

OTPORNOST I PREVENCIJA POREMEĆAJA U PONAŠANJU

DALIBOR DOLEŽAL

Primljeno: studeni 2005.
Prihvaćeno: siječanj 2006.

Pregledni rad
UDK:376.5

Ovaj rad bavi se konceptom otpornosti u relaciji s prevencijom poremećaja u ponašanju. U središtu ovog koncepta nalazi se činjenica kako je razvijanje otpornosti na razini lokalne zajednice, obitelji, škole, ali i pojedinca najbolji način za prevenciju poremećaja u ponašanju. Kako bi to bilo moguće, bitno je prije svega prepoznati rizične čimbenike koji mogu utjecati na pojavu poremećaja u ponašanju, no isto tako, prepoznati i zaštitne čimbenike koji mogu spriječiti nastanak nepoželjnih oblika ponašanja. Rad daje prikaz koncepta otpornosti, kao i prikaz koncepta rizičnih i zaštitnih čimbenika u relaciji s poremećajima u ponašanju te pokušava dati odgovor na pitanje na koji se način koncept otpornosti može primijeniti u svrhu prevencije poremećaja u ponašanju.

***Cljučne riječi:** otpornost, prevencija, poremećaji u ponašanju, rizični i zaštitni čimbenici*

Definiranje pojma otpornosti

Što je zapravo "otpornost"? Postoje mnoge definicije otpornosti i bio bi izuzetan pothvat kada bi netko pokušao navesti sve postojeće definicije. U ovom radu pokušat ćemo dati što više definicija otpornosti kako bismo dali što jasniji okvir koncepta otpornosti koji se u današnje vrijeme sve češće spominje kao jedan od glavnih koncepata kojeg treba uzeti u obzir prilikom planiranja djelotvornih programa za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih (Ajduković, 2001).

Termin "otpornost" (eng., resilience) koristi se kako bi se opisala djeca koja postižu pozitivne rezultate unatoč riziku (Delale, 2001). Neki autori (prema Delale, 2001:64) opisuju otpornost i kao opći okvir sustava vjerovanja kroz koji pojedinci procjenjuju događaje i situacije u okolini. To im dopušta da definiraju situacije iz svoje okoline kao izazov i mogućnost za djelovanje s razumijevanjem, povjerenjem i ustrajanjem u svladavanju posljedica povezanih s nesrećama, putem ovladavanja okolinom i individualne prilagodbe.

Prema Međunarodnom Projektu o Otpornosti (Grotberg, 1998) otpornost se može prevesti kao "opći kapacitet koji omogućuje osobi, grupi ili zajednici da prevenira pojavu, umanju ili svlada

štetne utjecaje nepogodnih događaja ili situacija".

Christle i sur. (2002) definiraju otpornost kao "karakteristiku koja omogućava osobi izabrati prikladne bihevioralne izbore unatoč izloženosti mnogobrojnim rizičnim čimbenicima".

Ne treba zaboraviti da se o otpornosti može govoriti i kao konceptu vjerovanja gdje pojedinac određene nepovoljne situacije doživljava kao izazov, te unatoč rizičnim čimbenicima koji su prisutni, postiže zadovoljavajuće rezultate (Urbanc, 2001).

Iako se u nas termin "resilience" većinom prevodi kao "otpornost", također ga možemo prevoditi i kao "osnaživanje". Razlog tomu daje Ajduković (2000, prema Gazdek i Horvat, 2001) koji navodi kako se "otporna djeca" često opisuju kao kompetentna, no to nipošto ne znači da ne proživljavaju nepovoljne životne okolnosti bez boli i tjeskobe te da im ne treba posvetiti odgovarajuću podršku i pozornost. Nadalje, Ajduković (2001) objašnjava zašto danas koristimo termin "otpornost" umjesto ranijeg termina "psihološka neranjivost". Termin "otpornosti" prikladniji je jer naglašava trajniji i dosljedniji način uspješnijeg suočavanja sa stresorima, dok

s druge strane ne pobuđuje neodgovarajuću asocijaciju koju pobuđuje "neranjivost", a to je da dijete ili mlada osoba nisu pogođeni događajem. U pojmu otpornost naglašava se ishod prilagodbe. Naime, mnogi će događaji imati neugodan i uznemirujući učinak na gotovo svu djecu, ali će se djeca razlikovati s obzirom na otpornost s kojom će se nositi s njima. Također, Kirby i Fraser (1998) ističu kako je koncept psihološke neranjivosti upitan iz očitog razloga koji nameće da su neka djeca jednostavno neranjiva u odnosu na rizične čimbenike. Termin "neranjivost" nameće zaključak kako su neka djeca netaknuta rizičnim čimbenicima koji pogađaju većinu druge djece, dok je pravi smisao otpornosti postizanje pozitivnih izlaza unatoč prisutnosti rizičnih čimbenika. Drugim riječima, otporna djeca, iako je njihovo odrastanje opterećeno rizičnim čimbenicima, koriste svoje pozitivne snage te pokazuju snalažljivost u postizanju pozitivnih razvojnih izlaza.

Ne treba zaboraviti da se o otpornosti može govoriti i kao konceptu vjerovanja gdje pojedinac određene nepovoljne situacije doživljava kao izazov, te unatoč rizičnim čimbenicima koji su prisutni, postiže zadovoljavajuće rezultate (Urbanc, 2001).

Iako se u nas termin "resilience" većinom prevodi kao "otpornost", također ga možemo prevoditi i kao "osnaživanje". Razlog tomu daje Ajduković (2000, prema Gazdek i Horvat, 2001) koji navodi kako se "otporna djeca" često opisuju kao kompetentna, no to nipošto ne znači da ne proživljavaju nepovoljne životne okolnosti bez boli i tjeskobe te da im ne treba posvetiti odgovarajuću podršku i pozornost. Nadalje, Ajduković (2001) objašnjava zašto danas koristimo termin "otpornost" umjesto ranijeg termina "psihološka neranjivost". Termin "otpornost" prikladniji je jer naglašava trajniji i dosljedniji način uspješnijeg suočavanja sa stresorima, dok s druge strane ne pobuđuje neodgovarajuću asocijaciju koju pobuđuje "neranjivost", a to je da dijete ili mlada osoba nisu pogođeni događajem. U pojmu otpornost naglašava se ishod prilagodbe. Naime, mnogi će događaji imati neugodan i uznemirujući učinak na gotovo svu djecu, ali

će se djeca razlikovati s obzirom na otpornost s kojom će se nositi s njima. Također, Kirby i Fraser (1998) ističu kako je koncept psihološke neranjivosti upitan iz očitog razloga koji nameće da su neka djeca jednostavno neranjiva u odnosu na rizične čimbenike. Termin "neranjivost" nameće zaključak kako su neka djeca netaknuta rizičnim čimbenicima koji pogađaju većinu druge djece, dok je pravi smisao otpornosti postizanje pozitivnih izlaza unatoč prisutnosti rizičnih čimbenika. Drugim riječima, otporna djeca, iako je njihovo odrastanje opterećeno rizičnim čimbenicima, koriste svoje pozitivne snage te pokazuju snalažljivost u postizanju pozitivnih razvojnih izlaza.

Vanistedael (1996, prema Urbanc, 2001) definira otpornost kao "kapacitet osobe da bude dobar čak i kada je suočena sa životnim poteškoćama" govoreći time kako koncept otpornosti predstavlja šire područje koje podrazumijeva pružanje otpora destruktivnosti, sposobnost očuvanja vlastitog integriteta u rizičnim okolnostima, te sposobnost konstruktivnog djelovanja u pozitivnom smjeru unatoč poteškoćama. Nadalje, istraživanja su pokazala kako otpornost nije apsolutna kategorija nego ovisi o mnogim čimbenicima, među kojima je prisutnost socijalne podrške, sposobnost uočavanja smisla života i pojedinih događaja, osjećaj kontrole nad vlastitim životom, doživljaj osobne djelotvornosti, samopoštovanje, smisao za humor, pozitivno samopoimanje i mnogi drugi.

Nadalje, Newman (2002:7) ističe kako se otpornost može shvatiti kao "pozitivna adaptacija u situacijama kada su poteškoće – bilo osobne, obiteljske ili one iz okoline – ekstremno velike da možemo očekivati kako će kognitivne i funkcionalne sposobnosti pojedinca izloženog ovim poteškoćama biti oštećene".

