Uloga i mogućnosti socijalnog pedagoga u radu s djecom predškolske dobi

Stojanović, Martina

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:586496

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**



Repository / Repozitorij:

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository







Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

ULOGA I MOGUĆNOSTI SOCIJALNOG PEDAGOGA U RADU S DJECOM PREDŠKOLSKE DOBI

Martina Stojanović

Zagreb, rujan, 2016

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko- rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

ULOGA I MOGUĆNOSTI SOCIJALNOG PEDAGOGA U RADU S DJECOM PREDŠKOLSKE DOBI

Studentica: Martina Stojanović

Mentorica: Doc. dr. sc. Josipa Mihić

Komentorica: Izv. prof. dr. sc. Valentina Kranželić

Zagreb, rujan, 2016.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad „Uloga i mogućnosti socijalnog pedagoga u radu s djecom predškolske dobi“ i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Martina Stojanović

Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2016.

Naslov rada: Uloga i mogućnosti socijalnog pedagoga u radu s djecom predškolske dobi

Ime i prezime studentice: Martina Stojanović

Ime i prezime mentorice: Doc. dr. sc. Josipa Mihić

Ime i prezime komentorice: Izv. prof. dr. sc. Valentina Kranželić

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Socijalna pedagogija/ Djeca i mladi

Sažetak rada

Predškolska dob predstavlja osjetljivo razdoblje za dijete, ali i za njegovu obitelj. U tom periodu se razvijaju korijeni brojnih kasnijih problema u ponašanju. Većina djece se u predškolskoj dobi povremeno ponaša neprimjereno, iskušavaju vlastite sposobnosti, testiraju pravila i granice. Najčešća rizična ponašanja su agresivno ponašanje, anksioznost, hiperaktivnost, prkos, separacijski problemi, strahovi i drugi (Dodig- Ćurković i sur, 2013, Mikas, 2007; Jurčević- Lozančić, 2005). Predškolski odgoj ima značajnu ulogu u prevenciji daljnjih problema i progradiranja postojećih. Zakonski okviri nalažu da program predškole mora osigurati svakom djetetu u godini dana prije polaska u osnovnu školu optimalne uvjete za razvijanje i unaprjeđivanje vještina, navika i kompetencija te stjecanje spoznaja i zadovoljavanje interesa koji će mu pomoći u prilagodbi na nove uvjete života, rasta i razvoja u školskom okruženju. Programi predškole provode se u odgojno- obrazovnim ustanovama tj. dječjim vrtićima. U odgojno-obrazovnim ustanovama, socijalni pedagog može raditi kao stručni suradnik. Međutim, u posljednjih nekoliko godina u Hrvatskoj, sve se manje socijalnih pedagoga zapošljava u predškolskim ustanovama. Stoga je cilj ovog rada pojasniti važnost preventivnog socijalnopedagoškog djelovanja u predškolskom odgoju u svrhu unaprjeđenja i učinkovitije prevencije problema u ponašanju u predškolskoj dobi te promicanja socijalno pedagoške struke kao one koja je usmjerena na rano otkrivanje i prepoznavanje rizičnih i zaštitnih čimbenika, preveniranje problema u ponašanju, ali i na tretman djece, mladih i odraslih s problemima u ponašanju. U radu je ponuđen prikaz postojećeg zakonskog okvira vezanog uz predškolski odgoj, ukratko su predstavljeni najučestaliji problemi u ponašanju u predškolskoj dobi te mogućnosti i kompetencije socijalnih pedagoga u prevenciji navedenih problema.

Ključne riječi: predškolski odgoj, prevencija u predškolskoj dobi, socijalni pedagog i predškolski odgoj

Thesis title:
The role and possibilities of social pedagogue in working with children of preschool age

Student: Martina Stojanović

Mentor: Josipa Mihić, PhD, Assistant professor

Co-mentor: Valentina Kranželić, PhD, Associate professor

Study program: Social Pedagogy/Children and youth

Summary

Preschool age is a very sensitive period for both, the child and his family. The period is generally observed as a potential generator of many problems in the later life of a child. The majority of preschool children sometimes exhibit various forms of misbehaviour thus testing their own capacities as well as established rules and frames. In most cases, risky behaviour includes acting agressively, anxiety, hyperactivity, separation problems, defiance, fears , etc (Dodig –Ćurković i sur, 2013, Mikas, 2007; Jurčević – Lozančić, 2005). Preschool education plays a significant role in the prevention of potential problems and progradation of the existing ones. Legal frames oblige preschool programmes to ensure optimum conditions for each child to develop and enhance his skills, routines, competences, ways of acquiring knowledge and developing his own interests, all these being important prerequisites to life, growth and development in the school environment. Preschool programmes are delivered in preschool educational institutions, in our case kindergartens or nurseries, where social pedagogues can work as professional assistants. However, very few social pedagogues have recently been employed in preschool education in Croatia. Therefore, the main aim of this thesis is to clarify the importance of sociopedagogical work in preschool education for the purpose of more efficient prevention of behaviour disorders with preschool population as well as promotion of socio-pedagogical profession dedicated to early detection and recognition of risky and protective factors, prevention of different forms of misbehaviour, but also to the proper treatment of the children, the youth and the adults manifesting risky forms of behaviour. The thesis also refers to the current preschool legal frames, the most dominant behaviour problems with preschool population and competences of social pedagogues in their prevention.

Key words: Pre-school education, pre-school prevention, social pedagogue and preschool education

Sadržaj

Sažetak rada 2
Summary 3
Sadržaj 4
1.Uvod 5
2. Problemi u ponašanju djece predškolske dobi 6
2.1. Epidemiologija 6
2.2. Fenomenologija 7
2.2.1. Agresivno ponašanje 7
2.2.2. Anksioznost i strahovi u djetinjstvu 8
2.2.3. Depresivnost 8
2.2.4. Prkos 9
2.2.5. Laganje 9
2.2.6. Hiperaktivnost 9
2.2.7. Separacijski problemi 10
3. Važnost predškolskog odgoja u prevenciji problema u ponašanju djece 10
4. Važnost i učinkovitost ranog preventivnog djelovanja 16
5. Prikaz i analiza postojećih pravnih okvira vezanih uz predškolski odgoj u Republici Hrvatskoj 20
6. Kompetencije socijalnih pedagoga u radu s djecom predškolske dobi 25
6.1.Pregled kolegija i sadržaja vezanih uz rad s djecom predškolske dobi na studiju 27
7. Zaključak 40
8. Literatura 44

1. Uvod

Predškolska dob je vrlo značajna u životu svakog djeteta jer podrazumijeva niz novih iskustava i nepoznatih situacija s kojima se dijete po prvi puta susreće. Nakon boravka u sigurnom obiteljskom okruženju, polaskom u predškolsku ustanovu, od djeteta se očekuju prvi samostalni koraci koji mogu odrediti njegov životni put.

Predškolski odgoj obuhvaća programe odgoja, obrazovanja, zdravstvene zaštite, prehrane i socijalne skrbi koji se ostvaruju u dječjim vrtićima. Provodi se za djecu od navršenih šest mjeseci pa do polaska u osnovnu školu. To je razdoblje u kojem se razvijaju korijeni brojnih kasnijih problema u ponašanju.

Većina djece se u predškolskoj dobi povremeno ponaša neprimjereno, iskušavaju vlastite sposobnosti, testiraju pravila i granice. Najčešća rizična ponašanja su agresivno ponašanje, anksioznost, hiperaktivnost, prkos, separacijski problemi, strahovi i drugi (Dodig-Ćurković i sur, 2013, Mikas, 2007; Jurčević- Lozančić, 2005). Sva ta ponašanja iziskuju pravovremeni i pravilni odgovor roditelja i stručnjaka kako bi se spriječio daljnji razvoj problema u ponašanju.

U posljednjih nekoliko godina u Hrvatskoj, sve se manje socijalnih pedagoga zapošljava u predškolskim ustanovama. S obzirom na činjenice da se brojne poremećaje i probleme u ponašanju može na vrijeme prevenirati ili barem ublažiti te da su socijalni pedagozi među najobrazovanijim stručnjacima za prepoznavanje rizika kao i za pravovremeno reagiranje na potencijalne probleme u ponašanju, od iznimne je važnosti ponovno ih uključiti u djelatnosti predškolskog odgoja.

Stoga će cilj ovog rada biti pojasniti važnost preventivnog socijalnopedagoškog djelovanja u predškolskom odgoju u svrhu unaprjeđenja i učinkovitije prevencije problema u ponašanju u predškolskoj dobi te promicanja socijalno pedagoške struke kao one koja je usmjerena na rano otkrivanje i prepoznavanje rizičnih i zaštitnih čimbenika, preveniranje problema u ponašanju, ali i na tretman problema u ponašanju djece, mladih i odraslih osoba. U radu je ponuđen prikaz postojećeg zakonskog okvira vezanog uz predškolski odgoj, ukratko su

predstavljeni najučestaliji problemi u ponašanju u predškolskoj dobi te mogućnosti i kompetencije socijalnih pedagoga u prevenciji navedenih problema.

2. Problemi u ponašanju djece predškolske dobi

Predškolsko razdoblje je vrlo važno jer donosi puno promjena što djecu čini dodatno osjetljivijom i vulnerabilnijom. U tom periodu, djeca se najčešće po prvi puta odvajaju od roditelja, uključuju se u predškolske ustanove, upoznaju vršnjake i odgajatelje, grade nove odnose, upuštaju se u dosad nepoznate i izazovne situacije. Na svakom koraku uče i vježbaju svoje socijalne, emocionalne, komunikacijske i životne vještine. Upravo zato, predškolske ustanove postaju mjesta odgoja, učenja, socijalizacije, a ujedno i mjesta na kojima se otkrivaju najraniji rizični čimbenici koji mogu doprinijeti kasnijem razvoju problema u ponašanju (Bašić, Ferić, Kranželić, 2001).

2.1. Epidemiologija

Većina djece se u predškolskoj dobi povremeno ponaša neprimjereno, ima ispade bijesa, odbija suradnju, povlači se. Schroeder i Gordon (1991; prema Cakić i Živčić- Bećirević, 2009) navode da više od 50% djece u toj dobi ima barem jedan problem u ponašanju, ali prolaznog karaktera, a najčešći su strahovi i mokrenje u krevet. Procjenjuje se da 5-15% djece ima specifične probleme u ponašanju koji zahtijevaju stručnu pomoć. Dječaci češće razvijaju eksternalizirane probleme, dok su djevojčice rizičnije za razvoj internaliziranih problema (Keiley i sur, 2003; prema Cakić i Živčić- Bećirević, 2009). Kod eksternaliziranih problema radi se o nedovoljnoj kontroli ponašanja i usmjerenosti prema drugima zbog čega se takva ponašanja doživljavaju ometajućima. Takvi problemi predstavljaju najčešće i najstabilnije neprilagođeno ponašanje kod djece (Prinzie, Onghena i Hellinckx, 2006). S druge strane, internalizirani problemi podrazumijevaju pretjerano kontrolirano ponašanje i usmjereni su prema sebi, tj. prema samoj osobi koja ih manifestira (Koller-Trbović, 1998). Novija istraživanja pokazuju da oko 7% djece predškolske dobi manifestira šest i više oblika poremećaja u razvoju i ponašanju (Jurčević- Lozančić, 2005).

2.2. Fenomenologija

Najučestalija rizična ponašanja u predškolskoj dobi su: agresivno ponašanje, anksioznost, depresivnost, prkos, nametljivost, laganje, hiperaktivnost, separacijski problemi, strahovi i drugi (Dodig- Ćurković i sur, 2013, Mikas, 2007; Jurčević- Lozančić, 2005).

2.2.1. Agresivno ponašanje

Agresivno ponašanje je najizraženije u predškolskoj dobi i podrazumijeva širok raspon ponašanja kojima je zajednička namjera da se drugoga povrijedi ili da mu se nanese šteta. To je važan koncept jer je rano agresivno i antisocijalno ponašanje prediktor kasnijih problema u prilagodbi osobe (Loeber, Farrington, Petechuk, 2003). U predškolskoj dobi su ispadi bijesa, tjelesna agresivnost i borba za predmete, uobičajena ponašanja. Istraživanja pokazuju da se oko 13% trogodišnjaka tuče s vršnjacima i ima ispade bijesa (Underwood, 2004; prema Cakić i Velki, 2014). Dok dječaci više iskazuju fizičku, direktnu agresiju, djevojčice češće ogovaraju, isključuju iz društva, vrijeđaju.

S obzirom na spolne razlike, Keenan i Shaw (1993) nude dva objašnjenja. Prvo objašnjenje podrazumijeva različito ponašanje roditelja tijekom procesa socijalizacije djeteta. Djevojčice se više potiče na suosjećanje s drugima, dijeljenje igračaka, prosocijalno ponašanje, a od dječaka se često očekuje da budu čvršći, asertivniji i manje ih se potiče na iskazivanje osjećaja. Drugo objašnjenje govori o boljim adaptivnim vještinama kod djevojčica. Naime, od rane dobi do polaska u školu, djevojčice se kognitivno, socijalno i emocionalno brže razvijaju od dječaka (American Psychiatric Association, 1987; prema Cakić i Živčić- Bećirević, 2009). One češće koriste prosocijalne strategije rješavanja konflikta u odnosu na dječake, imaju razvijenije vještine vezane uz govor i komunikaciju što ih automatski čini manje rizičnima (Shaw i Winslow, 1997).

Postoji više podjela dječje agresivnosti (Čuturić, 1994). Prva podjela podrazumijeva tri oblika: normalna, neprijateljska i potisnuta agresivnost. *Normalna* agresija pomaže djetetu u razvoju samostalnosti i nema neprijateljsku namjeru. Vidljiva je kad se dijete pokušava izboriti za željeni predmet ili doći do izražaja. *Neprijateljska* agresija ima dva oblika- heteroagresivni i autoagresivni oblik. Heteroagresivni oblik je izražen prema drugim ljudima i životinjama te je povezan s mogućim kasnijim razvojem poremećaja ophođenja. Autoagresivni je pak usmjeren prema samom djetetu i vidljiv je kroz griženje noktiju, čupanje kose i sl. *Potisnuta* agresija se javlja kod jakog straha od kazne i može se očitovati u psihosomatskim smetnjama.

Žužul (1989; prema Bouillet i Uzelac, 2007) izdvaja četiri oblika dječje agresivnosti: *instrumentalnu* ili *specifičnu* čiji je zadatak ostvarenje cilja, *hostilnu* ili *„zadirkujuću*“ agresiju koja je usmjerena na provociranje drugih, *defenzivnu* ili *reaktivnu* koja se pojavljuje kao reakcija na ponašanje drugih osoba i *agresivnu igru* koja uključuje nanošenje ozljeda, a nastala je iz fizičke igre.

2.2.2. Anksioznost i strahovi u djetinjstvu

Razvojni strahovi i različiti oblici anksioznosti dio su razvoja svakog djeteta, no, važno ih je razlikovati. Strahovi su sastavni dio procesa sazrijevanja i predstavljaju izravan odgovor na specifičan događaj ili objekt koji prijeti tjelesnom integritetu odnosno postoji svijest o nekom izvoru opasnosti. Najčešći razvojni strahovi u predškolskoj dobi su strah od životinja, liječnika, pljačkaša, otimača i lopova, strah od vremenske nepogodne, imaginarnih bića i čudovišta te noćni strahove i more. U slučaju anksioznosti, postoji dominantan osjećaj neugode koji je vremenski trajniji od straha i ne može se odrediti konkretan izvor opasnosti ili neugode.

