



**UNIVERZITET CRNE GORE**  
**FILOZOFSKI FAKULTET**

Dijana Vujošević

**PROBLEMATIČNO PONAŠANJE KOD DJECE MLAĐEG**  
**ŠKOLSKOG UZRASTA**

MASTER RAD

NIKŠIĆ, 2022.



**UNIVERZITET CRNE GORE**  
**FILOZOFSKI FAKULTET**

**PROBLEMATIČNO PONAŠANJE KOD DJECE MLAĐEG**  
**ŠKOLSKOG UZRASTA**

MASTER RAD

Mentor: Prof. dr Nada Šakotić

Kandidat: Dijana Vujošević

Broj indeksa: 798/21

NIKŠIĆ, 2022.

## PODACI I INFORMACIJE O MAGISTRANDU

**Ime i prezime:** Dijana Vujošević

**Datum i mjesto rođenja:** 8. 5. 1991. u Bijelom Polju

## INFORMACIJE O MASTER RADU

**Naziv postdiplomskog studija:** Master studije za obrazovanje učitelja

**Naslov rada:** Problematično ponašanje kod djece mlađeg školskog uzrasta

**Fakultet na kojem je rad odbranjen:** Filozofski fakultet - Nikšić

## UDK, OCJENA I ODBRANA MASTER RADA

**Datum prijave master rada:**

**Datum sjednice Vijeća na kojoj je prihvaćena tema:** 22. 12. 2021.

**Mentor:** Prof. dr Nada Šakotić

**Komisija za ocjenu teme i podobnosti magistranda:** prof. dr Nada Šakotić, mentor, prof. dr Tatjana Novović, član, i prof. dr Veselin Mićanović, član

**Komisija za ocjenu master rada:** prof. dr Nada Šakotić, mentor, prof. dr Tatjana Novović, član, i prof. dr Veselin Mićanović, član

**Datum sjednice Vijeća na kojoj je usvojen izvještaj o ocjeni master rada i formirana komisija za odbranu rada:**

**Komisija za odbranu rada:**

**Lektor:** Slavica Stevanović

**Datum odbrane:**

**Datum promocije**

## **Zahvalnica**

## REZIME

U radu se bavimo utvrđivanjem dominantnih oblika problematičnog ponašanja kod učenika mlađeg školskog uzrasta. Istraživanje je realizovano na uzorku od 100 učitelja, koji nastavni proces realizuju u osnovnim školama u gradovima Podgorica, Nikšić i Tivat. Uzorak ispitanika, takođe, predstavlja deset roditelja djece, sa kojima smo razgovarali na temu problematičnog ponašanja.

U kontekstu dobijanja podataka, koristili smo anketni upitnik za učitelje i intervju (fokus grupa) za roditelje. U formi grafikona i tabela prikazani su ključni nalazi istraživanja. Dobijeni podaci pokazuju da se pasivnost i tjeskoba prilikom nastave odražavaju kroz tiho i nesigurno odgovaranje kao i samomarginalizaciju u odnosu na vršnjake. Bezvoljnost i teškoće u koncentraciji pojedinih učenika karakteriše neodgovoran rad i ometanje procesa nastave. Na osnovu dobijenih podataka, konstatujemo da nedostatak motivacije u okviru nastavnog procesa za posljedicu ima lošu komunikaciju, neispunjavanje školskih obaveza i aktivno ometanje ostalih vršnjaka. Kod učenika mlađeg školskog uzrasta nasilno fizičko i verbalno ponašanje je sve češći način rješavanja problema među vršnjacima. Saradnja između roditelja i nastavnog kadra je dobra polazna osnova u rješavanju problematičnog ponašanja kod djece mlađeg školskog uzrasta.

Kada su u pitanju buduća istraživanja u oblasti, pažnju treba usmjeriti ka onim aspektima u kojima se saradnja roditelja i obrazovnog sistema, za sada, samo najavljuje ili započinje, a koja bi mogla biti od značaja za budućnost odnosa.

**Ključne riječi:** problematično ponašanje, mlađi školski uzrast, nedostatak motivacije

## **ABSTRACT**

In this paper, we deal with determining the dominant forms of problematic behavior among students of younger school age. The research was carried out on a sample of 100 teachers, who implement the teaching process in primary schools in the cities of Podgorica, Nikšić and Tivat. The sample of respondents also represents ten parents of children, with whom we spoke on the topic of problematic behavior.

In the context of obtaining data, we used a survey questionnaire for teachers and an interview (focus group) for parents. The key findings of the research are presented in the form of graphs and tables. The obtained data show that passivity and anxiety during classes are reflected in quiet and uncertain answers, as well as self-marginalization in relation to peers. The listlessness and difficulty in concentration of individual students is characterized by irresponsible work and disruption of the teaching process. Based on the obtained data, we conclude that the lack of motivation within the teaching process results in poor communication, failure to fulfill school obligations and active disruption of other peers. Among students of younger school age, violent physical and verbal behavior is an increasingly common way of solving problems among peers. Cooperation between parents and teaching staff is a good starting point in solving problematic behavior in children of younger school age.

When it comes to future research in the field, attention should be directed to those aspects in which the cooperation between parents and the educational system is, for now, only announced or started, and which could be of importance for the future of the relationship.

**Keywords:** problematic behavior, younger school age, lack of motivation

## SADRŽAJ

UVOD.....	8
TEORIJSKI DIO.....	10
1. PREGLED OSNOVNIH POJMOVA.....	10
1.1. Određenje pojma socijalizacije .....	10
1.2. Porodica.....	12
1.3. Obrazovni sistem.....	14
1.4. Definicija problematičnog ponašanja.....	17
1.5. Kategorije problematičnog ponašanja.....	18
2. PASIVNI PROBLEMI U PONAŠANJU .....	21
2.1. Plašljivost .....	21
2.2. Potištenost .....	211
2.3. Nezainteresovanost.....	222
2.4. Poremećaj pažnje.....	233
2.5. Neurotski uslovljeni pasivni poremećaji u ponašanju.....	255
3. AKTIVNI PROBLEMI U PONAŠANJU .....	277
3.1 Neposlušnost .....	277
3.2. Govorenje neistine.....	28
3.3. Hiperaktivnost .....	29
3.4. Hipoaktivnost .....	311
3.5. Agresija .....	322
4. KORIGOVANJE PROBLEMATIČNOG PONAŠANJA .....	344
4.1. Ekonomija žetona – tehnika za promjenu ponašanja .....	344
4.2. Tehnika TIME-OUT .....	356
4.3. Tehnike disciplinovanja na kratke staze.....	366
4.4. Primjena Star metode .....	377
5. ISTRAŽIVAČKI DIO.....	38
5.1. Problem i predmet istraživanja.....	38
5.2. Cilj i zadaci istraživanja .....	38
5.3. Istraživačke hipoteze .....	39
5.4. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja .....	39
5.5. Uzorak ispitanika.....	400
6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA .....	411
6.1. Rezultati dobijeni anketiranjem nastavnika .....	411
6.2. Rezultati dobijeni intervjuisanjem roditelja .....	577
ZAKLJUČAK.....	59
LITERATURA .....	611
Prilog 1 .....	666
Prilog 2.....	700

## UVOD

Sva djeca u određenom razdoblju života mogu pokazivati svoj nestašan karakter kroz prkos i impulsivne reakcije. Na određeni način posmatrano, to je vrsta urođenog mehanizma za preživljavanje. Upravo iz tog razloga neophodno je razlikovati djecu koja povremeno izražavaju negodovanje u određenim situacijama putem emocionalnih izliva, koji svakako nijesu prijatni, ali su bezazleni, i ono što se, od strane njih, posmatra kao problematično ponašanje djece, kada se ista ponašaju na način koji nije predviđen za njihov uzrast. Ovi problemi mogu biti rezultat privremenih stresogenih efekata u životu djeteta, a svakako mogu predstavljati i neke trajnije poremećaje (Marić, 2011).

U mlađem školskom uzrastu djeca su radoznala i maštovita. U najgorem slučaju, ona su tvrdoglava, inhibirana i suviše vezana za roditelje. Zbog kameleonskog karaktera ovih mladih ličnosti i nemogućnosti korišćenja logike odraslih, njima nije lako dijeliti lekcije o tome kako treba da se ponašaju u životu.

To ne bi trebalo posebno da nas iznenađuje. Između roditelja i njihove djece obično je najmanje dvadeset godina razlike u starosti i čitave svjetlosne godine razlike u iskustvu, moći rasuđivanja i sposobnosti samokontrole. Njihova shvatanja, očekivanja, pravila, vjerovanja, sasvim su različita, kao i način na koji vrednuju sebe, jedni druge i svijet u cjelini (Vajkof, 1996).

Recimo, djeca se ne rađaju sa znanjem da ne treba da pišu po zidu. Kako da ispolje svoje umjetničke sklonosti na neki poželjniji način saznaće tek kada ih roditelji nauče gdje mogu da pišu i budu dosljedni u tome, kada ih pohvale, kad god poslušaju ono što im je rečeno i kad ih ukratko upoznaju kakve će biti posledice ako se to pravilo prekrši.

Ponašanje u savremenom dobu okarakterisano je prije svega kao liberalizovano, a sa ciljem razvoja ličnosti i individualnosti, kao i poštovanja različitosti. Crna Gora, kao jedno još uvijek tradicionalno i patrijarhalno orijentisano društvo nalazi se u tranziciji ka zapadnim vrijednostima, i na tom putu našla se u procjepu koji ne oslikava ni jedan od dva navedena pravca. U takvoj situaciji, problemi u ponašanju djece su sve češći i pretjerivanje u poštovanju individualnosti i različitosti može dovesti do ugrožavanja pojedinačnih ljudskih prava i sloboda, jer je svaka sloboda zapravo ograničena slobodom drugog pojedinca. U tom smislu, svrha ovog



rada je da ispita korijen problema u ponašanju djece mlađeg školskog uzrasta, ukaže na eventualne nedostatke u socijalizaciji i u konačnom prikaže potencijalna rješenja problema

Tema se smatra aktuelnom, jer će ukazati na sve češće pojave problema u ponašanju djece školske dobi u prvom ciklusu obrazovanja. Svjedoci smo sve češćih problematičnih pojava među najmlađom djecom. Primjerenost teme ogleda se u tome što nije objavljen veliki broj istraživanja na datu temu u našem govornom području, te će samim tim ovaj rad dati značajan istraživački dopinos u smislu budućih ispitivanja konkretne pojave.

## TEORIJSKI DIO

### 1. PREGLED OSNOVNIH POJMOVA

#### 1.1. Određenje pojma socijalizacije

Socijalizacija je proces rasta, razvijanja pojedinca u jedinstven proces razvoja ličnosti. Uvođenje pojedinca u društvo naziva se socijalizacija. To je proces osposobljavanja za prilagođavanje čovjeka društvu. Čovjek mora da boravi u različitim društvenim grupama i različitim društvenim situacijama i mora da nauči tehnike života da bi se prilagodio novim načinima života. Učenje tehnika društvenog života naziva se socijalizacija (Caprara et. al, 2000).

Socijalizacija se jednostavno opisuje kao interakcija za uspostavljanje uravnoteženog odnosa između osobe i društva u kojem živi. Proces socijalizacije nam govori kako da funkcionišemo i radimo u zajednici prema postavljenim pravilima i normama. Govori nam da poštujemo pravila, da naučimo manire, dobre i loše stvari i zdrave navike (Vaish, Carpenter & Tomasello, 2009).

Razvoj socijalnih odnosa kod djeteta je postupan. Prvi njegovi socijalni kontakti sa okolinom ostvaruju se u okviru pretežno automatskih i biološki dobro utvrđenih mehanizama neophodnih za preživljavanje i razvoj. Dijete započinje svoje socijalne odnose sa okolinom istražavajući svoje potrebe, šaljući signale na koje okolina reaguje. Pritom se između djeteta i njegove najbliže okoline uspostavlja snažna afektivna povezanost, važna za cjelokupan njegov razvoj. S vremenom socijalne interakcije djeteta i njegove okoline postaju sve bogatije, raznolikije i složenije, a njegov socijalni prostor sve širi i širi (Kamenov, 2002). Dijete postaje sposobno podnositi kratkotrajnu odvojenost od svojih roditelja i uspostavljati socijalne odnose sa drugima. Kako dijete raste i sazrijeva, odnosi sa vršnjacima postaju sve važniji u njegovom životu. Interakcije između djece postaju sve bogatije, a igre sve složenije. U početku se dijete igra uz drugu djecu, paralelno sa njima, ili samo posmatra šta oni rade, da bi se uskoro počele javljati prve interakcije. Kroz dalji razvoj djeteta igra postaje sve interaktivnija i složenija, saradnja među djecom počinje uključivati podjelu zadataka, ulogu u igri, slijeđenje pravila i slično. Odnosi među djecom postaju sve stabilniji i počinju se javljati prva prijateljstva

(Kamenov, 2002). Ponašanje djeteta, kao i njegovo emocionalno izražavanje i doživljavanje, mijenjaju se pod uticajem socijalnih odnosa. Dijete na temelju reakcija drugih na vlastita ponašanja i emocionalna izražavanja uči koje su reakcije prikladne u pojedinoj situaciji, a koje to nijesu. Na taj način uči da kontroliše vlastito ponašanje i da ga prilagođava okolnostima.

Iskustvom u socijalnim odnosima dijete postupno sve bolje razumije druge, njihove namjere, potrebe i želje, postaje sve uspješnije u uočavanju diskretnih socijalnih znakova i sve tačnije na njih reaguje. Dijete postepeno širi svoj repertoar ponašanja i uči kako da se ponaša u pojedinoj socijalnoj situaciji. Druženjem uči i načine igranja i učestovanja, pravila igre, ponašanja koja se očekuju od suigrača i slično. Na taj način interakcije između djece postaju sve duže i skladnije (Kamenov, 2002).

Afirmacija dječje ličnosti i razvoj individualnosti svakog djeteta treba da se obavlja putem njegove integracije u spletove socijalnih odnosa kakvi nastaju u dječjoj zajednici, u kojoj se polazi od činjenice da među djecom postoje razlike (u ukusima, mišljenjima, stavovima, sposobnostima, načinima izražavanja, itd.), ali se one ne potiskuju, već njeguju u onoj mjeri u kojoj osmišljavaju, bogate i čine raznovrsnim zajednički život, međusobno se dopunjavajući. Tako se djeca uče toleranciji, poštovanju mišljenja i ukusa drugih i u slučajevima kada se razlikuju od njihovih, gradeći tako sopstvene stavove i vrijednosti, odnosno, prihvatajući i same sebe kada se po nekim osobinama razlikuju od standarda koji se spontano grade u vršnjačkoj grupi (Vecchione & Picconi, 2006).

Život i rad u grupi ima mnogo prednosti. Osjećanje pripadnosti grupi ima posebnu vrijednost za povučeno i stidljivo dijete, koje će pred ostalima pokazivati više hrabrosti i samopouzdanja nego obično. Eventualne prepirke koje se javljaju povremeno među djecom ne odražavaju se negativno, jer su u pitanju vršnjaci, čak pomažu djetetu da uviđa relativnost perspektive, uzima u obzir tuđe želje i mišljenja i oslobađa se egocentričnosti (Kamenov, 2002).

Osnovni način za uspostavljanje dobrih odnosa i povoljne atmosfere u grupi je dobra organizacija, uz smanjivanje broja prepreka na koje dijete nailazi u vrtiću na razumnu mjeru, obezbjeđivanje situacija u kojima će se kod djece razvijati osjećanje sigurnosti i povjerenja, kao i prihvaćenosti od nastavnika, čak i u situacijama kada mora da preusmjeri određene oblike ponašanja. Kod srećnog i zadovoljnog djeteta lako je podstaći spremnost na saradnju, nesebičnost i komunikativnost, jer mu ne smeta odbrambeni stav karakterističan za djecu koja se

osjećaju izolovana. Otuda prvi korak vaspitača u socijalizaciji treba da bude obezbjeđivanje uslova da se dijete opusti, stekne povjerenje u svoju okolinu i osjeća dobro u vrtiću, a sa te osnove će biti lakše graditi složenija socijalna svojstva i odnose.

## 1.2. Porodica

Porodica je svojevrsna društvena grupa jer je bio-socijalna jedinica koja nastaje prema biološkim zakonima reprodukcije, kao i prema društvenim pravilima i zakonitostima. Njena svojevrsnost ne ogleda se samo u posebnom mjestu koje zauzima u okviru društvene strukture, već i u značaju koji ima za razvoj čovjekove ličnosti (Ilić, 2010). Porodica je uvijek postojala kao društvena tvorevina, koja je u svim društvima bila podsticana i smatrana poželjnom, jer većina ljudi dobar dio svog života provede u okviru porodice, bilo da se radi o onoj u kojoj su rođeni ili onoj koju su sami zasnovali. Kao i sve druge društvene grupe, porodica je posrednik između društva i pojedinca koji zadovoljava veći broj potreba i vrši više funkcija od bilo koje druge grupe (Ilić, 2010).

Jedna od najsnažnijih i najtrajnijih zabluda jeste da se porodica izjednačuje sa celijom društvom i društvenom organizacijom. Ova zabluda potiče iz organističkog tumačenja društva i njegove strukture i bila je prisutna u značajnoj mjeri u evolucionoj orijentaciji, ali i u nekim kasnijim organističkim interpretacijama društva (Ilić, 2010). Porodica se prema ovoj zamisli tretira kao početni atom iz koga postepeno procesima agregacije i diferencijacije nastaje složena društvena organizacija. Porodica u organističkoj koncepciji se tretira kao prvobitni prirodni fenomen na koji se onda dodaju društveni odnosi i procesi. Takvo shvatanje porodice pripada prevaziđenim naturalističkim gledanjim, porodica nije niti početak, a ni kraj društva. Ali, ona jeste u određenom smislu društvo. „Društvo se ne može rastaviti na individue kao što se ni geometrijska površina ne može pretvoriti u linije ili linije u tačke. Društvo se ne može redukovati samo na elemente koji posjeduju suštinu društva, a to su socijalne grupe i zajednice. Najosnovnija od ovih jeste porodica“ (Nisbet, 1966: 58). Po ovom tumačenju porodica je „po prirodi“ društvena. Na sličan način razmišlja i Le Plej kada tvrdi da se društvo ne sastoji od pojedinaca, već od porodica. Naravno, i Kont i Le Plej (2008) su u pravu kada tvrde da društvo

nije agregat pojedinaca, ali po istoj logici ono nije nikada ni agregat porodica. Društvo, prije svega, čini odnosi između pojedinaca i drugih kolektivnih entiteta.