Garmezy (1991:446), jedan od vodećih autora koji se bave proučavanjem otpornosti definira ovaj pojam kao "mogućnost kompetentnog funkcioniranja unatoč emotivnim poteškoćama", dok Luthar i sur. (2000:543) opisuju otpornost kao "dinamični proces koji okružuje pozitivnu adaptaciju unutar konteksta značajnih negativnih događaja".

Prema Walshovoj (1998:5) otpornost se može

definirati kao "imati kapaciteta "odbiti se" od loših događaja te postati osnaženiji i kreativniji u korištenju tehnika odupiranja negativnim iskustvima". To je aktivan proces izdržljivosti, samo-ispravljanja i rasta kao odgovor na krizna razdoblja i razne životne izazove. Značaj otpornosti prema istom autoru je u tome što unutar svog koncepta pretpostavlja kako ljudi, iako pogođeni raznim nedaćama, mogu iz njih izaći kao pobjednici, ponovno preuzeti kontrolu nad svojim životima i nastaviti živjeti bogatiji za još jedno iskustvo.

Još jednu u nizu definicija otpornosti daje Silliman (1994, prema www.cyfernet.org/research/resilreview.html) koji kaže kako je "otpornost mogućnost kultiviranja snaga koje omogućavaju pozitivne ishode u stresnim životnim situacijama". Kao važne elemente otpornosti, isti autor navodi fleksibilnost i kreativno iskorištavanje stresnih situacija kao i razvijanje kompetencija za njihovo izbjegavanje. Otpornost se tako može opisati na individualnoj razini, obiteljskoj razini te na razini lokalne zajednice, pri čemu je važno naglasiti kako su sve tri spomenute razine međusobno povezane, te su samim time i međusobno ovisne, na način da događaji na jednoj razini utječu na stanje na druge dvije razine. Isti autor ističe kako se otpornost može opisati u terminima vrijednosti, odnosa te bihevioralnih dimenzija koje također utječu na sva tri prethodno navedena nivoa.

Vidljivo je kako u literaturi i komentarima stručnjaka postoje mnogobrojne definicije otpornosti, a među njima se pojavljuju mnoge dodirne točke. Tako se kao preklapanja ističu (prema Mangham i sur., 1997):

- ⊙ Kompetentnosti i suočavanje s ozbiljnim nedaćama i rizicima,
- ⊙ Rast i razvoj tijekom vremena,
- ⊙ Usklađenost karakteristika pojedinca (ili grupe pojedinaca – obitelj, zajednica) i vanjskog okruženja;
- ⊙ Uloga zaštitnih čimbenika kod pojedinaca i grupa,
- ⊙ Utjecaj socijalnih, ekonomskih, političkih i kulturalnih čimbenika na otpornost pojedinaca

i grupa.

Za većinu definicija karakteristično je da ističu prednost individualne otpornosti ispred otpornosti grupa.

Definicije koje povijesno slijede predstavljaju nadogradnju prethodno opisanih. Tako autori (Mangham i sur., 1997) ističu pet komponenti tih definicija:

- Ljudski sustav,
- Optimum zdravlja i funkcioniranja,
- Rizik,
- Zaštitni čimbenici,
- Vrijeme.

Iz navedenog slijedi da je otpornost sposobnost individua i sustava (obitelji, grupa, zajednica) za uspješno suočavanje s ozbiljnim nedaćama ili rizicima. Ta se sposobnost razvija i mijenja tijekom vremena, pojačavana je zaštitnim faktorima unutar individua/sustava i okruženja, i pridonosi održavanju ili jačanju zdravlja. Iako su do nekog vremena istraživanja bila usmjerena na individualnu otpornost, javljaju se autori koji istražuju otpornost sustava kao što je obitelj (McCubbin i McCubbin, 1993, prema Mangham i sur., 1997). Počinje se uzimati u obzir činjenica da pojedinci ne žive u izolaciji već da su u svakodnevnoj interakciji s mnogim grupama i sustavima. Stoga, otpornost može biti karakteristika, ne samo pojedinaca, već i socijalnog okruženja u kojem ljudi žive, a to uključuje obitelj, školu, klubove i organizacije, radna mjesta, susjedstvo, gradove, i drugo.

Sve dosada navedene definicije otpornosti pokazuju kako ova "osobina" ima određenu težinu jer se povezuje kroz tri različite razine koje obuhvaćaju širi socijalni kontekst, razinu lokalne zajednice i primarne grupe (obitelj, škola, susjedstvo) te individualnu razinu koja obuhvaća bio-psiho-socijalna obilježja pojedinca (Fraser, 1997, prema Urbanc, 2001).

Važnost istraživanja ove teme također možemo staviti u pitanje: "Kako to da neka djeca, unatoč brojnim negativnim čimbenicima koji im otežavaju "normalno" funkcioniranje u zajednici, ipak uspiju ostati na "pravom putu" te može/

možu li se ta vještina/e naučiti?”. Čini se kako su neke osobine ipak fundamentalne, primjerice, jačina povezanosti s roditeljima u prve tri godine života (Gorman i sur., 2005). Također, neke genetske predispozicije mogu povoljno utjecati na kompetentnost kao što su blagi temperament i određena razina inteligencije. No, što je s vanjskim čimbenicima? Iako se “osnaživanje” ne može naučiti, ono što je moguće jest naučiti mlade osobe određenim vještinama – npr., komunikacijskim i razvijanju samostalnosti u odlučivanju – te tako poboljšati šanse za uspješnim nastavkom života u zajednici. Neki od negativnih čimbenika kako ih navode Gorman i sur. (2005) mogu biti nasilje, fizičko i seksualno zlostavljanje, direktna izloženost alkoholizmu te odvajanje od roditeljskog doma. Kao što se vidi, negativni čimbenici su vrlo konkretni te se glede toga mogu primijeniti konkretne vještine za njihovo rješavanje, ovisno o vrsti i intenzitetu nepovoljnog utjecaja.

No, otpornost je također značajna i kao koncept u funkciji fizičkog preživljavanja, održavanja kohezivnosti obitelji, očuvanja “zdravog razuma” prilikom suočavanja s “nerazumnim događajima” što zapravo ističe važnost otpornosti u očuvanju mentalnog zdravlja.

Iako možda različite, ranije navedene definicije otpornosti ističu kapacitet ili karakteristike osobe, grupa ili zajednica, dakle, obuhvaćaju unutarnje, vanjske i socijalne čimbenike koje okružuju pojedinca (Cowen i dr., 1996)

Masten, Best i Garmezy (1990, prema Urbanc, 2001:84) govore kako se otpornost može manifestirati u tri različita vida:

1. Prvi vid otpornosti odnosi se na postizanje pozitivnih rezultata unatoč visokorizičnoj situaciji;
2. Drugi vid otpornosti odnosi se na ustrajnost, odnosno djetetovu snagu da zadrži ili uspostavi kompetentnost pod stresom;
3. Treći vid otpornosti očituje se kao uspješna prilagodba unatoč stresnom ili traumatskom događaju, a odnosi se na oporavak od traume;

Otpornost u ovom kontekstu predstavlja opći okvir sistema vjerovanja putem kojeg pojedinac

procjenjuje događaje u svom okruženju. Takav okvir vjerovanja omogućuje da se određene nepovoljne situacije procjene kao izazov, te da pojedinac, unatoč prisutnosti rizičnih faktora, postigne dobre rezultate. Dakle, otpornost nije izjednačena s nepromjenjivošću, odnosno “nedodirljivošću” ili neosjetljivošću na negativne okolnosti, već sa zaštitnim čimbenicima koji djeluju u prisutnosti rizičnih čimbenika i omogućuju postizanje pozitivnih rezultata. Otpornost, tj., osnaženost, također se opisuje kao karakteristika koja omogućava osobi donijeti pravilan izbor ponašanja u određenim situacijama unatoč izloženosti mnogobrojnim negativnim čimbenicima. Pomoću nje može objasniti kako se osoba može oduprijeti ovisničkom stilu života, problemima mentalnog zdravlja, kriminalnom ponašanju čak i kad je pod snažnim utjecajem negativnih čimbenika u okolini (Urbanc, 2001).