Anksioznost je stanje koje karakterizira osjećaj tjeskobe, nelagode, straha, uznemirenosti, a praćeno je tjelesnim simptomima poput ubrzanog rada srca, otežanog disanja i slično. Normalna anksioznost ima adaptivnu funkciju upozorenja na moguću ugrožavajuću situaciju i omogućuje osobi pravovremeno suočavanje ili bijeg iz takve situacije. Međutim, patološka anksioznost nastaje kad taj strah i nelagoda ometaju funkcioniranje osobe tj. kad dolazi do obrasca perzistentne brige i osjećaja težine. Dječja anksioznost se javlja u oko 4-6% djece (Dodig- Ćurković i sur, 2013).

Djeca s anksioznim poremećajem često iznose tjelesne simptome poput bolova u trbuhu, glavobolje, mučnine i to netom prije odlaska u vrtić ili školu. U situacijama koje im izazivaju strah, često su iritabilni, imaju napadaje bijesa ili ljutnje, plačljivi su. Oko 20% djece s anksioznim poremećajem ispunjava kriterije za neki od problema u ponašanju. Na primjer, kod hiperaktivnog poremećaja, oko 30% djece ima komorbidni anksiozni poremećaj (Dodig-Ćurković i sur, 2013).

2.2.3. Depresivnost

Simptomi depresivnosti u dječjoj dobi su u porastu. Vrlo su slični simptomima depresije u odraslih osoba, ali umjesto depresivnog raspoloženja, djeca su razdražljiva. Neki od najčešćih simptoma su: bojažljivost, tuga, plakanje, nedostatak kontakta, povlačenje, zaostajanje u

razvoju, gubitak apetita. Djeca se rjeđe uključuju u igre, iritabilna su, hirovita, često se žale na bolove u trbuhu ili glavobolje. Pojačano se boje odvajanja od roditelja, a ponekad se javljaju i noćni strahovi (Dodig- Ćurković i sur, 2013).

2.2.4. Prkos

Prkos se, uz neposlušnost i otpor, često javlja u predškolskoj dobi. Vidljiv je kao oblik pobune protiv autoriteta. Dijete se može otvoreno buniti ili može pasivno izbjegavati i ignorirati postavljene zahtjeve (Čuturić, 1994). To ponašanje se javlja krajem treće godine života i u velikoj mjeri ovisi o reakciji odraslih. Na taj način dijete pokušava skrenuti pažnju na sebe i ostvariti svoje želje te će manifestirati takva ponašanja dok god mu donose korist. Upravo zato, navedena ponašanja je potrebno usmjeravati i mijenjati u prihvatljive i pozitivne oblike (Rumpf, 2006; prema Đuranović i Opić, 2013).

2.2.5. Laganje

Laganje se najčešće javlja u ranom djetinjstvu, između četvrte i pete godine života. Djeca lažu kako bi ostvarila željeni cilj, opravdala svoje ponašanje, izbjegla kaznu, odnosno kako bi ostvarila neku korist. Modaliteti laganja svode se na prešućivanje, iskrivljavanje istine, izmišljanje događaja. Potrebno je napomenuti kako djeca nisu sposobna shvatiti društvenu štetnost i nemoralnost u pojedinim lažima. Ponekad su dječje laži odraz odgojne zapuštenosti ili prikrivanja nedostataka roditelja jer okruženje u kojem se laž ne korigira i u kojem nedostaje pozitivnih odgojnih utjecaja dovodi do toga da dijete neprekidno laže. Upravo stoga je važno ne upućivati dijete i ne učiti ga „bezazlenom“ laganju kako ne bi usvojilo takvo ponašanje. U predškolskoj dobi se namjerna laž često isprepliće s maštom pa ih je potrebno razlikovati (Bouillet i Uzelac, 2007).

2.2.6. Hiperaktivnost

Hiperaktivnost je razvojni poremećaj nedostatka kontrole ponašanja koji se očituje kao razvojno neodgovarajući stupanj pažnje, pretjerana aktivnost i impulzivnost (Sekušak- Galešev, 2005). Važno je razlikovati ovaj poremećaj od uobičajene pretjerane aktivnosti koju većina djece iskazuje u određenim razvojnim fazama, najčešće do dobi od četiri godine. Da bi bili zadovoljeni dijagnostički kriteriji za hiperaktivni poremećaj, simptomi moraju biti izraženiji od onoga što se smatra normalnim s obzirom na djetetovu dob, moraju narušavati djetetovo svakodnevno funkcioniranje i biti stabilni kroz određeno vrijeme. Dijagnozu je obično teže

postaviti prije pete godine djetetova života jer praktički tek polaskom u predškolsku ustanovu odnosno pred upis u školu dolazi do poteškoća koje zahtijevaju dijagnostiku i intervenciju (Dodig- Ćurković i sur, 2013). Najčešća obilježja hiperaktivnosti su motorički nemir ruku i nogu, vrpoljenje na sjedalu, teško zadržavanje pozornosti tj. njeno lako narušavanje od strane vanjskih podražaja, dijete ima problema s čekanjem na red tijekom igre ili nekih aktivnosti, teško slijedi upute, djeluje kao da ne sluša, ne može odgoditi zadovoljenje vlastitih potreba, često krši pravila i često prelazi s jedne nedovršene aktivnosti na drugu (Bouillet i Uzelac, 2007).

2.2.7. Separacijski problemi

Ovi problemi se najčešće javljaju prilikom prvog odvajanja od roditelja, odnosno kod upisa i polaska u predškolsku ustanovu. Ponekad se dijete jednostavno boji nove i nepoznate situacije, ipak je to njegov prvi susret sa životom izvan dobro čuvanog i zaštićenog obiteljskog okruženja. Problem nastaje kada dijete reagira razvojno neprimjereno i kad se javlja pretjerana anksioznost vezana uz odvajanje od kuće, odnosno od osoba za koje je dijete vezano. Ono pretjerano brine oko gubitka ili trajnog odvajanja od bliskih osoba, ima neutemeljene strahove, tjelesne simptome, noćne more i slično (Dodig- Ćurković i sur, 2013).

3. Važnost predškolskog odgoja u prevenciji problema u ponašanju djece

Rani početak iskazivanja ozbiljnijih ponašajnih problema čest je prediktor kasnijeg antisocijalnog ponašanja. Većina poremećaja od kojih pate odrasli ima svoje korijene u djetinjstvu koji nisu bili dijagnosticirani ni tretirani na vrijeme. Tome u prilog govore i Oland i Shaw (2005) objašnjavajući „zatvoreni krug“ koji je specifičan za djecu s problemima u ponašanju. Ona zbog svojih karakteristika i temperamenta teško uspostavljaju odnose s vršnjacima, često bivaju neshvaćena i neprihvaćena zbog svog ponašanja te na taj način potvrđuju svoju neprilagođenost društvu. Kako bi izbjegli negativnu potvrdu, počinju izbjegavati socijalne situacije i prilike za uspostavljanje kvalitetnih odnosa te si automatski onemogućavaju mogućnosti za učenje i vježbanje socijalnih vještina. Kada se napokon odluče ponovo iskušati i pristupiti vršnjacima, opetovano im se događa odbijajuća situacija zbog nedostatnosti vlastitih vještina. Druga djeca ih doživljavaju manje atraktivnima za igru. Ukoliko

se ne intervenira, navedeni obrasci ponašanja prenose se tijekom odrastanja i postaju sve veći problem.

Slična poteškoća vidljiva je kod djece koja manifestiraju internalizirane probleme u ponašanju. Ona su po prirodi bojažljivija, inhibiranija i imaju negativniji afekt pa njihovi roditelji imaju stalnu potrebu dodatno ih štititi, a na taj način zapravo učvršćuju djetetovu lošu sliku o sebi. Dijete se osjeća nesposobno, nesamostalno, ima problema s postizanjem vlastite autonomije i odvajanjem od roditelja. Postaje anksiozno i vječito je u strahu, a djeca koja pokazuju veći broj ranih znakova anksioznosti, u većem su riziku za razvoj poremećaja anksioznog spektra. U navedeni spektar spadaju generalizirani anksiozni poremećaj, separacijski poremećaji, specifične fobije, panični poremećaj, opsesivno-kompulzivni poremećaj i post-traumatski poremećaj (Rapee i sur, 2005).

Okvir za poticanje i prilagodbu iskustava učenja te vrednovanje postignuća djece i učenika s teškoćama (2016) navodi da ako nepovoljna ili stresna situacija za dijete dugo traje, pojača se ili ostaje nezamijećena, može dovesti do problema u ponašanju koji mogu rezultirati poremećajem mentalnog zdravlja. Nadalje, kod djece koja imaju teškoće, ali kod kojih nisu primarno prisutni problemi u ponašanju ili emocionalne teškoće, češće se pojavljuju poremećaji privrženosti, anksioznost, emocionalni poremećaji, depresivnost nego kod njihovih vršnjaka tipičnog razvoja. Dakle, i kod djece koja već u ranom djetinjstvu manifestiraju određene teškoće, prevencija daljnjih problema je izuzetno važna i neophodna. Njihova negativna iskustva i česti neuspjesi mogu dovesti do smanjenog samopouzdanja, nedostatka samoinicijative, tjeskobe, (auto)agresivnog i (auto)destruktivnog ponašanja. Teško će reagirati na bilo kakve zahtjeve iz okoline, imat će snižen prag tolerancije, probleme sa spavanjem, a sve to vodi ka socijalnoj isključenosti. Stoga im je potrebna stalna podrška obitelji i stručnjaka, osnaživanje, ohrabrivanje i jačanje njihovih potencijala i snaga.

U skladu s navedenim, istraživanja pokazuju da oko 48% predškolske djece s eksternaliziranim problemima u ponašanju i u dobi od devet godina iskazuje ista ponašanja, a 60% djece koja u dobi od dvije godine imaju visok stupanj problematičnih ponašanja, ta ponašanja zadržavaju i u dobi od šest godina (Shaw i sur, 2000; prema Pevalin, Wade, Brannigan, 2003). Utvrđena je i povezanost između ranog iskazivanja eksternaliziranih problema u ponašanju i kasnijih iskazivanja asocijalnih ponašanja i zlouporabe sredstava ovisnosti (Loeber, Farrington, Petechuk, 2003). Nadalje, predškolsko razdoblje navodi se kao ključno za kasniji razvoj poremećaja sa suprotstavljanjem i prkošenjem (Webster- Stratton i

Hammond, 1997), a upravo ti poremećaji ulaze u skupinu najučestalijih i najkonzistentnijih psihijatrijskih poremećaja kod djece (Greenberg, Domitrovich, Baumbarger, 1999).

Najbolji prediktor prilagođenosti u odrasloj dobi je primjerenost odnosa s vršnjacima u djetinjstvu (Hartup i Moore, 1990). Budući da neprihvaćenost od vršnjaka može pridonositi razvoju neprimjerenih ponašanja, potrebno je već u ranoj dobi identificirati djecu koja imaju poteškoće u uspostavljanju i održavanju odnosa s vršnjacima radi pravodobnog uključivanja u preventivne tretmane. Većina djece ima određenih teškoća u odnosu s vršnjacima. Nekada su ti problemi kratkotrajni i predstavljaju važno iskustvo, a negativne povratne informacije od vršnjaka mogu poboljšati razumijevanje socijalnih situacija. Tada uspješno rješavanje konflikta s vršnjacima razvija vještine samoregulacije, kontrole emocija i vještine rješavanja sukoba. Međutim, djeca koja stalno imaju probleme s vršnjacima, rijetko uče i vježbaju svoje vještine. Ona često budu neprihvaćena jer njihovo ponašanje smeta drugima (Bierman, 2004). Istraživanja pokazuju da prihvaćena djeca bolje uspostavljaju kontakt očima s drugom djecom, uspješnije razlikuju emocije kod vršnjaka, uspješnija su u neverbalnoj komunikaciji i bolje kontroliraju ljutnju. Takva djeca uspješnije objašnjavaju drugima što i kako žele, sklonija su kompromisima i prilagođavaju svoje ponašanje. S druge strane, neprihvaćena djeca su sklonija agresivnom ponašanju i povlačenju od drugih. Teško im je slušati druge, lošije objašnjavaju razloge svog ponašanja, teže surađuju i nastoje dominirati (Santrock, 1996).

Nadalje, rezultati istraživanja Eisenberga i sur. (1999) pokazuju da je kontroliranje ljutnje kod djece u dobi od četiri do šest godina povezano s kvalitetom njihovih odnosa s vršnjacima četiri godine kasnije, odnosno u dobi od osam do deset godina. Djeca koja nisu bila agresivna i koja su primjereno izražavala svoju ljutnju, bila su bolje prihvaćena. U skladu s navedenim, djeca koja su se povlačila iz socijalnih situacija radi svoje ljutnje, kasnije su imala problema u ponašanju. Nedostatak socijalnih vještina pokazao se povezanim s problemima u ponašanju, a posebno pri prelasku iz dječjeg vrtića u osnovnu školu. Neprihvaćeni dječaci u predškolskoj dobi kod kojih je agresivno ponašanje ostalo stabilno i u dobi od osam godina i dalje su bili slabije prihvaćeni, za razliku od dječaka koji su u dobi od osam godina pokazivali nižu razinu agresivnosti u odnosu na raniju dob (Clarke- Stewart i sur, 2003).

Sociometrijski status se pokazao snažnim i korisnim pokazateljem odnosa među vršnjacima, relativno je stabilan tijekom vremena i u različitim kontekstima (Underwood, Kupersmidt, Coie, 1996). Prema istraživanju Cakić i Živčić- Bećirević (2009), sociometrijsko mjerenje je pokazalo da ne postoje razlike između djevojčica i dječaka u odnosu na prihvaćenost

u svojoj vrtićkoj skupini, ali su utvrđene razlike u socijalnoj kompetenciji i eksternaliziranim problemima u ponašanju. Djevojčice su, prema procjenama odgojiteljica, emocionalno zrelije i fleksibilnije te imaju više prosocijalnih ponašanja od dječaka. Djevojčice su češće spremne pružiti pomoć, a upravo je ta spremnost da se nekome pomogne povezana s prosocijalnim vještinama, boljom socijalnom prilagodbom, manjom agresivnošću i većom emocionalnom stabilnošću. Djeca koja su osjećajna prema drugoj djeci i u vrtiću iskazuju prosocijalno ponašanje, slična ponašanja pokazuju i kasnije u školi i obrnuto (Eisenberg i Mussen, 1989).