Porodica se definiše kao specijalizovana društvena funkcija ili sektor društva ili društveni podsistem ili društvena institucija, koja se kao takva nalazi u vrlo određenim relacijama prema sličnim parcijalnim djelovima ili podsistemima društva sa kojima zajedno gradi uravnotežen društveni sistem. U suprotnosti prema prethodnom gledištu, porodica se tretira poput neke mašinerije u velikom društvenom stroju. U ovom slučaju, to je socijalizacija potomstva. Djelovanje porodice kao pojedinačnog dijela složene društvene mašinerije sagledava se kao odnos razmjene između nje i društva, tj. njegovih ostalih parcijalnih podsistema kao što su: ekonomija, politika, vrijednosni sistem, itd. (Gordon, 1998).

Malo je roditelja koji djetetovo ponašanje nastoje da promijene mijenjanjem okolnosti. Promjena okruženja se više koristi kod mlađe djece jer, kada djeca odrastu, roditelji se više oslanjaju na verbalne metode. Roditelji zapostavljaju promjenu okruženja i govorom nastoje da promijene djetetovo ponašanje. To je šteta, jer je promjena okruženja često mnogo jednostavnija i djelotvornija, i to kod djece svih uzrasta.

Međutim, kada uvide koliko je širok raspon tih mogućnosti, roditelji su spremni da ih prihvate. Navedimo te mogućnosti:

- obogaćivanje okruženja;
- osiromašenje okruženja;
- pojednostavljivanje okruženja;
- ograničavanje djetetovog životnog prostora;
- povećanje stepena sigurnosti u okruženju i
- zamjena jedne aktivnosti drugom (Gordon, 1998).

Jedan od najuspješnijih načina da se zaustavi problematično ponašanje i djeca zainteresuju za druge stvari je dodavanje novih igračaka i knjiga. Mnoge majke znaju da će im djeca manje „smetati“ ako im dozvole da dovedu druga ili drugaricu. Često se dvoje-troje djece prihvatljivije ponašaju od djeteta koje je samo. Štafelaji za slikanje, lutkarsko pozorište, kuća za lutke, slikanje prstima – sve to umanjuje agresiju, nemir i djetetovo problematično ponašanje.

Djeci je povremeno potrebno da budu u okruženju sa ograničenim brojem draži – na primjer, neposredno pred spavanje. Roditelji, a posebno očevi, ponekad pretjerano razigraju djecu pred spavanje, a onda očekuju da se dijete odmah umiri. U to vrijeme okruženje djeteta treba da bude što jednostavnije, a ne što bogatije. Uobičajene neprijatnosti koje prate takve situacije moguće je izbjeći jednostavnim smanjenjem raznih podsticaja iz djetetovog okruženja. Djeca se često neprihvatljivo ponašaju i kada im je okruženje previše složeno i teško. Onda roditelje uznemiravaju traženjem pomoći, odustajanjem od aktivnosti, agresijom, bacanjem stvari na pod, plakanjem i sl. (Gordon, 1998).

Mnogo šta treba prilagoditi u kući da bi dijete lako moglo da nalazi svoje stvari, da bezbjedno rukuje predmetima, da ne bude frustrirano zato što ne može da kontroliše aktivnosti. Mnogi roditelji stvari pojednostavljaju tako što ručku tiganja ili dršku šerpe dok kuvaju okrenu ka unutrašnjosti štednjaka; kupuju nesalomljive šolje i čaše; stavljaju šibice van domašaja; poprave neispravne utikače i gajtane; drže ulazna vrata zaključana; sklanjaju alatke sa oštricama i sl. Svaka porodica to čini na svoj način, nastojeći da time spriječi neprihvatljiva ponašanja djeteta (Gordon, 1998).

Ograničavanjem mjesta u dvorištu za djetetovu igru sprečava se da ono ne istrči na ulicu ili u uđe u tuđu baštu sa cvijećem, na primjer. Neki roditelji na sličan način ograničavaju djetetovo kretanje dok s njim kupuju u samoposluzi (Ilić, 2010). Drugi ograniče prostor u stanu gdje dijete može da koristi plastelin, vodene bojice i slične stvari. Posebna mjesta se obezbjeđuju i za aktivnosti koje stvaraju buku. Djeca obično prihvataju takva ograničenja svog životnog prostora, ukoliko im se ponude ubjedljivi razlozi i ukoliko im se prepusti puna sloboda korišćenja tog prostora (Gordon, 1998).

## **1.2. Obrazovni sistem**

Obrazovni sistem se odnosi na ekonomske i društvene faktore koji tipično čine javne škole na saveznom, državnom ili nivou zajednice. Takvi faktori uključuju javno finansiranje, školske objekte, osoblje, kompenzacije, beneficije zaposlenih, nastavne resurse i još mnogo toga. Obrazovni sistemi se odnose na koordinaciju pojedinaca (među nastavnicima, administratorima i

učenicima), infrastrukturu (uključujući bezbedne objekte i prevoz) i funkcionalne institucije i procese.

Obrazovni sistem obuhvata sve što je bitno za obrazovanje učenika na javnom nivou. Ovaj sistem se uzima u obzir za učenike na lokalnom, državnom i nacionalnom nivou.

Generalno, obrazovni sistem se sastoji od sljedećeg:

- Knjige, nastavna sredstva, kompjuteri i razni materijali za učenje.
- Politike, zakoni i propisi.
- Školski objekti, državni objekti, zakon i administrativni objekti zemlje, transportni sistem zemlje.
- Ekonomski sistem, alokacija resursa, javno finansiranje i različite procedure u alokaciji.
- Ugovori, upravljanje novcem, beneficije zaposlenih, osoblje i ljudski resursi i mnogi drugi faktori koji doprinose razvoju pojedinca i zemlje.

Postoji međusobna koordinacija između pojedinaca kao što su administratori, nastavnici i studenti; funkcionalna institucija, infrastruktura koja podržava obrazovni sistem kao što je transport i drugi povezani procesi. Obrazovni sistem obuhvata različite nivoe obrazovnih institucija kao što su vrtići, osnovne škole, srednje škole, fakulteti i druge visokoškolske ustanove. Ovaj sistem treba da bude namjeran jer nastavnik treba da bude spreman da prenese svoja znanja i vještine. Takođe, učenici treba da spremno prihvataju informacije i znanja koja im se pružaju. Sistem se u mnogim zemljama smatra glavnim faktorom koji doprinosi ukupnom ekonomskom i društvenom razvoju te zemlje. Sistem je višestruk i složen.

Obrazovni sistem ima značajnu ulogu u korigovanju problematičnog ponašanja kod djece. Nastavnik, prije svega, treba da prihvati da, kao osobe u razvoju, djeca imaju pravo na neke oblike ponašanja koji nijesu svojstveni zrelim ljudima i da, pod određenim uslovima, i ovi oblici ponašanja mogu da ih postepeno dovedu do zrelosti. Da bi ovo pravo ostvarila, njima je potrebna određena tolerancija od strane odraslih koji neće suviše krutim stavovima izazivati zabrunutost i osjećanje neprihvaćenosti. Nastavnik mora imati povjerenja u djecu da će, uz njegovu pomoć, postepeno ovladati svojim ponašanjem i izgraditi disciplinu kao samodisciplinu bez pretjeranog ograničavanja, a posebno manipulacije njihovim emocijama putem nagrada i kazni (Kamenov, 2002).

Ako dijete poznaje osobu koja mu postavlja ograničenja, steklo je povjerenje u nju i ima sa njom uspostavljene saradničke odnose, ono će lakše prihvatiti njene zahtjeve. Zato je bolje da nastavnik svoje napore usmjeri na izgrađivanje takvih odnosa, a tek potom na ograničavanje dječjeg ponašanja, nego da odmah počne sa zahtjevima i zabranama. S obzirom da je njegov krajnji cilj da dijete shvati potrebu ovih ograničenja i prihvati odgovornost za pridržavanje njima, potrebno je stvoriti uslove za to, prije nego što ih počne sprovoditi snagom svog autoriteta. Takođe, treba imati na umu da je preventivno djelovanje uvijek bolje i efikasnije od uticaja koji se vrši na djecu kada se pojave problemi u njihovom ponašanju. Ukoliko djeca ne poznaju okvire ponašanja, to će neizbježno prouzrokovati mnoge konflikte. Da bi se postiglo da djeca uvide smisao ovih okvira i prihvate ih, potrebno je vremena i strpljenja, ali ako se na njih ukazuje redovno i dosljedno, onda će se rad u vaspitnoj grupi odvijati prirodno. Kada dijete uoči da određeno pravilo ponašanja ima svoju primjenu u konkretnoj životnoj situaciji, vjerovatno je da će iskustvo stečeno tom prilikom, po analogiji primijeniti u sličnim situacijama, nego kada bi trebalo da deduktivno sprovodi opšti princip koji mu je bio saopšten izvan konteksta svakodnevnog života i rada.

Nastavnik treba da ima razumijevanja za ono što dijete osjeća, međutim da bude čvrst i dosljedan kada je u pitanju njegovo ponašanje i realno sagledavanje situacije. Zaustavljajući dijete u nekom od oblika nepoželjnog ponašanja, on treba da ispolji ljubaznost, isto koliko i čvrstinu, prihvatanje djeteta kao ličnosti, isto koliko i neslaganje sa određenim oblikom ponašanja.

Kompetencija nastavnika u radu sa djecom i omladinom je jedna od značajnijih karakteristika kada je riječ o suočavanju sa problemima u ponašanju kod djece, a što je i konkretno predmet istraživanja ovog rada. U djelu *Inkluzivno obrazovanje u bolonjskom procesu* navodi se da upravo sposobnost odnosno kompetentnost može da uključi razumijevanje individualnih razlika i potreba djece koje su vezane za proces učenja (Šakotić & Veljić, 2010). Ponašanje djeteta može biti problematično u onim situacijama kada ne odgovara očekivanjima porodice ili ako je uznemiravajućeg karaktera, kada je riječ o okolini. Prihvatljivo i tzv. dobro ponašanje se obično određuje prema tome da li je društveno, kulturno i razvojno prikladno (Martinel, Pizeta, & Loureiro, 2018). Ono što je od velike važnosti za normalan biopsihosocijalni razvoj djeteta je harmonično vaspitavanje od strane roditelja u odnosu na sve



faktore koji mogu negativno uticati na djetetovu evoluciju - aspekt čiji se stepen povećava u direktnoj reakciji sa nivoom roditeljske kompetencije. Uspostavljanje pozitivnog odnosa u navedenoj komunikaciji je važan sastavni dio svakodnevnog funkcionisanja kako društva, tako i porodičnih odnosa u ovom specifičnom vidu porodičnog života (Glăveanu, 2015). Potreba za periodičnim skriningom djece u školama u odnosu na probleme u ponašanju koji mogu poslužiti kao rani pokazatelji buduće psihopatologije su obavezni. Kada se završi detaljna procjena problema u ponašanju, moduli za obuku životnih vještina koje je razvila Svjetska zdravstvena organizacija za škole mogu pomoći školama u smanjenju broja problema u ponašanju i razvoju psihopatologije kod djece (Gupta, Mongia, & Garg, 2017:). U tom smislu neophodna je saradnja između roditelja i vaspitača, kako bi se dijete usmjerilo na pravi put (Šejtanić, 2016). Šakotić u svom istraživačkom radu je navela da se Crna Gora, kada je riječ o obrazovnom sistemu, nalazi u procesu promjena a sa ciljem uključivanja učenika sa teškoćama u razvoju u redovan obrazovni ciklus. (Šakotić, 2006) U ovom smislu, tvrdnja se odnosi na činjenicu da pravovremena intervencija koja se sastoji od prepoznavanja problema u nastanku i djelovanja u pravcu rješavanja odnosno suzbijanja istog, jeste od izuzetnog značaja iz prostog razloga što se oni kasnije mogu razviti u ozbiljnije poremećaja kada osoba dostigne zrele dob (Marić, 2011). Takođe, problematično ponašanje djece remeti i njihov način funkcionisanja i života, jer ih ometa u obavljanju svakodnevnih obaveza, kao što je na primjer učenje (Živčić-Bećirević, Smojver-Ažić, & Mišćenić, 2003). Stručnjaci imaju značajnu ulogu da pomognu roditeljima u procesu korigovanja problematičnog ponašanja (Tukač, 2017). U konačnom, bilo da je riječ o aktivnom ili pasivnom vidu problematičnog ponašanja, u određenom trenutku će se svaki roditelj sresti sa nekom vrstom problema, a način na koji isti reaguje igra glavnu ulogu u tome koliko je vjerovatno da će ih dijete ponoviti u budućnosti (Dillenburger & Keenan, 1995:35). U ovom dijelu veoma je značajno da roditelj ima oslonac u obrazovnom sistemu, da zajednički pokušavaju da riješe nastalu situaciju.

#### **1.4. Definicija problematičnog ponašanja**

Problematično ponašanje je svako ponašanje koje izaziva probleme ili ga društvo vidi kao nepoželjno, obično izazivajući neku vrstu negativnog odgovora (npr. verbalno neodobravanje,

zatvaranje). Ponašanje svakog djeteta ponaosob zavisi od njegovog uzrasta, ličnosti, fizičkog i emocionalnog razvoja. Ono je uslovljeno internim i eksternim faktorima, koji ga oblikuju tokom socijalizacije i koji se u konačnom projektuju kroz njegovo ponašanje. Smatra se da je predškolski period, preciznije period do pete godine značajan za učenje socijalnih vještina. U ovom periodu najbolje se može reagovati, ukoliko dijete ispoljava određene forme problematičnog ponašanja (Macanović, 2017).

Bilo da je riječ o aktivnom ili pasivnom vidu problematičnog ponašanja, u određenom trenutku će se svaki roditelj sresti sa nekom vrstom problema, a način na koji isti reaguje igra glavnu ulogu u tome koliko je vjerovatno da će ih dijete ponoviti u budućnosti (Dillenburger & Keenan, 1995). U ovom dijelu veoma je značajno da roditelj ima oslonac u obrazovnom sistemu, da zajednički pokušavaju da riješe nastalu situaciju.

Roditelji se često zateknu nespremni kada njihovo dijete počne da pokazuje probleme u ponašanju. Na primjer, njihovo dijete može postati ometajuće u školi ili kući. Djeca koja pokazuju znake poremećaja ponašanja mogu imati koristi od procjene stručnjaka za mentalno zdravlje. Oni mogu pomoći da se utvrdi da li postoji nedijagnostikovano mentalno zdravlje ili poremećaj ponašanja koji pokreće njihove postupke.

### **1.5. Kategorije problematičnog ponašanja**

Uvidom u stručnu literaturu, dolazimo do saznanja da postoje dvije glavne podjele problematičnog ponašanja, a to su: eksternalizovani i internalizovani oblici problematičnog ponašanja. Eksternalizirajuće ponašanje je problematično ponašanje usmjereno spolja prema drugima ili društvenom okruženju. Ponašanje kršenja pravila ili radnje koje krše društvene norme kao što su fizička agresija i prkos su primjeri eksternalizovanog ponašanja.<sup>1</sup> Oni potiču od eksternih emocija kao što su bijes i neprijateljstvo (Campbell et.al, 2000).

Kada se ne liječe, ozbiljni eksternalizujući problemi kod male djece mogu dovesti do eksternalizovanih poremećaja ponašanja kao što su opozicioni prkosni poremećaj<sup>2</sup>, poremećaj ponašanja, antisocijalni poremećaj ličnosti i povremeni eksplozivni poremećaj (adolescenti). Dok

---

<sup>1</sup> Eksternalizirajuće ponašanje – problematično ponašanje usmjereno prema drugima

<sup>2</sup> Opozicioni prkosni poremećaj – poremećaj prkosa i protivljenja

je eksternalizovano ponašanje ponašanje usmjereno na spoljne strane, internalizujuće ponašanje je usmjereno iznutra na samu osobu. Internalizirajuća ponašanja<sup>3</sup> uključuju tugu, strah, depresiju, sram, stidljivost i anksiozne poremećaje. Veća je vjerovatnoća da će problemi eksternalizacije biti očigledni i očigledni drugima, ali oni koji se odnose na internalizaciju obično su suptilni i često ostaju neprimijećeni. Kada roditelji i nastavnici traže ranu intervenciju za probleme u ponašanju, oni se često fokusiraju na eksternalizirajuće ponašanje djece, ali ne i na pitanja internalizacije.

Problemi u ponašanju, kao što su uznemirenost, dezinhibicija<sup>4</sup>, agresija i impulsivnost, mogu zahtijevati kombinaciju farmakoloških i nefarmakoloških intervencija. Prvi korak u efikasnoj bihevioralnoj intervenciji je da se završi individualizovana funkcionalna analiza ponašanja. Problemsko ponašanje treba opisati u smislu njegove prirode, učestalosti, ozbiljnosti i trajanja. Zapažanja prethodnika i posljedica su od suštinskog značaja u kasnijem tretmanu problematičnog ponašanja (Dodge, 1991).

Intervencije u ponašanju često uključuju upravljanje prethodnicima i posljedicama. Manipulacija prethodnim može spriječiti pojavu problematičnog ponašanja, a upravljanje nepredviđenim situacijama, što je sistematska i planirana manipulacija posljedicama, može povećati ili smanjiti specifična ponašanja.

U školskom kontekstu, često se srećemo sa sljedećim vrstama problematičnog ponašanja:

- neposlušnost
- hiperaktivnost
- hipoaktivnost
- napadi bijesa
- govorenje neistine
- agresivnost
- autoagresivno ponašanje
- heteroagresivno ponašanje.
- plašljivost.

