Problemi u ponašanju djece

Jakas, Sanja

Undergraduate thesis / Završni rad

2017

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

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:703021

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository







SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

SANJA JAKAS

ZAVRŠNI RAD

PROBLEMI U PONAŠANJU DJECE

Zagreb, prosinac 2017.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
Petrinja

PREDMET: PEDAGOGIJA RANOG ODGOJA

ZAVRŠNI RAD

Ime i prezime pristupnika: Sanja Jakas

TEMA ZAVRŠNOG RADA: PROBLEMI U PONAŠANJU DJECE

MENTOR: doc. dr. sc. Marina Đuranović

Zagreb, prosinac 2017.

SAŽETAK

Od samih početaka znanosti, filozofije i psihologije, stručnjaci proučavaju ponašanje djece i uzroke ponašanja djece, posebice kada je riječ o neželjenim, neočekivanim i s dobi neusklađenim ponašanjima. Ponašanja koja odstupaju od normi normalnog ponašanja nazivaju se poremećajima u ponašanju, odnosno problemima u ponašanju djece. Ona su zamjetna kod velikog broja predškolske djece: ovisno o zemlji, broj dijagnosticirane djece s poremećajima u ponašanju iznosi od 10 do 25 %. Poremećaji u ponašanju u djetinjstvu prediktor su ponašanja djeteta u kasnijim fazama života te se stoga takva ponašanja trebaju prepoznati i identificirati što je ranije moguće. Pritom veliku ulogu imaju roditelji, odgajatelji i pedijatri. Neki od najčešćih problema u ponašanju djece su agresivnost, prkos i neposluh, laganje te poremećaj pažnje.

Ključne riječi: ponašanje djece, normalno ponašanje, poremećaji u ponašanju, predškolska djeca, prediktor ponašanja

SUMMARY

From the very beginnings of science, philosophy and psychology, authors have been observing children behavior and reasoning behind them, especially with cases of unwanted, unexpected and by age inappropriate behaviors. Behaviors that stand out from norms of normal behavior are called behavior disorders or problems in behavior. They are noticed within high number of preschoolers: depending on the country, children diagnosed with behavior disorders range between 10 and 25%. Behavior disorders in childhood are predictors of child's behavior later in life, so these behaviors must be noticed and identified. Parents, primary care teachers and pediatricians have the key role in discovering behavior disorders. Some of the most common behavior disorders are agression, defiance, lying and attention deficite disorder.

Key words: children behavior, normal behavior, behavior disorders, preschoolers, predictor of behavior

SADRŽAJ

1. UVOD 1

2. PROBLEMI U PONAŠANJU DJECE 3

3. UZROCI NASTANKA PROBLEMA U PONAŠANJU DJECE 9

3.1. Biološki utjecaji na razvoj problema u ponašanju 9

3.1.1. Temperament 9

3.1.2. Genetski i biokemijski poremećaji 11

3.2. Vanjski utjecaji na razvoj problema u ponašanju 13

3.2.1. Roditelji i obitelj 13

3.2.2. Vršnjaci 16

3.2.3. Mediji 18

4. NAJČEŠĆI PROBLEMI U PONAŠANJU DJECE 21

4.1. Agresivnost 21

4.2. Prkos i neposluh 25

4.3. Laganje 28

4.4. Poremećaj smanjene pažnje 30

5. ZAKLJUČAK 32

POPIS LITERATURE 33

POPIS TABLICA 37

KRATKA BIOGRAFSKA BILJEŠKA 38

IZJAVA O ČESTITOSTI 39

1. UVOD

Većina djece predškolske dobi ponaša se u skladu sa svojom dobi. Ipak, postoje djeca koja svojim ponašanjem odstupaju od ponašanja većine, koje se smatra normalnim, uobičajenim, prihvaćenim ponašanjem. Kod takve se djece u određenim uvjetima konstatiraju problemi u ponašanju, odnosno poremećaji u ponašanju.

Problemi u ponašanju djece javljaju se iz različitih razloga i u različitim uvjetima. Svako je dijete specifični pojedinac koje funkcionira na specifični način, a teorije o ponašanju djece se nastoje postaviti općenitije. Djetetova ličnost se razvija od samih početaka njegova postojanja, u najvećoj mjeri upravo u predškolskoj dobi. Upravo je zato od izuzetne važnosti na vrijeme prepoznati poremećaje, odnosno odstupanja od uobičajenog, normalnog ponašanja, kako bi se dijete na vrijeme usmjerilo te na taj način spriječilo brojne poteškoće s kojima će se kao odrasla osoba s problemima u ponašanju morati nositi.

Kod djece predškolske dobi često se pojavljuje isti tip problema, kao što su agresivnost, neposlušnost odnosno prkos, laganje i poremećaj pažnje odnosno ADD. S obzirom na kompleksnost oblikovanja čovjekove ličnosti, sfere uzroka nastanka tih problema često se preklapaju, miješaju, vrše međusobni utjecaj, stoga je ponekad teško identificirati konkretni problem pojedinog djeteta. S obzirom na činjenicu kako je pogrešne uzorke ponašanja jednostavnije ispraviti što je dijete mlađe, kompleksnost i potreba uočavanja problema već od najranije dobi od izuzetne je važnosti ne samo za dijete, već i za njegovu okolinu: obitelj, vrtić, školu i društvo općenito; društvo kojega mora biti član od početka do kraja svog života.

Osim roditelja, ključne osobe koje imaju utjecaj na sprečavanje ili razvoj problema u ponašanju su liječnici, odgojitelji u vrtiću te druge osobe kojima se dijete povjerava na čuvanje. Obitelj i dadilje imaju izravni uvid u ponašanje djeteta, stoga su prve osobe koje o djetetu mogu dati točne informacije kako bi se utvrdilo postoji li u djetetovom ponašanju problem. Stručne osobe, s druge strane, temeljem stručnog obrazovanja sposobne su procijeniti koja se ponašanja trebaju smatrati rizičnima, odnosno koja bi ponašanja trebalo pratiti i istražiti kako bi se utvrdilo postoji li kakav problem u ponašanju djeteta.

Cilj ovog rada je analiza i prikazivanje pojedinih vrsta ponašanja koja se u određenim uvjetima mogu i trebaju smatrati poremećajima u ponašanju, odnosno problematičnim

ponašanjem djece. S obzirom na to da je veliki postotak djece već u jaslicama identificiran s poremećajima u ponašanju, a istraživanja pokazuju kako je ponašanje djeteta u najranijoj dobi prediktor ponašanja u kasnijim razdobljima života, uočava se važnost upoznavanja s temom problema u ponašanju djece. Pravodobna intervencija olakšat će život ne samo djetetu, već i svakoj osobi koja dolazi u kontakt s njime tijekom čitavog njegovog života.

Rad je podijeljen u pet poglavlja, uključujući Uvod i Zaključak.

U prvom poglavlju, Uvod, ukratko se govori o značenju i rješavanju problema u ponašanju djece i nudi se kratki pregled pojedinih poglavlja u radu.

U drugom poglavlju, Problemi u ponašanju djece, opisano je normalno i problematično ponašanje te su navedeni uvjeti koje dijete mora ispuniti kako bi se njegovo ponašanje smatralo problematičnim. Također, u ovom je poglavlju ukazano na važnost razvoja socijalnih vještina, odnosno na posljedice nerazvijenosti socijalnih vještina na prihvaćenost djeteta i potencijal razvoja poremećaja, odnosno problema u ponašanju.

U trećem poglavlju, Uzroci nastanka problema u ponašanju djece, analiziraju se različiti biološki i vanjski čimbenici koji u većoj ili manjoj mjeri pogoduju razvijanju problema u ponašanju.

U četvrtom poglavlju, Najčešći problemi u ponašanju djece, detaljnije se analiziraju četiri česta problematična ponašanja: agresivnost, prkos i neposluh, laganje te poremećaj smanjene pažnje.

U petom poglavlju, Zaključak, navedeni su zaključci izvedeni završetkom analize teme.

2. PROBLEMI U PONAŠANJU DJECE

Većina djece predškolske dobi koja su uključena u predškolske ustanove (dječje vrtiće) manifestira ponašanje u skladu sa svojom razvojnom i kronološkom dobi. Međutim, jedan se dio djece izdvaja po određenim specifičnostima koje imaju značajan udio i posebno mjesto u strukturi njihova ponašanja. Unutar tih specifičnosti nalazi se niz emocionalnih i bihevioralnih problema, poput strahova, agresivnog ponašanja, povučenosti, anksioznosti, itd. Mnogi istraživači dječjeg ponašanja i kliničari skrenuli su pozornost na važnost ranog prepoznavanja razvojnih problema, nužnost praćenja stabilnosti i kontinuiteta poremećaja te naglasili značaj prognostičke dimenzije (Mikas, 2007). Kako bi se problemi mogli prepoznati, ponajprije je potrebno uopće definirati kada se i zašto ponašanje djece počinje smatrati problematičnim.

Normalnim se ponašanjem smatra ono ponašanje koje se pojavljuje kod većine djece u nekoj određenoj dobi. S druge strane, postoje i poremećena stanja, odnosno ponašanja, koja odstupaju od normalnih ponašanja.

Razlikuju se dvije skupine poremećaja u ponašanju: aktivna i pasivna. Aktivni poremećaji u ponašanju odnose se na sva društveno nepoželjna, neprihvatljiva ponašanja, odnosno ona koja odstupaju od uobičajenih, očekivanih i normalnih. U aktivne oblike poremećaja u ponašanju ubrajaju se neposluh, nametljivost, prkos, lažljivost i agresivnost. Pasivni poremećaji u ponašanju više obuhvaćaju povučenu, izoliranu i od strane vršnjaka neprihvaćenu djecu. Svojom plašljivošću, povučenošću, potištenošću i nemarnošću takva djeca ne ometaju rad drugih oko sebe, pa kod njih često izostaje intervencija i pomoć odraslih (Polančec, 2015).

Osim na aktivne i pasivne, emocionalni poremećaji i poremećaji u ponašanju u djetinjstvu klasificiraju se u dvije skupine: poremećaje nedovoljno kontroliranog ponašanja i poremećaje pretjerano kontroliranog ponašanja. Poremećaje nedovoljno kontroliranog ponašanja karakterizira ponavljajuće ponašanje koje ozbiljno ugrožava osnovne društvene norme i prava drugih. Djeca s ovim poremećajem imaju malu ili nikakvu kontrolu nad onim oblicima ponašanja očekivanih za njihovu dob i najčešće se opisuju kao agresivna i impulzivna. Poremećaji pretjerano kontroliranog ponašanja, s druge strane, stvaraju samom djetetu više problema nego osobama koje ga okružuju (Essau i Conradt, 2006).

Osnovni kriteriji kojima se prepoznaju poremećaji u ponašanju su odstupanje od normalnog ponašanja, štetnost za sebe i druge u okolini te potreba za intervencijom. Ipak, svako ponašanje ne mora biti rizično. Kako bi se neko ponašanje nazvalo poremećajem ili odstupanjem u ponašanju, ono mora zadovoljiti određene kriterije (Koller-Trbović, 2004):

- trajanje poremećaja: o poremećaju se govori ako odstupanje traje kroz dulji vremenski period (od tri do šest mjeseci i dulje) ili ako nastane nagla promjena u ponašanju,
- intenzitet poremećaja: težina poremećaja, gdje se spominju blagi, umjereni i teški poremećaji, odnosno umjerena i vrlo visoka rizičnost,
- prisutnost poremećaja u određenoj sredini: pri čemu su opasniji i teži poremećaji koji se pojavljuju u više različitih sredina (npr. obitelj, škola, društvo vršnjaka),
- prisutnost većeg broja različitih poremećaja: poremećaji se intenziviraju i pojavljuju se novi oblici ako se ne intervenira,
- socijalni ili kulturni kriterij gdje se poremećaj ne procjenjuje na isti način u različitim sredinama ili za različiti spol ili dob i dr.,
- hitnost intervencije,
- prije poduzete intervencije i njihovi rezultati.

