

Univerzitet u Sarajevu

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

**ZAŠTITNI FAKTORI IZ ŠKOLSKOG KONTEKSTA U
PREVENCIJI POREMEĆAJA U PONAŠANJU KOD DJECE I
ADOLESCENATA**

Završni magistarski rad

Nina Primorac

Mentor: Prof. dr. Sibela Zvizdić

Sarajevo, 2021. godina

SADRŽAJ

UVOD	1
POREMEĆAJI U PONAŠANJU	3
<i>Prevalencija poremećaja u ponašanju</i>	3
<i>Prognoze u odrasloj dobi za djecu i adolescente s poremećajima u ponašanju</i>	4
<i>Troškovi prevencija, intervencija i pravosuđa</i>	5
<i>Klasifikacija poremećaja u ponašanju</i>	5
ZAŠTITNI FAKTORI	8
<i>Individualni zaštitni faktori</i>	10
<i>Obiteljski zaštitni faktori</i>	13
ZAŠTITNI FAKTORI U ŠKOLSKOM KONTEKSTU	16
<i>Visoka školska postignuća</i>	16
<i>Pozitivan odnos prema školi</i>	17
<i>Povezanost sa školom</i>	18
<i>Ugodna i podržavajuća školska klima</i>	18
<i>Pozitivna veza sa učiteljima/nastavnicima</i>	20
<i>Kvalitetni odnosi sa vršnjacima</i>	21
<i>Dodatne školske aktivnosti</i>	23
PREVENCIJA U ŠKOLSKOM KONTEKSTU	25
<i>Definiranje i područja djelovanja</i>	25
PREVENTIVNI PROGRAMI U ŠKOLSKOM KONTESTU	27
<i>Fast Track program</i>	28
<i>Program povezivanja interesa obitelji i učitelja</i>	30
<i>Program pozitivnih bihevioralnih intervencija i podrške</i>	31
<i>Programi socijalnog i emocionalnog učenja</i>	33
ZAKLJUČCI	36
LITERATURA	38

ZAŠTITNI FAKTORI IZ ŠKOLSKOG KONTEKSTA U PREVENCIJI POREMEĆAJA U PONAŠANJU KOD DJECE I ADOLESCENATA

Nina Primorac

Sažetak

Poremećaji u ponašanju uzrokuju klinički značajne probleme u funkcioniranju pojedinca, jer posjeduju trajne i ponavljajuće obrasce neprilagođenog ponašanja, a najčešće se očituju u lošim socijalnim odnosima i problemima u školi. Važnost istraživanja ovih poremećaja ogleda se u činjenici da su jedni od najčešćih razloga za upućivanje djece i adolescenata u centre za mentalno zdravlje i savjetovaništva, kao i zbog velikog opsega negativnih posljedica u prilagodbi. Uloga zaštitnih faktora jeste redukcija i/ili sprečavanje negativnog djelovanja brojnih rizičnih faktora na djecu i adolescente. Izvori zaštite nalaze se u svim kontekstima djetetovog života, stoga ih je važno identificirati i jačati. U okviru ovog rada su obuhvaćeni neki od zaštitnih faktora unutar školskog konteksta (npr. visoko školsko postignuće, pozitivan odnos prema školi, povezanost sa školom, ugodna i podržavajuća školska klima, pozitivne veze sa učiteljima/nastavnicima, kvalitetni odnosi sa vršnjacima, učestvovanje u dodatnim školskim aktivnostima), te individualni i obiteljski faktori koji su usko vezani za školski kontekst čija kombinacija doprinosi zdravom psihosocijalnom funkcioniranju djece i adolescenata. Budući da škola kao obrazovno-odgojna institucija u djetinjstvu postaje podloga za socijalizaciju i mjesto u kojem djeca i adolescenti provode veći dio vremena, preventivni programi se većinom implementiraju u školama. Zaštitni faktori su i esencijalna komponenta preventivnih programa, stoga se rad fokusira i na programe koji su se pokazali uspješnima u prevenciji poremećaja u ponašanju.

Ključne riječi: *poremećaji u ponašanju, zaštitni faktori, školski kontekst, preventivni programi*

UVOD

Poremećaji u ponašanju postali su jedna od glavnih tema rasprava unutar oblasti psihologije (Meščić-Blažević, 2007). Procesom socijalizacije svaka osoba usvaja određene obrasce ponašanja u svojoj užoj obitelji, koju čine roditelji (Vulić-Prtorić, 2002; Martinjak i Odeljan, 2016), zatim se ti naučeni obrasci primjenjuju kroz odnose sa vršnjacima i u širem socijalnom kontekstu. Još u predškolskoj dobi se mogu javljati oblici neprilagođenog ponašanja, pa tako učestalost javljanja u tom periodu često može biti prognoza lošijih ponašajnih i emocionalnih ishoda kroz adolescenciju i u odrasloj dobi. Između djetinjstva i rane adolescencije može doći do manifestiranja problematičnih ponašanja poput impulzivnosti i agresije, te delinkvencije i upotrebe psihoaktivnih supstanci (MacPherson i sur., 2010).

Poremećaji u ponašanju se manifestiraju kroz sve aspekte funkcioniranja, pa su ometajući za zdravo funkcioniranje djeteta i ozbiljno narušavaju kvalitetu života (Duvnjak, 2015; Vulić-Prtorić, 2002). Najteži oblici poremećaja idu prepoznatljivim putem od djetinjstva sve do odrasle dobi (Dadds i Fraser, 2003). U školskom kontekstu se manifestiraju kroz nemogućnost sklapanja i održavanja bliskih veza sa nastavnicima i vršnjacima, negativnim stavovima prema obrazovanju, nerealizacijom školskih obaveza, bježanjem iz škole i ispoljavanjem negativnih emocija (Radetić-Paić, Blažević i Babić, 2012). Agresivna djeca su obično stigmatizirana i imaju problema sa prilagodbom u školskom kontekstu, što posljedično dovodi do problema u učenju i ličnom razvoju (Avdić i Škahić, 2018). S druge strane, nije svako ponašanje koje odstupa od uobičajenog poremećaj u ponašanju. Da bi neki oblik ponašanja nazvali poremećajem u ponašanju, obrazac problematičnih ponašanja treba se manifestirati određeni vremenski period i narušavati normalno funkcioniranje. Poremećaje u ponašanju karakteriziraju obrasci prkošenja, agresije, uznemiravanja drugih osoba, nasilja i delinkvencije (Kremer, Flower, Huang i Vaughn, 2016), a mijenjaju se prema učestalosti i intenzitetu tijekom razvoja (Tremblay 2000; prema Sorlie, Idsoe, Ogden, Olseth i Torsheim, 2018).

Pitanja zašto se pojedinci ne kreću antisocijalnim putem ili zašto ga napuštaju, doveli su do rasprave o zaštitnim faktorima (Losel i Farrington, 2012). U literaturi nalazimo faktore koji mogu pojačavati ili reducirati razvoj poremećaja u ponašanju. Tako,

rizični faktori pojačavaju mogućnost razvoja poremećaja u ponašanju, dok zaštitni faktori reduciraju njihov utjecaj (Zvizdić, 2015). Obe kategorije faktora nalaze se u svim životnim domenama djeteta. Naime, većina istraživanja fokusirana su na negativne ishode problematičnih ponašanja i faktore rizika, dok su zaštitni faktori manje istraživani. Međutim, istraživanja zaštitnih faktora su od velikog značaja (Greenberg i Lippold, 2013), osobito za osmišljavanje preventivnih programa koji će pružiti zdrave uvjete djeci i adolescentima za odrastanje, sazrijevanje i svakodnevno normalno funkcioniranje. Zaštitni faktori su, također, esencijalna komponenta svakog preventivnog programa, stoga ih je važno identificirati.

Budući da su poremećaji u ponašanju poprilično složeni, trajni i nerijetko otporni na psihološke tretmane, jako je važno detaljno planirati preventivne programe i educirati roditelje, nastavnike i vršnjake o pristupu prema djeci i adolescentima sa ovim poremećajima (Dadds i Fraser, 2003; van de Wiel, Matthys, Cohen-Kettenis i van Engeland, 2002). Preventivni programi su usmjereni na smanjenje rizika i jačanje faktora zaštite (Catalano i sur., 2012). Stoga, istraživanja o prevenciji poremećaja u ponašanju jedan je od najvećih prioriteta (Webster-Stratton, Reid i Hammond, 2001). Promoviranje zaštitnih faktora kroz preventivne programe za djecu i mlade moglo bi spriječiti razvoj poremećaja u ponašanju, spriječiti recidivizam mladih koji su već uključeni u pravosudni sustav, poticati zdrav razvoj, te povećati javnu sigurnost i smanjiti javne troškove tretiranja mladih sa poremećajima u ponašanju i zakonskog procesuiranja (Wilkinson, Lantos, McDaniel i Winslow, 2019).

U ovom radu bit će fokus na poremećajima u ponašanju, zaštitnim faktorima i preventivnom pristupu ovim problemima. Pregledom literature o poremećajima u ponašanju, empirijskim podacima istraživanja i njihovim implikacijama, u ovom radu nastojat će se ponuditi odgovori na sljedeća pitanja:

1. Kako se definiraju i klasificiraju poremećaji u ponašanju?
2. Koji su zaštitni faktori iz školskog konteksta povezani s poremećajima ponašanja u doba djetinjstva i adolescencije?
3. Koji se preventivni programi pokazuju kao efikasni u radu sa djecom i adolescentima pod rizikom od razvoja poremećaja u ponašanju?

POREMEĆAJI U PONAŠANJU

Radetić-Paić i sur. (2012) kažu da postoji čitav spektar ponašanja koje nazivamo problematičnima; od relativno beznačajnih ponašanja (vikanje, psovke, bijes) do ozbiljnih (pljačka, nasilno ponašanje, delinkvencija, uporaba sredstava ovisnosti). Kada problematična ponašanja utječu na zdravo funkcioniranje osobe, na način da zadovoljavaju unaprijed određene dijagnostičke kriterije opisane klasifikacijskim sistemima, onda govorimo o poremećajima u ponašanju. Poremećaji u ponašanju su jedni od najzastupljenijih poremećaja u djetinjstvu i adolescenciji (Carr, 2016; Essau, 2003). Američka psihijatrijska udruga (APA, 2014) definirala je poremećaje u ponašanju kao „mentalni poremećaj koji se karakterizira neprijateljskim i agresivnim ponašanjem prema ljudima i drugim živim bićima, štetnim odnosom prema posjedu drugih ljudi, kontinuiranim kršenjem društvenih normi i zakona“ (prema Tonyali, Goker i Uneri, 2019; str. 285). Poremećaji ponašanja se odnose na ponavljajuća ponašanja poput laganja, okrutnosti, podmetanja požara, nasilja, krađe, upotrebe oružja, bježanja od kuće i iz škole (Waddell, Lipman i Offord, 1999). Također, poremećaji ponašanja posjeduju i obrazac antisocijalnih ponašanja (Šerifović-Šivert, 2009; prema Avdić i Škahić, 2018), koji imaju negativan utjecaj na sve sfere funkcioniranja mladih. Poremećaj ponašanja odnosi se na klinički značajno antisocijalno ponašanje, koje krši okvire normalnog funkcioniranja djece i adolescenata. „Bitne značajke poremećaja u ponašanju su ponavljajući i trajni obrazac ponašanja koji se očituje u kršenju osnovnih prava drugih i glavnih društvenih normi ili dobno-primjerenih pravila“ (APA, 1994; prema Essau, 2003; str. 62).

U razumijevanju poremećaja ponašanja je u posljednjim decenijama učinjen veliki pomak. Bosansko-hercegovačke autorice, Avdić i Škahić (2018) ističu da je napredovanjem klasifikacijskih sistema napravljena razlika između poremećaja u ponašanju i drugih poremećaja koji su ranije bili u istim kategorijama dijagnosticiranja.

Prevalencija poremećaja u ponašanju

Poremećaji u ponašanju su globalno rasprostranjeni poremećaji, te su najčešći razlog posjeta psihijatrima u doba djetinjstva i adolescencije (Carr, 2016; Essau, 2003;

LeMarquand, Tremblay i Vitaro, 2004; Waddell, Wong, Hua i Godderis, 2004). U usporedbi s drugim mentalnim poremećajima u djetinjstvu, poremećaji u ponašanju su treći najzastupljeniji nakon anksioznosti i poremećaja pažnje (Waddell i sur., 2004). Broj mladih kojima je dijagnosticiran poremećaj u ponašanju drastično se povećao u posljednjih 30 godina, a najveći porast dogodio se u urbanim područjima (Kazdin, 1995; prema Kremer i sur., 2016). Prevalencija poremećaja u ponašanju zavisi od korištenih dijagnostičkih kriterija, a kreće se u prosjeku od 4% do 10% (Marković, Srdanović-Maraš, Šobot, Ivanović-Kovačević i Martinović Mitrović, 2011). Meta-analiza epidemioloških studija procijenila je da svjetska prevalencija poremećaja u ponašanju među djecom i adolescentima u dobi od 6 do 18 godina iznosi 3,2% (Canino, Polanczyk, Bauermeister, Rohde i Frick, 2010; prema Frick, 2016). Također, Frick (2016) ističe da se ova procjena prevalencije nije značajno razlikovala među zemljama ili kontinentima, iako je većina studija obuhvaćenih meta-analizom provedena u Sjevernoj Americi i Europi. Otkriveno je da stopa prevalencije u Njemačkoj iznosi između 10% i 18% kod djece i adolescenata (Barkmann i Schulte-Markwort, 2005; prema Saleem i Mahmood, 2013). Prema nalazima studije u Kanadi (Murray i Farrington, 2010), prevalencija poremećaja u ponašanju iznosi oko 6% do 16% dječaka adolescenata i oko 2% do 9% djevojčica adolescenata. Kada se govori o spolnim razlikama, poremećaji u ponašanju su češći kod dječaka nego kod djevojčica, i to u varijaciji 2:1 do 4:1 (Carr, 2016; Frick, 2016; Losel i Bliesener, 1994). Međutim, stupanj ove spolne razlike može se ponešto razlikovati tijekom razvoja. U male djece (mlađe od 5 godina) razlike u spolu su male, a ponekad i ne postoje (Maughan, Rowe, Messer, Goodman i Meltzer, 2004; prema Frick, 2016). Moffitt, Caspi, Rutter i Silva (2001; prema Frick, 2016) izvještavaju da je u djetinjstvu dva do tri puta veća vjerojatnost dijagnoze poremećaja u ponašanju kod dječaka nego kod djevojčica. U adolescenciji dostiže varijaciju 2:1, dječaka u odnosu na djevojčice, kada i dječaci i djevojčice pokazuju dramatičan porast stope poremećaja u ponašanju (Loeber, Burke, Lahey, Winters i Zera, 2000; prema Frick, 2016).