Garmezy (prema Luthar i Zigler, 1991) govori o tri modela ranjivosti i otpornosti, tj., načinima povezanosti stresa i prilagodbe odnosno ishoda:

1. Kompenzacijski model – stresori nastoje smanjiti razinu kompetentnosti, a brojne osobne karakteristike pomažu popraviti ishode prilagodbe;
2. Zaštitni model nasuprot modelu ranjivosti – implicira interaktivnu vezu između stresa i osobnih karakteristika u predviđanju ishoda prilagodbe;
3. Model izazova – pretpostavlja nepravocrtnu vezu stresa i prilagodbe tako da stresor može zapravo pojačati kompetentnost ako razina stresa nije prevelika;

Garmezy (prema Luthar i Zigler, 1991; Elias i sur., 1996) nadalje navodi tri zaštitna mehanizma koja čine otpornost pojedinca:

1. Karakteristike djeteta – temperament, intelektualne sposobnosti, humor, unutarnji lokus kontrole;
2. Obiteljska podrška – kompetentni, strpljivi, sposobni roditelji, dobar odnos s barem jednim roditeljem, majčinska kompetentnost, roditeljske vrijednosti i vjerovanja;
3. Sposobnost korištenja vanjskih sustava podrške – izbor i identificiranje s otpornim

modelima podrške, mreža neformalnih odnosa, tri dimenzije socijalne podrške (obitelj, formalna - savjetnik, neformalna – vršnjaci) i pozitivno školsko iskustvo;

Većina autora koja se bavi otpornošću, nakon teorijskih modela, daje sliku otpornog pojedinca ili otporne grupe. Tako Felsman (1989) istražujući djecu s ulice govori o čimbenicima otpornosti i dijeli ih u dvije skupine: unutarnji čimbenici (oslobođeni straha od neuspjeha, manje ovisni o drugima, kompetentni, fizički izdržljivi, radoznali, asertivni, inteligentni, dobrih socijalnih vještina, imaju osjećaj nezavisnosti i unutarnji lokus kontrole) i vanjski čimbenici otpornosti (ozračje, veličina grada, rasne razlike, interpersonalne veze s vršnjacima).

Univerzalni kapacitet za otpornost je razvijen i podržavan od (Grotberg, 1998):

1. Čimbenika vanjske podrške i izvora - odnosi povjerenja, pristup službama zdravstva, obrazovanja, sigurnosti, emocionalna podrška izvan obitelji, struktura i pravila u kući, podržavanje autonomije od strane roditelja, stabilno školsko okruženje, stabilno kućno okruženje, modeli, religijske organizacije/moralnost - nazvano IMAM;
2. Unutarnje, osobne snage - osjećaj za "biti voljen", autonomija, usmjerenost na postignuće, samopoštovanje, nada, vjera, vjerovanje u Boga, moralnost, povjerenje, empatija/altruizam, i lokus kontrole - nazvano JESAM;
3. Socijalne, interpersonalne vještine - kreativnost, postojanost, humor, komunikacija, rješavanje problema, kontrola impulsa, traženje odnosa povjerenja, intelektualne vještine - nazvano MOGU;

Definicija svakog od ovih čimbenika varira te često ovisi o autoru koji provodi istraživanje. Bilo koju definiciju prihvatimo, čini se da su za koncept otpornosti ključni čimbenici koje stvaramo oko djeteta (IMAM), čimbenici promicani i razvijani unutar djeteta (JESAM) i čimbenici koje dijete samo stječe, uči (MOGU). Suočavanje s nedaćama zahtjeva dinamičnu, uravnoteženu interakciju navedenih čimbenika, što znači da niti jedan zaseban čimbenik, izvor ili način nije

dovoljan.

Nadalje, Bickart i Wolin (1997) daju popis sedam karakteristika otpornosti:

- Oštroumnost – navika postavljanja smislenih pitanja i davanja iskrenih odgovora;
- Neovisnost – izgrađena emocionalna i fizička distanca od teških osjećaja, upravljanje vlastitim životom;
- Odnosi – stvaranje i održavanje kvalitetnih veza s drugim ljudima;
- Inicijativnost – traganje za znanjem, uživanje u rješavanju problema;
- Kreativnost – izražavanje kroz umjetničke forme;
- Humor – "zbijanje šala" na vlastiti račun;
- Moral – djelovanje iz savjesti;

Iz navedenih definicija i promišljanja o otpornosti nameće se shvaćanje kako otpornost nije jednostavan koncept. Nije to jednostavno određena karakteristika koju pojedinac posjeduje ili ne. Otpornost bi trebala biti shvaćena kao kompleksna, dinamična interakcija između određenih karakteristika "ljudskih sustava" – koji mogu biti individue, obitelj, škola, zajednica – i šireg okruženja koje okružuje "ljudski sustav" koji se mijenja tijekom vremena (prema Mangham i sur., 1997).

Otpornost je shvaćena kao sposobnost individua ili grupa za suočavanje s ozbiljnim nedaćama i izazovima što nadalje implicira postojanje određenih karakteristika (osobina), sposobnosti (vještina i znanja) i karakteristika pretpostavljenih okruženja (obitelj, škola, vršnjaci, susjedstvo, zajednica) koji trebaju biti prisutni kako bi se osobu moglo nazvati otpornom. Isto tako koncept otpornosti pretpostavlja rizik koji se pojavljuje i protiv kojeg se bori mješavina tih karakteristika, sposobnosti i obilježja okruženja. Važnu ulogu i mjesto među tim karakteristikama i sposobnostima zauzima i ponašanje koje se najčešće u ovom konceptu opisuje kao kompetentnost, socijalne i interpersonalne vještine, a od karakteristika okruženja posebno valja istaknuti karakteristike obitelji, omogućavanje pozitivnog školskog iskustva te podršku sustava koji

okružuju pojedinca - obitelji, škole i zajednice.

Iz dosadašnjeg teksta vidljivo je kako se uz koncept otpornosti vežu određeni pojmovi koji doprinose značaju i razumijevanju koncepta otpornosti. Riječ je o rizičnim i zaštitnim čimbenicima koji doprinose značaju otpornosti kao koncepta važnog u planiranju preventivnih strategija nastanka poremećaja u ponašanju.

Rizični i zaštitni čimbenici u realizaciji s otpornošću

Rizični čimbenici se definiraju kao stanja ili situacije koja su empirijski vezana za određene ishode, dok Fraser (1997, prema Ajduković, 2001) opisuje rizične čimbenike kao vjerojatnost odnosno izvjesnost budućih problema te variraju od bioloških, obiteljskih do šire okolišnih uvjeta, uključujući i školu, koji utječu na dijete. Nadalje, Kirby i Fraser (1997, prema Bašić, 2001:35) definiraju rizične čimbenike kao "bilo koje utjecaje koji pojačavaju vjerojatnost prvog pojavljivanja poremećaja, napredovanja prema vrlo ozbiljnom stanju te podržavanju problematičnih uvjeta". Prema istim autorima, rizični čimbenici odnose se podjednako na one iz područja prenatalnog i biološkog do širokih okolnosti i uvjeta života koji pogađaju djecu. Rizični čimbenici, prema Mrazek i Haggerty, (1994:127) široko su definirani kao "takva obilježja, varijable, ili opasnosti koji, ako su prisutni, za neke osobe znače više mogućnosti za razvoj problematičnog ponašanja, nego za nekoga izabranog iz opće populacije."

Oni su dakle, kako navodi Bašić (2001) ili individualnog ili kontekstualnog karaktera koji pojačavaju vjerojatnost neuspješnih izlaza za dijete. Rizični čimbenici mogu se pojaviti ili egzistirati u jednom trenutku (ili duže) u vremenu kao stresni događaji, a mogu čak i biti korisni u određivanju rizičnog statusa djeteta.

Kirby i Fraser (1997) kao rizične čimbenike navode rizične osobine (u koje spadaju i genetički markeri), zatim učinke konteksta i stresne događaje. Za čimbenike rizika kažu da imaju kumulativni karakter, javljaju se u grupama, jedan za sobom povlači druge, a što ih je veći broj stanje

je lošije. Isto tako ističu da što je pojedinac dulje izložen riziku, veća je vjerojatnost za pojavu negativnih posljedica. Autori posebno naglašavaju činjenicu da je rizik proces, mehanizam koji tijekom vremena doprinosi jačanju ranjivosti i oblikuje ponašanja i probleme, a zaključuju kako odvojenost procesa rizičnosti i rizičnih osobina predstavlja izazov istraživačima koji kreiraju programe primarne prevencije i ranih intervencija.

Dryfoosova je (1990, prema Bašić, 2001:32) izvršila grupiranje rizične djece u odnosu na maloljetničku delinkvenciju i druge poremećaje u ponašanju i tvrdi da postoje vrlo visoko rizični mladi, visoko rizični mladi, srednje rizični mladi i nisko rizični mladi.