Osim toga, kroz duži period vremena moraju biti zadovoljeni uvjeti kako bi se ponašanje doista proglasilo problematičnim u smislu da je potrebna stručna pomoć kako bi se poremećaji u ponašanju ispravili. Stavke koje pritom moraju biti zadovoljene su (Heward, 2009):

- nemogućnost učenja koja se ne može objasniti intelektualnim, senzornim i zdravstvenim čimbenicima,
- nemogućnost izgradnje i održavanja zadovoljavajućih međusobnih odnosa s vršnjacima i odgojiteljima/učiteljima,
- neprikladna ponašanja i osjećaji u normalnim okolnostima,
- općenito snažno raspoloženje nesretnosti ili depresije,
- tendencija razvoja psihičkih simptoma ili strahova povezanih s osobnim ili školskim problemima.

Odstupanja od uobičajenih, normalnih ponašanja, ogledaju se, odnosno u skladu su s razvojem socijalnih vještina. Naime, nepoželjni oblici ponašanja su reakcija djeteta na neki

podražaj. Dijete se ne zna drugačije izraziti kako bi pokazalo kako se osjeća, što treba, misli i želi, što znači da mu nedostaju socijalne vještine ključne za ostvarivanje normalnog ponašanja s obzirom na dob djeteta i druge važne odrednice.

Socijalne vještine imaju važnu ulogu u prihvaćanju djeteta od strane vršnjaka i odgojitelja. Socijalne vještine su ponašanja koja pomažu djetetu u stvaranju društvenih interakcija i kvalitetnih odnosa. One pridonose integraciji u vršnjačku skupinu te omogućuju uspješnije nošenje sa zahtjevima i izazovima koje pred njega postavlja okolina.

„Socijalne vještine odnose se na vještine komuniciranja, rješavanje problema, odlučivanja, kreativnog i kritičkog mišljenja te upravljanja sobom, svojim emocijama i ponašanjem. Probleme u vršnjačkim odnosima koje vidimo kod djece su upadanje u riječ, zapovijedanje, svađanje, otimanje stvari, zadirkivanje, nametljivost, nepoštivanje pravila igre, grubost, tučnjava, ali i povučenost, izoliranost, zatvorenost, podložnost i povodljivost. Dijete koje je agresivno i destruktivno, koje nije sposobno održati bliske odnose s drugom djecom te time ne nalazi svoje mjesto u vršnjačkoj skupini ili pak dijete koje je uslijed povučenosti i straha od odbacivanja vršnjaka sklono, u želji za socijalnom pripadnošću, socijalnoj imitaciji nepoželjnih ponašanja, rizično je za razvoj daljnjih emocionalnih, ponašajnih i akademskih teškoća. Djeca se razlikuju u socijalnom ponašanju iz više razloga - imaju određene karakteristike osobnosti i temperament od rođenja, a odnosi u užoj i široj obitelji te (ne)postojanje modela primjerenog socijalnog ponašanja i sustava vrijednosti također imaju znatan utjecaj na njihovo socijalno ponašanje“ (Šitum i Buljan Flander, 2014: 1).

Socijalne vještine su naučeni oblici ponašanja, odnosno uvježbane sposobnosti. Uče se od najranijeg djetinjstva, ponajprije od roditelja i uže obitelji, i to spontano, imitacijom, metodom pokušaja i pogrešaka. Kasnije se one utvrđuju ili mijenjaju putem interakcije s ostalim grupama (vršnjaci, vrtić, škola, radno mjesto, itd.) i širim socijalnim okruženjem. Socijalne vještine su ponašanja koja su pod kontrolom pojedinca te su situacijski i interakcijski prikladna i usmjerena cilju. Upravo zato postoje brojni treninzi na kojima se uči stjecanje socijalnih vještina. Kod djece se fokus treninga najčešće stavlja na izražavanje emocija, dijeljenje, suradnju, iniciranje konverzacije, asertivnost, itd. (Ferić i Kranželić Tavra, 2003).

Kada se nad djecom provode aktivnosti usmjerene na emocionalne i socijalne potrebe, djeca postaju angažiranija, pokazuju manje problematičnih ponašanja i poboljšavaju se njihova dostignuća. Emocionalna inteligencija, koja se za razliku od kvocijenta inteligencije može razvijati, važan je aspekt razvitka socijalnih vještina. „Socijalno-emocionalno učenje je proces stjecanja znanja, stavova i vještina koje se odnose na prepoznavanje i upravljanje emocijama, snalaženje u socijalnom svijetu, uspostavljanje i održavanje odnosa s drugima, učinkovito donošenje odluka“ (Munjas Samarin, 2009: 356). To znači kako razvoj i svladavanje socijalnih vještina svakom djetetu može pomoći ne samo u trenutnom periodu u kojem živi, već pomaže i postaviti čvrste temelje zdravog postupanja i ponašanja u svakodnevnim situacijama tijekom čitavoga života.

Postoje dva razloga za nerazvijanje određenih socijalnih vještina:

1. ponašanje nije razvijeno jer se ne potiče/nedovoljno se potiče na prikladno ponašanje ili se pozitivno potkrepljuju negativna ponašanja,
2. postojanje neugodnih osjećaja, kao što su strah i tjeskoba.

Dijete može biti nekonstruktivno u konfliktima s drugom djecom zato što ne zna reći ili napraviti nove stvari, ako i zna što treba reći ili napraviti to ne uspijeva ili se povlači, odnosno izbjegava neugodu. Razlozi nepostojanja određenih socijalnih vještina su važni jer mogu ukazati na put kojim treba ići kako bi se svakog pojedinca od samih početaka vodilo, usmjeravalo i učilo novim socijalnim vještinama (Ferić i Kranželić Tavra, 2003).

Dok neka djeca koja pokazuju probleme u ponašanju s vremenom iste relativno spontano isprave, druga djeca pokazuju sve intenzivniji i širi razvoj poremećaja u ponašanju. Istraživanje provedeno na veoma maloj djeci u tri faze – na početku, kad su bila vrlo mala (eng. toddler), četiri godine kasnije (prije polaska u školu) te tijekom osnovne škole – pokazuje da 50% djece koja su pokazala znakove problema u ponašanju u najranijoj dobi su nastavila biti problematičnog ponašanja i u školi (Powell, 2006).

Dok je prosjek djece koji pokazuju probleme u ponašanju između 10 i 20%, u Nizozemskoj 13,6% djece u dobi između 4 i 11 godina pokazuju probleme eksternalizacije. Problemi eksternalizacije u ponašanju se očituju putem agresije (svađanje, uništavanje), suprotstavljanja (neposlušnost, bježanje) i delinkvencije (laganje, krađa, korištenje ilegalnih supstanci). Dok

većina djece prestane pokazivati znakove agresije kada nauči govoriti, velik broj djece i dalje nastavlja pokazivati visoku razinu agresivnosti, što predstavlja rizik za razvijanje kroničnih uzoraka fizičke agresije i delinkvencije. To može rezultirati razvojem ozbiljnih poremećaja u ponašanju (Thijssen, 2016).

Thijssen (2016) također ukazuje na činjenicu kako je uz pomoć više različitih longitudinalnih studija dokazano da se već tijekom ranog djetinjstva mogu uočiti bihevioralne karakteristike koje mogu predvidjeti kasnije antisocijalno ponašanje. Osim toga, pokazalo se da što ranije djeca pokažu probleme eksternalizacije, to je viši rizik od razvitka ozbiljnih poremećaja u ponašanju tijekom odrasle dobi. Ukoliko se problemi eksternalizacije ne pokušaju suzbiti, 50 do 70% djece će nastaviti pokazivati probleme u ponašanju i šest godina kasnije.

Drotar (2004) također navodi kako pedijatri, odgajatelji u vrtiću i roditelji imaju ključnu ulogu u ranom otkrivanju stanja koja ukazuju na razvoj problema u ponašanju kasnije tijekom života. Kod velikog broja novorođenčadi i male djece koja manifestiraju bihevioralne i razvojne probleme poput prekinutog sna, nervoze, problema u hranjenju, kašnjenja u kognitivnom i jezičnom razvoju te problemi u kontroliranju vlastitog ponašanja, često isto uopće nije zamijećeno. Istraživanja pokazuju da od 12 do 25% djece predškolske dobi pokazuje psihosocijalne probleme, ali tek je mali dio te djece upućen na obradu i liječenje.

Prepreka u definiranju ponašanja koja upućuju na potencijalni razvoj poremećaja u ponašanju ponajprije je strah pedijatara da prerano ne daju pogrešnu dijagnozu djeteta, na taj način nepotrebno uznemirujući njegove roditelje. Kvalitetna liječnička skrb nije svoj djeci dostupna, što je najveći problem kod djece s problemima bilo koje vrste. Osim toga, tek je pred nešto više od deset godina uveden DSM-IV (eng. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) sustav, koji je po prvi put u povijesti omogućio jednostavnije, sustavnije i svima dostupnije bilježenje karakteristika ponašanja pacijenata (Drotar, 2004). U kolovozu 2015. godine uvedena je nadograđena verzija, DSM-V. Ona se od prethodne verzije, DSM-IV razlikuje po manjim preinakama u kodu (tablica 1), tekstu (neki su dijelovi izbačeni, a drugi dodani kako bi dijagnostika bila preciznije određena) i kriterijima (American Psychiatric Association, 2016).

Tablica 1: Pregled nekih promjena u kodu verzije DSM-V u odnosu na verziju DSM-IV (American Psychiatric Association, 2016)

POREMEĆAJ	ORIGINAL	NADOGRADNJA
Mentalna retardacija	319 (70) blaga 319 (71) srednje teška 319 (72) teška 319 (73) potpuna	317 (70) blaga 318.0 (71) srednje teška 318.1 (71) teška 318.2 (73) potpuna
Jezični poremećaji	315.39 (F80.9)	315.32 (F80.2)
Bipolarni poremećaj, trenutna ili posljednja epizoda **| hipomanija, u djelomičnoj remisiji**	296.45 (F31.73)	296.45 (F31.71)
Bipolarni poremećaj, trenutna ili posljednja epizoda **| hipomanija, u potpunoj remisiji**	296.46 (F31.74)	296.46 (F31.72)
Selektivni mutizam	312.23 (F94.0)	313.23 (F94.0)
Trihotilomanija	312.39 (F63.2)	312.39 (F63.3)
Poremećaji prilagodbe	nema specificikacija „akutni“ ili „kronični“	ima specifikacije „akutni“ ili „kronični“
Nesanica	780.52 (G47.00)	307.42 (F51.01)
Poremećaji ponašanja	312.32 (F91.2)	312.82 (F91.2)
Kleptomanija	312.32 (F63.3)	312.31 (F63.2)

3. UZROCI NASTANKA PROBLEMA U PONAŠANJU DJECE

Kako bi zadovoljilo svoje potrebe, svako ljudsko biće bira ponašanje kojim će ih ostvariti. S obzirom na specifičnost, unikatnost svakog pojedinca, može se zaključiti kako ljudi, pa tako i djeca, ne reagiraju na isti način u istim uvjetima. Koje će se ponašanje odabrati kako bi se ciljevi ostvarili, ovisi o mnogo čimbenika, a mogu se podijeliti na unutarnje (biološke) i vanjske.

3.1. Biološki utjecaji na razvoj problema u ponašanju

Kada se proučavaju sve teorije - filozofije, psihologije, biologije i drugih grana znanosti, uočavaju se dvije vrste bioloških predispozicija koje neizravno utječu na razvoj problema u ponašanju tijekom djetinjstva, a u većini slučajeva posljedično i odrasloj dobi: temperament te genetski poremećaji i teškoće u razvoju.