Prognoze u odrasloj dobi za djecu i adolescente s poremećajima u ponašanju

Većina djece sa izrazitim problemima u ponašanju razvije poremećaj u ponašanju. Djeca s problemima u ponašanju narušavaju školski sustav i imaju lošu prognozu za

izbjegavanje antisocijalnog ponašanja u adolescenciji i u odrasloj dobi (Slough i sur., 2008). Poremećaji ponašanja povezani su sa velikim spektrom neprilagođenih psihosocijalnih ishoda koji uključuju i zlouporabu supstanci, loš školski uspjeh, napuštanje škole, ali i razvoj nekih drugih poremećaja (Kremer i sur., 2016). Problemi u ponašanju predviđaju kasnija rizična ponašanja, poput delinkvencije i kriminalnih djela (Loeber i Dishion, 1983; prema Reid, 1993; NICE, 2013). U odrasloj dobi, osobe sa poremećajima u ponašanju često se okreću kriminalu i razvijaju antisocijalna ponašanja (Burke, Loeber i Lahey, 2003; Carr, 2016; Dryfoos, 1990; Farrington i Welsh, 2008; NICE, 2013; Waddell i sur., 2004). Losel i Farrington (2012) nude podatke koji izazivaju zabrinutost u zapadnim zemljama, primjerice učestalost pucnjava u školi i oblika ozbiljnog nasilja među mladima, koji su često naznake razvoja poremećaja u ponašanju koji traju i u odrasloj dobi.

Troškovi prevencija, intervencija i pravosuđa

Nadalje, poremećaji ponašanja vrlo su skupi i za aktere i za one koje su oštećeni od njihove strane (Essau, 2003; Greenberg i Lippold, 2013; Kremer i sur., 2016; Reid, 1993; Waddell i sur., 2004). Prema Greenberg i Lippold (2013), problemi u ponašanju adolescenata, poput upotrebe supstanci, delinkvencije i slično, koji vode ka razvoju poremećaja imaju izuzetno visoku socijalnu razinu troškova i dovode do preopterećenja sustava mentalnog zdravlja i maloljetničkog pravosuđa u Sjedinjenim Državama i u Europi (Slough i sur., 2008; Webster-Stratton i sur., 2001). Također, visoki su i troškovi psihološkog tretiranja poremećaja u ponašanju, osmišljavanja i provođenja preventivnih programa, programa posebnog obrazovanja, te osuđivanja maloljetnika.

Klasifikacija poremećaja u ponašanju

Klasifikacijski sistemi omogućavaju grupiranje pojedinaca prema dijagnostičkim kriterijima na osnovu obrazaca ponašanja, etiologije, razvojnog tijeka, mogućih ishoda i efikasnog liječenja (Loney i Lima, 2003). Dijagnostički kriteriji, koji se koriste u suvremenoj kliničkoj praksi, obično se razlikuju od kulture do kulture, pa se i simptomi

poremećaja razlikuju i u odnosu na razvojni period djeteta (Saleem i Mahmood, 2013). Najpoznatiji sistemi klasifikacije i najčešće korišteni u praksi su: dimenzionalni pristup klasifikaciji psihopatologije Achenbachov sistem empirijski zasnovane procjene (engl. The Achenbach System of Empirically Based Assessment - ASEBA) (Achenbach 1966, 1991; prema Mihić i Bašić, 2008), te kategorijski sistemi klasifikacije Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje (engl. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-5) (APA, 2014) i Međunarodna statistička klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema – MKB-10 (engl. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - ICD-10) (Svjetska zdravstvena organizacija - SZO, 2012).

Achenbachov dimenzionalni sistem klasificira poremećaje u ponašanju na: internalizirane (usmjerene ka sebi) i eksternalizirane probleme (usmjerene ka vanjskom svijetu) (Achenbach, 1978, prema Nietzel, Bernstein i Milich, 2001; Koller Trbović, Nikolić i Dugandžić, 2009). Eksternalizirani ili premalo kontrolirani problemi negativno se odražavaju na djetetovo okruženje (Nietzel i sur., 2001), uključujući obitelj, vršnjake, školu i zajednicu. Mihić i Bašić (2008) navode da se eksternalizirani problemi odnose na agresivnost, hostilnost, laganje, krađu, prkosna i suprotstavljajuća ponašanja, delinkvenciju i slično. Achenbach (1991; prema Mihić i Bašić, 2008) je razvio *Ček-liste dječijih ponašanja* (engl. *Child Behavior Checklist – CBCL*), odnosno subskele delinkventnog i agresivnog ponašanja koje mjere agresivnost, impulzivnost, destruktivnost, nepažnju, hiperaktivnost, neposlušnost, suprotstavljanje, negativističko ponašanje i delinkvenciju.

DSM-5 (APA, 2014) prepoznaje 15 dijagnostičkih obilježja poremećaja u ponašanju. Dijagnoza se postavlja ako se u periodu od 12 mjeseci pojave najmanje 3 od 15 kriterija iz bilo koje od kategorija, uz uvjet da je barem jedan kriterij prisutan u posljednjih 6 mjeseci. Dijagnostička kategorija *Agresivno ponašanje prema ljudima i životinjama* definirana u okviru tiraniziranja, zastrašivanja i prijetnje, čestih tučnjava, upotrebe oružja koje može dovesti do ozbiljnih tjelesnih ozljeda kod drugih, fizičke okrutnosti prema ljudima i prema životinjama, te krađa koja uključuje suočavanje sa žrtvom i prisiljavanja druge osobe na seksualnu aktivnost. Kategorija *Uništavanje imovine* karakterizirana je namjernim podmetanjem požara s ciljem uništavanja imovine. Iduća kategorija, *Prevara i krađa* uključuje provale u kuću, zgradu i varanje laganjem.

Ozbiljno kršenje pravila definirana je u okviru kašnjenja kući, kršenja roditeljskih zabrana, te bježanja od kuće i iz škole.

Poremećaj ponašanja, kao dijagnoza prema *MKB-10* (SZO, 2012) dijagnostičkom sistemu, određen je prema nekoliko kategorija. Da bi se dijagnosticirala vrsta poremećaja ponašanja, trebao bi biti prisutan trajni obrazac ponašanja kojim se manifestiraju 4 kriterija, najmanje 6 mjeseci (National Institute for Health and Care Excellence - NICE, 2013). Kategorija *Poremećaj ponašanja ograničeni na obitelj* definirana je u okviru nedruštvenog i agresivnog ponašanja koje je ograničeno na kuću, odnosno na odnose sa članovima obitelji. Zatim, *Nesocijalizirani poremećaj ponašanja* koji se odnosi na stalna nedruštvena i agresivna ponašanja karakterizirana poremećenim odnosima sa drugom djecom. *Socijalizirani poremećaji ponašanja* obuhvaćaju nedruštvena i agresivna ponašanja koja se pojavljuju kod pojedinaca koji su općenito dobro uklopljeni u društvo vršnjaka (npr. skupna delinkvencija, napadi u dodiru s članovima družine, krađa u društvu s ostalima i bježanje iz škole). Kategorije u *MKB-10* obuhvaćaju i *Poremećaj ponašanja sa prkošenjem i suprotstavljanjem*. Poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem karakteriziran je ljutnjom, osvetoljubljivošću, neposluhom i neprijateljskim ponašanjem prema odraslim autoritetima (Carr, 2016; Essau, 2003; Loney i Lima, 2003).

ZAŠTITNI FAKTORI

Zaštitni faktori su manje zastupljeni u znanstvenim publikacijama nego što je slučaj sa rizičnim faktorima. Zato se identificiranje zaštitnih faktora zasniva na suprotnim efektima od onih koje imaju rizični ili na opisivanje preventivnih programa (Marković i sur., 2011). Shodno tome, definiranje i djelovanje zaštitnih faktora su donekle još uvijek kontroverzni. Deković (1999) koncipira *zaštitne faktore* “kao faktore koji predstavljaju individualne sposobnosti rješavanja problema na konstruktivan način (suočavanje); koji odražavaju predanost konvencionalnoj društvenoj instituciji (visoko školsko postignuće), koji reguliraju ne-normativne aktivnosti (privrženost roditeljima i roditeljski nadzor), a koji odražavaju uspješno izvršavanje važnih razvojnih zadataka (prihvatanje od strane vršnjaka i vezanost za vršnjake)” (str. 672).

Pojedini autori (Martinjak i Odeljan, 2016; Vulić-Prtorić, 2002) definiraju faktore zaštite kao one koji održavaju normalno psihološko funkcioniranje pojedinca, dok su faktori rizika oni koji ometaju normalno funkcioniranje i dovode do razvoja psihopatologije. Farrington i Welsh (2008) tumače djelovanje faktora rizika i zaštite navodeći da faktori rizika predviđaju povećanu vjerojatnost razvoja poremećaja u ponašanju, a zaštitni faktori predviđaju smanjenu vjerojatnost da će doći do javljanja poremećaja. Autori Sameroff, Bartk, Baldwin i Seifer (1998; Ttofi i sur., 2016) nazvali su *promotivnim* faktore koji djeluju tako da sprečavaju razvoj poremećaja u ponašanju, odnosno smanjuju vjerojatnost javljanja poremećaja neovisno o prisutnosti faktora rizika. Rutter (1985; prema Farrington i Welsh, 2008) objašnjava da zaštitni faktor, koji u interakciji s rizičnim faktorom smanjuje učinke faktora rizika, definiramo kao *interaktivni*. Dakle, djelovanje zaštitnih faktora ogleda se u povećavanju pozitivnih ishoda u razvojnom putu djece i adolescenata (Martinjak i Odeljan, 2016).

Neki autori (Kranželić Tavra, 2002; Meščić-Blažević, 2007; Vulić-Prtorić, 2002) ih definiraju kao unutarnje i vanjske snage koje omogućavaju da ublaže i/ili spriječe djelovanje rizičnih faktora na razvoj djeteta i adolescenata održavajući normalno funkcioniranje. Nadalje, autorica Kranželić Tavra (2002) govori o podijeli na individualne i okolinske faktore, unutar kojih su višestruka djelovanja većeg broja faktora bilo rizika ili zaštite (Carr, 2016). Zastupljenost većeg broja faktora zaštite koji proizilaze

iz različitih konteksta doprinosi *kumulativnoj zaštiti* od razvoja poremećaja (Zvizdić, 2015). U prilog tome, nalazi istraživanja Jessora i suradnika (1995; Beam, Gil-Rivas, Greenberger i Chen, 2002) ukazuju da je djelovanje većeg broja faktora rizika povezano s povećanim problemima u ponašanju, te da je djelovanje više zaštitnih faktora povezano s nižim razinama problema u ponašanju. Prema tome, visoke razine zaštite smanjuju odnos između rizika i problematičnog ponašanja kada je rizik visok. Primjerice, ako uzmemo u obzir ovu postavku, bliski odnosi sa prosocijalnim vršnjacima koji imaju pozitivan stav prema školi potiču pozitivnu povezanost sa školom kod djece i adolescenata, te će zajedno ti zaštitni faktori rezultirati smanjenjem problematičnih i rizičnih ponašanja. Zato, više različitih izvora ili konteksta zaštite predviđaju bolje ishode za djecu i adolescente u riziku od razvoja poremećaja u ponašanju.

Bronfenbrennerova *multi-sistemska ekološka teorija* (1979; prema Gorman-Smith, 2003) tumači utjecaj rizičnih i zaštitnih faktora za razvoj poremećaja u ponašanju na način da su oni sadržani u više sistema, koji su u konstantnoj međusobnoj interakciji. Događaji koji se odvijaju u različitim kontekstima mogu utjecati na ishode u svim sferama svakodnevnog funkcioniranja (Beam i sur., 2002). Stoga je multi-sistemska ekološka teorija predstavljena putem faktora zaštite koji djeluju unutar idućih sistema: 1) individualni; 2) obiteljski; 3) školski; i 4) sistem u zajednici.

Pregledom literature koja odražava teorije i nalaze istraživanja o zaštitnim faktorima i njihovom utjecaju na djecu i adolescente u riziku za razvoj poremećaja u ponašanju, prepoznati su faktori koji doprinose zdravom psihosocijalnom razvoju djece i adolescenata, stoga će oni najzastupljeniji biti predstavljeni u nastavku. Akcentat je na zaštitnim faktorima unutar školskog konteksta koji su povezani sa zdravim funkcioniranjem i prilagodbom djece i adolescenata u školskom okruženju, interakcijama sa učiteljima/nastavnicima, vršnjacima, drugim školskim osobljem, kao i samim školskim uspjehom. Također, u nastavku bit će predstavljeni i neki od individualnih i obiteljskih zaštitnih faktora koji igraju važnu za djecu i adolescente u poticanju njihovog zdravog razvoja unutar školskog konteksta.

Individualni zaštitni faktori

Faktori kojima je dijete izloženo na individualnoj razini su u interakciji sa onima na školskoj, jer dijete provodi veći dio vremena u školi i manifestuje individualne karakteristike; primjerice visoki IQ koji mu olakšava postizanje visokog akademskog uspjeha. Istraživanje na havajskom ostrvu Kauai ukazuje na to da su u predškolskoj dobi dobre vještine rješavanja problema i komunikacije zaštitni faktori za razvoj poremećaja u ponašanju, u srednjem djetinjstvu u funkciji zaštite su odnosi sa osobama koje su uključene u odgoj djeteta, poput nastavnika; dok su se za doba adolescencije važnim u prevenciji pokazali intrapersonalni faktori (Werner, 2004; prema Marković i sur., 2011). S druge strane, autori Rae-Grant, Thomas, Offord i Boyle (1989; prema Marković i sur., 2011) zaštitnim faktorima smatraju viši nivo inteligencije, razvijene socijalne vještine, laki temperament, radne navike vezane za školske obaveze i dobre odnose sa odraslim osobama u okruženju. Individualne karakteristike koje se još mogu smatrati zaštitnim faktorima u prevenciji razvoja poremećaja ponašanja su emocionalna regulacija, sklonost ka internalizaciji, društvenost, oslanjanje na bliske osobe (Marković i sur., 2011).

