

## Produženi stručni tretman učenika s poremećajima u ponašanju pri osnovnoj školi

Dubravka Marušić

Centar za odgoj Dugave

### Sažetak

*U radu se prezentira produženi stručni tretman učenika s poremećajima u ponašanju u uvjetima zagrebačkih osnovnih škola i efekti njegova provođenja. Prikazana je koncepcija produženog stručnog tretmana te njegova stručna utemeljenost s osvrtom na konkretan primjer njegova provođenja. Na kraju se razmatraju mogućnosti njegova usavršavanja i kvalitetnije primjene.*

**Ključne riječi:** osnovna škola, produženi stručni tretman, poremećaji u ponašanju

### 1. Uvod

Govorimo li o ponašanju djece, neophodno je osvrnuti se na interakcije nebrojenih činitelja koji čine njihovu etiološku osnovu. Obitelj kao primarna i neminovna sredina zaslužuje najistaknutiju poziciju u hijerarhiji socijalnih utjecaja na razvoj djeteta. Majka i otac mu sugeriraju prva shvaćanja o sebi i svijetu oko njega, prenose na dijete svoj model komunikacije, odgovorni su za emotivnu i ekonomsku zaštitu te ga pripremaju za daljnje korake socijalizacije (Kljaić, Prišlin, Bajer, 1986; Lacković-Grgin, 1982).. Obitelj je prva »škola« moralnih i socijalnih osjećaja, ističu Dobrenić i sur. (1975).

Ulazak u svijet škole za dijete znači susret s novim »odraslim modelom« (učiteljicom, odnosno učiteljem) i s brojnom skupinom vršnjaka. Osnovna škola podrazumijeva mjesto i vrijeme u kojem dijete doživljava i nadopunjuje iskustva, stječe znanja, navike i vještine, prilagođava im se i uspoređuje ih s već ranije stečenim. Dominante naše škole su pravila i zahtjevi prema kojima svako dijete izabire vlastite reakcije koje pored svega ovise i o njegovim osobnim svojstvima. Osim pozitivnog funkcioniranja u populaciji osnovnoškolske djece nerijetko zamjećujemo one s različitim oblicima teškoća u socijalnoj integraciji što uključuje i problem poremećaja u ponašanju učenika. Značaj škole te njenu ulogu u prevenciji i suzbijanju poremećaja u ponašanju učenika naglašava i Bašić (1980). Odavno je poznato da je škola scena na kojoj se odigravaju i ogledaju svi izljevi nezadovoljstva i problematična ponašanja djece. Izuzetno važna osoba je učitelj u nižim razredima osnovne škole o čijoj će личности i stručnosti, motiviranosti i aktivnosti ovisiti u kojoj će se mjeri angažirati kada će detektirati problem i potražiti stručnu pomoć. Međutim, hoće li sve te kvalitete doći do izražaja, ne ovisi o samom nastavniku, iako Binet (prema Vrgoč, 1992) tvrdi da odgojni rad vrijedi onoliko koliko i

učitelj. Opširni i prezahtjevni nastavni programi često zauzimaju prioritet u radu, što reducira prostor za odgojno djelovanje. Na to se osvrnuo Skaberne (1972, prema Kovčo, 1994) nalazeći niz nedostataka u školskom sustavu. Među mnogima ističe prevelik broj učenika u razredu i značaj uključenja nekih stručnjaka. U tom smislu, potreba za stručnim i sustavnim preveniranjem i tretiranjem poremećaja u ponašanju djece nameće se odavno nužnom.

Osnovna je intencija ovoga rada prezentirati model produženog stručnog tretmana učenika s poremećajima u ponašanju u osnovnim školama (u daljnjem tekstu PST) i efekte njegovog provođenja.

### 2. Produženi stručni tretman u osnovnim školama

Produženi stručni tretman je defektološki tretman, odnosno poseban oblik preventivnog rada s učenicima koji manifestiraju poremećaje u ponašanju i njihovom primarnom sredinom. Često je, naime, isticano stajalište stručnjaka koji se bave ovim područjem da su problemi djeteta u školi indikator problema u obitelji (Bujanović, Mejovšek, Uzelac, 1984).