3.1.1. Temperament

Kada se govori o čovjeku i opisuje se njegove ponašanje, nerijetko ga se opisuje pomoću konstrukcija karaktera i/ili temperamenta. Većina teoretičara se slaže kako se čovjekova ličnost, a time i djetetova, sastoji od karaktera i temperamenta. S obzirom na činjenicu da je jedino temperament biološki određen, nastojat će se ostvariti poveznica između ljudskog temperamenta i sklonosti razvijanju pojedinih problema u ponašanju.

Od drevnih vremena pa do danas postoji doktrina da temperament nekog lica uvelike određuju „sokovi“ (žljezdana izlučivanja) tijela. Kada se termin pojavio u engleskome jeziku u srednjem vijeku, značio je, i još uvijek znači, „konstituciju ili naviku psihe koja posebno ovisi o fizičkoj konstituciji tijela ili je u vezi s njom“, zbog čega se danas istraživanja o temperamentu provode unutar grane konstitucionalne psihologije (Allport, 1969: 50). Iako većina stručnjaka, poput Fromma, Freuda, Kanta i dr. smatraju temperament nepromjenjivim, Attler dozvoljava promjene u temperamentu uslijed promjena kao što su operacije, bolesti, način prehrane i sl.: „Temperament se odnosi na karakteristične pojave emocionalne prirode jedne individue, uključujući njenu osjetljivost na emocionalni poticaj, njenu uobičajenu snagu

i brzinu reagiranja, kvalitetu raspoloženja koje nadilazi i sve osobitosti fluktuacije i intenziteta raspoloženja, a ove pojave se smatraju ovisnima o konstitucionalnom sastavu i zato su uglavnom nasljedne po porijeklu. Ovom definicijom ne misli se reći da temperament ostaje nepromijenjen od rođenja do smrti. Kao i tjelesna građa i inteligencija, i temperament se može promijeniti (u određenim granicama) medicinskim, kirurškim i prehrambenim utjecajima, kao i tijekom učenja i stjecanja životnog iskustva.“ (Allport, 1969, str. 52)

Prvu podjelu temperamenta na četiri različita temperamenta učinio je Hipokrat podijelivši ga na kolerični, sangvinični, melankolični i flegmatični. Sangvinični i kolerični temperamenti su načini reakcije koje karakterizira visoka nadražljivost i brza promjena interesa, pri čemu su interesi u sangviničkog temperamenta slabi, a u koleričnog snažni. Flegmatični i melankolični temperament karakterizira stalna, ali spora nadražljivost interesa, pri čemu je interes u flegmatičnog temperamenta slab, a u melankoličnog snažan. Prema Hipokratu su različiti načini reakcije povezani s različitim somatskim izvorima. Zanimljivo je kako se kod svih karaktera naglašavaju njihove negativne strane, pa se kolerični ljudi smatraju uvijek ljutima, melankolični onima koji lako postanu potišteni, sangvinični su preoptimistični, a flegmatični prespori (Fromm, 1986).

Sangvinični i kolerični tipovi temperamenta u djece opisuju onu djecu koja bi se u odabiru između bučne i mirne okarakterizirala bučnom. Kod takve je djece mnogo jednostavnije zamijetiti početke razvijanja problema u ponašanju nego li kod flegmatičnog i melankoličnog tipa. Flegmatični i melankolični tipovi skloniji su povlačenju u sebe kada naiđu na problem radije nego glasnom ukazivanju na to da se osjećaju izgubljenima i ne znaju što činiti.

Od novijih teoretičara, značajna je podjela temperamenta čovjeka na ekstroverta i introverta. Karl Jung (1978) ekstroverte označava kao opće tipove podešenosti, koji se razlikuju pravcem svojih interesa i kretanjem svojeg libida, a introverte kao funkcionalne tipove. Introvertni tipovi se prema objektu ponašaju kao da strahuju; on, u osnovi, konstantno kalkulira kako objektu oduzeti libido kako bi ostvario premoć nad objektom. Ekstrovertni tipovi, pak, prema objektu se ponašaju pozitivno. Oni potvrđuju značaj objekta u tolikoj mjeri da svoj subjektivni stav postupno orijentira prema objektu i s njime ga dovodi u vezu. Jednostavno rečeno, objekt za njega nikada nema dovoljno vrijednosti, zbog čega se njegov značaj mora pojačavati.

S obzirom na činjenicu kako se najpozitivnijom smatraju djeca razvijenih socijalnih vještina, koja znaju što i kako reći i što žele i kako to žele postići, moguće je da će se kod introvertnih tipova prije početi razvijati problemi u ponašanju. Naime, ta djeca nisu sklona spontanom poticanju komunikacije jer nemaju potrebu za time, bilo da je u pitanju nezainteresiranost ili neugoda. Samim time ako počnu razvijati nekakve probleme u ponašanju, kod te djece će se to mnogo teže zamijetiti nego li kod glasne, nametljive djece s problemima u ponašanju. Kod te će djece lakše doći do izostanka intervencije odgojitelja i roditelja, radi čega dijete razvija mogućnost stvaranja niza povezanih poremećaja u ponašanju i u odrasloj dobi.

Suprotno tome, djeca koja je Jung (1978) okarakterizirao kao ekstroverte mnogo će prije, jasnije i intenzivnije uputiti i skrenuti pažnju na potencijalni razvitak problema u ponašanju. Mnogo je zamjetnija agresivnost, koja se ispoljava u obliku trganja igračaka, tučnjave s drugom djecom i sl., nego li anksioznost, koja se ispoljava u obliku povlačenja u sebe i izbjegavanje kontakta s okidačima stresa. I agresivnost i anksioznost uzrokuju niz po pojedinca negativnih ponašanja, zbog čega u životu mogu patiti od osude, usamljenosti, napuštanja i drugih teških situacija koje utječu na (ne)kvalitetu života.

3.1.2. Genetski i biokemijski poremećaji

Genetski i biokemijski poremećaji odnose se na sva odstupanja u biološkom funkcioniranju djetetovog organizma u odnosu na utvrđeno normalno funkcioniranje ljudskog organizma. Neki se poremećaji manifestiraju fizički, dok drugi ostavljaju posljedice na psihu, pa djeca razvijaju poremećaje poput autizma, šizofrenije, Tourettovog sindroma, ADHD-a, itd.

Genetski poremećaji mogu potjecati od nedostatka u genima ili od kromosomskih nenormalnosti. U nekih ljudi genetski probir moguć je prije nego što dobiju dijete, dok se drugi pokažu nosiocima za genetski poremećaj tek nakon što su dobili dijete ili fetus s nenormalnošću. Genetska nenormalnost može se dijagnosticirati prije ili nakon rođenja korištenjem različitih postupaka. Genetski poremećaji mogu biti očiti pri rođenju (prirođeni poremećaji), no ne moraju se očitovati sve dok ne protekne nekoliko godina (Placebo, 2014).

Kao što je slučaj i s većinom drugih poteškoća, pronalazi se sve više i više bioloških i genetskih razloga za emocionalne ili bihevioralne poremećaje. Na primjer, istraživanja su utvrdila poveznicu između korištenja droga tijekom trudnoće i razvoja problema u ponašanju

u djetinjstvu: 53% djece koja su bila izložena drogama u majčinoj utrobi pokazala su probleme u ponašanju već u vrtiću. Promjene raspoloženja, depresija i šizofrenija također mogu biti rezultat genetskih predispozicija. Mnogo je lakše liječiti bolest ili poremećaj ukoliko se zna da je uzrok biološke prirode. Upravo zato, kako vrijeme odmiče, a istraživači pronalaze biološke uzroke u poremećajima u ponašanju, pronalazi se sve više rješenja za iste (Smith, 2007).

Također, istraživanja su pokazala da su psihički poremećaji roditelja blisko povezani s povećanim rizikom za razvoj psiholoških i razvojnih problema i nemira u njihovoj djeci (Moral, 2012).

Prilikom proučavanja problema socijalizacije djece, potrebno je spomenuti i problem socijalizacije djece s teškoćama u razvoju. U povijest se smatralo kako djecu s teškoćama u razvoju treba odvojiti od ostalog dijela populacije, što se pokazalo potpuno nepovoljno za njihov socijalni i emocionalni razvoj. Najveće teškoće u socijalizaciji imaju mentalno retardirana djeca. Njihovo je obilježje ispodprosječna intelektualna sposobnost koja je povezana s poteškoćama u adaptivnom ponašanju, a javlja se u ranom razvojnom razdoblju. Što je stupanj mentalne retardacije viši, to su problemi u socijalizaciji i adaptivnim sposobnostima jače izraženi. U socijalizaciji mentalno zaostalog djeteta posebnu ulogu ima učiteljica koja može olakšati prilagodbu jednih na druge uz inzistiranje na međusobnom poštovanju (Zuliani i Juričić, 2010).

Da bi se djeca s teškoćama u razvoju uspješnije socijalizirala, potrebno im je omogućiti sudjelovanje u aktivnostima u kojima mogu unatoč svojim teškoćama sudjelovati s drugom djecom i u njima postizati uspjehe. U literaturi se taj proces naziva integracijom, normalizacijom, inkluzijom čime se ističe potreba za njihovim integriranjem sa svijetom većine, osiguravanjem normalne okoline te naglašava njihova obuhvaćenost u svim društvenim aktivnostima. S obzirom na važnost uspješne socijalizacije u ranim godinama života, potrebno je istaknuti nužnost prekidanja izdvajanje djece s teškoćama u razvoju u specijalne vrtiće i škole. Ozakonjavanjem ideje o zajedničkom školovanju djece s teškoćama u razvoju i djece bez takvih teškoća nastoji se što je moguće veći broj djece s teškoćama u razvoju školovati u redovnim školama. Ipak, to se ne vrši pod svaku cijenu, već samo kada se objektivno može pretpostaviti kako će takav oblik školovanja pozitivno utjecati na dijete na način da će se ono uspješnije razvijati u različitim područjima razvoja (kognitivno, socijalno i

emocionalno), uspješnije napredovati tijekom školovanja i postizati veću akademsku uspješnost (Sekulić-Majurec, 1997)

3.2. Vanjski utjecaji na razvoj problema u ponašanju

Okolina ima izuzetno veliku i kompleksnu ulogu u oblikovanju ponašanja svakog pojedinca. Svaki pojedinac iz okoline prima informacije, prema kojima potom oblikuje svoje mišljenje, a samim time i ponašanje. Okolinu u kojoj se dijete nalazi treba prilagoditi djetetu i osigurati mu da bude što je više moguće motivirajuća i kreativna, odnosno takva da omogućuje siguran rast i razvoj.

3.2.1. Roditelji i obitelj

U djetetovom životu najveću i najvažniju ulogu imaju roditelji, odnosno uža i šira obitelj.

Hrvatska enciklopedija (2017) donosi sljedeću definiciju obitelji: „obitelj, osnovna društvena skupina, povezana srodstvom, utemeljena na braku i zajedničkom životu užega kruga srodnika, prije svega roditelja, koji vode brigu o djeci (svojoj ili posvojenoj) te ih odgajaju. U većini društava veza između roditelja i djece čini jezgru, nuklearnu obitelj, koja se u većoj ili manjoj mjeri izdvaja iz šire rodbinske mreže. U tradicionalnim i predindustrijskim društvima nuklearna obitelj, češće nego danas, živi skupa s drugim bližim srodnicima, pa je riječ o proširenoj obitelji. U tim sredinama, ponajprije u seoskim područjima, obitelj je osnovni proizvođač hrane i drugih materijalnih dobara. U suvremenom društvu, nuklearna obitelj, zbog industrijalizacije i urbanizacije, odnosno zapošljavanja jednog ili obaju roditelja izvan kućnoga gospodarstva, postaje ponajprije jedinica potrošnje, a ne proizvodnje, te zajednica zasnovana više na emocionalnim nego na ekonomskim vezama i podjeli rada među članovima.“

Iz navedene se definicije može uočiti višestruka i snažna povezanost članova obitelji, što znači kako svi članovi obitelji međusobno vrše snažan utjecaj jedni na druge, posebice ako žive zajedno.