Visoka inteligencija

Mnogi autori (Kolvin, Miller, Scott, Gatzanis i Fleeting, 1990; prema Jolliffe, Farrington, Loeber i Pardini, 2016; Losel i Farrington, 2012; Masten i Coatsworth, 1998; prema Lansford, Criss, Pettit, Dodge i Bates, 2003; Moffitt, 1993; prema Ttofi i sur., 2016), izvještavaju da je visoka inteligencija jedna od važnih individualnih karakteristika koja služi kao faktor zaštite u prevenciji razvoja poremećaja u ponašanju. Prema nalazima Losela i Farringtona (2012), zaštitna funkcija natprosječne inteligencije odnosi se na bolje izvršno neuropsihološko funkcioniranje, koje se manifestuje u samokontroli ili obradi društvenih informacija, čime se jača socijalna kompetencija i realno planiranje koji štite od antisocijalnog ponašanja kada je rizik prisutan. U svom istraživanju visoko rizičnih adolescenata iz studentskih domova, u dobi od 14 do 17 godina, Losel i Bliesener (1994; prema Jolliffe i sur., 2016) otkrili su da oni koji nisu razvili emocionalne probleme ili probleme u ponašanju su bili inteligentniji i imali su bolji koncept samopoimanja. U prilog tome govore i podaci prikupljeni u Cambridgeovoj longitudinalnoj studiji

delinkventnog razvoja na uzorku od 411 muškaraca (Farrington i West, 1990; prema Farrington, Ttofi i Piquero, 2016), koji pokazuju da je malo dječaka posjedovalo važne zaštitne faktore kao što su visoka neverbalna inteligencija (samo 11%), visoka verbalna inteligencija (10%), visoka akademska postignuća u srednjoj školi (7%). Nadalje, u longitudinalnoj studiji u kojoj su učestvovali adolescenti sa i bez simptoma poremećaja u ponašanju, Losel i Bliesener (1994) dobili su nalaze prema kojima su adolescenti koji nisu imali probleme u ponašanju, a pokazali su veći nivo inteligencije, također imali i tendenciju fleksibilnijeg temperamenta, veći osjećaj samoefikasnosti i motivacije za postignućima, više samopoštovanje, te su se i manje doživljavali bespomoćnima za razliku od adolescenata sa problemima u ponašanju. Marković i sur. (2011) navode da su vještine rješavanja problema i planiranje budućnosti, kao jedne od karakteristika inteligencije, također zaštitni faktori koji u rizičnom okruženju sprečavaju razvoj poremećaja u ponašanju. Tako Deković (1999) ističe da vještine suočavanja omogućavaju konstruktivno pristupanje rješavanju problema na koje nailaze adolescenti u svakodnevnom životu, te da kao takve imaju zaštitne učinke u razvoju problematičnog ponašanja.

Emocionalna inteligencija

Brebrić (2008) objašnjava da je emocionalna inteligencija zapravo ona vrsta inteligencije koja ima utjecaj na agresivno i prosocijalno ponašanje u školskom kontekstu. Rad Mayera i sur. (2004) pokazuje negativnu korelaciju između sposobnosti prepoznavanja emocija i agresivnog ponašanja, a Lopes i sur. (2003) izvještavaju o pozitivnim korelacijama između emocionalne inteligencije i ostvarivanja kvalitetnih odnosa sa vršnjacima (prema Brebrić, 2008). Studenti s višom emocionalnom inteligencijom mogu stvarati bolje odnose s učiteljima, vršnjacima i obitelji, što se odražava i na sudjelovanje u školskim aktivnostima i u regulaciji emocija (MacCann i sur., 2019).

Visok stupanj prosocijalnih vještina

Nizak stupanj razvoja prosocijalnih vještina pokazao se kao indikator agresivnog ponašanja, dok empatija ublažava agresivno ponašanje, pa tako istraživanja pokazuju da dječaci i djevojčice s poremećajem u ponašanju imaju smanjenu mogućnost identifikacije interpersonalnih znakova od onih bez simptoma poremećaja u ponašanju (Burke, Loeber i Birmaher, 2002). Djeca sa slabo razvijenim prosocijalnim vještinama imaju lošije međuljudske interakcije, nedovoljnu svjesnost ili osjetljivost za tuđe misli i osjećaje, što na koncu smanjuje njihovu sposobnost uspostavljanja odnosa i uvažavanje učinaka svog ponašanja na druge ljude (Farrington i Welsh, 2008). U djetinjstvu, razvijene prosocijalne vještine povezane su s višim vršnjačkim statusom, manjim odbijanjem i prilagodljivijim socijalnim ishodima (Coie, Dodge i Kupersmidt, 1990; Crick, 1996; prema Andrade, Browne i Tannock, 2014). Djeca koja pokazuju razvijene prosocijalne vještine mogu biti sposobna za upravljanje socijalnim interakcijama i donekle se suprotstaviti negativnim utjecajima devijantnog ponašanja vršnjaka (Andrade i sur., 2014). Primjerice, nalazi Carsona (2013; prema Andrade i sur., 2014) pokazuju da razvijene prosocijalne vještine mogu umanjiti negativni utjecaj simptoma poremećaja u ponašanju. U skladu sa dosadašnjim nalazima, studija provedena na klinici u Torontu, na uzorku od 149 djece sa simptomima hiperaktivnog poremećaja, poremećaja ponašanja sa prkošenjem i suprotstavljanjem i poremećaja u ponašanju (Andrade i sur., 2014), pokazala je da jedina djeca u studiji koja su relativno dobro prolazila u pogledu vršnjačkog funkcioniranja imala niske razine problematičnog ponašanja i visok stupanj prosocijalnih vještina.

„Laki“ temperament

Autori Rothbart i Bates (2006, prema Berdan, Keane i Calkins, 2008) definirali su da se temperament odnosi na reaktivne i samoregulacijske procese. Losel i Farrington (2012) navode da su društvenost, pozitivno raspoloženje, niska razdražljivost i niska impulzivnost kao karakteristike lakog temperamenta zaštitna funkcija u prevenciji razvoja agresivnih ponašanja i delinkvencije. U studiji koju su proveli Moffitt, Caspi Dickson, Silva i Stanton (1996; prema Losel i Farrington, 2012), pokazalo se da djeca koja nisu pokazivala nasilje i druge oblike antisocijalnog ponašanja su imala laki

temperament (niži nivoi emocionalne nestabilnosti, nemira, problema s pažnjom i grubosti) u predškolskom uzrastu, nasuprot onima koji su imali teži temperament u predškolskoj dobi i u adolescenciji razvili neki oblik antisocijalnog ponašanja. Naime, temperament predstavlja relativno stabilan konstrukt koji pomaže predvidjeti kako djeca reagiraju na svoje okruženje i upravljaju njime (Rothbart i Bates, 2006; prema Berdan i sur., 2008), stoga je ključan za razumijevanje adaptivnog funkcioniranja u djetinjstvu.

Obiteljski zaštitni faktori

Razvojno gledajući, obiteljski faktori zaštite igraju bitnu ulogu, jer posredstvom faktora rizika učenje agresivnog ponašanja može se usvajati već tijekom dojenačke dobi i djetinjstva (Dadds i Fraser, 2003). Ovakvo ponašanje posljedično vodi ka problematičnom ponašanju u školskom kontekstu, te rezultira lošim školskim uspjehom i problematičnim odnosima sa vršnjacima, koji tada postaju rizični faktor za daljnje napredovanje problema u ponašanju. Prema nalazima Losela i Farringtona (2012) karakteristike odnosa roditelj-dijete, ponašanje roditelja prema djeci, intenzivan nadzor, visoke postojanosti discipline, aktivno uključivanje djece u obiteljske aktivnosti, niske razine roditeljskog stresa, obiteljski modeli konstruktivnog pristupa rješavanju problema i pozitivni roditeljski stavovi prema djetetovom obrazovanju čine obiteljsku klimu, te su usko povezani i time se smatraju zaštitnim faktorima za djecu u riziku od razvoja poremećaja ponašanja.

Roditeljska toplina

U ranim godinama razvoja, dijete teži ka bliskom i pozitivnom odnosu sa svojim roditeljima, stoga ako se formira sigurna privrženost, dijete kreće u svijet s dobro prilagođenim tendencijama ponašanja (Bowlby, 1969; prema Hajovsky, 2015). Fine, Voydanoff i Donnelly (1993; prema Hajovsky, 2015) definiraju roditeljsku toplinu ili blizak odnos roditelj-dijete u odnosu na to koliko roditelji podržavaju svoju djecu, provode vrijeme i komuniciraju s njima, te odgovaraju na njihove potrebe. Roditeljska

toplina i kontrola ponašanja zaštitni su faktori za manifestaciju eksternalizirajućih problema ponašanja; agresiju, delinkvenciju i konzumaciju alkohola ili supstanci ovisnosti (Hoskins, 2014; prema Alvarez-Garcia, Gonzales-Castro, Nunez, Rodriguez i Cerezo, 2019; Jolliffe i sur., 2016). Mnogi zaštitni faktori identificirani istraživanjem direktno se odnose na dosljednost i kvalitetu njege i podržavajući odnos roditelja tijekom djetinjstva i adolescencije (Hanewald, 2011). Tako pojedini autori (Kremer, 1997; prema Losel i Farrington, 2012; Waddell i sur., 1999; Wilkinson i sur., 2019) ističu da blizak odnos s barem jednim roditeljem ima višestruku zaštitnu ulogu; potiče socijalno učenje u socijalnom okruženju, pruža podršku i sigurnost koje se mogu iskoristiti za podučavanje i razvijanje vještina rješavanja problema, kao i sprečavanje širokog spektra problema u ponašanju u prisutnosti faktora rizika. Nadalje, longitudinalna studija koja je koristila podatke Nacionalne ankete o djeci (Harris, Furstenberg i Marmer, 1998; prema Hajovsky, 2015) daje nove perspektive u načinu gledanja na zaštitne faktore odnosa roditelj-dijete tijekom adolescencije. Tako su rezultati studije pokazali da je blizak odnos roditelj-dijete povezan s povećanjem obrazovnih i ekonomskih postignuća, psihološke dobrobiti djeteta, ali i smanjenjem adolescentske delinkvencije (Hajovsky, 2015). Utvrđeno je i da bliski odnos djeteta i roditelja povećava temperamentnu kontrolu, koju je Eisenberg (2005; prema Hajovsky, 2015) definirao kao sposobnost fokusiranja i preusmjerenja pažnje, te aktiviranja i inhibiranja ponašanja, što ima tendenciju smanjenja rizičnih ponašanja. Porodice unutar kojih se nalaze jaki zaštitni faktori za sprečavanje razvoja poremećaja u ponašanju karakteriziraju visoka kohezivnost definirana kao bliskost i podrška među članovima, nizak stepen roditeljske rigidnosti, prosječna pojava konflikata, kao i prosječan obrazovni nivo roditelja (Marković i sur., 2011). Bliski odnosi, podrška i komunikacija od strane roditelja, kao i postavljanje granica ponašanja i nadzora nad onim što njihova djeca rade ili doživljavaju, ovisno o stupnju njihove autonomije, pozitivni su za dječiji razvoj (Alvarez-Garcia i sur., 2019). Uspostavljanje sigurne privrženosti u krugu obitelji djeluje kao zaštitni faktor djetetu pri uspostavljanju budućih odnosa, što će biti jako važno pri polasku u školu koja će postati novi socijalni kontekst u djetetovom životu i tako imati važan utjecaj na njegov razvojni put.

Dobra roditeljska ponašanja

Dobra roditeljska ponašanja su pozitivno povezana sa samokontrolom, jer roditeljska ograničenja i nadzor mogu povećati svijest njihove djece o prikladnom ponašanju, što im može pridonijeti da nauče kontrolirati vlastito ponašanje (Villanueva i Serrano, 2019; prema Alvarez-Garcia i sur., 2019). Losel i Farrington (2012) tvrde da interes i pozitivni roditeljski odnos prema djetetovom obrazovanju također imaju izravan zaštitni učinak protiv antisocijalnog ponašanja. Autori Croninger i Lee (2001; prema Centers for Disease Control and Prevention - CDC, 2009), navode da djeca i adolescenti koji dobivaju podršku od strane bliskih odraslih osoba u svom životu vjerojatno će biti više angažirani u školi i učenju. Nadalje, Losel i Farrington (2012) navode da nizak roditeljski stres i njihovo konstruktivno suočavanje s problemima mogu biti uzor djetetu i doprinijeti njegovom prosocijalnom razvoju u rizičnom kontekstu.

Intenzivan roditeljski nadzor

Baumrind (1989; prema Losel i Farrington, 2012) navodi da roditeljska toplina, pažljivost, roditeljsko prihvaćanje, okrenutost ka normama, jasna pravila i disciplina potiču pozitivan razvoj djece. U longitudinalnoj studiji provedenoj na uzorku od 1517 dječaka koji su pohađali državne škole u Pittsburghu (engl. Pittsburgh Youth Study), pronađeno je da intenzivan roditeljski nadzor, visoka postojanost discipline, niska tjelesna kazna i aktivna uključenost djeteta u obiteljske aktivnosti djeluju kao faktori zaštite za razvoj poremećaja u ponašanju (Loeber, Farrington, Stouthamer-Loeber i White, 2008; prema Losel i Farrington, 2012). Tako je i Kolvin (1990; prema Losel i Farrington, 2012) došao do nalaza da intenzivni nadzor poboljšava ponašanje djece s poteškoćama u ponašanju. Deković (1999) objašnjava da je privrženost roditeljima jako važan faktor zaštite za djecu u riziku, pogotovo kada roditeljski odgoj usmjerava dijete ka konvencionalnom ponašanju i kada postoje adekvatne sankcije za problematična ponašanja. Osim toga, adekvatan roditeljski nadzor smanjuje učestalost pojavljivanja problema u ponašanju, te umanjuje negativan utjecaj vršnjaka (Stacy, Sussman, Dent, Burton i Flay, 1992; prema Deković, 1999).

ZAŠTITNI FAKTORI U ŠKOLSKOM KONTEKSTU

Škola za većinu mladih predstavlja primarni socijalni kontekst izvan kućnog okruženja. Shodno tome, kroz školovanje djeca usvajaju i određene obrasce ponašanja. Rad autora Rutter, Maughan, Mortimore i Ouston (1979; prema Hanewald, 2011) u Velikoj Britaniji pokazuje da izvor zaštitnih faktora može biti škola. Visoka školska postignuća, privrženost školi, motivacija, povezanost sa vršnjacima i nastavnicima u školi, odnosno ugodna i podržavajuća školska klima su faktori zaštite unutar samog školskog konteksta (Dryfoos, 1990; Herrenkohl, Tajima, Whitney i Huang, 2005; prema Losel i Farrington, 2012; Meščić-Blažević, 2007). Budući da je škola odgojno-obrazovna institucija u kojoj djeca nastavljaju svoj proces socijalizacije i razvoja, stoga je jako važno prepoznati faktore koji umanjuju i/ili sprečavaju razvoj poremećaja u ponašanju, kako bi doprinijeli boljoj prilagodbi učenika, privrženom odnosu školi, bliskim vezama sa nastavnicima i vršnjacima, ali i one koji omogućavaju učenje i visoko školsko postignuće. U nastavku se nalaze faktori zaštite u prevenciji poremećaja u ponašanju koji su utvrđeni unutar školskog konteksta.

