

Sveučilište u Zadru

Odjel za pedagogiju

Diplomski sveučilišni studij pedagogije (dvopredmetni)



Zadar, 2017.

Sveučilište u Zadru

Odjel za pedagogiju

Diplomski sveučilišni studij pedagogije (dvopredmetni)

Savjetodavni rad pedagoga i neki aspekti psihološkog funkcioniranja
srednjoškolaca

Diplomski rad

Studentica:

Ivana Brkić

Mentorica:

Doc. dr. sc. Rozana Petani

Zadar, 2017.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Ivana Brkić**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Savjetodavni rad pedagoga i neki aspekti psihološkog funkcioniranja srednjoškolaca** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 10. srpnja 2017.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Općenito o savjetovanju.....	3
3. Pedagoško savjetovanje.....	5
4. Adolescencija, razdoblje bure i stresa.....	10
4.1. Tjelesni razvoj.....	11
4.2. Spolni razvoj.....	12
4.3. Kriza identiteta.....	13
5. Problemi s kojima se adolescenti suočavaju s obzirom na dob i spol.....	16
6. Načini suočavanja adolescenata s problemima.....	24
7. Metodologija istraživanja.....	27
7.1. Predmet istraživanja.....	27
7.2. Cilj istraživanja.....	27
7.3. Zadaci istraživanja.....	28
7.4. Hipoteze.....	28
7.5. Uzorak ispitanika i postupak istraživanja.....	29
7.6. Mjerni instrumenti.....	29
8. Analiza i interpretacija rezultata istraživanja.....	30
9. Zaključak.....	47
10. Literatura.....	50
11. Prilozi.....	54
12. Sažetak.....	60
13. Summary.....	61

1. Uvod

Savjetodavni rad stručnih suradnika pedagoga smatra se još i zlatnim standardom pedagoške djelatnosti, a temelji se na dobro razvijenim kompetencijama pedagoga s glavnim ciljem pružanja pomoći učeniku u otežanim životnim okolnostima. Upravo je u razdoblju adolescencije zabilježen nagli porast promjena u ponašanju adolescenata, pojava emocionalnih teškoća te porast depresivnih i anksioznih raspoloženja koji mogu ometati njihovo normalno svakodnevno funkcioniranje, ali i ostaviti brojne posljedice na njihovu budućnost. Razdoblje adolescencije ili kako su ga nekad nazivali – *razdoblje bure i oluje* – označava razdoblje između djetinjstva i odrasle dobi, razdoblje koje za mnoge adolescente predstavlja najbolji dio života, ali i najgori. Kako se radi o razdoblju kada pojedinca pogađaju brojne tjelesne, psihičke, fizičke promjene, kada se donose bitne odluke vezane za budućnost i kada se treba razvijati na socijalnom planu, ovo isto razdoblje može predstavljati i izvor stresa i niza problema. S obzirom na to da adolescenti veliku većinu svoga vremena provode u školi koja im, također, predstavlja veliki izvor stresa, jako je bitno na vrijeme uočiti određene promjene u njihovu ponašanju te im na adekvatan i najbolji mogući način pokušati pomoći. Na adolescenta, uz sve što mu nosi razdoblje adolescencije, utječe i današnji užurbani stil života, ali i brze promjene na području tehnologije, znanosti i medicine što ostavlja sve više psihičkih posljedica na istoga. Za pružanje pomoći učeniku, uz nastavnike i roditelje, zaduženi su i stručni suradnici – pedagozi, psiholozi i defektolozi koji svojim radom i znanjem nadopunjuju jedni druge. Problem nastaje kada u školi nema dovoljno zaposlenih stručnih suradnika, već učenicima nastoji pomoći jedan koji nije dovoljno kompetentan za sva područja.

Ovaj rad je podijeljen na dva dijela: teorijski i metodologijski dio. Prvi, teorijski dio nastojat će objasniti *savjetovanje* kao pojam, sam proces savjetovanja te karakteristike pedagoškog savjetovanja. Osim toga, dotaknut će se pojma adolescencije te će se nastojati pobliže objasniti tjelesne i spolne promjene koje adolescenti doživljavaju različito, krizu identiteta i traženja vlastitog „ja“. Nadalje, nastojat će se odgovoriti na pitanja: *S kojim se najčešće problemima adolescenti suočavaju?* te *Kako se s tim istim problemima suočavaju?*. Odgovori na postavljena pitanja podrazumijevaju i objašnjenja nekih od najčešćih problema s kojima se adolescenti suočavaju s obzirom na dob i spol te odabira strategije suočavanja s istim problemima s obzirom na dob i spol.

Drugi, metodologijski dio usredotočit će se na rezultate istraživanja koje se provelo na učenicima prvih i četvrtih razreda dviju srednjih škola u Zadru. Cilj istraživanja bio je utvrditi

postojanje dobnih i spolnih razlika u vrsti problema s kojima se srednjoškolci suočavaju kao i odabir različitih strategija suočavanja s istim problemima.

U ovom radu zanimanje stručni suradnik pedagog, radi preglednosti, navodit će se u muškom rodu, s jednakim značenjem za muški i za ženski spol.

2. Općenito o savjetovanju

Proces savjetovanja bilježi dugu povijest. Razni stručnjaci navode kako proces savjetovanja seže još od razdoblja prosvjetiteljstva, dok drugi tvrde kako korijeni savjetovanja sežu još iz drevne Mezopotamije, Egipta i Perzije (Nelson-Jones, 2007). Sam pojam *savjetovanja* nije jednostavno objasniti, a uzrok tomu može biti što se velik broj ljudi različitih struka danas naziva *savjetovateljima*. Jedna od mogućih definicija savjetovanja (Nelson-Jones, 2007: 5) odnosi se na „osobe koji pružaju savjetodavne usluge“, dok se *profesionalno savjetovanje* (Hackney, Cormier, 2012: 3) odnosi na „primjenu principa koji vrijede u području duševnog zdravlja, psihologije i razvoja čovjeka i to pomoću kognitivnih, emocionalnih, bihevioralnih i sistematskih intervencijskih strategija koje utječu na klijentovu dobrobit, njegov osobni rast i razvoj, razvoj profesionalne karijere, ali i na patologiju“. Ova definicija uključuje „normalne“ i „razvojne“ probleme, ali i ozbiljnije psihičke poteškoće. Može se provoditi s jednim klijentom, individualno, ili s više njih, grupno. Također, postoje dvije dimenzije savjetovanja, odnosno dvije dimenzije sadržaja profesionalnog savjetovanja: intrapersonalna dimenzija ili unutrašnje brige klijenta i interpersonalna dimenzija ili brige povezane s međuljudskim odnosima. I unutrašnje brige kao i brige povezane s međuljudskim odnosima mogu se pojaviti u svim dobnim skupinama, a zadatak savjetovatelja je da ih nastoji razumjeti u njihovom pojavnom obliku kao misli, postupke ili osjećaje, ali i u kontekstu koji ih održava na životu (Hackney, Cormier, 2012).

Savjetovatelj ne mora nužno pružati usluge savjetovanja povezane sa svim vrstama teškoća, već unutar samog zanimanja savjetovatelja postoje različite specijalizacije koje mogu biti od obiteljskog i bračnog savjetovanja, školskog savjetovanja, savjetovanja na području duševnog zdravlja i slično. A svatko od navedenih područja savjetovanja zahtijeva i specifične terapijske vještine koje savjetovatelj mora posjedovati kako bi što bolje pomogao klijentu (Hackney, Cormier, 2012). Hackney i Cormier (2012: 13) navode neke od karakteristika savjetovatelja koje smatraju važnima za uspješno savjetovanje: osviještenost i razumijevanje sebe, dobro psihičko zdravlje, otvorenost, nepristranost, objektivnost, pouzdanost, osjetljivost na rasne, etničke i kulturalne čimbenike kako kod sebe tako i kod drugih, razumijevanje, kompetentnost te interpersonalna privlačnost. Uz navedene poželjne karakteristike, Nelson-Jones (2007) navodi kako savjetovatelji moraju posjedovati humanističke vrijednosti kao što su poštivanje svakog pojedinca, uvažavanje i razumijevanje različitosti i pogrešivosti, ali navodi i neprestanu potrebu savjetovatelja da pomogne klijentu da se promijeni. Savjetovanje kao

proces usmjeren je ka ozdravljivanju i promjeni klijenata te pomaganju klijentu u donošenju određenih odluka, svladavanju krize te podučavanju raznim životnim vještinama.

Svaki savjetovatelj (Janković, 2004: 34) ako želi uspješno provoditi metodu savjetovanja treba proći odgovarajuću edukaciju koju je moguće podijeliti u četiri stupnja:

1. teorijska priprema,
2. rad na sebi,
3. vježbanje vještina nužnih za vođenje procesa savjetovanja te
4. primjena usvojenih vještina uz praćenje i nadzor supervizora u razvoju osobnih sposobnosti, vještina i znanja s odgovarajućeg područja.

Teorijska priprema odnosi se na usvajanje znanja vezanih za brojna područja kao što su psihosocijalni rad, psihologija, psihopatologija, problem solving procesa, psihoterapije i brojnih drugih kojima je cilj pružanje pomoći, odnosno razumijevanje problema i rješavanje istoga uz pomoć metode savjetovanja. Osobito je važno stjecanje znanja vezano za psihičko funkcioniranje čovjeka, njegovo mentalni zdravlje, ali i sva odstupanja koja se odnose na brojne ovisnosti, depresivna ponašanja, negativnu komunikaciju, agresivna ponašanja i slično (Janković, 2004).

Rad na sebi za savjetovatelja podrazumijeva, uz posjedovanje već gore navedenih poželjnih osobina, rad na samopouzdanju, što bolje poznavanje sebe, svojih mogućnosti, sposobnosti, osobina ali i nedostataka. Osim toga, ključno je smanjenje i kontroliranje negativnih i nepoželjnih osobina te rad na jačanju onih pozitivnih do određene optimalne razine (Janković, 2004).

Danas postoje brojni čimbenici koji utječu na postojanje različitih savjetovaništa i vrsta savjetovanja (Janković, 2004: 43-44):

1. s obzirom na odnos naspram klijentu savjetovanje može biti:
 - a) direktivno i
 - b) nedirektivno.
2. s obzirom na način provođenja savjetovanja može biti:
 - a) direktno (radi se s klijentom koji ima problem)
 - b) indirektno (radi se s okolinom klijenta)
3. s obzirom na širinu problema savjetovanje može biti:
 - a) individualno,
 - b) grupno,
 - c) obiteljsko,

- d) partnersko..
4. s obzirom na način komuniciranja s korisnicima, savjetovanje može biti:
- a) licem u lice,
 - b) fonijom, odnosno najčešće telefonom ali mogu se koristiti i neki drugi oblici fonijske komunikacije,
 - c) dopisno savjetovanje (najčešće s osobama s posebnim potrebama)
5. s obzirom na sudionike, savjetovanje može biti s:
- a) obiteljima,
 - b) partnerima,
 - c) mladima,
 - d) ovisnicima,
 - e) zlostavljanim osobama i drugo.

Razlozi dolaska u savjetovalište mogu biti različiti, od zadovoljavanja potrebe za komunikacijom s drugim čovjekom do rješavanja osobnih problema i posebnih poteškoća.

Međutim, unatoč efikasnosti u rješavanju brojnih individualnih, grupnih, obiteljskih, socijalnih, razvojnih, psiholoških problema i pojava i danas društvo na pojedinca koji odlazi u savjetovalište stavlja negativan pečat i stigmatizira ga „ludim“. Unatoč ovakvom obliku društvenog neznanja i neshvaćanja o kakvoj se metodi pružanja pomoći radi, potrebno je svakodnevno raditi na promjeni stava u društvu, informiranju te uvođenju savjetovanja kao efikasne metode pružanja pomoći (Janković, 2004).

3. Pedagoško savjetovanje

S promjenama odgojno obrazovnog rada u školama, odnosno s uvođenjem integriranog odgoja, promijenila se i uloga pedagoga u školama. Pedagog se nekad smatrao određenim redarom, čuvarom reda i mira koji je sjedio u svojem uredu i čekao da mu nastavnik pošalje nediscipliniranog učenika. Učenika se često kažnjavalo zbog aktivnosti kao što su trčanje, dovikivanje, smijanje. Učenik koji je poslan kod pedagoga prvo se crvenio pred nastavnikom, zatim u uredu pedagoga, a na posljetku i pred cijelim razredom. Pedagog kao „stroga ličnost“ nije se trebao senzibilizirati s učenicom jer nije mario za njegove probleme ili za pozadinu njegovih problema. Kažnjavao ih je zbog aktivnosti koje su sastavni dio djetinjstva i koje su u tom razdoblju neophodne. Također, na veliki odmor, djeca su odlazila u tišini i u pratnji pedagoga koji je nadgledao svaki njihov pokret. Bilo kakve promjene nisu dolazile u obzir, a osobe koje su u školama obnašale dužnost pedagoga često nisu bile obrazovane za to, već su samo izvršavali naredbe ravnatelja ili nekog drugog. S prepoznavanjem novih potreba i uvidom u postojeće stanje budi se svijest o složenosti pedagoške profesije, o njihovom profesionalnom razvoju, ali i o potrebi za njihovim cjeloživotnim obrazovanjem (Zrilić, 2012). U posljednja dva desetljeća pedagog se iz sjene ravnatelja promaknuo u stručnog suradnika, rame uz rame s ostalim stručnim suradnicima škole (Zrilić, Bedeković, 2009 prema Zrilić, 2012). U školama se kao stručni suradnici najčešće zapošljavaju pedagozi jer upravo oni u klasifikaciji svojih zanimanja imaju status osnovnih stručnih suradnika. No, s obzirom na broj učenika, škole zapošljavaju i stručne suradnike psihologe, defektologe, knjižničare, socijalne radnike (Zrilić, 2012).