Interakcija između odraslih i djece, kao i djece međusobno, od ključnog su značaja za razvoj tjelesnog, socijalnog, emocionalnog i kognitivnog razvoja djece. Interakcija djeci omogućuje kontinuirano učenje kroz razmjenu znanja, iskustava i mišljenja te iskazivanje emocija. Pomoću interakcije djeca razvijaju pojam o sebi, osjećaj pripadnosti zajednici i svijetu u kojem žive. Uloga roditelja je omogućiti djeci sudjelovanje u različitim interakcijama i procesima konstrukcije novih znanja, vještina, navika i značenja (Association for Childhood Education International, 2006). Važnost roditelja za dijete ogleda se i u činjenici da se, kada je potrebno sakupiti točne i pouzdane informacije o razvojnom procesu, treba kontaktirati roditelje jer su oni svakodnevno blisko povezani s djetetom i imaju izravan uvid u njegovo ponašanjem i njegov intimni svijet. U većini slučajeva vjerodostojna slika i procjena dječjeg ponašanja dobiva se upravo od roditelja. Stoga, ne samo u znanstveno-istraživačkom radu, već i u samoj kliničkoj praksi, prvi i nadasve značajan izvor informacija o djetetu jesu njegovi roditelji, osobito majka (Mikas, 2007).

Kolika je važnost roditelja za razvoj djeteta najbolje pokazuju znanstvene studije o jednoroditeljskim obiteljima. „Djeca s poremećajima u ponašanju i emocionalnim poteškoćama češće dolaze iz obitelji bez prisutnosti jednog roditelja, pri čemu je značaj tog odsustva bitno veći ako se odlazak dogodio prije polaska u školu. Postoji značajan broj istraživanja koji povezuju povišenu razinu impulzivnog, agresivnog, devijantnog i neprilagođenog ponašanja koje se obično naziva „problemom eksternalizacije“ u obiteljima s jednim roditeljem. Još je alarmantnija činjenica što djeca koja pokazuju takve probleme tijekom predškolskog razdoblja imaju povišen rizik kontinuirane neprilagođenosti tijekom školske dobi i kasnije. Prema švedskom nacionalnom istraživanju djeca iz obitelji s jednim roditeljem imaju dvostruko povećan rizik psihijatrijskih oboljenja, ovisnosti o alkoholu, samoubojstava i pokušaja samoubojstava te tri puta veći rizik ovisnosti o drogama u odnosu na vršnjake iz obitelji s obama roditeljima. Djeca nemaju mogućnost izbora okolnosti u kojima će odrastati, a kvalitetno obiteljsko okruženje u djetinjstvu još uvijek predstavlja važan prediktor životne uspješnosti svake odrasle osobe. Odrastanje s jednim roditeljem postaje sve češća pojava u suvremenom društvu, a broj tih obitelji i kod nas je u stalnom porastu. Dodatni rizici kojima su izložena djeca iz takvih obitelji bez svoje krivnje stavljaju pred društvo obvezu stvaranja preduvjeta za kontinuirano promicanje njihova mentalnog zdravlja i prevenciju brojnih poremećaja u odrasloj dobi, posebice zato što emocionalni i ponašajni problemi u ponašanju postaju sve otporniji na terapeutske intervencije kako djeca odrastaju i učvršćuju se usvojeni modeli ponašanja“ (Mrnjavac, 2014: 434).

Iz priloženog je vidljivo kako najveći i najsnažniji utjecaj imaju roditelji. Od ostalih članova obitelji, na dijete će najviše vršiti utjecaj oni članovi koji, logično, s djetetom provode najviše vremena, poput baka i djedova. To posebice vrijedi za slučajeve u kojima dijete iz bilo kojeg razloga ne pohađa vrtić (financije, preferencije roditelja, itd.), već ulogu odgajateljice u vrtiću preuzimaju baka i djed.

Bake i djedovi igraju važnu ulogu u vođenju brige o djetetu i podupiranju zaposlenja majki, posebice u obiteljima s niskim prihodima. Godine 2011. u istraživanju iz Ujedinjenog Kraljevstva je utvrđeno kako su bake i djedovi odgovorni za unučad u 35% obitelji u kojima je majka radila ili studirala, što je daleko najviše od svih drugih oblika čuvanja djeteta. Mali broj baka i djedova to čine redovito i tijekom cijeloga dana; većina djecu čuva desetak sati tjedno. U obiteljima u kojima majka počinje raditi prije djetetovog navršenog 6. mjeseca života te u jednoroditeljskim obiteljima bake i djedovi se pokazuju najangažiranijima, odnosno čuvaju dijete više vremena sveukupno. Bliskost djeteta s bakom i djetetom, posebice majčinim roditeljima, povezana je s boljom prilagodbom djeteta. Također, nakon rastave roditelja, djeca češće ostaju u kontaktu s majčinim roditeljima, dok u jednoj od pet obitelji dolazi do potpunog gubitka kontakta s očevim roditeljima (Statham, 2011). U istraživanju iz 2009. godine u Irskoj, utvrđena je upravo ključna uloga baka i djedova u obiteljima djece rastavljenih roditelja. Bake i djedovi svojoj djeci ne pružaju samo financijsku pomoć i pomoć u čuvanju djece, već su za unučad stabilizacijska vertikala. Naime, bake i djedovi su u ponekim slučajevima uspjeli čak i razviti kvalitetan odnos s bivšim partnerom svoga djeteta, na taj način služeći i djeci i unučadi kao prijemosnica za probleme, kao oni koji smiruju situaciju i potiču razvitak normalnih odnosa. Na taj način bake i djedovi umanjuju negativne posljedice rastave roditelja na njihovo dijete, a samim time sprečavaju i stvaranje uvjeta koje pogoduje razvijanju poremećaja u ponašanju. Suprotno britanskom istraživanju, uzorak irskog istraživanja je utvrdio kako su i očevi roditelji u velikoj mjeri prisutni u životu djeteta, posebice u slučajevima kada dođe do raspada vanbračne veze (Timonen et al., 2009).

U Sjedinjenim Američkim Državama 2000 godine oko 6 milijuna baka i djedova je živjelo sa svojom unučadi, a 42% je imalo primarnu ulogu u skrbi za svoju unučad. Od 2000. do 2008. godine broj baka i djedova koji pružaju skrb svojoj unučadi porastao je za 8%, od čega se porast od 5% dogodio od 2007. do 2008. godine, kada je počela posljednja svjetska ekonomska kriza (Luo et al., 2012). Iz tih je podataka vidljivo kako financijski trendovi i promjene uvelike utječu na odabir osoba i mjesta za čuvanje djeteta. S obzirom na to da se

ekonomska kriza u većini svijeta još uvijek ne smanjuje, već raste, očekivano je da je broj baka i djedova odgovornih za čuvanje svoje unučadi u međuvremenu još i porastao.

3.2.2. Vršnjaci

Iako vršnjaci sami po sebi nisu uzrok problema u ponašanju druge djece, pozitivni odnosi s vršnjacima od izuzetne su važnosti za emocionalni i socijalni razvitak djece. U odnosima s vršnjacima djeca uče načine interakcije s drugima, što utječe na njihova ponašanja tijekom čitavoga života. S obzirom na to da neprihvaćenost od vršnjaka može pridonijeti razvitku neprimjerenih i nepoželjnih ponašanja, potrebno je ponovno naglasiti identifikaciju djece koja imaju poteškoće u uspostavljanju i održavanju odnosa s vršnjacima od najranije dobi kako bi se pravodobno uključila u preventivne tretmane. Odnosi s vršnjacima uvelike određuju socijalni i kognitivni razvitak, što utječe i na funkcioniranje u odrasloj dobi. Najbolji prediktor prilagođenosti društvu u odrasloj dobi upravo je primjerenost odnosa s vršnjacima u djetinjstvu (Cakić i Živčić-Bećirević, 2009).

Osnovni oblici socijalnog ponašanja u odnosu na vršnjake javljaju se vrlo rano. Intenzivne emocije i konflikti prisutniji su u većoj mjeri kod djece nego li u odraslih osoba, a prijateljstva ne traju dugo. Za postizanje prihvaćenosti među vršnjacima, djeca moraju razviti sposobnosti slaganja s vršnjacima – dijeljenje, igru, suradnju, nadmetanje, itd. Drugim riječima, djeca već u toj dobi imaju potrebu za socijalnim kompetencijama, odnosno socijalnim vještinama. Sposobnost prilagodbe ciljeva i ponašanja u odnosu na situaciju važna je za uspješnu interakciju s vršnjacima i postizanje ciljeva, bez obzira na to jesu li oni važni djetetu samomu ili tek njegovim vršnjacima (Cakić i Živčić-Bećirević, 2009).

Većina djece predškolske dobi povremeno se ponaša neprimjereno. Više od 50% djece ima najmanje jedan, ali prolazni problem u ponašanju, od kojih su najčešći strahovi i mokrenje u krevet. Oko 5 do 15% djece ima specifične probleme u ponašanju koji zahtijevaju stručnu pomoć, a manje od 1% djece ima ozbiljan psihološki poremećaj. Ti se postoci razlikuju s obzirom na dob, spol, mjesto življenja, socio-ekonomski status i druge čimbenike, pa se pokazalo kako probleme u ponašanju češće imaju djeca muškog spola te djeca koja žive u urbanim sredinama i u nepotpunim obiteljima. Dječaci pritom češće razvijaju eksternalizirane oblike, dok su djevojčice rizičnije za razvitak internaliziranih oblika problematičnih

ponašanja. Od rane dobi do polaska u školu djevojčice se tjelesno, kognitivno socijalno i emocionalno brže razvijaju od dječaka (Cakić i Živčić-Bećirević, 2009).

Dijete u interakciji s vršnjacima stječe dva iskustva, odnosno temeljne dimenzije vršnjačkih odnosa, a to su popularnost i prijateljstvo. Popularnost je jednosmjeran odnos, a mjeri razinu u kojoj vršnjačka skupima simpatizira ili prihvaća neko dijete Mjera popularnosti određena je odnosom grupe prema djetetu i može se različito kategorizirati (Klarin, 2006).

Newoomb i Bukowski (prema Klarin, 2006) razlikuju četiri različite kategorije: (1) odbačeno dijete, (2) izolirano dijete, (3) kontroverzno dijete i (4) dijete zvijezda. Coiea i suradnici navode pet različitih kategorija za dijete: (1) popularno dijete, (2) odbačeno dijete, (3) zanemareno dijete, (4) kontroverzno dijete i (5) prosječno dijete (prema Klarin,2006).

Odbačeno dijete je u usporedbi s popularnim ili prosječnim djetetom znatno hiperaktivnije, opsesivno-kompulzivnije, agresivnije te osjetljivije na stres. Do odbačenosti mogu dovesti različita ponašanja, kao što je antagonizam nasuprot autoritarnosti, socijalno povlačenje i neprijateljstvo, ozbiljni poremećaji u ponašanju, nasilno ponašanje prema vršnjacima, snažni psihički poremećaji, itd. Zanemarena i odbačena djeca ubrajaju se u kategoriju nepopularne djece. Razlike između popularne i nepopularne djece mogu se pronaći u bihevioralnim (agresivnost, pomaganje, inteligencija) i nebihevioralnim (spol, dob, vanjski izgled) atributima (Klarin, 2006).

