

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U
OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET
OSIJEK**

Paulina Benić

AGRESIVNO PONAŠANJE MEĐU MLADIMA

Diplomski rad

Osijek, lipanj 2013.

OVAJ JE RAD IZRAĐEN NA KATEDRI ZA PSIHIJATRIJU
MEDICINSKOG FAKULTETA OSIJEK I KLINIČKOG
BOLNIČKOG CENTRA OSIJEK, U SURADNJI S OSNOVNOM
ŠKOLOM „BOGOSLAV ŠULEK“ U SLAVONSKOM BRODU I
OSNOVNOM ŠKOLOM „VIKTOR CAR EMIN“ U DONJM
ANDRIJEVCIMA.

MENTOR: DOC. DR. SC. DUNJA DEGMEČIĆ,
DR. MED.

RAD IMA 44 LISTA

Ovom prilikom iskreno se zahvaljujem svojoj mentorici doc. dr. sc. Dunji Degmečić, na strpljenju, stručnoj pomoći i podršci tijekom izrade ovog diplomskog rada.

Zahvaljujem se i svojem zaručniku, svojim roditeljima i prijateljima na podršci koju su mi pružili tijekom izrade, i svima koji su na bilo koji način pomogli nastanak ovog rada.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. Definicija agresije	1
1.1.1. Podjela agresije	2
1.1.2. Porijeklo agresije	3
1.1.3. Čimbenici koji utječu na razvoj agresije.....	5
1.1.3. Agresija i strah	9
1.1.4. Povezanost s psihijatrijskim i neurološkim bolestima i stanjima	10
1.2. Adolescencija.....	11
1.2.1. Preadolescencija.....	12
1.2.2. Adolescencija u užem smislu.....	13
1.2.3. Postadolescencija	14
1.3. Nasilje među mladima	14
1.3.1. Najčešći uzroci i komponente nasilja među djecom.....	15
1.3.2. Karakteristike nasilnika (napadača).....	15
1.3.3. Karakteristike žrtve.....	17
1.3.4. Manifestacije nasilja među djecom.....	18
1.3.5. Što roditelj može učiniti ako sumnja da je dijete žrtva nasilničkog ponašanja u školi.....	18
1.3.6. Što roditelji mogu učiniti da zaustave nasilničko ponašanje djeteta	19
1.3.7. Prevencija nasilja u školama.....	19
2. CILJ RADA	22
3. ISPITANICI I METODE.....	23
3.1. Ispitanici.....	23
3.2. Metode	23
3.3. Statistička obrada	24
4. REZULTATI	25
4.1. Rezultati upitnika sa sociodemografskim podacima.....	25
4.2. Rezultati upitnika o <i>bullyingu</i>	28
5. RASPRAVA.....	34
6. ZAKLJUČAK.....	37
7. SAŽETAK.....	39
8. SUMMARY	41

1.UVOD

Agresivna ponašanja nisu patološka sama po sebi, i prijeko su potrebna u djetetovu razvoju. Zahvaljujući mogućnosti izražavanja svoje agresije dijete se u odnosu prema drugome može afirmirati kao osoba sa željama i htijenjima, i tako stječe i pribavlja granice svojeg ja. Smatra se, međutim, da agresivno ponašanje dobiva konotaciju patološkog ako potraje i preko fiziološke dobi, jer tada označuje odsutnost razvoja ili regresiju ja. Dijete tada pati od emocijske labilnosti koja je uzrokom njegove impulzivnosti, a ako nije moglo naći drugog da se afirmira, nastavlja se obraćati već prokušanim načinima fizičkog ili verbalnog nasilja. (1)

1.1. Definicija agresije

Pojam agresija teško je definirati iako je u širokoj uporabi. Danas se poistovjećuje s nasiljem ili brutalnim ponašanjem koje obično označava fizički napad na nekoga sa željom da mu se naudi. Međutim agresija je moguća i bez fizičke sile, gesta ili mimike.

Drugi primjer definiranja je da je agresija mentalni fenomen koji se očituje u interpersonaliziranim odnosima, a posljedica je neadekvatnih vanjskih i unutarnjih pretjeranih ograničenja ili nedostatka kontrole u postizanju zadovoljstva. (2)

Najjednostavnije se može definirati kao ponašanje obilježeno sa sklonošću da se osobama i /ili predmetima (stvarima) nanese povreda (šteta). Agresija je svima poznata kao prirodna ljudska sklonost na koju utječu brojni faktori, a najvažnijim se smatra odgoj. Također treba napomenuti da agresija nije dijagnoza u psihijatriji, ali se agresivno ponašanje smatra simptomom poremećaja ponašanja. Potvrdu da je neko ponašanje agresivno donosimo tek nakon promatranja cjelokupne situacije. DSM-III-R (Američka psihijatrijska udruga,1987.) agresivno ponašanje definira kao „ustaljeni model ponašanja u kojem se krše temeljna prava drugih i dobi primjerene važne društvene norme i pravila. Model ponašanja tipično je prisutan kod kuće, u školi, s vršnjacima i u zajednici“.

Poremećaji ponašanja prema klasifikacijskoj shemi po Rutteru i suradnicima opisuje agresivno ponašanje kao „poremećaji kod kojih je uglavnom riječ o agresivnom i destruktivnom ponašanju, te poremećaji pri kojima nastaje delikvencija“. Dalje se obrazlaže da se shema može koristiti za bilo koju dob pojedinca za ponašanje koje uzrokuje društveno negodovanje, ali koje nije dio nekog psihijatrijskog stanja. Poremećaj ponašanja razlikuju se od neke prilagodbene reakcije dužim trajanjem i odmakom malog vremensko-sadržajnog odnosa prema nekoj stresnoj situaciji.(3)

1.1.1. Podjela agresije

Agresija se može jednostavno podijeliti na očevidnu agresiju što uključuje fizičku i verbalnu agresiju i latentnu agresiju (agresivne fantazije, afekti i emocije). Prema Rem-Schmidt klasifikaciji iz 1990.godine razlikujemo: agresiju kao gubitak kontrole, taj se tip povezuje najčešće s psihijatrijskim stanjima i delikvencijom, agresija kao strategija (instrumentalna agresija) koja se odnosi na agresivne radnje koje su unaprijed planirane radi postizanja određenog cilja i strukturalna agresija, koja je u uporabi vezana uz pravila i propise organizacija i institucija, nije izrekom vidljiv kao agresija, ali postaje važan ako osoba krši pravila i propise. (3) Kada agresiju promatramo u sklopu psihijatrije kao poremećaj ponašanja korisna je ICD-10 klasifikacija prema kojoj razlikujemo poremećaje ponašanja vezane uz obitelj (F91.0), zatim nedruštvenost kao poremećaj ponašanja koji obuhvaća poremećaj ponašanja samostalnog agresivnog tipa i nedruštveno agresivni poremećaj te socijalni poremećaj ponašanja koji se odnosi na delikventno ponašanje u grupi vršnjaka, markiranje i slično (F91.1), te kod male djece može se javiti prkos koji se očituje neposluhom, ali bez naglašene agresivnosti (F91.3). (4) Poremećaje ophođenja karakterizira ponavljanje i stalno dissocijalno, agresivno ili prkosno ponašanje. Takvo ponašanje, u najekstremnijem obliku za pojedinca, trebalo bi prerasti društvena očekivanja odgovarajuće dobne skupine te je teže od običnih dječjih nepodopština ili adolescentnog

buntovništva.(5) Prema ICD kriterijima tu se svrstavaju nedruštveno, agresivno i prkosno ponašanje, markiranje, bježanje od kuće, laganje, teške tučnjave i nasilništvo, uništavanje imovine, podmetanje vatre, krađa. (4)

1.1.2. Porijeklo agresije

Odavno je uočeno da agresiju lakše razvijaju osobe koje se osjećaju ugroženo iako u stvarnosti to nisu. One ugroženost osjećaju u svojoj vlastitoj unutrašnjoj situaciji i zapravo nisu svjesne o kakvoj se ugroženosti radi. Može postojati vanjski racionalni povod agresiji, ali taj vanjski povod nije uvijek pravi razlog za agresivno ponašanje. Pitanjem porijekla agresije bavio se Sigmund Freud poznat općoj populaciji kao otac psihoanalize. On je zaključio da je agresivno ponašanje vezano uz odvajanje djeteta od majke u prvoj godini života, te uz teškoće djeteta da prihvati ranu socijalizaciju u vrijeme kada roditelji, osobito majka, za njega odlučuju čega se mora odreći, a što mora prihvatiti (analna faza). Kasnije izvor agresivnog ponašanja mogu biti dječji impulsi usmjereni na obiteljski konflikt, najčešće na roditelja istoga spola, kao i na braću i sestre. Svi ti problemi, a s njima impulsi, želje, pobude i fantazije, mogu biti grubo i prekomjerno obuzdavani. Frustracije koje nastaju mogu biti poticaj za agresiju koja se manifestira u obliku mržnje, srdžbe, razočaranja, ljubomore, ogorčenja i slično. Freud je razmišljao o agresiji prema modelu nagona, ali i modelu frustracija-agresija. Prema tim modelima su i najčešće podijeljene grupe teoretičara. Kroz vrijeme praksa sve više potvrđuje da su izvor agresije i frustracija i nagon. Problem etiologije agresije i emocionalno je pokriven. Oni koji žele vidjeti čovjeka kao uzoritog, plemenitog ili primjerenog teško prihvaćaju udio nagona u porijeklu agresije, jer tim modelom ostaje malo prostora za utjecaj drugih faktora koji vode agresiji, posebno društvenih. (2) Znanstvenik Konrad Lorenz agresivnost je promatrao kao rezultat evolucije. Odnosno, kombinirao je Freudovu teoriju o agresivnosti s teorijom prirodnog odabira Charlesa Darwina. U svojoj je interpretaciji agresivnost objasnio kao korisnu i

kako ona omogućava preživljavanje i uspjeh populacijama agresivnih vrsta, jer najjača životinja eliminira one slabije tijekom evolucije, a rezultat je snažnija, zdravija populacija. Ova evolucijska teorija agresivnosti jedna je od bioloških teorija koje su slične psihoanalitičkoj teoriji gdje je agresivnost shvaćena kao instinktivna. Međutim, istraživanja koja je Lorenz provodio na životinjama mnogi smatraju nezadovoljavajućima za kompariranje s ponašanjem ljudi. U drugim je biološkim teorijama agresivnost posljedica genetskog utjecaja. U skladu s tim, predstavnici genetičke teorije objašnjavaju kako postojanje ili izostanak agresivnosti u određenih vrsta označava postojanje jednog gena ili interakcije više gena. Drugim biološkim studijama je dokazano da postojanje ili izostanak određenih neurotransmitora ili hormona djeluje na razinu agresivnosti. Primjer je visoka razina hormona testosterona i neurotransmitera kao što su serotonin, dopamin i noradrenalin što za posljedicu ima višu razinu agresivnost u životinja.

Jedna od trenutno najpopularnijih teorija o agresivnosti čini se teorija socijalnog učenja, koja kompetentno opisuje stjecanje i održavanje agresivnosti i nasilja u različitim subjektima.