Najvažnije sposobnosti djeteta se razvijaju do pete godine života, sve što dijete kasnije nauči zapravo se nadograđuje na te temeljne vještine i prva iskustva (Heckman, 2006). Djeca koja nisu usvojila socijalno-emocionalne vještine, u većem su riziku za razvoj stabilnih poteškoća u ponašanju, učenju, imaju lošiji školski uspjeh i odnose s vršnjacima, češće se upuštaju u konzumaciju alkohola i droga te im je narušeno mentalno zdravlje u budućnosti (Katz i McClellan, 1999). Sposobnost prepoznavanja i razumijevanja emocionalnih stanja drugih pomaže pojedincima razumjeti različite socijalne situacije i omogućuje im da se prilagođeno ponašaju u skladu s određenom socijalnom situacijom. Tipična djeca u predškolskoj dobi uglavnom prepoznaju velik raspon vlastitih i tuđih emocija te pokazuju razumijevanje većeg broja jasnih emocionalnih izražaja, međutim, djeca s problemima u ponašanju u predškolskoj dobi pokazuju manje sposobnosti za razumijevanje emocija (Hughes i sur, 1998). Djetetove afektivne reakcije i interpretacija neposrednog socijalnog konteksta u određenoj mjeri ovisi o djetetovoj kognitivnoj zrelosti i osobinama temperamenta, a obje su uvjetovane iskustvima socijalizacije (Brajša-Žganec i Slunjski, 2007). Djeca u ranoj dobi razvijaju socijalnu i emocionalnu kompetenciju kroz interakcije u dva konteksta - u obitelji i dječjem vrtiću (Katz i McClellan, 1997). Stoga je adekvatna socijalizacija i poticanje razvoja socijalno- emocionalnih vještina u predškolskim ustanovama neophodno.

Činjenicu da se s djecom u predškolskoj dobi može jako puno toga učiniti u svrhu prevencije problema u ponašanju, potvrđuju i rezultati evaluacije znanstveno utemeljenog univerzalnog preventivnog programa PATHS (Promoting Alternative Thinking Strategies). Naziv programa u Hrvatskoj je PATHS-RASTEM – Razvoj Alternativnih STrategija Mišljenja (http://www.cpi-erf.com/projekti/paths-rastem-program). To je sveobuhvatni razvojno utemeljen kurikulum univerzalne prevencije kojim se promoviraju socijalno-emocionalne kompetencije te pomaže u preveniranju ponašajnih i emocionalnih problema djece. Osnovni cilj projekta PATHS–RASTEM u Hrvatskoj bio je ulaganje u kvalitetu empirijskih istraživanja

u području razvoja djece i prevencijske znanosti u Hrvatskoj, promocija socijalno–emocionalnih kompetencija te smanjivanje rizika za razvoj poremećaja u ponašanju i mentalne poremećaje kod hrvatske djece. To se postiže kroz razvoj samokontrole (samoregulacije), fokus na „rječnik emocija“ i analizu emocija, integriranje emocionalnih, kognitivnih i lingvističkih vještina u svrhu učinkovitog rješavanja problema te promoviranje pozitivnih odnosa među vršnjacima. Autori programa M. Greenberg i C. Kusche iz Pennsylvanije, SAD, osamdesetih su godina prošlog stoljeća osmislili ovaj program temeljen na teorijskim modelima razvojne teorije (u integraciji emocija, kognicije, jezika i ponašanja), neuro-kognitivnog modela (za regulaciju funkcije jezika i emocionalne osviještenosti i za kontrolu ponašanja) te ekološkog modela (fokusiranog na građenje brižnog obrazovnog okruženja). Program je namijenjen predškolcima i učenicima nižih razreda osnovne škole, a generalni cilj mu je promoviranje socijalnih i emocionalnih kompetencija djece odnosno smanjivanje agresije i problema u ponašanju. Sastoji se od četiri tematske cjeline: razumijevanje osjećaja, samokontrola, rješavanje međuljudskih problema, odnosi među vršnjacima i samopoštovanje. Program kod djece potiče razvoj sljedećih kompetencija:

- povećanje samokontrole (sposobnosti da se stane, razmisli i umiri prije nekog postupka; posebno kada je dijete uznemireno)
- razvijanje emocionalne regulacije (razvoj razumijevanja, korištenje vokabulara o emocijama, povećanje sposobnosti da dijete prepozna i interpretira svoje i osjećaje drugih, promicanje empatije i razumijevanja kako naše ponašanje utječe na druge u našoj okolini)
- poznavanje koraka rješavanja problema te povećanje sposobnosti za njihovu primjenu (prevencija sukoba ili njihovo lakše razrješavanje, razvoj kritičkog mišljenja u akademskom okruženju)
- promoviranje pozitivnih vrijednosti i zdravih odnosa (kroz pozitivnu atmosferu u razredu i kvalitetnijim interakcijama učenik-učiteljica razvijaju se odgovorni i pozitivni stavovi prema školi, zajednici i životu općenito).

Evaluacija programa (Novak i sur, 2016) je pokazala da su djeca, koja su bila uključena u PATHS program, dvije godine nakon provedbe programa, imala manje simptoma hiperaktivnosti i problema s pažnjom, iskazivala su manje opozicionalnog i agresivnog ponašanja. PATHS je značajno povećao sposobnost djece da: prepoznaju i razumiju emocije, razumiju socijalne probleme, razviju učinkovite alternativne odgovore i rješenja na neke

situacije, smanje postotak agresivnih/nasilnih odgovora. Većina djece uključene u program iskazuje bolje vještine regulacije emocija, izraženije prosocijalno ponašanje, imaju pozitivniji odnos prema školi i učenju te pokazuju manje simptome povučenosti, odnosno depresije. Djeca su izrazito kompetentnija u prepoznavanju emocija od svojih vršnjaka koji nisu bili uključeni u program, imaju bogatiji emocionalni jezik, navode više rješenja kao odgovor na problematične situacije, te kreativnije rješavaju probleme. Isto tako učitelji navode da učenici imaju bogatiji rječnik, da su osjetljiviji na potrebe drugih, te da su otvoreniji i asertivniji u borbi za sebe.

U predškolskoj dobi, najveći utjecaj na djetetov razvoj i odgoj ima obitelj tj. roditelji. Stoga valja promisliti o roditeljskim mogućnostima i zadaćama u današnje vrijeme. Način života se uvelike promijenio, tehnologija se neprestano razvija i čovjek ima stalnu potrebu biti moderan i u korak s vremenom, a financijske prilike su sve slabije. Roditelji su pod stresom, prezaposleni su i malo kvalitetnog vremena provode s vlastitom djecom. Nedovoljno ih kontroliraju i teško se nose s brojnim izazovima modernog doba. S druge strane, djeca su od malih nogu pod stalnim utjecajem medija, vršnjaka, loših uzora, a nemaju razvijeno kritičko razmišljanje i ne mogu se oduprijeti negativnim utjecajima. Zato je važno da se kod djece već u djetinjstvu razvija otpornost, kritičko razmišljanje, da ih se poučava, usmjerava na njihove snage, a umanjuje rizične čimbenike. Roditeljima je potrebno pomagati u razvoju njihovih roditeljskih vještina i ohrabrivati ih. Oni često ni ne zamijete teškoće s kojima se dijete susreće ili ih ne smatraju bitnima, ali zato stručnjaci ne smiju zakazati, pogotovo oni koji dolaze u kontakt s djetetom u ranom djetinjstvu. Ukoliko se u ranoj dobi počne raditi s djecom, prevenirat će se potencijalni problemi u budućnosti, smanjit će se potreba za kasnijim tretmanima koji su puno skuplji od prevencije, a djeca će voditi kvalitetniji život i odrastati u mentalno zdrave, zrele osobe koje će moći aktivno sudjelovati u svojoj zajednici. Mentalno zdrave osobe mogu sve svoje „darove“ i resurse, od inteligencije do fizičkih dispozicija, optimalno i balansirano koristiti zadovoljavajući osobne, ali i pridonoseći potrebama drugih i zajednice. Da bi se to postiglo, od presudnog su značaja odgoj i kvaliteta života od ranog djetinjstva. Odgoj za samosvjesno, samozaštitno ponašanje najvažniji je element preventivnog djelovanja. Rano prepoznavanje i intervencija kod rizika poremećaja ponašanja i mentalnih poremećaja ključni je čimbenik u njihovom djelotvornom sprječavanju i liječenju (Božićević, Brlas, Gulin, 2012).

Upravo zato, ukoliko se želi rano intervenirati u uzročnom lancu rizičnih ponašanja, treba započeti već u predškolskoj dobi.

4. Važnost i učinkovitost ranog preventivnog djelovanja

Prevencija je čin, postupak ili skup radnji koje se poduzimaju da se nešto spriječi, to je radnja čija je posljedica zaštita od nečega (Anić i sur, 2004).

U kontekstu psihosocijalnog određenja, prevencija je proces koji ljudima pruža mogućnosti potrebne za suočavanje sa stresnim životnim uvjetima i potrebama kako bi izbjegli ponašanja koja bi mogla dovesti do negativnih fizičkih, psihosocijalnih ili socijalnih posljedica. Prevencija se ostvaruje kroz uspostavljanje i poticanje: bazične sigurnosti i kvalitetne slike o sebi; samopoštovanja i samopouzdanja; pozitivne orijentacije prema okolini; znanja, vještina i kompetencija za suočavanje sa životnim situacijama; sustava podrške na tri razine; zdravog okruženja i funkcioniranja lokalne zajednice (Vlada Republike Hrvatske, 2009).

Prevencija se dijeli na tri razine: univerzalnu, selektivnu i indiciranu. Univerzalna prevencija se odnosi na opću populaciju koja nema identificiran rizik. Tu spada promocija mentalnog zdravlja, poboljšanje kvalitete života i slično. Selektivna prevencija je usmjerena na pojedince ili skupine čiji su rizici za razvoj problema viši od prosjeka. To su npr. marginalizirane etničke skupine, rizične obitelji, mladi u depriviranim područjima i slično. Indicirana prevencija je namijenjena visoko rizičnim pojedincima kod kojih je identificiran minimalan, ali vidljiv znak ili simptom nekog poremećaja, ali još nije postavljena dijagnoza (Bašić, 2009).

Prema Durlaku i Wells (1997) prevencija je multidisciplinarna znanost koja je koncipirana unutar bazičnih i primijenjenih istraživanja iz najmanje 15 disciplina: obrazovanja, psihologije, medicine, njegovateljstva, javnog zdravlja, sociologije, političkih znanosti, poslovnog sektora, komunikacijskih znanosti, prava, kriminalnog pravosuđa, socijalnog rada, zdravstvene edukacije, inženjerstva i ekonomije.

Ono što prevenciju čini znanstvenom disciplinom jesu upravo tipovi istraživanja koji daju odgovore na pitanja o postojanju i varijacijama problema u nekoj zadanoj populaciji (epidemiološka istraživanja), o uzrocima njihova pojavljivanja (etiologija – rizični i zaštitni čimbenici) te o mogućim intervencijama za prevenciju takvih problema (Bašić, Ferić, Kranželić, 2001).

Autorice Novak, Mihić i Bašić (2013, 27) prevenciju problema u ponašanju i promociju mentalnog zdravlja navode kao „područje koje se u svjetskim razmjerima intenzivnije razvija tijekom posljednja tri desetljeća pod zajedničkim nazivnikom prevencijske znanosti“.

Prevencijska znanost jedna je od disciplina koja integrira istraživanja o čovjeku kroz njegovo odrastanje – razvojnu epidemiologiju, epidemiologiju u zajednici i s tim u vezi preventivne intervencije (Kellam i Rebok, 1992). Navedeno se temelji na postavci da epidemiološki, empirijski valjani podaci predstavljaju prediktore za neželjene ishode za djecu i mlade, koji se očituju kroz sva rizična ponašanja mladih te da se ti negativni ishodi mogu prevenirati reducirajući stupnjeve rizika i jačajući zaštitne čimbenike na razini i pojedinaca i njihovih okruženja u vrijeme odrastanja djece i mladih i na taj način promovirati zdrav razvoj. Prevencijska znanost zato znači i stjecanje i razumijevanje informacija o rizičnim i zaštitnim čimbenicima prisutnim u okruženju razvoja mladog čovjeka.

Prevencijska znanost je orijentirana na unaprjeđenje kvalitete života pojedinaca i zajednica. Pittman i Irby (1996) navode dva ključna elementa koja podržavaju pozitivan razvoj djece i mladih: brižno okruženje i podržavanje cjelokupnog razvoja djeteta. Brižno okruženje omogućava osjećaj prihvaćenosti i poštovanja, stvara prilike za razvijanje kvalitetnih veza s odraslima i vršnjacima, osigurava informacije, savjetodavnu pomoć, brigu za sebe i druge u zajednici te razne treninge/edukacije. Takvo okruženje stvara uvjete za moguće doprinose općem dobru te aktivno rješavanje problema. Podržavanje cjelokupnog djetetova razvoja uključuje uspješno poučavanje i socijalizaciju, zadovoljavanje osnovnih fizioloških i psiholoških potreba djeteta; podržavanje uspješnog roditeljstva i školovanje uz odgovarajuću strukturu i očekivanja, podizanje kvalitete života, kreativnosti i uključivanja u život zajednice. Da bi to bilo ostvarivo, potrebna je suradnja stručnjaka i svih važnih ljudi u djetetovom životu.

Sve je izraženija svijest stručnjaka i praktičara o važnosti i učinkovitosti znanstveno utemeljene prevencije, međutim, u Hrvatskoj je suradnja znanosti i prakse u tom području još uvijek nedostatna. Praktičari se u svom radu većinom oslanjaju na vlastito iskustvo i ne preispituju učinkovitost i isplativost svojih intervencija. Vrlo je važna spremnost stručnjaka na samostalno istraživanje vlastite odgojno-obrazovne prakse. S obzirom na činjenice da se generacije stalno mijenjaju te da je današnji način života potpuno drugačiji od prijašnjeg, jasno je da svi stručnjaci pomagači moraju neprestano učiti i pratiti trendove. Upravo u tome im najviše pomažu znanstvena istraživanja, opetovane procjene potreba i analize.

Potrebno se ponovo osvrnuti na glavnu odgojnu zadaću obitelji i stručnjaka, a to je potpora djeci i mladima tijekom njihovog sazrijevanja. Ključno je da ta potpora bude stvarna, a ne samo formalna i deklarativna. Formalni pristup problemima često zamagljuje stvarno stanje pa se tako čini da je prevencija u odgoju i obrazovanju zadovoljavajuća i da ima dovoljno preventivnih programa, međutim, stvarni problemi djece i mladih se u velikom broju ne sprečavaju već se nakupljaju ili se intervenira tek na indiciranoj razini prevencije.

Ono čemu bismo svi trebali težiti jest isplativa i održiva preventivna praksa koja podrazumijeva široku upotrebu preventivnih programa, smanjenje problema kod djece i mladih te pozitivan utjecaj na javnozdravstvene statistike. Već je i ranije spomenuto da je prevencija puno jeftinija za društvo od liječenja i tretiranja već razvijenih problema. Tome u prilog govore i provedene studije s trogodišnjacima koji su bili uključeni u Perry pre-school program (Schweinhart i sur, 2005). Aktivnosti u tom programu bile su usmjerene na razvoj samokontrole i rješavanja problema kod djece, a provodile su se tijekom tjednih posjeta obiteljskim domovima. Studije su pokazale, da su u dobi od 27 godina, djeca koja su bila uključena u program, dvostruko rjeđe uhićivana od djece koja nisu sudjelovala u programu. Trošak za svako pojedino dijete u programu je bio 12 000$, a ušteda za svako dijete 88 000$. U dobi od 40 godina, odnos uštede i troška bio je 17:1.