Veća ili manja prihvaćenost djece od strane vršnjaka stalno je pitanje u pedagogiji odnosno odgoju. Velik dio istraživanja o utjecaju vršnjaka na razvoj u ranom djetinjstvu koristi sociometričke metode pomoću kojih djeca opisuju djecu koja im se sviđaju, odnosno ponekad koja im se ne sviđaju. Prihvaćenost u društvu ovisi o nizu faktora, kao što su odnosi s roditeljima i braćom, međusobni odnos roditelja te nivo socijalne podrške unutar obitelji. Ipak, najveći utjecaj na prihvaćenost od vršnjaka ima ponašanje samoga djeteta. Istraživanja pokazuju kako veoma agresivna djeca nisu dobro prihvaćena od strane vršnjaka, ali to može ovisiti o spolu djeteta. Nedostatak prosocijalnog ponašanja i sramežljivost također odbijaju vršnjake od djeteta. Veze između mogućnosti sklapanja odnosa s vršnjacima u najranijoj dobi svakako se mogu promatrati kao potencijal uspješnosti razvijanja i održavanja odnosa s ljudima i u kasnijim razvojnim fazama. Na to ukazuju i istraživanja koja su utvrdila kako djeca koja su imala poteškoća s uspostavljanjem odnosa već u najranijoj dobi manifestiraju

iste probleme i s 10 godina, odnosno ona koja su se pokazala kompetentnima za stvaranje i održavanje odnosa takva će vjerojatno biti i u ostalim razdobljima života (Hay, 2005).

Kada je riječ o odnosu s vršnjacima, važno je naglasiti kako djeca s poteškoćama u razvoju imaju nepovoljniji socijalni položaj u redovnim vrtićima i razrednim odjeljenjima, čak i nakon njihovog dugogodišnjeg zajedničkog boravka unutar iste grupe. Položaj djece s teškoćama u razvoju u mnogočemu se razlikuje od položaja djece bez takvih teškoća. Razlike se najviše očituju u ispitivanjima socijalnog statusa učenika. Socijalni status koji djeca imaju u grupama u kojima se kreću smatra se jednim od glavnih prediktora uspješnosti njihove cjelokupne socijalizacije. Mentalno retardirana djeca su u najnepovoljnijem položaju jer su najčešće izolirana i odbacivana, najčešće zbog loše komunikacije, fizičkih osobina ili njihovog neprilagođenog ponašanja (Sekulić-Majurec, 1997).

3.2.3. Mediji

Iako je u brojnim istraživanjima dokazano kako mediji štetno utječu na djecu, te kako kao posljedicu mogu imati čak i razvijanje problema u ponašanju djece, mediji se još uvijek nedovoljno ozbiljno razmatraju.

Potencijalni utjecaj medija na većinu djece počinje već od prvog dana života. Djeca odrastaju u okruženju u kojem su različiti masovni mediji neizbježni, pa se na njih navikavaju brzo i neprimjetno, vrlo rano pokazujući želju za korištenjem nekog medija. Masovna kultura posredovana masovnim medijima dominantan je sadržaj slobodnog vremena u suvremenom životu i djece i odraslih. McLuhanova tvrdnja „Medij je poruka“ veoma snažno govori o problematici medija kada su u pitanju djeca (Ilišin, 2003).

Kako bi se bolje razumjelo zašto je velika izloženost djece medijima štetna, valja proučiti kako djeca uopće shvaćaju medije. Pritom se ponajprije misli na utjecaj kojeg televizija vrši na djecu od najranije dobi, s obzirom na to da ne zahtijeva vještine koje neki drugi mediji, poput novina i interneta, zahtijevaju.

Bebe i vrlo mala djeca privučena su svjetlom, pokretima i aktivnošću na televiziji, ali ne mogu razumjeti značenje sadržaja kojeg promatraju. One mogu prepoznati poznate likove ili glasove nakon što ih mnogo puta čuju i mogu ponavljati pokrete ili zvukove koje vide na

televiziji. Ipak, djeca će puno prije naučiti proizvoditi pokrete ili zvukove ukoliko im to pokaže bliska, poznata stvarna osoba. Ona nisu sposobne filtrirati nepotrebne detalje ili zvukove, ne mogu razumjeti niti najjednostavniju priču. Do 18 mjeseci starosti uopće nisu sposobna razlikovati stvarnost od događaja na televiziji, a viđeno na televiziji ne mogu primijeniti u stvarnom životu sve do 2,5 godine starosti. Bebama je vrlo naporno gledati televiziju jer ih to umara. Mala djeca se također umaraju od gledanja televizije, ali svejedno ju žele gledati. Također, najmanja djeca ne razumiju reklame, ali već od najranije dobi mogu biti privučena jarkim bojama i prepoznati jednostavni, šareni logo. Time se kod djece od najranije dobi razvija odanost marki (Raising Children Network, 2013). Isto je potvrdila Nensi Blažević (2012: 489) u istraživanju o sadržajima koje djeca gledaju. „Na pitanje vole li televiziju, svi su odgovorili pozitivno. 'Zašto?' Nina: 'Crtiće najviše volim.' Lea: 'Reklame', a na dodatno: 'Zašto?', odgovara: 'Zgodne su mi, ima puno igračka'; Jana dodaje: 'I meni su isto zgodne reklame'; Teo: 'Filme i crtiće'; Ana: 'Reklame'; Ela: 'Crtiće'; Mara: 'Reklame, ja volim jednu igračku koja se zove zuzu, ja bi' htjela se jednom loviti, jedan mali hrčak, onak' ima kućica i neki hrčak i ima jedna loptica, ja sam htjela da mi deda kupi, ali ne bi, budem drugi put kad budem bila kod dede'; Nina: 'Zuzu, zabava je tu, se ta reklama zove'."

Predškolska djeca ne razumiju snove, pa noćne more proživljavaju mnogo intenzivnije od odraslih ljudi. Djeca se fokusiraju na vizualne aspekte priče, ali često ne prate nevizualne dijelove, poput govora. Ona uživaju u crtićima, ali nisu uvijek sposobna razlučiti stvarnost od mašte. To znači da vjeruju sadržaju kojeg vide, pa tako slike čudovišta, opasnih životinja ili strašnih lica mogu veoma preplašiti dijete i uzrokovati promjene u ponašanju. Iako sadržaj možda ne razumiju, ona će rado ponavljati viđeno i u stvarnom životu, što se može pokazati lošim ako su djeca izložena nasilnim sadržajima. Također, nerealna slika o brzini oporavka nasilnika stvara nerealnu sliku o štetnosti nasilja kod djece, stoga ona gotovo i nemaju šanse shvatiti učinjeno ukoliko roditelj nije prisutan dok se sadržaji gledaju kako bi bio tumač i usmjeravao dijete u njegovom promišljanju i doživljaju svijeta. Već s pet godina djeca počinju biti zainteresirana za glazbu, a s obzirom da današnju glazbu u pravilu prate video spotovi, djeca će im se rado izlagati. Nažalost, u spotovima je u velikoj mjeri prisutna (hiper)seksualizacija ljudi, posebice žena. Djeca će rado kopirati ponašanje likova koji predstavljaju glazbu koja im se sviđa, što znači da će preuzimati neprimjerene obrasce ponašanja, a to može dovesti do razvoja problema u ponašanju (Raising Children Network, 2013). Jedan od takvih posljednjih primjera je pjesma „Swalla" svjetski popularnog Jasona

DeRula. U spotu na veseli, plesni ritam oko njega plešu veoma oskudno odjevene žene, aludirajući na pokrete tijela tijekom seksa, dok on pjeva „Dobre djevojke će progutati“.

Djeca se smatraju djecom do određene dobi jer njihov kognitivni razvoj nije završen. Kako faze odmiču, a dijete stari, ono dobiva fizičke predispozicije koje mu omogućuju razumijevanje uzroke i posljedice svojih ponašanja. Kada je kognitivni razvoj u potpunosti završen, terminologija se mijenja, pa više ne govorimo o djetetu, već o odrasloj osobi. S obzirom na više ili manje razvijene kognitivne sposobnosti, mediji će jednostavnije ostaviti utiske na djecu, posebice ako je dijete sadržaju izloženo samo, bez prisutnosti roditelja. Nažalost, Nensi Blažević (2012) je u svom istraživanju potvrdila kako djeca doista u velikoj mjeri sadržaje gledaju sama, bez nekoga tko bi im viđeno mogao protumačiti i na taj način postaviti ispravnu perspektivu. Djeci su roditelji kao tumači viđenog sadržaja potrebni jer će djeca vjerovati roditeljima i onome što oni tvrde. Na taj način djeca iz sadržaja uče, dok u suprotnom spontano upijaju apsolutno sve obrasce razmišljanja i ponašanja koje nameću mediji kao ispravne, a to su, nažalost, idealni pokretači za razvoj poremećaja i problema u ponašanju djece.

4. NAJČEŠĆI PROBLEMI U PONAŠANJU DJECE

Od čestih, uobičajenih problema u ponašanju djece u ovom će radu biti detaljnije spomenuta tek četiri: agresivnost, prkos i neposlušnost, laganje te poremećaj pažnje ili ADD.

4.1. Agresivnost

Kada je riječ o agresivnosti, potrebno je ponajprije utvrditi što ona jest. S obzirom na činjenicu kako neko djelo može, a ne mora biti smatrano agresivnim, potrebno je utvrditi granicu koja neko djelo čini (ne)agresivnim. Granica koja određuje je li neko djelo agresivno ili ne jest namjera, odnosno želja i cilj počinjenja štete drugome. Ukoliko namjere da se nanese šteta nema, ponašanje i postupanje djeteta ne bi se trebalo tretirati kao agresivno.

Ljutiti i agresivni osjećaji neizbježni su za sve ljude – i djecu i odrasle. Te emocije igraju važnu ulogu u ranom razvoju i ne smije ih se ignorirati. Ljutnja je esencijalni dio ljudske drame i jednako je važna za psihološki rast kao ljubav i toplina. Sve dok su ljutnja i agresivnost ujednačeni s osjećajima bliskosti i empatije, odnosno dobro su regulirani, oni mogu imati pozitivan učinak za čovjeka. One mogu dijete motivirati i aktivirati da čini više no što je prije mislilo da je moguće, napajaju ambicije, potiču na postavljanje ciljeva te ohrabruju postizanje i izvršavanje istih. Te emocije također omogućuju da dijete definira svoj osjećaj sebe – tko je ono i koje su njegove granice (Greenspan, 2004).

U različitom uzrastu agresija se manifestira na različite načine. Novorođenčad i bebe agresivnost pokazuju plačem ili griženjem. U toj dobi djeca su kognitivno prilično nerazvijena, stoga je plač znak potrebe za hranom, čistom pelenom, dodirom ili nečim sličnim egzistencijalnim za mir djeteta. Veoma mala djeca agresiju pokazuju uglavnom preko igračaka. Kada dijete duže vrijeme agresijom pokazuje da je uznemireno, najbolja je ideja prekid trenutačne aktivnosti dok se djetetu emocije ne smire. Djeca predškolskog uzrasta, od 2 do 5 godina, pokazuju agresiju na različite načine. Ona su usmjereni samo na sebe jer nisu razvili veze u mozgu koje bi im omogućile viđenje tuđe perspektive. Ona također vide sve ili ništa, odnosno ne razumiju da netko nije samo loš ili samo dobar, zbog čega će češće intenzivno reagirati na pozitivne i negativne podražaje. Djeca teško razmišljaju o budućnosti i

planiraju ju, pa da se izbjegne agresivnost zbog zaboravljivosti, izgubljenosti, osjećaja neuspjeha, treba im stvoriti čvrste upute po kojima će se voditi. Nemogućnost djeteta te dobi da raspozna stvarnost sadržaja koje vidi u medijima može uzrokovati usvajanje nasilnih oblika ponašanja i manifestiranja istih u društvu (DeBord, 2000)

Agresivno ponašanje u određenim fazama razvoja je dio tipičnog razvoja djece. U dobi između 2 i 3 godine većina djece pokazuje vrhunac u iskazivanju agresije. Razlog tome je činjenica da djeca te dobi još uvijek nemaju dovoljno razvijene vještine govora, a s druge strane imaju veliku potrebu za autonomijom, pa agresiju koriste kao sredstvo izražavanja vlastitih potreba. Kada djeca progovore, u predškolskoj dobi, pokazalo se kako se agresivno ponašanje smanjuje, što je normalan tijek razvoja djece. Ukoliko dijete i nakon te dobi nastavi pokazivati agresiju, ona postaje poremećaj, odnosno problem u ponašanju djece (Raaijmakers, 2008).