Ova teorija za razliku od drugih ne navodi agresivnost kao unutarnji mehanizam. Dva su važna principa na kojima se zasniva, a to su da je agresivnost naučena iz socijalnog ponašanja te da je održavana drugim uvjetima. Postoji mnoštvo metoda kojima se naučena agresivnost održava. Jedna od njih je operantno kondicioniranje. Kada se nakon izvršenja agresivnog postupka životinji ili osobi da pozitivnu potkrjepu (kao što je hrana ili igračka) oni će vjerojatnije ponoviti takvo ponašanje kako bi ponovno dobili nagradu. Tako agresivno ponašanje postaje poželjno, povezano s nagradom. Agresivno ponašanje također može biti stečeno kroz socijalno modeliranje, a to znači da se na ljude može lako utjecati ponašanjem drugih. Najjednostavniji primjer ove teorije je oponašanje postupaka glumaca u filmovima na TV-u, koji su sve nasilniji što dovodi do povećane agresivnosti u gledatelja.

Zaključno, pobornici ove teorije ne prihvaćaju agresivnost kao prirodno dominantni odgovor na frustraciju, nego tvrde da je agresivnost naučeno ponašanje.(6)

1.1.3. Čimbenici koji utječu na razvoj agresije

Razgraničenje čimbenika poremećaja ponašanja može biti otežano. Prvo, radi se o najširoj i najmanje konkretnoj dijagnostičkoj kategoriji i drugo, ponašanje sa smetnjama krajnji je zajednički put na kojem se susreće mnogo interpersonaliziranih, okolišnih, odgojnih i bioloških čimbenika.

Pri ocjeni važnosti bioloških utjecaja potrebno je uzeti u obzir da su i agresija i poremećaji ponašanja poglavito „muška“ stanja. Dječaci pokazuju veću fizičku agresivnost nego djevojčice u dobi od 2-3 godine nadalje. Isto se odnosi na verbalnu agresiju, iako po nekim proučavanjima tu nema razlike u spolu. Razlika u fizičkoj agresivnosti po dobnim kategorijama može biti različita, kako u usmjerenju tako i u opsegu. Veća agresivnost u dječaka nije povezana s višim razinama aktivnosti ili s više vremena provedenog u društvenim interakcijama. Spolna razlika u verbalnoj agresivnosti stalna je po dobnim kategorijama. Ispitane su i druge vrste verbalnog ponašanja, no s tim u svezi nije bilo spolnih razlika. Ovi nalazi objašnjavaju se situacijom u školi koja ne otkriva ponašanje djece u drugim sredinama. Ograničenja vezana uz školu mogla bi biti odgovorna za činjenicu da nije bilo općih spolnih razlika u agresivnom ponašanju. I tu je situacijski utjecaj značajan. Agresivnost je u djevojčica uvelike ovisna o situaciji, gdje agresivnije ponašanje više dolazi do izražaja na igralištu nego u razredu. Dakako, spolne se razlike ne mogu tumačiti isključivo biološkim utjecajima. One su također važne u psihosocijalnom kontekstu.

Ostali biološki čimbenici o kojima se često raspravlja u kontekstu agresije i smetnjama u ponašanju, uključuju genetske, neurološke i endokrinološke utjecaje. Što se tiče genetike, većina argumenata se zasniva na proučavanju životinja i ne mogu se generalizirati na

ljudska bića. Što se tiče neuroloških utjecaja, nekoliko je središnjih živčanih struktura povezano s agresivnim ponašanjem, posebice amigdala i hipotalamus. Ima nekih psihopatoloških slučajeva sa smetnjama limbičkog sustava u kojem je agresivno ponašanje uzrokovano neurološkim poremećajima. To se promatranje također ne može generalizirati na veliku skupinu poremećaja ponašanja.

Različite studije Lewisa i suradnika (1989.) uporno su ukazivale na sveze simptoma neuropsihijatrijskog i kognitivnog oštećenja, odgoja u izrazito nasilničkim obiteljima i agresivnog ponašanja djece i adolescenata. Kombinacije neuropsihijatrijskih vulnerabilnosti i nasilničkog obiteljskog ozračja stvaraju razlike između agresivnih nedelikventnih subjekata i neagresivnih nedelikventnih vršnjaka.

Glede endokrinog utjecaja, nema dvojbi u ovisnosti razine testosterona i agresivnog ponašanja muških osoba. Razine testosterona u krvi imaju direktan utjecaj na agresivno ponašanje. S jedne strane, visoka razina testosterona izravno utječe na sklonost agresivnom i samoafirmativnom reagiranju na izazove. S druge strane, razina testosterona u krvi također ima neizravni i slabiji utjecaj na modele agresivnog ponašanja. Tako su velike količine testosterona pogodovale destruktivnom ponašanju. Mogu se razlikovati dva očitovanja agresivnih ponašanja: muška i razdražljiva agresija kakve su ustanovljene i u životinja.

Mnogi su psihološki utjecaji o kojima se raspravljalo u odnosu na agresiju i poremećaje ponašanja, čini se da su sljedeći utjecaji našli potporu u empirijskom istraživanju kognitivnih i neuropsiholoških oštećenja, ličnosti, spolnih razlika, te zloupotreba alkohola i droge.

Kognitivna oštećenja i neuropsihološke manjkavosti u sukladnosti su s agresijom i poremećajima ponašanja. U skupini delikvenata muškarci su brojniji od žena (4:1). Oni su pokazali niže bodove na testovima za postignuće nego normalni standardizirani uzorak

djece i adolescenata za te testove. Češće su potjecali iz obitelji s jednim roditeljem. 70% delikvenata ima razvojne smetnje i smetnje poremećena ponašanja, što ističe važnost saznavanja delikventnog ponašanja. Delikventi pokazuju značajno zrelije modele preuzimanja uloga. Međutim nije bilo značajnijih razlika između delikventnih podskupina. Nikakve razlike ne postoje u suosjećanju između delikvenata i nedelikvenata. To se tumači u kontekstu važnosti razvojnih procesa glede suosjećanja. Povezanost između suosjećanja i društvenog ponašanja razvija se vremenom i može biti nestabilna samo tijekom adolescencije.

Glede agresije ustanovljeno je da su visoko agresivni dječaci uspoređeni s nisko agresivnim vršnjacima skloniji: 1) definirati društvene probleme na osnovi gledišta da su drugi ljudi neprijateljski nastrojeni protivnici, 2) kreirati malo posljedica očitovanja agresije, 3) izabrati neučinkovita rješenja i 4) vrednovati kao neprikladne vlastite afektivne reakcije na posljedice agresije koje su sami proizveli. Njihov je neprikladan stav „baš me briga“ ili „nisam baš zabrinut“. Iz toga se može zaključiti da agresivni dječaci možda iz dva razloga posjeduju slabija inhibicije za blokiranje agresivnih reakcija. Pokazuju relativno nedostatnu svijest o negativnim posljedicama agresije. To upućuje na to da bi se agresija u dječjoj dobi mogla posredovati kognitivnim čimbenicima kao što su definicija nekog društvenog problema, vrednovanje posljedica i odabir određene reakcije. Međutim, zasad je još uvijek nejasno koji čimbenici određuju malu sposobnost rješavanja društvenih problema tih agresivnih dječaka koji su također hendikepirani u iskustvenom učenju.

Percepcija osoba u djece s poremećajima ponašanja karakteristično se razlikuje od normalne djece slične dobi i inteligencije. Djeca s poremećajima ponašanja posjeduju manje izdiferenciranu ličnost s nedostatnim odvajanjem između sebe i predmeta, kao i negativni afektivni spektar samoreprezentacije, što je drugi izraz za negativno

samopoštovanje. Što se tiče spolnih razlika, uočava se premoć dječaka nad djevojčicama u agresivnom ponašanju i u poremećajima ponašanja.

Zloupotreba alkohola i toksičnih tvari uobičajeni je psihijatrijski poremećaj ustanovljen u sprezi s poremećajima ponašanja kao i s delikvencijom. Primjerice, adolescenti koji zloupotrebljavaju toksične tvari čine više kriminalnih djela u odnosu na delikvente koji ne zloupotrebljavaju toksične tvari. Iako je vrlo jasan odnos između delikvencije i zlouporabe alkohola, poremećaja ponašanja i agresije, razvitak te sprege ostaje prilično nejasan.

Utjecaj obiteljskih čimbenika na razvoj agresivnog ponašanja, delikventnog ponašanja i poremećaja ponašanja je vrlo važan. Pri tome su značajni nepovoljni obiteljski utjecaji (socioekonomski status, antisocijalna ličnost majke i oca, bračno nezadovoljstvo). Majčina antisocijalna ličnost ima funkciju „pozadinske varijable“ u odnosu na poremećaje dječakova ponašanja. Važni su interakcijski procesi između majke i djeteta, što ustanovljuju prinudni obiteljski procesi za poimanje oporbenih smetnji u djece (3). Ne smije se zaboraviti i zlostavljane u obitelji kako između roditelja tako i prema djetetu kao značajan čimbenik koji dovodi do nedruštvenog ponašanja.(4) Drugi psihosocijalni utjecaji važni za agresiju i poremećaje ponašanja jesu: procesi socijalizacije u školi, utjecaj vršnjaka i skupni procesi, stavovi prema agresiji i nasilju te utjecaj masovnih medija.(3) Proučavanjem socijalnih čimbenika na razini grupe zapaženo je, da što je mlada osoba više sklona delikventnom ponašanju manje vrednuje mišljenje svojih prijatelja, što je u suprotnosti nekadašnjem mišljenju o povezanosti među članovima ovakvih grupa. Pozornost treba obratiti i na utjecaj kulture i zajednice, jer se agresivno ponašanje češće javlja u posebnim područjima grada s nestabilnim obiteljima, višom nezaposlenošću, višim mortalitetom novorođenčadi, češćim psihičkim bolestima osobito alkoholizmom. Proučavani su i fiziološki i biokemijski faktori i otkriveno je da, ako se osoba s nekom genetskom anomalijom nađe u nestabilnoj obitelji, razviti će antisocijalno ponašanje (4.)