Kako je već spomenuto rizični čimbenici koji mogu doprinijeti razvoju delinkventnog ponašanja dijele se na unutarnje (individualne) i vanjske (obitelj, škola, odnosi sa vršnjacima, zajednica), pa tako Williams, Ayers i Arthur (1997, prema Bašić, 2001) navode *5 rizičnih grupa čimbenika*:

1. Genetski ili biološki čimbenici rizika u koje spadaju perinatalna trauma, neurotoksičnost u trudnoći te alkohol ili droga majke;
2. Individualni i vršnjački čimbenici rizika koje karakteriziraju misli o delinkventnom ponašanju, povezanost s delinkventnim vršnjacima te utjecaj vršnjaka;
3. Rizični čimbenici povezani sa školom: školski neuspjeh, siromašno akademsko postignuće, disciplinski problemi te nedostatna privrženost školi;
4. Rizični čimbenici u obitelji koji uključuju razne vrste problema u obitelji, obiteljske konflikte, obiteljsku povijest visokorizičnog ponašanja i neadekvatna ponašanja roditelja kao modela;
5. Rizični čimbenici u zajednici u koje spada kronično nasilje u zajednici te siromaštvo (ekonomska deprivacija, kvaliteta stanovanja).

Kao prilog ovoj podjeli dodaje se i činjenica kako uključenost u delinkventne aktivnosti u mladosti služi kao stabilan prediktor kasnijeg antisocijalnog i nasilnog ponašanja (Sprague i Walker, 2000).

Rizični čimbenici povezani s antisocijalnim

ponašanjem su višebrojni, međusobno povezani i promjenjivi s vremenom. Ovisno o broju rizičnih čimbenika kojima su djeca i mladi izloženi kroz interakcije s obitelji, školom, zajednicom i vršnjacima, raste i vjerojatnost razvijanja poremećaja u ponašanju (Hawkins i sur., 2000). Obzirom da rizični čimbenici nisu statični, njihovi učinci ovise o vremenu izloženosti u djetinjstvu i mladosti, kontekstu i uvjetima u kojima se pojavljuju.

Povezanost između antisocijalnog ponašanja i rizičnih čimbenika promatrali su brojni autori (Bašić, Janković, 2003; Dwyer, 1999; Ferić, Bašić, 2001; Ferić, Kranželić, 2001; Flannery, 1997; Garfinkel, 1997; Hawkins i sur., 2000; Henry, 2000; Howard, Johnson, 2000; Ker, Nelson, 2002; Roy, 2000; Scott, Nelson, 1999; Walker i sur., 1991; Wehby i sur., 1993)

Kranželić i Bašić (2001:109), govore kako se poremećaji u ponašanju razvijaju uslijed djelovanja niza rizičnih čimbenika za koje se može reći da su svi oni utjecaji koji ometaju zdrav razvoj djeteta i mlade osobe te pospješuju nastanak i daljnji razvoj poremećaja u ponašanju. Iako razni autori navode razne konkretne čimbenike (Roy, 2000; Scott i Nelson, 1999; Henry, 2000), svi se slažu u tome da prisutnost određenih rizičnih čimbenika u djetinjstvu povećava rizik nastanka trajnih, dugoročnih psihosocijalnih problema.

U studiji mladih u Pittsburghu koja je provedena na uzorku od 1517 gradskih dječaka, na osnovu početnog screeninga antisocijalnog ponašanja dobiven je uzorak dječaka koji su pokazivali neke poremećaje u ponašanju (Browning i Loeber, prema Bašić, 2003:23). Između ostalog, ključni rezultati studije ukazali su na određene rizične čimbenike za delinkvenciju koji se očituju kroz:

1. Individualne – osnovna premisa je da su prijestupi mnogih maloljetnika rezultat snaga unutar individualnih čimbenika – inteligencija i osobnost - te snaga individualnoga socijalnog okruženja – roditelji, braća, sestre, vršnjaci u različitim kontekstima – obitelj, škola, lokalna zajednica;
2. Obiteljske – rizik od delinkvencije pojačavaju slab obiteljski nadzor, siromašna komunikacija roditelj-dijete, tjelesno kažnjavanje

od strane majke;

3. Makro rizične čimbenike – obitelj prima državnu pomoć – skrb, niskog je socioekonomskog statusa, prisutnost nekih demografskih varijabli poput razorenih obitelji, loše susjedstvo;
4. Kumulativne učinke rizičnih čimbenika – vjerojatnost za delinkvenciju raste kako se rizični čimbenici povećavaju;

Sličnu studiju proveli su Browning, Thornberry i Porter (1999, prema Bašić, 2003:23) na uzorku od 1000 gradskih adolescenata u gradu Rochesteru, a njome se istraživalo uzroke i posljedice delinkvencije i ovisnosti adolescenata promatrajući uzorak visokorizičnih adolescenata od njihovih ranih tinejdžerskih godina do njihovih "odraslih" godina. Ključni rezultati prikazani su kroz šest cjelina: utjecaj obitelji na delinkvenciju, čimbenici škole, utjecaj vršnjaka na ponašanje, članstvo u bandama i delinkvencija, pozicije u društvenoj strukturi i posljedice. Rezultati studije iz Pittsburgha i Rochestera se manje-više poklapaju, što pridonosi činjenici o 5 rizičnih grupa čimbenika koje spominju Williams, Ayers i Arthur (1997, prema Bašić, 2001).

Hawkins i dr. (1992, prema Bašić, 2001:29) navode čimbenike koji prethode poremećajima u ponašanju: čimbenici rizika ostaju stabilni bez obzira na društvene promjene; čimbenici rizika pojavljuju se u višestrukim društvenim sustavima, uključujući obitelj, školu, društvo vršnjaka, zajednicu, radno mjesto; čimbenici rizika različito utječu na mlade u različitim fazama razvojnog procesa; što je više čimbenika veći je rizik, neki čimbenici rizika ne izazivaju veliki rizik; ali ako se nađu u kombinaciji s ranijim čimbenicima rizika imaju moćan učinak.

Neosporna je dakle činjenica kako su rizični čimbenici u visokoj korelaciji s pojavom poremećaja u ponašanju. Logični zaključak bio bi sljedeći: ako uklonimo rizične čimbenike, uklonit ćemo i opasnost od pojave poremećaja u ponašanju. No, samim uklanjanjem određenih rizičnih čimbenika ne postizemo mnogo obzirom da je istraživanjima dokazano kako su rizični čimbenici često međusobno povezani (Newman, 2002). Djeca se često znaju uspješno postaviti

kada su suočeni s jednim rizičnim čimbenikom, koji može biti i umjereno visok, no kada se suoče s više njih odjednom, njihova sposobnost odupiranja znatno opada (Newman, 2002) čime se povećava opasnost od pojave raznih oblika poremećaja u ponašanju, bilo internaliziranih bilo eksternaliziranih (Kranželić i Bašić, 2001).

Paralelno s rizičnim čimbenicima, istraživali su se i zaštitni čimbenici koji doprinose biranju pravih ponašanja unatoč prisutnosti mnogobrojnih rizičnih čimbenika.

Zaštitne čimbenike Fraser (1997, prema McCarthy, Laning i Walker, 2004:37) definira kao "unutarnje i vanjske snage koje pomažu djeci oduprijeti se ili umanjiti utjecaj rizičnih čimbenika". Jessor (1993) ih definira kao "čimbenike koji potencijalno smanjuju vjerojatnost pojave rizičnog ponašanja." Ovi čimbenici mogu utjecati na jačinu rizika pojedine situacije za pojedinca ili mogu utjecati na odnos između rizične situacije i krajnjeg ishoda, odnosno ponašanja.

Prema Rutteru (1985:600), "zaštitni čimbenici se odnose na utjecaje koji modificiraju, poboljšavaju ili mijenjaju ponašanje pojedinca prema opasnostima iz okoline koji su skloni izazvati pojavu loših obrazaca ponašanja".

Zaštitni čimbenici također se, kao i rizični, dijele na unutarnje (koji se još zovu i individualni) i vanjske (Garmezy, 1993; Dobbin i Gatowski, 1996; McMahan, Washburn, Felix, Yakin, & Childrey, 2000; Benard, 1995; Davis 1999; Furlong i Morrison, 2000; Van Acker i Wehby, 2000), a Mangham, McGarth, Reid i Stewart (1997) navode niz najčešće spominjanih zaštitnih čimbenika u istraživanjima:

- Individualni – dobro genetsko nasljeđe, laki temperament, inteligencija/kognitivne sposobnosti, samopouzdanje, unutarnji lokus kontrole, planiranje budućnosti, optimizam/ pozitivna očekivanja od budućnosti, socijalna kompetentnost, pozitivni/neutralizirajući događaj neposredno nakon ili prije stresnog, ego-kontrola, ego-otpornost, rana korisnost/odgovornost, izdržljivost.
- Obiteljski – pozitivna veza roditelj-dijete, kvalitetno roditeljstvo, strukturirani obiteljski život, obiteljska izdržljivost, uključenost oca

u brigu i odgoj djeteta, pozitivna očekivanja skrbnika od djetetove budućnosti, obrazovanje majke, manja obitelj, odvajanje od negativnog nasljeđa, pozitivna percepcija majke, zaposlenost majke.