Da bi prevencija problema u ponašanju bila kvalitetna, potreban je sveobuhvatan pristup koji uključuje sve one kojih se ti problemi dotiču (djeca, obitelji, institucije, zajednica i sl.), potrebno je strategijsko planiranje koje podrazumijeva prikupljanje i analizu podataka, akcijski plan, implementaciju i evaluaciju. Vrlo je važan način na koji će se odabrati prioriteti i ciljevi preventivnih aktivnosti, optimalno je da oni budu što specifičniji, mjerljivi, dostižni, realni u odnosu na mogućnosti i dostupne resurse te da imaju određeno trajanje. Isto tako, nužno je razlikovati preventivne programe, projekte i jednokratne aktivnosti. Preventivni programi su širi okvir za neke aktivnosti i projekte, drugim riječima, projekt je skup aktivnosti unutar nekog programa i njime se nastoje ostvariti unaprijed zadani ciljevi u određenom vremenskom periodu. Program je kompliciraniji i zahtjevniji, podrazumijeva opis ciljeva i prioriteta, korisnike, set uvjeta za implementaciju /provedbu i ima duže trajanje. Učinkoviti programi su bazirani na potrebama korisnika, imaju jasno postavljene i mjerljive ciljeve, odvijaju se na pravom mjestu i u pravo vrijeme, imaju odabrane adekvatne korisnike, educirane voditelje koji koriste efikasne tehnike i metode rada. Takav program postiže postavljene ciljeve, zadovoljava

korisnike i pažljivo je evaluiran (Kirkpatrick i Kirkpatrick, 2007). Uz navedeno, valja spomenuti da postoje točno određeni principi učinkovitih programa (Nation i sur, 2003). To su:

- *sveobuhvatnost*- djeluje se na različita okruženja (obitelj, vrtić, škola, vršnjaci) i različita životna područja korisnika (zdravlje, obrazovanje, odnosi), postoji širok spektar aktivnosti
- *raznolike metode učenja*- razvijaju se vještine (kognitivne, komunikacijske i vještine odupiranja negativnom ponašanju), prakticira se direktno iskustvo korisnika (igranje uloga, vježbanje naučenog ponašanja)
- *dostatno trajanje*- više sati rada i kontakta s korisnicima, dostatno trajanje s obzirom na razinu rizika, praćenje i podržavanje korisnika
- *utemeljenost na teoriji*- postoji znanstvena opravdanost ili logička podloga
- *pozitivni odnosi*- podržavaju se jaki, stabilni i pozitivni odnosi
- *vremenska usklađenost*- razvojna prikladnost (intelektualna, kognitivna i socijalna), cilja se na rizične čimbenike prije nego se razvije problem u ponašanju
- *socijalno- kulturalna prikladnost*- program je kulturalno prikladan i relevantan korisnicima (u skladu s njihovim vrijednostima i običajima)
- *evaluacija rezultata*- evaluacija procesa i učinka
- *educirani stručnjaci*- formalno obrazovanje i dodatne edukacije i treninzi

Istraživanja prevencijske učinkovitosti su pokazala da kvalitetni i efikasni preventivni programi koji su usmjereni na razvoj vještina moraju imati minimalno od osam do dvanaest radionica kako bi ostvarili svoje ciljeve i imali eventualne dugoročne ishode (Nation i sur, 2003). Jednokratne aktivnosti kojima se popunjava slobodno vrijeme poput jednog predavanja ili kreativne radionice nemaju preventivnih učinaka. Činjenica jest da je bolje da djeca koriste vlastitu kreativnost i izrađuju razne stvari nego da su prepuštena sama sebi i da stihijski provode slobodno vrijeme. No, važno je napomenuti da se takve aktivnosti ne mogu smatrati prevencijom.

I naposljetku, uzevši u obzir sve navedeno, potrebno je promisliti provode li se uistinu pravi preventivni i učinkoviti programi i aktivnosti u hrvatskim predškolskim ustanovama, čini li se zaista sve što nam je u mogućnosti da djeca imaju zdrav i optimalan razvoj jer upravo to je ono što nam nalažu zakonski okviri, ali i naša moralna dužnost.

5. Prikaz i analiza postojećih pravnih okvira vezanih uz predškolski odgoj u Republici Hrvatskoj

Pravni okviri vezani uz predškolski odgoj u Republici Hrvatskoj temelje se na sljedećim zakonima i dokumentima: Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju, Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i obrazovanja, Pravilnik o sadržaju i trajanju programa predškole, Okvir za poticanje i prilagodbu iskustava učenja te vrednovanje postignuća djece i učenika s teškoćama, Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje.

Prema *Zakonu o predškolskom odgoju i obrazovanju* (Narodne novine 94/2013) Republike Hrvatske, predškolski odgoj obuhvaća programe odgoja, obrazovanja, zdravstvene zaštite, prehrane i socijalne skrbi koji se ostvaruju u dječjim vrtićima. Provodi se za djecu od navršenih šest mjeseci pa do polaska u osnovnu školu, a ostvaruje se u skladu s razvojnim osobinama i potrebama djece te socijalnim, kulturnim, vjerskim i drugim potrebama obitelji. Predškolski odgoj temelji se na Državnom pedagoškom standardu predškolskog odgoja i obrazovanja koji donosi Sabor Republike Hrvatske na prijedlog Vlade Republike Hrvatske. Program predškole obvezan je za svu djecu u godini dana prije polaska u osnovnu školu. Za djecu koja pohađaju vrtić integriran je u redoviti program predškolskog odgoja dječjeg vrtića.

U dječjem vrtiću ostvaruju se:
– redoviti programi njege, odgoja, obrazovanja, zdravstvene zaštite, prehrane i socijalne skrbi djece rane i predškolske dobi koji su prilagođeni razvojnim potrebama djece te njihovim mogućnostima i sposobnostima,
– programi za djecu rane i predškolske dobi s teškoćama u razvoju,
– programi za darovitu djecu rane i predškolske dobi,
– programi na jeziku i pismu nacionalnih manjina,
– programi predškole,
– programi ranog učenja stranih jezika i drugi programi umjetničkog, kulturnog, vjerskog i sportskog sadržaja.

S obzirom na socijalnopedagošku perspektivu, potrebno se posebno osvrnuti na programe za djecu s teškoćama u razvoju, tj. djecu s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama. Prema *Državnom pedagoškom standardu predškolskog odgoja i obrazovanja* (Narodne novine 63/2008, u daljnjem tekstu Standard), dijete s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama jest: *dijete s teškoćama* – dijete s utvrđenim stupnjem i vrstom teškoće po propisima iz socijalne

skrbi, koje je uključeno u redovitu i/ili posebnu odgojnu skupinu u dječjem vrtiću, ili posebnu odgojno-obrazovnu ustanovu ili *darovito dijete* – dijete kojem je utvrđena iznadprosječna sposobnost u jednom ili više područja uključeno u jaslične i vrtićne programe predškolskog odgoja i naobrazbe.

Dakle, djeca s teškoćama uključuju se u redoviti ili program javnih potreba predškolskog odgoja i obrazovanja, a prema Standardu tu spadaju:

– djeca s oštećenjem vida,
– djeca s oštećenjem sluha,
– djeca s poremećajima govorno-glasovne komunikacije,
– djeca s promjenama u osobnosti uvjetovanim organskim čimbenicima ili psihozom,
– *djeca s poremećajima u ponašanju,*
– djeca s motoričkim oštećenjima,
– djeca sniženih intelektualnih sposobnosti,
– djeca s autizmom,
– djeca s višestrukim teškoćama,
– djeca sa zdravstvenim teškoćama i neurološkim oštećenjima (dijabetes, astma, bolesti srca, alergije, epilepsija i slično).

Prema *Okviru za poticanje i prilagodbu iskustava učenja te vrednovanje postignuća djece i učenika s teškoćama* (2016, u daljnjem tekstu *Okvir*), djecom s teškoćama se smatraju ona djeca kojima je potrebna dodatna podrška u učenju i/ili odrastanju, djeca sa specifičnim teškoćama u učenju i/ili problemima u ponašanju i/ili emocionalnim problemima te djeca s teškoćama uvjetovanim odgojnim, socijalnim, ekonomskim, kulturnim i/ili jezičnim čimbenicima.

Prema pojmovniku gore navedenog *Okvira*, problemi u ponašanju podrazumijevaju ponašanja koja značajno odstupaju od uobičajenih ponašanja primjerenih dobi, situaciji, kulturnim i društvenim normama. Mogu se manifestirati u školskom, obiteljskom ili širem socijalnom okruženju. Posljedice takvog ponašanja štetno djeluju na samo dijete te otežavaju njegovu uspješnu socijalnu integraciju. To je krovni pojam za kontinuum oblika ponašanja od rizičnih preko teškoća do poremećaja u ponašanju, dakle od jednostavnijih problema, manjeg intenziteta i manje opasnosti po dijete ili druge pa do onih ponašanja koja su definirana propisima i zahtijevaju sankciju te tretman. Problemi u ponašanju se mogu javiti kao primarna

ili sekundarna teškoća. Kad se pojavljuju kao sekundarna teškoća, zapravo nastaju kao reakcija na primarni problem s kojim se dijete nosi.

Prema *Zakonu o predškolskom odgoju i obrazovanju* (Narodne novine 94/2013), programi rada za djecu s teškoćama provode se s djecom starosne dobi od šest mjeseci do polaska u školu, i to uključivanjem djece u: odgojno-obrazovne skupine s redovitim programom, odgojno-obrazovne skupine s posebnim programom, posebne ustanove.

Posebne ustanove za provedbu programa rada s djecom s teškoćama od navršenih šest mjeseci do polaska u školu jesu: dječji vrtići osnovani za rad s djecom s teškoćama, odgojno-obrazovne ustanove, ustanove socijalne skrbi, zdravstvene ustanove. Tu je važno napomenuti da se u ustanove socijalne skrbi uključuju djeca s teškoćama kojoj je, sukladno zakonu kojim se uređuju odnosi iz područja socijalne skrbi, utvrđeno izdvajanje iz obitelji uz smještaj u ustanovu socijalne skrbi koja provodi predškolski odgoj.

Na poslovima njege, odgoja i obrazovanja, socijalne i zdravstvene zaštite te skrbi o djeci rade sljedeći odgojno-obrazovni radnici: odgojitelj i stručni suradnik (pedagog, psiholog, logoped i rehabilitator) te medicinska sestra kao zdravstvena voditeljica. Socijalni pedagozi se ne spominju iako prema svom obrazovanju i kompetencijama odgovaraju profilu stručnog suradnika te završetkom studija stječu kompetencije za rad i s djecom koja iskazuju probleme u ponašanju ili su u riziku za njihov razvoj.

U dječjem vrtiću neposredne zadaće odgoja i obrazovanja predškolske djece od navršenih šest mjeseci do polaska u osnovnu školu provode odgojitelji. Odgojitelj je stručno osposobljena osoba koja provodi odgojno-obrazovni program rada s djecom predškolske dobi i stručno promišlja odgojno-obrazovni proces u svojoj odgojno-obrazovnoj skupini. On pravodobno planira, programira i vrednuje odgojno-obrazovni rad u dogovorenim razdobljima. Prikuplja, izrađuje i održava sredstva za rad s djecom te vodi brigu o estetskom i funkcionalnom uređenju prostora za izvođenje različitih aktivnosti. Radi na zadovoljenju svakodnevnih potreba djece te potiče razvoj svakoga djeteta prema njegovim sposobnostima. Vodi dokumentaciju o djeci i radu te zadovoljava stručne zahtjeve u organizaciji i unapređenju odgojno-obrazovnog procesa. Surađuje s roditeljima, stručnjacima i stručnim timom u dječjem vrtiću kao i s ostalim sudionicima u odgoju i obrazovanju djece predškolske dobi u lokalnoj zajednici. Odgovoran je za provedbu programa rada s djecom kao i za opremu i didaktička sredstva kojima se koristi u radu.

Predškolske programe za djecu s teškoćama u dječjim vrtićima i u posebnim ustanovama ostvaruju odgojitelji i stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila raznih usmjerenja u suradnji s drugim članovima stručnog tima. Stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila u posebnim odgojnim skupinama obvezni su u neposrednom odgojno-obrazovnom radu s djetetom i skupinom djece provesti ukupno 27,5 radnih sati tjedno, a ostale poslove u sklopu satnice do punoga radnog vremena. Ostali poslovi stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila obuhvaćaju planiranje, programiranje i vrednovanje rada, pripremu prostora i poticaja, suradnju s roditeljima i ostalima te poslove stručnog usavršavanja. Posebne programe u dječjem vrtiću mogu provoditi odgojitelji i odgojno-obrazovni radnici odgovarajuće struke koji ispunjavaju uvjete za rad u osnovnoj školi.

Stručni suradnici u dječjem vrtiću jesu pedagog, psiholog i stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila. Pedagog prati realizaciju odgojno-obrazovnog rada, stručno pridonosi maksimalnoj efikasnosti odgojno-obrazovnih ciljeva te unapređuje cjeloviti odgojno-obrazovni proces; predlaže inovacije, suvremene metode i oblike rada; predlaže, sudjeluje i pomaže odgojiteljima u ostvarivanju programa stručnog usavršavanja i njihova cjeloživotnog obrazovanja; ostvaruje suradnju s roditeljima i pomaže im u odgoju i obrazovanju djece te rješavanju odgojno-obrazovnih problema; surađuje s drugim odgojno-obrazovnim čimbenicima; pridonosi razvoju timskoga rada u dječjem vrtiću; javno predstavlja odgojno-obrazovni rad dječjeg vrtića.

Psiholog prati psihofizički razvoj i napredovanje pojedinačnog djeteta, postavlja razvojne zadaće i skrbi se o psihičkom zdravlju djece. Svojim djelovanjem pridonosi razvoju timskog rada u dječjem vrtiću i sudjeluje u stvaranju temeljnih uvjeta za ostvarivanje dječjih prava. Posebno je važna uloga psihologa u prepoznavanju djece s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama (djece s teškoćama i darovite djece) i promišljanju razvojnih zadaća za njihovo napredovanje prema sposobnostima. Radi i s djecom s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama i njihovim roditeljima na emocionalno-psihološkome osnaživanju obitelji za kvalitetniju pomoć u odrastanju djeteta. Surađuje i sudjeluje u programima stalnog usavršavanja odgojitelja, s roditeljima i lokalnom zajednicom te unapređuje cjelokupan rad u dječjem vrtiću. Povezuje se sa zdravstvenim ustanovama i ustanovama socijalne skrbi, koristi se supervizijskom pomoći i sudjeluje u istraživanjima u dječjem vrtiću te javno prezentira rezultate.

Stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila rade na prepoznavanju, ublažavanju i otklanjanju teškoća djece. Utvrđuju specifične potrebe djece s teškoćama i o njima informiraju odgojitelje, ostale suradnike i roditelje. Stvaraju uvjete za uključivanje djece u posebne i redovite programe dječjeg vrtića. U suradnji s odgojiteljima, stručnim timom (i roditeljima) utvrđuju najprimjerenije metode rada za svako pojedino dijete te ih primjenjuju u svome radu. Surađuju sa zdravstvenim ustanovama i ustanovama socijalne skrbi te drugim čimbenicima u prevenciji razvojnih poremećaja u djece. Prate, proučavaju i provjeravaju u praksi znanstvene i teorijske spoznaje s područja edukacijsko-rehabilitacijskih znanosti. Unapređuju vlastiti rad i cjelokupan proces uključivanja djece s teškoćama u zajednicu.