Ovakav se oblik rada počinje realizirati prije trinaest godina osnivanjem Radne jedinice PST-a u Centru za odgoj djece i mladeži – Dugave (u Zagrebu). Osnovna je ideja bila uputiti stručnjake na izvor, tj. mjesto nastajanja i/ili manifestiranja problema. Sa skupinama učenika odnosno dvadeset (20) odgojnih grupa rade odgajatelji, većinom defektolozi – socijalni pedagozi, te nekolicina socijalnih radnika i psihologa u dvanaest zagrebačkih osnovnih škola. U PST se na prijedlog pedagoške službe

škole i rješenjem nadležnog centra za socijalni rad uključuju djeca koja nisu u mogućnosti adekvatno udovoljiti zahtjevima i ovladati nastavnim sadržajima. U takvih učenika je razina školskog neuspjeha u vrlo uskoj vezi s oblicima i intenzitetom poremećaja u ponašanju. Početni otpor prema učenju postupno se zamjenjuje potpunim izbjegavanjem školskih obveza, a nerijetko se udružuje s agresivnim ponašanjem, skitnjom naseljem, bježanjem iz škole te drugim devijacijama u ponašanju.

U PST-u se djetetu nudi pomoć u prevladavanju obrazovnih teškoća u okviru grupnog i individualnog pristupa te sadržaji kroz koje učenik upoznaje sebe, doživljava se uspješnijim i dobiva motivaciju za kvalitetniji angažman u nastavi. Odgojne skupine funkcioniraju u vremenu suprotnom od održavanja redovne nastave. U školama je za grupe PST-a uvriježen i naziv »produžen boravak«. Međutim, taj je termin neadekvatan jer se ovdje djetetu ne popunjava praznina u vremenu, već se nastoje zadovoljiti njegove određene potrebe. Pored ostalih, važnu ulogu ima zadovoljenje potrebe za pripadanjem (Glasser, 1984). Ubrzo nakon adaptacionog razdoblja je uočljivo olakšanje kod djece što se mogu, primjerice, nekome obratiti za pomoć ili s nekim porazgovarati. Odgajatelj je usmjeren na cjelokupnu skrb o svakom djetetu, na sve ono što njegovi roditelji nisu u mogućnosti izvršavati iz bilo kojeg razloga. To nikako ne znači da tu roditeljske obveze prestaju. Usporedo se s njima iniciraju učestali kontakti jer bez suradnje i usaglašenosti s roditeljima, teško je očekivati i ostvariti pozitivne pomake. Dakle, namjera je da dijete u produženom stručnom tretmanu prepozna za sebe priliku za postupno izmjenjivanje slike o sebi, nakon čega će pomiriti »u samom sebi« utjecaj obiteljske dinamike i škole, i konačno – pozitivno se afirmirati.

Ovakav cilj produženog stručnog tretmana temelji se kako na iskustvenim stručnim spoznajama, tako i na rezultatima do sada provedenih znanstvenih istraživanja u Republici Hrvatskoj. Primjerice, Kovč (1993) svojim istraživanjem pokazuje da »rizičnim« učenicima treba pomagati jer ta pomoć rezultira zavojem socijalno kompetentnih osoba te da jednom opservirana »rizična« obitelj nije zauvijek spoznana jer dinamika življenja u sprezi s raznoraznim utjecajima i intervencijama dovodi do toga da neka obitelj gubi epitet »rizičnosti«, ali se istovremeno pojavljuju neke druge »rizične« obitelji. Nadalje, istraživanje koje je provela Tasić (1994) pokazuje da specifičan djetetov »pojam o sebi«, formiran u kontekstu specifične, ne uvijek kvalitetne, komunikacije s roditeljima koji, temeljem komunikacije, također formiraju specifičan pojam o djetetu, pridonose razvoju modaliteta ponašanja koji, ne bude li se na njih obraćala potrebna pozornost, mogu postati »klasični«, ukoričeni oblici poremećaja u ponašanju.

Naravno, svjesni smo činjenice da se osnovnoškolska djeca nalaze u razdoblju intenzivnog rasta i razvoja, te da ne možemo govoriti o konačno definiranim obrascima ponašanja. Radi se o potrebi permanentnog uvida u dinamiku i kvalitetu razvoja svakog djeteta kako bi se pravovremeno odreagiralo u odnosu na onu djecu koja počinju manifestirati ponašanje s obilježjima neprilagođenog i nepoželjnog ponašanja. Takvo se ponašanje označava »neprilagođenim«, odnosno »nepoželjnim« stoga što ono prvenstveno onemogućava dijete u urednom funkcioniranju, a zatim i njegovu okolinu.