Glede masovnih medija, otkriveno su mnoge posredne varijante koje pogoduju agresivnom ponašanju u djece. Učinak medijskog nasilja nad djecom i adolescentima može se sažeti u sljedeće: 1) društveno prihvaćeno nasilje ima negativnije učinke u usporedbi s društveno neprihvatljivim nasiljem; 2) nagrađena djela nasilja imaju veći utjecaj na televizijske gledatelje, jer stvaraju dojam učinkovitog ponašanja u rješavanju problema; 3) nasilna djela važna za rješavanje konfliktnih i problemskih situacija vjerojatno će u gledatelju pojačati agresivne pobude. Vjerojatno postoji mala, ali istinska veza između medijskog nasilja i agresije, no i dalje mnoga pitanja ostaju bez odgovora. Primjećuje se da djeca koja kod kuće promatraju nasilje mogu pokupiti medijske nasilničke poruke na različitim kanalima u usporedbi s djecom koja žive u nenasilničkim obiteljima. Primjerice, takva će djeca u sebi obraditi nasilje viđeno na televiziji kao nasilje na kanalu „fantazije“. Problemi stvarnoga života mogli bi potaknuti agresivno ponašanje te djece, no ne i druge djece.(3)

1.1.3. Agresija i strah

Agresija pojedinca usmjerena je na vrlo bliske osobe, njihove supstitute ili reprezentante. Već sama činjenica da agresivne osobe ne mogu kontrolirati svoju agresiju govori o njihovom nezrelosti. Ako se tome doda da njihov Nad-ja, pogotovo onaj iz dječjeg razdoblja, ne može prihvatiti agresiju prema bliskoj osobi. Ova agresija izaziva u djeteta, ali i odraslog, osjećaj krivnje. Za strogi Nad-ja biti agresivan nesvjesno znači uništiti nekoga i udaljiti ga. Kazna za takve nesavjesne želje je gubitak ljubavi, odnosno, uništenje, samoća, izolacija. A sve to pobuđuje strah i rađa paniku. Agresivna osoba je stoga uvijek ustrašena i uznemirena. Ja traži izlaz i nastoji da razriješi strah i patnju. On može upotrijebiti takozvanu reakciju formacije, te agresivnost skrenuti upravo obratno prema upadno visokoj toleranciji i prevelikoj strpljivosti. Agresivne tendencije za natjecanjem može skrenuti prema radnoj hiperaktivnosti, uz opasnost da kada snage Ja popuste da se pojave simptomi emocionalnih smetnji.(2)

1.1.4. Povezanost s psihijatrijskim i neurološkim bolestima i stanjima

U dječjoj dobi često su dijagnosticirani poremećaji ponašanja. Manje je poznato da ovakva ponašanja zapravo mogu biti simptomi nekih drugih psihijatrijskih, ali i neuroloških bolesti i kognitivnih problema i zato ih treba promotriti iz više kutova. U malom broju djece ponavljano agresivno ponašanje, ljutnja, nemir i impulzivnost mogu usmjeravati na psihozu. Nekada se mladi agresivno ponašaju zbog paranoidnih sumanutosti, oni uglavnom potječu iz obitelji s anamnezom psihičkih bolesti, skrivaju svoje simptome, jer lakše podnose da ih se smatra lošima nego bolesnima. Kadkada se u depresivnih mladih umjesto povlačenja javi razdražljivost i bijes. U nekih adolescenata agresivno ponašanje može biti dio manične faze bipolarnog poremećaja. Ako se otkrije ovisnost o alkoholu ili drogama kod djece u dobi od 11 do 12 godina treba pomisliti na obranu od anksioznosti, depresivnosti, psihoze, disocijativnih stanja ili hiperaktivnosti. Prema Lewisu ako se mlada osoba ne sjeća svoga agresivnog ponašanja može se raditi o disocijativnom poremećaju identiteta. Navedeni je karakteriziran epizodičnim nasilnim ponašanjem, poremećajem pamćenja, lutanjima, pojavljivanjem stvari čije se porijeklo ne zna i laganjem kako bi se prikrio gubitak sjećanja. Disocijativno ponašanje se povezuje s ekstremnim zlostavljanjem djeteta.

Problemi u ponašanju mogu se povezati sa perinatalnim oštećenjima ili ozljedama glave, neurološkim oštećenjima u području frontalnog režnja gdje je područje za apstraktno mišljenje, rasuđivanje i planiranje, zatim oštećenja u orbitalnoj regiji koja su praćena impulzivnim ponašanjem. Detaljnijim neurološkim ispitivanjem otkriva se da su delikventni mladi skloniji jakim glavoboljama, vrtoglavici ili nesvjestici koje nisu povezane s uzimanjem alkohola ili droge. Mogu imati abnormalnu električnu aktivnost limbičkog sustava mozga ili epilepsiju što se vidi kao poremećaj pozornosti, ali i drugim neurološkim problemima kao oštećeno kratkotrajno pamćenje, teškoće u finoj motorici,

teškoće u kontroliranju svojih postupaka. Na testovima inteligencije pripadaju grupi sniženih vrijednosti, djelomično jer ih većina potječe iz nestabilnih obitelji gdje nisu imali dovoljno poticaja u razvoju. A zbog poteškoća u učenju i čitanju povećava im se frustracija i osjećaj poniženja i neuspješnosti u školi što nekada rezultira verbalnim ili fizičkim nasiljem prema vršnjacima. Važno je naglasiti da agresivno ponašanje nije uvijek posljedica propusta u odgoju i da se postavljanjem ispravne psihijatrijske ili neurološke dijagnoze može pomoći mladoj osobi.(4)

1.2. Adolescencija

Adolescencije se definira kao psihičke promjene koje prate tjelesni razvoj. Povezuje se često s pojmom puberteta, jer naizgled označavaju iste promjene, ali postoji bitna razlika. Pubertet je termin koji označava biološke, dakle anatomske i fiziološke, promjene koje se javljaju na početku drugog desetljeća života. U svakodnevnom govoru pubertetom nazivamo sve promjene od izgleda do ponašanja djeteta, a izraz se nerijetko upotrebljava u negativnom ili podsmješljivom kontekstu („Sve je to samo pubertet!“).

Adolescencija je jedinstveno razdoblje u životu čovjeka. Ona ima više od bilo koje druge životne etape moć organiziranja i dezorganiziranja ličnosti. Ona je „akt nasilja“ kojom jedna životna etapa završava i zamjenjuje ju druga. Na svom desetogodišnjem putu od djeteta do odrasle osobe pojedinac se susreće s nizom teškoća koje mora svladati kako bi se ostvario kao jedinstvena ličnost. Mnogi ljudi ne uspiju u tome i do kraja života žive u produženoj adolescenciji sa svim nerazjašnjenim konfliktima i fantazmima karakterističnim za to razdoblje.

Adolescencija se podudara s biološkim fenomenom puberteta, ali ona je mentalni i socijalni fenomen. Može se podijeliti u tri stadija:

- a) preadolescencija (11/12. do 14. godina)
- b) adolescencija u užem smislu (14. do 17/18. godina)

c) postadolescencija (17-18. do 21-22. godine)(A)

1.2.1.Preadolescencija

Preadolescenciju kao inicijalnu fazu adolescencije osobito je izučavala Anna Freud. U tom razdoblju dolazi do niza poteškoća u odnosu djeteta prema okolini. Dolazi do neizbježnog sloma dječjeg morala, jer se ego ne može suprotstaviti libidnim i agresivnim pulzacijama potisnutim u razdoblju latencije. Na taj „povratak potisnutog“ preadolescent reagira anksioznošću, dok njegov ego reagira protuakcijom koja vodi u neurotsko ponašanje. Roditelji se osobito nalaze pogođeni tom promjenom ponašanja djeteta, jer je doživljavaju kao neuspjeh vlastita odgoja. Štoviše, pokušavajući pomoći djetetu, postižu upravo suprotan učinak, zbog toga što su baš oni u središtu konflikta, simbol su velike opasnosti protiv koje se ego djeteta bori i brani.

Pojava te pulzacijske komponente, libidne i agresivne, ima za posljedicu to da objektivne investicije teško mogu poslužiti narcisoidnom osloncu. To donosi još veću potrebu ovisnosti o objektima vanjske realnosti, dovoljno neutralnima i podnošljivima prema potrebama ideal-ega. Roditelji teško mogu biti više takvi objekti i adolescent objekta za takvu identifikaciju traži izvan kruga obitelji, među vršnjacima ili među ličnostima iz javnog života. Već kroz fazu latencije jačaju kritičke funkcije i dijete počinje roditelje gledati mnogo realističnije i bitno drugačije od idealiziranja u predhodnim fazama djetinjstva. To dovodi do pojave tzv. fantazma obiteljskog romana, koji se sastoji u tome da dijete mašta kako njegovi roditelji, ti sasvim obični ljudi, nisu njegovi pravi roditelji, već im je samo povjeren na brigu iz nekih nepoznatih razloga, dok su njegovi pravi roditelji visokog roda, kralj i kraljica iz bajke, te on mora napustiti svoje privremene roditelje, da bi ostvario privilegije koje mu po rođenju pripadaju. Taj fantazam predstavlja progresivni proces prevladavanja infantilne ovisnosti o roditeljima u kombinaciji s

regresivnom željom za povratkom u sigurnost ranog djetinjstva i apsolutnu vjeru u svemoćne i savršene roditelje.

1.2.2. Adolescencija u užem smislu

Prijelaz od djeteta do odrasle osobe ne može se sažeti u samo jedan evolutivni pomak. Sa stajališta psihopatologije postoji niz manifestacija vrlo karakterističnih za adolescenciju. Zadatci koji se postavljaju pred adolescenta su sljedeći: stvaranje seksualnog identiteta, separacija od roditelja, smanjenje ovisnosti o grupi vršnjaka, učvršćenje struktura ličnosti identifikacijom te konsolidacija sefa. Ponekad adolescenti imaju osjećaj da nemaju kontrolu nad vlastitim tijelom, kao da ono pripada nekome drugome ili uopće ne postoji, pa mogu pokušati dokazati njegovu egzistenciju pokušajem suicida, uzimanjem droga, bulimijom, anoreksijom ili ekscesivnim promiskuitetom. Adolescentna kriza jedan je od tipičnih izražajnih oblika adolescencije. U kojem će se stupnju izraziti simptomi adolescencije ovisit će o pojedincu samom, njegovom dosadašnjem razvoju i okolini u kojoj živi. Prema P. Vincetu, nasilnost adolescentne krize može se izraziti u dvije velike skupine adolescentnih fenomena: prva je skupina psiholoških teškoća koje ometaju sposobnost adolescenta da voli i njegovu težnju za samopotvrđivanjem i afirmacijom, a druga je skupina psihopatoloških pojava koje izravno ugrožavaju život adolescenta, a najčešći su pokušaji samoubojstva i toksikomanija. Psihičke smetnje adolescenta u uskoj su vezi s nesvjesnim odbijanjem adolescenta da odraste. Te psihičke manifestacije mogu poprimiti oblike neurotičnih i psihotičnih simptoma te napredovati u smjeru duševne bolesti.

1.2.3. Postadolescencija

Postadolescencija je završni stadij adolescencije u kojem ego postiže kompromis između superega i različitih ideal-ega te usklađuje njihovu međusobnu ovisnost. Puno prepoznavanje završetka igre uloga, prihvaćanje vremenskog kontinuiteta te učinka tih ograničenja na dilemu slike vlastitog selfa i proces formiranja identiteta imaju za posljedicu tzv. smirivanje adolescenta. Razdoblje unutrašnjih borbi u psihičkom životu adolescenta je bilo dugo i mnogo je teškoća mladi čovjek morao savladati u svom procesu odrastanja.(7)

1.3.Nasilje među mladima

Istraživanja vezana uz nasilje među djecom započeta su u skandinavskim zemljama kasnih 60-ih i ranih 70-ih godina. Kako navodi Olweus (1998.), za nasilništvo među djecom prvotno se rabio termin „napadanje“ – *mobbing*, a naknadno termin nasilništvo – *bullying*. Nasilništvo i zastrašivanje u školi problem je u cijelom svijetu i negativno utječe na školsku klimu i pravo učenika na učenje, ali i cjelokupan djetetov razvoj. To je oblik zlostavljanja i antisocijalnog ponašanja koji pogađa sve socioekonomske, geografske i rasne dijelove društva. Među učenicima osnovne škole nasilništvo varira od 11% u Finskoj do 49% u Irskoj (Dake i sur., 2003).(8) U posljednje vrijeme problem nasilja među djecom zauzima sve veću pozornost stručnjaka, roditelja i javnosti i u Hrvatskoj. Biti žrtva maltretiranja nije samo neugodna faza u djetinjstvu, nego je to javnozdravstveni problem koji zahtijeva pažnju cjelokupne stručne javnosti i intervenciju kako bi se zaustavilo i/ili spriječilo nasilje među djecom. O nasiju među djecom govori se kada jedno ili više djece uzastopno i namjerno uznemiruje, napada ili fizički ozljeđuje drugo dijete koje se ne može braniti. Može imati oblik prijetnji, tjelesnih ozljeda, odbacivanja, ruganja, zadirkivanja, ogovaranja, otuđivanja stvari, prenesene agresije prema objektima

(vandalizam u školi). Borba ili sukob između dva jednako snažna protivnika najčešće se ne smatra *bullyngom*. *Bullying* znači ponavljajuću agresiju, odnosno nanošenje ozljede ili štete bespomoćnoj žrtvi koja se ne može braniti. Škola je bez svake sumnje mjesto gdje se događa najviše nasilja među djecom. Najčešće se manifestira udaranjem, uništavanjem stvari, oštećivanjem imovine drugog učenika, bacanjem stvari kroz prozor, ruganjem i verbalnim uvredama. Druga vrsta *bullyinga*, takozvano neizravno nasilje uključuje namjerno isključivanje djeteta iz društvenih igara. Događa se jednom od petero školske djece. Ovakvi incidenti se ponavljaju i dijete se teško s tim nosi. U školi se najčešće događa u zahodima, hodnicima i ostalim prostorima izvan kontrole nastavnika. Može se događati i u razredu, pred drugom djecom koja najčešće ne priskoče u pomoć žrtvi zbog nezainteresiranosti, straha ili nedostatka empatije. Istraživanja pokazuju da je postotak školske djece koja su žrtve nasilja među djecom u većini zemalja sličan.