Nadalje, Glasser (2005) ističe kako pedagog u suvremenoj školi djeluje kao stručnjak odgojno-obrazovne prakse koji radi na sebi, stječe i usavršava potrebna znanja i vještine koje kasnije povezuje i integrira s već postojećim znanjem te ih primjenjuje u neposrednom odgojno-obrazovnom radu čime utječe na razvoj svojih kompetencija, ali i kompetencija svojih suradnika, nastavnika i učenika. Osim toga, suvremena pedagoška djelatnost pred pedagoge postavlja brojne izazove, ali i potrebu za razvojem specifičnih kompetencija kako bi što kvalitetnije obavljali profesionalne zadaće neposrednog odgojno obrazovnog rada (Fajdetić, Šnidarić, 2014). Prema Previšiću (2007), pedagog kao glavni nositelj, kreator i unositelj promjena ima najveći prostor djelovanja u otvorenom kurikulumu koji pedagogu služi kao smjernica za njegovu svakodnevnu pedagošku djelatnost te bez kojeg ne bi bilo moguće uspješno pedagoško djelovanje i unapređenje odgojno-obrazovnog sustava.

Jedna od važnijih pedagoških djelatnosti svakako je i pedagoško savjetovanje. Na savjetovanje se može gledati kao na „sredstvo pomoći i podrške“ pri donošenju odluka te se može razmatrati kao „ponuda profesionalnog pedagoškog djelovanja“ (Pažin-Ilakovac, 2015: 50). Također, Hechler (2012: 13) djelatnost pedagoškog savjetovanja definira i kao „zlatni standard odgojnog djelovanja“ a pedagogiju „sa sustavno konstruktivističkog gledišta naziva i savjetodavnom znanošću“ (Hechler, 2012: 40). Prema Hechleru (2012), svako savjetovanje se može gledati kao na pedagoško ako je ono poticajno odgojno sredstvo koje se primjenjuje u otežanim životnim okolnostima pojedinca, u ovom slučaju – učenika. Osim toga, Hechler (2012: 15) savjetovanje razmatra kao prototip „institucionalnog savjetovanja“ kojeg karakteriziraju „laka dostupnost, dragovoljnost i besplatnost“. Osnovna zadaća pedagoga (Pažin-Ilakovac, 2015) kao savjetovatelja je u prvom redu razumjeti tražitelja savjeta, a zatim savjetovati istog. Tri su razine (Resman, 2000: 132) na koje stručni suradnik pedagog može djelovati savjetovanjem: na osobni razvoj učenika, na učenikov odnos sa socijalnom okolinom i na učenikov obrazovni rad i profesionalno usmjerenje. Kao najbolji primjer valja navesti profesionalno savjetovanje učenika u osnovnim i srednjim školama, s obzirom na to da se učenici u tom razdoblju neodlučni pri izboru budućeg zanimanja i profesionalnog usmjerenja.

Pedagog, kao „najšire profiliran stručni suradnik“ (Fajdetić, Šnidarić, 2014: 242) koji je umiješan u sve faze odgojno obrazovnog rada u školi, mora imati dobro razvijene komunikacijske vještine te se vješto koristiti gramatikom i rječnikom kako bi mogao uspješno obavljati savjetodavni rad bilo s učenicima, nastavnicima ili roditeljima.

Savjetodavni rad temelji se na dobro razvijenim kompetencijama za razgovor te postoje dvije vrste razgovora u školi: razgovor u nastavi i razgovor u izvannastavnim aktivnostima kojeg najčešće obavljaju stručni suradnici pedagozi i psiholozi s učenicima, roditeljima, nastavnicima te ostalim sudionicima odgojno obrazovnog procesa (Pažin-Ilakovac, 2015). Pedagoški razgovor najčešće obavljaju stručni suradnici pedagozi i psiholozi u okvirima savjetodavnog rada (Resman, 2000). Teme razgovora, prema Resmanu (2000: 135), se mogu podijeliti u četiri područja učenikova odgoja i razvoja: školski kontekst, dom i obiteljski odnosi, odnosi s drugima te poteškoće u razumijevanju sebe samoga. U školama je savjetodavni rad objedinjen srodnim pojmovima kao savjetodavni razgovor, pedagoško savjetovanje, pedagoški razgovor i slično, no iako se ne radi o istim, već o srodnim pojmovima, autorica Pažin-Ilakovac (2015) ističe kako se svaki proces savjetovanja temelji na poticanju, brizi, razumijevanju, iskrenosti te pružanju pomoći i davanju savjeta.

Iako je pedagoško savjetovanje gotovo nemoguće odvojiti od psihološkog aspekta, razlika između psihološkog i pedagoškog pristupa savjetovanju ipak postoji. Stoga, psihološki

pristup na savjetovanje gleda kao na metodu profesionalne pomoći pojedincu što podrazumijeva jako dugotrajan proces gdje se pojedincu pomaže da se promjeni i prilagodi na novonastale okolnosti. S druge strane, pedagoški pristup na savjetovanje gleda kao na planiranu djelatnost gdje se pojedincu pruža potpora u ostvarenju unaprijed isplaniranih ciljeva i zadataka. Savjetovanje je, s pedagoškog stajališta, samo jedan logičan korak koji slijedi čitav niz unaprijed osmišljenih odgojnih aktivnosti (Resman, 2000 prema Pažin-Ilakovac, 2015, Jurić, 2004).

Jurić (2004: 141), s druge strane, razlikuje savjetodavni rad kao „širu djelatnost“ i savjetovanje kao „čin“ koji je rezultat metode razgovora koja se naziva razgovor savjetovanja.

Savjetodavni rad tako podrazumijeva *posredan* rad pedagoga u odgojno obrazovnom procesu, podrazumijeva njegovu uključenost u pitanja vezana za nastavu, kulturu škole, osiguravanje pozitivnog ozračja, organizaciju, stupanj opremljenosti škole i slično, dok se razgovor savjetovanja odnosi na *neposredan* rad stručnog suradnika s jednim ili više subjekata koji je potaknut nekim poteškoćama, problemima ili nedoumicama koje su se u njih javile (Resman, 2000). Drugim riječima, savjetodavni rad odnosi se na ustanovu, u ovom slučaju na školu, dok se razgovor savjetovanja odnosi na osobu, jednog pojedinca ili više njih. Između ova dva pojma, savjetodavni rad i razgovor savjetovanja, nemoguće je postaviti granice i promatrati ih odvojeno upravo zato što su međusobno toliko isprepleteni i povezani (Pažin-Ilakovac, 2015).

Upravo se pojam *pedagoški razgovor* često izjednačava s *razgovorom savjetovanja*. Za Jurića (2004: 142), pedagoški razgovor predstavlja oblik razgovora kojeg stručni suradnik pedagog vodi s jednim ili više subjekata u izvannastavnim situacijama u školi ili okružju, a karakteriziraju ga, između ostalog, i njegova učestalost i uspješnost. Uz razvijene vještine komunikacije, brojni autori ističu potrebu za razvijenim specifičnim osobinama poput otvorenosti, aktivnog slušanja, empatičnosti, emocionalne topline, iskrenosti, humora, pravednosti, tolerancije i pokazivanja zainteresiranosti za rješavanje problema koje omogućavaju uspješno vođenje razgovora savjetovanja ali i otklanjanja straha i nelagode kod učenika. Osim toga, jedna od temeljnih zadaća stručnog suradnika pedagoga je što bolje upoznati učenika, odnosno metodom razgovora pedagog može prikupiti što više podataka o njegovim interesima, sposobnostima, emocionalnom sazrijevanju, socijalnom okruženju, međuljudskim odnosima i slično (Pažin-Ilakovac, 2015). Također, Jurić (2004) smatra da su pedagoški, socijalni, emocionalni i tematski čimbenici oni koji utječu na prirodu pedagoškog razgovora i sam tijekom njegovog vođenja. Pedagoški razgovor može biti individualni ili grupni, planirani ili neplanirani. Razgovor je planiran ako ga je prethodno zatražio učenik, nastavnik,

roditelj ili drugi stručni suradnik kako bi se, primjerice poboljšao uspjeh učenika. S druge strane, razgovor je neplaniran ako se u školi dogodio određeni događaj ili situacija koju je potrebno hitno razjasniti ili ako je nenajavljeno stigao roditelj koji hitno treba pomoć. Takvoj vrsti razgovora pedagog pristupa s još većom odgovornosti te takav razgovor zahtjeva razvijene određene kompetencije kako bi se što prije riješio problem. Prema Juriću (2004: 143), postoje tri etape razgovora:

1. priprema razgovora – stručni suradnik pedagog prikuplja podatke o učeniku, postavlja ciljeve te priprema ključna pitanja,
2. tijek razgovora – sastoji se od tri dijela:
 - a) uspostavljanje odnosa, podrazumijeva prihvaćanje, povjerenje te razvoj podržavajućeg odnosa na relaciji učenik – pedagog,
 - b) razvoj razgovora, ujedno i najintenzivnija etapa gdje pedagog postavlja pitanja kako bi uveo učenika dublje u temu, želi saznati učenikovo viđenje teme i
 - c) zaključivanje razgovora, etapa koju je potrebno pozitivno završiti, donijeti zajedničke zaključke te se dogovoriti o daljnjoj suradnji i susretima.
3. analiza, vrjednovanje i bilježenje.

Osim navedenih etapa razgovora, Jurić (2004) u razgovoru savjetovanja razlikuje i nekoliko vrsta pitanja. Ona mogu biti: otvorena i zatvorena, izravna i neizravna, dvostruka ili dvosmislena koja zbunjuju učenika te kao posljednja vrsta, stručni suradnik pedagog može bombardirati učenika pitanjima što rezultira šutnjom i stvaranjem napetih i negativnih odnosa. Kako bi se ostvario cilj razgovora savjetovanjem, Jurić (2004) smatra kako je najbolje kombinirati otvorena i neizravna pitanja te se polako i postepeno u razgovoru približavati zatvorenim i izravnim pitanjima.

S obzirom na to da savjetodavni rad pedagoga predstavlja jednu kompleksnu i složenu djelatnost, nužno je da se stručni suradnici pedagozi uključuju u daljnju edukaciju i osposobljavanje i to na području psihoterapije gdje im je omogućena edukacija iz realitetne i geštalt terapije, kao i iz teorije izbora. Prema Coreyu (2004), osnovni cilj geštalt terapije jest postizanje svjesnosti kod klijenta tako da osoba osvijesti sebe i svoju okolinu te prihvati svoju subjektivnost s ciljem prihvaćanja odgovornosti i posljedica za svoja djela, dok za realitetnu terapiju smatra nužnim naučiti klijenta kontrolirati odnose s drugim ljudima u sadašnjosti, odnosno usmjeriti klijenta ka zadovoljavajućim odnosima i naučiti ga kako da djelotvornije postupi u tim istim odnosima.

Uvažavajući potrebe učenika, stručni suradnik, sukladno načelima etičnosti, dužan je poštivati i slobodu izbora učenika gdje svaki učenik ima slobodan izbor da pristane ili ne pristane na korištenje usluga savjetovanja (Resman, 2000).

4. Adolescencija, razdoblje bure i stresa

Pojam *adolescencija* dolazi od latinske riječi *adolescere*, a znači rasti prema zrelosti. Označava razdoblje između djetinjstva i odrasle dobi te se može podijeliti na ranu, srednju i kasnu adolescenciju (Lacković-Grgin, 2006). Također, Ilišin (1999) navodi kako se radi o razdoblju kojeg karakterizira konformizam i ekstremizam u ponašanju pojedinca, razdoblju kada pojedinac intenzivno reagira na sve utjecaje iz okoline. Iako postoje brojne definicije, ono što karakterizira razdoblje adolescencije su pohađanje srednje škole i završetak školovanja, odlazak od kuće, pronalaženje partnera/ice, sklapanje braka i osnivanje samostalnog kućanstva (Lacković-Grgin, 2006). Drugim riječima, pojam adolescencije uključuje i psihičke i fizičke i hormonske promjene koje su vidljive u svim područjima adolescentskog ponašanja kao i u njihovim interesima i stilu života (Rudan, 2004). Nadalje, Rudan (2004) navodi kako sve velike promjene koje pogađaju adolescenta mogu uzrokovati nestabilnosti i burne promjene u ponašanju, od ljutnje i agresivnog ponašanja do pretjerane osjetljivosti i potištenosti. Također, adolescencija je razdoblje u kojoj promjene ne pogađaju samo adolescenta, već pogađaju i ostale članove obitelji koji moraju pronaći adekvatan način da se prilagode istim (Bastašić, 1995).