### 3. Prikaz slučaja

Dječak A. B. u dobi od jedanaest godina je polaskom u šesti razred uključen u rad grupe PST-a. Razvija se u cjelovitoj obitelji u kojoj se ne nalaze indikatori poremećene klime. Fizičkom slikom i ukupnim repertoarom reakcija ostavlja dojam djeteta znatno mlađe dobi. U nižim je razredima uspješan učenik, urednog funkcioniranja. Prelaskom u četvrti razred nekoliko je tjedana odsutan iz škole jer je hospitaliziran zbog meningitisa. Već krajem iste nastavne godine zamjećuju se blaža odstupanja u ponašanju i popuštanje u učenju, što u petom razredu značajno intenzivira. U prvom obrazovnom razdoblju sljedeće školske godine evidentno je njegovo potpuno zakazivanje na obrazovnom planu. Iz većine predmeta je negativno ocijenjen, pokazuje sklonost neopravdanom izostajanju s nastave, a grupnom radu prisustvuje povremeno, rukovođen ritmom svog trenutnog raspoloženja. Od njegova polaska u školu, roditelji se rijetko informiraju o statusu sina. Odgajatelj insistira na njihovom aktivnijem uključivanju jer je to jedno od osnovnih uporišta u cilju saniranja problema. Naglasak je postavljen na suradnju s ocem koji je u dosadašnjem odgoju sina inertan i kompletnu brigu prepušta suprugi. Tek nakon procesa građenja čvrste i sveobuhvatne strukture sadržaja aktivnosti učenika, A. B. izabire reakcije po izmijenjenom modelu. S učenicom i roditeljima su dogovoreni i dozirani »koraci« aktivnosti, a u radu s dječakom realizirani kroz pretežno individualizirani pristup. Istovremeno su predmetni nastavnici upoznati s pojedinim planovima rada s učenicom, nakon čega je vidljiva promjena tretiranja dječaka i s njihove strane. U ovakav oblik tretmana integrirano je opserviranje i najmanjeg pomaka u ponašanju ili problema djeteta. Tako je A. B., upadan po krhkoj tjelesnoj konstituciji na što se nadovezuje detalj upornog odbijanja obroka, osim »brze« hrane i slatkiša. K tomu odgajatelj zamjećuje anomaliju kralježnice i upućuje roditelje na savjetovanje sa školskim liječnikom i ortopedom. Navedeni se detalj pokazuje presudnim u komunikaciji dječaka s odgajateljem. A. B. sada češće inicira kontakte, opširno verbalizira o svojim problemima, o fizičkoj terapiji kojoj je podvrgnut, u čemu ga najviše veseli plivanje jer je to vještina kojom do sada nije ovladao. Konačno i najbitnije, počinje vjerovati u svoje sposobnosti i podršku odgajatelja u rješavanju problema. Osim toga, roditelji gotovo svakodnevno kontaktiraju s razrednikom i odgajateljem što, naravno, dodatno pridonosi dječakovo sigurnosti i motiviranosti.

Prvi konkretni rezultati ostvareni su u obrazovnom dijelu. Učenik temeljito priprema gradivo svakog predmeta, uspijeva popraviti negativne ocjene iz prvog obrazovnog razdoblja, te povišiti prosjek ocjena iz pojedinih predmeta. Uvid u vlastitu uspješnost rezultira promjenama i u ponašajnoj sferi. Iako je upućen na polaganje popravnog ispita iz matematike, to ga nije obeshrabrilo u radu te dječak završava šesti razred dobrim općim uspjehom.

Navedeno ukazuje na činjenicu da su zamijećeni poremećaji u ponašanju A. B. blažeg oblika te da se PST pokazuje za njega primjerenim oblikom tretmana. U konačnici ovaj primjer govori u prilog ostvarivanja osnovnog cilja PST-a, a to je preveniranje poremećaja u ponašanju učenika i njihovog prerastanja u složenije oblike.

#### 4. Osvrt na uspješnost provođenja produženog stručnog tretmana u osnovnim školama

Prema svemu navedenom, kao i prema rezultatima trinaestogodišnjeg praktičnog provođenja ovog oblika tretmana, možemo reći da PST u okviru preventivnih aktivnosti društva neminovno ima svoje mjesto.

Primjerice, pokazalo se da je na završetku školske godine 1995/96. PST na području grada Zagreba bio učinkovit u 90% slučajeva. Pri tome se je ipak neophodno osvrnuti na kriterije prema kojima je ta učinkovitost procijenjena. Naime, osnovna svrha PST-a je preveniranje kasnijeg delinkventnog ponašanja učenika iz tzv. »rizične« skupine, kao složenog oblika poremećaja u ponašanju. Samim time, prevencija dobiva svoj smisao ako se tijekom njena provođenja otklanjaju uzroci određenog ponašanja za koje znamo da su izuzetno složeni (biopsiho-socijalno uvjetovani; Kovačević, Stančić, Mejovšek, 1988).