- Okolinski – pozitivna veza s odraslima, sudjelovanje u izvannastavnim aktivnostima i programima, pozitivno školsko iskustvo, preuzimanje odgovornosti, otvaranje mogućnosti, izvanobiteljska podrška majci, uključenost zajednice.

O relaciji zaštitnih čimbenika i poremećaja u ponašanju govorili su između ostalih Williams, Ayers i Arthur (1997, prema Bašić, 2001:37) koji navode zaštitne čimbenike čijom se zastupljenošću smanjuje rizik za pojavu delinkvencije mladih i drugih oblika poremećaja u ponašanju, a to su: ženski spol, jaka povezanost s roditeljima, dogovori s obitelji, otpornost i pozitivan temperament, sposobnost za prilagođavanje i oporavak, podržavajuća obiteljska klima, jaki vanjski sustav podrške koji jača dječje napore za sučeljavanje s rizicima i stresorima, zdrava vjerovanja, prosocijalna orijentacija (dispozicija i uživanje u socijalnoj interakciji), vještine rješavanja socijalnih problema, inteligencija, socijalne vještine, akademsko postignuće i samodisciplina.

S ciljem razvijanja otpornosti kako bi spriječili pojavu poremećaja u ponašanju u djece i mladih uz uporabu zaštitnih čimbenika, mnogi su autori (Loebel i sur., 1993, Farrington, 1995, Bender, Bliesener i Loesel, 1996, prema Ajduković, 2001; Newman, 2002; McCarthy, Laning i Walker, 2004) proučavali kako je što je moguće bolje povećati snagu zaštitnih čimbenika kako bi se djecu i mlade učinilo što više otpornijima na negativne utjecaje kojima su svakodnevno izloženi.

Povezanost zaštitnih čimbenika i otpornosti jasno se vidi iz komponenti definicija otpornosti koje navode Mangham i sur. (1997). Iz tih komponenti slijedi da je otpornost sposobnost individua i sustava (obitelji, grupa, zajednica) za uspješno suočavanje s ozbiljnim nedaćama ili rizicima. Ta se sposobnost razvija i mijenja tijekom vremena, **pojačavana je zaštitnim faktorima** unutar individua/sustava i okruženja, i pridonosi održavanju ili jačanju zdravlja. Stoga, otpornost može biti

karakteristika, ne samo pojedinaca, već i socijalnog okruženja u kojem ljudi žive, a to uključuje obitelj, školu, klubove i organizacije, radna mjesta, susjedstvo, gradove, i drugo.

Dakle, sasvim sigurno možemo zaključiti slijedeće: zaštitni čimbenici utječu na razvijanje otpornosti na način da ju pojačavaju svojim djelovanjem i time istovremeno smanjuju utjecaj rizičnih čimbenika koji mogu dovesti do pojave poremećaja u ponašanju.

Da su rizični i zaštitni čimbenici zaista u međusobnoj interakciji potvrđuju istraživanja Fräsera (1997, prema Ajduković, 2001:54) i Newmana (2002). No proces njihove interakcije koji vodi do otpornosti nije linearan. Ta interakcija dodatno je komplicirana činjenicama da oba tipa utjecaja postoje na različitim razinama ekologije djeteta (Fräser, 1997, prema Ajduković, 2001:54).

Jedan od najdetaljnijih pregleda zaštitnih činitelja razvoja otpornosti dala je grupa psihologa iz Nuerenberga (Ajduković, 2001) koji su metaanalizom relevantnih istraživanja zaključili koji su to činitelji koji pospješuju razvoj otpornosti i time umanjuju rizik pojave poremećaja u ponašanju. U prvom redu je to stabilan emocionalan odnos s barem jednim roditeljem ili drugom značajnom osobom te socijalna podrška unutar i izvan obitelji. Zatim slijede emocionalno pozitivna, otvorena i podržavajuća klima u školi, dostupnost socijalnih modela koji potiču konstruktivno suočavanje, ravnoteža između zahtjeva za postignućem i socijalne odgovornosti. Nakon njih slijede kognitivna kompetentnost, obilježja temperamenta koja pridonose djelotvornom suočavanju, doživljaj osobne djelotvornosti koji odgovara pozitivnom samopouzdanju i samopouzdanju. Kao zadnje, ali i ne manje važne, grupa psihologa navodi aktivno suočavanje sa stresorima te osjećaj smisla, strukture i značenja tijekom osobnog razvoja. Navedeni podaci podupiru tezu da ovi zaštitni čimbenici pospješuju razvoj otpornosti jer se kroz njih povezuju tri različite razine otpornosti koje obuhvaćaju širi socijalni kontekst, razinu lokalne zajednice i primarne grupe (obitelj, škola, susjedstvo) te individualnu razinu koja obuhvaća bio-psiho-socijalna obilježja pojedinca

(Fräser, 1997, prema Urbanc, 2001).

Zaštitni čimbenici često se više promatraju i kao mehanizmi ili procesi nego kao diskretne varijable (McCarthy, Laning, Walker, 2004). Postoje četiri tipa zaštitnih procesa koji:

1. smanjuju utjecaj ili izloženost riziku;
2. smanjuju lančane reakcije koje slijede nakon izloženosti negativnim iskustvima;
3. promoviraju samopoštovanje i postignuća koja su proizašla iz vlastitih napora;
4. omogućuju pozitivne odnose s drugima te nove mogućnosti koje iz njih proizlaze;

Iako podaci pokazuju kako mnoga djeca pod utjecajem rizičnih čimbenika imaju slabe ishode u daljnjem životu te mogu ispoljiti određene oblike poremećaja u ponašanju, neka istraživanja (McCarthy, Laning i Walker, 2004; Newman, 2002) pokazuju kako mnoga djeca koja su izložena sličnim stresorima, često bez ikakvih intervencija imaju uspješne životne rezultate. Jedan od razloga može svakako biti i taj što su zaštitni čimbenici prisutni u njihovim životima i time pospješuju razvoj otpornosti.

Zaštitni čimbenici mogu se generirati iz individualnih karakteristika kao što su vještine rješavanja problema (Dobbin i Gatowski, 1996), inteligencija, osjećaj autonomnosti i orijentacija ka uspjehu (McMahon, Washburn, Felix, Yakin, i Childrey, 2000), ali na ponašanje djece jednako utječu interakcije s obitelji, školom i zajednicom (Benard, 1995; Davis 1999).

U relaciji s obitelji mnogi do sada identificirani zaštitni čimbenici u jasnoj su korelaciji s konzistentnosti i kvalitetom brige i podrške koju je osoba imala tijekom djetinjstva i adolescencije. Djeca koja dolaze iz nefunkcionalnih obitelji imaju veću vjerojatnost da premoste ovaj rizični čimbenik ukoliko redovito pohađaju nastavu i postižu dobre akademske rezultate i ukoliko ih njihovi učitelji dovoljno potiču na uspjeh (Rutter, 1984).

Djeca i mladi koji dolaze iz problematičnih sredina (u koje spada i susjedstvo, a ne samo obitelj) općenito gledano imaju veći rizik za razvijanje poremećaja u ponašanju nego djeca i mladi koji su odrasli u boljim uvjetima. No, neke karakteris-

tike lokalne zajednice kao što su mreža socijalne podrške te agencije socijalne skrbi također služe kao čimbenici zaštite. Također, zaštitni čimbenici dolaze i od smanjenog uključivanja u kriminalne i antisocijalne aktivnosti kroz razne oblike preventivnih programa koji će biti usmjereni na razvoj otpornosti kako pojedinca, tako i šire zajednice.

Otpornost u relaciji s prevencijom poremećaja u ponašanju

Poremećaji u ponašanju, delinkventno ponašanje i ostala antisocijalna ponašanja postala su rastući problem gotovo cjelokupne svjetske zajednice i znanstvenici su skloni izjaviti kako zapravo imamo epidemiju "štetnog" utjecaja na javno zdravstvo (Prothrow-Stith, 2001).