Visoka školska postignuća

Prema autorima Loselu i Farringtonu (2012), školski uspjeh može biti izvor osjećaja samoeфикаsnosti, te može ukazivati i na snažnu povezanost sa vršnjacima i osobama unutar školskog konteksta. Visoko školsko postignuće, niska hiperaktivnost, niska vršnjačka delinkvencija utvrđeni su kao zaštitni faktori za razvoj poremećaja u ponašanju u longitudinalnoj Pittsburgh studiji (Jolliffe i sur., 2016). Također, Losel i Farrington (2012) su u svojim nalazima došli do zaključka da školski uspjeh može djelovati u funkciji zaštitnog faktora na način da kompenzira negativna iskustva iz nekih drugih konteksta (npr. obiteljskog, vršnjačkog). Nadalje, Loeber i sur. (2008; prema Ttofi i sur., 2016) su u Pittsburgh studiji dobili rezultate prema kojima, u predviđanju nasilja u dobi od 20 do 25 godina iz varijabli izmjerenih u dobi od 13 do 16 godina, postotak nasilja za dječake s visokim školskim postignućima je bio 8%, 21% za dječake sa srednjim

postignućima i 21% za dječake s niskim postignućima, te je zaključeno da je školsko postignuće promotivni zaštitni faktor.

Pozitivan odnos prema školi

Uključenost u školu važan je faktor u promicanju završetka škole, te je definiran kao percepcija važnosti škole, predanost završetku škole i sudjelovanje u dodatnim školskim aktivnostima (Moses i Villodas, 2017). Ovaj faktor je povezan i sa zadovoljavajućim ocjenama tijekom školovanja, većim rezultatima na testovima školskih postignuća i povećanom vjerojatnošću da adolescenti završe školovanje na vrijeme (Finn i Rock 1997; prema Moses i Villodas, 2017). U njujorškoj longitudinalnoj studiji (engl. New York State Study), Kasen, Johnson i Cohen (1990; prema Farrington i Welsh, 2008) dobili su podatke koji upućuju da visoka usredotočenost u školama, primjerice davanje domaćih zadataka, održavanje nastave i usredotočenost na zadatak, predviđa smanjenje problema u ponašanju. Primjerice, Deković (1999) ističe kako sudjelovanje adolescenata u školskim aktivnostima daje učenicima smjernice za nošenje sa normativnim ulogama, pa tako djeluje kao zaštitni faktor u prevenciji poremećaja u ponašanju.

Jessor i sur. (1995; prema Beam i sur., 2002) proveli su istraživanje koje je ukazalo da zaštitni faktori, poput pozitivne orijentacije prema školi i pozitivnih odnosa s odraslima u školi, smanjuju probleme u ponašanju kod djece. Autori Fergusson i Lynskey (1996; prema Deković, 1999) ističu da adolescenti koji nemaju simptome poremećaja u ponašanju više uživaju u školi. Jolliffe i sur. (2016) navode da odnos djece sa njihovom školom može biti zaštitnički, jer pruža mjesto onima s visokom inteligencijom da pokažu svoje sposobnosti i usmjere svoju motivaciju. Pittsburgh longitudinalna studija daje zanimljive nalaze, prema kojima su ispitivana djeca koja su ponovila razred, pokazala da pozitivan stav prema školi, uslijed doživljenog školskog neuspjeha, još uvijek može biti zaštitni faktor (Jolliffe i sur., 2016).

Povezanost sa školom

Budući da djeca provode značajan dio svog života u školi, privrženost školi može biti posebna zaštita od rizičnih ponašanja, jer bivaju uključeni u nadgledane aktivnosti koje ih drže van problema, a na taj način ostvaraju dublje odnose sa učiteljima ili drugim školskim osobljem koji mogu biti uzor i pojačati prosocijalna ponašanja kod djece u riziku (Wilkinson i sur., 2019). Dupper (2010) ističe da povezanost učenika sa školom ovisi o učeničkoj percepciji klime u školi i u samoj učionici, pravila ponašanja, kvalitete odnosa sa vršnjacima i učiteljima, te uključenosti u neke druge školske aktivnosti. Učenici se osjećaju povezaniji sa školom, i time angažiraniji, ako učitelji pokazuju empatiju i poštovanje prema učenicima, ako su dosljedni i jasni u pogledu onoga što očekuju od učenika, te ako naglašavaju suradnju među učenicima, a ne konkurenciju (Dupper, 2010). Privrženost i predanost školi doprinose pozitivnim promjenama kod problema u ponašanju, jer istraživanja otkrivaju da izravno djeluju na školski uspjeh koji korelira sa ponašanjem učenika (Beam i sur., 2002; Najaka, Gottfredson i Wilson, 2001; Wills, Vaccaro i McNamara, 1992; prema Deković, 1999). Dokaze u prilog ponudili su i rezultati američkog nacionalnog longitudinalnog istraživanja zdravlja adolescenata (CDC, 2009), u kojem je utvrđeno da je povezanost učenika sa školom jak zaštitni čimbenik kako za dječake tako i za djevojčice protiv niza rizičnih ponašanja. Osjećaj povezanosti sa školom može rezultirati pozitivnijim ponašanjima u školi, poput pohađanja nastave i završetka domaće zadaće, što zauzvrat može rezultirati pozitivnijim rezultatima školskog postignuća (Finn i Voelkl 1993; prema Moses i Villodas, 2017). Herrenkohl i suradnici (2005; prema Wilkinson i sur., 2019; Losel i Farrington, 2012) u svojim istraživanjima otkrili su da povezanost sa školom, neodobravanje vršnjaka i roditelja prema antisocijalnom ponašanju, nasilju i delinkvenciji predstavljaju zaštitne faktore. Povezanost sa školom je poboljšana zdravim i sigurnim školskim okruženjem i podržavajućom školskom klimom (CDC, 2009).

Ugodna i podržavajuća školska klima

Nacionalno vijeće za školsku klimu (engl. The National School Climate Council) (2007; prema Thapa, Cohen, Guffey i Higgins-D'Alessandro, 2013) preporučuje da se

ugodna i podržavajuća školska klima temelji na unaprijed određenim i jasnim normama ponašanja, akademskim ciljevima, ljudskim vrijednostima, kvalitetnim i bliskim međuljudskim odnosima i strukturiranom poučavanju. Pozitivno školsko okruženje karakteriziraju brižni i podržavajući međuljudski odnosi, te mogućnosti sudjelovanja u školskim aktivnostima (CDC, 2009). Autori Greenberg, Domitrovich, Weissberg i Durlak (2017) ističu da ugodna i podržavajuća školska klima učenicima pruža sigurnost, potiče ih na uključenost i učenje, ali i teži promicanju socijalne i emocionalne kompetencije, što rezultira visokim akademskim postignućima i prosocijalnim ponašanjem učenika.

Slično, Glasserov koncept kvalitetne škole (2001; prema Kranželić Tavra, 2002) nalaže da je potrebno da školsko okruženje pruža podržavajuću klimu u kojem se razvija odnos povjerenja između učenika i nastavnika. Ugodna i podržavajuća školska klima čine da fokusiranost na rad bude ugodna, te na takav način zadovoljava potrebe učenika da se osjećaju dobro (Hawkins, 1997; prema Kranželić Tavra, 2002; Martinjak i Odeljan, 2016). Prema nalazima CDC-a (2009), na klimu u školi utječu faktori kao što su pravila povezana s disciplinom, mogućnosti sudjelovanja učenika u aktivnostima i dobro upravljanje učitelja u učionicama; što uključuje postavljanje rutina i smjernica, planiranje i adekvatne sankcije problematičnih ponašanja. Primjerice, u studiji o intervencijskim programima protiv nasilja u školama, Ttofi i Farrington (2011; prema Losel i Farrington, 2012), dobili su rezultate koji pokazuju da su intenzivan nadzor od strane nastavnika, postavljanje jasnih pravila ponašanja, kao i angažman roditelja i nastavnika u obrazovanju, ključni za stvaranje pozitivne školske klime, a i samim time predstavljaju faktore zaštite za smanjenje agresivnih ponašanja u školi. Kada se učionicama dobro upravlja, odnosi među učenicima, te između nastavnika i učenika imaju tendenciju da budu pozitivniji, a učenici su posvećeniji učenju i izvršavanju domaćih zadataka (Blum, McNeely i Rinehart, 2002; prema CDC, 2009). Kada je škola potpuno i zdravo okruženje, djeca stvaraju pozitivne dojmove i veze s učiteljima i školom, a također i pozitivni odnosi s vršnjacima mogu pomoći djetetu da razvije vezu sa školom kao socijalnom institucijom, što zauzvrat može smanjiti njihovu tendenciju ka socijalnom odstupanju (Criss, Pettit, Bates, Dodge i Lapp, 2002). Adekvatna prilagodba školskog okruženja i uvođenje jasnih pravila ponašanja u školi pružaju djeci priliku da prilagode i mijenjaju svoje ponašanje. Ugodna atmosfera unutar učionice daje djeci osjećaj sigurnosti

i kontekst u kojem mogu razvijati svoje socijalne vještine i ostvarivati kvalitetne odnose i s učiteljima i sa vršnjacima.

Pozitivna veza sa učiteljima/nastavnicima

Uspješna škola leži u kvaliteti odnosa između djeteta i učitelja, te sposobnostima učitelja da uspostavi pozitivno, dosljedno i odgovorno okruženje. Autori Risisky, MacGregor, Smith, Abraham i Archambault (2019) navode da su odnosi s odraslima važan zaštitni faktor protiv razvoja poremećaja ponašanja kod mladih, jer odrasli mogu pružiti podršku i smjernice mladima. Pozitivni odnosi s učiteljima, drugim odraslim osobama ili vršnjacima koji imaju pozitivan stav prema obrazovanju su modeli prosocijalnog ponašanja i zaštitni faktori (Youth Justice Board, 2005; prema Ross, Duckworth, Smith, Wyness i Schoon, 2010). Shodno tome, naglašava se uloga nastavnika u zdravom razvoju djece u učionici. Pozitivni odnosi između učitelja i učenika djeluju pozitivno i na učeničku percepciju škole i pridonose disciplini u učionici (Dupper, 2010). Također, Skinner i Belmont (1993; prema Thapa i sur., 2013) ističu da u uvjetima kada su učitelji podržavajući i pozitivno komuniciraju s učenicima, vjerojatnije je da će učenici biti angažirani u nastavne aktivnosti i ponašati se primjereno. Autorica Schonert-Reichl (2019) navodi da topao odnos sa učiteljem/icom potiče dijete da ustraje pri usvajanju težeg gradiva i rješavanju težih zadataka. Djeca u obiteljima sa nekvalitetnim odnosima imaju veću vjerojatnost da će pokazati rezilijenciju ako pohađaju škole koje imaju dobru akademsku strukturu i pažljive, posvećene učitelje (Hanewald, 2011). Odnosi s nastavnicima pozitivno utječu na djecu u pogledu angažmana u školi, što može dovesti do povećanja akademskih postignuća i potaknuti ostale zaštitne faktore (Anderson, Christenson, Sinclair, i Lehr, 2004; prema Risisky i sur., 2019). Pozitivne veze sa nastavnicima posljedično dovode do poboljšanog ponašanja djece u učionici. Primjerice, poboljšano ponašanje povezano je s visokim razinama pohvale od strane nastavnika, njihovim korištenjem proaktivnih strategija poučavanja, upotrebom jasnih naredbi, upozorenja, timske nagrade i podučavanjem učenika konstruktivnim vještinama za rješavanje problema (Webster-Stratton i sur., 2001). Prema nalazima longitudinalnog istraživanja CDC-a (2009), učenici se osjećaju potpomognutima i zbrinutima kad vide da im školsko osoblje posvećuje svoje vrijeme, interes, pažnju i emocionalnu podršku. Field

(1991; prema Webster-Stratton i sur., 2001) izvještava da su djeca koja pohađaju visokokvalitetne predškolske centre s dobro obučanim učiteljima manje agresivna kasnije u školi. Učitelji i nastavnici čineći dobar posao u promicanju prilagodljivog društvenog ponašanja u učionici omogućavaju zaštitne utjecaje unutar školskog okruženja za sprečavanje razvoja poremećaja u ponašanju, dok se izvan strukturiranih učionica događa većina okrutnih i agresivnih transakcija i nasilja među djecom (Olweus, 1991; prema Reid, 1993).