1.3.1. Najčešći uzroci i komponente nasilja među djecom

Kod dječaka se najčešće radi o vjerovanju da je to ponašanje prihvatljivo za dječaka. Ostali motivi uključuju želju za moći i dominacijom, znatiželju koju će reakciju izazvati, čak i dosadu. Psihološka komponenta je prisutna u mnogim grupama i u različitim oblicima (verbalne uvrede, ruganje i slično), fizička komponenta uključuje tjelesne napade i agresiju, koja najčešće ima oblik torture. Ekonomska komponenta uključuje krađu i iznuđivanje novaca, najčešće od starije prema mlađoj djeci. Neku djecu natjeraju pripadnici grupe da i ona sudjeluju u *bullyingu*.⁽⁹⁾

1.3.2. Karakteristike nasilnika (napadača)

Postoje brojni razlozi zbog kojih neka djeca koriste svoje sposobnosti i talente za zlostavljanje druge djece. Niti jedan faktor ne otkriva cjelokupnu sliku. Nasilnici se ne rađaju kao nasilnici. Urođeni temperament je samo jedan od faktora, ali tu su i utjecaji

okoline kao što je: obiteljska atmosfera, školski život, zajednica i kultura (uključujući medije), koji dopuštaju ili potiču takvo ponašanje. Jedina stvar koju sa sigurnošću znamo jest da nasilnici/ce uče kako to postati.

Iako se razlikuju po načinima i metodama nasilništva, svi nasilnici imaju neke zajedničke crte (Coloroso, 2004.:39), a to su: vole dominirati nad drugima, vole iskorištavati druge kako bi dobili ono što žele, teško im je sagledati situaciju iz perspektive druge osobe, zaokupljeni su isključivo svojim željama i zadovoljstvom te ne mare za potrebe, prava i osjećaje drugih, skloni su ozljeđivanju druge djece kad roditelji ili druge odrasle osobe nisu u blizini, projiciraju svoje vlastite neadekvatnosti na svoje mete kroz okrivljavanje, kritiku i lažne optužbe, odbijaju preuzeti odgovornost za svoje ponašanje, nedostaje im uvid, tj. sposobnost predviđanja i shvaćanja kratkoročnih, dugoročnih i mogućih nenamjernih posljedica njihovog trenutnog ponašanja, gladni su pažnje.

Nasilništvo nije vezano uz ljutnju i konflikt, makar mnogi pomisle upravo na to, nego je više vezano uz prijezir. Prijezir je snažan osjećaj antipatije prema nekome koga smatramo bezvrijednim, inferiornim ili nevrijednim poštovanja. Prijezir nosi sa sobom tri očite psihološke prednosti koje omogućavaju djeci da povrijede drugo ljudsko biće, a da pri tome ne osjećaju empatiju, sućut ili sram.

Prijezir uključuje (Coloroso, 2004.:40): osjećaj da se ima pravo na nasilje, tj. privilegija i pravo da se kontrolira, dominira i osvaja ili na neki drugi način zlostavlja drugo ljudsko biće, netolerantnost prema različitostima - različito je izjednačeno s inferiornim i zbog toga netko tko je različit nije vrijedan i ne zaslužuje poštovanje, sloboda isključivanja - spremnost da izbace, izoliraju ili segregiraju osobu za koju se čini da nije vrijedna pažnje i poštovanja.

Drugim riječima, nasilništvo je arogancija na djelu. Djeca koja se nasilnički ponašaju

izgledaju superiorno, što je često maska kojom prikrivaju bol i osjećaj neprilagođenosti. Ona racionaliziraju da im njihova tobožnja superiornost daje pravo da povrijede nekoga prema kome osjećaju prijezir, no u realnosti to je samo izgovor kako bi se osjećali bolje kroz omalovažavanje drugoga.

1.3.3. Karakteristike žrtve

Kao i nasilnici, djeca žrtve imaju različite karakteristike: neki su mali, neki veliki, neki zgodni, neki pametni, neki manje pametni, neki su popularni, a neke skoro nitko ne voli. Jedina stvar koja je zajednička svoj djeci žrtvama jest da su ih nasilnici odabrali. Svatko od njih je bio izdvojen kao objekt prijezira i stoga postao primatelj verbalne, fizičke ili relacijske agresije (agresije u odnosima), iz jednostavnog razloga što je drugačiji na neki način. Kada nasilnik osjeća da može nekoga poniziti da bi se on sam osjećao superiorno (ili potvrdio svoj superiorni status), nije mu teško naći izgovor za nalaženje žrtve nasilja. Mete mogu biti gotovo svi (Coloroso, 2004.:63): dijete koje je novo u četvrti, najmlađe dijete u školi koje je zbog toga i najmanje, ponekad uplašeno ili nesigurno, traumatizirano dijete koje je već povrijeđeno ranijom traumom, ekstremno osjetljivo, izbjegava vršnjake da bi izbjeglo bol i koje teško traži pomoć, submisivno dijete, tjeskobno, niskog samopouzdanja i lako povodljivo te koje je spremno da udovoljava ili umiruje druge, siromašna ili bogata djeca, sramežljivo, rezervirano, tiho ili skromno, osjetljivo dijete, pametno, bistro ili talentirano dijete je meta, jer se ističe, drugačije je, debelo ili mršavo dijete, visoko ili nisko, dijete s fizičkim ili psihičkim poteškoćama. Uza sve karakteristike zbog kojih jedno dijete može postati žrtva, vrlo je bitno naznačiti da su neke žrtve i nasilnici vrlo dobro skriveni od promatrača (učitelja, roditelja, stručnjaka) te je tada vrlo teško prekinuti krug nasilja.(10) Moguće je da djeca koja odrastaju u prezaštitničkoj sredini ne razvijaju iste vještine (npr. asertivnost) kao njihovi vršnjaci što ih čini

osjetljivijima na provokacije od strane potencijalnih nasilnika (Smith i Sharp, 1994.). (11)

Isto tako, nerealno je očekivati da dijete žrtva samo otkrije da je zlostavljano jer ima uključene mehanizme obrane ega jer osjeća sram, boji se osvete, misli da mu nitko ne može pomoći ili da mu nitko ne želi pomoći te smatra da je »cinkanje« nešto loše. (10)

Žrtve imaju više smetnji spavanja, depresivnije su, žalosnije, žale se na bolove u trbuhu, glavobolje, mokre u krevet (Olweus, 1998.).

1.3.4. Manifestacije nasilja među djecom

Može se govoriti o indirektnim i direktnim manifestacijama. Direktne manifestacije su izrugivanje, verbalno ponižavanje, kriticizam, komandiranje i zahtjevi za podređenošću, izrugivanje, udaranje, čupanje. Indirektne manifestacije su suptilnije, otkrivaju se promatranjem djeteta u različitim situacijama, te bi nastavnici trebali obratiti pozornost ako: je dijete samo pod odmorom, a prijatelji iz razreda nisu zabrinuti zbog toga, dijete ne biraju u grupnim sportovima, dijete traži blizinu učitelja, nesigurno je i uznemiri se kada treba izaći pred ploču, razred, uspjeh u školi naglo pada, djetetove stvari i odjeća su uništeni ili izgubljeni, dijete ima neobjašnjive modrice, ogrebotine i rane.

Ponekad nastavnik može biti žrtva ako učenici stvore atmosferu u kojoj ga ponižavaju i ako nema dovoljno razvijene vještine da se nosi sa situacijom ili stvori interakciju s učenicima.

1.3.5. Što roditelj može učiniti ako sumnja da je dijete žrtva nasilničkog ponašanja u školi

Dijete treba navesti da ispriča što se događa, pri čemu ga se ne treba prekidati. Treba ga uvjeriti da nije ono krivo i da je učinilo pravu stvar povjerivši se. Potrebno je potražiti pomoć nastavnika i stručnog suradnika u školi. Treba se biti svjesno znakova i simptoma zastrašivanja, ne ignorirati i ne umanjivati uočene znakove. Ne ohrabrivati dijete da se samo odupre tome. Treba pružiti priliku djetetu da kaže što misli o tome. Okupiti i druge

roditelje te raspraviti o problemu i potaknuti razmišljanja o načinu njegova suzbijanja i izrade programa u školi. Predložiti izradu školskog pravilnika za rješavanje sukoba. Zapisivati sve incidente. Otpratiti dijete do škole ako se nasilje događa na putu do škole. Potaknuti dijete na druženje s prijateljima u školi i na putu do škole. Odvedite dijete na tečaj samoobrane ako to može pomoći njegovu samopouzdanju i osjećaju sigurnosti.

Kada se utvrdi da je dijete žrtva *bullyinga*, važno je da liječnik ili psiholog provjere eventualno postojanje tjelesnih ozljeda, anksioznog poremećaja, depresije i slično. Pojava *bullyinga* jedan je od kriterija za smetnje ponašanja. Svakako je važno uputiti dijete psihologu ili psihijatru. Cilj terapije ili savjetovanja je podizanje razine samopoštovanja.

1.3.6. Što roditelji mogu učiniti da zaustave nasilničko ponašanje djeteta

Istraživanja su pokazala da se nasilno i agresivno ponašanje uči u ranim godinama života (Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba, 2003.). Roditelji imaju važnu ulogu u smanjivanju nasilja, upravo odgajajući svoju djecu u sigurnim domovima, s puno ljubavi. Važno je naučiti dijete kako se nositi s osjećajem ljutnje bez uporabe sile. Roditelji bi morali: razgovarati s djetetom i objasniti mu posljedice nasilja na žrtve, kako se osjeća, biti prisutniji u djetetovim aktivnostima, biti primjer i poticaj cijeloj obitelji na drugačije ponašanje- ne dopustiti da dijete svjedoči nasilničkom ponašanju kod kuće, pokazati djetetu drugačije načine druženja, razgovarati s djetetom o svemu, pa i o školi, ohrabrivati dijete i pohvaliti ga za suradnju s drugima i nenasilno rješavanje sukoba, dogovoriti sastanak s ravnateljicom, nastavnikom, psihologom/pedagogom.