Uzroci agresivnosti mogu biti različiti (Polančec, 2016):

- prikraćenost koja priprema dijete da napadne osobu ili predmet što mu stoje na putu do željenog cilja,
- prenesena ljutnja koja se pojavljuje kada dijete ne može izraziti ljutnju izravno prema osobi ili predmetu što su ga povrijedili,
- roditeljsko odbacivanje djeteta,
- poistovjećivanje s agresivnom okolinom,
- fizičko kažnjavanje za loše vladanje,
- popustljivost roditelja prema agresivnom ponašanju,
- emocionalna napetost zbog stresa u obitelji.

U psihologiji postoji pet skupina teorija agresivnosti prema uzroku agresivnog ponašanja, a to su (Žužul, 1989):

1. instinktivističke teorije: skupina teorija po kojima je izvor agresivnosti u urođenim instinktima ili nagonu;
2. situacijske teorije: skupina teorija u kojoj su za javljanje agresivnog ponašanja važni utjecaji okoline i učenje;
3. skupina teorija po kojima je agresivnost naučeno ponašanje koje se javlja kao reakcija na određenu situaciju;

4. kognitivne teorije;
5. teorija o agresiji kao rezultatu funkcije određenih bioloških i fizioloških promjena.

Agresivna ponašanja mogu se manifestirati na različite načine, odnosno u različitim podtipovima. Šest je različitih podtipova manifestacije agresivnosti (Essau i Conradt, 2006):

1. otvorena agresivnost: otvoreni tip sukobljavanja povezan s fizičkim nasiljem kao što su fizički obračuni, teroriziranje drugih, upotreba oružja i sl. Djeca s ovim vidom agresivnosti sklona su reagiranju na neprijateljsku situaciju razdražljivije, negativnije i osjetljive od druge djece.
2. prikrivena agresivnost: odnosi se na postupke koji se događaju u tajnosti, poput krađe, bježanja iz škole, bježanja od kuće, podmetanje požara i sl. Ovakva su ponašanja češća kod bojažljive, manje društvene djece koja su nepovjerljiva prema drugima i u obitelji dobivaju nedovoljno podrške.
3. reaktivna agresivnost: ponašanje koje se javlja kao reakcija na neki vanjski podražaj. Razmjerno s velikom količinom bijesa kojeg vanjski podražaj izaziva, ovakva djeca imaju poteškoće u kontroliranju ponašanja i ovladavanju emocijama.
4. proaktivna agresivnost: korištenje agresivnosti kao instrumenta u postizanju određenog cilja.
5. relacijska agresivnost: agresivnost usmjerena na uništavanje odnosa, veza ili prijateljstava. Ovoj su vrsti agresivnosti djevojčice sklonije od dječaka. Djeca žrtve relacijske agresivnosti uskraćena su u zadovoljavanju primarne potrebe za druženjem, stoga se osjećaju odbačena od vršnjaka, što znači da su nesretna, očajna i sklona prkosnim ili impulzivnim ponašanjima.
6. instrumentalna i neprijateljska agresivnost: dva podtipa koji se obično javljaju zajedno, a obuhvaćaju agresivne oblike ponašanja u kojima je agresoru nagrada žrtvina bol i šteta koju joj nanosi.

Brojna su lica agresivnosti u djeteta, a tri su glavne kategorije agresivnosti: borba (fizički napad), verbalna agresivnost te posve tiha agresivnost. Fizički napad, borba izražena putem različitih oblika pojavnosti, najimpozantnija je varijanta agresivnosti. Veoma ju je jednostavno zamijetiti i stoga pobuđuje najveće zanimanje. Vrlo rijetko fizički napadi ostanu neprimijećeni, iako velik dio nasilja u početku protječe tiho. Verbalna agresivnost je jednako lako zamjetna i još je češći pojavni oblik agresivnosti u djece. Na nju otpada više od polovice agresivnih događanja. Dok su navedena dva oblika agresivnosti veoma bučna i stoga vrlo zamjetna, agresivnost se može odvijati i posve tiho, s jednakom učinkovitošću: neodgovaranje

na pitanja, odbijanje postizanja nečega, odbijanje sudjelovanja u razgovoru ili nekoj aktivnosti, ignoriranje drugih – sve su to oblici tihe agresivnosti (Haug-Schnabel, 1997).

Agresija djeteta može naštetiti i djetetu i ometati funkcioniranje njegove okoline. Idealan primjer toga jest temper tantrum odnosno ispad bijesa kod djece koji je čest upravo u dobi od 2 do 3 godine, kada je i agresivnost u djece na vrhuncu, kao dio normalnog razvoja djeteta. Napadi bijesa događaju se kada su djeca umorna, gladna, kad im je nelagodno ili kad ne mogu dobiti nešto što žele (Lyness, 2015). Temper tantrum mogao bi se identificirati kao reaktivno-proaktivna agresivnost. Vanjski podražaj čini dijete nezadovoljnim, stoga ono agresivnošću pokušava ostvariti svoje ciljeve. Kod temper tantruma je vjerojatno najgore što se događa kada roditelj to ne očekuje ili kada mu je najmanje ugodno nositi se s time, kao što je to čest slučaj na javnim mjestima, posebice u dućanima.

Pojava agresivnosti normalna je u skupini poput one u dječjem vrtiću. Tamo važe posebna pravila za zajednički život. Za socijalno preživljavanje važno je znati tko donosi odluke i tko uživa ugled. On se ostvaruje preko rezultata sukoba između pojedinaca. Borba za čelno mjesto, agresivna socijalna eksploracija – to je normalni, sastavni dio internih odnosa u skupini, što vrijedi i za obitelj i za dječji vrtić. Smisao agresivne socijalne eksploracija za dijete se sastoji u tome da preko napada ili provokacija stvori prostor za svoje ponašanje i da ga, ako je moguće, proširi. Ipak, odgojitelji moraju reagirati na agresivnost, što znači da ponajprije moraju dosegnuti onu razinu na kojoj je moguć razgovor. Mora se omogućiti razgovor s počiniteljem bez obzira na razloge koji su prethodili napadu. U dječjem vrtiću tu ulogu preuzimaju odgojitelji, a u obitelji roditelji. Kada se stvore uvjeti za razgovor, potrebno je postaviti direktna pitanja, ali ne na način koji optužuje, već na način koji pokazuje zanimanje i suosjećanje jer jedino takav pristup može pomoći i agresivnom djetetu i njegovoj žrtvi (Haug-Schnabel, 1997).

Na dječju se agresivnost ponekad može utjecati prijetnjama i kaznama, ali to, zapravo, nema efekt na dijete kakvo roditelj zapravo želi postići. Naime, dijete se možda spriječilo u određenom ponašanju u ovome trenutku/periodu vremena, ali dijete nije promijenilo percepciju svijeta. Zapravo, dijete samo pojačava doživljaj svijeta kao opasnog mjesta. Umjesto toga, roditelji i odgojitelji moraju se koncentrirati na promjenu temeljnih pretpostavki u djetetovom razmišljanju. Važno je naučiti dijete nove načine postizanja

željenog, motivirati ga da se koristi novim vještinama te mu dati do znanja da je promjena u ponašanju uočena, pozitivna i željena (Greenspan, 2004).

4.2. Prkos i neposluh

Tvrdoglavo, negativističko, sklono kontroliranju opis je prkosnog djeteta kojemu polazi za rukom i najjednostavniju aktivnost pretvoriti u natezanje. Ono se prema okolini ophodi na vrlo zapovjedan način. Uz tvrdoglavost i negativizam, prkosno dijete posjeduje veliku energiju i upornost. Mnoga prkosna djeca su iznimno pametna i pronalaze različite načine da osujete najsofisticiranije argumente. Takva djeca mogu biti izvanredno dobro organizirana i metodična, kao i promišljena i odlučna. Ključni je izazov za roditelje i odgojitelje da na dijete utječu na način da kad odraste može upotrijebiti svoje talente i vještine u područjima u kojima su upornost i organiziranost prednost (Greenspan, 2004).

Dječje prkosno ponašanje može se pojaviti već u prvoj godini života, često već čim dijete počne ovladavati hotimičnom komunikacijom. Moglo bi cviliti, mrgoditi se i plakati većinu vremena te odbijati bilo kakve roditeljeve pokušaje da ga umire. Dijete će često djelovati kao da namjero odabire aktivnosti koje su suprotne od onoga što žele roditelji. Između druge i četvrte godine, kada djeca počinju upotrebljavati riječi i igru pretvaranja s emocionalnim idejama i emocionalnim razmišljanjem, igra prkosnog djeteta djeluje kruto i nefleksibilno, a trebala bi biti bogata i kreativna. Ono je vrlo sklono kontroliranju – inzistira da je uvijek u pravu i sve želi učiniti na svoj način. To zapovjedno i kontrolirajuće vladanje proteže se i na prijateljstva, pa tako dijete može pokušati ustrajati na tome da druga djeca uvijek igraju igre koje ono odabere i uzrujava se ako to ne žele (Greenspan, 2004).

Prkos i neposlušnost djeteta, odbijanje izvršavanja naloga, prirodni su načini kojima dijete jača volju i razvija samostalnost u dobi od 1 do 3 godine. Ta razvojna potreba očituje se kao neposlušnost djeteta, pa roditelji i odgojitelji po prvi put trebaju nešto braniti. Postavljanje granica može biti vrlo teško ukoliko roditelji i odgojitelji to dožive osobno, a ne kao pomoć djetetu. Roditelji trebaju biti svjesni kako početna uskraćivanja i prve zabrane ne znače da ne vole svoje dijete i da su neuspješni roditelji, već da je to neophodno za razvoj njegove osobnosti i samopoštovanja (Grbić, Pavlović i Čajo, 2013).

Neposlušnost se često povezuje s prkosom. Ponekad su razlozi za to opravdani, ponekad nisu. Djeca ne razumiju riječ „dobar“, ona je za njih apstraktan pojam i svakom djetetu može imati različito značenje. Dijete se odraslima odupire na više načina: otvorenim neprihvaćanjem onoga što roditelj traži, tvrdoglavošću kada uporno radi ono što mu je zabranjeno ili pasivnošću, jednostavno izbjegavajući zahtjeve odraslih. Roditeljima se preporuča navođenje djeteta na smirenost i polagani razgovor o onome što roditelju/odgojitelju smeta i ne doživljavati osobno ono što je dijete učinilo jer mnogo toga čini iz neznanja i nerazumijevanja (Polančec, 2016).

Znanstvena istraživanja pojavnih oblika prkosnoga ponašanja vrlo su česta, a rezultirala su brojnim podacima o učestalosti prkosnoga ponašanja u različitim životnim situacijama djece. Tumačeći ga vidom aktivnog otpora, prkosno ponašanje autori često smatraju prvom fazom evolucije agresivnoga ponašanja u cjelini, a naročito prvom fazom evolucije verbalno agresivnoga ponašanja (Uzelac, 1995).

