo znači podrška od roditelja (N=3). No, većina odgojitelja je navela kako im je iskustvo (N=7) najbitniji čimbenik unutar pružanja podrške djetetu u krizi: „*Iskustvo, kao što sam rekla, pokušaj pogreška. Ono što kod jednog djeteta upali, možda kod drugog ne upali.*“(S12). Rezultati istraživanja daju za pravo da se afirmiraju sve dosadašnje navedene literature koje objašnjavaju važnost edukacija odgojitelja o dječjim krizama, ali da se uz to pridruži i ključan čimbenik osobnog iskustva odgojitelja u provođenju navedenih znanja. Sama teorija tvrdi da se odgojitelji ne mogu pouzdati u mišljenje da će svaka naučena strategija pružanja podrške biti učinkovita za svako dijete, s toga treba najprije prepoznati što je djetetu u krizi potrebno te na taj način primijeniti naučeno (Parker i sur., 2019; Paton i sur., 2022; Statman-Weil, 2015).

## 6. ZAKLJUČAK

Pružanje podrške djetetu u krizi jest dio odgojno-obrazovnog rada odgojitelja koji iziskuje određena znanja i vještine. Kako bi odgojitelj mogao prepoznati da je dijete u krizi i pružiti mu podršku, najprije mora poznavati opću etiologiju stresnih i traumatskih događaja, simptomatologiju te očekivane i neočekivane djetetove reakcije na stresore jer istraživanja pokazuju čestu pogrešnu interpretaciju djetetovog ponašanja kojom se olako zaključuje da je dijete neposlušno ili ima problema u ponašanju i koncentraciji (Profaca i Arambašić, 2009; Loomis, 2018; Pregrad, 1996; Statman-Weil, 2015; Vulić-Prtorić, 2001). Ovim istraživanjem pokazalo se da odgojitelji primjećuju karakteristične znakove stresnih i traumatskih reakcija kod djece kao što su depresivnost, emocionalna uznemirenost, problemi u ponašanju, regresija, teškoće u regulaciji fizioloških potreba, anksioznost, teškoće u kognitivnim funkcijama, verbaliziranje teškoća te separacijske teškoće i znakovi zanemarivanja. Pokazalo se i da edukaciju smatraju važnom, ali da je jednako važno i iskustvo. Odgojitelji svakodnevno stječu nova iskustva te uče na temelju pokušaja i pogreške iz razloga što svako dijete reagira na individualan način, odnosno, što je efikasna podrška jednom djetetu, to drugom djetetu može biti značajan okidač kojim će se dovesti u stanje ponovnog proživljavanja traume.

Istraživanje pokazuje da odgojitelji na tek primijećenu mogućnost postojanja krize reagiraju s mnogo emocionalne podrške koja djetetu ulijeva osjećaj sigurnosti i razumijevanja te da s djetetom provode individualne razgovore kako bi se pokušalo uvidjeti detaljnije stanje djeteta. Nakon toga slijedi konzultiranje s kolegicama i roditeljima te provođenje aktivnosti koje nose pouku za suočavanje s određenim stresorom. Nadalje, kada se ustanovi postojanje krize, odgojitelji i dalje kreiraju sigurno okruženje za dijete pružanjem emocionalne podrške, fizičkog kontakta, odnosa povjerenja te pridavanjem veće pažnje djetetu. Na razini cijele skupine odgojitelji tada planiraju i provode aktivnosti kojima se osnažuje socijalno-emocionalni razvoj djece te su takve aktivnosti pogodne za svu djecu u skupini. Vještine na koje se odgojitelji oslanjaju prilikom pružanja podrške djeci u krizi sastoje se od interpersonalnih i intrapersonalnih kompetencija, vještina prepoznavanja problema te profesionalnih znanja. Također, saznaje se da odgojitelji vlastite osobine i stavove poput empatije, strpljenja, fleksibilnosti i motiviranosti smatraju važnima prilikom pružanja podrške djetetu u krizi.