Različite situacije mogu izazvati neprilagođeno ponašanje. Najčešće su:

---

<sup>3</sup> Internalizujuće ponašanje – problematično ponašanje usmjereno prema sebi

<sup>4</sup> Dezinhibicija – ispoljavanje slobode u procesu djelovanja prema ličnim unutrašnjim osjećanjima

- pretjerano izlaganje djeteta: iznenadnim, jakim i čudnim zvucima, bliskim unošenjem u vidno polje, pretjeranim maženjem i grljenjem, nasilnim izazivanjem pokreta,
- naglo (bez pripreme) odvajanje od osobe koja pruža sigurnost i zaštitu
- iznenadne, ali i trajne promjene okruženja, koje izazivaju uznemirenost, nesigurnost, strah, paniku,
- situacije lošeg zdravstvenog stanja, koje dijete ne može na odgovarajući način da iskaže, odnosno pokaže,
- neprimjereno kažnjavanje: vika, batine, izbacivanje iz učionice, lišavanje od predmeta za koje je dijete posebno vezano,
- doživljaj zapostavljenosti, neprimijećenosti,
- neprimjereni zahtjevi u odnosu na opšte ili trenutne mogućnosti djeteta: preveliki-koji opterećuju, ili premali-koji izazivaju nezainteresovanost, odnosno dosadu.

## **2. PASIVNI PROBLEMI U PONAŠANJU**

U okviru ovog poglavlja, govorimo o karakteristikama pasivnih problema u ponašanju. Pasivne probleme koje opisujemo u ovom dijelu rada su: plašljivost, potištenost, nezainteresovanost, poremećaj pažnje i neurotski uslovljeni pasivni problemi u ponašanju.

### **2.1. Plašljivost**

Neka djeca postanu plašljiva zbog teških životnih iskustava, ali većina se takva rađa. Kada dođu u kontakt sa novom djecom, rijetko se osjećaju opušteno. Obično nijesu voljni ili spremni da naprave prvi korak, radije napuste potencijalno prijateljstvo nego da dopru do nepoznatog (Ruscio et.al, 2008). Podučavanje djeteta kako da upravlja svojim strahovima bez roditeljske intervencije pomoći će mu da izgradi samopouzdanje i nezavisnost.

Možemo sa pravom reći da je strah jedna urođena emocija. Veoma je problematično kada dijete ima strahove od svakodnevnih životnih situacija, a koje nijesu primjerene razvojnoj dobi. U tim situacijama je važno pratiti dijete, hrabriti ga, kako ne bi plašljivost prerasla u fobiju. Evidentno je da se strahovi kod djece javljaju jer nemaju u dovoljnoj mjeri razvijene kognitivne sposobnosti. Često se dešava da dijete određenu situaciju doživi kao opasnost, iako ona to objektivno nije.

Kada govorimo o plašljivosti kod djece, ne možemo da ne pomenemo porodicu. Jako je važno još od ranog uzrasta sa djecom otvoreno razgovarati o strahovima, te pronaći adekvatne strategije suočavanja sa istim.

### **2.2. Potištenost**

Potištenost kod djece i adolescenata je česta, ali često neprepoznata. Pogađa 2 procenta djece prije puberteta i 5 do 8 procenata adolescenata. Klinički spektar bolesti može se kretati od

jednostavne tuge do velikog depresivnog ili bipolarnog poremećaja. Faktori rizika uključuju porodičnu istoriju depresije i loš školski uspjeh (Benjet et.al. 2012). Evaluacija treba da uključi kompletnu medicinsku procjenu kako bi se isključili osnovni medicinski uzroci. Strukturirani klinički intervju i različite skale ocjenjivanja, kao što je Kontrolna lista pedijatrijskih simptoma, pomažu u određivanju da li je dijete ili adolescent depresivan. Smjernice za liječenje zasnovane na dokazima iz literature su ograničene. Čini se da je psihoterapija korisna kod većine djece i adolescenata sa blagom do umjerenom potišćenošću. Triciklični antidepresivi i selektivni inhibitori ponovnog preuzimanja serotonina su medicinske terapije koje su proučavane na ograničenoj osnovi. Pošto je rizik od neuspjeha u školi i samoubistva prilično visok kod depresivne djece i adolescenata, često je neophodno brzo upućivanje ili bliska saradnja sa stručnjakom za mentalno zdravlje.

Čini se da se prevalencija depresije povećava u uzastopnim generacijama djece, sa početkom u ranijim uzrastima. Odnos polova je ekvivalentan kod djece prije puberteta i povećava se na 2:1 odnos žena i muškaraca kod adolescenata. Faktori rizika uključuju porodičnu istoriju depresije, prethodne depresivne epizode, porodični sukob, nesigurnost u pogledu seksualne orijentacije, loše akademske rezultate i komorbidnih stanja kao što su distimija<sup>5</sup>, anksiozni poremećaji i poremećaji zloupotrebe supstanci. Distimični poremećaj ima prevalenciju od 0,6 do 1,7 procenata kod djece u prepubertetskoj dobi i 1,6 do 8 procenata kod adolescenata. Smatra se „prelaznim“ poremećajem zbog relativno ranog doba početka i povećanog rizika od naknadnih afektivnih poremećaja (Ollendick & King, 1994).

### **2.3. Nezainteresovanost**

Sasvim je prirodno da djeca imaju uspone i padove kada je u pitanju učenje i to je dio života za mnogu djecu. Od ključne je važnosti da posmatramo dijete zbog bilo kakvih znakova problema u učenju djece, a jedan od glavnih načina da ostanemo u toku je da imamo dobar odnos sa djetetom. Postoji mnogo razloga zašto djeca gube interesovanje, a ovdje ćemo navesti neke

---

<sup>5</sup> Distimija – poremećaj emocija

zbog kojih dijete gubi interesovanje za učenje. U nastavku navodimo razloge zbog kojih dijete gubi interesovanje.

Kada dijete ima poteškoća sa slušanjem, koncentracijom ili mirnim sjedenjem, to može ozbiljno da utiče na njihovo učenje. Neki od uobičajenih znakova su da dijete može imati poteškoća u sklapanju prijateljstava, brzo gubi prijatelje, muči se sa razgovorima, pretjerano reaguje na situacije, ne može da prati opterećenje i nije pouzdano. Možemo mu pomoći tako što ćemo igrati uloge sa njima u smislu toga šta je društveno prihvatljivo, a šta nije. Kada obavimo aktivnost igranja uloga, razgovaramo o tome šta su uradili dobro, a šta ne.

Često se djeca ne osjećaju prijatno u svom okruženju. Možda smo dali sve od sebe, ali iz nekog razloga djetetu jednostavno nije prijatno u okruženju i to počinje da utiče na njegov rad. Možda je previše bučno, nedovoljno stimulativnih materijala ili nije pogodan prostor za učenje. Još jedna stvar koju treba uraditi je osigurati da ima dovoljno svjetla i da imaju dovoljno prostora za učenje. Pokušajmo da ograničimo ometanja, kao i uspostavimo dobru, dosljednu rutinu kako bi djeca znala šta mogu da očekuju od njih.

Veoma pametna djeca ne osjećaju dovoljno izazvana svojim poslom i to dovodi do gubitka interesovanja. Oni će se povući od postavljenih zadataka i stalno se žale da im je dosadno, ili da ništa nisu naučili. Ako je to slučaj, treba da razmotrimo kako da ih podučavamo. Dobra ideja je da im se nađe izazovniji posao kada završe zadatke koje treba da urade.

## **2.4. Poremećaj pažnje**

Pažnja je psihološko stanje koje se izražava usmjerenošću na nešto. Pažnjom se izražava odnos osobe prema određenom objektu. Nijedan psihološki proces ne može se odvijati efikasno ako se čovjek ne usresrijedi na to što čini ili percipira. Možemo vidjeti neki predmet, ali to ne znači da smo ga primijetili. Kada smo zaokupljeni vlastitim mislima, ne čujemo razgovore koji se kraj nas vode, iako zvukovi dopiru do našeg slušnog sistema. I suprotno, kada se duboko usresrijedimo, tada zapažamo sve detalje predmeta na koji je usmjerena naša pažnja.

U svakom trenutku okruženi smo najrazličitijim nadražajima: zvukovima, svjetlom, mislima itd. Zahvaljujući pažnji u naš mozak ulazi tačno onoliko informacija iz spoljašnjeg svijeta koliko nam je potrebno. U moru utisaka naša se svijest usmjerava na najvažnije predmete i

pojave, dok sve ostale nadražaje u tom trenutku ne zapažamo, tj. njihovo djelovanje se koči. Zapravo to jeste proces pažnje (Suncov, 2010).

Pažnja je potrebna za veći dio onoga što radimo u svakodnevnom životu, ona je određeni oblik budnosti i sposobnosti dugotrajnijeg usmjeravanja na jedan predmet i zanemarivanje ometajućih faktora. Da bismo mogli biti pažljivi, potrebna je saradnja različitih dijelova mozga, a to ponajprije područja koja su nadležna za planiranje, provjeru, „dovod energije“, kao i za korištenje prethodnih znanja i iskustva (Suncov, 2010).

Poremećaj nedostatka pažnje (ADD) je termin koji se koristi za ljude koji imaju prekomjerne poteškoće sa koncentracijom bez prisustva drugih simptoma ADHD-a kao što su pretjerana impulsivnost ili hiperaktivnost. Zvanični izraz iz dijagnostičkog i statističkog priručnika IV je „ADHD pretežno nepažljivog tipa“. Međutim, u praksi je ADD<sup>6</sup> mnogo prikladniji termin.

ADD je češći kod djevojčica, ali se može javiti i kod dječaka. Neka djeca sa ADD-om su takođe impulsivna, ali nikada nisu bila hiperaktivna. Ova impulsivnost može negativno uticati na njihovu interakciju sa društvenim vještinama. Povremeno je dijete sa ADD-om toliko demoralisano, toliko anksiozno i depresivno ili samopovređujuće, da se to smatra ključnim problemima, a ne osnovnom slabošću koncentracije. ADD ima veoma različitu prezentaciju od hiperaktivnog impulsivnog tipa ADHD-a, ali se često javlja u istoj porodici, pri čemu neka djeca iz porodice imaju ADHD, a neka ADD.

Dijagnoza ADD je klinička dijagnoza u kojoj je kliničar zadovoljan da postoji prevelika poteškoća sa većinom nepažljivih kriterijuma ADD. Ovi kriterijumi moraju stalno biti problematični i kod kuće i u školi, da budu značajni i da uzrokuju oštećenje, i ne treba da postoji drugo bolje objašnjenje za nepažnju djeteta ili odrasle osobe (Hercigonja, 1998).

Dijagnostički kriterijumi:

- Često ne obraća pažnju na detalje ili pravi neoprezne greške u školskom radu, poslu ili drugim aktivnostima.
- Često ima problema da zadrži pažnju na zadacima ili aktivnostima u igri.
- Često se čini da ne sluša kada se sa njim direktno razgovara.

---

<sup>6</sup> ADD – deficit pažnje



- Često ima problema sa organizovanjem aktivnosti.
- Često izbjegava, ne voli ili ne želi da radi stvari koje zahtijevaju mnogo mentalnog napora tokom dužeg vremenskog perioda (kao što su školski ili domaći).
- Često izgubi stvari potrebne za zadatke i aktivnosti (npr. igračke, školske zadatke, olovke, knjige ili alate).
- Često ne prati uputstva i ne završava školski zadatak,
- Često se lako ometa.
- Često je zaboravan u svakodnevnim aktivnostima (Hercigonja, 1998).

### **2.5. Neurotski uslovljeni pasivni poremećaji u ponašanju**

Neuroza je psihijatrijski ili psihosocijalni poremećaj koji ispoljava širok spektar kliničkih simptoma i za koji se ne može pronaći fizički uzrok. Danas ljekari rijetko koriste termin za dijagnozu, već je to opšti naziv za niz poremećaja koji se najčešće javljaju kao reakcija na jak stres ili psihičku traumu. Neuroze se javljaju ne samo kod odraslih, već i kod djece. Ovi poremećaji se manifestuju na veoma različite načine. Neka djeca imaju problema sa gutanjem ili imaju osjećaj kvržice u grlu. Druga se osjećaju tužno bez očiglednog razloga ili doživljavaju nekontrolisane napade panike (Stevens -Marans, Donald & Coner, 2002).

Razlozi za pojavu neurotski uslovljenih pasivnih poremećaja mogu biti različiti. Uzrok je najčešće nepovoljna situacija u porodici ili u školi (vrtić). Kod djece je često zastupljena anksiozna neuroza. Kod ove vrste neuroze, djeca mogu da dožive stalni osjećaj anksioznosti i straha, bez ikakvog razloga. Najčešće se javlja nakon stresa ili kada pate od nervnog i psihičkog umora. Često ga prate poremećaji spavanja (nesanica, noćne more), kao i glavobolja, znojenje, poremećaji u ishrani. fobija. Fobija je poseban oblik anksioznog poremećaja. Dijete ima ogroman strah od nečega (na primjer, možda se plaši pauka, škole, visine) što zapravo nije (naročito) opasno. Izvor straha je često povezan sa objektom, aktivnošću ili situacijom. Pored toga, na situaciju utiču i psihološki faktori kao što su traume, maltretiranje, osobine ličnosti (npr. neuroticizam), strah od simptoma anksioznosti, stresne situacije (npr. bolest roditelja, sukob između roditelja, preseljenje). Najčešće fobije u detinjstvu su strah od pasa i drugih životinja,

strah od ostanka samog, strah od ljekara i bolnica, strah od kazne i strah od škole (Springer et.al, 2003).

Opsesivno-kompulzivni poremećaj ili opsesivno-kompulzivni poremećaj karakteriše prisustvo opsesivnih ideja, misli ili osjećanja kojih se teško osloboditi i ponavljano izvođenje ritualnih radnji koje se ponavljaju. Dijete ne može da objasni zašto radi određenu radnju. Kompulzivno ponašanje može uključivati rituale kao što je stalno pranje ruku ili zaključavanje vrata. Često je praćen prisustvom neurotičnih tikova kao što su lizanje ili grizenje usana, često treptanje, sleganje ramenima itd. (Suzić, 2008).

Manifestacije histerične neuroze mogu uključivati padanje na pod, vrištanje, glasan, lažni plač i migoljenje. Djeca koja već mogu da govore mogu takođe pokazati simptome mutizma. Može se javiti i urinarna ili fekalna inkontinencija. Glavni znak hipohondrije je pretjerana pažnja prema sopstvenom zdravlju. Najčešće se manifestuje već u adolescenciji. Dijete stalno traži simptome nepostojećih bolesti, brine o svom blagostanju bez ikakvog razloga. Sve ovo je često praćeno apatijom, pa čak i depresijom (Springer et.al, 2003).

Kod djece se najčešće javljaju sljedeći simptomi:

- mucanje;
- urinarna inkontinencija;
- poremećaj u ishrani;
- navika grickanja noktiju;
- plačljivost;
- smanjen učinak u školi;
- poremećaj sna;
- česte glavobolje;
- pokušaji bekstva;
- agresivnost.

### 3. AKTIVNI PROBLEMI U PONAŠANJU

U okviru ovog poglavlja, govori se o sljedećim aktivnim problemima u ponašanju: neposlušnost, govorenje neistine, hiperaktivnost, hipoaktivnost i agresija. Nastojali smo da na što adekvatniji način opišemo karakteristike navedenih problema u ponašanju.

#### 3.1 Neposlušnost

S vremena na vrijeme većina djece prkosi željama svojih roditelja. Ovo je dio odrastanja i testiranja smjernica i očekivanja odraslih. To je jedan od načina da djeca nauče i otkriju sebe, izraze svoju individualnost i postignu osjećaj autonomije. Dok rastežu svoja nezavisna krila i upuštaju se u manje sukobe sa roditeljima, otkrivaju granice roditeljskih pravila i sopstvene samokontrole. Ponekad, međutim, ovi sukobi su više od povremenih poremećaja i postaju obrazac za interakciju roditelja i djece. Neposlušnost može imati različite uzroke. Ponekad je to zbog nerazumnih roditeljskih očekivanja. Ili može biti povezano sa temperamentom djeteta, školskim problemima, porodičnim stresom ili sukobima između njegovih roditelja.

Ako reagujemo na djetetovo obraćanje tako što ćemo eksplodirati ili izgubiti živce, ono će odgovoriti neposlušnošću i nepoštovanjem. Nasuprot tome, ono će postati poslušnije kada ostanemo mirni, kooperativni i dosljedni. Naučiće da bude poštovani ako poštujemo njega i druge u porodici. Ako postane neposlušan i van kontrole, treba odrediti tajm-aut dok se ne smiri i povraća samokontrolu. Kada je dijete poslušno i poštovano, treba ga pohvaliti za takvo ponašanje.

Za neku djecu, možda ćemo morati da dobijemo profesionalni tretman za mentalno zdravlje. Evo nekih situacija u kojima može biti potrebno spoljno savjetovanje:

- Ako postoji uporan, dugogodišnji obrazac nepoštovanja autoriteta i u školi i kod kuće.
- Ako se obrasci neposlušnosti nastave uprkos našim najboljim naporima da ohrabrimo dijete da saopšti svoja negativna osjećanja.

- Ako je neposlušnost i/ili nepoštovanje djeteta praćeno agresivnošću i destruktivnošću.
- Ako je porodica razvila obrazac reagovanja na nesuglasice fizićkim ili emocionalnim zlostavljanjem.
- Ako odnosi u porodici pokazuju znake poteškoća i nedostatka saradnje, onda se može ukazati na porodićnu terapiju. Baveći se i rješavanjem ovih problema u mladosti, možete minimizirati pa čak i sprijećiti ozbiljnije borbe koje se mogu pojaviti kako djeca dođu u adolescenciju. Ključ je rana identifikacija i lijećenje.