1.3.7. Prevencija nasilja u školama

Škola može biti pozornica za dramu u kojoj igraju napadači i žrtve, a tu dramu publika odnosno promatrači podupiru. Ne samo djeca, nego i odrasli, uključujući nastavnike,

osoblje, kuharice, tajnice znaju biti promatrači nasilja među djecom ili to smatraju brigom učenika, pa pokazuju indiferentnost. Ne razumiju koliko se poniženom osjeća žrtva. Profesionalno zreo nastavnik će isti čas zaustaviti svaki oblik nasilja među djecom kako bi demonstrirao da je to neprihvatljivo ponašanje. Pogrešno je ako nastavnici smatraju vidljive posljedice kao što su ozljede ili materijalna šteta ozbiljnijima od psiholoških posljedica. Školski pedagog ili psiholog ima ulogu savjetnika, no nastavnik je odgovoran. Važno je da nastavnici zajedno s ravnateljem kao primarni zadatak postave iskorjenjivanje nasilja iz svojih škola. Istraživanja su pokazala kada je reducirano nasilje u školi, paralelno se smanjuje vandalizam i krađe, a povećava se poštovanje prema školi i zadovoljstvo učenika u školi (Olweus,1998.). Jedna od aktivnosti prevencije nasilja je učiti djecu socijalno prihvatljivom ponašanju. Ako ne reagira na nasilje, škola promovira to nasilje. Stoga je izuzetno važna edukacija djece o ljudskim pravima i demokraciji, o posljedicama nasilja i metodama i načinima nenasilnog rješavanja sukoba. Istraživanja o intervencijama u školi koje su se odnosile na odnos između napadača, žrtve i promatrača, a ne na individualnu patologiju, pokazala su poboljšanje discipline i ocjena nakon takvih intervencija.

Program obuhvaća četiri komponente: nulta tolerancija na bilo koju vrstu uznemiravanja, viktimizacije i promatranja *bullyinga*, plan za modeliranje primjerenog ponašanja, plan učenja vještina samokontrole, plan za mentore (odrasle i djecu) koji pomažu djeci izbjeći bilo koju ulogu u trijadi. Kada se radi o nasilju među djecom, posebno u školi, važno je znati da je trenutna intervencija neupitna i neizbježna. Ako se pravovremeno prepozna, zaustavi i spriječi nasilje te pruži djeci pomoć da prevladaju posljedice nasilja, šalje im se jasna poruka da je njihova dobrobit važna i da žive u društvu koje ne tolerira nasilje ni u kojem obliku.(9) Ured UNICEF-a u Hrvatskoj već pet godina provodi projekt prevencije vršnjačkog nasilja i zlostavljanja pod nazivom „Za sigurno i poticajno okruženje u

školama“. U skladu s usvojenim Kriterijima kvalitete i održivosti, škole koje su uspješno završile svih 7 koraka UNICEF- ovog programa „Za sigurno i poticajno okruženje“ svake 3 godine pristupaju obnovi/ potvrđivanju statusa „Škola bez nasilja“. U sklopu pripreme prvih 39 škola iz cijele Hrvatske (koje su stekle status „Škola bez nasilja“ šk. god. 2004/ 2005.) provedeno je ispitivanje vršnjačkog nasilja s ciljem praćenja učenika provedbe programa. Dobiveni rezultati u 2008., uspoređeni su s rezultatima u inicijalnom istraživanju 2004., te rezultatima nezavisne evaluacije iz 2005., pokazuju da se u školama uključenim u program prevencije vršnjačkog nasilja i zlostavljanja podigao i održao osjećaj kompetentnosti učitelja u odnosu na problem vršnjačkog nasilja, a smanjio broj učitelja koji se osjećaju bespomoćno i zbunjeno. Prema samo-iskazu djece prepolovljen je i broj nasilničkih ponašanja.(12)

2.CILJ RADA

Cilj ovoga rada bio je:

ispitati i usporediti u kolikoj se mjeri učenici različitog spola, dobi i drugih obilježja razlikuju u počinjenom nasilju u školi, ispitati i usporediti u kolikoj se mjeri učenici različitog spola, dobi i drugih obilježja razlikuju u doživljenom nasilju u školi, usporediti koja su najčešća mjesta nasilnog ponašanja vazana uz školu koju pohađaju u gradu Slavenskom Brodu odnosno na selu Donji Andrijevcu te koliki je udio učitelja i profesora koji su reagirali i pružili pomoć i zaštitu djetetu.

3. ISPITANICI I METODE

Ovo istraživanje izrađeno je uz suradnju Katedre za psihijatriju Medicinskog fakulteta Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku i Kliničkog bolničkog centra Osijek s Osnovnom školom „Bogoslav Šulek“ u Slavonskom Brodu te Osnovnom školom „Viktor Car Emin“ u Donjim Andrijevcima. Prikupljanje podataka za istraživanje provodilo se tijekom studenog 2012.godine te od veljače do lipnja 2013.godine. Istraživanja su provedena uz odobrenja ravnatelja i pedagoga škole. Upotrijebljen je standardni upitnik o *bullyingu* te upitnik o sociodemografskim podacima, uz izmjene. Provedeno je grupno testiranje po razredima. Učenici su upitnik popunjavali tijekom nastave, a za ispunjavanje upitnika ispitanicima je trebalo 20 minuta. Na neka pitanja u upitniku bilo je moguće više odgovora.

3.1. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 189 učenika petih, šestih, sedmih i osmih razreda u dvije osnovne škole, u gradu Slavonskom Brodu i selu Donjim Andrijevcima i to po jedan razred iz svake generacije po pojedinoj školi. U uzorku je zastupljeno 84 djevojčica i 95 dječaka.

3.2. Metode

Učenici su popunjavali sljedeće upitnike:

Anketni upitnik koji je sastavljen u svrhu ovog istraživanja, a sadrži sociodemografske podatke (godinu rođenja, spol, razred koji pohađa učenik, obiteljski status, izobrazbu majke i oca, radni status roditelja, zdravstveno stanje majke i oca, uspjeh u školi). Samoocjenski upitnik o *bullyingu* - sastoji se od pitanja koja se odnose na: zlostavljanje od strane vršnjaka, mjesto zlostavljanja, način zlostavljanja, učestalost zlostavljanja, te na osobe kojima se žrtve povjeravaju.

3.3 Statistička obrada

Podaci i rezultati dobiveni u anketi prikazani su tabelarno i obrađeni deskriptivnom statistikom. Za statističku obradu i grafički prikaz rezultata uporabljen je Microsoft Office Excel 2007 program i SPSS program.

4.REZULTATI

4.1.Rezultati upitnika sa sociodemografskim podacima

Uzorak je prikupljen u Osnovnoj školi „Bogoslav Šulek“ i Osnovnoj školi „Viktor Car Emin“. Sastoji se od 189 učenika, od toga 96 učenika iz Osnovne škole „Bogoslav Šulek“ i 83 učenika iz Osnovne škole „Viktor Car Emin“. Učenici koji su popunjavali upitnik u dobi su od 11 do 14 godina. Prosječna dob učenika bila je 13.33 godine, a učenica 13.43 godine. U anketi je sudjelovalo 52.2% dječaka i 47.8% djevojčica.

Uzimajući u obzir podatke dobivene u upitniku o bullyingu napravili smo podjelu ispitanika na nasilnike, žrtve i promatrače. Nasilnika je u Osnovnoj školi „Bogoslav Šulek“ 22, žrtava 25, a promatrača 49. U Osnovnoj školi „Viktor Car Emin“ nasilnika je 15, žrtava 24, a promatrača 44. Obradujući podatke dobivene navedenom anketom izrađene su tri tablice.

Prva tablica prikazuje odnos između ispitanika koji su žrtve, nasilnici i promatrači, kojeg su spola, koji razred i školu pohađaju. Ona ukazuje da je manje nasilnika (37) nego žrtava (49) i da su nasilnici češće dječaci (28) nego djevojčica (9). Žrtve su češće dječaci (29) nego djevojčice (20). Uspoređivanjem počinjenog nasilja po razredima koje sudionici pohađaju uočen je porast nasilnika s petog na šesti razred i sa sedmog na osmi razred, a slično se javlja i kod doživljenog nasilja u odgovorima žrtava. Uspoređujući broj nasilnika i žrtava u osnovnoj školi u gradu odnosno na selu, rezultati pokazuju veći broj nasilnika u gradu (22) nego na selu (15), ali je broj žrtava u gradu i na selu sličan. Broj promatrača veći je u gradu (49) nego na selu (44).

Tablica 1. Raspodjela odnosa ispitanika koji su nasilnici, žrtve i promatrači prema spolu, razredu i školi koju pohađaju

		nasilnik	Žrtva	Promatrač
Spol	muški	28	29	37
	ženski	9	20	56
Razred	5.razred	5	5	33
	6.razred	11	17	17
	7.razred	9	13	24
	8.razred	12	14	19
Osnovna škola „Bogoslav Šulek“		22	25	49
Osnova škola „Viktor Car Emin“		15	24	44

U drugoj tablici uspoređujemo obiteljski i radni status roditelja s obilježjem učenika nasilnik odnosno žrtva. Većina roditelja nasilnika (36) i žrtava(39) je u braku,kao i većina roditelja promatrača (82). Manji broj roditelja žrtvi i promatrača je razveden, u vanbračnoj zajednici, udovac/ udovica ili je neriješen bračni status, dok je kod nasilnika samo 1 neriješeni bračni status. Radni status roditelja nasilnika najčešće je da su zaposlena oba roditelja (18), slično je uočeno i za žrtve (19), a iduće je da je zaposlen samo otac i to je za žrtve (14), a za nasilnike (11). Kod promatrača veća je zaposlenost samo jednog roditelja i to oca(35), a zatim ide zaposlenost oba roditelja (31).

Tablica 2. Usporedba između ispitanika nasilnika, žrtve i promatrača na temelju karakteristike obiteljskog i radnog statusa roditelja

		Nasilnik	Žrtva	Promatrač
Obiteljski status	u braku	36	39	82
	u vanbračnoj zajednici	0	2	1
	Rastavljeni	0	4	4
	udovac/ udovica	0	0	2
	Ostalo	1	4	4
Radni status roditelja	zaposlena oba roditelja	18	19	31
	zaposlen samo otac	11	14	35
	zaposlena samo majka	5	6	5
	niti jedan od roditelja	1	6	8
	netko drugi od obitelji	1	0	1
	otac umirovljen	0	3	11
	majka umirovljena	1	1	2

U trećoj tablici uspoređen je uspjeh u školi s karakteristikom nasilnik odnosno žrtva.

Uočljivo je da su i nasilni učenici i žrtve najčešće vrlo dobrog uspjeha, a zatim dobrog uspjeha. Promatrači su najčešće vrlo dobrog (38) i odličnog (31) uspjeha.

Tablica 3. Prikaz odnosa uspjeha u školi s karakteristikom nasilnik odnosno žrtva

uspjeh u školi	Nasilnik	Žrtva	Promatrač
odličan	10	7	31
vrlo dobar	17	24	38
dobar	10	16	19
dovoljan	0	2	3
ponavljač	0	0	2

4.2. Rezultati upitnika o *bullyingu*

Anketu smo počeli s pitanjem „Kako ti se sviđa u školi?“. Većina učenika je odgovorila sviđa mi se jako u školi 37.8% i niti mi se sviđa niti mi se ne sviđa 34.0%.