Deskriptivne fenomenološke analize prkosnog ponašanja najčešće isto dijele na dvije glavne grupe oblika: (1) otvoreni i (2) prikriveni. Otvoreni prkos se može prepoznati u nizu ponašanja djeteta, kao što je odbijanje udovoljavanja zahtjevu, galama, uporan plač bez opravdanog razloga, napadi bijesa, udaranje nogama u pod, lupanje šakom po stolu, udaranje glavom u zid, valjanje po podu i sl. Prikriveni je prkos, s druge strane, pretežno smješten u ponašanja koja se manifestiraju kao površno obavljanje zadataka ili njihovo sustavno izbjegavanje, nekontrolirano mokrenje, zapuštanje obaveza, indiferentnost na kazne i sl. (Uzelac, 1995)

Ispadi bijesa pojavljuju se između 2. i 5. godine, a posljedica su unutarnje napetosti i emocionalne labilnosti. Djeca postaju svjesnija sebe, svojih mogućnosti i volje, a naglašeno je prisutno otkrivanje svojega „ja“. To se može zamijetiti i u njihovom govoru i ponašanju, s naglašenom potrebom postavljanja zahtjeva i njihovim reakcijama „neću“ ili „hoću sam“. Ukoliko se djetetu nešto zabrani, ono može postati neobuzdano te da preplavljuje bijes. Prkos koji se tada pojavljuje upućuje na otpor kod djeteta, koje na taj način pokušava držati određenu kontrolu nad situacijom i ne želi popustiti. Ispadi bijesa nisu znak da je dijete zločesto ili neodgojeno, već treba razumjeti kako je to tek prolazna razvojna faza koja ima utjecaj na razvoj djetetove osobnosti. Zato je posebno važno da roditelji znaju kako se u tim trenucima treba postaviti prema djetetu, odnosno kako reagirati na njegovo ponašanje. (Jarebica, 2014)

Postoje mnogi savjeti za roditelje što učiniti kada dijete ima provalu bijesa (Jarebica, 2014):

- zaštiti dijete nježnim pridržavanjem na podu
- djecu koja ne podnose da ih itko drži dok traje provala bijesa ne treba dirati, već treba ukloniti sve što bi se moglo razbiti
- ne svađati se s djetetom jer ono u tim trenucima ne može razgovarati
- ne nuditi nagradu, ali niti ne prijetiti kaznom
- ne dopustiti djetetu da udara; odmaknuti se, ali ostati blizu
- ne udarati dijete i ne vikati na njega

Stručnu pomoć treba potražiti ukoliko djetetovo ponašanje negativno djeluje na njegovo svakodnevno funkcioniranje ili na funkcioniranje osoba iz njegove okoline, ukoliko odstupajuće ponašanje nije uobičajeno za dijete, ukoliko promjena traje duže od šest mjeseci, ukoliko je dijete starije od 12 godina i prkosnije od vršnjaka te ako su u ponašanju prisutni elementi agresivnog i nasilnog ponašanja (Jarebica, 2014).

Prkosno se ponašanje može riješiti tek kada se razumiju uzroci takvoga ponašanja. Tek se tada mogu predvidjeti situacije mogućeg sukoba s djetetom te osmisliti načine kako takve situacije ubuduće spriječiti ili riješiti (Jarebica, 2014).

4.3. Laganje

Laganje je sastavni dio djetetova razvoja i odrastanja. Djeca lažu iz različitih razloga, a neki su i opravdani. Ipak, laganje zabrinjava roditelje i u nekim slučajevima ih i treba zabrinjavati. Ono nije ozbiljan problem ukoliko se ne pretvori u naviku ili kompulzivnost. Kao i u slučaju drugih problema, identifikacija problema laganja u početnim fazama može mnogo značiti za rješavanje tog problema.

Postoji više različitih teorija o uzroku problema u ponašanju djece. Sociološki model smatra obitelj i društvo u kojem živimo odgovornima za oblikovanje ponašanja, psihološki model upućuje na to kako se ponašanja mogu objasniti psihološkim osobinama pojedinca, a integrativni model spaja oba modela. U posljednje vrijeme sve veću ulogu u tumačenju ponašanja djece ima teorija privrženosti, prema kojoj uzroke negativnih oblika ponašanja treba tražiti već u najranijem djetinjstvu. Rana iskustva temeljem kojih dijete razvija osjećaj privrženosti uvelike utječu na kasniji doživljaj sebe, drugih i svijeta koje ga okružuje. Djeca čiji roditelji nisu uspjeli zadovoljavajuće odgovoriti na njihove potrebe u najranijoj dobi, svijet doživljavaju kao nesigurno mjesto. Uskraćeni su za iskustva koja im omogućuju razvoj samopouzdanja i povjerenja u druge, pa razvijaju nesiguran tip privrženosti. Uz prkos i neposluh, laganje je jedan od najčešćih manifestacija razvoja nesigurnog tipa privrženosti (Buljan Flander, Bačan i Matešković, 2010).

Djeca lažu iz različitih razloga. Veoma mala djeca još uvijek nisu sposobna razlikovati stvarnost i maštu. Osim toga, djeca te dobi lažu i jer zaboravljaju. Djeci starosti do 3 godine laganje ništa ne znači. Djeca starosti 3 i 4 godine počinju shvaćati kako im drugi ljudi ne čitaju misli. U toj dobi imaju snažno razvijenu maštu i uživaju u vježbanju njihovih novih znanja i vještina, što se manifestira u obliku priča koje pričaju. Laganje je u toj dobi i dalje normalna pojava koja ne treba zabrinjavati roditelje. S 5 do 6 godina života djeca počinju razvijati bolji osjećaj za razlikovanje mašte i stvarnosti, stoga u toj dobi rjeđe inzistiraju da su njihova zamišljanja istinita. Dijete te dobi počinje razvijati savjest i razumije da određeni postupci mogu razočarati roditelje i/ili druge značajne osobe u djetetovom životu. Takav razvoj znači i da dijete ove dobi po prvi puta može osjećati krivnju radi laganja. Također, u toj dobi dijete će po prvi puta pokušati lažima postići izbjegavanje kazne ili neodobravanje roditelja. Osim toga, najčešći razlog zašto djeca lažu jest privlačenje pozornosti roditelja (UCSB, 2009a; UCSB, 2009b).

Iako djeca mogu lagati, laganje je kompliciran socijalni proces kojim moraju upravljati. Komplikacije se pojavljuju jer odgovori odraslih na laganje djeteta mogu biti paradoksalni. S jedne strane, djeci je rečeno kako je laganje moralno pogrešno i može rezultirati negativnim posljedicama, kao što je kazna. S druge strane, ukoliko djetetova laž nije otkrivena, laganje se implicitno ohrabruje. Ovakva nedosljednost u kažnjavanju i nagrađivanju djeci otežava otkrivanje kada smiju ili ne smiju izreći laž. Ne samo da je djeci teško razumjeti kada će im pogodovati ako lažu, ona moraju kognitivno sazrjeti kako bi lagala (Bender, 2014).

Nisu ni sve laži iste. Različiti autori dijele laži na različite načine te pritom koriste i različite nazive za pojedine vrste laži. Tako se laži mogu podijeliti na laži zbog sebe (eng. self-oriented lies), na laži zbog drugih (eng. other-oriented lies) te na društvene laži. U prvu se kategoriju ubrajaju laži koje se izriču radi prikazivanja sebe u boljem svjetlu, kako bi se zaštitili od nelagode i neodobravanja, kako bi povećali moć ili izbjegli kaznu i posljedicu. DePaulo navodi kako je polovica izrečenih laži upravo ove vrste, dok se oko 25 % izrečenih laži izgovara radi drugih. To su laži koje se izriču kako bi se pomoglo drugome te kako bi se osjećali bolje. U treću kategoriju, društvene laži, ubrajaju se laži izrečene u cilju održavanja društvenih odnosa, a one, također prema DePaulu, čine oko 25 % izrečenih laži (Damjanović i Ljubin Golub, 2005).

Laganje se može svrstati u grupu nedovoljno kontrolirajućih ponašanja, uz agresivnost, destruktivnost, vandalizam, krađu te bježanje iz škole i od kuće. Takva ponašanja krše društvene norme i temeljna prava osoba. Laganje se u djeteta obično razvija u sredinama oskudnih odgojnih vrijednosti u kojima laganje nije korigirano i u onima u kojima je ono ignorirano. Kako bi se takvo ponašanje preveniralo, potrebno je stvoriti odgojnu sredinu u kojoj je laganje nepotrebno i suvišno. Normalni razvoj djeteta koji uključuje razvoj moralne svijesti, stjecanje osjećaja za pravedno te želje za poštivanjem pravila i normi ponašanja spriječio bi razvoj laganja djeteta iz normalne, prolazne faze u ozbiljni poremećaj u ponašanju (Bouillet i Uzelac, 2007).

4.4. Poremećaj smanjene pažnje

Deficit pažnje ili ADD (eng. Attention Deficit Disorder) je poremećaj učenja za koji je svojstvena i impulzivnost i poremećaj orijentacije u vremenu. Suvremeno je shvaćanje da je hiperaktivnost ponekad uobičajeni simptom ADD-a, ali deficit pažnje i poremećaj hiperaktivnosti dva su različita poremećaja koja ponekad mogu biti u kombinaciji, ali ADD ne pretpostavlja hiperaktivnost kao ključnu sastavnicu. Prema tome su utvrđene dvije vrste ADD-a: ADD s hiperaktivnošću i ADD bez hiperaktivnosti. Oba su tipa uključivala teškoću pažnje, ali su djeca s hiperaktivnošću bila prekomjerno aktivna, impulzivna i nametljiva. Djeca bez hiperaktivnosti nisu pokazivala problematično ponašanje, ali su imala teškoće s usredotočavanjem i održavanjem pažnje (Jensen, 2004).

Hiperaktivna su djeca uvijek zamjetnija radi impulzivnosti, pa iskaču iz skupine svojih vršnjaka. Djeca koja imaju poremećaj s pažnjom, a nemaju hiperaktivnost, jednako su pod rizikom od ozbiljnih poteškoća koje doživljavaju radi kratkog opsega pažnje, što može imati i dugoročne posljedice. Zbog problema s pažnjom, ova djeca vrlo teško uče, te zbog toga mogu imati poteškoća s akademskim uspjehom, ali i s usvajanjem praktičnih i motoričkih vještina. Iz istog razloga, ova djeca mogu imati poteškoća prilikom učenja govora, što se može očitovati u poteškoćama kod uključivanja u konverzacije i grupne aktivnosti. Posljedice nesposobnosti postizanja koncentracije očituju se i u domeni normalnih, zadovoljavajućih odnosa s članovima obitelji. Djeca koja imaju ADD, a nemaju hiperaktivnost nerijetko ostaju neidentificirana zbog nenametljivosti njihovih smetnji (Prvčić i Rister, 2009).

Dijagnostički kriteriji za deficit pažnje odnosno hiperaktivni poremećaj utvrđeni su prema DSM-V sustavu. Kako bi se utvrdilo da dijete ima ADD, šest ili više sljedećih simptoma nepažnje traju dulje od 6 mjeseci i to do te mjere da su maladptivni i nekonzistentni s razvojnim stupnjem (Delić, 2001):

1. ne posvećuju pažnju ili rade pogreške zbog nemara u školskom uratku, poslu i drugim aktivnostima,
2. često imaju teškoća s održavanjem pažnje pri obavljanju zadaća ili u igri,
3. često se čini da ne slušaju i kad im se izravno obraća,
4. često ne prate upute i ne dovršavaju školski uradak, kućne poslove ili dužnosti na radnom mjestu,

5. često imaju poteškoća s organiziranjem zadataka i aktivnosti,
6. često izbjegavaju, ne vole ili odbijaju zadatke koji zahtijevaju trajniji mentalni napor,
7. često gube stvari potrebne za ispunjavanje zadaća ili aktivnosti,
8. često ih ometaju vanjski podražaji,
9. često zaboravljaju dnevne aktivnosti.

Kako bi se utvrdilo da dijete ima ADHD, šest ili više sljedećih simptoma nepažnje traju dulje od 6 mjeseci i to do te mjere da su maladptivni i nekonzistentni s razvojnim stupnjem (Delić, 2011):

1. često tresu rukama ili nogama ili se vrpolje na stolici,
2. ustaju sa stolice u razredu ili negdje drugdje gdje se očekuje da ostanu na mjestu,
3. često pretjerano trče ili se penju u situacijama u kojima je to neprikladno,
4. često imaju teškoća ako se mora mirno i tiho igrati ili obavljati slobodne aktivnosti,
5. često su u pokretu,
6. često pretjerano pričaju,
7. često istrčavaju s odgovorima prije nego što je dovršeno pitanje,
8. često imaju poteškoće s čekanjem reda,
9. često prekidaju ili ometaju druge.