Stručni radnici u dječjem vrtiću koji provode programe za djecu s teškoćama i u posebnim ustanovama jesu:

– edukator-rehabilitator za svu djecu s teškoćama,

– logopedi za djecu koja iskazuju potrebu,

– ritmičari za djecu s oštećenjem sluha, govora, s autizmom te značajno sniženim intelektualnim sposobnostima,

– muzikoterapeuti za djecu s oštećenjem vida, sluha, s autizmom i djecu sa sniženim intelektualnim sposobnostima,

– fizioterapeuti za djecu s motoričkim oštećenjem, oštećenjem sluha i oštećenjem govora

– fonetičari za djecu s oštećenjem sluha i oštećenjem govora.

Iz navedenoga je vidljivo da u posebnim ustanovama rade edukacijski rehabilitatori i logopedi, a ne svi stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila, iako su među tim ustanovama i one koje pripadaju pod nadležnost socijalne skrbi za čije područje su socijalni pedagozi znatno educiraniji što je vidljivo u studijskom programu socijalne pedagogije (http://www.erf.unizg.hr/hr/studiji/preddiplomski-socijalna-pedagogija). Nadalje, već je ranije spomenuto da u djecu s teškoćama spadaju i djeca s problemima u ponašanju i zato je socijalni pedagog nužan kako bi djeca u riziku za razvoj problema u ponašanju i ona s već postojećim problemom u ponašanju imala odgovarajuću stručnu podršku u predškolskim ustanovama.

Prema *Pravilniku o sadržaju i trajanju programa predškole* (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, 2014), sadržaj, programske zadaće i organizacija provedbe programa predškole moraju omogućavati zadovoljavanje svih djetetovih potreba, a posebno njegovih potreba za sigurnošću, pripadnošću, ljubavlju, samopoštovanjem i poštovanjem drugih osoba te potrebe za samoostvarenjem njegovih osobnih potencijala. Program predškole mora osigurati

svakom djetetu u godini dana prije polaska u osnovnu školu optimalne uvjete za razvijanje i unaprjeđivanje vještina, navika i kompetencija te stjecanje spoznaja i zadovoljavanje interesa koji će mu pomoći u prilagodbi na nove uvjete života, rasta i razvoja u školskom okruženju. Osnovna zadaća programa predškole je razvijanje i unaprjeđivanje tjelesnih, emocionalnih, socijalnih i spoznajnih potencijala djeteta te poticanje komunikacijskih vještina potrebnih za nove oblike učenja. Osobni potencijal i cjeloviti razvoj svakog djeteta odnosi se na njegove tjelesne, emocionalne, socijalne, komunikacijske, stvaralačke i spoznajne mogućnosti i zrelosti koje u toj dobi treba poticati da bi dosegnule svoj optimalni razvoj i to ne samo utjecajima u obiteljskom okruženju, nego i preko djetetova interaktivnog odnosa s njegovim vršnjacima, odgojiteljima i drugim stručnjacima te neposrednom prirodnom i društvenom okolinom.

Prema *Zakonu o predškolskom odgoju i obrazovanju* (Narodne novine 94/2013), županije, Grad Zagreb, gradovi i općine (jedinice lokalne uprave i samouprave) imaju pravo i obvezu odlučivati o potrebama i interesima građana na svom području za organiziranjem i ostvarivanjem programa predškolskog odgoja te radi zadovoljavanja tih potreba osnivati dječje vrtiće. Dječji vrtić mogu osnovati: Republika Hrvatska, jedinice lokalne uprave i samouprave, vjerske zajednice, druge domaće pravne i fizičke osobe. Osnivač je dužan osigurati financijska sredstva za djelatnost predškolskog odgoja, a za provedbu programa je odgovorno Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta.

6. Kompetencije socijalnih pedagoga u radu s djecom predškolske dobi

Odgojitelji i stručni suradnici u dječjim vrtićima imaju veliku mogućnost utjecati na razvoj rizičnih ponašanja jer dolaze u direktni i intenzivni kontakt s djecom odmah poslije roditelja tj. obitelji. Oni svakodnevno s djecom provode puno vremena i imaju vrlo dobar uvid u dječje ponašanje i potencijalne teškoće. Od njih se očekuje da ne budu više samo poučavatelji nego stručnjaci koji prepoznaju probleme kod djece, potiču djecu na vježbanje vještina i osposobljavaju ih za samostalno rješavanje problema (Kardum, Dujmović, Kardum-Bošnjak, 2008). Odgojitelj i stručni suradnik moraju znati pravilno odgovoriti na razvojne specifičnosti svakog djeteta (Jurčević- Lozančić, 2005). Isto tako, oni moraju znati što u okruženju i interakcijama može pogodovati pojavljivanju razvoja pojedinih problema, pravodobno uočiti i prepoznati znakove koji upućuju na narušeno mentalno zdravlje. Nedostatno poznavanje djetetove emocionalne razine često dovodi do odstupanja u socijalnim interakcijama, ne

stvaraju se uvjeti u kojima dijete može zadovoljiti svoje potrebe. Tada dijete gubi motivaciju za učenjem i napretkom, pruža otpor, osjeća se preopterećeno i počinje se neprimjereno ponašati. Uz navedeno, potrebno je naglasiti da prema *Nacionalnom kurikulumu za rani i predškolski odgoj i obrazovanje* (Poglavlje 5.2. Kurikulum predškole, 2016), tijekom prelaska djeteta iz predškole u osnovnu školu, odgojitelj u suradnji sa stručnim suradnicima priprema završni opis razvijenosti kompetencija svakog djeteta. Dakle, odgojitelji i stručni suradnici su obavezni kvalitativno pratiti djetetov razvoj i pravovremeno reagirati na moguće zamijećene teškoće, moraju informirati, savjetovati i educirati roditelje te uključivati dijete u stručne intervencije. Oni mogu uvelike utjecati na djetetov daljnji razvoj, a i na moguće potencijalno etiketiranje djeteta u budućnosti. Upravo zato, kompetentnost, znanja i vještine stručnjaka vrlo su značajni za postignuća u dječjem razvoju odnosno za promociju mentalnog zdravlja i prevenciju rizičnih ponašanja u predškolskoj dobi (Bašić, 2008).

Prema Bašić (2008), odgojitelji se osjećaju kompetentno i sposobno kod vođenja redovnih i svakodnevnih, rutinskih aktivnosti u dječjim vrtićima, ali osjećaj nekompetentnosti se javlja kod motiviranja djece koja pružaju otpor, korištenja strategija praćenja napredovanja djece, pomaganja roditeljima da ovladaju određenim roditeljskim vještinama, smirivanja djece i služenja nekim alternativnim strategijama i metodama. Važno je naglasiti da upravo ta područja, u kojima odgojitelji osjećaju nesigurnost i sumnjaju u svoju kompetentnost, spadaju u prevenciju rizičnih ponašanja kod djece. Odgojitelji vjeruju da njihova postignuća u radu s djecom predškolske dobi uvelike ovise o roditeljskim ponašanjima i obiteljskom okruženju, a nedostaje im znanja za kvalitetan rad s roditeljima kako bi mogli zajedničkim snagama raditi na promjeni ponašanja kod djece. Iz navedenoga je vidljivo da postoji potreba za dodatnim edukacijama i osposobljavanjem djelatnika dječjih vrtića kako bi se osjećali kompetentnijima te kako bi njihov rad bio kvalitetniji i učinkovitiji.

Nadalje, postoji potreba i za uvođenjem stručnjaka drugih profila koji već imaju dovoljno znanja i vještina odnosno stručnjaka koji mogu osmisliti i implementirati programe za prevenciju rizičnih ponašanja i promociju mentalnog zdravlja djece u predškolskim ustanovama. Tu bi se mogli istaknuti socijalni pedagozi kao stručnjaci koji se koriste vlastitom profesijom kako bi unaprijedili uvjete i kvalitetu života svojih korisnika. Oni su usmjereni na pružanje odgojne pomoći u svladavanju životnih problema razvojem sposobnosti i kompetencija djece i mladih (Koller- Trbović, 1999). Važno je napomenuti da njihov profesionalni rad podrazumijeva izravan kontakt s korisnicima, a uz znanja o procjeni potreba,

programiranju i provedbi tretmana, veliki dio studijskog programa socijalne pedagogije pruža znanja iz prevencijskih znanosti. Upravo su ta znanja najznačajnija za rad u odgojno-obrazovnim ustanovama, odnosno za predškolske i školske programe.

U odgojno-obrazovnim ustanovama, socijalni pedagog može raditi kao stručni suradnik. Prema *Okviru* (2016), on pruža socijalnopedagošku podršku djeci/učenicima kod kojih postoji rizik za razvoj problema u ponašanju te osmišljava i provodi socijalnopedagoške intervencije za djecu/učenike s već razvijenim problemima u ponašanju, a sve to u svrhu njihovog uspješnog svladavanja zahtjeva odgojno-obrazovnog sustava te poticanja i podržavanja njihovog zdravog i optimalnog razvoja. Socijalni pedagog radi i s drugom djecom kada se problemi u ponašanju pojave u kombinaciji s drugim teškoćama i postanu dominantni pa ometaju dijete u njegovu optimalnom razvoju ili kada se problemi u ponašanju pojave kao sekundarna teškoća. On oblikuje i provodi preventivne programe kojima osnažuje okruženje u ustanovi, smanjuje rizične i jača zaštitne čimbenike za razvoj problema u ponašanju. Socijalni pedagog vrši procjenu potreba kod pojedinog djeteta, ali i cijele grupe, razvija, provodi i vrednuje, s procjenom potreba usklađene i na dokazima učinkovitosti utemeljene, individualne i grupne socijalnopedagoške intervencije, predlaže drugim sudionicima različite oblike podrške, pruža savjetodavnu podršku učiteljima, djeci, roditeljima i svim drugim važnim osobama u djetetovu životu, stvara uvjete za zdrav razvoj djece i promjenu ponašanja u smjeru djelotvornog zadovoljavanja vlastitih potreba uz uvažavanje normi, pravila i granica.

6.1.Pregled kolegija i sadržaja vezanih uz rad s djecom predškolske dobi na studiju

Socijalna pedagogija je integracijska znanost odnosno integralna disciplina i kao takva ona se protivi profesionalnom zatvaranju u okviru jedne znanstvene discipline i potiče da se čovjeka i njegove probleme sagleda iz više perspektiva. Ona doživljava čovjeka kao biološko-psihosocijalnu cjelinu i razlikuje individualne te okolinske (društvene) čimbenike koji utječu na njegov razvoj (Žižak, 1999; prema Dodig i Ricijaš, 2011). To znači da socijalno pedagoški proces podrazumijeva cjelovit uvid u sve važne aspekte života osoba kojima stručnjak nastoji pomoći.

Interdisciplinarnost socijalne pedagogije vidljiva je u studijskom obrazovanju, ali i u radu socijalnih pedagoga koji moraju vladati osnovnim znanjima iz pedagogije, psihologije, psihijatrije, sociologije, prava i dr. (Mikšaj- Todorović i Buđanovac, 1999). Uz spomenuto, socijalna pedagogija je i multidisciplinarna znanost što znači da svaki socijalni pedagog mora

konstantno surađivati sa srodnim stručnjacima poput psihologa, socijalnog radnika i slično te zbog toga tijekom svog obrazovanja i rada mora razvijati vještine funkcioniranja u timu stručnjaka.

Kompetencije socijalnih pedagoga dijele se na bazične i centralne (AIEJI, 2005). Bazične kompetencije podrazumijevaju tretmanski rad, evaluaciju i kritički osvrt na vlastiti rad. Centralne kompetencije obuhvaćaju uspostavljanje odnosa s korisnicima, socijalne i komunikacijske vještine, organizaciju posla i tretmanskih aktivnosti, suradnju s političkim i nevladinim organizacijama, kontinuirani razvoj i profesionalno usavršavanje te kompetencije vezane uz profesionalnu praksu poput teorijskih i metodoloških znanja, poznavanje etičkog kodeksa, poznavanje kulturalnih specifičnosti i kreativnost u radu.

Iako većinu kompetencija socijalni pedagozi stječu temeljem svog formalnog obrazovanja, zagovaratelji su cjeloživotnog učenja te veliku važnost pridaju dodatnom educiranju i stručnom usavršavanju.

S obzirom da se u posljednje vrijeme ističe „društvena“ odgovornost svakog studija da osposobljava studente kako bi mogli brzo i efikasno odgovarati na zahtjeve svog zaposlenja odmah po stjecanju diplome, studij socijalne pedagogije uz teorijska i metodološka znanja obvezuje studente i na istovremenu praktičnu primjenu dobivenih znanja (Dodig i Ricijaš, 2011). Tako studenti, kroz volonterski rad, posjete i boravak u brojnim institucijama, provođenje odgojnih mjera te obaveznu praksu od šest tjedana, imaju priliku iskusiti realno stanje u struci, biti u direktnom kontaktu s korisnicima te tako vježbati naučene vještine i ono najvažnije, imaju priliku iskušati sami sebe kao potencijalni budući stručnjaci.

Prema dokumentima ERF-a (Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, 2013), studijski program socijalne pedagogije razvija kompetencije razumijevanja problema u ponašanju, procesa stigmatizacije, marginalizacije, osobnog i socijalnog nasilja te sposobnost procjenjivanja ključnih obilježja pojedinca i socijalnog okruženja, potreba pojedinca i socijalne zajednice.

Navedene kompetencije razvijaju se kroz preddiplomski i diplomski studij. Preddiplomski sveučilišni studijski program traje tri godine i više je orijentiran na stjecanje općih znanja koja su osnova za specijalistička znanja iz uže struke, odnosno za cjeloživotno obrazovanje. Studenti stječu interdisciplinarna znanja iz biomedicinskog, psihološkog,

sociološkog, pravnog, pedagoškog, kriminološkog i penološkog područja. Završetkom preddiplomskog studija studenti stječu titulu prvostupnika. Diplomski studijski program traje dvije godine i pruža specijalistička znanja i kompetencije vezane uz užu struku. Studenti vježbaju naučene socijalne i komunikacijske vještine, bave se procjenom, programiranjem i provedbom tretmana, tehnikama savjetovanja, individualnim i grupnim radom, znanstvenim istraživanjima, analizama i slično. Završetkom diplomskog studija, studenti postaju magistri socijalne pedagogije.

Temeljem stečenih kompetencija tijekom formalnog obrazovanja, socijalni pedagozi mogu se zapošljavati u:

- institucijama odgoja i obrazovanja (predškolske ustanove, osnovne i srednje škole, đački domovi i različite institucije za provođenje slobodnog vremena)
- institucijama socijalne skrbi (centri za socijalnu skrb, domovi za odgoj djece i mladeži, dječji domovi, savjetovališta)
- institucijama pravosuđa (državna odvjetništva, sudovi, odgojni zavodi, kaznionice, zatvori)
- ustrojstvenim jedinicama Ministarstva unutarnjih poslova
- institucijama u području zdravstva (dispanzeri, domovi zdravlja, bolnice, centri za mentalno zdravlje, psihijatrijske klinike, centri za ovisnost)
- institucijama u lokalnoj zajednici (privatna praksa, obiteljski centri, nevladine organizacije).