Iako se smatralo da se pojava adolescencije veže za početke razvoja industrijskog društva, odnosno za promjene vezane uz obrazovni sustav, obiteljsku strukturu i filozofiju odgoja djece, pojam adolescencije potječe još iz razdoblja Platona i Aristotela. Tako je Platon čovjeka podijelio na tijelo, materijalno i prolazno i na dušu, vječnu i besmrtnu. Nadalje, razvoj duše podijelio je na tri razine, prvu i najnižu opisuju potrebe i želje, drugu opisuju hrabrost, izdržljivost, umjerenost i agresivnost, dok je treća razina božanska i besmrtna. Platon je smatrao adolescenciju prikladnim razdobljem za usvajanjem matematike i nekih drugih apstraktnih znanosti, na što se kasnije nadovezao i Piaget. S druge strane, Aristotel razvoj čovjeka dijeli u tri faze gdje svaka traje po sedam godina: djetinjstvo (prvih sedam godina), dječastvo i pubertet, od sedme do četrnaeste godine života, i mladost, od četrnaeste do dvadeset i prve godine. Ovakva podjela čovjekova razvoja prihvaćala se stoljećima, a poslužila je kao temelj za nove i preciznije razvojne teorije. Također, u srednjem vijeku, Aristotelovo učenje s kršćanstvom povezo je Toma Akvinski. Njegovim idejama suprotstavljala se Renesansa i njezin

predstavnik J. A. Komensky koji je Aristotelovu podjelu čovjekova razvoja proširio na četiri stadija te je adolescenciju označio kao razdoblje od dvanaeste do osamnaeste godine života. Uz Komenskog, srednjovjekovnom shvaćanju suprotstavio se i Locke sa svojim djelom „Misli o odgoju“ čije su ideje prihvatili i kasnije primijenili na psihologiji adolescencije S. Hall i S. Freud. J. J. Rousseau u svom djelu „Emile“ također se suprotstavlja srednjovjekovnim shvaćanjima i T. Akvinskom te je kao i Komensky tvrdio da se razvoj čovjeka odvija kroz četiri stadija, a za psihologiju adolescencije osobito je važno njegovo tumačenje trećeg i četvrtog razvojnog stadija. Treći stadij (od dvanaeste do petnaeste godine) označava porast racionalnog funkcioniranja, energije i tjelesne energije, dok četvrti stadij (od petnaeste do dvadesete godine) karakterizira emocionalno sazrijevanje, nadvladavanje egoizma, razvoj savjesti, moralnosti te jačanje samopoštovanja (Lacković-Grgin, 2006).

4.1. Tjelesni rast i razvoj

Ono što obilježava razdoblje adolescencije su tjelesno i spolno sazrijevanje. Univerzalno je i doživjet će ga svaka osoba do dvadesete godine života, izuzev osoba koje boluju od određenih poremećaja (Lacković-Grgin, 2006).

Rudan (2004) navodi kako su i vrijeme javljanja i prirodan tijek fizičkih promjena određeni biološkim, odnosno genetskim potencijalima, ali i ishranom, porođajnom težinom te općim zdravstvenim stanjem koji utječu na te genetske potencijale. Uz predodređene genetske potencijale, Prskalo i sur. (2011) ističu i važnost tjelesne aktivnosti kao jednog od čimbenika koji utječe na rast i sazrijevanje.

Glavni indikator tjelesnih promjena koji najavljuje prijelaz iz djetinjstva u adolescenciju je rast u visinu, a prema rezultatima istraživanja provedenim na uzorcima sjeverno američke i europske djece, početak rasta kreće se u dobi od 8.6 do 10.3 godina za djevojčice, a od 10.3 do 12.1 za dječake. Rezultati istraživanja pokazuju kako i najbrži tjelesni rast pogađa dvije godine ranije djevojčice za razliku od dječaka (Malina i sur., 1988). Uz brži tjelesni rast, kod djevojčica se ranije povećava i tjelesna težina., rast grudi, rast i pigmentacija stidnih dlačica, prva menstruacija, rast dlačica ispod ruku, dok je za dječake karakteristično povećanje genitalija, promjene glasa (postupna mutacija), pojava prvih noćnih ejakulacija, pigmentacija stidnih dlačica, rast dlačica na licu, bradi, prsima i ispod ruku. I kod dječaka i kod djevojčica u adolescenciji se na licu javljaju prve akne, odnosno prištići (Lacković-Grgin, 2006). Promjene u hormonalnoj ravnoteži, uz tjelesne i fiziološke promjene, utječu i na ponašanje adolescenta. Prema tome, određena skupina istraživača ukazala je na postojanje tri područja ponašanja kod

adolescenata: agresivno, delinkventno i problemsko ponašanje, seksualno ponašanje te negativni afekti i labilna raspoloženja. Prema podacima istraživanja, depresija i neprijateljska ponašanja kao i česte promjene raspoloženja učestalija su kod djevojaka što se povezuje s pojavom menstrualnog ciklusa i razinom spolnih hormona tijekom ciklusa (Paikoff i sur., 1990 prema Lacković-Grgin, 2006). Kao vodećeg uzročnika u formiranju rizičnih oblika ponašanja kod adolescenata, Mandarić (2012) navodi suvremene medije koji oblikuju svakodnevicu pojedinca, a utječu i na formiranje i prenošenje iskrivljenog sustava vrijednosti, stavova te oblikuju stil života te identitet pojedinca.

Promjene u tjelesnom izgledu pogađa različito sve adolescente. Dok je za dječake poželjan porast tjelesne visine i mišićne mase, za djevojčice to može biti izvor stresa s obzirom na to da one mršavost izjednačavaju s tjelesnom atraktivnošću, a svako dobivanje na mišićnoj masi udaljava ih od željenog cilja (Lacković-Grgin, 2006). Također, s obzirom da djevojčice u prosjeku dvije godine ranije tjelesno sazrijevaju od dječaka, ranije se moraju prilagoditi da postaju veće i zrelije što za njih može predstavljati i jako veliki pritisak ali i opasnost od pojave raznih psihopatoloških poremećaja, od poremećaja jedenja do preuranjene seksualnosti i zlouporabe alkohola i droga (Rudan, 2004).

4.2. Spolni razvoj

Prema endokrinolozima, spolni razvoj počinje samim začecem, a razdoblje puberteta je vrijeme kada dolazi do najintenzivnijeg spolnog razvoja kojim organizam postaje zreo za reproduktivnu funkciju (Lacković-Grgin, 2006). U razdoblju adolescencije javljaju se prve emocije vezane za spolnost, ali i za prve simpatije (Đuranović, 2014). Također, adolescenti su u ranoj adolescenciji skloni prvim seksualnim fantazijama te svoju spolnost otkrivaju eksperimentiranjem (Hodžić i sur., 2003), dok u srednjoj i kasnoj adolescenciji većina mladih postaje spolno aktivna (Mrug. i sur., 2011 prema Đuranović, 2014). S obzirom na to da su djevojčice fizički i neurološki zrelije od dječaka one ranije i spolno sazrijevaju (Bastašić, 1995). Prva menstruacija kod djevojčica znak je spolne zrelosti, a pojavljuje se u prosjeku između dvanaeste i trinaeste godine života. Spolne žlijezde u djevojčica su ovariji koji luče spolne hormone, estrogen i progesteron. Lučenje estrogena u adolescenciji potiče rast dojki, pubičnu dlakavost, povećanje masnog potkožnog tkiva, a utječe i na razinu aktivacije organizma. S druge strane, muške spolne žlijezde – testisi, proizvode spermije i muške spolne hormone. Jedan od hormona je i testosteron koji potiče rast dlaka na licu i bradi, promjene glasa, rast mišića i kostura te spolnih organa. Rast spolnih organa, testisa i skrotuma, ubrzava se između jedanaeste

i trinaeste godine života, a pojavljuju se prve noćne ejakulacije ili izljevi sperme što brojni istraživači povezuju s erotskim snovima koji su najčešći u adolescenciji (Rice, 1999 prema Lacković-Grgin, 2006). Međutim, razvoj spolnog identiteta rezultat je interakcije okoline i pojedinca, odnosno iako je spol biološki određen, socijalna okolina u kojoj pojedinac odrasta utječe na to kako će pojedinac prihvatiti vlastitu spolnost (Bastašić, 1995).

Kao izvor stresa može se navesti (Dumić, 2013), ili preuranjeni ili zakašnjeli pubertet, odnosno razvoj sekundarnih spolnih obilježja koji odstupaju od očekivanog. Primjerice, preuranjeni pubertet kod djevojčica nastupa prije osme godine ili prije devete godine kod dječaka, a neke od obilježja su promjena mirisa tijela, promjena u ponašanju, vaginalni iscjedak ili krvarenje, korištenje krema za akne i prištiće i slično. Kao posljedica preuranjenog ili zakašnjelog puberteta, Lacković-Grgin (2006) navodi nepovoljne socijalne reakcije. Za tu djecu i roditelje, osim što će ih njihova spolna obilježja u odnosu na njihove vršnjake hendikepirati, stresno je i javljanje spolnog nagona te rano korištenje kontracepcija (Comite i sur., 1987 prema Lacković-Grgin, 2006).

4.3. Kriza identiteta

Jedna od ključnih tema u adolescenciji je kriza identiteta. Iako je problem identiteta kao i izgradnja identiteta prisutan tijekom cijelog života, pitanje identiteta osobito je izraženo u adolescenciji, razdoblju kada pojedinac mora donijeti odluke koje će biti ključne za njegovu budućnost, a u isto vrijeme mora razvijati samostalnost i socijalizaciju. Prema Dautović (1999), kriza identiteta predstavlja proces koji je povezan s upoznavanjem sebe samog, ali i određivanjem svoje uloge u društvu. U izgradnji identiteta osobitu ulogu igraju vršnjačke skupine s kojima pojedinac provodi sve više vremena, a jaki osjećaj pripadnosti jednoj grupi pomaže pojedincu u formiranju svojeg identiteta, osjećaja samopoštovanja te sposobnosti da se uspješno nosi s brojnim problemima (Palmonari i sur., 1990 prema Đuranović, 2014). Osim vršnjačkih grupa danas se ne smije zanemariti ni utjecaj medija kao jednog od čimbenika koji utječe na izgradnju identiteta pojedinca, a koliko mediji mogu negativno utjecati na izgradnju identiteta, Mandarić (2012) ističe opasnost od pojave *virtualnog identiteta*. Sam proces izgradnje identiteta ovisi o mnogo čimbenika, individualnih i socijalnih, a može biti jednostavan i složen, dugotrajan ili kratkotrajan, uspješan ili malo manje uspješan (Đuranović, 2014).

Prema Eriksonovom shvaćanju, postoji sedam elemenata identiteta i sedam glavnih konflikata koji se trebaju međusobno integrirati i riješiti (Lacković-Grgin, 2006):

1. *vremenska perspektiva nasuprot vremenskoj konfuziji* – odnosi se na sposobnost adolescenta da uskladi svoju prošlost i budućnost, odnosno da na temelju svoje prošlosti i sadašnjosti stvori određeni plan i cilj za svoju budućnost. To će biti moguće ako je adolescent odrastao u toplom okruženju gdje su mu roditelji pružali podršku i povjerenje. Ako je adolescent odrastao u okruženju koje ga je zanemarivalo i gdje se nisu zadovoljavale njegove potrebe, pojavit će se vremenska konfuzija, odnosno konfuzija identiteta.

2. *samosvijest nasuprot nejasnoj svijesti o sebi kao jedinstvenom biću* – odnosi se na razvoj samopouzdanja koji se temelje na razvoju iskustva. Iskustvo se razvija u drugom stadiju razvoja kada dolazi do postupnog gubitka vegetativne ovisnosti o roditeljima i stjecanja prvog iskustva na vlastitim izborima. Roditelji koji od najranije faze razvoja potiču autonomiju kod djeteta, potiču njegovu kontrolu, dijete razvija osjećaj ponosa i volje da bude svoj, a roditelji tako utječu i na razvoj samopouzdanja, što se najbolje vidi u fazi adolescencije. Ako se dijete razvijalo u okruženju koje nije poticalo razvoj njegove autonomije, već je poticalo stvaranje osjećaja srama i sumnje u svoje sposobnosti, adolescent u fazi adolescencije ne može izgraditi primjereni identitet.

3. *provjeravanje uloga nasuprot fiksaciji uloga* – odnosi se na razvoj inicijative i svrhovitog dječjeg ponašanja do čijeg razvoja dolazi u trećem stadiju. Ako je dijete u trećem stadiju uspješno zadovoljavao svoju znatiželju uz roditelje koji su mu odgovarali na sva pitanja i poticali njegovu aktivnost kao i njegov istraživački duh, uspješno je razvio i inicijativu ali i svrhovito ponašanje što se vidi u adolescenciji. No, kriza u razvoju ovog identiteta javit će se ako je dijete odrastalo u okruženju zastrašivanja, kažnjavanja i kritiziranja. Kao rezultat javit će se fiksacija uloga i djetetova pretjerana ovisnost o drugima u donošenju odluka.