### 3.2. Govorenje neistine

Postoje intrigantni dokazi koji ukazuju na to da može postojati barem negativni kratkoroćni efekat kada su djeca izložena odraslima koji govore neistine. Hais and Carver (2014) su otkrili da djeca češće govore neistinu nepoznatoj odrasloj osobi koja im prva govori neistinu. Takođe, isti autori otkrili su da se ova povećana sklonost govorenju neistine proteže i na druge pojedince i kontekste. Čak i kada djeca svjesno ne prepoznaju izjave roditelja kao neistine i kada ih ćuju, moguće je da će ih kasnije prepoznati ili da počnu da razvijaju opšti osjećaj da se na njihove roditelje ne može osloniti. Stoga je moguće da kroz modeliranje djeca nauće da ne govore istinu roditeljima da roditeljstvo laganjem posebno može biti povezano sa prožimajućim i dugoroćnijim ishodima kasnije u životu.

Dječje govorenje neistine je povezano sa mnoštvom negativnih ishoda, kao što je povećan rizik od razvoja eksternalizirajućih i antisocijalnih problema lićnosti (Stouthamer-Loeber i Loeber, 1986). Na primjer, uporno govorenje neistine u djetinjstvu je povezano sa poremećajima ponašanja (Gervais et al., 2000) i problematićnim ponašanjem kao što su krađa, delikvencija i tuća (Stouthamer-Loeber i Loeber, 1986). Slićno, adolescenti koji često lažu svoje roditelje često imaju problema sa agresijom, delinkvencijom i samokontrolom. Manje se zna o potencijalnoj vezi između laganja i problema sa internalizacijom<sup>7</sup>, ali postoje neki dokazi koji ukazuju na to da je češće govore neistine roditeljima povezano sa povećanim depresivnim

---

<sup>7</sup> Internalizacija – proces prenošanja spoljašnji normi na unutrašnji, mentalni plan

raspoloženjem, osjećanjem otuđenosti i smanjenim povjerenjem prema roditeljima i vršnjacima (Engels et al., 2006). Sve u svemu, postojeća istraživanja pokazuju vezu između govorenja neistine i eksternalizacije i internalizovanja problema ponašanja, naglašavajući važnost istraživanja u vezi sa faktorima koji mogu doprinijeti povećanju govorenja neistine.

### 3.3. Hiperaktivnost

Poremećaj deficita pažnje/hiperaktivnosti (ADHD) je neurorazvojni poremećaj definisan upornim, narušavajućim i razvojno neprikladnim nepažljivim/neorganizovanim i/ili hiperaktivnim/impulsivnim ponašanjem koje se nalazi na krajnjem kraju normalno raspoređenog kontinuuma (American Psychiatric Association, 2013).

ADHD je čest, sa ukupnom prevalencijom širom svijeta od oko 5,3% kod djece i adolescenata (Polanczyk et.al, 2007). i 2,8% kod odraslih. Iako epidemiološki podaci sugerišu da su, kada se primjenjuju isti dijagnostički kriterijumi i procedure, stope epidemiološke prevalencije ADHD-a slične širom svijeta, administrativna prevalencija ADHD-a (stopa kliničke dijagnoze) značajno varira između zemalja i unutar zemalja (Hinshaw SP, Scheffler, 2018). Iako sada postoje značajni dokazi koji podržavaju efikasnost i bezbjednost, barem u kratkom roku, farmakoloških i nekih nefarmakoloških tretmana za ADHD, takođe postoje indikacije da su pozitivni efekti uočeni u kliničkim ispitivanjima nije uvijek realizovano u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Djeca koja imaju poremećaj hiperaktivnosti i deficita pažnje pokazuju različite simptome. Neka djeca imaju teškoća u obavljanju aktivnosti u vrtiću. Drugi problem s hiperaktivnošću i kontrolom impulsa može dovesti do problema u ponašanju. Može nam se desiti da najveći dio vremena trošimo na to podsjećajući dijete da sjedi na svom mjestu. Ta djeca često imaju kombinaciju simptoma i više su izložena riziku da imaju problema s disciplinom.

Ovi simptomi ispoljavaju se u tri različita tipa poremećaja i deficita pažnje. Dijagnozu može donijeti samo kvalifikovan stručnjak za mentalno zdravlje, ali ćemo u nastavku rada dati informacije o tipovima poremećaja hiperaktivnosti i deficita pažnje, kako bi nam to pomoglo da na potrebe djeteta odgovorimo korisnim idejama.

*ADHD predominantno-hiperaktivno-impulsivni tip.* Ovaj oblik poremećaja hiperaktivnosti i deficita pažnje dijagnostifikuje se kada su djeca previše aktivna i kad se loše ponašaju jer ne misle na posledice svog ponašanja. Takva djeca se vrpolje, ustaju sa svog mjesta i šetaju se

unaokolo. Taj tip poremećaja hiperaktivnosti i deficita pažnje obično se dijagnosticira kod predškolske djece koja ne moraju imati problema sa pažnjom, ali ti problemi počinju da se primjećuju sa vremenom, kada ta djeca rastu, i onda kada se od njih traži da se koncentrišu i rade na nekom zadatku tokom dužeg perioda.

Dijete dobija dijagnozu ADHD predominantno hiperaktivno-impulsivnog tipa kad često pokazuje šest ili više sledećih tipova ponašanja koji izazivaju znatne probleme u bar dvije različite situacije. To su, na primjer:

- nervozno pokreće šake ili stopala ili se vrpolti na stolici,
- ustaje sa stolice u učionici ili na drugima mjestima na kojima se očekuje da sjedi,
- previše trči ili se penje na neodgovarajućim mjestima,
- ima teškoća da se mirno igra,
- stalno je u pokretu,
- previše priča,
- žuri da odgovori i prije nego što je pitanje postavljeno do kraja,
- vrlo teško čeka svoj red,
- prekida druge ili se nameće drugima (Kull, 2010).

*ADHD predominantno nepažljiv tip.* Ovaj oblik poremećaja ponekad se naziva poremećajem deficita pažnje, ADD, to jest izostavlja se H (hiperaktivnost). Ta djeca mogu da se opišu kao spora i letargična. Za njih se često pogrešno vjeruje da su lijena, nemotivisana ili neodgovorna jer imaju problema sa započinjanjem, pamćenjem i izvođenjem zadataka.

Mnogi smatraju da je ADHD predominantno nepažljiv tip ređe dijagnosticira jer tu ne postoje simptomi vrlo upadljivog ponašanja. Rezultat toga jeste da mnoga djeca koja imaju problema sa koncentracijom, i kojima je možda potrebna pomoć u izvršavanju vaspitno-obrazovnih aktivnosti, tu pomoć ne dobijaju.

Dijete dobija dijagnozu ADHD, predominantno nepažljiv tip kada često pokazuje šest ili više tipova sledećih ponašanja koji značajno utiču na njegovo funkcionisanje u najmanje dvije različite situacije:

- ne obraća veću pažnju na detalje, pravi nepromišljene greške,
- teško održava pažnju na aktivnostima,
- izgleda kao da ne sluša kada mu se neposredno obratimo,

- ne prati aktivnosti i ne uspjeva da završi poslove u kući,
- ima problema u organizaciji,
- izbjegava zadatke koji zahtijevaju trajniji mentalni napor, ne voli ih, ili se nevoljno angažuje na njima,
- gubi stvari koje su neophodne za aktivnosti,
- lako mu skreću pažnju spoljni stimulansi,
- zaboravlja dnevne aktivnosti.

*ADHD kombinovani tip.* Djeca sa ovim oblikom poremećaja i deficita pažnje imaju problema zbog impulsivnosti, hiperaktivnosti i nepažnje. Ona su često najuočljivija jer u učionici izazivaju različite probleme u vezi sa ponašanjem.

Djeca dobijaju dijagnozu ADHD kombinovani tip kada često pokazuju kombinaciju šest ili više vrsta ponašanja navedenih kod predominantno nepažljivog i predominantno hiperaktivno-impulsivnog tipa. To ponašanje mora da stvara značajne probleme djeteta na bar dva životna područja.

Uprkos svom imenu, ovaj tip ADHD nije prvenstveno poremećaj pažnje. Upravo zbog poremećaja kontrole impulsa, djeca se teško odupiru želji da se ponašaju na način koji smatraju dobrim ili koji im se sviđa u datom trenutku. Ona mogu da ne pokazuju nikakve znake poremećaja hiperaktivnosti i deficita pažnje kada gledaju televiziju ili igraju video igrice, ali vrlo teško zadržavaju pažnju, ili ostaju mirna kada rade nešto što moraju i u čemu ne uživaju.

### **3.4. Hipoaktivnost**

Hipoaktivnost je poremećaj učenja koji utiče na sposobnost pojedinca da blagovremeno obrađuje i reaguje na informacije ili situacije. Usko je povezan sa poremećajem hiperaktivnosti deficita pažnje. Pojedinaac se, međutim, predstavlja na sasvim suprotan način kao što bi se očekivalo od nekoga ko se smatra hiperaktivnim. Često nazivan poremećajem hipoaktivnosti sa deficitom pažnje ili poremećajem pažnje bez hiperaktivnosti, hipoaktivnost može biti iscrpljujući poremećaj. Karakteriše ga nemogućnost potpunog i brzog obrađivanja informacija, ponašanje koje se čini da sporo reaguje i teškoće u rukovanju stresnim i društvenim situacijama. Vjeruje se

da je to genetsko neurološko stanje koje utiče na prednje režnjeve mozga, iako postoje i drugi mogući uzroci, uključujući izloženost životnoj sredini i poteškoće tokom trudnoće i porođaja.

Ljudi koji imaju poremećaj hipoaktivnosti pokazuju nepovezanost u mogućnosti da shvate misao i pretvore je u brzu akciju. Znaci uključuju kašnjenje u mogućnosti da odgovorite na pitanja, poteškoće u polaganju testova na vrijeme, nepažnju u školi i loše ocjene. Nastavnici i roditelji često vide decu koja imaju hipoaktivnost kao da se ne trude dovoljno u školi ili da su lijena.

Društveni problemi koji proizilaze iz hipoaktivnosti mogu biti iscrpljujući i često se pogrešno dijagnostikuju kao drugi psihološki poremećaji. Ove osobe mogu patiti od depresije uzrokovane osjećanjem da su izopšteni iz društva. Depresija i anksioznost su obično početna dijagnoza ljudi koji pate od ovog poremećaja. Dijagnoza se može postaviti putem pozitronske emisije tomografije, pomoću koje se može posmatrati smanjena moždana aktivnost. Postoje i psihološki i intelektualni testovi, kao što je test indeksa brzine obrade, koje mogu da sprovedu nastavnici ili terapeuti. Direktno posmatranje i pažnja roditelja i nastavnika mogu ubrzati dijagnozu tako što su u stanju da daju potpunu sliku ponašanja lekarima.

### **3.5. Agresija**

Iako se određeni stepen agresivnog ponašanja smatra normalnim tokom djetinjstva (Tremblai & Nagin, 2005), uporni i visoki nivoi agresije tokom ranog djetinjstva su povezani sa negativnim ishodom kasnije u životu, kao što su delikvencija, napuštanje škole i internalizacija i eksternalizujući problemi (Broidi et al., 2003). Prenatalni rizik, temperamentni negativni uticaj i aspekti ranog kognitivnog razvoja su pojedinačno identifikovani kao prediktori problema u ponašanju tokom ranog djetinjstva. Do danas nedostaju studije koje ispituju njihovu relativnu prediktivnu moć i njihovu međusobnu igru u odnosu na agresiju, posebno tokom djetinjstva.

Prenatalna upotreba supstanci, nisko obrazovanje majke, psihijatrijski poremećaj majke, samohrani roditelj su neki od primjera faktora koji su povezani sa razvojem agresivnog ponašanja (Luoma et al., 2004). S obzirom na čestu pojavu ovih faktora rizika uobičajen pristup ispitivanju rizika po životnu sredinu je korišćenje modela kumulativnog rizika, koji naglašava



broj faktora rizika umesto intenziteta ili prirode specifičnog rizika. (Evans et al., 2013; Sameroff et al., 2004).

Pored negativnog efekta, koji je reaktivna komponenta temperamenta, procesi samoregulacije, kao što su aspekti neuropsihološkog funkcionisanja uključujući inhibicionu kontrolu i pažnju, takođe oblikuju razvoj agresivnog ponašanja (Rothbart & Bates, 2006). Inhibicijska kontrola je sposobnost kontrole ponašanja potiskivanjem dominantnog odgovora. Nedostaci u sposobnosti da se kontrolišu impulsi, na primjer, čekanje na veću nagradu ili poštovanjem obrnutih pravila, povezani su sa eksternalizujućim problemima ponašanja i posebno agresivnim ponašanjem tokom djetinjstva, predškolskog i školskog uzrasta.

Orijentacija na stimulus i fokusiranje pažnje su važni faktori uključeni u kontrolu ponašanja. Djeca koja su sposobnija da promijene pažnju su bolja u modulaciji svojih emocionalnih iskustava preusmjeravanjem pažnje kada stimulansi izazivaju negativna osjećanja. Studije koje su ispitivale kontrolu pažnje pokazale su vezu između pažnje i problema eksternog ponašanja ili agresivnog ponašanja u predškolskom i školskom uzrastu (Bellanti & Bierman, 2000). Iako postoji podrška za povezanost pažnje i agresivnog ponašanja tokom ranog djetinjstva (Hill et al., 2006), studije koje koriste laboratorijske zadatke umjesto upitnika za procjenu pažnje su rijetke.

## **4. KORIGOVANJE PROBLEMATIČNOG PONAŠANJA**

Nagrade služe kao sredstvo za učvršćivanje željenog ponašanja, a kazne kao sredstvo slabljenja neželjenog ponašanja. Kazne ne smiju biti izrečene u afektu, jer je roditelj tada iracionalan, te često kada se “strasti” smire sklon je da popusti i poništi kaznu iz sopstvenog osjećanja krivice i pomisli da je pretjerao. Upravo zato, kada je problematično ponašanje opaženo, mirne glave treba sjesti i u dogovoru sa djetetom utvrditi sistem pravila i kazni koje će on unaprijed znati. Kazne i nagrade izrečene nakon neželjenog ponašanja, za koje dijete nije znalo unaprijed, dugoročno nemaju nikakav efekat. Unaprijed utvrđen sistem kazni i nagrada čuva roditelja od neadekvatnih emotivnih i ponašajnih reakcija (ljutnje na dijete, ignorisanje djeteta, fizičkog kažnjavanja i slično) zbog kog kasnije osjeća krivicu.

Nagrade i kazne moraju biti pravovremene (izrečene neposredno nakon dobrog ili lošeg ponašanja). Da bi se neadekvatno ponašanje iskorijenilo, a adekvatno usvojilo, najvažnija je doslednost roditelja u pridržavanju sistema kazni i nagrada.

### **4.1. Ekonomija žetona – tehnika za promjenu ponašanja**

Ova tehnika podrazumijeva sljedeće:

- objasniti detetu koje ponašanje želimo da promijeni i kako da se umjesto njega ponaša,
- napraviti tabelu u trajanju od mjesec dana,
- dogovoriti se koje boje želi da mu bude nagradni žeton, a koje kazneni,
- dogovoriti nagrade sa djetetom, kao i kazne,
- utvrditi njihovo trajanje,
- kupiti kolaž papir, koji će dijete sjeci u kružice i samostalno lijepiti u tabelu.

Na ovaj način dijete preuzima odgovornost za sebe, a roditelj promjenu samo kontroliše.

### **Primjer ekonomije žetona**

*Stefan, učenik 1. razreda osnovne škole*

Problematično ponašanje: Učenik ne radi domaći

2.kaznena žetona zaredom –nema izlazaka napolje sa drugarima 3 dana

2.nagradna žetona zaredom –dobija 2 pakovanja sličica

Ako jedan dan dobije kazneni žeton, i dalje ne dobija kaznu, nego sutra ima šansu da promijeni svoje ponašanje. Ponekad je i samo odsustvo nagrade u funkciji kazne. Ako se tehnika pokazuje uspješnom, prolansirati vrijeme koje je potrebno djetetu da osvoji nagradni žeton (npr. 3 dana zaredom da uradi domaći, pa 4..) Takođe voditi računa da se ne zasiti nagradom, kao i da kazna ne postane nefunkcionalna.

#### ***Tehnika mirne kutije***

Posebno korisna tehnika za nemirnu djecu i onu koja teže odlaze na spavanje. Napraviti 7 kutija – po jednu za svaki dan u nedelji i u svaku od njih ubaciti po 3-4 sredstva za mirnu aktivnost (knjiga sa bajkama, slagalica, bockalica, kolaž, plastelin, lavirint, filmić... i sl.)

Mirne aktivnosti ne treba da budu motorne aktivnosti (zahtijevaju kretanje) koje pobuđuju dijete. Primjenjuju se pred spavanje djeteta. Važno je da roditelj ispita interesovanja djeteta –čime se igra kad je mirno (Zomer i Kopic, 2001).

#### **4.2. Tehnika TIME-OUT**

***Time out*** kazna koja podrazumijeva da dijete sjedi u ćošku ili ga se pošalje u sobu (mirni kutak, mirna stolica). Pravila: Ne duži od 10 min. (ponekad dovoljan samo 1 min, a ponekad koliko godina dijete ima -toliko minuta) Važno je da uslijedi odmah nakon ponašanja (ne kada ste van kuće). Ne prijetiti da će dobiti time-out. Ako dijete odbija: a)ekstra minut b) to uradite maksimalno 2 puta c) ukidanje privilegije (kratka instrukcija i izlazak iz sobe). Ne davati dugačka objašnjenja. Na kraju pozitivan komentar (Ehrensaft, 2002).

Tehnike disciplinovanja na duge staze praktično i nisu tehnike, već pristupi vaspitanju i disciplinovanju zato što ne postoji određeno vrijeme kada se primjenjuju. Lični primjer i pohvale

odlučujući su tokom svih godina koje provodimo baveći se vaspitanjem djeteta, od ranog djetinjstva, pa do tinejdžerskog uzrasta.