Školski uspjeh, odnosno neuspjeh, pri tome svakako predstavlja jedan od indikatora ponašanja učenika. On, međutim, ima karakter posljedice, a ne bi smio biti najznačajniji kriterij uspješnosti tretmana što u uvjetima osnovne škole nažalost najčešće jest.

Činjenica da je školski uspjeh/neuspjeh često polazišni kriterij kako za odabir učenika koji će biti obuhvaćeni PST-om, tako i za ocjenjivanje njegove primjerenosti pojedinom učeniku, na sam se sadržaj PST-a odražava tako da savladavanje školskog gradiva oduzima pretežit prostor namijenjen tretiranju i zahvaćanju etioloških čimbenika poremećaja u ponašanju učenika.

Tezu prema kojoj je školski uspjeh posljedica niza etioloških činitelja poremećaja u ponašanju potvrđuje i okolnost prema kojoj su učenici obuhvaćeni PST-om najčešće davno prije počeli manifestirati raznorodne oblike poremećaja u ponašanju, a u vrijeme početka tretmana oni su već značajno uznapredovali. Time PST dobiva karakter tretmana, a ne prevencije poremećaja u ponašanju učenika.

Stoga smatramo da bi učinkovitost PST-a, shvaćena kao prevencija složenijih oblika poremećaja u ponašanju učenika, bila znatno poboljšana kada bi se prilikom odabira djece koja će se uključiti u PST vodilo računa o razini njihovih poremećaja u ponašanju. Praktično iskustvo

nam govori da su za PST pogodni učenici nižih razreda osnovne škole koji još nisu iskazali školski neuspjeh, ali su prema nizu pokazatelja vidljive teškoće u savladavanju školskog programa i »blaža« odstupanja u njihovom ponašanju. Tim više, znamo li da se dozna granica manifestiranja poremećaja u ponašanju sve više spušta, a njihovi oblici su sve kompleksniji (Singer, 1980).

Osim toga, kako smo naprijed spomenuli, na nastajanje, pa i na sanaciju poremećaja u ponašanju utječe niz socijalnih čimbenika, što na ukupno provođenje PST-a ima znatan utjecaj. Od posebnog je značaja intenzivna suradnja odgajatelja (defektologa – socijalnih pedagoga) s učiteljima u nižim razredima osnovne škole, kroz koju će se pravovremeno detektirati pojavljivanje pojedinih teškoća, a u skladu s time učiniti adekvatan izbor učenika u grupu. Nadalje će se to odraziti na strukturu odgojne skupine, sadržaje i metode rada s njenim članovima, a samim tim na kvalitetu njenog funkcioniranja i ispunjavanje svrhe i cilja PST-a.

#### 5. Literatura

1. Bašić, J. (1980): Uloga osnovne škole u sprečavanju i suzbijanju poremećaja u ponašanju djece i omladine. Defektološka teorija i praksa. 3–4. 366–377.
2. Dobrenić, T., V. Poldrugáč, M. Singer (1975): Porodične prilike maloljetnih delinkvenata. Defektologija. 11. 1. 3–31.
3. Kljajić, S., R. Prišlin, M. Bajer (1986): Karakteristike porodice i djeteta kao indikatori kasnijeg delinkventnog ponašanja. Penološke teme. 1. 1–2. 29–35.
4. Kovačević, V., V. Stančić, M. Mejovšek (1988): Osnove teorije defektologije. Fakultet za defektologiju. Zagreb.
5. Kovčič, I. (1993): Obiteljske prilike i uspješnost prevencije poremećaja u ponašanju učenika osnovne škole. Kriminologija i socijalna integracija. 1. 2. 253–266.
6. Lacković-Grgin, K. (1982): Problemi istraživanja utjecaja otvorenih oblika roditeljskog ponašanja na socijalizaciju djece. Primjenjena psihologija. 3. 14. 42–49.
7. Singer, M. i sur. (1980): Struktura i teritorijalna rasprostranjenost kriminaliteta maloljetnika u Zagrebu. SRCE. Zagreb.
8. Tasić, D. (1994): Djetetov pojam o sebi i ispoljavanje poremećaja u ponašanju obzirom na odnos s roditeljima (magistarski rad). Fakultet za defektologiju. Zagreb.
9. Vrgoč, H. (1992): Pedagoški pogledi na odgoj. Napredak. 133. 4. 428–434.