4. *izobrazba za rad nasuprot radnoj paralizi* – ovaj četvrti element identiteta odnosi se na razvoj profesionalnog identiteta. Njegovu uspješnom razvoju doprinosi iskustvo koje se razvija u četvrtom stadiju razvoja, a u kojem djeca svladavaju osnovne vještine i znanja, razvijaju pozitivne stavove prema radu ali i određenu odgovornost. Koliko se uspješno razvio profesionalan identitet vidi se u adolescenciji, razdoblju kada adolescenti trebaju odabrati određeno zanimanje koje će odrediti i njihov identitet. Ako dijete u četvrtom stadiju ne postiže nikakav uspjeh u aktivnostima ili ako ga se ne potiče na razvoj radnih navika i preuzimanja odgovornosti za svoje postupke, adolescent će razviti osjećaj inferiornosti i ostat će paralizirani u pokušaju izgradnje profesionalnog identiteta.

5. *seksualna polarizacija nasuprot biseksualnoj konfuziji* – u ovom petom djelu adolescentskog identiteta dolazi do stvaranja osnovice heteroseksualne intimnosti. Prema Eriksonu, mladi neprestano uče što znači biti muško, a što žensko te je adolescencija razdoblje

u kojem se identificiraju s jednim od dva spola. Seksualna polarizacija, kao peti element adolescentskog identiteta, u novije vrijeme nailazi na brojne kritike, no, Lacković-Grgin (2006) ističe kako se ovaj element promatra s obzirom na vrijeme kada je Erikson djelovao.

6. *vođenje i slijedenje nasuprot konfuziji autoriteta* - odnosi se na razvoj i širenje društvene perspektive i na pronalaženje svojeg mjesta u društvu. U svojim odnosima s roditeljima ili prijateljima, adolescenti se uče odgovornosti rukovođenja i slijedenja drugih. S druge strane postoje one osobe koje traže da im se pokorava ili pak puštaju veliku slobodu izbora uslijed čega se javlja konfuzija autoriteta.

7. *ideološka predanost nasuprot konfuziji vrijednosti* – posljednji dio adolescentskog identiteta odnosi se na stvaranje osobne ideologije i filozofije pojedinca kao temelja za vrednovanje drugih ideja, osoba ili situacija. Velik izbor različitih ideja čija valjanost nije istražena te širok spektar komunikacija onemogućuje pojedincu izgradnju ideološke predanosti i izgradnju čvrstog identiteta (Lacković-Grgin, 2006).

Iako Erikson, s jedne strane, naglašava važnost društvenog i kulturnog konteksta za razvoj identiteta ističući, pri tom, promjenu identiteta žena u posljednjih dvadesetak godina, a čiji je identitet bio usko povezan s bračnim i obiteljskim ulogama (Lacković-Grgin, 2006), s druge strane, zahvaljujući brojnim znanstvenim i tehnološkim otkrićima kao i brzom razvoju, današnje nam društvo pruža široke mogućnosti, a upravo ta široka lepeza odabira može biti jako zbunjujuća za adolescenta s obzirom na to da se sustav vrijednosti kao i stil života uvelike promijenio (Đuranović, 2014). Kao posljedica javljanja poteškoća kod procesa samopotvrđivanja i određivanja uloge u društvu, Dautović (1999) navodi mogućnost pojave neraspoloženja, depresivnog ponašanja, pokušaje suicida te razne psihogene napade kod adolescenta.

5. Problemi s kojima se adolescenti suočavaju s obzirom na dob i spol

Kako smo već ustanovili, adolescencija je razdoblje života u kojem se svaka jedinka suočava s nizom razvojnih zadataka koji podrazumijevaju razvoj identiteta, završetak školovanja, postizanje neovisnosti od roditelja, ukratko, to je razdoblje koje označava prijelaz iz djetinjstva u odraslu dob (Anić, Brdar, 2007). Uz navedene zadatke, adolescenti moraju ostvariti i socijalne uloge, kako sa svojim vršnjacima, tako i s osobama suprotnog spola. Svaki od ovih zadataka, za adolescenta, može predstavljati izvor stresa i problema (Frydenberg, Lewis, 1993 prema Anić, Brdar, 2007).

Prema Lazarusu (2004), pojam stresa postoji već stoljećima, ali je tek u novije vrijeme sustavno istraživano i definirano. Stoga ga Lazarus (2004: 21) definira kao „podražaj ili kao reakciju“ te ističe „odnos između osobe i njezina okruženja, koji, s jedne strane, uzima u obzir karakteristike osobe, a, s druge strane, prirodu okolinskog događaja“. Dakle, pod stresnim se podražajima najčešće smatraju događaji, odnosno situacije koje djeluju na osobu. Lazarus (2004) navodi tri tipa stresnih događaja ili situacija: velike promjene ili kataklizmički događaji koji djeluju na velik broj ljudi; velike promjene, odnosno elementarne nesreće i drugi katastrofični događaji koji zahvaćaju jednu ili dvije osobe, te svakodnevna uzrujavanja, odnosno manji stresni podražaji.

Iako se brojni adolescenti, u razdoblju adolescencije i puberteta, suočavaju s manjim teškoćama, te im glavne stresne situacije predstavljaju neuspjeh u školi, briga za budućnost, preuzimanje odgovornosti i neslaganje s roditeljima (Anić, Brdar, 2007), postoji i onaj dio adolescenata koji se pak susreću s nešto ozbiljnijim problemima koji mogu utjecati na njihov daljnji psihosocijalni razvoj (Macuka, 2016). Prema Macuki (2016), problemi kod djece i adolescenata dijele se u dvije šire skupine – *internalizirane* i *eksternalizirane* probleme. Pod internaliziranim problemima podrazumijevaju se emocionalne teškoće, pretjerano kontrolirano ponašanje kao što su anksioznost, depresivnost, socijalno povlačenje te psihosomatske tegobe, a karakteriziraju ih emocije tuge, straha, krivnje, tjeskobe i beznađa u životu. Eksternalizirani problemi odnose se na ljutnju, frustraciju, neprijateljsko raspoloženje i nepoštovanje socijalnih vrijednosti što podrazumijeva krađu, otimanje, uništavanje imovine, laganje, agresivno ponašanje, antisocijalno i delinkventno ponašanje. Nadalje, Macuka (2016) navodi brojna istraživanja rodni razlika čiji rezultati pokazuju kako su internalizirani problemi učestaliji kod djevojčica, a eksternalizirani kod dječaka. Prema tome, djevojčice su u adolescenciji izložnije povećanju anksioznosti i depresivnim oblicima ponašanja, dok su kod dječaka učestaliji

agresivni oblici ponašanja. Međutim, istraživanja su pokazala da su kod djevojčica indirektni oblici agresivnih ponašanja učestaliji nego kod dječaka.

S obzirom na to da adolescenti jako puno vremena provode u školi, ona za njih predstavlja mjesto puno izazova i zadataka koji se stavljaju pred njih, ali i mjesto gdje doživljavaju stresne događaje i situacije te su adolescenti od tri najčešće spominjana stresna događaja navodili upravo one vezane uz školu. Kalebić Maglica (2006) navodi kako stres vezan uz školu najčešće uključuje sukobe s prijateljima, vršnjacima, nastavnicima, roditeljima, školski pritisak, strah od loše ocjene, strah od neuspjeha i slično (Spirit i sur., 1991 prema Kalebić Maglica, 2006). Između ostalog, uz navedene stresne događaje vezane uz školu, kao najučestalije navode se i neuspjeh na ispitu, testiranja, lošiji uspjeh od očekivanog, pritisak od strane roditelja i nastavnika što može prerasti, na posljetku, u socijalnu i ispitnu anksioznost. Prijelaz iz osnovne u srednju školu, također se navodi kao stresno razdoblje za učenika s obzirom na nesigurnost i nezadovoljstvo učenika koje povezuje s opterećenim rasporedom sati, puno više školskih obaveza, više domaće zadaće i težim školskim gradivom (Frazier, Shauben, 1994 prema Kalebić Maglica, 2006).

S obzirom na dob, mlađi učenici navode kako najčešći izvor stresa za njih predstavlja nedovoljna i nepravedna ocjena, sukob s kolegama, nastavnicima i roditeljima, dok za starije učenike najučestaliji izvor stresa predstavlja dobivanje nedovoljne ocjene (Kalebić Maglica 2006). Međutim, već spomenutim izvorima stresa i situacijama koje predstavlja izvor stresa za adolescente mogu se pribrojiti i ispitna i socijalna anksioznost, različiti strahovi i oblici zabrinutosti te simptomi somatizacije.

Socijalna anksioznost javlja se kod osoba koji su zabrinuti kakvo će mišljenje druge osobe imati o njima te na koji će ih način procijeniti (Juretić, 2008). Osim toga, ova vrsta anksioznosti povezana je s mišljenjem kako će negativan socijalni događaj rezultirati i negativnom percepcijom kod drugih, a to će ostaviti i negativne posljedice na njegovu budućnost (Wilson, Rape, 2005 prema Juretić, 2008). Holt i suradnici (1992) predlažu klasifikaciju u četiri kategorije onih situacija koje utječu na stvaranje socijalne anksioznosti. Prema toj podjeli, u prvu kategoriju ubrajaju se situacije koje izazivaju najjaču anksioznost, a uključuju formalni govor i interakciju. To su situacije poput održavanja govora ispred publike, razne izvedbe na pozornici i slično. U drugu kategoriju svrstavaju se situacije koje uključuju neformalan govor i interakciju kao što su odlasci na zabave, razgovori s nepoznatim osobama, susreti s osobama koje ne poznajemo dobro i slično. Treću kategoriju čine situacije koje podrazumijevaju asertivno ponašanje, odnosno situacije gdje pojedinac mora izraziti određeno neslaganje, nezadovoljstvo a to može biti razgovor sa šefom, traženje povrata novca u trgovini,

vraćanje robe u trgovinu i slično. U četvrtu i posljednju kategoriju ubrajaju se situacije gdje se osoba osjeća socijalno anksiozna onda kad treba izvoditi neku radnju, a da ju se pri tom promatra. To mogu biti situacije kada osoba piše domaću zadaću, vježba recitaciju, jede, igra se i slično. Zajedničko svim navedenim situacijama je činjenica da je osoba koja je socijalno anksiozna zabrinuta zbog načina na koji će je druge osobe procijeniti. Postoje dva moguća oblika socijalne anksioznosti koju doživljava socijalno anksiozna osoba: anksioznost povezana uz socijalne interakcije, odnosno strah pri susretanju s drugim osobama i anksioznost povezana uz izvođenje neke radnje pred drugima (Hughes i sur., 2006 prema Juretić, 2008).

Nadalje, Klaus i sur. (2007) socijalnu anksioznost (SP- Social Phobia, *eng*) definiraju kao anksiozni poremećaj koji se javlja najčešće u ranoj i srednjoj adolescenciji, drugim riječima, najviše pogađa adolescente između desete i šesnaeste godine života. Osim toga, Klaus i sur. (2007) navode značajan postotak adolescenata, između 27% i 47%, koji navode najmanje jedan simptom socijalne anksioznosti, a kao najčešći javlja se strah od govora u javnosti. Pojava socijalne anksioznosti u adolescenciji može ostaviti snažne posljedice na pojedinca, kako na obrazovnom polju tako i na polju sklapanja novih poznanstava. Ono što najviše zabrinjava jest činjenica da socijalna anksioznost u adolescenata može biti podloga za razvoj socijalne anksioznosti u odrasloj dobi, depresije i alkoholizma. Istraživanjem Klauusa i sur. (2007) na finskim adolescentima (N=5252) željeli su se ispitati simptomi socijalne anksioznosti koji su podrazumijevali razvoj straha u određenim situacijama, izbjegavanje javnih nastupa te stvaranje psihološke nelagode u određenim socijalnim situacijama. Od ukupno 17 ponuđenih tvrdnji, cure su na većinu odgovorile pozitivno, kod tvrdnji *strah me javnih nastupa; strah me toga da budem u centru pozornosti; osjećam nelagodu kada razgovaram sa strancima* oba su spola odgovorila podjednako, dok je većina dečkiju odgovorila pozitivno na tvrdnje *izbjegavam razgovore sa strancima* i *izbjegavam zabave*. S obzirom na rezultate istraživanja (2007) možemo zaključiti kako se simptomi socijalne anksioznosti javljaju najčešće u ranoj adolescenciji (između 12- te i 14- te godine) kada dominira uglavnom kod djevojčica, dok je kod dječaka učestalija u razdoblju srednje adolescencije (između 15-te i 17-te godine). Kao jedno od mogućih objašnjenja Klaus i sur. (2007) navode kako djevojčice, za razliku od dječaka, ranije prolaze kroz pubertetski razvoj što povezuju i s razvojem simptoma socijalne anksioznosti.