Prikaz kompetencija socijalnih pedagoga iz sveučilišnog preddiplomskog i sveučilišnog diplomskog studijskog programa Socijalne pedagogije

Prvostupnik (3 godine, 180 ECTS)	**Magistar struke (2 godine, 120 ECTS)**
poznavanje ➢ razvojnih karakteristika pojedinca ➢ individualnih razlika važnih za učenje ➢ okruženja u kojem se uči i socijalne interakcije ➢ poremećaja u ponašanju pojedinca ➢ bio-psiho-socijalne strukture pojedinca kao osnove za razvoj poremećaja u ponašanju ➢ poznavanje delikata, delinkvenata, žrtava delinkventnog ponašanja ➢ kriminaliteta kao društvene pojave ➢ kao i reakcije društva na kriminalitet ***razumijevanje*** ➢ poremećaja u ponašanju ➢ procesa stigmatizacije ➢ marginalizacije ➢ osobnog i socijalnog nasilja ***procjenjivanje*** ➢ pojedinca i socijalnog okruženja ➢ potreba pojedinca i socijalne zajednice	***planiranje i provedba stručnog rada*** ➢ planiranje individualnog i grupnog rada ➢ odgojno savjetodavnog rada ➢ izvaninstitucionalnog rada te ➢ rada usmjerenog na životni prostor pojedinca ***komunikacijsko-refleksivne kompetencije*** ➢ empatičnost ➢ odgovornost za vlastiti profesionalni razvoj ➢ samopromatranje ➢ interpersonalne komunikacije ***suradnja*** ➢ s obitelji korisnika, s ostalim sudionicima u okruženju korisnika ➢ s interdisciplinarnim timovima ***priprema, vođenje i evaluacija sociopedagoških projekata, kao i analitičko-istraživački rad za potrebe prakse***

U tablici je vidljiv skraćeni prikaz kompetencija socijalnih pedagoga stečenih tijekom formalnog obrazovanja na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu (Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, 2013).

Predmeti na studiju socijalne pedagogije koji doprinose kompetencijama za rad u odgojno- obrazovnom procesu pa tako i za rad u predškolskim ustanovama, su sljedeći:

Preddiplomski studij:

- Teorija odgoja
- Uvod u psihologiju djetinjstva i adolescencije
- Osnove socijalne pedagogije
- Psihološke osnove poremećaja u ponašanju I i II
- Fenomenologija poremećaja u ponašanju

- Trening komunikacijskih vještina I i II
- Teorijske osnove socijalnopedagoških intervencija
- Grupni pristup u socijalnopedagoškim intervencijama
- Individualni pristup u socijalnopedagoškim intervencijama
- Teorije prevencije I i II
- Mentorski programi
- Grupni rad I
- Rehabilitacija igrom I
- Prevencijski programi u obiteljskom i školskom okruženju
- Interakcijsko- komunikacijski aspekti odgoja i obrazovanja

Diplomski studij:

- Socijalnopedagoška procjena I i II
- Socijalna patologija I i II
- Kognitivno- bihevioralni pristup u tretmanu poremećaja u ponašanju
- Razvoj i implementacija preventivnih programa
- Strategijski pristupi preventivnim intervencijama u zajednici
- Praksa
- Savjetovanje
- Etika u prevencijskim istraživanjima i praksi
- Socijalnopedagoške intervencije u obitelji
- Nasilje u obitelji
- Trening socijalnih vještina
- Doživljajna pedagogija
- Praktikum iz terapije igrom
- Prevencija internaliziranih i eksternaliziranih poremećaja u ponašanju

Već je ranije spomenuto koje su zadaće stručnog suradnika u predškolskoj ustanovi i što se od njega očekuje. On mora omogućiti optimalne uvjete za zdrav i pozitivan razvoj djece, mora znati prepoznati potencijalne rizike, preventivno i odgojno djelovati kako bi se neprihvatljivi oblici ponašanja zamijenili prihvatljivima, pritom mora surađivati s roditeljima i drugim stručnjacima. Brojna istraživanja potvrđuju važnost prevencije i razvoja određenih vještina kod djece u ranoj dobi. Autori Katz i McClellan (1999) naglašavaju važnost rada s

djecom na razvoju socijalno-emocionalnih vještina, Božičević, Brlas i Gulin (2012) ističu važnost prevencije problema i ranog prepoznavanja rizika kod djece, Hartup i Moore (1990) pak govore o utjecaju odnosa s vršnjacima na kasnije probleme u ponašanju. Svi oni podrazumijevaju da stručnjaci koji rade s djecom imaju znanje o prevencijskoj znanosti, etiologiji i fenomenologiji problema u ponašanju, da znaju odgojno djelovati i raditi na promjeni ponašanja. Uz sve to, stručnjak mora znati odabrati vještine koje su ciljanoj skupini potrebne, način na koji će ih prenijeti djeci te razdoblje u kojem su djeca najprijemčivija za učenje vještina i prevenciju problema. No, činjenica jest da nisu svi stručnjaci jednako kompetentni. Znanja i kompetencije o prevenciji problema u ponašanju, prepoznavanju rizičnih i zaštitnih čimbenika, razvoju komunikacijskih i socijalnih vještina kod djece, suradnji s korisnicima i drugim stručnjacima, socijalni pedagozi dobivaju kroz većinu kolegija, ali najviše temeljem Treninga komunikacijskih i socijalnih vještina, Teorija prevencije, Prevencije internaliziranih i eksternaliziranih poremećaja u ponašanju, Uvoda u psihologiju djetinjstva i adolescencije te Psiholoških osnova poremećaja u ponašanju.

Trening socijalnih vještina omogućuje studentima povezivanje nedostatka socijalnih vještina i razvoja poremećaja u ponašanju. Studenti uče procijeniti i odabrati socijalne vještine koje je potrebno razvijati kod ciljane skupine korisnika. Analiziraju specifične programe treninga socijalnih vještina u odnosu na kontinuum intervencija te planiraju evaluaciju tih programa kako bi provjerili njihovu učinkovitost. Eisenberg i sur. (1999) su napominjali koliko je važno razvijati socijalne vještine kod djece radi prevencije problema u ponašanju. Vidljivo je da ovaj kolegij pruža značajna znanja vezana za to područje rada s djecom.

Na Treningu komunikacijskih vještina I i II, studenti dobivaju znanja o učinkovitoj komunikaciji, opisuju njena obilježja, razlike između neverbalne i verbalne komunikacije, procjenjuju važnost komunikacije za razvoj i socijalizaciju pojedinca. Nauče objasniti značenje percepcije za tijek i ishod komunikacijskog procesa, analizirati razlike među skupinama i pojedinačnim komunikacijskim vještinama, razlikovati specifičnosti komunikacijskih procesa s obzirom na uloge i kontekste. Tijekom kolegija studenti imaju priliku razvijati i usavršavati vlastite komunikacijske vještine, ali i metode kojima će te vještine razvijati kod svojih korisnika. Od njih se očekuje da analiziraju i argumentiraju svoju buduću profesionalnu odgovornost za komunikaciju s korisnicima.

Teorije prevencije I i II obuhvaćaju glavna pojmovna određenja i uporišta u području prevencije, osnovne razloge za podupiranje prevencijske prakse i istraživanja. Studenti uče o

razinama, strategijama i modelima prevencije, definiraju osnovne teorijske koncepte. Isto tako, uče definirati, objasniti i koristiti aspekte prevencije te analizirati prevencijske strategije uz razumijevanje planiranja i specifičnosti prevencijskih programa. Studente se potiče da osvijeste vlastite kompetencije vezane uz područje prevencije te da ih koriste u profesionalnom radu. Isto tako, podučava ih se razlikama između kvalitetne i učinkovite prevencijske prakse i laičkih aktivnosti koje se u današnje vrijeme često pogrešno svrstavaju u prevenciju problema u ponašanju.

U okviru kolegija Prevencija internaliziranih i eksternaliziranih poremećaja u ponašanju, studenti uče o kompleksnosti različitih pristupa u definiranju problema i poremećaja u ponašanju, o etiološkim čimbenicima razvoja poremećaja u ponašanju, analiziraju epidemiološka istraživanja u planiranju preventivnih intervencija, kritički se osvrću na specifične strategije internaliziranih i eksternaliziranih poremećaja u ponašanju. Kolegij ističe važnost ulaganja u mentalno zdravlje i prevenciju problema u ponašanju te priprema studente za ciljano planiranje i realizaciju preventivnih intervencija.

Uvod u psihologiju djetinjstva i adolescencije nudi znanja o definicijama temeljnih pojmova psihologije djetinjstva i adolescencije, o odnosu činitelja i procesa koji uzrokuju razvojne promjene i razlikovanje tipičnog razvoja od odstupanja i teškoća u razvoju. Ovaj kolegij potiče studente na promišljanje o mogućnostima poticanja i optimalizacije razvoja te o prevenciji teškoća u razvoju i nepoželjnih razvojnih ishoda. Studenti kao budući stručnjaci uče stvarati uvjete u kojima djeca mogu zadovoljiti svoje potrebe i ostvariti svoje potencijale.

Psihološke osnove poremećaja u ponašanju I i II djeluju kao nastavak Uvoda u psihologiju djetinjstva i adolescencije jer produbljuju i nadograđuju dosadašnja znanja. U okviru ovog kolegija, studenti nauče raspoznavati individualne razlike u razvoju pojedinca, procijeniti karakteristike i potrebe pojedinca i njegove zajednice, analizirati utjecaje bioloških i psihosocijalnih čimbenika koji utječu na karakteristike i ponašanje pojedinca. Studente se potiče na rasuđivanje, interpretaciju relevantnih podataka, kritičko razmišljanje. Oni moraju znati i razumjeti elemente razvoja ličnosti, analizirati sliku o sebi pojedinca, ali i grupe, objasniti elemente neadekvatnog razvoja emocija, vrednovati ishode pozitivnog i negativnog okruženja, vrednovati različite oblike tretmana. Ovaj kolegij na neki način priprema studente za profesionalnu procjenu realnog stanja i biranje prioriteta u planiranju preventivnih i tretmanskih intervencija.

Kako bi stručnjaci znali i mogli odgojno djelovati na djecu i mlade, prvenstveno moraju znati teorijsku podlogu, pristupe i modele te tehnike koje mogu koristiti u svom radu. Ono što se još ističe kao vrlo cijenjena vještina je motiviranje nezainteresiranog korisnika ili korisnika u otporu. Kompetencije potrebne za profesionalno odgojno djelovanje, motivaciju korisnika, rad na promjeni ponašanja, znanja o konkretnim tehnikama i metodama koje se koriste u savjetodavnom i preventivnom radu, socijalni pedagozi najviše dobivaju iz kolegija: Grupni rad, Individualni i Grupni pristup u socijalnopedagoškim intervencijama, Mentorski programi, Rehabilitacija igrom, Praktikum iz terapije igrom, Savjetovanje, Socijalnopedagoške intervencije u obitelji, Kognitivno-bihevioralni pristup u tretmanu poremećaja u ponašanju, Doživljajna pedagogija, Teorija odgoja, Interakcijsko-komunikacijski aspekti odgoja i obrazovanja.

Grupni pristup u socijalnopedagoškim intervencijama bazira se na znanjima o grupnom radu u preventivne i tretmanske svrhe. Studenti nauče razlikovati vrste grupa i teorijske pristupe grupnom radu, procijeniti potrebu za grupnim radom kod različitih vrsta korisnika, analizirati osnovna obilježja grupa i faze planiranja grupnog rada. Isto tako, studente se potiče i na analizu i vrednovanje različitih vrsta intervencija koje provodi voditelj grupnog rada, potiče ih se na procjenu vlastitih potencijala za vođenje grupnog rada te suvoditeljstvo. Upravo ova samorefleksija omogućuje studentima da promišljaju o vlastitom budućem profesionalnom angažmanu jer je vrlo važno da se stručnjak tijekom vođenja grupnog rada osjeća kompetentno. Studenti imaju priliku uvidjeti svoje slabe strane i unaprijediti ih tijekom studijskog obrazovanja.

Individualni pristup u socijalnopedagoškim intervencijama, za razliku od grupnog pristupa, usmjeren je na rad s pojedincem. Studenti tijekom ovog kolegija uče identificirati rizične čimbenike za razvoj delinkventnog ponašanja kod konkretnog korisnika, izraditi procjenu rizika i potreba te individualni program rada. Praktični dio kolegija omogućuje studentima konkretnu primjenu dosadašnjih znanja i vještina kroz provođenje odgojne mjere. Oni imaju priliku uspostaviti profesionalni pomagački odnos s korisnikom i njegovom obitelji, primjenjuju znanja i vještine za motiviranje korisnika prema promjeni ponašanja te isto tako rade s njim na toj promjeni neprihvatljivih oblika ponašanja. Ovaj kolegij studenti često ističu kao jedan od najvrjednijih kolegija tijekom studija jer im pruža mogućnost samostalnog profesionalnog djelovanja uz adekvatnu superviziju i mentorstvo profesora.

Mentorski programi su izborni kolegij koji, kao i Individualni pristup u socijalnopedagoškim intervencijama, uključuje izravan kontakt s korisnikom. Studenti imaju priliku prepoznati svoje osobne potencijale koje mogu koristiti u mentorskom odnosu s djecom i mladima te razviti odgovornost za odnos iz uloge mentora. Tom praktičnom dijelu kolegija prethodi teorijski dio koji uključuje potrebna znanja o ideji i vrstama mentoriranja, osnovnim obilježjima mentorskih programa, njihovih ciljeva, sadržaja i aktivnosti.

Grupni rad I je kolegij koji omogućuje studentima sudjelovanje i primjenu grupnog rada na razini radionica tijekom vlastite prakse. Uz superviziju, oni koriste različite tehnike kojima se potiče osobni i socijalni razvoj (proširenje svjesnosti, osvješćivanje neurotičnih mehanizama kontakta, preuzimanje vlastite odgovornosti, razvoj samopoštovanja, zadovoljenje potreba, samoaktualizacija). Studenti primjenjuju vještine komunikacije poput uspostavljanja kontakta s korisnikom, slušanje s uvažavanjem, vještine iznošenja vlastitih misli i osjećaja, vještine odabira prikladnog odgovora na poticaj i druge. Drugim riječima, studenti vježbaju vlastite vještine i uče tehnike pomoću kojih mogu te vještine adekvatno prenijeti ciljanim korisnicima.

Rehabilitacija igrom I je izborni kolegiji temeljem kojeg studenti nauče definirati pojam i važnost igre u razvoju tipične djece i djece s teškoćama, prepoznati i objasniti vrste i osobitosti tipične djece i djece s teškoćama, primijeniti mjerne instrumente za razvojnu procjenu dječje igre i u skladu s time planirati igrovne sadržaje, planirati i primijeniti igru u radu s tipičnom djecom te s djecom s teškoćama. Praktični dio kolegija odvija se u dječjim vrtićima što potvrđuje tezu da su socijalni pedagozi educirani za rad s djecom predškolske dobi.

Interakcijsko- komunikacijski aspekti odgoja i obrazovanja omogućuju usvajanje znanja o odgoju kao interakcijsko-komunikacijskom procesu. Odgoj se odvija u međuljudskom odnosu pa zato studenti moraju pedagoške spoznaje iskustveno doživjeti i to doživljeno osvijestiti. Cilj kolegija je da studenti razviju umijeće komuniciranja i postignu komunikativnu kompetenciju za odgojno djelovanje. Studente se motivira na osvještavanje dosadašnjih modela uspostavljanja odnosa i komuniciranja, kako bi prevladali neuspješne i unaprijedili uspješnije modele.