Prvo i osnovno pravilo za uspješno disciplinovanje, važnije od svih ostalih je lični primjer. Način na koji roditelji žive i ponašaju se ima odlučujući uticaj na to kako će se dijete ponašati i koje će vrijednosti smatrati važnim.

Ana (6. godina) često tuče djecu u dvorištu. Njena majka kaže: „Uopšte ne znam šta ćemo da radimo sa Anom... evo juče ju je otac istukao zato što se tako ponaša, a ona sve po starom...!“

Kada se ovako izdvoji uprošćen primjer, svakome biva jasno o čemu se radi. Sa kojim god obrascem ponašanja se dijete suočava u svojoj porodici, primjenjuje ga samo, u porodici i/ ili van nje. Ako se u kući razmjenjuju česte uvrede i ako postoji fizičko kažnjavanje, dijete usvaja i primjenjuje isti model ponašanja. Ako se slabo komunicira, nema ničeg čudnog u tome što i dijete ima teškoća u komunikaciji u porodici i van nje.

### **4.3. Tehnike disciplinovanja na kratke staze**

Tehnike disciplinovanja na kratke staze su jednostavne i efikasne tehnike koje primjenjujemo u situacijama u kojima je važno odmah postići rezultat: dijete neće da krene iz igraonice, neće da ode da opere zube, neće da skupi igračke i slično. Osnovna tehnika koju ćemo opisati jeste u tome da one ili sankcionišu neželjeno ponašanje (selektivno ignorisanje, uskraćivanje privilegija, trajm-aut) ili nagrađuju željeno ponašanje (nagrađivanje, pano sa naljepnicama), te uz dodatne tehnike (skretanje pažnje) praktično predstavljavaju proces učenja. Ono što dijete uči jeste to koji su oblici ponašanja poželjni, a koji ne, te da i jedni i drugi imaju posledice.

Mnoge od situacija koje zahtijevaju disciplinovanje traju kratko. Ipak, veoma su neprijatne, a mogu imati i dugoročne loše efekte ako se tolerišu. S druge strane, ako neželjenim oblicima ponašanja pristupimo neadekvatno, oni ne samo da će se često ponavljati, već će podsticati i javljanje novih oblika neželjenih ponašanja (Lovrinčević, 2009).

#### 4.4. Primjena Star metode

Prije nego što izgradimo svoje disciplinske metode, potrebno je pokušati pronaći rešenje za neki problem. Prvo treba da razmislimo, pa tek onda djelujemo. Da bi smo to postigli, treba učiniti sljedeće:

- STOP – usresrijediti se na sebe, dijete i problem. Razmisliti o tome šta želimo postići prije nego što učinimo nešto što će dodatno zakomplikovati stvari nama i djetetu.
- THINK – razmisliti o rešenjima, pokušati pronaći više različitih rešenja.
- ACT EFFECTIVELY – potrebno je biti djelotvoran. Ono što smo isplanirali, sprovodimo u djelo.
- REVIEW, REVICE, REWARD- kritika, revizija, nagrada. Većina odraslih mora prilagođavati i korigovati svoje planove dok ne dođu do pravog rešenja.

Primjenjujući STAR metodu, sigurno ćemo uvidjeti da su, osim fizičkog kažnjavanja, neprihvatljive prijetnje i podmićivanje djeteta, jer ga uče manipulaciji, a da je najbolji način da motivišemo dijete da se pridržava određenih pravila.

## 5. ISTRAŽIVAČKI DIO

### 5.1. Problem i predmet istraživanja

U okviru istraživanja potrebno je ukazati na prepreke i izazove sa kojima se suočavaju roditelji djece sa problematičnim ponašanjem svoje djece, negativne efekte koji mogu proizaći, te na značaj zdrave komunikacije na relaciji roditelj-dijete, kao i na relaciji nastavnik-roditelji. Naime, neophodno je pružiti podršku kako nastavnicima tako i roditeljima koji nijesu sigurni kako da odreaguju u određenim izazovnim situacijama, imajući u vidu činjenicu da je to ključni faktor kada je u pitanju razvoj i socijalizacija svakog pojedinca, iz razloga što je porodica osnovna ćelija društva i prvi stepenik u primarnoj socijalizaciji.

Problem istraživanja predstavlja analiza uticaja problematičnog dječjeg ponašanja na obrazovni proces.

Predmet našeg istraživanja biće uticaj problematičnog dječjeg ponašanja na obrazovni proces, te moguća rješenja kada je u pitanju ovaj aspekt vaspitanja i odrastanja.

### 5.2. Cilj i zadaci istraživanja

Osnovni ciljevi istraživanja su:

- Naučni – ovo istraživanje ima za cilj da putem analize stanja pruži pouzdane informacije o problemima u ponašanju djece mlađeg školskog uzrasta, te na osnovu istih doprinese razvoju i unaprjeđenju istraživačke djelatnosti u ovoj oblasti.
- Društveni – na osnovu izvedenog istraživanja, prikazanih rezultata i kauzaliteta<sup>8</sup> koji proizilaze iz odnosa u ovoj relaciji, približiti izazove sa kojima se susrijeću djeca sa problematičnim ponašanjem i pojedinci prilikom vaspitavanja takve djece.

Cilj našeg istraživanja glasi: Utvrditi koji oblici problematičnog ponašanja dominiraju kod učenika mlađeg školskog uzrasta.

---

<sup>8</sup> Kauzalitet – odnos uzroka i posljedice

### 5.3. Istraživačke hipoteze

Generalna hipoteza od koje u ovom radu polazimo, a na osnovu prethodno istaknutih rezultata dosadašnjih istraživanja, jeste da pasivni problemi dominiraju u odnosu na aktivne probleme u ponašanju.

Iz opšte hipoteze izvedene su i sljedeće pomoćne hipoteze:

- Prema mišljenju nastavnika, pasivnost i tjeskoba prilikom nastave se odražavaju kroz tiho i nesigurno odgovaranje kao i samo-marginalizaciju u odnosu na vršnjake. (Plasljivost i potištenost).
- Prema mišljenju nastavnika, bezvoljnost i teškoće u koncentraciji pojedinih učenika karakteriše neodgovoran rad i ometanje procesa nastave. (Nezainteresovanost i poremećaj pažnje).
- Prema mišljenju nastavnika, nedostatak motivacije u okviru nastavnog procesa za posledicu ima lošu komunikaciju, neispunjavanje školskih obaveza i aktivno ometanje ostalih vršnjaka. (Neposlušnost).
- Prema mišljenju nastavnika, nasilno fizičko i verbalno ponašanje je sve češći način rješavanja problema među vršnjacima. (Agresija).
- Saradnja između roditelja i nastavnog kadra je dobra polazna osnova u rješavanju problematičnog ponašanja kod djece mlađeg školskog uzrasta.

### 5.4. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja

Uzimajući u obzir da se radi o teorijsko-empirijskom istraživanju, a u skladu sa istaknutim ciljem, svrhom kao i predmetom istraživanja, prilikom obrade navedene teme primijenjene su metode koje su karakteristične za istraživanja u okviru društvenih nauka, a koje su zasnovane na primarnim i sekundarnim izvorima odnosno dostupnoj literaturi, stručnim časopisima, naučnim publikacijama, službenim izvorima i godišnjim izvještajima pravosudnih institucija, i to:

- Istorijsko-deskriptivna metoda - kojom će biti prikazan opis problema istraživanja, kao i osnovni pojmovi i definicije.
- Analiza sadržaja dokumenata

- Analiza sadržaja literature (dostupne literature, stručni časopisi, online istraživanja i posjeta službenih stranica tamo gdje je postojala potreba da pronađu specifične informacije)
- Metoda ispitivanja (anketa) – Što se tiče ankete, ovo smatram adekvatnom metodom iz nekoliko razloga. Prije svega, ova metoda ispitivanja je ekonomična u smislu veličine uzorka i vremena ispitivanja. Takođe, omogućava nepristrasnost ispitanika u odgovorima obzirom na anonimnost kao osnovnu osobinu ove metode. Na kraju, ispitanici imaju više vremena da razmisle o svojim odgovorima, pa, ako žele, mogu pisati i složenije rečenice u pitanjima otvorenog tipa, a sve u cilju dobijanja što preciznije i kvalitetnije opšte statistike.
- Fokus grupa – U okviru ove fokus grupe razgovaraće se na temu problematičnog ponašanja kod djece sa njihovim roditeljima.
- Induktivna metoda – predstavlja metodu putem koje je moguće donijeti zaključak koji se tiče odnosa nastavnog kadra prema djeci sa problematičnim ponašanjem i njihovim roditeljima, kao i to što su izazovi sa kojima se ova grupa može susresti u budućnosti.
- Sintetičko - analitička metoda studije slučaja – opis i sistematizacija podataka, do kojih će se doći prilikom izrade istraživačkog dijela ovog rada.

### 5.5. Uzorak ispitanika

Kada je riječ o istraživačkom uzorku, isti je određen na način što će biti ispitivano 100 nastavnika iz osnovnih škola u Crnoj Gori, te u okviru fokus grupe biće okupljeno 10 roditelja djece sa primijećenim problematičnim ponašanjem. Struktura uzorka je prikazana u tabeli 1.

Tabela 1. Uzorak ispitanika

Opština	Naziv škole	Broj nastavnika
Podgorica	„Sutjeska”	25
Podgorica	„Maksim Gorki”	25
Nikšić	„Ratko Žarić”	25
Tivat	„Drago Milović”	25

U istraživanje je, takođe, uključeno deset roditelja djece iz OŠ „Maksim Gorki”.



## 6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

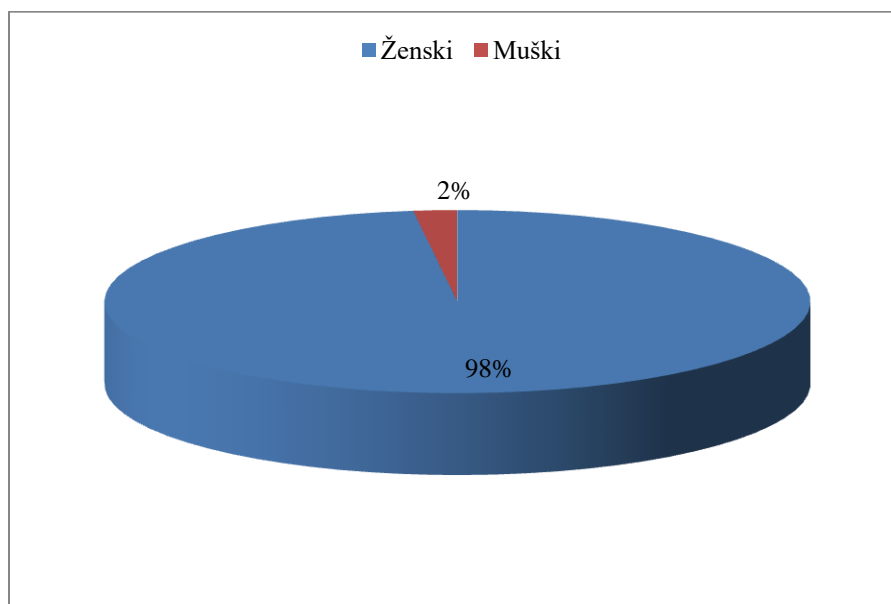
### 6.1. Rezultati dobijeni anketiranjem učitelja

- Struktura uzorka po polu

Tabela 2

Odgovori	Broj učitelja	%
Ženski	98	98
Muški	2	2

Grafikon 1



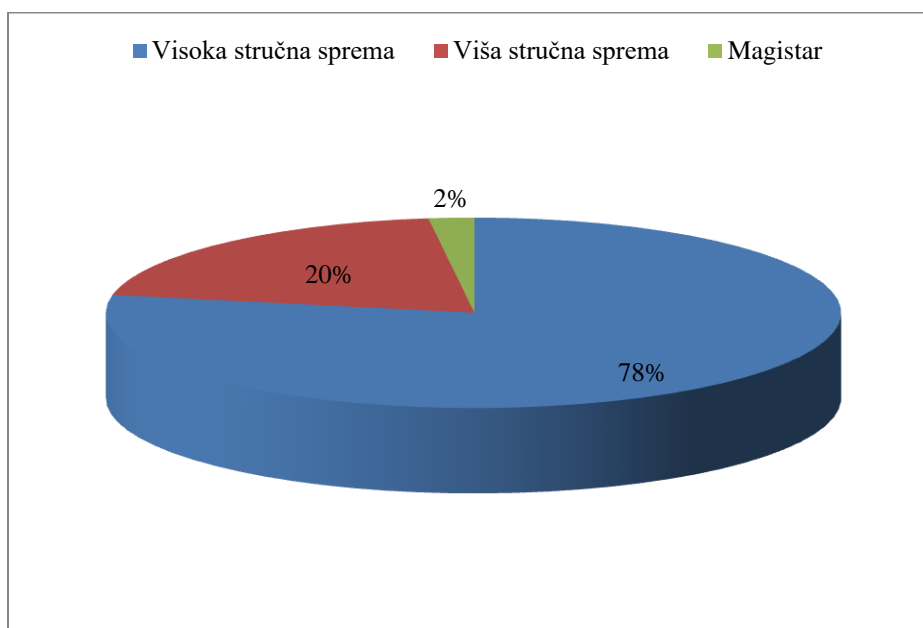
U tabeli 2 i grafikonu 1 je prikazano da je u istraživanje uključeno 98% učiteljica i 2% učitelja.

- **Stepen obrazovanja ispitanika**

**Tabela 3**

Odgovori	Broj učitelja	%
Visoka stručna sprema	78	78
Viša školska sprema	20	20
Magistar	2	2

**Grafikon 2**



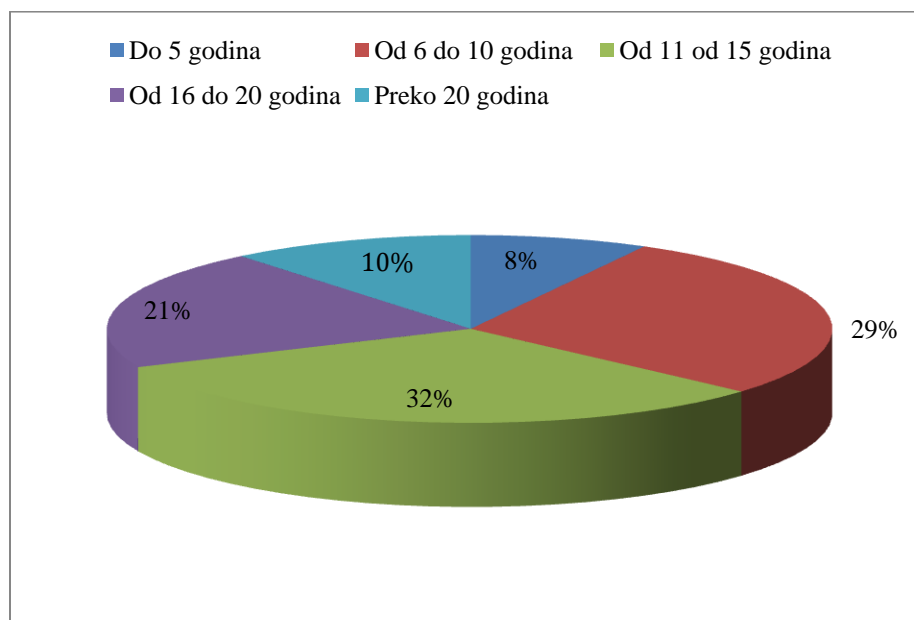
U tabeli 3 i grafikonu 2 je prikazano da najveći broj ispitanika (78%) ima visoku stručnu spremu. Ukupno 20% ispitanika ima višu stručnu spremu, a 2% ispitanika ima stepen magistra.

- **Godine radnog staža**

**Tabela 4**

Odgovori	Broj učitelja	%
Do 5 godina	8	8
Od 6 do 10 godina	29	29
Od 11 do 15 godina	32	32
Od 16 do 20 godina	21	21
Preko 20 godina	10	10

**Grafikon 3**



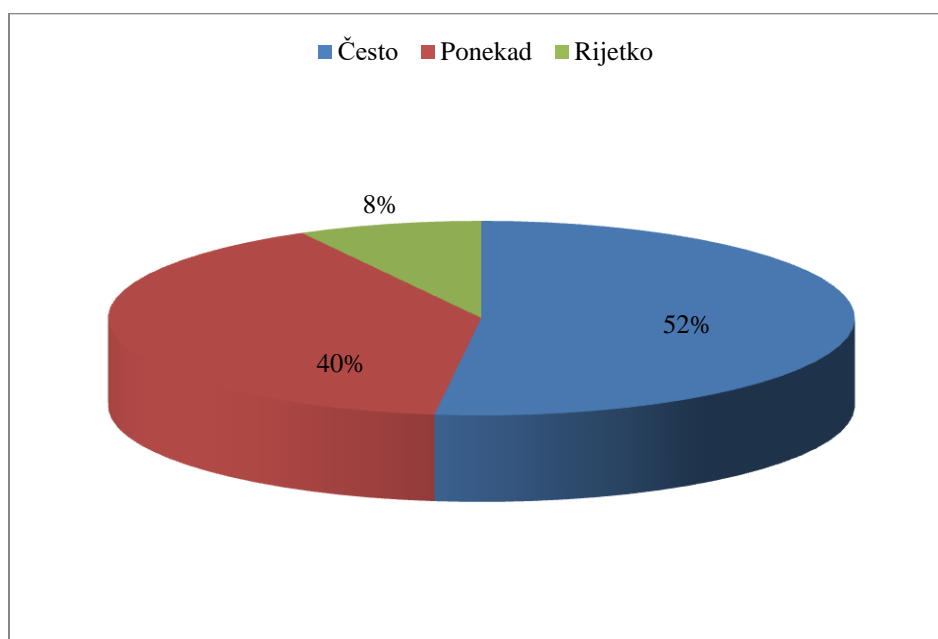
U tabeli 4 i grafikonu 3 je prikazano da 8% ispitanika ima do pet godina radnog staža. Od 6 do 10 godina radnog staža ima 29% ispitanika. Od 11 do 15 godina radnog staža ima 32% ispitanika. Od 16 do 20 godina radnog staža ima 21% ispitanika. Preko 20 godina radnog staža ima 10% ispitanika.