Uz pojavu socijalne anksioznosti, Juretić (2008), navodi i *ispitnu anksioznost* koja je česta kod adolescenata, a kao dodirnu točku između socijalne i ispitne anksioznosti navodi strah od neuspjeha i zabrinutost kako će ih druge osobe „etiketirati“. Uz to, osobe koje imaju izraženu ispitnu anksioznost, za vrijeme ispita imaju veću aktivaciju i uzbuđenje autonomnoga živčanog sustava, a po glavi im se često motaju misli koje nisu relevantne za rješavanje zadataka, već su

usmjerene na brigu za sebe (Spielberger, Vagg, 1995 prema Juretić 2008). Rezultati istraživanja koje je provela Juretić (2008) pokazuju usku povezanost između socijalne i ispitne anksioznosti, odnosno socijalno anksioznije osobe, također su anksioznije i u ispitnoj situaciji. Kao posljedica negativnih misli javlja se i niža samoeфикаsnost, što u konačnici vodi do loše ocjene ili do pada na ispitu. Negativne automatske misli kojima je zaokupljen učenik/student, osim što vode do niže samoeфикаsnosti, također ukazuju i na smanjen interes i motivaciju. Usporedno s nižom samoeфикаsnosti, viša samoeфикаsnost u ispitnoj situaciji znači češće javljanje pozitivnih i ohrabrujućih misli, što u konačnici vodi do boljeg uspjeha na ispitu kao i do većeg zadovoljstva postignutim uspjehom.

Za vrijeme polaganja određenog ispita od ključne su važnosti i procesi *kognitivnih procjena* koji utječu na nastanak emocija i na regulaciju istih. No, određena ispitna situacija ne mora nužno predstavljati niz neugodnih emocija već može utjecati i na pojavu pozitivnih (Burić i sur., 2011). Četiri su ključna procesa kognitivnih procjena koji se javljaju za vrijeme ispitne situacije:

1. Procjena važnosti ispita i njegovog uspješnog polaganja stvara preduvjet da bi se određena emocija pojavila,
2. Prosudba ispitne situacije - ako prosudimo da nas ispitna situacija približava postavljenom cilju veća je mogućnost za pojavljivanje pozitivne emocije nasuprot ljutnji i anksioznosti.
3. Percepcija kontrole nad ispitnom situacijom – ako učenik procjeni ispit važnim, a njegovo rješavanje zadovoljavajućim te sebe odgovornim za to može se osjećati ponosnim,
4. Percepcija učinkovitosti nošenja s problemima koji se mogu pojaviti za vrijeme ispitne situacije (Schutz i sur., 2004 prema Burić i sur., 2011).

Pozitivne emocije, osjećaj ponosa i zadovoljstva, javit će se kod učenika ako uspije uskladiti postavljene ciljeve i odvijanje ispitne situacije, ako uspije zadržati kontrolu nad ispitnom situacijom i učinkovito nošenje s potencijalnim problemima. Međutim, ako učenik ispitnoj situaciji pristupa s negativnim stavom i emocijama veća je vjerojatnost da će se kod njega javiti negativne ispitne emocije, frustracija i ljutnja (Burić i sur., 2011).

Ono što je karakteristično za pojavnost ispitne anksioznosti jest da se javlja neposredno prije ispitne situacije te u prvim trenucima ispita. Učenik koji pristupa ispitu, a ima simptome ispitne anksioznosti (Juretić, 2008) ne boji se lošeg rezultata ili pada na ispitu, već je zabrinut kako će ga na temelju tih loših rezultata procijeniti ostale osobe. Nadalje, stanje ispitne anksioznosti gotovo je uvijek popraćeno pojačanom uzbuđenošću, napetosti, osjećajem

neugode i zabrinutosti (Vizek-Vidović i sur., 2014) što u konačnici vodi do lošeg rezultata na ispitu kao i do lošijih ocjena. Stanje anksioznosti ne mora se nužno javiti samo uslijed pisanja testa, već ga ponekad mogu izazvati i narušeni odnosi s nastavnikom, nastavnik koji na neznanje učenika reagira na neprimjeren način, vremenski pritisak ili obična, rutinska provjera znanja (Vizek-Vidović i sur., 2014).

Prema Kozjak Mikić i sur. (2012), simptomi koji se javljaju kod anksioznosti, ali i kod bilo kakve druge stresne situacije mogu se manifestirati na tjelesnom i psihološkom planu. Tjelesni simptomi podrazumijevaju pojačano znojenje, bolove u trbuhu, glavobolje, mišićnu napetost, umor i slično, dok se psihološki simptomi mogu vidjeti na ponašanju pojedinca, ali i na njegovom emocionalnom i kognitivnom funkcioniranju. Tako će učenik, koji ima visoku razinu ispitne anksioznosti, za vrijeme testa pokazivati visok stupanj zabrinutosti i brinuti o svom (ne)uspjehu, a može doživljavati vrtoglavice, pojačano znojenje, slabinu ili može izbjeći ispitnu situaciju ne dolaskom na nastavu (Vulić-Prtorić, 2004). Prema Juretić (2008), ova vrsta anksioznosti može biti toliko ometajuća za učenike i studente da moraju potražiti stručnu pomoć. Iz istog razloga, brojni su psiholozi, edukatori i savjetnici razvili terapijske metode za ublažavanje ispitne anksioznosti, a koje su se pokazale djelotvornima. Kada se govori o postojanju dobnih razlika (Lacković-Grgin, 2000), pokazalo se da se ispitna anksioznost najčešće javlja u prvim razredima osnovne škole te da se s višim razredima povećava. Osobit rast anksioznosti zabilježen je u dobi između devete i dvanaeste godine kada se (Kozjak Mikić i sur., 2012) povećavaju školski zahtjevi, nastavni sadržaj i gradivo, kao i kriteriji nastavnika. Osim toga, Lacković-Grgin (2000) navodi i niz istraživanja koja ukazuju na činjenicu da su, s obzirom na spol, djevojčice u višim godinama školovanja anksioznije od dječaka.

Uz različite oblike anksioznosti, u adolescenata kao i u djece često se javljaju *i različiti strahovi i oblici zabrinutosti*. S obzirom na to da su te pojavnosti, kako različiti oblici anksioznosti, tako i različiti strahovi i oblici zabrinutosti, isprepleteni te da ih je teško razlikovati, u kliničkoj psihologiji djetinjstva i adolescencije i razvojnoj psihopatologiji najčešće se istražuju paralelno (Vulić-Prtorić, 2002).

Vulić-Prtorić (2002: 271-272), dječje strahove definira kao: „reakcije na percipiranu prijetnju koje uključuju izbjegavanje te prijetee situacije ili objekta, subjektivni osjećaj nelagode i fiziološke promjene“. Te percipirane prijetnje, odnosno specifični podražaji na koje strahovi reagiraju, mogu biti prirodni događaji (mrak, grmljavina, vjetar) ili apstraktni pojmovi (rat, pad aviona, morski psi, osjećaj manje vrijednosti). Ono što razlikuje strahove od anksioznih poremećaja su upravo ti podražaji koji su kod strahova specifični, dok su kod anksioznih poremećaja nespecifični. Drugim riječima, o strahu govorimo kada je opasnost

prepoznata, kada su prijatnije stvarne i vanjske, a osoba zna čega se boji, dok anksioznost podrazumijeva opasnost koja je nepostojeća i neodređena, a osjećaj straha koji se javlja nije vezan za neku određenu situaciju ili objekt.

Na broj strahova, kao i na sadržaj strahova utječu brojni čimbenici, a među najvažnijima (Michalčáková, 2007 prema Michalčáková i sur., 2009) navode se razina verbalnih mogućnosti, motivacija za postignućima, ali i razina kognitivnih sposobnosti adolescenta. S obzirom na to da se sadržaj strahova mijenja s vremenom, utvrđeno je kako se konkretni, vanjski strahovi mijenjaju prema apstraktnoj i internaliziranoj anksioznosti. Stoga su za rano djetinjstvo karakteristični strahovi od životinja, likova iz mraka i mašte te oni nestaju do početka rane adolescencije kada jačaju strahovi povezani sa socijalnim i interpersonalnim situacijama (Vulić-Prtorić, 2002).

Do danas su postojale brojne kategorizacije i klasifikacije dječjih strahova i anksioznosti, pa tako Poulton i suradnici (1997), s obzirom na različiti sadržaj strahova, predlažu podjelu dječjih strahova u četiri kategorije: *socijalni strahovi* (strah od nepoznatih ljudi, strah od upoznavanja s novim ljudima, odgovaranje ili izlaganje pred razredom i slično), *specifični strahovi* (strah od vode, različitih životinja, mraka, grmljavine i slično), *agorafobični strahovi* (strah od izlaganja situacijama kao što su avioni, mostovi, liftovi, gužva, samoća i slično) i *višestruki strahovi* (obuhvaćaju veći broj prethodno navedenih strahova). Međutim, kao najčešći strahovi kod djece pokazali su se strah od bombe ili od bombaškog napada, strah da neće moći disati, strah od loše ocjene, strah od zmija, strah od provalnika, strah da će pasti s visine i slično. Ti isti strahovi mogu se grupirati u pet kategorija: strah od neuspjeha i kritiziranja, strah od nepoznatog, strah od ozljeđivanja i od malih životinja, strah od opasnosti i smrti te strah od medicinskih postupaka (Ollendick, 1995 prema Vulić-Prtorić, 2002). Također, postoji i podjela na tri temeljna straha i nekolicinu svakodnevnih, uobičajenih strahova. Temeljni strahovi su strah od ozljede i bolesti gdje se ubraja i strah od smrti, strah od negativne evaluacije koji uključuje strah od neprihvatanja, strah od odbačenosti, kritiziranja i slično te anksiozna osjetljivost, odnosno „strah od straha“ - pomisao da bi pojavljivanje straha u određenoj situaciji moglo imati katastrofalne posljedice za pojedinca (Reiss, 1991 prema Vulić-Prtorić, 2002).

Rezultati istraživanja (Michalčáková i sur., 2009) pokazuju kako adolescenti u prvu skupinu svrstavaju strah od gubitka bliskih osoba te strah od smrti, u drugu skupinu svrstavaju strah od neuspjeha i strah od budućnosti, dok se u trećoj skupini nalaze strahovi vezani za školu. Također, istraživanje (Michalčáková i sur., 2009) je ukazalo i na postojanje spolnih razlika, odnosno djevojčice su strah od životinja, kao i strah od neuspjeha i budućnosti u većoj mjeri

navodile od dječaka, dok su dječaci strah od opasnosti navodili više nego djevojčice. S obzirom na dobne razlike, istraživanje je pokazalo kako oba spola jednako strahuju od smrti i gubitka bliskih osoba. I neka druga istraživanja (Vulić-Prtorić, 2002) ukazala su na postojanje spolnih razlika u doživljavanju strahova, odnosno djevojčice (njih čak 65%) doživljavaju veći broj strahova od dječaka (njih 50,5%) – omjer je 1.3:1. Nadalje, uspoređujući intenzitet strahova kod osnovnoškolaca i srednjoškolaca, rezultati istraživanja (Vulić-Prtorić, 2002) pokazali su kako učenici najveći broj strahova doživljavaju u petom razredu osnovne škole, ali i u prvom razredu srednje škole. Prema rezultatima istraživanja Poultona i suradnika (1997), 13,3% trinaestogodišnjaka i 19,3% petnaestogodišnjaka doživljava učestalo jedan ili više strahova koji im stvaraju određenu neugodu, a s tim i njihovo normalno svakodnevno funkcioniranje.

Za razliku od strahova i raznih oblika zabrinutosti, jedno od glavnih obilježja *somatizacije* (Vulić-Prtorić, 2005) jesu upravo tjelesni ili somatski simptomi kao: bolovi u trbuhu, pojačano lupanje srca, prekomjerni umor, vrtoglavice, glavobolja, pojačano znojenje ili drhtanje. Rezultati istraživanja (Koić i sur., 2002 prema Petak, Brajša-Žganec, 2013) pokazali su kako kod 37,4% srednjoškolaca stres prouzrokuje somatske reakcije, a njih 9,06% razvija simptome psihosomatskih poremećaja. Uz to što somatski simptomi narušavaju normalno svakodnevno funkcioniranje, sklonost somatskim smetnjama može se povezati i s rizičnim oblicima ponašanja, emocionalnim poteškoćama, izbjegavanjem škole te školskim neuspjehom (Campo i sur., 1999 prema Petak, Brajša-Žganec, 2013).

Međutim, druga istraživanja pokazala su kako su roditelji i obitelj u kojoj pojedinac odrasta jedan od bitnih čimbenika koji mogu utjecati na pojavu simptoma somatizacije kod zdravog pojedinca. Rezultati istraživanja pokazali su kako se simptomi somatizacije javljaju kod čak 20% pojedinaca koji imaju jednog od srodnika s već postojećim simptomima somatizacije (Arkonac, Guze, 1963 prema Davidson, Neale, 2002). Osim toga, u obiteljima s visokim rizikom od tjelesnih i duševnih bolesti također je i veća vjerojatnost javljanja simptoma somatizacije kod djece bez obzira na dob (Routh, Ernest, 1984 prema Garalda, 1996).