## LITERATURA

- Ajduković, M. (1998). Suradnja centra za socijalnu skrb i doma za djecu u zaštiti zanemarivane i zlostavljane djece. *Ljetopis socijalnog rada*, 5 (1), 41-56.
- Američka psihijatrijska udruga. (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje DSM-5*. Zagreb: Naklada Slap
- Arambašić, L. (1996a). Stres. U: Pregrad, J. (Ur.) *Stres, trauma, oporavak* (str. 93 -102). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Arambašić, L. (1996b).Trauma. U: Pregrad, J., (Ur.) *Stres, trauma, oporavak* (str. 147 - 150). Društvo za psihološku pomoć.
- Arambašić, L. (2005). Gubitak, tugovanje, podrška. Naklada Slap
- Benoit, V. i Gabola, P. (2011). Effects of Positive Psychology Interventions on the Well-Being of Young Children: A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021, 18(22), 12065. <https://doi.org/10.3390/ijerph182212065>
- Berson, I. R., i Baggerly, J. (2009). Building resilience to trauma: Creating a safe and supportive early childhood classroom. *Childhood Education*, 85(6), 375-379. <https://doi.org/10.1080/00094056.2009.10521404>
- Buettner, C. K, Jeon, L., Hur, E. i Garcia R. E. (2016). Teachers' Social–Emotional Capacity: Factors Associated With Teachers' Responsiveness and Professional Commitment. *Early Education and Development*, 27(7), 1018-1039, <https://doi.org/10.1080/10409289.2016.1168227>
- Courtois, C. A., i Ford, J. D. (2009). *Treating complex traumatic stress disorders: An evidence-based guide*. Guilford Press.
- Čavarović-Gabor, B. (2008). Povezanost razvoda braka roditelja i simptoma traume kod djece. *Ljetopis socijalnog rada*, 15 (1), 69-91.
- Froehlich-Gildhoff, K., i Roennau-Boese, M. (2012). Prevention of exclusion: the promotion of resilience in early childhood institutions in disadvantaged areas. *Journal of Public Health*, 20(2), 131-139. <https://doi.org/10.1007/s10389-011-0451-1>
- Kokanović, T. (2020). (Ne)sretno dijete u vrtlogu suvremenog odgoja- zabluda ili istina. U: Gómez Chova, L., López Martínez, A. & Candel Torres, I. (ur.) EDULEARN20

- Proceedings 12th International Conference on Education and New Learning Technologies July 6th-7th, 2020.
- Loomis, A. M. (2018). The role of preschool as a point of intervention and prevention for trauma-exposed children: Recommendations for practice, policy, and research. *Topics in Early Childhood Special Education*, 38(3), 134-145. <https://doi.org/10.1177/0271121418789254>
- Milanović, M. i suradnice. (2014) *Pomozimo im rasti: priručnik za partnerstvo odgojitelja i roditelja*. Golden marketing Tehnička knjiga
- Mondi, C. F., Giovanelli, A., i Reynolds, A. J. (2021). Fostering socio-emotional learning through early childhood intervention. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 15(1), 1-43. <https://doi.org/10.1186/s40723-021-00084-8>
- Nislin, M. (2016). *Nerve-wracking or rewarding? A multidisciplinary approach to investigating work-related well-being, stress regulation and quality of pedagogical work among early childhood professionals*. [Neobjavljena doktorska disertacija]. University of Helsinki, Faculty of Behavioural Sciences, Department of Teacher Education.
- Parker, J., Olson, S., & Bunde, J. (2020). The impact of trauma-based training on educators. *Journal of child & adolescent trauma*, 13(2), 217-227. <https://doi.org/article/10.1007/s40653-019-00261-5>
- Paton K, Gillam L, Warren H, Mulraney M, Coghill D, Efron D, et al. (2022) How can the education sector support children's mental health? Views of Australian healthcare clinicians. *PLoS ONE* 17(1): e0261827. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261827>
- Profaca B. (2007) *Kako pomoći tugujećem djetetu*. Poklinika za zaštitu djece grada Zagreba.
- Profaca, B. i Arambašić, L. (2009). Traumatski događaji i trauma kod djece i mladih. *Klinička psihologija*, 2 (1-2), 53-73.
- Pursun, T. i Efilci, E. (2019). The Analysing of the Emotional Intelligence Scores of the Special Education Teacher Candidates for the Predictor of Multiple Intelligences Areas. *European Journal of Educational Research*, 8 (2), 409-420. <https://doi.org/10.12973/eu-jer.8.2.409>
- Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., i Piacentini, J. C. (1999). A developmental psychopathology model of childhood traumatic stress and intersection with anxiety



disorders. *Biological psychiatry*, 46(11), 1542-1554.