Savjetovanje je kolegij temeljem kojeg studenti nauče definirati savjetovanje kao profesionalni posao, razlikovati savjetovanje od psihoterapijskog rada, sintetizirati teorijske pristupe u savjetovanju, analizirati specifične vještine i tehnike, prepoznati razlike u individualnom, grupnom i obiteljskom savjetovanju te nauče voditi se etičkim načelima u

savjetodavnom radu. Dobivena znanja iz ovog kolegija posebno su važna za rad s roditeljima kako bi mogli zajedničkim snagama raditi na promjeni neprihvatljivih oblika ponašanja kod djece.

Kognitivno-bihevioralni pristup u tretmanu poremećaja u ponašanju omogućuje studentima prepoznavanje i razumijevanje elemenata kognitivno-bihevioralnog pristupa u dijagnostici i tretmanu te mogućnost njegove primjene u praksi. Studenti nauče bazične, ali vrlo efikasne kognitivne tehnike kojima mogu raditi na promjeni neprihvatljivog ponašanja, bilo u preventivne ili već tretmanske svrhe.

Socijalnopedagoške intervencije u obitelji je kolegij koji priprema studente za rad s cijelom obitelji. Oni uče analizirati stanje, procijeniti i argumentirati potrebu razvoja i primjene intervencije u obitelji u zajednici, prepoznati elemente učinkovitih intervencija te procijeniti i planirati neposredni rad s obitelji. Da bi prevencija bila učinkovita, ona mora biti sveobuhvatna i moraju biti uključeni svi oni kojih se problem dotiče. Ovaj kolegij pruža ključna znanja za takvo profesionalno djelovanje jer nudi brojne metode i tehnike kojima se radi na uključivanju cjelokupne obitelji, a pogotovo na motiviranju nemotiviranih članova obitelji.

Doživljajna pedagogija je vrlo specifičan kolegij jer podrazumijeva iskustveno učenje i otvara mogućnosti brojnim alternativnim tehnikama u radu. Studenti sudjeluju u planiranju doživljajno-pedagoških projekata te tako dobivaju potrebna znanja koja im omogućuju da koriste načela doživljajne pedagogije i u svom radu. Doživljajna pedagogija je po načelima vrlo slična Montessori pedagogiji te Walfdorskoj pedagogiji koje su prisutne i u nekim dječjim vrtićima u Hrvatskoj (http://public.mzos.hr/Default.aspx?art=13968).

Praktikum iz terapije igrom je izborni kolegij koji nudi bazična znanja iz terapije igrom u radu s djecom s emocionalnim teškoćama i njihovim obiteljima. Studenti uče kreirati pristupe u terapiji igrom primjerene djeci s razvojnim i emocionalnim teškoćama. Tako mogu svoj rad prilagoditi djeci rane dobi s nekim od navedenih teškoća.

Na kolegiju Teorija odgoja, studenti upoznaju temeljne pojmove, ciljeve, norme i vrijednosti odgoja, razvoj pedagoških misli, podjele i prava pedagogije. Polazeći od iskustvenog pojma razvijaju znanstveni pojam i uče o pedagogiji kao znanosti o odgoju. Naglasak kolegija je na osvještavanju povezanosti društva i odgoja te spoznaji uloge odgoja u razvoju ljudskoga društva i svake pojedine ličnosti te razvoju sposobnosti i umijeća za

uspješnije odgojno djelovanje. Okolina ima veliki utjecaj na odgoj djece, tijekom preventivnog rada potrebno je uzeti u obzir i uži i širi socijalni kontekst u kojem dijete raste i razvija se.

Znanja o procjeni potreba, rizika i već postojećih problema u ponašanju te znanja potrebna za odlučivanje o daljnjim intervencijama, socijalni pedagozi stječu ponajviše kroz kolegije Socijalnopedagoška procjena, Fenomenologija poremećaja u ponašanju, Socijalna patologija i Nasilje u obitelji.

Socijalnopedagoška procjena I i II omogućuje studentima da razumiju i znaju argumentirati potrebu procjene i programiranja tretmana, odabrati pristupe i primijeniti metode i tehnike socijalnopedagoške procjene, interpretirati dobivene podatke. Tijekom kolegija se ističe važnost timske suradnje i participacije korisnika u procesu procjene i planiranja intervencije. Studenti praktični dio kolegija provode u Domu za odgoj djece i mladeži Zagreb, a on uključuje provedbu individualnog i grupnog rada s korisnicima na temelju procjene rizika i potreba, pisanje nalaza i mišljenja socijalnog pedagoga, programiranje individualnog rada s korisnikom, provedbu, analizu i refleksiju na socijalnopedagoški intervju s korisnikom. Dakle, uz izravan kontakt s korisnicima, studenti imaju priliku iskušati se u procjeni problema, programiranju i provedbi tretmana. Dobivaju znanje koje im omogućuje da većinu lakših problema mogu na vrijeme riješiti unutar ustanove u kojoj rade pa se smanjuje potreba za daljnjim i kompleksnijim intervencijama.

Socijalna patologija I i II nude širok spektar znanja, ali s obzirom na temu ovoga rada koja je vezana za predškolski odgoj, potrebno je naglasiti onaj dio koji omogućuje studentima da na vrijeme prepoznaju znakove bilo kakve zlostave i zanemarivanja te da samostalno osmisle, provedu i evaluiraju vlastiti socijalnopedagoški projekt. Dakle, studenti nauče pisati projektnu dokumentaciju, istraživati, planirati i kvalitetno analizirati podatke. Upravo to znanje je u prevencijskim znanostima vrlo cijenjeno i nužno.

Fenomenologija poremećaja u ponašanju je opsežan kolegij temeljem kojeg studenti nauče definirati etiološke čimbenike za razvoj problema u ponašanju, opisati klasifikacije tih problema, razlikovati fenomenološke oblike poremećaja u ponašanju, razumjeti složenu bio-psihosocijalnu strukturu poremećaja u ponašanju. Studenti u sklopu vlastitog seminarskog rada analiziraju osnovna obilježja specifičnih slučajeva (osobe s razvijenim poremećajem u ponašanju ili u riziku za razvoj poremećaja u ponašanju). Ovaj kolegij pomaže budućim

stručnjacima da prepoznaju probleme kod djece, njihove eventualne uzroke i na temelju procjene rizika, donesu adekvatnu odluku o potrebi za daljnjim intervencijama.

Nasilje u obitelji je izborni kolegij koji je vrlo važan radi prepoznavanja ranih znakova nasilja u obitelji, poznavanja zakonskih i podzakonskih propisa te odgovornosti i dužnosti stručnjaka u slučaju da primijete neke od ranih znakova nasilja.

Nation i sur. (2003) naglašavaju važnost učinkovite prevencije, preventivnih programa i projekata. Socijalni pedagozi tijekom studija osmišljavaju, planiraju, provode i evaluiraju vlastite projekte. Najviše znanja o tome dobivaju tijekom kolegija Razvoj i implementacija preventivnih programa, Prevencijski programi u obiteljskom i školskom okruženju i Strategijski pristupi preventivnim intervencijama u zajednici.

Razvoj i implementacija preventivnih programa je kolegij na kojem se studenti detaljno bave analizom, procjenom, usporedbom, i osmišljavanjem preventivnih programa. Uče o važnosti kvalitetne implementacije preventivnih programa kako bi oni postigli željenu učinkovitost i efikasnost. Važno je napomenuti da i na ovom kolegiju studenti uče pisati projektnu dokumentaciju, razrađivati logički okvir programa, povezivati znanja iz teorije s razvojem programa, isplanirati postavljanje programa u stvarna okruženja i kvalitetno evaluirati provedeni program. Ovaj kolegij osposobljava buduće socijalne pedagoge za profesionalno djelovanje u kompletnom prevencijskom procesu od procjene potreba, planiranja, osmišljavanja programa, pisanja dokumentacije pa sve do implementacije programa i njegove evaluacije.

U okviru kolegija Prevencijski programi u obiteljskom i školskom okruženju, studenti nauče povezati rizične i zaštitne čimbenike u obiteljskom i školskom okruženju s razvojnim ishodima za djecu i mlade, analizirati preventivne programe u obiteljskom i školskom okruženju s obzirom na značajke učinkovitih programa, razlikovati pristupe korištene u planiranju i provođenju preventivnih programa, povezati specifične principe postavljanja programa s učinkovitosti programa, analizirati ključne komponente partnerstva obitelji, škole i zajednice. Studente se potiče na promišljanje o važnosti suradnje ključnih ljudi, zagovaranje ideje kvalitetne prevencije u zajednici u kojoj žive i profesionalno djeluju. Isto tako, educira ih se o pravom načinu javnog prezentiranja vlastitog rada, ideja, preventivnih programa i slično.

Strategijski pristupi preventivnim intervencijama u zajednici su bazirani na sveobuhvatnosti prevencije, procjeni potreba u zajednici te mobilizaciji i senzibilizaciji zajednice. Studenti moraju razumjeti pojam zdrave zajednice, sveobuhvatne preventivne strategije, model organiziranja zajednice za prevenciju. Da bi neki preventivni program bio uspješan i učinkovit, zajednica mora biti dovoljno senzibilizirana za problem koji se želi prevenirati, drugim riječima, zajednica mora taj problem smatrati važnim, a prevenciju nužnom. S obzirom da u današnje vrijeme prevencija još uvijek ne zauzima mjesto koje joj pripada, vrlo je važno znati kako osvijestiti i senzibilizirati zajednicu te potaknuti promišljanje ključnih ljudi o važnosti prevencije problema u ponašanju.

Naposljetku, tijekom profesionalnog rada s djecom, od iznimne je važnosti znati teorijska uporišta struke te poštivati etička načela i vrijednosti struke. Socijalni pedagozi se tim pitanjima bave kroz kolegije Osnove socijalne pedagogije, Teorijske osnove socijalnopedagoških intervencija, Praksa i Etika u prevencijskim istraživanjima i praksi.

Kolegij Osnove socijalne pedagogije predstavlja uvod u struku, nudi opis socijalne pedagogije kao znanstvene discipline, njenog povijesnog razvoja i razumijevanje teorijske utemeljenosti. Studenti uče o vrijednosnim ishodištima socijalne pedagogije, uče primjenjivati stručnu terminologiju, opisuju praktične aspekte socijalne pedagogije.

Teorijske osnove socijalnopedagoških intervencija podrazumijevaju spajanje teorijskih koncepata s pristupima i modelima intervencija. Studenti uče o osnovnim obilježjima socijalnopedagoških intervencija, grupiraju intervencije s obzirom na vrstu, ciljeve, mjesto na kontinuumu intervencija. U sklopu seminarskog rada, studenti istražuju, analiziraju, vrednuju te prezentiraju svoje zaključke o obilježjima kontinuuma intervencija u svojoj lokalnoj zajednici. Na taj način se već na početku studija socijalne pedagogije, potiče studente na aktivno promišljanje i profesionalno djelovanje u vlastitoj lokalnoj zajednici. Nadalje, tijekom ovog kolegija, studenti se bave i značenjem motivacije za učinkovitost intervencija, osvještava im se važnost kvalitetnog motivacijskog intervjuiranja.

Praksa je obavezan kolegij koji studentima omogućuje primjenu znanja u praksi, upoznavanje s radom raznih ustanova, iskušavanje u neposrednom praktičnom radu s pojedincima ili grupama. Na taj način studenti integriraju svoja znanja i ostvaruju kompetencije koje su definirane studijskim programom. Praksa traje šest tjedana i studenti su dužni voditi

stručnu dokumentaciju te promatrati, analizirati, procjenjivati i promišljati o intervencijama u kojima su sudjelovali ili koje su sami poduzeli, pratiti rad ustanove i stručnjaka.

Etika u prevencijskim istraživanjima i praksi podrazumijeva znanje o principima etičkog postupanja u radu s djecom i mladima, znanje o pravima korisnika te analizu etičkih dilema u profesionalnim situacijama.

Navedeni podaci potvrđuju da su socijalni pedagozi educirani za rad u svim odgojno-obrazovnim ustanovama pa tako i u ustanovama za predškolski odgoj. Problem je u tome što se u posljednjih nekoliko godina u Hrvatskoj sve manje socijalnih pedagoga zapošljava u predškolskim ustanovama jer je od posljednje izmjene zakona (*Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju*, Narodne novine 94/2013) ta mogućnost ukinuta. Unatoč brojnim kvalitetama i obrazovanju srodnih stručnjaka, praksa pokazuje da nedostaje stručnjaka koji imaju više znanja o prevencijskim znanostima i preventivnim programima. Tijekom upisa djece u osnovnu školu primjećuje se da mnoga od njih već duže vrijeme imaju određene teškoće koje ranije nisu bile zamijećene od strane roditelja ili stručnjaka, odnosno na njih se nije pravovremeno i adekvatno reagiralo. To dovodi do veće učestalosti problema i njihovog razvoja jer oni primarni problemi nisu bili riješeni i nije se preveniralo njihovo progradiranje. Nadalje, brojni zaposleni stručnjaci smatraju da se bave prevencijom i da provode preventivne programe, međutim, aktivnosti koje rade s djecom ne udovoljavaju kriterijima učinkovitosti i isplativosti preventivnih programa. Dodatan problem je to što stručnjaci ne evaluiraju adekvatno svoj rad i programe koje provode ili pak uopće ne ispituju njihovu učinkovitost. S tim u skladu, brojni preventivni programi koji možda imaju dokazanu učinkovitost u prevenciji problema u ponašanju ne odgovaraju stvarnim potrebama djece ni zajednice. S druge strane, često se kvalitetne preventivne programe pogrešno poistovjećuje s kreativnim aktivnostima i tehnikama koje služe za popunjavanje slobodnog vremena. Upravo zato, iznimno je važno prije samog oblikovanja, osmišljavanja i implementacije preventivnih programa, analizirati stanje u zajednici i napraviti kvalitetnu procjenu potreba kako bi se stručnjaci mogli usmjeriti na smanjenje konkretnih rizičnih čimbenika, odnosno jačanje zaštitnih.

7. Zaključak

Važnost ranog predškolskog odgoja je neupitna. On predstavlja izazov za roditelje, ali i za stručnjake. Zakonski okviri jasno nalažu odgovornosti i zadaće stručnjaka, ali još uvijek ne

uključuju sve pomagačke profile koji bi mogli uvelike pomoći u prevenciji problema u ponašanju i promociji mentalnog zdravlja u ranoj predškolskoj dobi.