Kao odgovor tomu, mnogi su autori (npr., Bašić, Ferić i Kranželić, 2001; Christle i sur., 2002; Greenberg i sur., 1998; Yell i Rozalski, 2000) pisali o prevenciji poremećaja u ponašanju. Bašić, Ferić i Kranželić (2001:144) ističu kako se programiranje prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih u svjetskim razmjerima razvija još od 70-ih i 80-ih godina prošlog stoljeća. Istraživanjem problematike prevencije poremećaja u ponašanju došlo se do zaključka kako se prevencija uopće temelji na tri premise (Hawkins, Catalano i Miller, 1992, prema Bašić, Ferić i Kranželić, 2001:144):

1. Postoje čimbenici koji su prethodili poremećajima u ponašanju i mogu se uočiti;
2. Postoje učinci čimbenika rizika i mogu se umanjiti i eliminirati, ako se njima direktno bavimo;
3. postoje učinci rizičnih čimbenika koji se također mogu umanjiti ili eliminirati kroz poticanje i ojačavanje određenih čimbenika zaštite;

Ove premise poslužile su kao vodič za istraživanja na osnovu kojih bi se predlagali modeli odnosno pojedinačni programi čija su svrha učinkovite intervencije radi prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. No, pojedinačni programi sami po sebi nisu od koristi ukoliko ne postoji sustavna koncepcija iz koje ti isti programi proizlaze. Ta sustavna koncepcija iz

koje je moguće sagledati pojedinačne programe ili aktivnosti koje vode tom konceptualnom okviru pronađena je u osnovnoj ideji razina prevencije (primarna, sekundarna i tercijarna) odnosno modelu koji na osnovi tih razina za različite potrebe postavlja i obrazlaže Bašić (1995, 1997b, prema Bašić, Ferić i Kranželić, 2001).

Model shematski prikazan kao piramida (trokut) usmjerava na stabilnost koncepcije, stabilnu viziju preventivnog pokreta ili kretanja prema ukupnosti ulaganja na svim razinama prevencije.

U bazi piramide nalazi se primarna prevencija unutar koje se ogleda ulaganje u ukupnost kvalitete življenja cjelokupne populacije jedne zajednice (od lokalne, županijske do državne) kroz redovite socijalne i druge zajednice organizirane za zadovoljavanje potreba djece i mladeži i odraslih osoba (vrtići, škole, institucije slobodnog vremena, institucije zabave, udruge civilnog društva). Ova razina odgovara tzv., univerzalnoj prevenciji odnosno univerzalnim preventivnim programima (Bašić, Ferić i Kranželić, 2001).

U nastavku piramide nalazi se tzv., sekundarna prevencija ili ciljana/selektivna prevencija, odnosno različiti programi ranih intervencija.

Na vrhu piramide (treća razina – tercijarna prevencija) nalaze se ulaganja u specifične programe – intervencije za uzorke djece, mladih i odraslih osoba s razvijenim poremećajima u ponašanju čija složenost i trajanje određuju posebno programirane, specifične i složene tretmane (Bašić, Ferić i Kranželić, 2001).

Sličan model intervencija predlažu Williams, Ayers i Arthur (prema Bašić, 2001:43), dok su se razni autori (Greenberg i sur, 1998; Yell, Rozalski, 2000; Christle i sur., 2002; Buehler, Patterson i Furniss, 1966; Mayer, 1995) više bavili analizom učinkovitosti programa na određenim razinama prevencije.

Već je ranije spomenuto kako je koncept otpornosti (kroz koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika) značajan u pogledu sagledavanja problematike poremećaja u ponašanju. O doprinosu koncepta otpornosti u planiranju prevencije poremećaja u ponašanju govori Ajduković (2001:55) koja navodi neke značajke ovog koncepta u relaciji s

prevencijom poremećaja u ponašanju:

1. Planiranje preventivnih i tretmanskih aktivnosti koje se temelje na otpornosti daje **težište onom što je dobro i zdravo u djetetu i njegovom okruženju**, a ne lošem ili onome što nedostaje;
2. Koncept otpornosti ističe kako optimalan proces socijalizacije ne znači dijete zaštititi od svih problema, već proces u kojem će dijete naučiti kako se konstruktivno suočavati u rizičnim situacijama koristeći vlastite resurse i resurse svoje okoline.
3. Koncept otpornosti se ne uči samo iz obitelji i od djece koja očituju probleme u ponašanju nego i od onih koji su usprkos poteškoćama uspjeli sačuvati dobro mentalno zdravlje;
4. Koncept otpornosti upućuje nas da nika-da problem pojedinca ili njegove obitelj ne pretvaramo u "slučaj", nego zajedno s njima proširiti raspon strategija suočavanja s teškim situacijama i problemima;
5. Koncept otpornosti potiče nas da bolje koristimo potencijale užeg i šireg okruženja djeteta.

Obzirom na značaj koncepta otpornosti, postavlja se pitanje kako uklopiti koncept otpornosti u prevencijske programe. Već je ranije spomenuto kako otpornost uvelike ovisi o interakciji između rizičnih i zaštitnih čimbenika, no malo je poznato o tome kako ti čimbenici međusobno djeluju i utječu jedni na druge. Postoji nekoliko modela koji objašnjavaju ovu povezanost, a McCarthy, Laing i Walker (2004:26) ističu tri najvažnija.

Prvi je tzv., **aditivni model**, koji gleda na rizične i zaštitne čimbenike kao na polove na kontinuumu koji se nalaze na oprečnim stranama i međusobno utječu na konačan ishod, tj., na ponašanje osobe. Prisutnost određenog rizičnog čimbenika izravno utječe na mogućnost negativnog ishoda događaja, dok prisutnost zaštitnog čimbenika izravno utječe na mogućnost pozitivnog ishoda. Prema ovom modelu, otpornost je smanjena ukoliko se rizični čimbenici akumuliraju i tako prevagnu u svoju korist.

Drugi model je **interakcijski model**. Ovaj model za polaznu točku uzima rizične i zaštitne

čimbenike kao dinamične koji međusobno utječu jedni na druge s različitim učinkom (Rutter, 1983, prema McCarthy, Laing i Walker, 2004:26). Zaštitni čimbenici imaju pozitivan učinak samo onda kada su razine rizika visoke. Kirby i Fraser (1997, prema McCarthy, Laing i Walker, 2004:26) to objašnjavaju pomoću prirodnog imuniteta. Imunitet kao takav ima mali učinak u promociji zdravlja osoba, ali djeluje kao značajan zaštitni čimbenik u slučajevima kada se neka osoba razboli. Ovaj model objašnjava kako zaštitni čimbenici djeluju na tri načina nasuprot rizičnima.

Prvi način je da djeluju kao "spremnici zaštitnih čimbenika" iz kojih se onda crpi snaga za djelovanje protiv učinka rizičnih čimbenika.

Drugi način je da zaštitni čimbenik može djelovati na način da prekine "začarani krug" rizičnih čimbenika koji se mogu umnožiti i tako prouzročiti teške posljedice po osobu (primjerice zlouporaba ilegalnih droga).

Treći način je taj da samo postojanje zaštitnih čimbenika unaprijed sprječava djelovanje rizičnih čimbenika, primjerice osobne karakteristike djeteta.

Interakcijski model pretpostavlja da se djelovanje rizičnih i zaštitnih čimbenika odvija na više razina istodobno: individualnoj, obiteljskoj, školskoj i na razini lokalne zajednice. Stoga slijedi kako će odnos rizičnih i zaštitnih čimbenika na svim ovim razinama utjecati na konačan ishod događaja.

Treći model se može prevesti kao "**model staza**" (orig. "the pathways model"). Ovaj model ističe kako tijekom života osoba prolazi kroz mnoga razdoblja promjene u načinu života gdje rizični i zaštitni čimbenici igraju veliku ulogu u stvaranju cjelokupne otpornosti osobe. Učinak pojedinog čimbenika uvelike ovisi o vremenu kada se pojavljuju ta razdoblja, kao i utjecaj prošlih razdoblja u životu osobe. Primjerice, ukoliko je dijete razvojno spremno krenuti u školu i ako se dobro nosi s tom promjenom u svom životu, postoji velika šansa da će ovo iskustvo pomoći u razvoju otpornosti na buduće promjene (Cashmore i sur., 2001). Iz ovoga slijedi kako odnosi između rizičnih i zaštitnih čimbenika ne

ovise samo o njihovoj brojnosti i sposobnosti umnožavanja već tu veliku ulogu igra i sam kontekst u kojem se ti odnosi odvijaju, kao i trenutno životno razdoblje u kojem se osoba nalazi (McCarthy, Laing i Walker , 2004:27).