Kvalitetni odnosi sa vršnjacima

Socijalizacija koja se događa u odnosima roditelj-dijete može pružiti početni normativni razvoj osobnosti, ali tijekom adolescencije konteksti vršnjaka postaju sve važniji pokazatelji i modeli onoga što je prihvatljivo, a što nije (Harris, 2009; prema Hajovsky, 2015). Price (1996; prema Criss i sur., 2002), navodi da kada se dječije potrebe ne zadovoljavaju u određenom kontekstu odnosa, onda djeca mogu pronaći druge odnose koji im to omogućavaju. Odnosi s vršnjacima tijekom adolescencije posebno mogu biti korisni jer mladi počinju provoditi manje vremena sa svojim obiteljima, a više vremena s vršnjacima i sami (Larson i Richards 1991; prema Moses i Villodas, 2017). Neki autori (Berdan i sur., 2008; Losel i Farrington, 2012; Moses i Villodas, 2017) ističu da vršnjački utjecaji mogu imati zaštitnu funkciju za djecu u riziku. Odnosi s vršnjacima mogu pružiti adolescentima mogućnosti za intimno otkrivanje, afirmaciju, potporu i sigurnost (Deković, 1999; Furman i Robbins, 1985; Ladd, 1999; prema Lansford i sur., 2003), a prosocijalni vršnjaci su identificirani kao kontekst za razvoj samopoštovanja, socijalne kompetencije i akademskih postignuća (Hartup, 1996; Ladd, 1999; prema Lansford i sur., 2003). Tako, Hay, Payne i Chadwick (2004) navode da okruženje vršnjaka može biti podržavajuće i konstruktivno za mlade, te da se tijekom adolescencije stvaraju prijateljstva i vršnjačke skupine na temelju akademskih postignuća i težnji, kao i zajedničkih interesa, sporta i dobrotvornih aktivnosti. Prihvaćenost od strane vršnjaka olakšava uključenost djece u razred, te im pruža osjećaj pripadnosti školi. Djeca koju vršnjaci prihvaćaju imaju više socijalnih mogućnosti za učenje i razvijanje socijalnih vještina kroz modeliranje, vježbanje, te čak dobivaju i povratne informacije u ponašanju (Price, 1996; prema Berdan i sur., 2008). Prihvaćenost od strane vršnjaka omogućava

adolescentima priznavanje i poštovanje (Jessor, 1991; prema Deković, 1999), a također mogu biti pozitivni uzori i izvor podrške kod nestabilnih odnosa u obitelji (Quinton, Pickles, Maughan i Rutter, 1993; prema Deković, 1999). Nadalje, intimnost s vršnjacima često uključuje dijeljenje osobnih osjećaja i iskustava, kao i percepciju bliskosti i međusobne brige (Moses i Villodas, 2017). Podržavajući i intimni odnosi mogu pružiti afirmaciju vlastite vrijednosti i samoeфикаsnosti, osnažujući mlade u riziku od razvoja poremećaja u ponašanju, da se osjećaju sposobnijima za suočavanje sa stresorima, kao i sa izazovima u školskom kontekstu (Collishaw 2007; prema Moses i Villodas, 2017). Pozitivni odnosi sa prosocijalnim vršnjacima pružaju djeci socijalni kontekst za učenje i razvoj socijalnih vještina, usvajanje konstruktivnih vještina za rješavanje sukoba, ali i potiče više suradničkog ponašanja, manje problematičnog ponašanja i doprinosi razvoju pozitivnog samopoimanja (Berdan i sur., 2008). Stoga, bliske i kvalitetne veze između adolescenata i njihovih vršnjaka mogu djelovati u funkciji zaštite, a kvaliteta tih odnosa pokazuje utjecaje na manje izražavanje problematičnih ponašanja i veće psihološko blagostanje kod djece (Formoso, Gonzales i Aiken, 2000).

Nadalje, postoje i empirijski dokazi o tome da pozitivni odnosi s vršnjacima mogu biti zaštitni faktor za djecu i adolescente u riziku od razvoja poremećaja u ponašanju. U longitudinalnoj studiji na 138 obitelji s tinejdžerima, Gauze, Bukowski, Aquan-Assee i Sippola (1996; prema Lansford i sur., 2003) utvrdili su da se među adolescentima koji su imali blizak odnos ili uzvraćeno prijateljstvo od strane vršnjaka smanjilo javljanje eksternaliziranih problema u ponašanju. U istraživanju koje je provedeno kao dio Projekta razvoja djeteta (engl. Child Development Project) (Pettit, Laird, Dodge, Bates i Criss, 2001; prema Criss i sur., 2002), pokazano je da pozitivni odnosi s vršnjacima mogu poslužiti kao zaštitni čimbenici za rizičnu djecu, jer moderiraju vezu između obiteljskih nedaća i dječijeg eksternaliziranog ponašanja. Slični rezultati su dobiveni i u drugom istraživanju koje su proveli Lansford i sur. (2003) sa 362 adolescenta, za koje su nastavnici prijavili da pokazuju eksternalizirane probleme u ponašanju, gdje se pokazalo da kvaliteta prijateljstva i pripadnost vršnjačkoj grupi služe kao zaštitni faktori za adolescente. Losel i Farrington (2012) navode da blizak odnos sa prosocijalnim vršnjakom ili pripadnost grupama koje ne odobravaju antisocijalna ponašanja ima direktan zaštitni utjecaj protiv razvoja delinkventnih i nasilnih ponašanja, što ujedno ima zaštitnu funkciju kod adolescenata za koje su već karakteristični problemi u ponašanju.

Pozitivni odnosi koje ostvaruju djeca unutar školskog konteksta udovoljavaju različitim aspektima dječjih potreba; topline, sigurnosti, povezanosti, pomoći i podrške, stoga su identificirani kao faktor zaštite koji doprinosi zdravom psihosocijalnom razvoju djece.

Dodatne školske aktivnosti

Školske aktivnosti, posebice sport, predstavljaju važne zaštitne faktore jer kvalitetno provedeno isplanirano vrijeme zadovoljava interese djece i omogućava više socijalnih kontakata sa vršnjacima, što doprinosi razvoju socijalno poželjnih ponašanja (Radetić-Paić i sur., 2012; Risisky i sur., 2019). Sudjelovanje u dodatnim školskim aktivnostima, osim onih obuhvaćenih nastavnim planom i programom, pruža djeci osjećaj povezanosti sa školom (CDC, 2009; Dupper, 2010) i razvijanje pozitivnih odnosa sa nastavnicima, također daje priliku za druženje sa prosocijalnim vršnjacima, te tako djeluje u funkciji zaštitnog faktora za razvoj rizičnih ponašanja (Risisky i sur., 2019; Wilkinson i sur., 2019). Marković i sur. (2011) navode da se adolescenti bez poremećaja ponašanja značajno više oslanjaju na bliske osobe i socijalnu podršku kroz zabavu i sportske aktivnosti. Autori Liu, Raine i Venables (2004; prema Samek, Elkins, Keyes, Iacono i McGue, 2015) ističu da uključenost u sportsku aktivnost osigurava vježbanje i u negativnoj korelaciji je s poremećajima ponašanja u djetinjstvu. Tako, učestvovanje u školskim sportovima može zahtijevati ugovor u kojem se mladi obavezuju održavati dobar akademski uspjeh i ne koristiti droge. Primjerice, u Minnesoti, učenici moraju postići odgovarajući napredak u školi, ne smiju ponavljati razred, niti ispoljavati neki oblik problematičnih ponašanja, pa tako bavljenje sportom može pružiti sportsku stipendiju za fakultet i stoga može promijeniti putanju mladih u riziku od razvoja poremećaja u ponašanju (Samek i sur., 2015). Mahoney i Stattin (2000; prema Samek i sur., 2015) dobili su nalaze da je za 14-godišnje dječake i djevojčice sudjelovanje u visoko strukturiranim aktivnostima negativno povezano s antisocijalnim ponašanjem, dok je sudjelovanje u nisko strukturiranim aktivnostima (npr. druženje u rekreacijskim centrima) povezano sa višim razinama antisocijalnog ponašanja. Iako su i neka ranija istraživanja pokazala vezu između antisocijalnog ponašanja i psihosocijalnog zdravlja, Samek i sur. (2015) su u svom istraživanju, na uzorku od 967 adolescenata, dobili rezultate koji pokazuju da oni koji se bave sportom imaju manje simptoma poremećaja u ponašanju od

onih koji se ne bave sportom. Autori Moses i Villodas (2017) objašnjavaju kako je sudjelovanje u dodatnim nastavnim aktivnostima također povezano i s akademskim postignućima, jer proizlazi iz većeg osjećaja pripadnosti školi, poput uključivanja u školske sportske klubove, što na koncu dovodi do povećane motivacije i u drugim školskim aktivnostima.

Pregledom teorijskih i empirijskih nalaza faktora zaštite stječe se znanje o njihovoj ključnoj ulozi u prevenciji poremećaja u ponašanju. Izdvojeni faktori su oni za koje ima najviše nalaza u znanstvenim publikacijama u posljednjih 30 godina. Nalazi pokazuju da unutar svakog konteksta postoje faktori zaštite za prevenciju poremećaja u ponašanju, stoga ih je važno identificirati i poticati njihovo djelovanje. Zatim, rezultati istraživanja pokazuju da je kumulativna zaštita učinkovita, jer u većini slučajeva djelovanje više zaštitnih faktora dovodi do smanjenja problema u ponašanju kod djece i mladih u riziku za razvoj poremećaja u ponašanju. Također, nalazi pokazuju da kombinacija djelovanja faktora zaštite iz više konteksta ima uspješnije efekte na smanjenje i sprečavanje problema u ponašanju kod djece i adolescenata.

PREVENCIJA U ŠKOLSKOM KONTEKSTU

Definiranje i područja djelovanja

Djeca i adolescenti koji pate od poremećaja u ponašanju izloženi su riziku od razvoja trajnih psiholoških, socijalnih i akademskih problema (Reid, 1993). Stoga, potreba za prevencijom, odnosno psihosocijalnim intervencijama je od velikog značaja. Dadds i Fraser (2003) ističu važnost prevencije jer onemogućava razvoj psihopatologije, ali i smanjuje potrebu za uslugama koje ublažavaju posljedice problema u ponašanju nakon što se iste utvrde (psihoterapija, farmakoterapija). Zato, planiranje i provođenje preventivnih intervencija se oslanja na razumijevanje faktora rizika i zaštite, odnosno kako se pojavljuju i djeluju, te koje mogućnosti postoje u zajednici za sprečavanje/ublažavanje efekata rizičnih faktora i jačanje zaštitnih faktora.

Izraz *prevencija* široko se koristi za označavanje bilo kojeg intervencijskog programa, osmišljenog za izgradnju otpornosti i smanjenje rizika i/ili simptoma poremećaja u ponašanju (Dadds i Fraser, 2003). Caplan (1964; prema Dadds i Fraser, 2003) grupira prevenciju na tri razine djelovanja: a) primarnu (podizanje svijesti o faktorima rizika); b) sekundarnu (programi koji se primjenjuju na populaciju pod rizikom); c) tercijarne intervencije (uključuje tretmane za pogođenu populaciju s ciljem sprečavanja razvoja daljnjih problema). Dakle, *primarna prevencija* usmjerena je prema cijeloj populaciji podizanjem javne svijesti i provođenjem određenih kampanja. *Sekundarna prevencija* usmjerena je ka određenim populacijama koje su u riziku za razvoj poremećaja u ponašanju. *Tercijarna prevencija* uključuje tretmane za roditelje i njihovu djecu s ciljem prevencije potencijalnih novih rizika i javljanja komorbidnih poremećaja.

Alternativno koncipiranju djelovanja prevencije na prethodno navedenim razinama, Gordon (1983; prema NICE, 2013) opisuje tri vrste strategija prevencije koje ciljaju različite skupine: univerzalna, selektivna i indicirana. *Univerzalni programi* prevencije usmjereni su prema cijeloj populaciji i smatraju se pogodnima za sve. S druge strane, *selektivni programi* usmjereni su na djecu koja su identificirana kao rizična skupina za razvoj poremećaja. Univerzalni program, kao i primarna prevencija primjenjuje se na cijelu populaciju; dok se selektivni programi primjenjuju na rizičnu

skupinu kao što je to slučaj i u sekundarnoj razini prevencije (Farrington i Welsh, 2008). *Indicirani programi* se usmjeravaju na pojedince koji ispoljavaju problematična ponašanja, čime su okarakterizirani kao visokorizični za razvoj poremećaja (LeMarquand i sur., 2004). Također, primjenjuju se i na pojedincima kod kojih su prodromalni simptomi poremećaja već vidljivi (Greenberg i sur., 2017; NICE, 2013) ili im simptomi nisu toliko ozbiljni (još uvijek ne zadovoljavaju dijagnostičke kriterije) za postavljanje dijagnoze (Mrazek i Haggerty, 1994; prema LeMarquand i sur., 2004).

Univerzalne intervencije u okviru prevencije poremećaja u ponašanju su usmjerene obično na školu. Bave se promoviranjem razvoja socijalne i emocionalne kompetencije kod djece, kao i ponašanjem učitelja i školskom klimom. Univerzalni programi izbjegavaju etiketiranje i stigmatizaciju (Dadds i Fraser, 2003; NICE, 2013). S druge strane, programi u okviru selektivne prevencije su učinkovitiji, jer se usredotočuju na smanjenje rizika i jačanje otpornosti, ali ovise o mogućnosti precizne identifikacije djece u riziku, što je teško i pri tome mogu izložiti iste etiketiranju i stigmatizaciji (Dadds i Fraser, 2003; NICE, 2013). Također, programi liječenja imaju za cilj smanjiti trajanje poremećaja, smanjiti njegovu ozbiljnost, spriječiti recidiv, kao i komorbiditet (Waddell i sur., 2004). No, uglavnom su skupi i rijetko su dostupni djeci kojoj su potrebni.

Dadds i Fraser (2003; str. 216) navode nekoliko karakteristika koje su ključ za uspješnu prevenciju problema u ponašanju kod djece:

1. Rana identifikacija i intervencija koja počinje najkasnije u predškolskoj dobi ili prvim godinama osnovnoškolskog obrazovanja.
2. Uključivanje obitelji u intervencije, jer je obitelj ključna za promjene.
3. Uspostavljanje multikomponentnog modela koji naglašava široku ekologiju (dijete, obitelj, škola, zajednica).
4. Primjena longitudinalnog ili razvojnog pristupa rizičnim i zaštitnim faktorima, te iskorištavanje mogućnosti za intervenciju.
5. Integracija selektivnih (npr. visokorizične zajednice), indiciranih (npr. identifikacija agresivne djece) i univerzalnih (npr. program u učionici) intervencija“.

PREVENTIVNI PROGRAMI U ŠKOLSKOM KONTESTU

Preventivni programi u školama namijenjeni smanjenju i/ili sprečavanju razvoja poremećaja ponašanja imaju zadatak da potiču i osnažuju djelovanje faktora zaštite unutar školskog konteksta. Dadds i Fraser (2003) sugeriraju da treba djelovati na svim razinama prevencije zbog složenosti osobnih, obiteljskih i socijalnih faktora koji predisponiraju djecu za razvoj poremećaja u ponašanju. *Uspješne intervencije* razumiju osnovu djelovanja rizičnih i zaštitnih faktora, prate razvoj djece i utemeljene su na ekološkoj teoriji. Multikomponentni preventivni programi usmjereni su na faktore zaštite iz različitih sistema (npr. individualni, obiteljski) koji imaju višestruko pozitivno djelovanje na ponašanje pojedinaca unutar jednog konteksta (npr. školskog) (CPPRG, 2011; Craig i Digout, 2003). Zato, uspješni preventivni programi integriraju individualne i okolinske (obitelj, škola, vršnjaci i lokalna zajednica) komponente, koji se usmjeravaju na treninge socijalnih vještina i prosocijalnog pristupa rješavanju problema. Nadalje, uspješni programi prevencije zahtijevaju pristup koji uključuje detaljno planiranje i predanost, suradnju školskog osoblja i roditelja, te zajednice (Dupper, 2010, Greenberg i sur., 2017). Autori Farrington i Welsh (2008) ističu da su univerzalni i selektivni programi uspješni u reduciranju agresivnog ponašanja. Intervencije u školskom kontekstu trebaju biti detaljno planirane i pripremljene da prate razvojne stadije djeteta kako bi se mogao prilagoditi pristup implementacije zavisno od kronološke i razvojne dobi, te snage i broja rizičnih faktora koji utječu na negativne obrasce ponašanja. Intervencije bi se trebale implementirati još u predškolskoj dobi. Naposljetku, da bismo mogli govoriti o uspješnoj intervenciji, one trebaju trajati minimalno 2 godine prema riječima autora Craiga i Digouta (2003), zbog mogućnosti javljanja i djelovanja novih rizičnih faktora koji bi potakli razvoj simptomatologije poremećaja u ponašanju (Greenberg, Domitrovich i Bumbarger, 1999). U nastavku će biti predstavljeni neki od boljih programa u okviru prevencije razvoja poremećaja u ponašanju.