Somatski simptomi ne moraju nužno biti ometajući, osobito u pubertetskom razvoju kada se javljaju kao dio normalnog razvoja, no, ako se dijete nosi s težim životnim situacijama ili problemima, somatski simptomi mogu biti vrlo neugodni te ometati njihovo svakodnevno funkcioniranje. Također, ako su određeni simptomi intenzivni i traju duži period mogu izazvati oštećenja na određenim organima te dovesti do poremećaja fizioloških sustava. Osim toga, rijetki su slučajevi gdje se adolescent žali na samo jedan simptom, primjerice pojava glavobolje često ide u kombinaciji s vrtoglavicom, gubitkom daha i bolovima u grudima, a bol u trbuhu

kombinira se s pojavom mučnina, lošim okusom u ustima, otežanim gutanjem i slično (Vulić-Prtorić, 2005).

Od najčešćih simptoma, različita su istraživanja pokazala kako se adolescenti najčešće žale na glavobolje, bolove u trbuhu te ekstremitetima, a ti bolovi često su praćeni mučninama i umorom, odnosno nedostatkom energije (Perquin i sur., 2000., Garber i sur., 1991 prema Petak, Brajša-Žganec, 2013).

Santalahti i sur., (2005 prema Vulić-Prtorić 2005), među uzrocima pojave psihosomatskih simptoma kod djece i mladih navode jako velik broj negativnih stresnih događaja, poremećaje u funkcioniranju obitelji, ali i promjene u načinu života kod mladih. Uz navedene uzročnike, osobito je važno istaknuti i medije bez kojih pojedinac ne može zamisliti svoju svakodnevicu, a čije pretjerano korištenje (neprestano gledanje u ekrane mobitela, televizora, kompjutera, igraće konzole) može dovesti i do pojave somatskih simptoma kao što su jake glavobolje i migrene (Mandarić, 2012).

Garber i sur., (1991 prema Vulić-Prtorić, 2005) upozoravaju na podatak da više od 50% mladih i adolescenata navode minimalno jedan simptom somatizacije, a njih preko 15% navodi četiri i više simptoma. Nadalje, utvrđeno je da su kod adolescenata, u dobi između dvanaest i osamnaest godina, najčešći somatski simptomi kao znojenje, crvenilo, bljedilo, drhtanje i drugi dovoljan razlog za bježanje iz škole (Bernstein i sur., 1997 prema Vulić- Prtorić, 2005).

Rezultati brojnih istraživanja (Boey, Yap, 1999., Brajša-Žganec i sur., 2008., Koić i sur., 2002 prema Petak, Brajša-Žganec, 2013) utvrdila su da s obzirom na dob nema statistički značajne razlike između adolescenata, no, s obzirom na spol djevojčice su pokazale kako su sklonije somatskim smetnjama, a u razdoblju adolescencije somatski simptomi postaju i dva puta prisutniji kod djevojaka.

6. Načini suočavanja adolescenata s problemima

S obzirom na vrstu stresa, odnosno kako adolescent procijeni stresnu situaciju ili događaj, formirat će određenu strategiju ili način suočavanja (Lacković-Grgin, 2000). Compas i sur. (2001 prema Anić, Brdar 2007: 100) definiraju suočavanje kao „svjesno i namjerno ulaganje napora kako bi se regulirale emocije, kognicije, ponašanje, fiziologija i okolina u odgovaranju na stresne događaje ili okolnosti“. Navedeni procesi nadalje ovise o određenom kognitivnom, emocionalnom, biološkom i socijalnom razvoju adolescenta. Lazarus (2004: 145) navodi kako se pojam suočavanja u psihologiji koristi više od 40 godina, a definira ga kao „trajno promjenljivo kognitivno i bihevioralno nastojanje izlaženja na kraj sa specifičnim vanjskim i/ili unutarnjim zahtjevima, koji su procijenjeni kao opterećujući ili kao toliko teški da nadilaze resurse (mogućnosti) kojima osoba raspolaže“. Nadalje, autor (2004) navodi kako se pojam suočavanje često izjednačava s uspješnim rješavanjem stresne situacije ili događaja, dok se malo manje uspješna ili potpuno neuspješna nošenja sa stresom nazivaju obranama.

S obzirom na to da smo u ovom radu odlučili istražiti, između ostalog, i različite oblike suočavanja, kako bi ih bolje razumjeli potrebno ih je i definirati. Carver i sur. (1989), pretpostavili su postojanje 13 dimenzija suočavanja sa stresom, a neke od njih su:

aktivno suočavanje – poduzimanje konkretnih koraka i aktivnosti kako bi se otklonili stresori ili kako bi se umanjilo njihovo djelovanje;

planiranje – promišljanje o mogućim načinima i strategijama suočavanja sa stresorom te odabir jedne od njih;

zanemarivanje drugih aktivnosti – potpuno ignoriranje drugih aktivnosti, odnosno ostavljanje po strani drugih aktivnosti kako bi se pojedinac mogao u potpunosti posvetiti otklanjanju stresora;

samokontrola – čekanje najprikladnijeg trenutka kako bi pojedinac mogao što bolje reagirati i otkloniti stresor;

traženje pomoći – traženje pomoći kod drugih osoba, u smislu savjeta, potrebnih informacija ili podataka kako bi se stresor otklonio;

traženje emocionalne podrške – podrazumijeva traženje moralne podrške, empatije i razumijevanja od okoline u kojoj se pojedinac nalazi;

odustajanje ili „mirenje sa sudbinom“ – podrazumijeva neangažiranje u ponašanju (behavioral disengagement, eng.) ili neangažiranje u razmišljanju (mental disengagement, eng.), odnosno poduzimanje različitih aktivnosti kako pojedinac ne bi razmišljao o problemu i

negiranje – odnosi se na neprihvatanje od strane pojedinca da stresor postoji i ponašanje istog kao da je sve u redu.

Uz ove, autorice Kozjak Mikić i Jokić-Begić (2013) navode još dvije strategije suočavanja koje su usmjerene uglavnom na kontrolu emocija, odnosno *emocionalnu reaktivnost* te *izbjegavanje*. Obje strategije suočavanja javljaju se više kod adolescentica kod kojih se u razdoblju adolescencije češće događaju negativne promjene raspoloženja ali i pojava emocionalnih teškoća što na posljétku može dovesti i do pojave depresivnih raspoloženja. Pojavu emocionalnih teškoća kod adolescentica Kozjak Mikić i Jokić-Begić (2013) povezuju i s različitim aspektima samoeфикаsnosti ili samopoimanja, odnosno vlastitom procjenom pojedinca da će uspješno riješiti zadatak koji je stavljen ispred njega. No, kada adolescentica s niskom razinom samopoimanja na svaki zadatak ili prepreku gleda kao na problem, ona će uspješno razvijati suočavanje strategijom izbjegavanja umjesto da tu prepreku pokuša otkloniti.

O strategiji suočavanja adolescenta na stresnu situaciju ili događaj, ovisit će koliko će njegova adaptacija biti uspješna. Neki autori, među kojima McCrae i Costa (1986) smatraju kako suočavanje sa stresnim podražajima ovisi i određeno je osobinama ličnosti pojedinca gdje vremenski tijek doživljavanja stresnog podražaja kao i priroda nemaju nikakvog utjecaja. S druge strane, Lazarus i Folkman (2004) navode Lazarusov transakcijski model suočavanja kao najutjecajni model u istraživanjima gdje suočavanje, kako smo već naveli ranije, definiraju kao konstantno mijenjanje ponašajnih i kognitivnih napora kako bi pojedinac svladao unutarnje i/ili vanjske zahtjeve koji se stavljaju ispred njega. Iz toga proizlazi da stres promatraju kao vezu između pojedinca i okoline. U svojim istraživanjima, Lazarus i Folkman (2004) navode dvije osnovne strategije suočavanja sa stresnim situacijama: prva strategija odnosi se na rješavanje problema ili poduzimanje akcije (problemu usmjereno suočavanje), dok se druga strategija odnosi na smanjivanje stresnog doživljaja ili na promjenu interpretacije događaja gdje se sa stresnim događajem suočavamo emocijama. Uz ove dvije strategije suočavanja sa stresnim događajima (Endler, Parker, 1990 prema Kalebić Maglica, 2006) postoji još jedna strategija – izbjegavanje, odnosno odvratanje pažnje od stresne situacije i nereagirane na nju.

Suočavanje kod adolescenata nije jednako kao i kod odraslih ljudi. Osim što strategije suočavanja kod adolescenata ovisе o njihovom kognitivnom razvoju, za razliku od odraslih, oni se u svom suočavanju više oslanjaju na okolinu i druge ljude te im je i izbor strategija kvalitativno različit (Kardum, Krapić, 2001). S obzirom na dob, prema istraživanjima, adolescenti što su stariji, sve više koriste problemu usmjereno suočavanje, a razlozi tome, kako navode autori, su razvoj metakognitivnih sposobnosti i korištenje sve složenijeg jezika (Compas i sur., 2001). Mlađa djeca, pak, ne mogu prepoznati da je određena situacija izvan

njihove kontrole, odnosno imaju osjećaj tzv. iluzorne kontrole. Prema tome, mlađa su djeca usmjerenija više na svoje fantazije i strahove, zbog čega im je teže suočiti se sa stresnom situacijom, odnosno, kao posljedica odabira loše strategije suočavanja, slabija je i njihova prilagodba toj situaciji (Brdar, Rijavec, 1997). Prema Kalebić Maglici (2006) mlađa djeca, u suočavanju sa stresnom situacijom, najčešće koriste izbjegavanje, dok adolescenti koriste strategije djelomičnog izbjegavanja – distrakciju i kognitivno izbjegavanje.

Osim razlika u suočavanju sa stresnim podražajem s obzirom na dob, postoje brojna istraživanja koja ukazuju na razlike u strategijama suočavanja s obzirom na spol. Prema istraživanju Brdara i Rijaveca (1997), žene su te koje češće koriste emocijama usmjerene oblike suočavanja i traže socijalnu potporu, za razliku od muškaraca koji se (Long, 1990), orijentiraju ka alkoholu, odnosno koriste izbjegavajuće strategije suočavanja. Također, muškarci da bi se oslobodili napetosti, češće koriste humor kao jedan od oblika emocijama usmjerenog suočavanja (Patterson, McCubbin, 1987 prema Kalebić Maglica, 2006). Rezultati istraživanja Frydenberga i Lewisa (1993) pokazuju kako djevojke u suočavanju sa stresom više koriste emocijama usmjereno ponašanje, što podrazumijeva i veće traženje socijalne podrške. No, rezultati njihova istraživanja ne daju neke značajnije razlike s obzirom na spol.

Neka istraživanja, s jedne strane, potvrđuju kako su adolescenti skloniji poduzimati izravne akcije i izravno se suočiti s problemom za razliku od adolescentica, dok, s druge strane, Rbyski (1997), prema rezultatima istraživanja, navodi kako djevojke poduzimaju izravne akcije u suočavanju s problemom ako se druga osoba suočava s tim problemom, a više koriste emocijama usmjereno suočavanje ako se same suočavaju sa stresom. Također, Rbyski (1997) navodi kako će djevojke prije zatražiti pomoć i podršku u suočavanju s problemom, za razliku od dječaka. S obzirom na postizanje školskog uspjeha, odnosno neuspjeha, Brdar i Rijavec (1997) ukazuju na to da se djevojke osjećaju odgovornijima kod postizanja školskog neuspjeha, a Lacković-Grgin (2000), kao jedno od mogućih objašnjenja navodi da su djevojke sklonije samootvaranju, odnosno da radije priznaju teškoće.

Postoji više mogućih objašnjenja spolnih razlika u strategijama suočavanja, a jedan od njih je vezan uz stereotipe i postojanje spolnih uloga, odnosno djevojčice se od malena uči kako moraju pokazivati emocije i tražiti socijalnu podršku od drugih (u društvu se na žene gleda kao na „slabiji spol“), dok se dječake uči da ne smiju pokazivati emocije i da moraju biti jaki (Kalebić Maglica, 2006).

7. Metodologija istraživanja

7.1. Predmet istraživanja

Predmet ovog istraživanja su različite vrste problema i načini suočavanja učenika prvih i četvrtih razreda srednjih škola u Zadru s obzirom na spol i dob. Rezultati različitih istraživanja (Kalebić Maglica, 2006., Klaus i sur., 2007., Lacković-Grgin, 2000., Vulić- Prtorić, 2002) pokazala su kako glavni izvor stresa mlađim učenicima predstavlja nedovoljna i nepravedna ocjena, sukob s kolegama, roditeljima i nastavnicima, dok je za starije učenike izvor stresa, uz negativne ocjene, ispitna i socijalna anksioznost. Nadalje, s obzirom na dob, rezultati istraživanja (Compas i sur., 2001., Brdar, Rijavec, 1997., Kalebić Maglica, 2006) pokazala su kako su stariji učenici skloniji ka pronalaženju rješenja za uklanjanje stresora dok su mlađi skloniji izbjegavanju stresora koji prouzrokuju probleme. S obzirom na spol, brojna su provedena istraživanja (Macuka, 2016., Kozjak Mikić, Jokić-Begić, 2013., Frydenberg. Lewis, 1993., Rbyski, 1997) ukazala na činjenicu da su djevojčice sklonije anksioznim i depresivnim oblicima ponašanja, ali i korištenju emocijama usmjerenih strategija suočavanja te traženju socijalne podrške kod drugih osoba, dok je kod dječaka zabilježen porast agresivnih oblika ponašanja i češće korištenje izbjegavajućih strategija suočavanja.