- **Koliko često primjećujete tjeskobu i potištenost kod djece?**

**Tabela 5**

Odgovori	Broj učitelja	%
Često (2 do 3 puta sedmično)	52	52
Ponekad (samo kada postoji potreba)	40	40
Rijetko (u rijetkim situacijama)	8	8

**Grafikon 4**



Rezultati u tabeli 5 i grafikonu 4 pokazuju da 52% učitelja često kod djece primjećuje potištenost i tjeskobu. Ponekad potištenost i tjeskobu kod djece primjećuje 40% ispitanika. Ukupno 8% ispitanika rijetko kod djece primjećuje potištenost i tjeskobu.

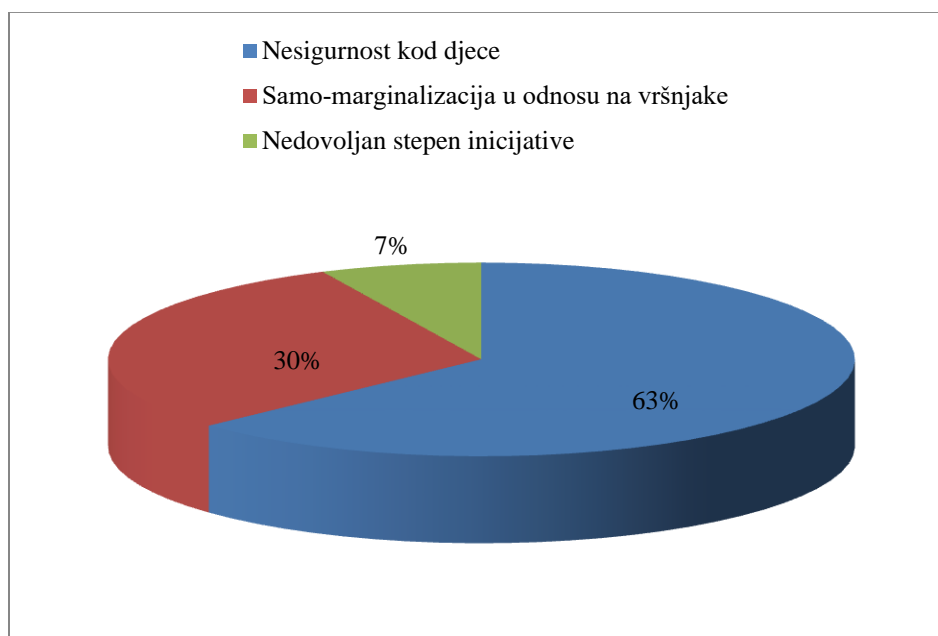
Na osnovu dobijenih rezultata, može se tvrditi da većina anketiranih učitelja često kod djece primjećuje potištenost i tjeskobu.

- **Kako se odražava potištenost kod djece?**

**Tabela 6**

Odgovori	Broj učitelja	%
Nesigurnost kod djece	63	63
Samo-marginalizacija u odnosu na vršnjake	30	30
Nedovoljan stepen inicijative	7	7

**Grafikon 5**



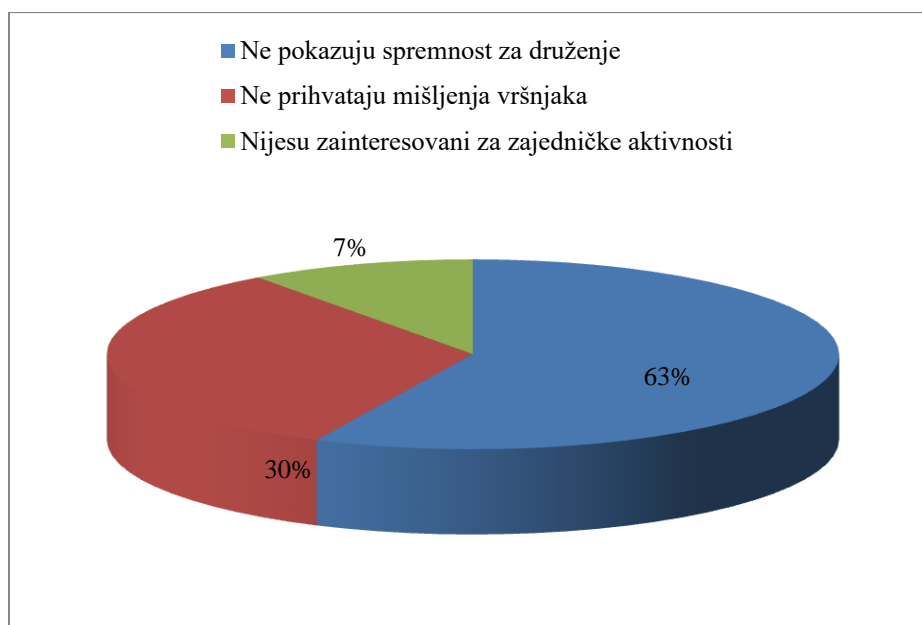
Rezultati u tabeli 6 i grafikonu 5 pokazuju da 63% ispitanika navodi potištenost izaziva nesigurnost kod djece. Ukupno 30% ispitanika smatra da potištenost izaziva samo-marginalizaciju u odnosu na vršnjake. Najmanju procenat ispitanika (7%) ističe sa potištenost izaziva nedovoljan stepen inicijative kod djece.

- **Kakve odnose sa vršnjacima imaju učenici koji su potišteni?**

**Tabela 7**

Odgovori	Broj učitelja	%
Ne pokazuju spremnost za druženje	57	57
Ne prihvataju mišljenja vršnjaka	33	33
Nijesu zainteresovani za zajedničke aktivnosti	10	10

**Grafikon 6**



Rezultati u tabeli 7 i grafikonu 6 pokazuju da 57% ispitanika smatra da potištena djeca ne pokazuju spremnost za druženje. Ukupno 33% ispitanika smatra da potištena djeca ne prihvataju mišljenja vršnjaka. Najmanji procenat ispitanika (10%) ističe da potištena djeca nijesu zainteresovana za zajedničke aktivnosti sa vršnjacima.

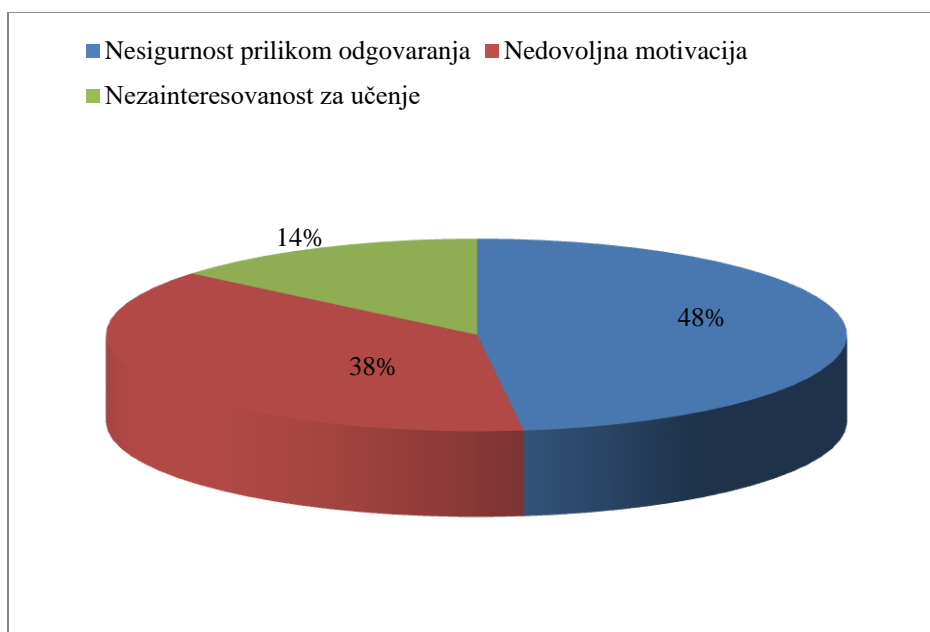
Na osnovu dobijenih rezultata, može se istaći da potištenost kod djece ima negativan uticaj na socijalnu interakciju u komunikaciju.

- **Kako se potištenost učenika odražava na proces učenja?**

**Tabela 8**

Odgovori	Broj učitelja	%
Nesigurnost prilikom odgovaranja	48	48
Nedovoljna motivacija	38	38
Nezainteresovanost za učenje	14	14

**Grafikon 7**



Rezultati u tabeli 8 i grafikonu 7 pokazuju da 48% ispitanika smatra da potištenost ima za posledicu nesigurnost djeteta prilikom odgovaranja. Ukupno 38% ispitanika ističe da potištenost ima negativan uticaj na proces motivacije. Da potištenost izaziva nezainteresovanost za učenje smatra 14% ispitanika.

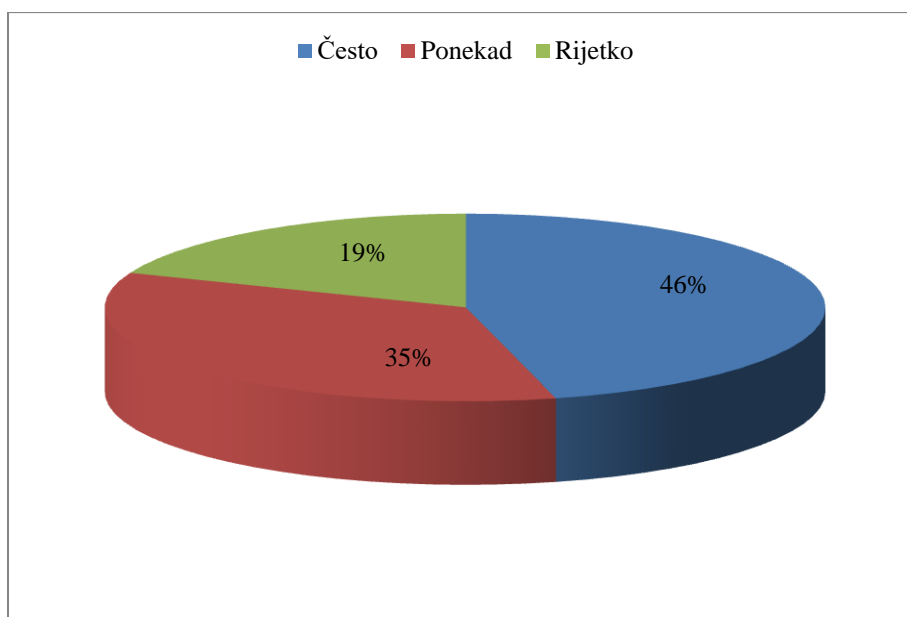
Na osnovu dobijenih rezultata, može se istaći da potištenost ima negativne efekte na akademska postignuća djece.

- **Koliko često primjećujete bezvoljnost kod učenika?**

**Tabela 9**

Odgovori	Broj učitelja	%
Često (2 do 3 puta sedmično)	46	46
Ponekad (samo kada postoji potreba)	35	35
Rijetko (u rijetkim situacijama)	19	19

**Grafikon 8**



Rezultati u tabeli 7 i grafikonu 8 pokazuju da 46% učitelja često primjećuje bezvoljnost kod učenika. Ukupno 35% ispitanika ponekad primjećuje bezvoljnost kod učenika. Rijetko bezvoljnost kod učenika primjećuje 19% ispitanika.

Na osnovu dobijenih rezultata, može se istaći da je bezvoljnost kod učenika prisutna u velikoj mjeri po percepciji učitelja.

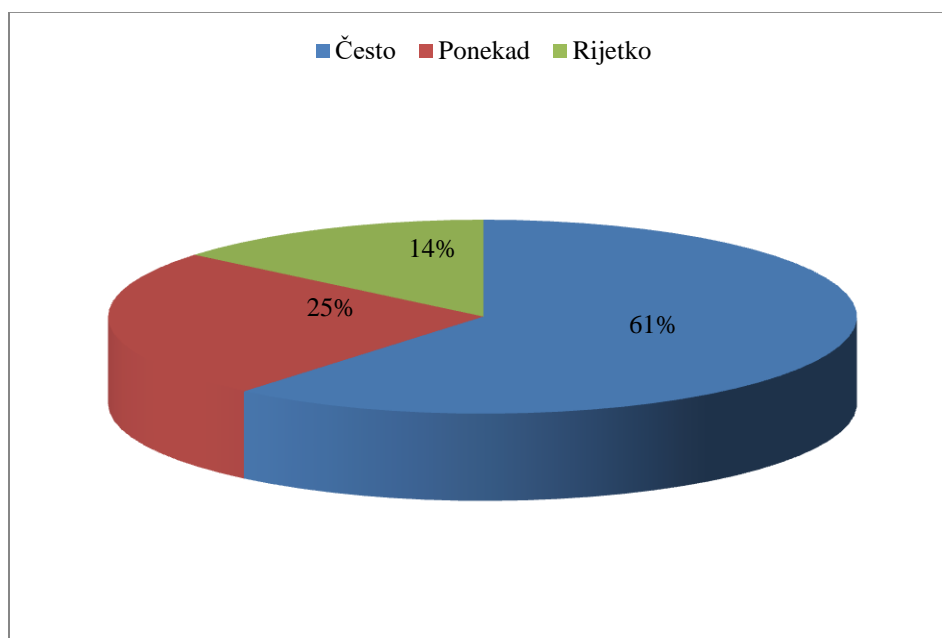


- **Koliko često su kod učenika zastupljene teškoće u koncentraciji?**

**Tabela 10**

Odgovori	Broj učitelja	%
Često (2 do 3 puta sedmično)	61	61
Ponekad (kada postoji potreba)	25	25
Rijetko (u rijetkim situacijama)	14	14

**Grafikon 9**



Rezultati u tabeli 10 i grafikonu 9 pokazuju da 61% učitelja često kod djece primjećuje teškoće u koncentraciji. Ukupno 25% učitelja ponekad kod djece primjećuje iste teškoće. Najmanji procenat (14%) anketiranih učitelja rijetko kod djece primjećuje teškoće u koncentraciji.

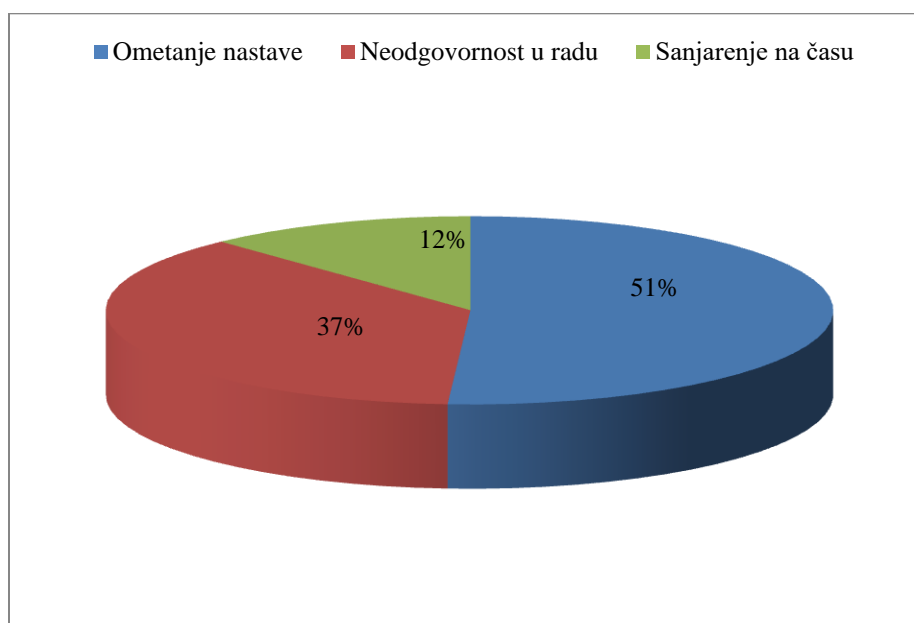
Teškoće u koncentraciji imaju negativne efekte na proces usvajanja znanja, vještina i navika u školskom kontekstu.

- **Kako se teškoće u koncentraciji i bezvoljnost kod učenika utiču na nastavni proces?**

**Tabela 11**

Odgovori	Broj učitelja	%
Ometanje nastave	51	51
Neodgovornost u radu	37	37
Sanjarenje na času	12	12

**Grafikon 10**



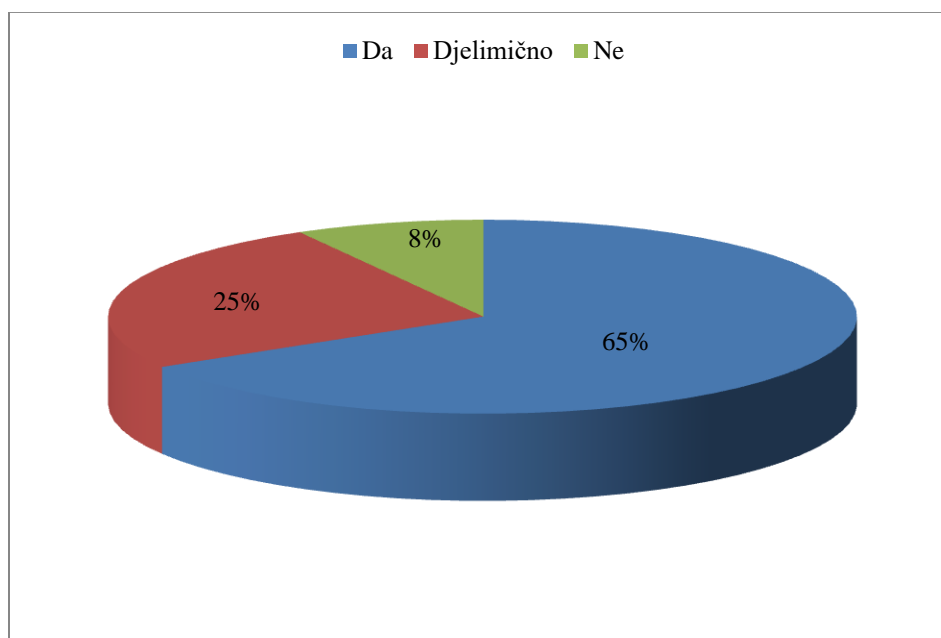
Rezultati u tabeli 11 i grafikonu 10 pokazuju da 51% ispitanika smatra da djeca koja imaju teškoće u koncentraciji ometaju nastavu. Ukupno 37% učitelja smatra da djeca koja imaju teškoće u koncentraciji ispoljavaju neodgovornost u radu. Da djeca koja imaju problema sa koncentracijom sanjare na času, smatra 12% učitelja.