U ovom radu je vidljiv prikaz kompetencija, mogućnosti i uloga socijalnih pedagoga u radu s djecom predškolske dobi. Temeljem formalnog obrazovanja na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu socijalni pedagozi su osposobljeni za procjenu potreba pojedinaca i zajednice, osmišljavanje, planiranje, implementaciju i evaluaciju preventivnih programa. To znači da oni znaju provesti znanstveno istraživanje i procjenu potreba kod pojedinca (djeteta) i zajednice (dječji vrtić, grad, lokalna zajednica), mogu procijeniti koji su rizici, što treba mijenjati, a što osnaživati. Na temelju tih saznanja, usmjeravaju se na prioritete koji zahtijevaju brzu intervenciju, odabiru vještine koje treba razvijati, metode kojima će te vještine prenijeti djeci, osmišljavaju program i aktivnosti koje sami provode ili educiraju druge stručnjake. Tijekom provedbe programa, konstantno prate i prilagođavaju se djeci, situaciji, mogućim novonastalim problemima. Na kraju programa vrše evaluaciju procesa i učinka, uočavaju prednosti i nedostatke programa, kratkoročne i dugoročne ishode. Modificiraju ono što treba mijenjati kako bi program uspješnije ostvarivao postavljene ciljeve. Socijalni pedagozi su stalno u neposrednom kontaktu s korisnicima što im omogućuje rano prepoznavanje rizika, ali i pravovremeno reagiranje na njih, bave se individualnim i grupnim radom, savjetuju i surađuju s roditeljima, stručnjacima i institucijama. Uz provođenje preventivnih programa i aktivnosti, socijalni pedagozi vrše dijagnostiku, mogu tretmanski i odgojno djelovati što omogućuje štednju novaca i vremena jer se lakši problemi mogu riješiti unutar ustanove, a djeci s težim problemima u ponašanju je osigurana adekvatna stručna podrška i praćenje. Uz sve to, socijalni pedagozi imaju znanja o kvalitetnom, javnom prezentiranju vlastitog rada i rada ustanove pred ključnim ljudima, a s obzirom da se u novije vrijeme javlja potreba za profesionalnim djelovanjem putem raznih znanstvenih projekata, važno je uzeti u obzir i kompetencije vezane za to područje. Socijalni pedagozi su educirani za pisanje projektne dokumentacije, detaljnu analizu i evaluaciju projekata te osmišljavanje, implementaciju i vrednovanje vlastitih projekata.

Očito je da bi svojim radom mogli poboljšati učinak predškolskih ustanova, ali u posljednjih nekoliko godina u Hrvatskoj se sve manje socijalnih pedagoga zapošljava na tim pozicijama. Na brojnim natječajima za stručne suradnike piše da se traži stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila, ali se pritom ne uzimaju u obzir i socijalni pedagozi. Nadalje, u nekim sustavima i ustanovama još se uvijek koristi stari naziv *defektologija* koji je zbog socijalne

neosjetljivosti i potencijalne stigmatizacije promijenjen još 1998. godine. Sve to upućuje na činjenicu da socijalna pedagogija u Hrvatskoj još uvijek nije prepoznata kao zasebna struka, a pogotovo njeno mjesto u prevenciji problema u ponašanju u ranoj dobi. Vidljiva je jasna potreba za modernizacijom i kvalitetnijom suradnjom hrvatskih ustanova i sustava. Hrvatsko školstvo proizvodi kvalitetne i sposobne stručnjake, ali čini se da ih još uvijek ne koristi za vlastiti napredak.

Činjenica je da u Hrvatskoj nedostaje programa i istraživanja koja se bave prevencijom problema u ponašanju. Kako bi se to promijenilo, na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu utemeljen je Centar za prevencijska istraživanja (http://www.cpi-erf.com/). Njegovi osnovni ciljevi su**:**

- provođenje prevencijskih istraživanja u Hrvatskoj
- suradnja u razvoju, implementaciji i evaluaciji preventivnih programa/intervencija na lokalnoj, regionalnoj i nacionalnoj razini
- prevođenje znanosti/znanstvenih rezultata u praksu kroz edukacije, seminare, treninge, škole vezane uz prevenciju rizičnih ponašanja, problema u ponašanju i promociju mentalnog zdravlja
- sudjelovanje u pripremanju, organizaciji i izvođenju poslijediplomskih specijalističkih i doktorskih studija vezanih uz područje prevencije
- suradnja sa sličnim centrima i sveučilištima u zemlji i inozemstvu
- jačanje znanstvenog potencijala i ljudskih resursa u području prevencije.

No, unatoč trudu Centra za prevencijska istraživanja na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu, prevencija još uvijek nije predmet bavljenja ključnih ljudi, a pri procjeni isplativosti preventivnih programa radi se samo analiza troška programa, a ne promišlja se o odnosu uloženih sredstava i uštede/dobiti. Stanje koje se uočava u odgojno-obrazovnoj praksi predstavlja „moralni alarm“ svima onima koji su aktivni sudionici u životu djece i mladih. Iako pravni okviri nalažu brojne aktivnosti i odgovornosti, čini se da postoji razlika između deklarativne volje ključnih ljudi i stvarne životne situacije u kojima se ne posvećuje dovoljna pažnja poboljšanju kvalitete života djece i mladih te im se šalje poruka kako nisu vrijedni truda ni vremena. Istovremeno, od njih se očekuje da budu samostalni, zdravi i zreli te da sudjeluju i doprinose u vlastitoj zajednici.

Naposljetku, može se zaključiti da je potrebno uložiti dodatan trud kako bi prevencija zauzela mjesto koje joj pripada. Da bismo imali zrele, odrasle građane koji aktivno sudjeluju i

doprinose svojoj zajednici, moramo ulagati u njih dok su još djeca i omogućiti im zdrav i pozitivan razvoj.

8. Literatura

1. AIEJI, European bureau of the International association of social educators (2005): A Common Platform for a Social Educators in Europe.
2. Anić, V. i sur. (2004): Hrvatski enciklopedijski rječnik. Zagreb: Novi Liber
3. Bašić, J. (2009): Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih. Zagreb: Školska knjiga
4. Bašić, J. (2008): Kompetentnost odgajatelja i prevencija rizičnih ponašanja djece u predškolskim ustanovama. Kriminologija i socijalna integracija. 16(2), 1-124
5. Bašić, J., Ferić, M., Kranželić, V. (2001): Od primarne prevencije do ranih intervencija. Zagreb: Edukacijsko- rehabilitacijski fakultet
6. Bierman, K.L. (2004): Peer rejection. New York: The Guildford Press
7. Bouillet, D., Uzelac, S. (2007b): Osnove socijalne pedagogije. Zagreb: Školska knjiga
8. Božičević, V., Brlas, S., Gulin, M. (2012): Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja. Priručnik za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja. Virovitica: Grafiti Becker
9. Brajša-Žganec, A., Slunjski, E. (2007): Socioemocionalni razvoj u predškolskoj dobi: Povezanost razumijevanja emocija i prosocijalnoga ponašanja. Društvena istraživanja Zagreb. 89(3), 477-496
10. Cakić, L., Velki, T. (2014): Agresivnost i prihvaćenost u skupini djece predškolske dobi. Život i škola. 32 (2), 15-25
11. Cakić, L., Živčić- Bećirević, I. (2009): Prihvaćenost dječaka i djevojčica u skupini vršnjaka predškolske dobi. Napredak. 150(2), 140-153
12. Clarke-Stewart, K.A., Allhusen, V.D., McDowell, D.J., Thellen, L., Call, J.D. (2003): Identifying psychological problem sin young children: How do mothers compare with child psychiatrists?. Journal of Applied Developmental Psycholog. 23(6), 589-624
13. Čuturić, N. (1994): Zabrinjava me moje dijete. Zagreb: Školska knjiga
14. Dodig- Ćurković, K., Franić, T., Grgić, M., Radić, J., Ćurković, M., Radić, M., Pivac, N., Mimica- Matanović, S., Delalle, M., Boričević Maršanić, V., Petek Erić, A., Benić, D., Kovač, V., Zebić, P., Kralik, P. (2013): Psihopatologija dječje i adolescentne dobi. Osijek: Svjetla grada
15. Dodig, D., Ricijaš, N. (2011): Profesionalne kompetencije socijalnih pedagoga. U: Bašić, J., Bouillet, D., Dodig, D., Koller- Trbović, N., Poldrugač, Z., Ricijaš, N.,

Šućur, Z., Žižak. A. (2011): Socijalna pedagogija, znanost, profesija i praksa u Hrvatskoj. Zagreb: Edukacijsko- rehabilitacijski fakultet

16. Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i obrazovanja (Narodne novine, 63/2008)
17. Durlak, J.A., Wells, A.M. (1997): Primary prevention mental health programs: The future is exciting. American Journal of Community Psychology. 25(2), 233-243
18. Đuranović, M., Opić, V. (2013): Mogućnosti prevencije rizičnih ponašanja djece predškolske dobi. Magistra Ladertina. 8(1)
19. Edukacijsko- rehabilitacijski fakultet (2013): Interni dokument: Preddiplomski i diplomski studijski program socijalna pedagogija- Kompetencije za rad u odgojno-obrazovnom procesu. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
20. Eisenberg, N., Mussen, P. (1989): The roots of prosocial behavior in children. Cambridge: Cambridge University Press
21. Eisenberg, N., Gunthrie, I.K., Murphy, B.C., Shepard, S.A., Cumberland, A., Carlo, G. (1999): Consistency and development of prosocial dispositions: A longitudinal study. Child Development. 70, 1360-1372
22. ERF, Centar za prevencijska istraživanja: http://www.cpi-erf.com/, preuzeto dana 7. rujna 2016. godine
23. ERF, Centar za prevencijska istraživanja: http://www.cpi-erf.com/projekti/paths-rastem-program, preuzeto dana 3. rujna 2016. godine
24. Farrington, D.P., Welsh, B.C. (2008): Saving Children from a Life of Crime: Early Risk Factors and Effective Interventions. Oxford University Press: Studies in Crime and Public Policy.
25. Greenberg, M., Domitrovich, C., Bumbarger, 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
26. Hartup, W.W., Moore, S.G. (1990): Early peer relations: Developmental significiance and prognostic implications. Early Childhood Research Quarterly. 5(1), 1-18
27. Heckman, J.J. (2006): Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. Science. 312(5782),1900-1902
28. Hughes, C., Dunn, J., White, A. (1998): Trick or Treat?: Uneven understanding of mind and emotion and executive dysfunction in „Hard-to-manage“ preschoolers. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 39(7), 981-994

29. Jurčević- Lozančić, A. (2005): Izazovi odrastanja. Petrinja: Visoka učiteljska škola
30. Kardum, V., Dujmović, M., Kardum- Bošnjak, S. (2008): Some Views on the Education on the Teacher in the Future. Metodički obzori. 3(1), 81-90
31. Katz, L.G., McClellan, D. E. (1999): Poticanje razvoja dječje kompetencije. Zagreb: Educa
32. Katz, L.G., McClellan, D. E. (1997): Fostering children's social competence. Washington: National Association fot the Education of Young Children
33. Keenan, K., Shaw, D.S. (1993): The influence of socialization on young girls' expression of behavior problems. Presented at the convention of the Life History Research Society. Durham: NC
34. Kellam, S.G., Rebok, G.W. (1992): Building developmental and etiological theory through epidemiologically based preventive intervention trials. U: McCord, J., Tremblay, R.E. (Eds.): Preventing antisocial behavior: Interventions from birth through adolescence. New York: Guilford Press. (162-195)
35. Kirkpatrick, D.L., Kirkpatrick, J.D. (2007): Implementing the Four Levels. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers
36. Koller- Trbović, N. (1998): Pravovremeno otkrivanje poremećaja u ponašanju djece i mladeži i rano interveniranje. Kriminologija i socijalna integracija. 6(1), 51-60
37. Koller- Trbović, N. (1999): Mjesto i uloga socijalne pedagogije danas. Kriminologija i socijalna integracija. 7(1), 21-25
38. Loeber, R., Farrington, D.P., Petechuk, D. (2003): Child delinquency: Early Intervention and Prevention. Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention
39. Mikas, D. (2007): Kako roditelji i odgajatelji procjenjuju emocionalni razvitak i ponašanje djece predškolske dobi. Odgojne znanosti. 9(1), 49-73
40. Mikšaj- Todorović, LJ., Buđanovac, A. (1999): Socijalnopedagoški programi- uvjet za komunikaciju između struke i javnosti. Kriminologija i socijalna integracija. 7(1), 57-64
41. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2014): Pravilnik o sadržaju i trajanju programa predškole
42. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta: http://public.mzos.hr/Default.aspx?art=13968, preuzeto dana 3. rujna 2016. godine
43. Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (2016): Poglavlje 5.2. Kurikulum predškole

44. Nation, M., Crusto, C., Wandresman, A., Kumpfer, K.L., Seybolt, D., Morisey-Kane, E., Davino, K. (2003): What Works in Prevention: Principles of Effective Prevention Programs. American Psychologist. 58(6/7), 449-456.
45. Novak, M., Mihić, J., Bašić, J. (2013): Učinkovita prevencija u zajednici: smjernice za rad vijeća za prevenciju. Policija i sigurnost. 22(1), 26-41
46. Novak, M., Mihić, J., Bašić, J., Nix, R. L. (2016): PATHS in Croatia: A school-based randomised-controlled trial of a social and emotional learning curriculum. International Journal of Psychology
47. Okvir za poticanje i prilagodbu iskustava učenja te vrednovanje postignuća djece i učenika s teškoćama (2016): Cjelovita kurikularna reforma: Rani i predškolski, osnovnoškolski i srednjoškolski odgoj i obrazovanje
48. Oland, A., Shaw, D. (2005): Pure versus co-occurring externalizing and internalizing symptoms in children: The potential role of socio-developmental milestones. Clinical Child and Family Psychology Review. 8(4), 247-270
49. Pevalin, D.J., Wade, T.J., Brannigan, A. (2003): Precursor, Consequences and Implication for Stability and Change in Pre-adolescent Antisocial Behaviors. Prevention Science. 4(2), 123-136
50. Pittman, K., Irby, M. (1996): Preventing problems of promoting development: Competing priorities or inseparable goals?. Baltimore: International Youth Foundations
51. Preddiplomski studij socijalna pedagogija: http://www.erf.unizg.hr/hr/studiji/preddiplomski-socijalna-pedagogija, preuzeto dana 2. rujna 2016. godine
52. Prinzie, P., Onghena, P., Hellinckx, W. (2006): A cohort- sequential multivariate latent growth curve analysis of normative CBCL aggresive and delinquent problem behavior: Associations with harsh discipline and gender. International Journal of Behavioral Development. 30(5), 222-259
53. Rapee, R.M., Kennedy, S., Ingram, M., Edwards, S., Sweeney, L. (2005): Prevention and early intervention of anxiety disorders in inhibited preschool children. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 73(3), 488-497
54. Santrock, J.W. (1996): Child Development. Chicago: Brown & Benchmark publishers
55. Schweinhart, L.J., Montie, J., Xiang, Z., Barnett, W.S. (2005): Lifetime effects: The High/Scope Perry Preschool study through age 40. Ypsilanti
56. Sekušak- Galešev, S. (2005): Hiperaktivnost. Dijete i društvo. 7(1), 40-60

57. Shaw, D.S., Winslow, E.B. (1997): Precursors and correlates of antisocial behavior from infancy to preschool. U: Stoff, D.M., Breiling, J., Maser, J. (ur.), Handbook of antisocial behavior. New York: Wiley
58. Underwood, M.K., Kupersmidt, J.B., Coie, J.D. (1996): Childhood peer sociometric status and agression as predictors of adolescent childbearing. Journal of Research on Adolescence. 6(2), 201-223
59. Vlada Republike Hrvatske (2009): Nacionalna strategija prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih od 2009. do 2012. godine. Zagreb: Vlada Republike Hrvatske
60. Webster-Stratton, C., Hammond, M. (1997): Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 65, 93–109
61. Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju (Narodne novine, 94/ 2013)