7.2. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja je ispitati neke aspekte psihološkog funkcioniranja učenika prvih i četvrtih razreda srednjih škola u Zadru, tj. ispitati vrste problema s kojima se nose i načine njihova suočavanja s problemima. Od problema s kojima se učenici suočavaju ispitivat će se ispitna anksioznost, socijalna anksioznost, razina zabrinutosti, razina somatizacije te razni načini na koje se učenici nose s tim problemima kao što su rješavanje problema, emocionalna reaktivnost, distrakcija, izbjegavanje te traženje socijalne podrške kod prijatelja i obitelji. Navedene zavisne varijable ispitivale su se s obzirom na dob i spol.

7.3. Zadaci istraživanja

1. Utvrditi sociodemografske karakteristike sudionika u istraživanju.
2. Utvrditi i usporediti postoje li razlike u vrsti problema s kojima se suočavaju učenici s obzirom na dob i spol.
3. Utvrditi i usporediti postoje li razlike u suočavanju s problemima koje smo ispitivali između učenika s obzirom na dob i spol.

7.4. Hipoteze

H1: Postoji razlika u vrsti problema s kojima se učenici suočavaju s obzirom na dob i spol.

H2: Postoji razlika u načinu suočavanja srednjoškolaca s problemima s obzirom na dob i spol.

7.5. Uzorak ispitanika i postupak istraživanja

U istraživanju su sudjelovali učenici prvih i četvrtih razreda dvije srednje škole iz Zadra, učenici Strukovne škole Vice Vlatkovića i učenici Medicinske škole Ante Kuzmanića. Točnije, iz Strukovne škole Vice Vlatkovića sudjelovalo je ukupno 45 učenika, od čega njih 18 pohađa prvi razred, a njih 27 četvrti razred. Iz Medicinske škole Ante Kuzmanića sudjelovao je ukupno 81 učenik, od čega je njih 41 iz četvrtog razreda (9 učenika i 32 učenice), a ostalih 40 iz prvog razreda (7 učenika i 33 učenice). Prvotni cilj bio je ispitati nekoliko zadarskih srednjih škola, međutim, kako pojedine škole nisu imale vremena za provođenje ovog istraživanja ili nisu pokazivale određeno zanimanje, preostale su nam dvije strukovne škole, ali s dovoljnim brojem sudionika. Nakon dogovorenog posjeta školi, isprintani su se upitnici dijelili učenicima na satu razrednika. Na ovaj način prikupljeni su podaci ukupno 126 učenika i učenica. Od njih ukupno 126, 58 učenika pohađa prvi razred te je njihova prosječna dob 15,5 godina, dok njih 68 pohađa četvrti razred, a prosječna im je dob 18,5 godina. Nekolicina učenika u obje škole odbila je ispunjavati upitnik te se njihovi listići smatraju nevažecima.

7.6. Mjerni instrumenti

Kako bi se prikupili neki opći podaci o sudionicima, na početku samog upitnika postavljena su im pitanja gdje su trebali zaokružiti koji su spol (m/ž) i koji razred pohađaju (prvi/četvrti). Za potrebe ovog istraživanja korištene su subskale različitih skala:

Skala strahova i anksioznosti za djecu i adolescente (*SKAD 62*, Vulić-Prtorić, 2004), koja se sastoji od 62 čestice koje opisuju najčešće strahove, simptome i sindrome anksioznosti u djetinjstvu i adolescenciji. U ovom istraživanju, od osam mogućih subskala, korištene su *skala ispitne anksioznosti (ISP)*, *skala socijalne anksioznosti (SOC)*, *skala zabrinutosti (ZAB)* i *skala somatizacije (SOMA)*. Ispitanici svoje odgovore bilježe na određenoj ljestvici od 5 stupnjeva (1- uopće nije točno; 2 – uglavnom nije točno; 3 – nisam siguran; 4 – uglavnom je točno; 5 – da, u potpunosti je točno) procjenjujući koliko je navedena tvrdnja za njih točna. Rezultati su se dobili t-testom aritmetičkih sredina onih varijabli koje su se ispitivale.

Skala suočavanja sa stresom za djecu i adolescente (*SUO*, Vulić-Prtorić, 2002), koja se sastoji od ukupno 58 čestica podijeljenih u 7 subskala koje opisuju 7 dimenzija suočavanja: *rješavanje problema (RP)*, *kognitivno restrukturiranje (KR)*, *emocionalna reaktivnost (ER)*, *distrakcija (DI)*, *izbjegavanje (IZ)*, *traženje socijalne podrške od strane prijatelja (PP)* i *traženje socijalne podrške od strane obitelji (PO)*. Za potrebe ovog istraživanja, od ukupno 58 čestica, upotrijebilo se njih 31 kombiniranih iz 6 subskala: *rješavanje problema*, *emocionalna reaktivnost*, *distrakcija*, *izbjegavanje*, *traženje socijalne podrške od strane prijatelja* i *traženje socijalne podrške od strane obitelji*. Ispitanici prvo odgovaraju na pitanje *Koliko često se tako ponašaš?* bilježeći odgovor na ljestvici od 4 stupnja (0 – nikad to ne radim; 1 – ponekad; 2 – često; 3 – skoro uvijek), zatim za tu istu strategiju, odnosno oblik ponašanja procjenjuju njezinu efikasnost odgovarajući na pitanje *Koliko ti to pomogne?* Svoj odgovor bilježe, također na skali od 4 stupnja (0 – nikad to ne radim; 1 – ne pomogne mi; 2 – malo mi pomogne; 3 – puno mi pomogne). Rezultati su dobiveni t-testom aritmetičkih sredina onih varijabli koje su se ispitivale. Primjenom ove skale dobivamo potrebne informacije o čestini i o efikasnosti korištenja određenih stilova kod djece i adolescenata.

8. Analiza i interpretacija rezultata istraživanja

8.1. Sociodemografske karakteristike ispitanika

U tablici koja slijedi mogu se vidjeti podaci vezani za sociodemografske karakteristike ispitanika, odnosno ukupan broj ispitanika s obzirom na razred (dob) i spol.

Tablica 1. Sociodemografske karakteristike ispitanika (N= 126)

SPOL	RAZRED		UKUPNO
	PRVI	ČETVRTI	
M	25	36	61
Ž	34	31	65
UKUPNO	59	67	126

Prosječna dob učenika prvih razreda je 15,5 godina, dok je prosječna dob učenika koji pohađaju četvrti razred 18,5 godina. Od ukupno 126 ispitanika, gotovo je podjednako (učenika je 61, a učenica 65) i učenika i učenica. Većina učenika pohađa Strukovnu školu Vice Vlatkovića, dok sve učenice (njih 65) pohađaju Medicinsku školu Ante Kuzmanića. Od ukupno 59 prvaša, više je sudjelovalo učenica (njih 34), dok su kod ukupno 67 četvrtaša zastupljeniji bili učenici (njih 36).

S obzirom na vrstu škole, Strukovnu školu Vice Vlatkovića upisuju uglavnom učenici koji se izučavaju za određeni zanat. Učenici koji su sudjelovali u provedbi upitnika po uspjehu su znatno lošiji od učenika Medicinske škole Ante Kuzmanića. Također, za razliku od Medicinske škole, Strukovnu školu karakterizira i velik broj ponavljača, odnosno učenika koji nisu zadovoljili na kraju školske godine.

8.2. Problemi s kojima se suočavaju učenici s obzirom na dob

U sljedećoj tablici dat je prikaz razlika u vrsti problema s kojima se suočavaju učenici s obzirom na dob, odnosno razlike u vrsti problema s kojima se suočavaju učenici prvih i učenici četvrtih razreda.

Tablica 2. Prikaz značajnosti razlika u ispitivanim varijablama između učenika prvih razreda (N=59) i učenika četvrtih razreda (N=67).

PROBLEM	1. razred	4. razred	T	p
Socijalna anksioznost	2,072639	2,198294	-0,921597	0,358528
Razina zabrinutosti	2,220339	2,341151	-0,825529	0,410657
Razina somatizacije	1,872881	1,835821	0,255086	0,799079
Ispitna anksioznost	<u>2,483051</u>	<u>2,139925</u>	<u>2,059058</u>	<u>0,041582</u>

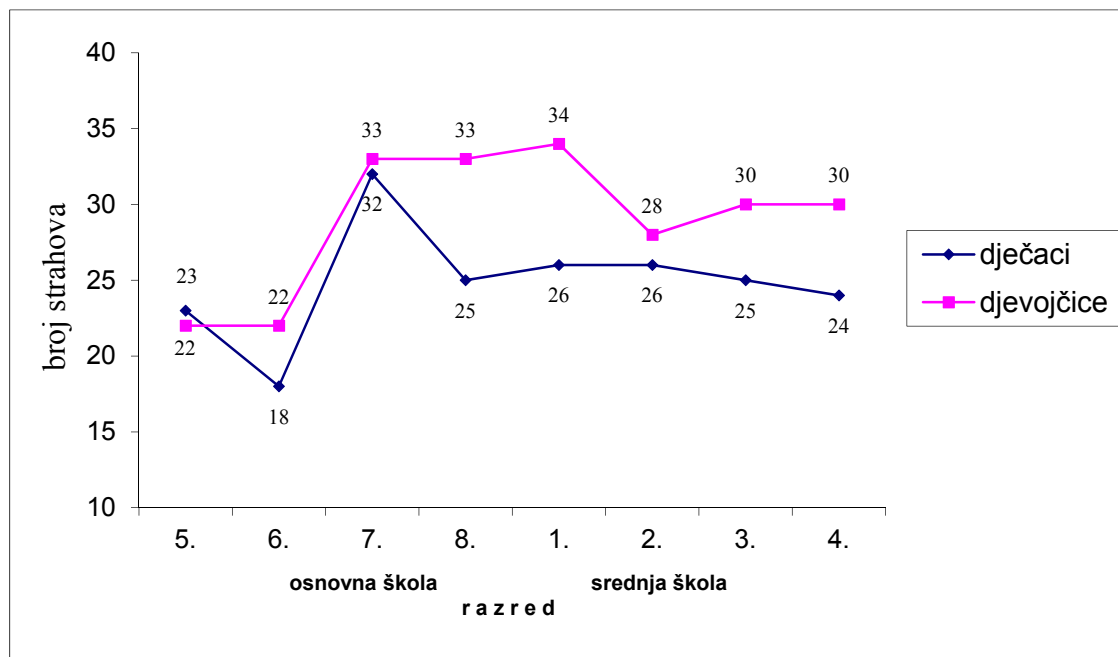
S obzirom na ispitivanu varijablu *socijalne anksioznosti* i na podatke koji se nalaze u Tablici 2, možemo zaključiti kako između učenika prvih i četvrtih razreda srednje škole nije zabilježena statistički značajna razlika u pojavi socijalne anksioznosti. S druge strane, rezultati istraživanja koje su Klaus i sur. (2007) proveli na finskim adolescentima pokazali su kako postoji razlika u suočavanju sa socijalnom anksioznosti s obzirom na dob i spol, odnosno kako je kod mlađih adolescenata, u dobi od 11 do 14 godina, zabilježen porast socijalne anksioznosti za razliku od starijih adolescenata (od 16 do 18 godina) i to u oba spola. Klaus i sur. (2007), s obzirom na postojanje dobne razlike u pojavi socijalne anksioznosti, kao jedno od mogućih objašnjenja istakli su kako se mlađi adolescenti za vrijeme svojeg školovanja po prvi puta susreću s javnim nastupima, izlaganjima, držanjem javnih govora i slično, što kod mnogih uzrokuje pojavu socijalne anksioznosti, no kako se s vremenom navikavaju na takvu vrstu javnih nastupa i govora pred publikom dolazi do opadanja pojave socijalne anksioznosti. Uspoređujući rezultate istraživanja moramo imati na umu kako se istraživanje Klaus i sur. (2007) provelo na jako velikom broju finskih adolescenata (N=5252) što utječe i na pojavu statistički značajne razlike s obzirom na dob.

Prema podacima iz *Tablice 2* koji se odnose na *razinu zabrinutosti* i *razinu somatizacije* možemo zaključiti kako nema statistički značajne razlike između učenika prvih i učenika četvrtih razreda. Prema podacima, učenici četvrtih razreda pokazali su jako malu razliku u stupnju zabrinutosti što možda možemo povezati s vrstom škole (Medicinska škola Ante Kuzmanića), ali i sa spolom (Medicinsku školu pohađaju uglavnom učenice). S druge strane, ni kod jednih ni kod drugih nisu zabilježeni značajni problemi popraćeni tjelesnim simptomima. I kod mlađih i kod starijih adolescenata javljaju se određeni strahovi i zabrinutost, bilo da se radi o brizi prema najbližima, kao što su roditelji, braća i sestre, ili se radi o brizi za budućnost. S obzirom na stupanj kognitivnog razvoja mijenjaju se i strahovi i brige. Problem se javlja (prema Vulić-Prtorić, 2008) kada ti određeni strahovi, brige i pojava somatizacije onemogućavaju djetetovo svakodnevno normalno funkcioniranje, odnosno kada određena briga ili strah za sobom nosi i određene psihosomatske poremećaje kao što su glavobolja, mučnina, bol u prsima, povraćanje i slično.