[https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(99\)00262-0](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(99)00262-0)

- Qodariah, L. i Pebriani, L. V. (2016). Recognizing Young Children's Expressive Styles of Emotions (2-6 Years Old). *3rd International Conference on Early Childhood Education (ICECE 2016)*, 58, 254-261. <https://doi.org/10.2991/icece-16.2017.45>
- Reić Ercegovac, I., Koludrović, M. i Jukić, T. (2009). Emotional Competency and Teacher Stress. *Zbornik radova Filozofskog fakulteta u Splitu*, 2-3, 85-96.
- Rončević, A. (2006). Najčešći problemi u vrijeme prilagodbe djece na jaslice i vrtić. *Dijete, vrtić, obitelj*, 12 (45), 27-28.
- Selimbašić, Z. (2020). Zlostavljanje djece. *Psymedica*, 5(1-2), 23-31.
- Sindik, J. (2008). Jesu li profesionalci u vrtiću socijalno kompetentni?. *Dijete, vrtić, obitelj*, 14 (54), 6-11.
- Starc, B. (1996). Podrška djetetu u tugovanju ojačavanjem njegove okoline. U: Pregrad, J., (Ur.) *Stres, trauma, oporavak* (str. 209 - 216). Društvo za psihološku pomoć.
- Statman-Weil, K. (2015). Preschool through grade 3: Creating trauma-sensitive classrooms. *YC Young Children*, 70(2), 72-79.
- Stewart, R. B., Mobley, L. A., Van Tuyl, S. S., & Salvador, M. A. (1987). The firstborn's adjustment to the birth of a sibling: A longitudinal assessment. *Child Development*, 58(2) 341-355. <https://doi.org/10.2307/1130511>
- Subotić, Z. (1996). Prilagođene i neprilagođene reakcije na stres. U: Pregrad, J., (Ur.) *Stres, trauma, oporavak* (str. 103 - 107). Društvo za psihološku pomoć.
- Vasta, R., Haith, M. M. i Miller, S. A. (1998). *Dječja psihologija. Moderna znanost*. Naklada Slap
- Volling, B. L., McElwain, N. L., i Miller, A. L. (2002). Emotion regulation in context: The jealousy complex between young siblings and its relations with child and family characteristics. *Child development*, 73(2), 581-600. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00425>
- Vuli-Prtorić, A. (2001). Razvojna psihopatologija: "Normalan razvoj koji je krenuo krivim putem". *Radovi. Razdio filozofije, psihologije, sociologije i pedagogije*, 40(17), 161-186. <https://doi.org/10.15291/radovifpsp.2576>
- Yumuş, M. i Bayhan, P. (2016): Early childhood behavioural problems in Turkey: teachers' views, challenges and coping strategies, *Early Child Development and Care*, 187(12), 1833-1843. <https://doi.org/10.1080/03004430.2016.1199552>

Zimmer-Gembeck, M. J., i Skinner, E. A. (2016). The development of coping: Implications for psychopathology and resilience. U D. Cicchetti (Ur.), *Developmental psychopathology: Risk, resilience, and intervention* (str. 485–545). John Wiley & Sons.

## PRILOZI

### PRILOG 1

#### PREDLOŽAK ZA INTERVJU

##### Pitanja za odgojitelje:

1. U Vašem radu ste se sigurno puno puta susreli sa situacijom da se dijete u Vašoj odgojnoj skupini nalazi u krizi. Ponekad se djeca nalaze u krizi zbog izrazito stresnih ili traumatskih događaja, kao što je, primjerice, razvod roditelja ili smrt bliske osobe, dok se ponekad radi o uobičajenim razvojnim krizama kao što je odvajanje od roditelja tijekom adaptacije. Prema Vašem iskustvu, kako u takvim slučajevima prepoznate moguće znakove da je dijete u krizi? Kakve reakcije primjećujete kod djeteta koje je izloženo stresnom ili traumatskom događaju, a kakve kod djeteta koje je u razvojnoj krizi?
2. Kako Vi pristupite djetetu u krizi? Možete li navesti neke konkretne primjere Vašeg kontakta s djetetom kad tek uočite da su u krizi?
3. Kako dalje nastavljate raditi s djetetom koje je u krizi? Što sve radite u interakciji s djetetom kako biste mu pomogli? Što mislite, koje su osnovne vještine za pružanje podrške djetetu u krizi?
4. Mislite li da posjedujete navedene vještine za pružanje podrške djetetu u krizi? Kako ste ih stekli? Što Vam je pomoglo da ih „usavršite“? Što bi Vam još moglo pomoći da se osjećate sigurnije u radu s djecom u krizi?
5. Smatrate li da se djeca unaprijed mogu pripremiti za suočavanje s mogućim izvorima stresa karakterističnim za njihovu dob (primjerice, velike životne promjene kao što su

rođenje brata ili sestre, svakodnevni stres kao što su vršnjački sukobi)? Ako da, na koji način se može raditi s djecom da ih se pripremi na suočavanje s tim događajima?

6. Kako biste preporučili mladim kolegama da se pripreme za pružanje podrške djetetu u krizi?
7. Imate li još što god za nadodati da nije bilo spomenuto u pitanjima, a tiče se ove tematike?

### **Izjava o izvornosti diplomskog rada**

Izjavljujem da je moj diplomski rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

Vlastoručni potpis studenta

---