Fast Track program

Fast Track je longitudinalni program prevencije osmišljen od strane *Istraživačke grupe za prevenciju problema u ponašanju* (engl. *Conduct Problems Prevention Research Group – CPPRG*) (1992; prema Craig i Digout, 2003). Program integrira univerzalne, selektivne i indicirane strategije prevencije u školskom kontekstu (Dadds i Fraser, 2003). Usmjeren je ka populaciji djece u osnovnim školama koja su pod rizikom razvoja poremećaja u ponašanju, odustajanja od škole i delinkvencije (CPPRG, 2011), čije promjene u obrascima ponašanja primjećuju roditelji i učitelji pri djetetovom polasku u školu (Greenberg i sur., 1999). Tako i CPPRG (1992; prema CPPRG, 2011) sugerira da prevencija treba započeti čim se djeca s visokim rizikom mogu prepoznati u školi.

Fast Track se temelji na ekološko-razvojnog modelu, prema kojem se prevencija antisocijalnog ponašanja postiže jačanjem i povezivanjem zaštitnih faktora u samom djetetu (individualne karakteristike), obitelji, školi i zajednici (Dadds i Fraser, 2003). Prema tome, teorija pretpostavlja da postoji utjecaj rizičnih faktora iz više različitih domena djetetovog života, poput kombinacije okolinskih faktora rizika (npr. nizak SES, susjedstvo s visokom stopom kriminala), prije i postnatalnih poteškoća u razvoju djeteta, individualnih razlika u pažnji i razini aktivacije, te obiteljskih faktora rizika poput visoke razine konflikata i obiteljske nestabilnosti koji doprinose neučinkovitom roditeljstvu (Greenberg i sur., 1999). „Djeca kojima prijeti razvoj poremećaja u ponašanju često u školu dolaze nesprema za socijalne, emocionalne i kognitivne zahtjeve tog konteksta“, navode Greenberg i sur. (1999; str. 95). Poteškoće koje se javljaju prilikom prilagodbe u novom kontekstu dovode do toga da problematična ponašanja eskaliraju rezultirajući školskim neuspjehom kod djece. Također, slaba veza između kuće i škole doprinose dječijim problemima prilagodbe u školskom kontekstu (Greenberg i sur., 1999). Stoga, program bi se trebao implementirati već pri polasku djeteta u osnovnu školu, te se nastaviti kroz prijelaz djeteta iz osnovne u srednju školu i tijekom srednjoškolskog obrazovanja (Slough i sur., 2008), kako bi se mogli reducirati utjecaji rizičnih faktora na ponašanje djeteta kroz djetinjstvo i kasnije u adolescenciji.

Na *univerzalnom nivou*, Fast Track program sadrži nastavni plan naziva *PATHS* (engl. *Promoting Alternative Thinking Strategies*), razvijen od strane Kuchea i Greenberga (1994; prema Greenberg i sur., 1999), koji učitelji uče primjenjivati u svrhu

upravljanja ponašanjem u učionici. Cilj je da se polaznicima pruže obuke učenja samokontrole, razvoja emocionalne svijesti, učenja socijalnih vještina i vještina rješavanja problema radi povećanja socijalne i emocionalne kompetencije (Slough i sur., 2008).

Na *selektivnoj i indiciranoj razini*, program se sastoji se od nekoliko komponenti, od kojih su: edukacije za roditelje namijenjene promicanju razvoja pozitivnih odnosa između obitelji i škole, te podučavanju roditelja vještinama upravljanja ponašanjem (posebno u korištenju pohvala i kažnjavanja); potom, kućne posjete u svrhu promicanja dobrih roditeljskih ponašanja, podučavanje roditelja vještinama rješavanja problema; kao i edukacije za djecu namijenjene podučavanju djece socijalnim vještinama; podučavanje djece u čitanju; te vršnjačke edukacije namijenjene unapređenju prijateljstva kroz suradničke aktivnosti za vrijeme škole (Dadds i Fraser, 2003; Greenberg i sur., 1999; Slough i sur., 2008). Indicirane intervencije posebno se bave akademskim podučavanjem djece (mentorisanje), posjetama kući i suradničkim aktivnostima u školi za promicanje bliskih odnosa sa vršnjacima (Slough i sur., 2008).

Dakle, Fast Track je primjenjiv u više domena djetetovog života, jer rizici za razvoj poremećaja mogu postojati i u domenu obitelji, vršnjaka, škole i zajednice (Craig i Digout, 2003). CPPRG (2011) nalaže da ga treba implementirati tijekom cijelog razvoja, zbog mogućnosti javljanja novih rizika u djetetovom životu kroz odrastanje. Program djeluje poboljšavajuće na socijalni i akademski razvoj, a izvješća pokazuju smanjenje stope vršnjačke agresije i poboljšanje razredne atmosfere (Dadds i Fraser, 2003; Greenberg i sur., 2008). Ovaj multikomponentni program pokazao je uspjeh u prevenciji poremećaja u ponašanju kod djece, čak i nakon četiri godine od prepoznavanja i pojavljivanja problema u ponašanju (Burke i sur., 2002). Prema Greenberg i sur. (1999), istraživanja učinkovitosti Fast Track programa ukazuju na poboljšanje u ponašanju djece i kod kuće i u školi. Također, ovaj intervencijski program se pokazao kao učinkovit u prevenciji problema u ponašanju i u urbanim i u ruralnim sredinama, kao i u multikulturološkim i u višerasnim sredinama (Greenberg i sur., 1999; Slough i sur., 2008).

Program povezivanja interesa obitelji i učitelja

Povezivanje interesa obitelji i učitelja (engl. Linking the Interests of Families and Teachers - LIFT) je još jedna multikomponentna preventivna intervencija koja se usredotočuje na aspekte antisocijalnih ponašanja u školskom kontekstu (Stoolmiller, Eddy i Reid, 2000). Osmišljena je od strane Johna Reida i univerzalna je intervencija u trajanju od deset sedmica, a primjenjuje se u prvom i petom razredu osnovne škole (Craig i Digout, 2003; Dadds i Fraser, 2003; Greenberg i sur., 1999). Cilj ovog programa se ogleda u prepoznavanju utjecaja rizičnih faktora za razvoj poremećaja u ponašanju unutar obiteljskog sistema i vršnjačkog konteksta. Ovaj program prevencije ima tendenciju smanjivanja vjerojatnosti razvoja poremećaja u ponašanju i povećavanja prosocijalnih ponašanja, ali i sprečavanje razvoja nasilja i delinkvencije (Craig i Digout, 2003; Dadds i Fraser, 2003; Greenberg i sur., 1999). Glavni zadatak ovog preventivnog programa je „modificiranje reakcija članova unutar svakog konteksta na dječije prosocijalno i antisocijalno ponašanje“ (Greenberg i sur., 1999; str. 108).

Ovaj preventivni program koristi verziju *Igre dobrog ponašanja (engl. Good Behavior Game)* kako bi smanjio neprimjerenu fizičku agresiju među djecom. Igra dobrog ponašanja je suradnička aktivnost osmišljena tako da poboljša dječiju socijalnu prilagodbu u učionici vezanu za uspostavljanje pravila i autoriteta. Provođi se tako što se sastavljaju tri tima učenika koji se natječu da osvoje nagradu za dobro ponašanje u učionici, odnosno cilj igre je da se ne krše uspostavljena pravila ponašanja (Greenberg i sur., 1999).

Intervencija je usmjerena na više domena djetetova života, primjerice na samog učenika, njegovu obitelj, klimu i odnose u učionici i vršnjačku skupinu. Greenberg i sur. (1999) navode da se *školska komponenta* sastoji od podučavanja djece socijalnim vještinama i vještinama rješavanja problema, te strategijama odupiranja devijantnim vršnjačkim grupama; zatim grupnih aktivnosti u kojima se primjenjuju usvojene vještine; kao i učestvovanja u aktivnostima koje uključuju suradnju (npr. Igra dobrog ponašanja); i nagrada. *Na razini obitelji*, roditelje se podučava efikasnim vještinama nadzora i discipline, ali i uspostavljanju komunikacije sa nastavnicima (Greenberg i sur., 1999; Stoolmiller i sur., 2000). Također, *roditelji i nastavnici* imaju zadatak da obavljaju informativne razgovore o djetetovom ponašanju u školskim aktivnostima (Dadds i Fraser,

2003; Greenberg i sur., 1999). *U vršnjačkom kontekstu*, program se fokusira na smanjenje fizičke agresije u nestrukturiranim uvjetima, primjerice za vrijeme igranja i odmora (Greenberg i sur., 1999).

Craig i Digout (2003), navode da ova školska intervencija pruža podatke o smanjenju ispoljavanja agresije u svim domenama djetetovog života. Na osnovu istraživanja sa 671 djetetom i njihovim obiteljima iz 12 javnih osnovnih škola u visokorizičnim četvrtima u Eugeneu (država Oregon), Stoolmiller i sur. (2000) izvještavaju o smanjenju agresije na igralištu među najagresivnijom djecom, kao i o poboljšanjima u rješavanju obiteljskih problema. Intervencija se zasnivala na eksperimentalnoj manipulaciji u nekoliko različitih situacija (primjerice u kući, učionici, trpezariji i na igralištu), gdje su roditelji djece pohađali edukacije o pozitivnim roditeljskim ponašanjima, učitelji su podučavani strategijama boljeg upravljanja atmosferom u učionici, te discipliniranja neprimjerenog ponašanja, a svi dobrovoljni nadglednici školskog igrališta su prolazili edukacije za nadziranje i nagrađivanje dječijeg ponašanja tijekom relativno nestrukturiranih razdoblja ručka i odmora (Stoolmiller i sur., 2000).

Autori Craig i Digout (2003) ističu da se prednost ovog univerzalnog preventivnog programa ogleda u njegovom djelovanju u više domena unutar djetetovog života (uključuje samu djecu, te njihove roditelje, učitelje i vršnjake), dok su slabosti programa njegovo kratko trajanje (period od deset sedmica) i praćenje polaznika unutar samo jedne godine.

Program pozitivnih bihevioralnih intervencija i podrške

Pozitivne bihevioralne intervencije i podrška (engl. *Positive Behavioral Interventions and Supports - PBIS*) jedan je od uspješnijih programa, koji je sve popularniji među školama u SAD-u (Bradshaw, Mitchell i Leaf, 2010; Bradshaw, Koth, Thornton i Leaf, 2009; Dupper, 2010; Rasasingham, 2015; Sprague, Biglan, Rusby, Gau i Vincent, 2017). Program je univerzalni školski model prevencije koji se primjenjuje na cijelu školu (engl. school-wide), odnosno uključuje i školsko osoblje i učenike. Bradshaw i suradnici (2009) ističu da je cilj programa „modificiranje školskog okruženja stvaranjem

poboljšanih sustava (npr. discipline, pozitivnog stimuliranja, disciplinskih podataka) i procedura (npr. upućivanje psihologu, osposobljavanja, vođenja) koji promiču pozitivne promjene u ponašanju i osoblja i učenika" (str. 101). Tako, PBIS promovira *pozitivnu školsku klimu* i usmjeren je na smanjivanje problema u ponašanju (Bear, Whitcomb, Elias i Blank, 2015; Bradshaw i sur., 2009). Program se temelji na pravilima ponašanja, socijalnog učenja i organizacijskog ponašanja (Lewis i Sugai 1999; prema Bradshaw i sur., 2009), te fokus stavlja na organizacijsko zdravlje škole. Autori Hoy i Tarter (1997; prema Bradshaw i sur., 2009) definiraju *organizacijsko zdravlje* kao aspekt školske klime koji se odnosi na školska postignuća učenika, prijateljske i kolegijalne odnose među školskim osobljem, podršku administrativnom vodstvu škole i dosljedne politike discipliniranja učenika, ali i na sigurnosna pitanja i uključivanje obitelji u cijeli proces obrazovanja.

Bradshaw i sur. (2010) navode da implementacija programa počinje formiranjem tima koji uključuje šest do deset članova (administrator – psiholog koji ima iskustva u implementaciji programa i školsko osoblje), koji pohađaju edukacije u okviru programa, te razvijaju plan za provedbu i potporu programa. Školski tim postavlja tri do pet očekivanja pozitivnog ponašanja učenika (npr. „Odnosi se s poštovanjem“ ili „Budi odgovoran/a“), te ih postavljaju u učionicama i drugim prostorijama škole (Bradshaw i sur., 2010, str. 134). Školsko osoblje izrađuje planove za podučavanje učenika očekivanim ponašanjima na početku školske godine, te jednom tijekom svakog narednog mjeseca (Bear i sur., 2015; Bradshaw i sur., 2010). Također, razvija se školski sistem za poticanje učenika na dobro ponašanje, kao i sistem nagrađivanja dobrog ponašanja učenika (npr. tokeni, verbalne pohvale), koje školsko osoblje treba dosljedno primjenjivati i unutar i izvan učionice (Bear i sur., 2015; Bradshaw i sur., 2010). Zatim, uspostavlja se dogovoreni sistem od strane školskog osoblja koji treba da odgovori na problematična ponašanja. Ovakav sistem se razvija tako što se prikupljaju, analiziraju i upotrebljavaju podaci u kojima su evidentirana kršenja pravila ponašanja od strane učenika (Bradshaw i sur., 2010). Također, članovi tima prolaze kroz obuku za dokumentiranje ponašajnih problema korištenjem *obrasca „Školski informacijski sistem“* (engl. *School-Wide Information System - SWIS*), pa tako disciplinski podaci mogu sadržavati preporuku za suspenziju nekog učenika (Bradshaw i sur., 2010), te verbalne

ukore ili sesije podučavanja učenika primjerenom ponašanju od strane školskog psihologa (Bear i sur., 2015).