Na pitanje „Koliko bliskih prijatelja imaš u razredu?“ , učenici su odgovorili niti jednog 2.7%, imam jednog bliskog prijatelja 5.3%, imam 2-3 bliska prijatelja 24.4%, imam 4-5 bliskih prijatelja 23.7% i 43.9% je odgovorilo da ima 6 i više bliskih prijatelja.

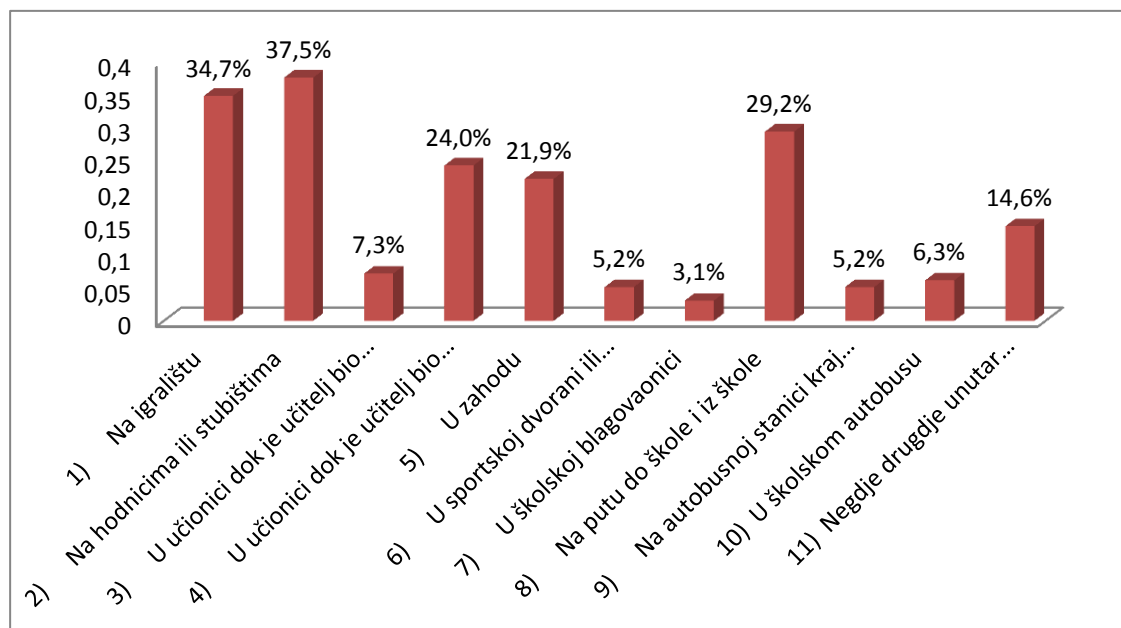
Na pitanje „Koliko je puta nad tobom izvršeno nasilje u školi posljednjih nekoliko mjeseci?“ odgovoreno je: 76.5% da nije izvršeno nasilje nada mnom, dogodilo se jednom ili dva puta 17.7%, 2-3 puta mjesečno 1.2%, jedan puta tjedno 0.8%, nekoliko puta tjedno 3.8%

Na pitanje „Koliko si puta sudjelovao u nasilništvu nad drugim učenicima u školi u posljednjih nekoliko mjeseci?“ odgovoreno je: gotovo nikad 75.4%, rijetko 16.9%, ponekad 5.4%, često 1.5%, gotovo uvijek 0.8%

Na pitanje „Gdje se nasilje najčešće događa?“ učenici Osnovne škole „Bogoslav Šulek“

odgovorili su na igralištu 34,7%, zatim na hodniku ili stubištu 37,5%, 7,5% učenika je navelo da se nasilje događalo u učionici dok je učitelj bio prisutan, 24,0% učenika je odgovorilo da se nasilje događalo u učionici dok je učitelj bio odsutan, 21,9% je odgovorilo u zahodu, 5,2% da se nasilje događalo u sportskoj dvorani ili svlačionici, 3,1% u blagovaonici, 29,2% ih je odgovorilo da se događalo na putu do škole i iz škole, 5,2% da se događalo na autobusnoj stanici kraj škole, 6,3% u školskom autobusu i 14,6% učenika je odgovorilo da je nasilje provođeno negdje drugdje unutar školske zgrade. (slika 1.)

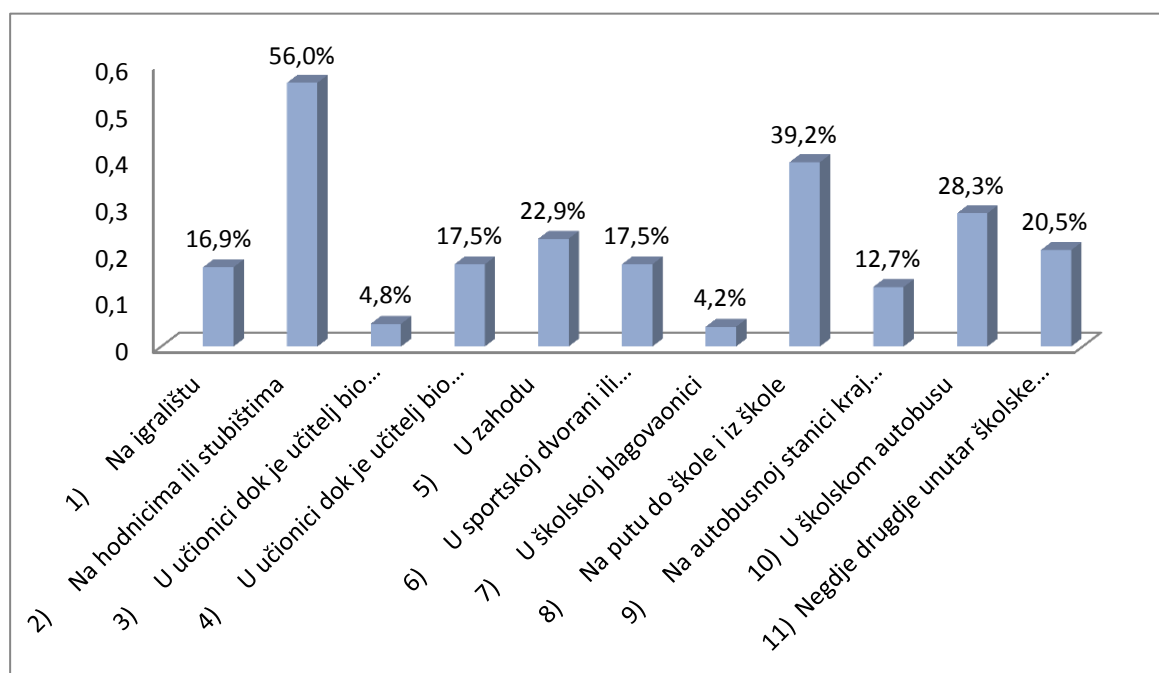
Slika 1. Raspodjela mjesta gdje se nasilje najčešće događa prema rezultatima upitnika o *bullyingu* u Osnovnoj školi „Bogoslav Šulek“



Na isto pitanje „Gdje se nasilje najčešće događa?“ učenici Osnovne škole „Viktor Car Emin“ odgovorili su na igralištu 16,9%, zatim na hodniku ili stubištu 56,0%, 4,8% učenika je navelo da se nasilje događalo u učionici dok je učitelj bio prisutan, 17,5%

učenika je odgovorilo da se nasilje događalo u učionici dok je učitelj bio odsutan, u zahodu 22.9%, 17.5% ih je odgovorilo da se nasilje događalo u sportskoj dvorani ili svlačionici, 4.2% je odgovorilo u školskoj blagovaonici, 39.2% da se događalo na putu do škole i iz škole, 12.7% da se događalo na autobusnoj stanici kraj škole, 28.3% u školskom autobusu i 20.5% učenika je odgovorilo da je nasilje događa negdje drugdje unutar školske zgrade. (slika 2.)

Slika 2. Raspodjela mjesta gdje se nasilje najčešće događa prema rezultatima upitnika o bullyingu u Osnovnoj školi „Viktor Car Emin“



Zanimljivo je bilo i pitanje „U kojem razredu se nalazi učenik ili učenici koji su prema tebi bili nasilni?“ najveći broj odgovora je bio „u višem razredu“, 15.3% učenika su tako odgovorila, 11.5% učenika je odgovorilo u mojem razredu, 5.7% u drugom razredu isto godišće, i 0.0% učenika su odgovorila da je nasilnik bio iz nižeg razreda, a 3.4% je odgovorilo u više različitih razreda.

Na pitanje „Što misliš koliko je često tvoj učitelj ili razrednik pomogao sprečavanju nasilja u školi?“ 19.2% učenik je odgovorio gotovo da i nije pomogao, 14.2% rijetko je pomogao, 18.1% ponekad je pomogao, 20.8% često je pomogao, a 27.7% učenika vrlo često je pomogao.

Na pitanje „Koliko često ostali učenici pokušavaju zaustaviti nasilje nad nekim učenikom u školi?“ odgovori su 28.0% gotovo nikad, 38.7% rijetko, 16.9% ponekad, 11.5% često, 5,0% gotovo uvijek.

Na pitanje „Da li je neka odrasla osoba s kojom živiš prijavila školi da bi spriječila nasilje nad tobom u posljednjih nekoliko mjeseci?“ 19.2% učenika je odgovorilo da nitko nije prijavio školi, 5.4% je odgovorilo da su prijavili školi jednom, a 1.1% da su prijavili školi više puta.

U literaturi se razlikuje izravno verbalno nasilje u obliku vrijeđanja, nazivanja pogrđnim imenima, prijetnji, ponižavanja, ismijavanja, stalnog zadirkivanja i dr.; neizravno verbalno nasilje, kao što je namjerno isključivanje iz zajedničkih aktivnosti dječje grupe, širenje glasina, ignoriranje; fizičko nasilje obuhvaća udaranje, ozljeđivanje, štipanje, čupanje i slično. Oblike nasilja istražili smo po pitanjima kao što je „Nazivali su me pogrđnim imenima, ismijevali me i zadirkivali na bolan način“. Učeni su odgovorili da takav oblik verbalnog nasilja nije izvršen nad njima u 56.5% slučajeva, 28.2% izjavilo je da se dogodilo jednom ili dvaput, 5,0% izjavio je da se nasilje dogodilo 2-3 puta mjesečno, 1.1% jednom tjedno i 9.2% više puta tjedno.

Na pitanje „Nazivali su me pogrđnim imenima, komentirali ili pokazivali geste sa seksualnim značenjem“, odgovoreno je nekoliko puta tjedno 2.7%, jedan puta tjedno 1.1%, 2-3 puta mjesečno 1.1%, dogodilo se jednom ili dva puta 10.7%, nije izvršen takav oblik nasilja nada mnom 84.4%.

Neverbalno nasilje ispitali smo pitanjima „Ostali učenici su me namjerno zanemarivali i

isključivali iz svog kruga prijatelja“ i „Učenici su lagali i širili lažne glasine o meni i pokušavali odvratiti ostale učenike od mene. Na prvo navedeno pitanje odgovoreno je 3.4% nekoliko puta tjedno, 1.9% jednom puta tjedno, 1.1% 2-3 puta mjesečno, 17.9% dogodilo se jednom ili dva puta, a 75.6% tvrdi da nije doživjelo ovaj oblik nasilja.