Potreba za razumijevanjem koncepta otpornosti te rizičnih i zaštitnih čimbenika, proizlazi iz potrebe razumijevanja na koji način oni utječu na razvoj preventivnih intervencija. Ukratko, kada su prepoznati čimbenici rizika koji mogu utjecati na nepovoljne ishode, onda se mogu primijeniti razne intervencije koje će utjecati na razvoj i jačanje zaštitnih čimbenika te povećati izgleda za pozitivnim ishodom. Howard i Johnson (2001) su nakon istraživanja na temu razvoja otpornosti u relaciji s poremećajima u ponašanju istaknuli ključne elemente za razvoj otpornosti djece i mladih te su ih podijelili na četiri područja:

- 1. Obitelj** – programi usmjereni na obitelj trebaju raditi na jačanju povezanosti članova obitelji, naglašavanju djetetovih potreba za emocionalnom i materijalnom sigurnošću te na konzistentnost roditelja u odgoju. Jedna od važnijih napomena jest da roditelji trebaju provoditi što više vremena sa svojom djecom u zajedničkim aktivnostima jer će time izgraditi čvrstu i otvorenu komunikaciju koja može spriječiti pojavu poremećaja u ponašanju. Također, važna je i izgradnja pozitivnog odnosa prema školovanju, obzirom da je poznato kako je polazak u školu za većinu djece stresan događaj koji kasnije može utjecati na nepovoljne ishode u sličnim životnim događajima.
- 2. Škola** – za školske preventivne programe važno je naglasiti da u tim programima sudjeluje **cjelokupno osoblje**, a ne samo nastavnici i učitelji jer se time stvara pozitivna školska atmosfera u kojoj se dijete osjeća sigurno, prihvaćeno i koja djeluje poticajno za postizanjem dobrih rezultata. Također, nastavni program bi trebao biti usmjeren na bitne činjenice, a ne na stvaranje malih “enciklopedija znanja” te prilagođen svim učenicima. Nastavnici i učitelji također moraju biti educirani o razvojnim procesima djeteta te svojim ponašanjem i autoritetom biti primjerom odgovornog ponašanja i uspjeha. Ne treba zaboraviti da

se pred djecu i mlade trebaju postaviti visoka očekivanja u pogledu školovanja, ali također istovremeno pružati podršku i pomoć u svakom trenutku.

- 3. Lokalna zajednica** – u svakom pogledu treba biti istovremeno izvor mogućnosti za napredak i pružati zaštitu svojim članovima. Veliku ulogu imaju razni klubovi, sportski i drugi koji izgrađuju osjećaj pozitivnog identiteta, pripadnosti i prihvaćenosti. Važan čimbenik su i kontakti s vršnjacima koji imaju prosocijalna ponašanja i time pospješuju razvijanje pozitivnih komunikacijskih vještina koje su važan čimbenik u daljnjem životu.
- 4. Individualnost** – koja se razvija kroz aktivnosti u prethodna tri područja. Uključuje razvijanje osobnih karakteristika kao što su akademski uspjeh, emocionalna stabilnost, osjećaj samostalnosti i socijalne kompetentnosti, osjećaj fizičke kompetentnosti, osjećaj svrsishodnosti i samopoštovanja. Ističe se i razvijanje vještina rješavanja problema i mogućnosti objektivnog pogleda na svoje postupke. Iz ovoga onda proizlazi “zdrava osoba” koja je potpuno samostalna, samosvjesna, odgovorna i što je najvažnije uporna u nastojanju da bude još bolja i uspješnija.

Zaključak

Pregledom literature kod nas i u svijetu, uočljiv je trend usvajanja koncepta otpornosti kojemu su u središtu pozitivne strane kako pojedinaca tako i šire zajednice (obitelj, škola i lokalna zajednica) i načini na koje bi se te pozitivne “snage” mogle angažirati kako bi utjecale na sprječavanje pojave poremećaja u ponašanju. Posebnost spomenutog koncepta jest u tome što ističe kako se te pozitivne strane nalaze u svakom pojedincu i svim segmentima zajednice, a ne samo u segmentima gdje su se već ispoljili neki oblici poremećaja u ponašanju i smatra kako su upravo te pozitivne strane ključ za uspješnu prevenciju poremećaja u ponašanju.

Kako bi bilo moguće provoditi programe prevencije utemeljene na konceptu otpornosti potrebno je učiniti dvije važne stvari.

Prije svega potrebno je *definirati rizične čimbenike* koji se nalaze u relaciji s pojavom poremećaja u ponašanju. Pronalaženje tih tzv. "loših strana" predstavlja bitan čimbenik za preventivne programe jer se tako oblikuju ciljane intervencije usmjerene na konkretne čimbenike povećavajući tako šanse za uspjeh tih intervencija.

Drugi bitan korak je *pronaći zaštitne čimbenike* koji utječu na razvijanje otpornosti na način da ju pojačavaju svojim djelovanjem i time istovremeno smanjuju utjecaj rizičnih čimbenika koji mogu dovesti do pojave poremećaja u ponašanju.

Razvoj otpornosti ovisi između ostalog i o dobroj organizaciji svih resursa u zajednici što uključuje njihovo istovremeno djelovanje i međusobnu povezanost.

Ono što je izuzetno bitno za naglasiti i pred-

stavlja ključnu točku ovoga rada jest činjenica da otpornost nije jednostavan koncept, određena karakteristika koju pojedinac posjeduje ili ne. Otpornost bi trebala biti shvaćena kao kompleksna, dinamična interakcija između određenih karakteristika "ljudskih sustava" – koji mogu biti individue, obitelj, škola, zajednica – i šireg okruženja koje okružuje "ljudski sustav" koji se mijenja tijekom vremena (Mangham i sur., 1997).

Također, treba naglasiti činjenicu kako rizični i zaštitni čimbenici nisu konačni, tj., nepromjenjivi. Ne postoji određen broj rizičnih čimbenika koji može dovesti do pojave poremećaja u ponašanju niti postoji konačan broj zaštitnih čimbenika koji utječu na smanjenje mogućnosti njihovog nastanka. I jedni i drugi se s vremenom mijenjaju, što znači da treba neprestano ulagati i iznalaziti nove snage koje će nam na kraju pomoći da iz rizičnih situacija izađemo kao pobjednici.

Literatura

- Ajduković, M. (2001): Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanju činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. (u) Bašić, J., Janković, J. (ur.): Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. Povjerenstvo Vlade RH za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštita djece s poremećajima u ponašanju, Zagreb, 47-63.
- Bašić, J. (2001): Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži: teorijsko motrište, (u) Bašić, J., Janković, J. (ur.): Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. Povjerenstvo Vlade RH za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštita djece s poremećajima u ponašanju, Zagreb, 13-47.
- Bašić, J., Ferić, M., Kranželić, V. (2001): Od primarne prevencije do ranih intervencija. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Bašić, J. (2003): Epidemiološka istraživanja i prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih. (u) Bašić, J., Janković, J. (ur.): Lokalna zajednica – izvorište Nacionalne strategije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži; Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih, Zagreb.
- Benard, B. (1995). Fostering resilience in children. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 386 327)
- Bickart, T. S., Wolin, S. (1997): Practicing resilience in the Elementary Classroom. National Association of Elementary and Middle School Principals, 77, 2.
- Buehler, R.E., Patterson, G.R., Furniss, J.M. (1966): The reinforcement of behavior in institutional settings. Behavior Research and Therapy, 4, 157-167.
- Cashmore, J., Gilmore, L., Goodnow, J., Hayes, A., Homel, R., Lawrence, J., Leech, M., Najman, J., O'Connor, I., Vinson, T. and Western, J. (2001): Pathways to Prevention: Developmental and early intervention approaches to crime in Australia (Canberra: National Crime Prevention, Commonwealth of Australia).
- Christle, C., Jolivet, K., Neslon, Michael, Nelson C., Scott, Terrance M., : Moving Beyond What We Know: Risk and Resilience Factors and the Development of EBD. <http://www.edjj.org/focus/prevention/riskFactors.html>
- Cowen, E.L., Hightower, A.D., Pedro-Carroll, J.L., Work, W.C., Wyman, P.A., Haffey, W.G. (1996): School-Based Prevention for Children at Risk. The Primary Mental Health Project, American Psychological Association, Washington, DC.
- Davis, N. J. (1999). Resilience: Status of the research and research-based programs. <http://www.mentalhealth.org/schoolviolence/5-28resilience.asp>
- Delale, E. A. (2001): Emocionalna inteligencija kao činitelj zaštite i rizika kod djece i mladih. (u) Bašić, J., Janković, J. (ur.): Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. Povjerenstvo Vlade RH za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštita djece s poremećajima u ponašanju, Zagreb, 63-76
- Dobbin, S. A., Gatowski, S. I. (1996). Juvenile Violence: A Guide to Research. Reno, NV: National Council of Juvenile and Family Court Judges.
- Dwyer, K.P. (1999): Children killing children: Strategies to prevent youth violence. Communiqué: Special Edition.
- Elias, M. J. et al. (1996): The school-based promotion of social competence: Theory, practice and policy. (in) Haggerty, R.J.; Sherod, L.R.; Garmezy, n.; Rutter, M. (eds) Stress, Risk, and resilience in Children and Adolescents: processes, Mechanisms, and Interventions. Cambridge University Press, NY, 268-316.
- Felsman, J. K. (1989): Risk and Resiliency in Childhood: the Lives of street children (u) Dugan, T; Coles, R. (ur): The Child in Our Times. Brunner-Mazel, NY, 56-80.