Program se provodi u otprilike 7.500 škola u preko 40 država u zadnjih nekoliko godina (Bradshaw i sur., 2009; Dupper, 2010; Rasasingham, 2015). Nalazi istraživanja ukazuju na povezanost implementacije PBIS-a sa poboljšanjima u percepciji učenika o sigurnosti u školi (Bradshaw i sur., 2009; Sprague i sur., 2017) i sa povećanjem uspješnosti čitanja u trećem razredu (Horner i sur., 2008; prema Bradshaw i sur., 2009). Nadalje, istraživanje Bradshaw i sur. (2009) je pokazalo pozitivno djelovanje implementacije PBIS-a na promjene u organizacijskom zdravlju škole i na poboljšanje školskog uspjeha. Longitudinalno istraživanje učinkovitosti ovog programa nakon trogodišnje implementacije u 37 osnovnih škola u Marylandu, pokazalo je značajna smanjenja suspenzija učenika i upućivanja djece školskom psihologu (Bradshaw i sur., 2010). Također, Sprague i sur. (2017) u svom istraživanju dobili su nalaze da PBIS utječe na smanjenje javljanja antisocijalnog ponašanja i zlouporabe droga.

Važno je istaknuti i da je univerzalni preventivni program PBIS, koji se primjenjuje na cijelu školu, *utemeljen na dokazima (engl. evidence-based)*, odnosno program koji se pokazao učinkovitim u primjenama aktivnosti koje doprinose promjenama u ponašanju kod djece i adolescenata (Bear i sur., 2015; Greenberg i sur., 2017). Univerzalni preventivni program PBIS usmjeren je na pružanje tehnika učiteljima kojim modificiraju ponašanja učenika, te su uspješne u ostvarivanju kratkoročnih ciljeva vezanih uz disciplinu. Međutim, Bear i sur. (2015) ističu da ovakav pristup može zanemarivati dugoročni cilj razvijanja samodiscipline kod učenika. Budući da ovaj program pretpostavlja da su za problematična ponašanja učenika odgovorni neki vanjski faktori, stoga se naglasak stavlja na promjenu odgojnih praksa učitelja, više nego na promjenu načina razmišljanja, osjećaja i djelovanja samih učenika (Bear i sur., 2015).

Programi socijalnog i emocionalnog učenja

Programi socijalnog i emocionalnog učenja (engl. Social and Emotional Learning programs - SEL) pružaju „sustavne strategije koje poboljšavaju dječiju sposobnost prepoznavanja i upravljanja vlastitim osjećajima, uvažavanja perspektive

drugih osoba, postavljanja prosocijalnih ciljeva i rješavanja problema, te korištenja različitih međuljudskih vještina za učinkovito i etičko rješavanje razvojno relevantnih zadataka“ (Payton i sur., 2000, str. 179). Prema *Udruženju za akademsko, socijalno i emocionalno učenje (Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning - CASEL, 2007; prema Dupper, 2010)*, učenici trebaju posjedovati adekvatne socijalne vještine kako bi mogli uspostaviti komunikaciju, odnose i suradnju sa drugim učenicima i nastavnicima, što im na koncu omogućava postizanje visokog školskog uspjeha. Brojni autori (Greenberg i sur., 2017; Payton i sur., 2000; Schonert-Reichl, 2019) ističu da SEL teži uspostavljanju podržavajućeg okruženja koji za svrhu ima poticanje učenika da se školuju, da budu odgovorni i empatični, što na koncu pridonosi poboljšanom školskom uspjehu, osobnom rastu i razvoju, sposobnosti održavanja pozitivnih odnosa sa drugim ljudima u njihovom životu, te motivaciji za vlastiti doprinos zajednici. Fokus pristupa je na ponašanje učenika, te na njihovim emocijama i kognicijama koje su temelj prosocijalnog ponašanja i samodiscipline. Bear (2012; prema Bear i sur., 2015) smatra da su empatija, samoeфикаsnost, samoregulacija, moralno rasuđivanje i rješavanje problema, zapravo one emocije i kognicije koje se najčešće povezuju sa prosocijalnim ponašanjem i samodisciplinom. Autori definiraju *samodisciplinu* kao sposobnost pojedinca da inhibira problematična ponašanja i aktivira prosocijalne oblike ponašanja (Bear i sur., 2015).

Preventivni program SEL je *utemeljen na dokazima (engl. evidence-based)*, te se pokazao učinkovitim u primjenama aktivnosti koje doprinose promjenama u ponašanju kod djece i adolescenata (Bear i sur., 2015; Greenberg i sur., 2017). Uz to, SEL je i *dobro osmišljeni program (engl. well-designed)*, odnosno sekvencirani, aktivni, fokusirani i eksplicitni (engl. sequenced, active, focused, and explicit - SAFE). Drugim riječima, sadržava *organizirane i dosljedne* treninge vještina, zatim *aktivne* oblike učenja (npr. igre uloga i druge oblike iskustvenih aktivnosti), te treninge *fokusirane* na poticanje razvoja kognitivnih i socijalnih vještina, kao i *eksplicitne* prakse koje se usredotočuju na razvoj i primjenu specifičnih socijalno-emocionalnih vještina (Bear i sur., 2015; Greenberg i sur., 2017).

Autorica Schonert-Reichl (2017) smatra da je raširenost primjene ovog programa porasla u posljednjih nekoliko godina, budući da je širu javnost educirao da promoviranje socijalnih i emocionalnih kompetencija učenika povećava njihova školska postignuća. Implementacija SEL programa ostvaruje visoke rezultate na ljestvici najboljih

preventivnih programa u školskom kontekstu onda kada učitelji posjeduju potrebne socijalne i emocionalne vještine za stvaranje okruženja koje je sigurno i podržavajuće (Schonert-Reichl, 2019), što ujedno doprinosi i ostvarivanju visokog školskog uspjeha svih učenika (Schonert-Reichl, 2017). Na osnovu pregledanih 207 meta-analiza dobili su se nalazi o učinkovitosti primjene ovog programa. Naime, program se pokazao uspješnim u poboljšanju akademskih i socijalnih vještina, te u smanjenju problema u ponašanju (CASEL, 2007; prema Dupper, 2010). Program se, također, pokazao uspješnim u pozitivnom usmjeravanju mladih ka završetku srednje škole na vrijeme i stjecanja fakultetske diplome (Greenberg i sur., 2017; Schonert-Reichl, 2017).

Uspješnost prethodno prikazanih programa prevencije ogleda se u njihovom detaljnom planiranju, razumijevanju djelovanja rizičnih i zaštitnih faktora, te multikomponentnom modelu implementacije i dokazima njihove učinkovitosti. Nažalost, očigledan problem koji se ističe pregledom literature jesu troškovi dizajniranja, planiranja i implementacije preventivnih programa u mnogim zemljama, kao što je slučaj i u Bosni i Hercegovini. Drugi problem se očituje u tome da se prepoznavanje djece i adolescenata, koji imaju značajne probleme u ponašanju ili onih koji su poremećaj već razvili, dešava onda kada bivaju zakonski procesuirani zbog devijantnih i antisocijalnih ponašanja koja negativno utječu na druge ljude ili krše socijalne norme i zakone. Tretiranje djece i adolescenata sa poremećajima u ponašanju na ovim prostorima temelji se više na sankcioniranju, primjerice slanjem maloljetnika u popravne domove. S druge strane, preventivni programi temelje se na stajalištu da je bolje spriječiti nego liječiti, stoga se fokusiraju na promicanje i osnaživanje faktora zaštite, kako u samom djetetu tako i na one u njegovoj okolini. Rana i učinkovita prevencija rezultira reduciranjem utjecaja faktora rizika i sprečavanjem razvoja psihopatologije, što u konačnici omogućava i potiče zdravi razvoj djece i adolescenata.

ZAKLJUČCI

1. Poremećaji u ponašanju zbog svoje globalne zastupljenosti među djecom i adolescentima, te loših prognoza i ishoda u adolescenciji i odrasloj dobi, plijene pozornost mnogih istraživača. Poremećaji u ponašanju karakterizirani su klinički značajnim antisocijalnim obrascima ponašanja, koji su trajni i ponavljajući, te kao takvi onemogućavaju normalno funkcioniranje djece i adolescenata. Djeca i adolescenti sa poremećajima u ponašanju pokazuju agresivno i neprijateljsko ponašanje prema ljudima u svojoj okolini i životinjama, ali i kontinuirano krše društvene norme i zakone. Simptomatologija poremećaja se manifestuje u svim sferama života pojedinca, pa tako ometa stvaranje bliskih odnosa sa drugim ljudima u neposrednoj okolini, postizanje dobrog školskog uspjeha, te na koncu vodi ka delinkventnim ponašanjima i mogućem razvoju antisocijalnog poremećaja u odrasloj sobi. Achenbachov dimenzionalni sistem empirijski zasnovane procjene dijeli poremećaje u ponašanju na internalizirane i eksternalizirane probleme. Eksternalizirani problemi obuhvaćaju ponašanja poput agresivnosti, hostilnosti, prkošenja, suprotstavljanja, laganja i krađe, a usmjereni su ka djetetovoj okolini. Kategorijalni sistemi klasifikacije omogućavaju dijagnosticiranje poremećaja u ponašanju na osnovu određenih kriterija i duljine trajanja simptoma. Najpoznatiji u toj skupini su DSM-5 i MKB-10.
2. Zaštitni faktori imaju funkciju ublažavanja i/ili sprečavanja razvoja poremećaja u ponašanju. Budući da škola postaje važan kontekst u djetetovom životu još od djetinjstva, važno je prepoznati faktore koji imaju funkciju zaštite za razvoj poremećaja u ponašanju od polaska u školu, te kroz djetetovo osnovnoškolsko i srednjoškolsko obrazovanje i sve do kraja adolescencije. Na osnovu literature koja se bavi istraživanjem utjecaja rizičnih i zaštitnih faktora na razvoj poremećaja u ponašanju kod djece i adolescenata, u školskom kontekstu su identificirani faktori zaštite poput visokog školskog postignuća, pozitivnog odnosa prema školi, povezanosti sa školom, ugodne i podržavajuće školske klime, kao i pozitivne veze sa učiteljima/nastavnicima, te kvalitetnih odnosa sa vršnjacima i učestvovanja u dodatnim školskim aktivnostima. Svaki od navedenih faktora zaštite pronađeni su u okviru teorijskih i empirijskih istraživanja poremećaja u ponašanju, ali i u

strategijama uspješnih preventivnih programa. Kroz razvojne faze pojavljuju se različiti rizični i zaštitni faktori koji djeluju na ponašanje pojedinca, zato je važno utvrditi što veći broj faktora koji potiču prosocijalno ponašanje kod djece, te ih integrirati u preventivne programe, kojima je zadatak promocija mentalnog zdravlja djece i adolescenata.

3. Programi koji su prepoznati kao neki od uspješnijih su Fast Track, zatim program Povezivanja interesa obitelji i učitelja (engl. Linking the Interests of Families and Teachers - LIFT), te program Pozitivnih bihevioralnih intervencija i podrške (engl. Positive Behavioral Interventions and Supports - PBIS) i Programi socijalnog i emocionalnog učenja (engl. Social and Emotional Learning Programs - SEL). Najuspješniji preventivni programi su oni koji uključuju multikomponentni pristup, koji su temeljeni na dokazima i oni koji su dobro osmišljeni. Uspješni preventivni programi djeluju na svim razinama prevencije zbog djelovanja mnoštva različitih faktora rizika iz više izvora. Nadalje, važno je da u svom pristupu obuhvataju više sfera djetetovog života, te da prate razvojne faze, jer svaki idući razvojni period donosi nove izazove za dijete i nove faktore rizika. Zatim, važno je da primjenjuju aktivnosti koje rezultiraju pozitivnim promjenama u ponašanju kod mladih, te da potiču razvoj socijalnih vještina i prosocijalnog pristupa rješavanju problema. Također, izdvojeni programi imaju zadatak da potiču uključivanje roditelja u školske aktivnosti djece i komunikaciju između roditelja i učitelja/nastavnika, kao i da educiraju roditelje i učitelje/nastavnike adekvatnim strategijama odgoja i discipliniranja djece. Programi prevencije su većinom usmjereni na stvaranje pozitivne školske klime, razvoj kognitivnih i socijalnih vještina kod djece, te empatije, kao i uključivanje roditelja u obrazovni proces i poticanje na aktivnu komunikaciju sa učiteljima/nastavnicima.

LITERATURA

- Alvarez-Garcia, D., Gonzales-Castro, P., Nunez, H. C., Rodriguez, C. i Cerezo, R. (2019). Impact of family and friends on antisocial adolescent behavior: The mediating role of impulsivity and empathy. *Frontiers in Psychology, 10* (2071), 1-9.
- Američka psihijatrijska udruga (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, peto izdanje (DSM 5)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Andrade, B. F., Browne, D. T. i Tannock, R. (2014). Prosocial skills may be necessary for better peer functioning in children with symptoms of disruptive behavior disorders. *PeerJ, 2* (487), 1-16.
- Avdić, A. i Škahić, E. (2018). Uzroci i pedagoška prevencija poremećaja ponašanja učenika osnovnoškolskog uzrasta. *DHS-Društvene i humanističke studije: časopis Filozofskog fakulteta u Tuzli, 2* (5), 313-338.
- Beam, M. R., Gil-Rivas, V., Greenberger, E. i Chen, C. (2002). Adolescent problem behavior and depressed mood: Risk and protection within and across social contexts. *Journal of Youth and Adolescence, 31* (5), 343-357.
- Bear, G. G., Whitcomb, S. A., Elias, M. J. i Blank, J. C. (2015). SEL and schoolwide positive behavioral interventions and supports. U: J. A. Durlak, C. E. Domitrovich, R. P. Weissberg i T. P. Gullotta (Ur.), *Handbook of social and emotional learning: Research and practice* (str. 453-467). New York: The Guilford Press.
- Berdan, L. E., Keane, S. P. i Calkins, S. D. (2008). Temperament and externalizing behavior: Social preference and perceived acceptance as protective factors. *Developmental Psychology, 44* (4), 957-968.
- Bradshaw, C. P., Mitchell, M. M. i Leaf, P. J. (2010). Examining the effects of schoolwide positive behavioral interventions and supports on student outcomes: Results from a randomized controlled effectiveness trial in elementary schools. *Journal of Positive Behavior Interventions, 12* (3), 133-148.