Iako je izrazito važno da dijete s ovim poremećajem bude identificirano kako bi se njemu i njegovoj obitelji mogao pružiti adekvatan tretman, postoji ozbiljan rizik dobivanja dijagnoze koji se sastoji u tome da se na dijete, jednom kada se postavi dijagnoza, često gleda isključivo u terminima te dijagnoze (Prvčić i Rister, 2009). To je pogrešno i ne smije se dozvoliti jer će djeca osjetiti distanciranje i odbacivanje, povući će se u sebe i na taj način stvoriti uvjete da razvije još neki ili neke poremećaje u ponašanju.

5. ZAKLJUČAK

Iako sva djeca tijekom života manifestiraju problematično ponašanje, ne može se za svu djecu reći kako imaju poremećaj u ponašanju. Naime, kako bi djetetovo ponašanje bilo dijagnosticirano kao poremećaj u ponašanju, potrebno je da dijete zadovolji određene uvjete. Normalno se ponašanje definira prema ponašanju većine, stoga je ono očekivano i normalno. U pojedinim razvojnim fazama djetetova života pojedina ponašanja nisu poželjna, ali nisu ni štetna za dijete ili njegovu okolinu.

Vrlo je zabrinjavajući visoki postotak djece koja već u vrtiću u najranijoj dobi manifestiraju poremećaje u ponašanju. Postotak djece s poremećajima u ponašanju kreće se između 10 i 25%, što je izuzetno nepovoljno s obzirom na činjenicu da je dječje ponašanje u djetinjstvu prediktor ponašanja kakvo će manifestirati i u odrasloj dobi.

Za identifikaciju poremećaja u ponašanju potrebna je iskrenost i suradnja roditelja s liječnicima, odgajateljima i svim značajnim osobama koje vrše utjecaj na dijete. Što se ranije otkrije i identificira poremećaj u ponašanju, dijete ima veće šanse za učenje ispravnog ponašanja. Roditelji u tome nisu sami; postoje brojni stručnjaci, radionice, tečajevi i seminari na kojima roditelji mogu naučiti kako se ponašati prema djetetu s poremećajem u ponašanju kako bi se isto ispravilo.

Istraživanja su pokazala kako je za razvoj normalnog ponašanja važno sigurno i stabilno okruženje djeteta; okruženje u kojem su prisutna oba roditelja, koja djetetu postavljaju granice, ali mu istovremeno pružaju mnogo ljubavi. Dijete koje je naučeno na pravila, a nije ignorirano i zanemareno, vjerojatno neće manifestirati rizična ponašanja van faza razvoja u kojima su ona uobičajena. S druge strane, djeca koja nemaju sigurno i stabilno okruženje pokazala su se mnogo vjerojatnijom za razvoj poremećaja u ponašanju već u najranijoj dobi. Također, ukoliko se na ispravljanju nepovoljnog ponašanja nije djelovalo, negativna su se i nepoželjna ponašanja nastavila manifestirati i u kasnijim fazama života, s vremenom čak povećavajući načine manifestiranja nezadovoljstva.

POPIS LITERATURE

1. Allport, G. V. (1969). *Sklop i razvoj ličnosti*. Beograd: Kultura.
2. American Psychiatry Association (2016). *Supplement to Diagnosti and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition August 2015*. Arlington: American Psychiatry Association Publishing
3. Association for Childhood Education International (2006). *ACEI Global Guidelines Assessment: Adapted from the Global Guidelines for the Education and Care of Young Children in the 21st Century*. Dostupno na: www.acei.org/revisedaceigga.pdf
4. Bender, J. (2014). *Children's Lie-Telling and Self-Awareness as and Honesty Promoting Technique*. Ontario: Brock University.
5. Buljan Flander, G., Bačan, M. i Matešković, D. (2010) *Nasilna ponašanja mladih - Zašto je ljubav važna?* Zagreb: Poliklinika za zaštitu djece Grada Zagreba.
6. Blažević, N. (2012). Djeca i mediji – odgoj na „televizijski“ način. *Nova prisutnost, 10*(3), 479-493.
7. Bouillet, D., Uzelac, S. (2007). *Osnove socijalne pedagogije*. Zagreb: Školska knjiga.
8. Cakić, L., Živčić-Bećirević, I. (2009). Prihvaćenost dječaka i djevojčica u skupini vršnjaka predškolske dobi. *Napredak: časopis za pedagogijsku teoriju i praksu, 150*(2), 140-153.
9. Damjanović, N., Ljubin Golub, T. (2009) Metode otkrivanja laži. *Policija i sigurnost*, 18(2), 222-236.
10. DeBord, K. (2000). *Childhood Agression: Where Does It Come From, How Can It Be Managed.* North Carolina Cooperative Extension Service.
11. Delić, T. (2001). Poremećaj pažnje i hiperaktivnost (ADHD). *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju, 9*(1-2), 1-10.
12. Drotar, D. (2004) Detecting and Managing Developmental and Behavioral Problems in Infants and Young Children. *Infants and Young Children, 17*(2), 114-124.
13. Essau , C. A., Conradt, J. (2006). *Agresivnost u djece i mladeži*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
14. Ferić, M., Kranželić Tavra, V. (2003). Trening socijalnih vještina - planiranje, primjena i evaluacija. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, *11*(2), 143-150.

15. Fromm, E. (1986). *Čovjek za sebe*. Zagreb: Naprijed.
16. Grbić, M., Pavlović, Ž., Čajo, N. (2013) *Priručnik za roditelje i odgojitelje "Od prvog dana" - Samopoštovanje je najvažniji zadatak djetinjstva*. Split: Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije.
17. Greenspan, S. I. (2004). *Zahtjevna djeca*. Lekenik: Ostvarenje.
18. Haug-Schnabel, G. (1997). *Agresivnost u dječjem vrtiću*. Zagreb: Educa.
19. Hay, D. F. (2005). *Early Peer Relations and their Impact on Children's Development*. Cardiff: Cardiff University.
20. Hrvatska enciklopedija (2017) *Obitelj*. Dostupno na: http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=44557
21. Heward, W. L. (2009). *Exceptional children: An introduction to special education.* New Jearsey: Pearson.
22. Ilišin, V. (2003). Mediji u slobodnom vremenu djece i komunikacija o medijskim sadržajima. *Medijska istraživanja*, *9*(2), 9-34.
23. Jarebica, S. (2014). Prkos i neposluh kod djece. *Vodič za roditelje*, 6(24), 10.
24. Jensen, E. (2004). *Različiti mozgovi, različiti učenici: kako doprijeti do onih do kojih se teško dopire*. Zagreb: Educa.
25. Jung, K. (1978). *Psihološki tipovi*. Beograd: Radisa Timotić.
26. Klarin, M. (2006). *Razvoj djece u socijalnom kontekstu – Roditelji, vršnjaci, učitelji – kontekst razvoja djeteta.* Jastrebarsko: Naklada Slap.
27. Koller-Trbović, N. (2004). Poremećaji u ponašanju djece i mladeži. U: Bašić, J., Koller-Trbović, N. i Uzelac, S. (Ur.) *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja*. (str. 83-96). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
28. Luo, Y., LaPierre, T., Hughes, M. E., Waite, L. (2012). Grandparents Providing Care to Grandchildren: A Population-Based Study of Continuity and Change. *Journal of Family Issues*, *22*(10), 1-25.
29. Lyness, D. (2015). Temper Tantrums. *Kidshealth.org*, travanj. Dostupno na: http://kidshealth.org/en/parents/tantrums.html#
30. Mikas, D. (2007). Kako roditelji i odgojitelji procjenjuju emocionalni razvitak i ponašanje djece predškolske dobi. *Odgojne znanosti*, *9*(1), 49-73.
31. Moral, J. A. (2012) *Psychosocial risk factors and behavioral problems at preschool age in CBCL: A comparison between German and Brazilian preschoolers*. Berlin: Universitätsmedizin Berlin.

32. Mrnjavac, A. (2014). Utjecaj jednoroditeljske obitelji na emocionalne i ponašajne probleme djece predškolske dobi. *Školski vjesnik*, *63*(3), 433-452.
33. Munjas Samarin, R. (2009). Programi za poticanje emocionalne i socijalne kompetentnosti kod djece i adolescenata. *Suvremena psihologija*, *12*(2), 355-371.
34. Placebo d.o.o. (2014). *Pretrage na genetske poremećaje.* Dostupno na: http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/specificne-bolesti-zena/pretrage-na-genetske-poremecaje
35. Polančec, S. (2016). Poremećaji u ponašanju kod djece predškolske dobi. *Vrticigra.h*r., 29. siječnja, Dostupno na: http://vrticigra.hr/poremecaji-u-ponasanju-kod-djece-predskolske-dobi/
36. Powell, D. (2006). Prevention and Intervention for the Challenging Behaviors of Toddlers and Preschoolers. *Infants & Young Children*, *19*(1), 25-35.
37. Prvčić, I., Rister, M. (2009). *ADHD*. Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa.
38. Raaijmakers, M. (2008). *Aggressive Behavior in Preschool Children. Enschede*: PrintPartners Ipskamp.
39. Raising Child Network (2013) How Children See Television. Dostupno na: http://raisingchildren.net.au/articles/tv_how_kids_view.html
40. Sekulić-Majurec, A. (1997). Integracija kao pretpostavka uspješnije socijalizacije djece i mladeži s teškoćama u razvoju: očekivanja, postignuća, perspektive. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja,* 6[4-5 (30-31)], 537-550.
41. Smith, D. D. (2007) Emotional and Behavioral Disorders: Causes and Prevention. In: Smith, D. (Ed.) *Special Education: Making a Difference*. Merill: Merill, 248-254.
42. Statham, J. (2011). *Grandparents providing child care*. London: Childhood Wellbeing Research Centre.
43. Šitum, M., Buljan Flander, G. (2014). *Socijalne vještine djeteta*. Zagreb: Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba.
44. Timonen, V., Doyle, M., O'Dwyer, C. (2009). *The Role of Grandparents in Divorced and Separated Families*. Dublin: School of Social Work and Social Policy.
45. Thijssen, J. (2016). *Children with externalizing behavior problems*. Maastricht: Ridderprint BV.
46. UCSB (2009a) *Lying and Dishonesty*. Dostupno na: https://childrenscenter.sa.ucsb.edu/Resources/ParentingTips.aspx

47. UCSB (2009b) *Lies and Fibs.*
Dostupno na: https://childrenscenter.sa.ucsb.edu/Resources/ParentingTips.aspx
48. Uzelac, S. (1995). Prkos kao jedan od kriterija pravovremene identifikacije učenika osnovne škole rizičnoga socijalnog ponašanja. *Kriminologija & socijalna integracija : časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 3(2), 107-121.
49. Zuliani, Đ., Juričić, I. (2012). Socijalizacija djeteta s mentalnom retardacijom u predškolskoj ustanovi. *Metodički obzori: časopis za odgojno-obrazovnu teoriju i praksu, 7*(14), 17-30.
50. Žužul, M. (1989). *Agresivno ponašanje – psihologijska analiza*. Zagreb: Radna zajednica republičke konferencije Saveza socijalističke omladine Hrvatske.

POPIS TABLICA

Tablica 1: Pregled nekih promjena u kodu verzije DSM-V u odnosu na verziju DSM-IV

KRATKA BIOGRAFSKA BILJEŠKA

Rođena sam 29. 11. 1988. u Splitu. Nakon završene osnovne škole u Murteru, upisala sam Ekonomsku školu u Šibeniku u kojoj sam 2007. uspješno maturirala. Nakon nekoliko godina rada kao dadilja i dobivenog uvjerenja o osposobljenosti za rad s djecom, odlučujem upisati preddiplomski sveučilišni studij „Rani i predškolski odgoj i obrazovanje“. Za vrijeme studiranja radila sam različite sezonske poslove. Aktivno se služim engleskim jezikom.

IZJAVA O ČESTITOSTI

Izjavljujem da sam ja, Sanja Jakas, samostalno izradila završni rad na temu „Problemi u ponašanju djece, dovršen u prosincu 2017. godine.

Sanja Jakas