- **Da li smatrate da nedostatak motivacije u okviru nastavnog procesa ima za posljedicu aktivno ometanje ostalih vršnjaka?**

**Tabela 12**

Odgovori	Broj učitelja	%
Da	67	67
Djelimično	25	25
Ne	8	8

**Grafikon 11**



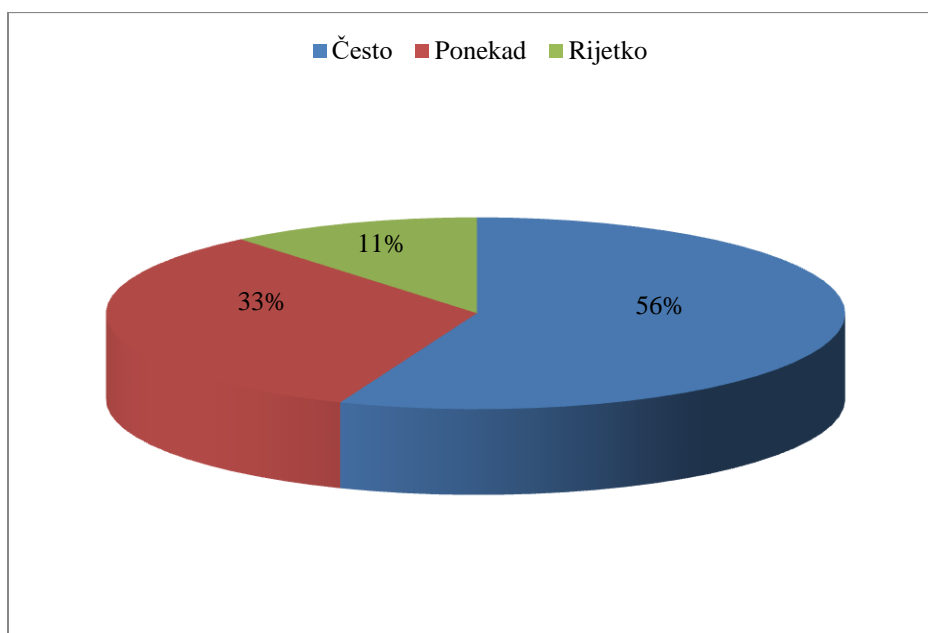
U tabeli 12 i grafikonu 11 je prikazano da 67% ispitanika smatra da nedostatak motivacije u okviru nastavnog procesa ima za posljedicu aktivno ometanje ostalih vršnjaka. Navedeno djelimično smatra 25% ispitanika. Ukupno 8% ispitanika ne smatra da nedostatak motivacije u okviru nastavnog procesa ima za posljedicu aktivno ometanje ostalih vršnjaka.

- **Koliko često učenici ispoljavaju neposlušnost? Na koji način se ona ispoljava?**

**Tabela 13**

Odgovori	Broj učitelja	%
Često (2 do 3 puta sedmično)	56	56
Ponekad (samo kada postoji potreba)	33	33
Rijetko (u rijetkim situacijama)	11	11

**Grafikon 12**



Rezultati u tabeli 13 i grafikonu 12 pokazuju da 56% učitelja smatra da djeca često ispoljavaju neposlušnost. Ukupno 33% učitelja navodi sa djeca ponekad ispoljavaju neposlušnost. Da djeca rijetko ispoljavaju neposlušnost smatra 11% ispitanika.

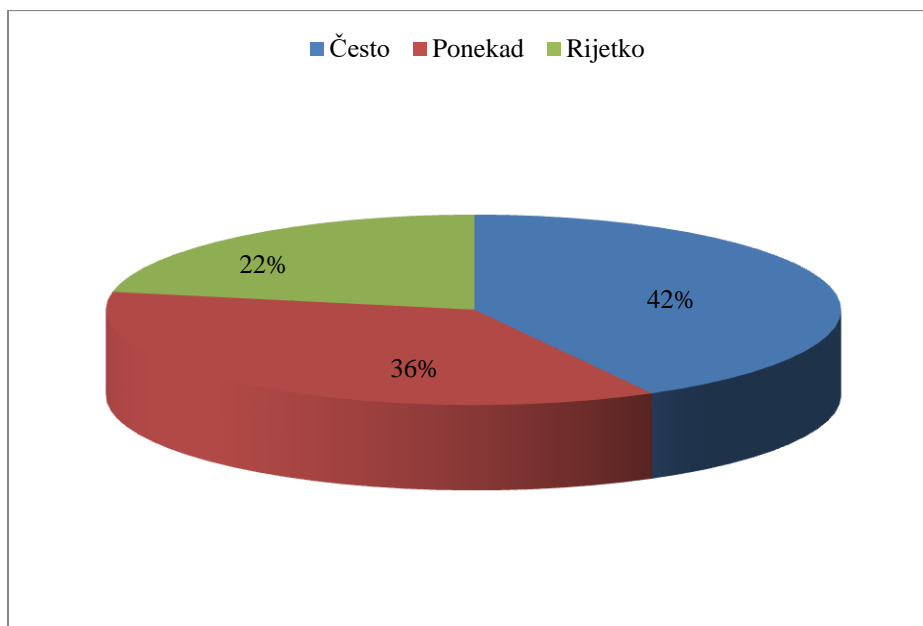
Ispitanici navode da se pojedina djeca često ne pridržavaju dogovora sa nastavnicima, te da neposlušnost najčešće ispoljavaju prilikom odbijanja sugestija i mišljenja drugih.

- **Koliko često primjećujete agresivno ponašanje kod učenika?**

**Tabela 14**

Odgovori	Broj učitelja	%
Često (2 do 3 puta sedmično)	42	42
Ponekad (samo kada postoji potreba)	36	36
Rijetko (u rijetkim situacijama)	22	22

**Grafikon 13**



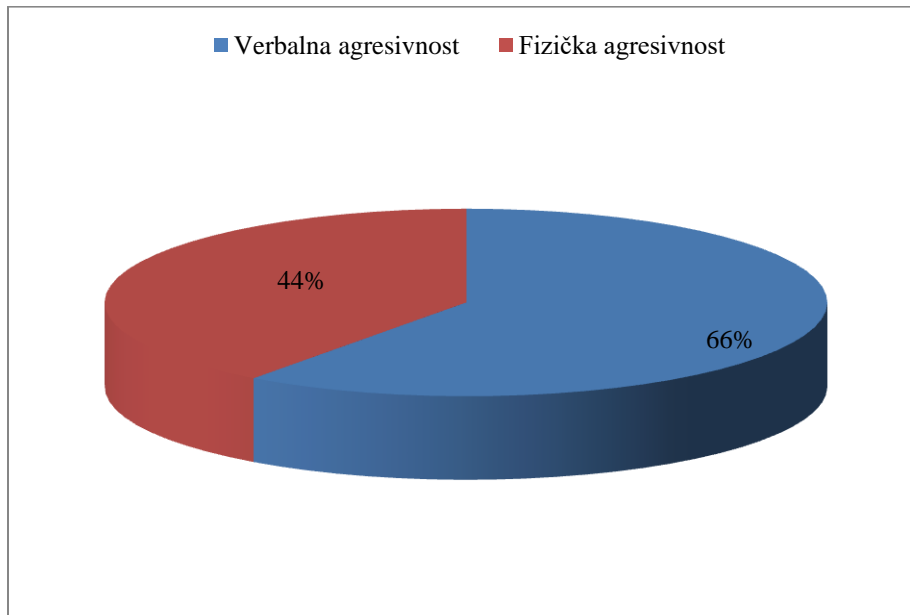
U tabeli 14 i grafikonu 13 pokazuju da 42% ispitanika često kod djece primjećuje agresivno ponašanje. Ukupno 36% ispitanika ponekad kod djece primjećuje agresivno ponašanje. Rijetko kod djece primjećuje agresivno ponašanje 22% ispitanika.

- **Koja forma agresivnog ponašanja je najviše zastupljena kod učenika?**

**Tabela 15**

Odgovori	Broj učitelja	%
Verbalna agresivnost	66	66
Fizička agresivnost	44	44

**Grafikon 14**



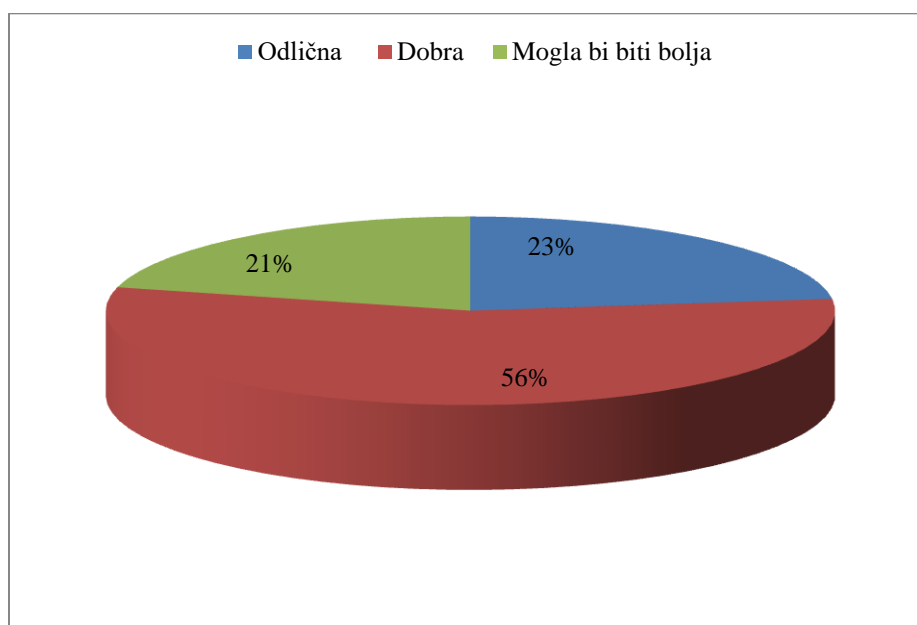
U tabeli 15 i grafikonu 14 je prikazano da je po mišljenju 66% ispitanika kod djece najviše zastupljena verbalna agresivnost. Ukupno 44% ispitanika navodi da je kod djece najviše zastupljena fizička agresivnost. Na osnovu dobijenih rezultata, može se tvrditi da je kod djece najviše zastupljena verbalna i fizička agresivnost.

- **Kakva je saradnja na relaciji nastavnik i roditelj djeteta koje ispoljava problematično ponašanje?**

**Tabela 16**

Odgovori	Broj učitelja	%
Odlična	23	23
Dobra	56	56
Mogla bi biti bolja	21	21

**Grafikon 15**



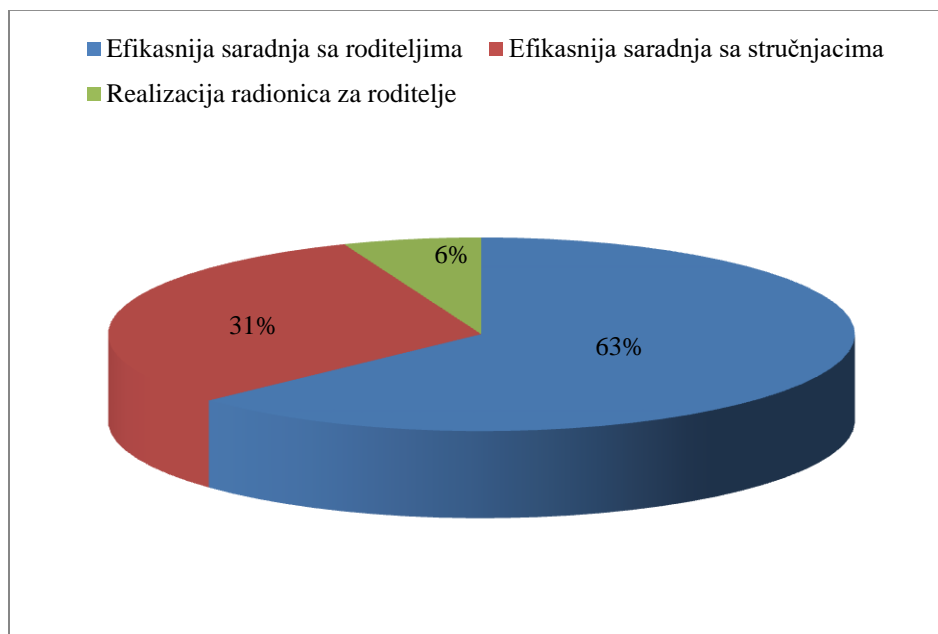
U tabeli 16 i grafikonu 15 je prikazano da je po mišljenju 23% ispitanika saradnja sa roditeljima djece koja ispoljavaju problematično ponašanje je odlična. Najveći procenat učitelja (56%) ističe da je saradnja sa roditelja djece koja ispoljavaju problematično ponašanje dobra. Ukupno 21% ispitanika smatra da bi saradnja sa roditeljima mogla biti znatno bolja.

- Šta bi trebalo preduzeti u cilju korigovanja problematičnog ponašanja kod djece?

**Tabela 17**

Odgovori	Broj učitelja	%
Efikasnija saradnja sa roditeljima	63	63
Efikasnija saradnja sa stručnjacima	31	31
Realizacija radionica za roditelje	6	6

**Grafikon 16**



Rezultati u tabeli 17 i grafikonu 16 pokazuju da bi trebalo unaprijediti saradnju sa roditeljima u kontekstu korigovanja problematičnog ponašanja kod djece. Ukupno 31% učitelja ističe da bi trebalo unaprijediti saradnju sa stručnjacima. Nekoliko učitelja smatra da je poželjno organizovati radionice za roditelje u cilju korigovanja problematičnog ponašanja.



## 6.2. Rezultati dobijeni intervjuisanjem roditelja

U cilju dobijanja što detaljnijih podataka o problematičnom ponašanju, razgovarali smo sa deset roditelja, koji su činili jednu fokus grupu. Na osnovu razgovora sa roditeljima, došli smo do saznanja da djeca najčešće ispoljavaju nezainteresovanost za nastavne sadržaje, kao i verbalnu agresiju. Pojedini roditelji navode da djeca imaju teškoća sa koncentracijom, te da je glavni krivac za to prekomjerna upotreba sredstava digitalne tehnologije.

Izdvajamo sljedeće odgovore ispitanika grupisane po srodnosti u tri kategorije:

- Djeca najčešće ispoljavaju nezainteresovanost za nastavne sadržaje (60%).
- Djeca su veoma često ispoljavaju verbalnu agresiju (30%).
- Kod djece se mogu primijetiti teškoće sa koncentracijom (20%).

Nedovoljan stepen interesovanja za nastavne sadržaje, ima za posljedicu lošija akademska postignuća. Probleme sa koncentracijom ispitanici povezuju sa prekomjernom upotrebom računara, tableta i telefona.

Sa roditeljima smo razgovarali na temu uticaja problematičnog ponašanja na proces usvajanja nastavnih sadržaja. Roditelji su naveli sljedeće:

- Djeca koja ispoljavaju problematično ponašanje nijesu zainteresovana za učenje (40%).
- Hiperaktivnost sa deficitom pažnje ima negativne efekte na proces učenja (30%).
- Djeca koja imaju problema sa koncentracijom, imaju lošije ocjene u školi (10%).

Na osnovu dobijenih odgovora, može se konstatovati da problematično ponašanje, a posebno hiperaktivnost ima negativne efekte na proces usvajanja nastavnih sadržaja. Evidentno je da djeca koja imaju problema sa koncentracijom, imaju i lošije ocjene u školi. Imajući na umu negativan uticaj problematičnog ponašanja na proces usvajanja nastavnih sadržaja, neophodno je da učitelji i nastavnici uspostave saradnju, koja će biti bazirana na razmjeni stavova, mišljenja i iskustava. Po potrebi se može uključiti i pedagoško-psihološka služba škole.

Sa roditeljima smo razgovarali o mogućnostima korigovanja problematičnog ponašanja kod djece. Na bazi dobijenih rezultata, može se navesti da roditelji smatraju da je potrebno imati otvorenu i konstruktivnu saradnju sa učiteljima i pedagoško-psihološkom službom. U tom

kontekstu, izdvajamo sljedeće odgovore roditelja, koji se tiču korigovanja problematičnog ponašanja kod djece:

- Potrebno je da učitelji i roditelji aktivno sarađuju (50%).
- Saradnja sa pedagoško-psihološkom službom je značajna (40%).
- Potrebno je primjenjivati pohvale i nagrade za lijepo ponašanje (10%).

Na temelju dobijenih odgovora, može se istaći da je u procesu korigovanja problematičnog ponašanja kod djece posebno značajna saradnja između roditelja i učitelja. Naime, saradnja učitelja sa roditeljima je neophodna prije svega zbog toga što je dijete dio te porodice i njen je član. U njoj ono provodi jedan dio vremena i živi pod njenim uticajima. Ovi uticaji se prepliću sa uticajima predškolske ustanove, a tim što porodica ne gubi svoju vaspitnu ulogu. Uspjeh u vaspitanju zavisi od usklađenog djelovanja porodičnog vaspitanja i vaspitanja u školi. Ako je porodično vaspitanje divergentno u odnosu na vaspitanje u školi, to može ometati pravilan razvoj djeteta i uspješno ostvarivanje vaspitnih ciljeva koje društvo postavlja. Prema tome, samo koordiniranim radom porodice i učitelja mogu se dosljedno ostvariti ciljevi koji su vezani za korigovanje problematičnog ponašanja kod djece.