- Ferić, M., Bašić, J. (2001): Prosocijalno i agresivno ponašanje djece rane školske dobi kao zaštitno-rizični čimbenici razvoja. (u) Bašić, J., Janković, J.(ur.): Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. Povjerenstvo Vlade RH za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštita djece s poremećajima u ponašanju, Zagreb, 121-134.
- Ferić, M., Kranželić, V. (2001): Lokalna zajednica u osmišljavanju i postavljanju programa prevencije poremećaja u ponašanju. (u) Janković, J., Bašić, J. (ur): Prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih u lokalnoj zajednici. Povjerenstvo Vlade RH za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštita djece s poremećajima u ponašanju, Zagreb, 65-81.
- Flannery, D.J. (1997): School violence: Risk, prevention, intervention, and policy. <http://eric-web.tc.columbia.edu/monographs/uds109>
- Furlong, M., & Morrison, G. (2000). The School in School Violence. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 8, 71-82.
- Garfinkel, L. (1997): Youth with disabilities in the justice system: Integrating disability specific approaches. *Focal Point*, 11, 1, 21-23.
- Garnezy, N. (1991): Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Paediatric Annals*, 20, 459-466.
- Garnezy, N. (1993). Children in Poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- Gazdek, M., Horvat, I. (2001): Otpornost i prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Kriminologija i socijalna integracija*, 9, 1-2, 85-94.
- Gorman, C., Dale, Sarah S., Grossman, W., Klarreich, K., McDowell, J., Whitaker, L. (2005): The importance of Resilience. *The Time*, 165, 3, pA52.
- Greenberg, T.M., Kusche, C., Mihalic, S. (1998): Promoting alternative thinking strategies (PATHS) (u) D.S. Elliot (ur): Blueprints for violence prevention. Boulder, CO: University of Colorado, Institute of Behavioral Science, Center for the Study and Prevention of Violence.
- Grotberg, E. H. (1998): The International Resilience Project. www.resilnet.uiuc.edu/library/grotb98a.html
- Hawkins, J.D., Herrenkohl, T.I, Farrington, D.P., Brewer, D., Catalano, R.F., Harachi, T.W., Cothorn, L. (2000): Predictors of youth violence. *Juvenile Justice Bulletin*, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 1-11.
- Henry, D. B. (2000): Peer groups, families, and school failure among urban children: Elements of risk and successful interventions. *Preventing School Failure*, 44, 97-104.
- Howard, S., Johnson, B. (2000): Resilient and Non-Resilient Behaviour in Adolescents. *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*, 183, 1-6.
- Howard, S., Johnson, B. (2001): Promoting resilience in young people: the role of the family, the school and the community. Paper presented at Second National Youth Development Conference, Gleneig, South Australia.
- Jessor, R. (1993), Successful Adolescent Development Among Youth in High-Risk Settings, *American Psychologist*, 48, 2.
- Kirby, L., Fraser, M. (1998): Risk and resilience in childhood. (u) Fraser, M. (ur): Risk and Resilience In Childhood: an ecological perspective. NASW Press, Washington, DC.
- Luthar, S.S., Ziegler, E. (1991): Vulnerability and competence: A Review of Research on Resilience in Childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61, 1, 6-22
- Luthar, S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000): The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 3:542-62
- Mangham, C., McGarh, P., Reid, G., Stewart, M. (1997): Resiliency: Relevance to Health Promotion. Atlantic

Health Promotion Research Centre, Dalhousie University.

- Mayer, G.R. (1995): Preventing antisocial behavior in the schools. *Journal of Applied Behavioral Analysis*, 28, 4, 467-478.
- McCarthy P., Laning, K., Walker, J. (2004): *Offenders of the Future? Assessing the Risk of Children and Young People Becoming Involved in Criminal or Antisocial Behaviour*. Newcastle Centre for Family Studies, University of Newcastle upon Tyne.
- McMahon, M., Washburn, J., Felix, E. D., Yakin, J., & Childrey, G. (2000). Violence prevention: Program effects on urban preschool and kindergarten children. *Applied & Preventive Psychology*, 9, 271-281.
- Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. Washington, DC: National Academy Press.
- Newman, T. (2002): *Promoting resilience: A Review of Effective Strategies for Child Care Services*. Centre for Evidence Based Social Services, University of Exeter.
- Prothrow-Stith, D. (2001): *Deadly consequences*. Paper presented at the Preventing School Violence and Delinquency Conference, University of Maryland.
- Resilnet.uiuc.edu/library/grotb97a.htm
- Roy, K.G. (2000): The systematic conditions leading to violent human behavior. *Journal of Applied Behavioral Science*, 36, 389-407.
- Rutter, M. (1984) 'Resilient children: why some disadvantaged children overcome their environments and how we can help'. *Psychology Today*, 57-65.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Scott, T.M, Nelson, C.M. (1999): Universal school discipline strategies: Facilitating positive learning environments. *Effective School Practice*, 17, 4, 54-64
- Silliman, B. (1994): 1994 Resiliency Research Review: Conceptual & Research Foundations. www.cyfernet.org/research/resilreview.html
- Sprague, J.R, Walker, H.M. (2000): Early identification and intervention for youth with antisocial and violent behavior. *Exceptional Children*, 66, 3, 367-379.
- Urbanc, K. (2001): Kvaliteta doživljaja vlastitih sposobnosti kao zaštitni čimbenik u procesu odrastanja i sazrijevanja. (u) Bašić, J., Janković, J.(ur.): Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. Povjerenstvo Vlade RH za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštita djece s poremećajima u ponašanju, Zagreb, 84-97.
- Van Acker, R., & Wehby, J. H. (2000). Exploring the social contexts influencing student success or failure: Introduction. *Preventing School Failure*, 44 (3), 93-96.
- Walker, H.M., Stieber, S., Ramsey, E., O'Neill, R.E. (1991): Longitudinal prediction of the school achievement, adjustment, and delinquency of antisocial versus at-risk boys. *Remediation and Special Education*, 12. 4. 43-51.
- Walsh, F. (1998): *Strengthening Family Resilience*. Guilford Press, New York-London.
- Wehby, J.H, Dodge, K.A., Valente, E. & the Conduct Disorders Prevention Research Group (1993): School behavior of first grade children identified as at-risk for development of conduct problems. *Behavioral Disorders*, 19, 67-78.
- Yell, M.L., Rozlaski M.E. (2000): Searching for safe schools: Legal issues in the prevention of school violence. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 8, 3, 187-196.

RESILIENCE AND PREVENTION OF BEHAVIORAL DISORDERS

Abstract

This paper deals with resilience in relation to prevention of behavioral disorders. In the center of the concept of resilience there is the fact that the development of resilience on the community, family and school level, as well as on the level of the individual, is the best way to prevent behavioral disorders. So, as to ensure that, it is crucial to recognize risk factors that can influence the appearance of behavioral disorders but likewise, to recognize protective factors that can prevent them from appearing. The paper also gives an overview of the resilience concept, as well as an overview of the concept of the risk and protective factors in relation to behavioral disorders and is offering an answer to the question in which way can the resilience concept be used for the purpose of prevention of behavioral disorders.

Key words: *resilience, prevention, behavioral disorders, risk and protective factors*