Na drugo navedeno pitanje učenici su odgovorili nekoliko puta tjedno 3.1%, jedan puta tjedno 1.1%, 2-3 puta mjesečno 3.1%, dogodilo se jednom ili dva puta 30.5%, a 84.4% tvrdi da nisu doživjeli takav oblik nasilja.

O fizičkom nasilju pitano je u pitanju „Udarali su me nogama, gurali, gađali ili zaključavali u prostoriju“, odgovoreno je nekoliko puta tjedno 1.9%, jedan puta tjedno 0.4%, 2-3 puta mjesečno 0.4%, dogodilo se jednom ili dva puta 8.8%, i nije izvršeno takvo nasilje 88.5%.

Promatrajući dobivene rezultate možemo zaključiti da učenici u školi doživljavaju najviše verbalnog nasilja i to u smislu nazivanja pogrđnim imenima, ismijavanja i zadirkivanja na bolan način. Zatim slijedi neverbalno nasilje od kojeg se ističe širenje laži i lažnih glasina o učeniku i odvrćanje drugih učenika od učenika-žrtve, a najrjeđe je fizičko nasilje. Promatrajući odgovore nasilnika o njihovu nasilnom ponašanju potvrđeni su prethodni navodi.

Na pitanje o verbalnom nasilju za nasilnike „Nazivao sam drugog učenika pogrđnim imenima ismijevao i zadirkivao“ 5.4% odgovorilo je više puta tjedno, 1.5% jednom puta tjedno, 4.2% 2-3 puta mjesečno, 39.8% tvrdi da se dogodilo jednom ili dva puta, a 49.0% da se nije dogodilo. Na pitanje „Nazivao sam učenika pogrđnim imenima ili pokazivao geste sa seksualnim značenjem“ učenici su odgovorili, 1.5% više puta tjedno, 0.4% jednom puta tjedno, 1.5% 2-3 puta mjesečno, 3.8% dogodilo se jednom ili dva puta i 92.7% nije se dogodilo.

Na pitanje o neverbalnom nasilju za nasilnike „Namjerno sam isključivao učenika ili

učenicu iz mog kruga prijatelja“ odgovori su, 1.5% više puta tjedno, 1.1% jednom tjedno, 0.8% 2-3 puta mjesečno, 19.2% dogodilo se jednom ili dva puta, i nije se dogodilo 77.4%

Na pitanje „Širio sam glasine i namjeravao odvratiti ostale od učenika“, učenici su zaokružili 0.4% dogodilo se više puta tjedno, 0.8% dogodilo se jednom tjedno, 0.8% dogodilo se 2-3 puta mjesečno, jedanput ili dva puta 8.4% i nije se dogodilo 89.7%.

Za fizičko nasilje postavljena su pitanja, prvo, „Udarao sam nogom učenika ili učenicu i zatvarao ih u prostoriju“, a odgovori su 1.5% više puta tjedno, 0.0% jednom puta tjedno, 1.5% za 2-3 puta mjesečno, dogodilo se jednom ili dva puta 4.6%, i nije se dogodilo 92.3%. Drugo pitanje je „Uzimao sam novac ili ostale stvari od učenika i uništavao stvari koje pripadaju učeniku“. Učenici su odgovorili više puta tjedno 0.4%, jednom tjedno 0.4%, 2-3 puta mjesečno 0.0%, dogodilo se jednom ili dva puta 1.5% i nije se dogodilo 97.7%.

5.RASPRAVA

Na osnovu dobivenih rezultata može se reći da je, u ovom uzorku, žrtava više nego nasilnika, kako je nađeno i u drugim istraživanjima. Dječaci čine više nasilja među djecom nego djevojčice, kao što je i očekivano. Oni su također i češće žrtve nasilja među djecom. Katarina Elez (2003.) primjenom Olweusovog Upitnika nasilnik / žrtva na uzorku od 309 učenika petih, šestih, sedmih i osmih razreda dviju zagrebačkih osnovnih škola iznosi podatke o 20% žrtava i 17% nasilnika. Upitnik nasilnik / žrtva koristili su i Genta i suradnici (1996) i Manesini i suradnici (1997) (prema Elez, 2003) izvještavaju o 43% učenika starosti 11 do 14 godina uključenih u problem nasilja u školi u talijanskim školama, od čega je 28% žrtava a 15% nasilnika. Manesini i suradnici (1997) (prema Elez, 2003) primjenom istog mjernog instrumenta iznosi podatke o 15% učenika starosti 11 do 16 godina uključenih u problem nasilja u engleskim školama, od čega je 10% učenika bilo žrtve nasilja, a 5% počinitelja nasilja. O'Moore i Hillery (1989) (prema Elez, 2003) su istraživanjem u Dublinu utvrdili incidenciju od 10% žrtava i 10% nasilnika među učenicima starosti 7 do 13 godina. Olweus (1998) je primjenom Upitnika nasilnik / žrtva u jesen 1983 utvrdio 10% žrtava u norveškim osnovnim školama i 8% nasilnika. Wolke, Woods, Stanford i Schulz (2001) su intervjuima na učenicima starosti 7 i 8 godina u njemačkim školama utvrdili incidenciju od 29% žrtava i 22% nasilnika. (13)

U literaturi također postoje podaci o većoj zastupljenosti dječaka u nasilju u odnosu na djevojčice, a nekim su istraživanjima spolne razlike u agresiji čvrsto dokazane (Crowell i suradnici, 1987.), (Eagly i Steffin, 1986., prema Vasta i suradnici, 1998.), pa je znanstveno dokazana činjenica da su dječaci agresivniji od djevojčica u predškolskoj dobi i tijekom osnovne škole (Eron i suradnici), što ide u prilog dobivenim rezultatima. Prema Maccoby (1986.) odnosi među dječacima češće su grublji i nasilniji od odnosa među djevojčicama, što se može objasniti mnogim biološkim i socijalnim čimbenicima. Poznato je da su

hormoni „odgovorni“ za neke tjelesne razlike između spolova ta za razlike u ponašanju. U dobro poznatoj švedskoj studiji nađena je značajna povezanost između razine muškog spolnog hormona testosterona u krvi i vršnjačkih procjena verbalne i tjelesne agresije (Olweus,1986.). Predstavnici teorija socijalnog učenja tvrde da se agresija najvećim djelom uči po načelima učenja (Bandura,1986.). Prema tim istraživanjima spolne se razlike u agresivnosti objašnjavaju činjenicom da dječaci za takva ponašanja očekuju manje neodobravanja i negativnih posljedica u svojoj okolini.(14)

Obradom rezultata uočeno je i da učenici šestih i osmih razreda čine najviše nasilja i da se nasilnici najčešće nalaze u višim razredima(15.3%) i u istom razredu (11.5%) kao i žrtva. Ovi rezultati potvrđuju već poznate iz rada “Nasilje među djecom“ gdje je također najviše nasilnika iz istog (37%) ili iz višeg razreda(16%). (9)

Navedeni rezultati u skladu su s nalazima *Bergenske studije*, koja upozorava na to da nasilništvo u značajnom djelu provode stariji dječaci, 50% djece žrtava iz nižih razreda navelo je da su nasilnici bili djeca starija od njih (Olweus,1998.). S druge strane, brojni autori govore o smanjenju dječje agresije s dobi(Smith i suradnici,1999.; Camodeca i suradnici, 2002.), navodeći kako se broj nasilnih akcija s godinama smanjuje jer djeca uče socijalno prihvatljive oblike ponašanja te kako socijalna okolina manje tolerira nasilje kod starije djece. Izgleda da se za sada ne može donijeti jednoznačan zaključak, pa u budućim istraživanjima treba identificirati još faktora koji utječu na izražavanje agresije prema drugoj djeci.(14)

S obzirom na mjesto gdje se nasilje događa u ovom istraživanju istaknuli su se odgovori na putu do škole i iz škole(35.5%) kao najčešći, zatim izrazito česta mjesta su igralište, zahod i školski autobus. Uspoređujući s rezultatima odgovora u osječkim školama u doktorskoj disertaciji docentice Dunje Degmečić gdje se ističu kao najčešća mjesta nasilja učionica dok je učitelj bio odsutan, školski hodnik ili stubište i školsko igralište utvrđeno

je postoji slične raspodjele mjesta školskog nasilja.(6)

Neočekivani su se rezultati javili kod pitanja „Što misliš koliko je često tvoj učitelj ili razrednik pomogao sprečavanju nasilja u školi?“, pozitivni odgovor veći je nego u drugim studijama čak 20.8% da je često pomogao, a 27.7% učenika je odgovorilo da je vrlo često pomogao. Zabrinjavajući podaci o ovom pitanju objavljeni su u radu „Nasilje među djecom“ gdje je svega 14% učitelja i profesora reagiralo i pružilo pomoć i zaštitu djetetu, što je dovelo do zaključka da nastavnici i djelatnici škole čine relativno malo da bi zaustavili nasilje u školi.(9) U istraživanju ljetne škole kineziologije u Republici Hrvatskoj, u radu „Prilog analizi stanja u osnovnim i srednjim školama Republike Hrvatske u pogledu nasilja među učenicima“ na pitanje vezano u povjerenje da će učitelj ako mu se učenik povjeri o nasilju poduzeti nešto da bi spriječio nasilje, „ Jesi li rekao razredniku ili nekom učitelju da je nad tobom izvršeno nasilje?“ odgovor u osnovnim školama bio je NE za 58,43% učenika, od toga 21,33% uz dodatak – nemam povjerenja u njih, 23,83% uz dodatak – oni mi ne mogu pomoći i 13,22% uz dodatak – oni nisu zainteresirani da pomognu učenicima koji su izloženi nasilju. (15)

Kako djeca odrastaju, u adolescentnoj dobi postaju agresivnija, a i pogoršava se njihov odnos s roditeljima i učiteljima. U to vrijeme se povezuju s vršnjacima sa sličnim interesima te se počinju uključivati u nasilničke činove ili delinkvenciju. Adolescenti se počinju uključivati u subkulturu bullyinga i postaju neosjetljivi na osjećaje drugih te prihvaćaju nasilničke vrijednosti u svoj stil života. Neki postaju dio nasilničkog kruga koji dovodi do nastavka nasilničke karijere. Zato je potrebno istaknuti važnost preventivnog djelovanja u školi, jer se učenjem nenasilnog rješavanja sukoba značajno smanjuje nasilničko ponašanje, a time se utiče na budućnost mladih.

6. ZAKLJUČAK

Rezultati ovoga istraživanja pokazatelj su nasilja u dobi od 11 do 14 godina u našoj sociokulturnoj sredini, a dobiveni su primjenom upitnika o sociodemografskim podacima i upitnika o billyingu.

Nasilnici, učenici koji vrše nasilje su najčešće muškog spola, pohađaju više razrede u osnovnoj školi, ali su dječaci češće i žrtve. Nasilnika, ali i žrtava više je u gradu nego na selu. Uočen je značajan porast nasilja među djecom s petog na šesti razred, i sa sedmog na osmi razred. Nasilnici, žrtve i promatrači uglavnom dolaze iz obitelji u kojima su roditelji u braku i najčešće su zaposlena oba roditelja ili radi samo otac. Oba roditelja (i majke i očevi) su uglavnom završili srednjoškolsko obrazovanje. Njihovo zdravstveno stanje u visokom postotku je zdrav odnosno zdrava. Prema uspjehu u školi većina nasilnika i žrtava ima vrlo dobar i dobar uspjeh, a većina promatrača vrlo dobar i odličan uspjeh.