Na pitanje na koji način bi trebalo pomoći roditeljima čija djeca ispoljavaju problematično ponašanje, ispitanici su naveli sljedeće:

- Savjetodavni rad sa roditeljima (40%).
- Realizacija radionica koje se tiču korigovanja problematičnog ponašanja (30%).
- Pratiti što više djeteta koje ispoljava problematično ponašanje i davati roditeljima jasne instrukcije za rad (20%).

Uvidom u dobijene rezultate, može se istaći da bi bilo poželjno u što većoj mjeri savjetovati roditelje kako da postupaju u situacijama kada njihovo dijete ispoljava određene obrasce problematičnog ponašanja. Sa roditeljima se mogu organizovati radionice koje bi se bavile tematikom problematičnog ponašanja. Svako dijete koje ispoljava problematično ponašanje treba pratiti, kako bi se roditeljima dale precizne instrukcije za rad.

## ZAKLJUČAK

Značaj istraživanja na temu problematičnog ponašanja kod djece mlađeg školskog uzrasta je veoma veliki, obzirom na činjenicu da je to sve češća pojava u našem društvu, te da se mladi roditelji u određenim situacijama teško bore sa ovakvim neprijatnim okolnostima, a naročito kod situacije da je ovakva vrsta ponašanja štetna i po samo dijete i ukoliko nije adekvatno tretirana, može se razviti u trajne poremećaje ličnosti i ponašanja.

Brojne studije zaključuju da je problematično ponašanje djece određeno količinom svakodnevnih problema i percepcijom stresa (Dufour et al. 2006; Verhaeghe et al. 2005). Dheca mogu da reaguju na nametnuti stresor izolacijom, osjećanjem krivice i brigom o promjenama zdravlja roditelja. Strah od negativnih zdravstvenih ishoda ili smrti roditelja može dovesti do psihosomatskih tegoba, kao što su glavobolja, grčevi i oslabljeni imunološki odgovori u ciljnoj grupi (Pakenham i Bursnall 2006). Ovi simptomi se opisuju kao depresivni simptomi, anksioznost, povučeno ponašanje i fizičke pritužbe, čineći internalizirajuće problemsko ponašanje. Slično, može postojati povećan nivo ukupnog problematičnog ponašanja u ciljnoj grupi koji se odnosi na kombinaciju eksternaliziranja, internalizacije, društvenih, identitetskih i misaonih problema (npr. Rodrigue i Houck 2001).

Rezultati našeg istraživanja su pokazali sljedeće:

- Prema mišljenju nastavnika, pasivnost i tjeskoba prilikom nastave se odražavaju kroz tiho i nesigurno odgovaranje kao i samo-marginalizaciju u odnosu na vršnjake. (Plasljivost i potištenost).
- Prema mišljenju nastavnika, bezvoljnost i teškoće u koncentraciji pojedinih učenika karakteriše neodgovoran rad i ometanje procesa nastave. (Nezainteresovanost i poremećaj pažnje).
- Prema mišljenju nastavnika, nedostatak motivacije u okviru nastavnog procesa za posljedicu ima lošu komunikaciju, neispunjavanje školskih obaveza i aktivno ometanje ostalih vršnjaka. (Neposlušnost).
- Prema mišljenju nastavnika, nasilno fizičko i verbalno ponašanje je sve češći način rješavanja problema među vršnjacima. (Agresija).

- Saradnja između roditelja i nastavnog kadra je dobra polazna osnova u rješavanju problematičnog ponašanja kod djece mlađeg školskog uzrasta.

Shodno navedenom, potvrđujemo pomoćne hipoteze. Naši rezultati pokazuju da pasivni problemi dominiraju u odnosu na aktivne probleme u ponašanju. U skladu sa prethodno navedenim, možemo potvrditi glavnu hipotezu.

Značaj ovog istraživačkog rada se ogleda i u doprinosu nastavnog kadra, te i njihovoj saradnji sa roditeljima kada je riječ o djeci sa problemima u ponašanju. Zato je potrebno znati kakve su kompetencije nastavnog kadra kada je o ovoj temi riječ, kako bi se znalo u kojem pravcu treba sprovesti dalje intervencije, a u cilju suzbijanja ovakve pojave. Osim toga, prilikom izrade ovog rada, istraživačka djelatnost je značajno otežana činjenicom da usljed pandemije virusa Covid 19, istraživački centri, biblioteke i čitaone imaju ograničen pristup.

## LITERATURA

1. American Psychiatric Association . *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition, DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2013.
2. Bellanti, C. J., & Bierman, K. L. (2000). Disentangling the impact of low cognitive ability and inattention on social behavior and peer relationships. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(1), 66–75.
3. Benjet C, Borges G, Stein DJ, Méndez E, Medina-Mora ME. (2012). Epidemiology of fears and specific phobia in adolescence: results from the Mexican Adolescent Mental Health Survey. *J Clin Psychiatry*. 73:152–8
4. Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., Fergusson, D., Horwood, J. L., Loeber, R., Laird, R., Lynam, D. R., Moffitt, T. E., Pettit, G. S., & Vitaro, F. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology*, 39(2), 222–245.
5. Campbell JC, Woods AB, Chouaf KL, Parker B. (2000). Reproductive health consequences of intimate partner violence: A nursing research review. *Clinical Nursing Research*. 9:217–237.
6. Caprara G.V., Barbaranelli C., Pastorelli C., Bandura A., Zimbardo P.G. (2000). Prosocial Foundations of Children's Academic Achievement. *Psychol. Sci*. 11:302–306.
7. Dillenburger, K., & Keenan, M. (1995). Dealing with child problem behaviours effectively. *Child Care in Practice* 1(3), 33-38.
8. Dodge KA. (1991). The structure and function of reactive and proactive aggression. In: Pepler D, Rubin K, editors. *The development and treatment of childhood aggression*. Hillsdale, NJ: Erlbaum; pp. 201–218.
9. Dufour, M. J., Meijer, A. M., van de Port, I., & Visser-Meily, J. M. A. (2006). Daily hassles and stress in the lives of children with chronically ill parents. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie en haar Grensgebieden*, 61(2), 54–64.
10. Đuranović, M., & Opić, V. (2013). Mogućnosti prevencije rizičnih ponašanja djece predškolske dobi. *Magistra Iadertina* 8 (1), 101-111.

11. Ehrensaft, D.(2002): Razmaženo dijete, Mozaik knjiga, Zagreb.
12. Engels, R. C. M. E., Finkenauer, C., and van Kooten, D. C. (2006). Lying behavior, family functioning and adjustment in early adolescence. *J. Youth Adolesc.* 35, 949–958.
13. Evans, G. W., Li, D. P., & Whipple, S. S. (2013). Cumulative risk and child development. *Psychological Bulletin*, 139(6), 1342–1396.
14. Fedeli, D., & Jurišić, I. (2015). Hiperaktivno dijete : sindrom "malog Ivice". Zagreb: Trsat.
15. Gervais, J., Tremblay, R. E., and Desmarais-Gervais, L. (2000). Children's persistent lying, gender differences, and disruptive behaviours: a longitudinal perspective. *Int. J. Behav. Dev.* 24, 213–221.
16. Gordon, T. (1998). *Umeće roditeljstva*. Beograd: Kreativni centar.
17. Glăveanu, S. M. (2015). The Parental Competence of Single-parent Families from Vulnerable Groups. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 201-205.
18. Gupta, A. K., Mongia, M., & Garg, A. K. (2017). A descriptive study of behavioral problems in schoolgoing children. *Industrial psychiatry journal*, 26(1), 91–94.
19. Hays, C., and Carver, L. J. (2014). Follow the liar: the effects of adult lies on children's honesty. *Dev. Sci.* 17, 977–983.
20. Hill, A. L., Degnan, K. A., Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2006). Profiles of externalizing behavior problems for boys and girls across preschool: The roles of emotion regulation and inattention. *Developmental Psychology*, 42(5), 913–928.
21. Hinshaw SP, Scheffler RM. ADHD in the twenty-first century: Biology, context, policy, and the need for integrative perspective. In: Banaschewski T, Coghill D, Zuddas A, editors. *Oxford textbook of ADHD*. Oxford: Oxford University Press;. pp. 9–18.
22. Ilić, M. (2010): *Porodična pedagogija*, Prvo izdanje, Banja Luka, Mostar.
23. Kamenov, E. (2002). *Predškolska pedagogija*, Zavod za udženike i nastavna sredstva, Beograd.
24. Kull, M. L. (2010). *Podučavanje dece s poremećajima mentalnog zdravlja i učenja u redovnoj nastavi*. Beograd: Kreativni centar.
25. Kocijan-Hercigonja, D. (1998). *Hiperaktivno dijete*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

26. Kušević, Z., & Melša, M. (2017). Agresivnost kod djece i adolescenata. *Socijalna psihijatrija* Vol. 45, 105-116.
27. Lovrinčević, N.(2009): *Disciplina bez batina*, Kreativni centar, Beograd.
28. Luoma, I., Kaukonen, P., Mantymaa, M., Puura, K., Tamminen, T., & Salmelin, R. (2004). A longitudinal study of maternal depressive symptoms, negative expectations and perceptions of child problems. *Child Psychiatry and Human Development*, 35(1), 37–53
29. Ljubetić, M. (2001). *Važno je znati kako živjeti - Rano otkrivanje poremećaja u ponašanju predškolske djece*. Zagreb: Alinea d.o.o.
30. Macanović, N. (2017). *Socijalno neprilagođeno ponašanje djece predškolske dobi*. *Naša škola* br. 1-2, 81-98.
31. Marić, M. (2011). *Problematično ponašanje dece i adolescenata - pojam, učestalost, poreklo i prevencija*. *Norma*, 176-183.
32. Martineli, A. K., Pizeta, F. A., & Loureiro, S. R. (2018). Behavioral problems of school children: impact of social vulnerability, chronic adversity, and maternal depression. *Psicologia: Reflexao e Critica* 31:11, 1-11.
33. Mikas, D. (2007). *Kako roditelji i odgojitelji procjenjuju emocionalni razvitak i ponašanje djece predškolske dobi*. *Odgojne znanosti*, 9 (1 (13)), 49-74.
34. Milanović, M., & sar. (2014). *Pomozimo im rasti : priručnik za partnerstvo odgojitelja i roditelja*. Zagreb: Golden marketing - Tehnička knjiga.
35. Nisbet, R. (1966): *The Sociological Tradition*, Basic Bokk, N.Y.
36. Ollendick TH, King NJ. (1994). *Fears and their level of interference in adolescents*. *Behav Res Ther.* 32:635–8.
37. Pakenham, K. I., & Bursnall, S. (2006). Relations between social support, appraisal and coping and both positive and negative outcomes for children of a parent with multiple sclerosis and comparisons with children of healthy parents. *Clinical Rehabilitation*, 20(8), 709–723.
38. Pavlović, A., & Klemenović, J. (2019). *Socio-emocionalni problemi i problemi u ponašanju dece predškolskog uzrasta i mogućnost intervencije*. *Zbornik Odseka za pedagogiju*, 7-29.

39. Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatry*.164(6):942–948.
40. Radojević, B. T. (2016). Problemi u ponašanju i razvoj nesigurnih obrazaca vezivanja: uloga konteksta odrastanja dece pod rizikom. Beograd: Univerzitet u Beogradu - Filozofski fakultet.
41. Rodrigue, J. R., & Houck, C. D. (2001). Parental health and adolescent behavioral adjustment. *Children's Health Care*, 30(2), 79–91.
42. Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2006). Temperament. In N. Eisenberg, W. Damon, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (Vol. 3, 6 ed., pp. 99–166). John Wiley & Sons.
43. Ruscio AM, Brown TA, Chiu WT, Sareen J, Stein MB, Kessler RC. (2008). Social fears and social phobia in the USA: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Psychol Med*. 38:15–28.
44. Springer KW, Sheridan J, Kuo D, et al. (2003). The long-term health outcomes of childhood abuse - An overview and a call to action. *J Gen Intern Med*. 18(10):864–870.
45. Stevens -Marans, Donald J. Coner (2002). Child Psychoanalytic theories of development. *Child and adolescent Psychiatry*, 3rd ed. P. 195-211.
46. Stouthamer-Loeber, M., and Loeber, R. (1986). Boys who lie. *J. Abnorm. Child Psychol*. 14, 551–564.
47. Suncov, A. (2010). *Razvijamo pažnju u igri*. Zagreb: PLANET ZOE d.o.o.
48. Suzić, N. (2008). *Uvod u inkluziju*. Banja Luka: XBS.
49. Tremblay, R. E., & Nagin, D. S. (2005). The developmental origins of physical aggression in humans. In R. E. Tremblay, W. W. Hartup, & J. Archer (Eds.), *Developmental origins of aggression* (pp. 83–106). The Guilford Press.
50. Tukač, I. (2017). Poremećaji u ponašanju kod djece predškolske dobi. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.



51. Šakotić, N. (2006). Stavovi nastavnika i defektologa prema vaspitno-obrazovnoj integraciji u nekim školama sa područja Crne Gore. *Pedagoška stvarnost*, br. 9- 10, 726–739.
52. Šakotić, N., & Veljić, Č. (2010). Inkluzivno obrazovanje u bolonjskom procesu. *Sociološka luča*, 184-195.
53. Šakotić, N., Mešalić, Š., & Hrnjica, S. (2009). Inkluzivno vaspitanje i obrazovanje u osnovnoj školi. Podgorica: Zavod za udžbenike.
54. Šejtanić, S. (2016). Komunikacija učesnika vaspitno-obrazovnog procesa u savremenim nastavnim sistemima. *Naša škola LXXII* 75, 47-62.
55. Vaish A., Carpenter M., Tomasello M. (2009). Sympathy through Affective Perspective Taking and Its Relation to Prosocial Behavior in Toddlers. *Dev. Psychol.* 45:534–543.
56. Vajkof, DŽ. , i Anel, B. (1996): Vaspitanje bez batina i suza, DJEČJI SAVEZ CRNE GORE, Podgorica.
57. Vecchione M., Picconi L. (2006). Differenze di genere nella condotta prosociale. In: Caprara G.V., Bonino S., editors. *Il Comportamento Prosociale. Aspetti Individuali, Familiari e Social.* Centro Studi Erickson; Trento, Italy.
58. Verhaeghe, S., Defloor, T., & Grypdonck, M. (2005). Stress and coping among families of patients with traumatic brain injury: A review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 14(8), 1004–1012.
59. Zomer, J. , Kopic, G.(2001): Problemi sa klincima, 300 praktičnih saveta, Teovid.

**Prilog 1**  
**ANKETNI UPITNIK ZA UČITELJE**

Poštovani učitelji/ice

U toku je istraživanje na temu: „Problematično ponašanje kod djece mlađeg školskog uzrasta“. Molimo da iskrenim odgovorima date doprinos ovom istraživanju. Dobijeni rezultati biće iskorišćeni za potrebu izrade magistarskog rada.

Unaprijed hvala!

Pol:

- a) M
- b) Ž

Stepen obrazovanja:

- a) Viša stručna sprema
- b) Visoka stručna
- c) Stepen magistra
- d) Stepen doktora

Godine radnog staža:

- a) Do 5 godina
- b) Od 6 do 10 godina
- c) Od 11 do 15 godina
- d) Od 16 do 20 godina
- e) Preko 20 godina

1. Koliko često primjećujete tjeskobu i potištenost kod djece?

- a) Često (2 do 3 puta sedmično)
- b) Ponekad (samo kada postoji potreba)
- c) Rijetko (u rijetkim situacijama)

2. Kako se odražava potištenost kod djece?

---

---

---

3. Kakve odnose sa vršnjacima imaju učenici koji su potišteni?

---

---

---

4. Kako se potištenost učenika odražava na proces učenja?

---

---

---

5. Koliko često primjećujete bezvoljnost kod učenika?

- a) Često (2 do 3 puta sedmično)
- b) Ponekad (samo kada postoji potreba)
- c) Rijetko (u rijetkim situacijama)

6. Koliko često su kod učenika zastupljene teškoće u koncentraciji?

- a) Često (2 do 3 puta sedmično)
- b) Ponekad (samo kada postoji potreba)
- c) Rijetko (u rijetkim situacijama)

7. Kako se teškoće u koncentraciji i bezvoljnost kod učenika utiču na nastavni proces?

---

---

---

8. Da li smatrate da nedostatak motivacije u okviru nastavnog procesa ima za posljedicu aktivno ometanje ostalih vršnjaka?

- a) Da
- b) Djelimično
- c) Ne

9. Koliko često učenici ispoljavaju neposlušnost?

- a) Često (2 do 3 puta sedmično)
- b) Ponekad (samo kada postoji potreba)
- c) Rijetko (u rijetkim situacijama)

Na koji način se ona ispoljava?

---

---

---

10. Koliko često primjećujete agresivno ponašanje kod učenika?

- a) Često (2 do 3 puta sedmično)
- b) Ponekad (samo kada postoji potreba)

c) Rijetko (u rijetkim situacijama)

11. Koja forma agresivnog ponašanja je najviše zastupljena kod učenika?

---

12. Kakva je saradnja na relaciji nastavnik i roditelj djeteta koje ispoljava problematično ponašanje?

---

---

---

13. Šta bi trebalo preduzeti u cilju korigovanja problematičnog ponašanja kod djece?

---

---

---

**Prilog 2**  
**FOKUS GRUPA**

- **OBLICI PROBLEMATIČNOG PONAŠANJA KOD UČENIKA MLAĐEG ŠKOLSKOG UZRASTA I MOGUĆNOSTI PREVALIZAŽENJA POTEŠKOĆA.**
- Koje oblike problematičnog ponašanja djeca najčešće ispoljavaju?
- Kako problematično ponašanje utiče na proces usvajanja nastavnih sadržaja?
- Šta bi trebalo uraditi u kontekstu korigovanja problematičnog ponašanja kod učenika mlađeg školskog uzrasta?
- Kako pomoći roditeljima djece sa problematičnim ponašanjem da se na adekvatniji način koriguju poteškoće?