- Bradshaw, C. P., Koth, C. W., Thornton, L. A. i Leaf, P. J. (2009). Altering school climate through school-wide positive behavioral interventions and supports: Findings from a group-randomized effectiveness trial. *Prevention Science, 10* (2), 100-115.
- Brebrić, Z. (2008). Neke komponente emocionalne inteligencije, školski uspjeh, prosocijalno i agresivno ponašanje učenika u primarnom obrazovanju. *Napredak, 149* (3), 296-311.
- Burke, J. D., Loeber, R. i Lahey, B. B. (2003). Course and outcomes. U: C. A. Essau (Ur.), *Conduct and oppositional defiant disorders: Epidemiology, risk factors, and treatment* (str. 33-61). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Burke, J. D., Loeber, R. i Birmaher, B. (2002). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A review of the past 10 years, part II. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 41* (11), 1275-1293.
- Carr, A. (2013). *The handbook of child and adolescent clinical psychology: A contextual approach*. London: Routledge.
- Catalano, R. F., Fagan, A. A., Gavin, L. E., Greenberg, M. T., Irwin Jr, C. E., Ross, D. A. i Shek, D. T. L. (2012). Worldwide application of prevention science in adolescent health. *Lancet, 379* (9826), 1653-1664.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2009). *School connectedness: Strategies for increasing protective factors among youth*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2011). The effects of the Fast Track preventive intervention on the development of conduct disorder across childhood. *Child Development, 82* (1), 331-345.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3682774/>
- Craig, W. M. i Digout, A. R. (2003). Community-oriented interventions for conduct disorder: Theoretical progress needing empirical support. U: C. A. Essau (Ur.), *Conduct and oppositional defiant disorders: Epidemiology, risk factors, and treatment* (str. 223-257). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates

- Criss, M. M., Pettit, G. S., Bates, J. E., Dodge, K. A. i Lapp, A. L. (2002). Family adversity, positive peer relationships and children's externalizing behavior: A longitudinal perspective on risk and resilience. *Child Development, 73 (4)*, 1220-1237.
[https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1488932](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1488932)
- Dadds, M. R. i Fraser, J. A. (2003). Prevention programs. U: C. A. Essau (Ur.), *Conduct and oppositional defiant disorders: Epidemiology, risk factors, and treatment* (str. 193-223). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Deković, M. (1999). Risk and protective factors in the development of problem behavior during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 28 (6)*, 667-685.
- Dryfoos, J. G. (1990). *Adolescent at risk: Prevalence and prevention*. New York: Oxford University Press.
- Dupper, D. R. (2010). *A new model of school discipline: Engaging students and preventing behavior problems*. New York: Oxford University Press.
- Duvnjak, I. (2015). Poremećaji ponašanja. U: T. Velki i K. Romstein (Ur.), *Učimo zajedno: priručnik za pomoćnike u nastavi za rad s djecom s teškoćama u razvoju* (str. 19-29). Osijek: Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta JJ Strossmayera u Osijeku.
- Essau, C. A. (2003). Epidemiology and comorbidity. U: C. A. Essau (Ur.), *Conduct and oppositional defiant disorders: Epidemiology, risk factors, and treatment* (str. 33-61). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Farrington, D. P., Ttofi, M. M. i Piquero, A. R. (2016). Risk, promotive, and protective factors in youth offending: Results from the Cambridge study in delinquent development. *Journal of Criminal Justice, 45*, 63-70.
- Farrington, D. P. i Welsh, B. C. (2008). *Saving children from a life of crime: Early risk factors and effective interventions*. New York: Oxford University Press.

- Formoso, D., Gonzales, N. A. i Aiken, L. S. (2000). Family conflict and children's internalizing and externalizing behavior: protective factors. *American Journal of Community Psychology*, 28 (2), 175-199.
- Frick, P. J. (2016). Current research on conduct disorder in children and adolescents. *South African Journal of Psychology*, 46 (2,), 160-174.
- Gorman-Smith, D. (2003). The social ecology of community and neighborhood and risk for antisocial behavior. U: C. A. Essau (Ur.), *Conduct and oppositional defiant disorders: Epidemiology, risk factors, and treatment* (str. 33-61). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P. i Durlak, J. A. (2017). Social and emotional learning as a public health approach to education. *The Future of Children*, 27 (1), 13-32.
- Greenberg, M. T. i Lippold, M. A. (2013). Promoting healthy outcomes among youth with multiple risks: Innovative approaches. *Annual Review of Public Health*, 34 (1), 253-270.
- Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E. i Bumberger, B. (1999). *Preventing mental disorders in school-age children: A review of the effectiveness of prevention programs*. Prevention Research Center for the Promotion of Human Development College of Health and Human Development Pennsylvania State University. <http://scripts.cac.psu.edu/dept/prevention/CMHS.PDF>
- Hajovsky, D. B. (2015). *The socialization of adolescent risk behavior: Parent and peer influences in a large, longitudinal sample*. Neobjavljeni doktorski rad. Kansas: The Department of Educational Psychology Faculty of the University of Kansas.
- Hanewald, R. (2011). Reviewing the literature on "At-risk" and resilient children and young people. *Australian Journal of Teacher Education*, 36 (2), 16-29.
- Hay, D. F., Payne, A. i Chadwick, A. (2004). Peer relations in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45 (1), 84-108.

- Jolliffe, D., Farrington, D. P., Loeber, R. i Pardini, D. (2016). Protective factors for violence: Results from the Pittsburgh Youth Study. *Journal of Criminal Justice*, 45, 32-40.
- Koller-Trbović, N., Nikolić, B. i Dugandžić, V. (2009). Procjena čimbenika rizika kod djece i mladih u riziku ili s poremećajima u ponašanju u različitim intervencijskim sustavima: Socio-ekološki model. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45 (2), 37-54.
- Kranželić Tavra, V. (2002). Rizični i zaštitni čimbenici u školskom okruženju kao temelji uspješnije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38 (1), 1-12.
- Kremer, K. P., Flower, A., Huang, J. i Vaughn, M. G. (2016). Behavior problems and children's academic achievement: A test of growth-curve models with gender and racial differences. *Children and Youth Services Review*, 67, 95-104.
- Lansford J. E., Criss, M. M., Pettit, G. S., Dodge, K. A. i Bates, J. E. (2003). Friendship quality, peer group affiliation, and peer antisocial behavior as moderators of the link between negative parenting and adolescent externalizing behavior. *Journal of Research on Adolescence*, 13 (2), 161-184.
- LeMarquand, D., Tremblay, R. E. i Vitaro, F. (2004). The prevention of conduct disorder: a review of successful and unsuccessful experiments. U: J. Hill i B. Maughan (Ur.), *Conduct disorders in childhood and adolescence* (str. 449-478). Cambridge: Cambridge University Press.
- Loney B. R. i Lima E. N. (2003). Classification and assessment. U: C. A. Essau (Ur.), *Conduct and oppositional defiant disorders: Epidemiology, risk factors, and treatment* (str. 33-61). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Losel, F. i Farrington, D. P. (2012). Direct protective and buffering protective factors in the development of youth violence. *American Journal of Preventive Medicine*, 43, (2 (1)), 8-23.

- Losel, F. i Bliesener, T. (1994). Some high-risk adolescents do not develop conduct problems: A study of protective factors. *International Journal of Behavioral Development, 17* (4), 753-777.
- MacCann, V., Jiang, Y., Brown, L. E. R., Double, K. S. Bucich, M. i Minbashian, A. (2019). Emotional intelligence predicts academic performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 146* (2), 150-186.
- MacPherson, L., Reynolds, E. K., Daughters, S. B., Wang, F., Cassidy, J., Mayes, L. C. i Lejuez, C. W. (2010). Positive and negative reinforcement underlying risk behavior in early adolescents. *Prevention science, 11* (3), 331-342.
- Macuka, I., Smojver-Ažić, S. i Burić, I. (2012). Posredujuća uloga emocionalne regulacije u odnosu roditeljskoga ponašanja i prilagodbe mlađih adolescenata. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja, 21* (2 (116)), 383-403.
- Marković, J., Srdanović-Maraš, J., Šobot, V., Ivanović-Kovačević, S. i Martinović-Mitrović, S. (2011). Neke psihološke karakteristike kao protektivni, odnosno rizični faktori za pojavu poremećaja ponašanja. *Psihologija, 44* (2), 167–185.
- Martinjak, D. i Odeljan, R. (2016). *Etiološki i fenomenološki čimbenici maloljetničke delinkvencije*. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske.
- Meščić-Blažević, Lj. (2007). Pedagoška prevencija poremećaja u ponašanju adolescenata. *Pedagogijska istraživanja, 4* (2), 301-308.
- Mihić, J. i Bašić, J. (2008). Preventivne strategije-eksternalizirani poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja djece i mladih. *Ljetopis socijalnog rada, 15*(3), 445-471.
- Moses, J. O. i Villodas, M. T. (2017). The potential protective role of peer relationships on school engagement in at-risk adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 46* (11), 2255–2272.
- Murray, J. i Farrington, D. P. (2010). Risk factors for conduct disorder and delinquency: Key findings from longitudinal studies. *Canadian Journal of Psychiatry, 55* (10), 633-642.

- Najaka, S. S., Gottfredson, D. C. i Wilson, D. B. (2001). A meta-analytic inquiry into the relationship between selected risk factors and problem behavior. *Prevention Science*, 2 (4), 257-271.
- National collaborating centre for mental health and social care institute for excellence. (2013). *Antisocial behaviour and conduct disorders in children and young people: Recognition, intervention and management*. Leicester: British Psychological Society.
- Nietzel, M. T., Bernstein, D. A. i Milich, R. (2001). *Uvod u kliničku psihologiju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Payton, J. W., Wardlaw, D. M., Graczyk, P. A., Bloodworth, M. R., Tompsett, C. J. i Weissberg, R. P. (2000). Social and emotional learning: A framework for promoting mental health and reducing risk behavior in children and youth. *Journal of School Health*, 70 (5), 179-185.
- Radetić-Paić, M., Blažević, I. i Babić, V. (2012). School conduct and achievement as predictors of behaviour disorders with elementary school children. *Metodički obzori*, 7 (1), 5-16.
- Rasasingham, R. (2015). The risk and protective factors of school absenteeism. *Open Journal of Psychiatry*, 5 (2), 195-203.
- Reid, J. B., Eddy, M., Fetrow, R. A. i Stoolmiller, M. (1999). Description and immediate impacts of a preventive intervention for conduct problems. *American Journal of Community Psychology*, 27 (4), 473-517.
- Reid, J. B. (1993). Prevention of conduct disorder before and after school entry: Relating interventions to developmental findings. *Development and Psychopathology*, 5 (1-2), 243-262.
- Risisky, D., MacGregor, J., Smith, D., Abraham, J. i Archambault, M. (2019). Promoting pro-social skills to reduce violence among urban middle school. *Youth Journal of Youth Development*, 14 (4), 197-215.

- Saleem, S. i Mahmood, Z. (2013). Risk and protective factors of emotional and behavioral problems in school children: A prevalence study. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 28 (2), 239-260.
- Samek, D. R., Elkins, I. J., Keyes, M. A., Iacono, W. G. i McGue, M. (2015). High school sports involvement diminishes the association between childhood conduct disorder and adult antisocial behavior. *Journal of Adolescent Health*, 57, 107-112.
- Schonert-Reichl, K. A. (2019). Advancements in the landscape of social and emotional learning and emerging topics on the horizon. *Educational Psychologist*, 54 (3), 222-232.
- Schonert-Reichl, K. A. (2017). Social and emotional learning and teachers. *The Future of Children*, 27 (1), 137-155.
- Slough, N. M., McMahon, R. J., Bierman, K. L., Coie, J. D., Dodge, K. A., Foster, E. M., Greenberg, M. T., Lochman, J. E. i Pinderhughes, E. E. (2008). Preventing serious conduct problems in school-age youths: The Fast Track program. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15 (1), 3-17.
- Sorlie, A. M., Idsoe, T., Ogden, T., Olseth, A. R. i Torsheim, T. (2018). Behavioral trajectories during middle childhood: Differential effects of the school-wide positive behavior support model. *Prevention Science*, 19 (8), 1055-1065.
- Sprague, J. R., Biglan, A., Rusby, J., Gau, J. i Vincent, C. (2017). Implementing school wide PBIS in middle schools: Results of a randomized trial. *Journal of Health Science & Education*, 1 (2), 1-10.
- Stoolmiller, M., Eddy, J. M. i Reid, J. B. (2000). Detecting and describing preventive intervention effects in a universal school-based randomized trial targeting delinquent and violent behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68 (2), 296-306.
- Svjetska zdravstvena organizacija. (2012). *Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Thapa, A., Cohen, J., Guffey, S. i Higgins-D'Alessandro, A. (2013). A review of school climate research. *Review of Educational Research*, 83 (3), 357-385.

- Tonyali, A., Goker, Z. i Uneri, O. S. (2019). Psychosocial interventions in the treatment of child and adolescent conduct disorder. *Current Approaches in Psychiatry, 11* (3), 284-303.
- Ttofi, M. M., Farrington, D. P., Piquero, A. R., Losel, F., DeLisi, M. i Murray, J. (2016). Intelligence as a protective factor against offending: A meta-analytic. *Journal of Criminal Justice, 45*, 4-18.
- van de Wiel, N., Matthys, W., Cohen-Kettenis, P. C. i van Engeland, H. (2002). Effective treatments of school-aged conduct disordered children: Recommendations for changing clinical and research practices. *European Child & Adolescent Psychiatry, 11* (2), 79-84.
- Vulić-Prtorić, A. (2002). Obiteljske interakcije i psihopatološki simptomi u djece i adolescenata. *Suvremena psihologija, 5* (1), 31-51.
- Waddell, C., Wond, W., Hua, J. i Godderis, R. (2004). *Preventing and treating conduct disorder in children and youth*. <https://childhealthpolicy.ca/wp-content/uploads/2012/12/RR-4-04-full-report.pdf>
- Waddell, C., Lippman, E., Offord, D. (1999). Conduct disorder: Practice parameters for assessment, treatment, and prevention. *Canadian Journal of Psychiatry, 44* (2), 35-40.
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J. i Hammond, M. (2001). Preventing conduct problems, promoting social competence: A parent and teacher training partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child Psychology, 30* (3), 283-302.
- Wilkinson, A., Lantos, H., McDaniel, T. i Winslow, H. (2019). Disrupting the link between maltreatment and delinquency: How school, family, and community factors can be protective. *BMC Public Health, 19* (1), 588.
- Zvizdić, S. (2015). *Socijalna podrška i rezilijencija kod djece i adolescenata*. Sarajevo: Filozofski fakultet u Sarajevu.