Kao najčešće mjesto nasilja istaknulo su se na putu do škole i iz škole. Na drugom mjestu je igralište, zatim slijedi zahod, pa školski autobus, u učionici dok je učitelj bio odsutan, negdje drugdje unutar školske zgrade, u sportskoj dvorani ili svlačionici, na autobusnoj stanici kraj škole. Zanimljivo je da su učenici uočili da njihovi učitelji i razrednici, u većem postotku nego u drugim istraživanjima, angažiraju i pomažu sprječavanju nasilja u školi i to često i vrlo često. Porazni rezultati uočeni su na pitanju koliko drugi učenici pomažu u sprječavanju nasilja, više od pola učenika odgovorilo je gotovo nikad i rijetko. Mali postotak roditelja odnosno odraslih koji imaju saznanja o zlostavljanju u školi prijavilo je to učiteljima ili školi. Učenici se o proživljenom nasilju najčešće povjeravaju roditelju i staratelju, zatim svome učitelju ili razredniku pa prijatelju ili prijateljima.

Učenici u školi, promatrajući i iz odgovora žrtava i odgovora nasilnika, doživljavaju najviše verbalnog nasilja i to u smislu nazivanja pogrđnim imenima, ismijavanja i

zadirivanja na bolan način, zatim slijedi neverbalno nasilje od kojeg se ističe širenje laži i lažnih glasina o učeniku i odvratanje drugih učenika od učenika-žrtve, a najrjeđe je fizičko nasilje.

Rezultati ovoga istraživanja trebali bi pomoći shvaćanju važnosti preventivnih programa, važnosti povećanja osjetljivosti djece, ali i odraslih na tuđu patnju, važnosti trenutne reakcije učitelja ili razrednika na nasilje i agresivno ponašanje. Tako se djeci ,odnosno učenicima pokazuje da nasilno ponašanje nije prihvatljivo, i da se neće tolerirati nasilje ni u kojem obliku, ali i da učenici koji doživljavaju nasilje znaju da se imaju kome povjeriti o svojim problemima i da će se ti problemi uz pomoć odraslih riješiti.

7. SAŽETAK

Agresivno ponašanje među mladima može se opisati kao ponašanje obilježeno sklonošću da se osobama ili predmetima nanese povreda ili šteta. U javnosti se poistovjećuje s nasiljem i brutalnim ponašanjem. Razlikujemo očevidnu agresiju koja uključuje verbalnu, fizičku i latentnu agresiju. Na razvoj agresije utječu brojni čimbenici biološki, neurološki, genetski, endokrini te socijalni odnosno utjecaj okoline gdje najvažniju ulogu ima obitelj. Agresivno ponašanje treba promatrati iz više kutova, jer nekada može biti jedini znak skrivenog neurološkog ili psihijatrijskog poremećaja. U sklopu agresivnog ponašanja nalazi se nasilje među vršnjacima u školi, u javnosti je poznato kao bullying. Nasilje u školama među vršnjacima definirano je kao uzastopno i namjerno uznemiravanje, napadanje i fizičko ozljeđivanje djeteta ili djece koja se ne mogu obraniti.

Zadaća ovog rada bilo je istražiti i usporediti u kolikoj se mjeri učenici različitog spola, dobi i drugih obilježja razlikuju u počinjenom i doživljenom nasilju u školi, usporediti koja su najčešća mjesta nasilnog ponašanja u školi u gradu Slavonskom Brodu odnosno na selu Donji Andrijevcima te koliki je udio učitelja i profesora, te učenika i odraslih koji su reagirali i pružili pomoć i zaštitu djetetu. Istraživanje je provedeno u Osnovnoj školi „Bogoslav Šulek“ u Slavonskom Brodu i Osnovnoj školi „Viktor Car Emin“ u Donjim Andrijevcima. Ispitanici su učenici petog, šestog, sedmog i osmog razreda, u dobi od 11 do 14 godina. Oni su popunili upitnik sa sociodemografskim podacima i upitnik o bullyingu (nasilju među vršnjacima) tijekom nastave za što im je bilo potrebno dvadeset minuta. U nekim pitanjima bilo je moguće više odgovora (npr. mjesto nasilja). Uzorak je činilo 189 učenika, gdje se istaknulo 37 učenika koji su vršili bilo koji oblik nasilja i 49 učenika koji su doživjeli bilo koji oblik nasilja. Učenici su najčešće doživjeli verbalno nasilje, zatim neverbalno pa fizičko. Najčešće mjesto nasilja bilo je na putu do škole i iz škole. Učenici su se o nasilju najčešće povjeravaju roditelju ili staratelju, zatim svome

učitelju ili razredniku pa prijatelju ili prijateljima. Uočeno je da su učenici, više nego u drugim istraživanjima, prepoznali angažiranost njihovih učitelja u sprječavanju nasilja.

Iz rezultata ovog istraživanja mogu se potvrditi dosadašnja znanja o problemu nasilja među mladima u školama. Navedeni rezultati trebali bi potaknuti veće ulaganje u preventivno djelovanje na ovom području kako učitelja i sveg školskog osoblja, tako i obitelji i okoline.

8. SUMMARY

Aggressive behaviour among young population can be described as behavior with marked tendency to inflict injury or do damage to person or objects. To the public is identified with violence or brutality. We can distinguish apparent aggression, verbal and physical, and latent aggression. The development of aggression is affected by many factors: biological, neurological, genetic, endocrine and social or environmental impact where the most important role is played by family. Aggressive behavior should be viewed from multiple angles, as can sometimes be the only sign of hidden neurological or psychiatric disorder. Part of aggressive behavior is violence among peers in school, to the public is known as bullying. Violence in school among peers is defined as repeatedly and deliberately disturbing, attacking and inflicting physical harm on the child or children who can not defend themselves.

Task of this work was to investigate and compare the degree to which students of different gender, age and other characteristics vary in a committed and experienced violence at school, compared to the most frequent sites of violent behavior at school in the city of Slavonski Brod, and the village of Donji Andrijevići and what is proportion of teachers and professors, students and adults who responded and provided assistance and protection to the children. Research was conducted in primary school "Bogoslav Šulek" in Slavonski Brod and elementary school "Viktor Car Emin" in Donji Andrijevići. Subjects were students of the fifth, sixth, seventh and eighth graders, aged 11 to 14 years. They completed a questionnaire on sociodemographic data and questionnaire on bullying (violence among peers) during the course of which it took twenty minutes. In some questions it was possible more answers, for example a place of violence. The sample consisted of 189 students, where they fielded 37 students who carried out any form of violence, and 49 students who have experienced any form of

violence. Students are often experienced verbal violence, then the nonverbal and physical. The most common site of violence was on the way to and from school. Students were on violence often entrusted parent or guardian, then their teacher or class teacher and their friend or friends. It has been observed that students are more than in other studies identified involvement of their teachers in preventing violence.

The results of this study can be confirmed by current knowledge about the problem of youth violence in schools. These results should encourage greater investment in preventive action in this area as teachers and all school staff and families and the environment.

9. LITERATURA

1. Staniša Nikolić, Zaštita duševnog zdravlja mladih, Medicinska naklada, Zagreb, 1993.
2. Dušanka Blažević, Eugenija Cividini-Stanić, Maja Beck Dvoržak, Medicinska psihologija, Jugoslavenska medicinska naklada, Jumea, Zagreb, 1984.
3. Vasko Muičević i suradnici, Psihijatrija, Medicinska naklada Zagreb, 1995.
4. Ljubomir Hotujac i suradnici, Psihijatrija, Medicinska naklada Zagreb, 2006. p 30;259-264
5. Svjetska zdravstvena organizacija, Višeosna klasifikacija psihijatrijskih poremećaja u djece i adolescenata: MKB-10 klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja u djece i adolescenata, Naklada slap 2003., OS1;28
6. Dunja Degmečić, Nasilje u Osječkim srednjoškolaca, doktorska disertacija, Osijek, 2008., p1;6-9
7. Staniša Nikolić, Eduard Klain, Vesna Vidović, Osnove medicinske psihologije, tisak „O. Prica“, Medicinski fakultet sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1990.
8. Bruna Profaca, Sena Puhovski, Jadranka Luca Mrđen, Poliklinika za zaštitu djece Grada Zagreba, Neke karakteristike pasivnih i provokativnih žrtava nasilja među djecom u školi, Zagreb, 2005., UDK: 364.271-057.874, 37.064.3-057.874-058.6 ; 576
9. Gordana Buljan Flander, Ivana Čosić, Udruga hrabri telefon – telefon za zlostavljanu i zanemarenu djecu, Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba, Nasilje među djecom, Medix, ožujak 2004., god X, broj 52, www.medix.com.hr, 90-92str
10. Iva Prpić, Vršnjačko nasilje među djevojčicama, stručni članak, travanj, 2006. UDK 37.06-055.25 ; 4-6
11. Katarina Elez, Nasilništvo i samopoimanje djece u osnovnoškolske dobi, diplomski rad, siječanj, 2003.; p1,10

12. Martina Tomić- Latinac, Anela Nikčević- Milković, Procjena učinkovitosti UNICEF-ovog programa prevencije vršnjačkog nasilja i zlostavljanja, veljača, 2009. UDK 364.271-053.2UNICEF ;635
13. Natalija Šimić, Doprinos istraživanju pojavnosti nasilja među djecom u školi, diplomski rad, veljača 2004. ; p4,68
14. Gordana Buljan Flander, Zorica Durman Marijanović, Renata Ćorić Špoljar, poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba, Pojava nasilja među djecom s obzirom na spol, dob i prihvaćenost/odbačenost u školi, izvorni znanstveni rad, siječanj, 2005.; 158,167-171
15. Damir Knjaz, Tomislav Rupčić, Mirela Šunda, Prilog analizi stanja u osnovnim i srednjim školama Republike Hrvatske u pogledu nasilja među učenicima, svibanj, 2008. ;313

ŽIVOTOPIS

PAULINA BENIĆ

OPĆI PODACI

- Datum i mjesto rođenja: 19. svibanj 1988., Slavonski Brod, Republika Hrvatska
- Adresa stanovanja: Julija Domca 9, Slavonski Brod
- Kontakt: +38591 552 73 62, paulina.benic@mefos.hr

OBRAZOVANJE

- 2013. absolventica VI. godine Medicinskog fakulteta Osijek, doktor medicine;
- 2007. završila Gimnaziju „Matija Mesić“, Slavonski Brod
- 2003. završila Osnovnu školu „Bogoslav Šulek“, Slavonski Brod

STRUČNO USAVRŠAVANJE

- 2013. Boravila u DZ Đakovo, Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije, ispostava Đakovo
- 2012. Boravila u OB “Dr. Josip Benčić”, Slavonski Brod na Odjelu pedijatrija
- 2012. Boravila u OB “Dr. Josip Benčić”, Slavonski Brod na Odjelu za bolesti uha, grla, nosa, kirurgiju glave i vrata
- 2011. Boravila u KB “Sveti duh” na Klinici za unutarnje bolesti

OSTALE AKTIVNOSTI

- Sudjelovanje u EMSA-inim projektima “Bolnica za medvjediće”