S obzirom na ispitane varijable: socijalna anksioznost, razina zabrinutosti i razina somatizacije, nije zabilježena statistički značajna razlika između učenika prvih i četvrtih razreda srednje škole. Međutim, s obzirom na ispitanu varijablu *ispitne anksioznosti*, iako su razine ispitne anksioznosti ispod prosjeka, zabilježena je statistički značajna razlika između učenika prvih i četvrtih razreda s obzirom na dob. U *Tablici 2* možemo vidjeti kako učenici prvih razreda srednje škole iskazuju veću razinu ispitne anksioznosti od učenika četvrtih razreda. Kako se danas susrećemo s nedostatkom istraživanja vezanih za pojavu ispitne anksioznosti kod učenika s obzirom na dob i spol, možemo pretpostaviti kako su učenici u prvom razredu više ispitno anksiozniji, odnosno doživljavaju veći strah od ispitne situacije s obzirom na novu sredinu, školu, nove nastavnike i nove metode ispitivanja. Osim toga, možemo pretpostaviti kako se ispitna anksioznost javlja paralelno s promjenama vezanim za kompleksnost školskog gradiva, ali i mogućim socijalnim posljedicama uslijed neuspjeha, misleći pri tom na način na koji socijalna okolina percipira neuspjeh kod pojedinca. S obzirom na dobivene rezultate za pretpostaviti je kako se stupanj ispitne anksioznosti do četvrtog razreda polako smanjio s obzirom da su od prvog do četvrtog razreda velik broj puta bili izlagani raznim metodama ispitivanja.

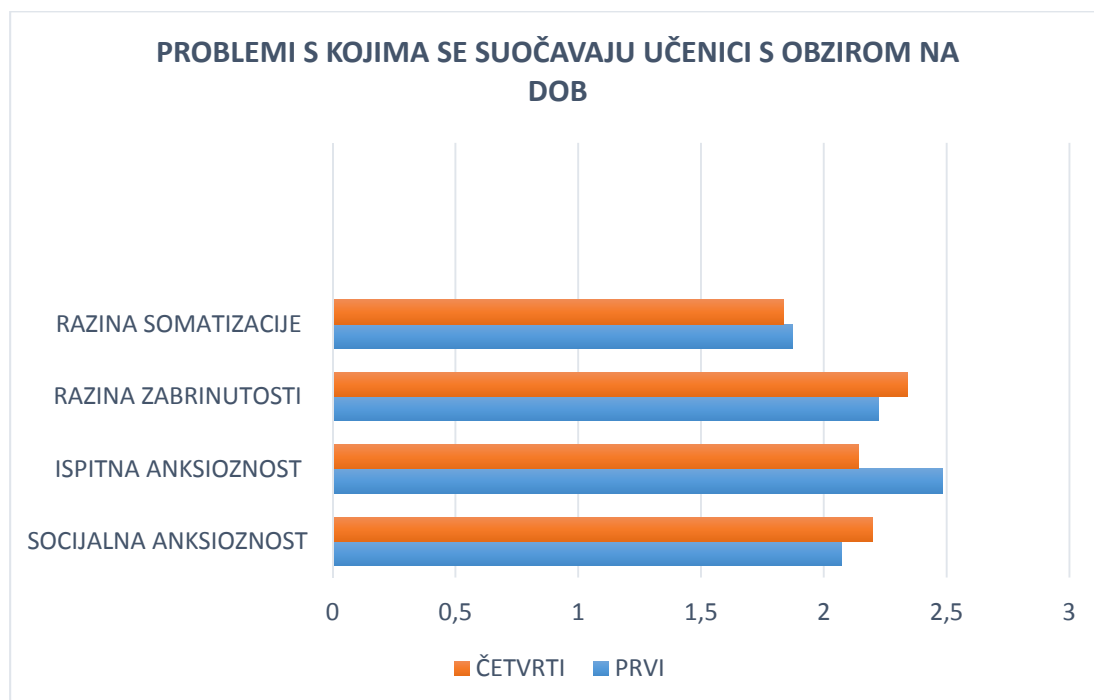
Na slici koja slijedi može se vidjeti razlika u ukupnom broju strahova s kojima se suočavaju djevojčice i dječaci različite dobi (prema rezultatima istraživanja Vulić-Prtorić, 2002). Također, može se uočiti kako se djevojčice suočavaju s većim brojem strahova od dječaka kroz razdoblje osnovne i srednje škole, a statistički značajne razlike u broju strahova

s obzirom na spol najviše se uočavaju u osmom razredu osnovne škole te prvom, trećem i četvrtom razredu srednje škole.



Slika 1. Razlike u ukupnom broju strahova kod dječaka i djevojčica različite dobi (preuzeto od Vulić-Prtorić, 2002).

Svi podaci iz *Tablice 2* mogu se vidjeti u *Grafu 1* koji slijedi:



Graf 1. Prikaz razlika u vrsti problema s kojima se suočavaju učenici prvih i učenici četvrtih razreda.

8.3. Problemi s kojima se učenici suočavaju s obzirom na spol

U tablici koja slijedi mogu se vidjeti razlike u vrsti problema s kojima se suočavaju učenici i učenice koji pohađaju prvi razred srednje škole.

Tablica 3. Prikaz značajnosti razlika u ispitivanim varijablama kod učenika prvih razreda s obzirom na spol (M=25; Ž=34)

PROBLEM	M	Ž	T	p
Socijalna anksioznost	<u>1,950820</u>	<u>2,316484</u>	<u>-2,75768</u>	<u>0,006702</u>
Razina zabrinutosti	<u>1,925714</u>	<u>2,436975</u>	<u>-2,71380</u>	<u>0,008783</u>
Razina somatizacije	1,710000	1,992647	-1,49709	0,139886
Ispitna anksioznost	<u>2,045000</u>	<u>2,805147</u>	<u>-3,07189</u>	<u>0,003258</u>

S obzirom na podatke iz *Tablice 3*, a koji se odnose na ispitivanu varijablu *socijalne anksioznosti*, možemo zaključiti kako postoji statistički značajna razlika između učenika i učenica prvih razreda srednje škole ($M=1,95$; $\check{Z}=2,32$). Prema rezultatima istraživanja koje su proveli Klaus i sur. (2007) vidljivo je kako su ispitanice (djevojčice od 12 do 16 godina) na većinu tvrdnji vezanih za ispitivanje simptoma socijalne fobije odgovorile pozitivno. Ispitanice su odgovorile pozitivno na tvrdnje kao što su: *Strah od autoritarnih osoba*; *Strah od odlazaka na razna socijalna zbivanja i zabave*; *Strah od toga da me drugi promatraju*; *Nekontrolirano se crvenim, znojim i drhtim..* Oba spola podjednako su odgovorila na sljedeće tvrdnje: *Strah od javnih nastupa*; *Strah od toga da budem u centru pozornosti*; *Strah od razgovora sa strancima*. Nadalje, rezultati istraživanja kojeg su proveli Klaus i sur. (2007) pokazali su kako je, s obzirom na spol, upravo kod djevojčica zabilježen rast simptoma socijalne anksioznosti i to u razdoblju od 14. do 17. godine života, što su potvrdili rezultati i nekih drugih istraživanja (Olivares, 1999, Inderbitzen Nolan, Walters, 2000, Stroch, 2004 prema Klaus i sur., 2007) koji su se proveli na španjolskim i njemačkim adolescentima. Osim tih istraživanja, autorica Macuka (2016) navodi kako su kod djevojčica, u razdoblju adolescencije, učestaliji anksiozniji i depresivniji oblici ponašanja koji se ubrajaju u tzv. internaliziranu skupinu problema, dok su za dječake u istom razdoblju karakteristični agresivni oblici ponašanja koji se ubrajaju u eksternaliziranu skupinu problema.

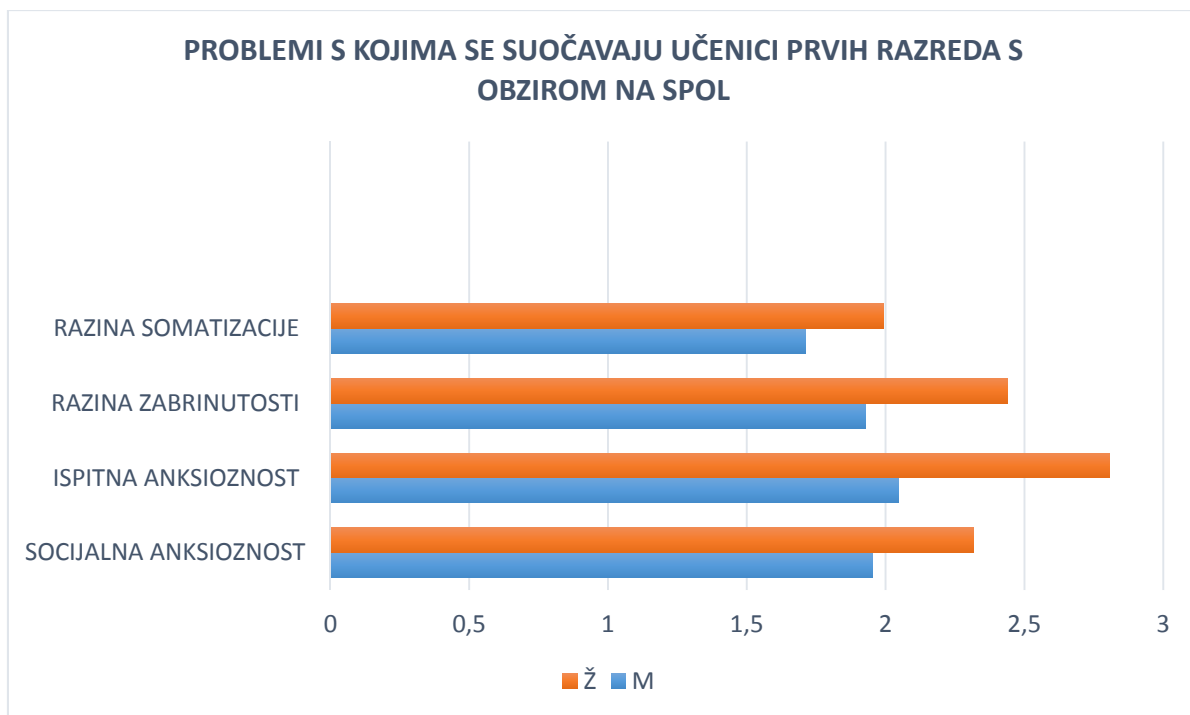
S obzirom na podatke iz *Tablice 3*, a koji se odnose na ispitivanu varijablu *razine zabrinutosti*, također možemo zaključiti kako djevojčice u adolescenciji brinu više od dječaka, drugim riječima, djevojčice strahuju više od dječaka ($M=1,93$; $\check{Z}=2,44$), što su pokazali i rezultati istraživanja autorice Vulić-Prtorić (2002). Prema rezultatima istraživanja autorice Vulić-Prtorić (2002), djevojčice su te koje doživljavaju veći broj strahova od dječaka i to u omjeru 1.3:1. Ispitanice (srednjoškolke, od prvog do četvrtog razreda) najviše strahuju od gubitka dragih osoba (najčešće brinu za roditelje, boje se odvajanja, bespomoćnosti i nezaštićenosti) i smrti, brinu za budućnost i neizvjesnost što se odnosi na pitanja vezana o besmislenosti života i brojnim životnim nedaćama. Nadalje, djevojčice svih dobnih skupina strahuju od samoće, odnosno doživljavaju strah od gubitka prijateljice, da će cijeli život ostati same, da se neće zaljubiti i pronaći simpatiju. Osim toga, rezultati istraživanja Vulić Prtorić (2002) pokazala su kako djevojčice u istoj mjeri kao i dječaci strahuju da će ili oni ili njihovi bližnji oboljeti od neizlječivih bolesti, a osim toga podjednako doživljavaju strahove vezane za školu, osobito oni učenici koji imaju simptome socijalne fobije (njih čak 60%). S obzirom na rezultate iz *Tablice 3* i na rezultate istraživanja koje je provela autorica Vulić-Prtorić (2002) možemo pretpostaviti kako djevojčice brinu u većoj mjeri od dječaka s obzirom da su djevojčice

senzibilnije, emocionalnije, odgajane kao „slabiji“ spol koji pokazuje emocije, dok se dječaci odgajaju kao „čvrsti“ i „snažni“ spol koji ne pokazuju svoje emocije.

Kada govorimo o *razini somatizacije*, podaci iz *Tablice 3* pokazuju kako ni dječaci ni djevojčice, u prvom razredu srednje škole, ne doživljavaju probleme koji za posljedice imaju određene tjelesne simptome kao što su glavobolje, bolovi u trbuhu, povraćanje, znojenje, otežano disanje i slično. Drugim riječima, rezultati istraživanja pokazala su kako između učenika i učenica prvih razreda nema statistički značajne razlike s obzirom na ispitivanu varijablu ($M=1,71$; $\bar{Z}=1,99$). S druge strane, rezultati istraživanja (Garber i sur. 1991., prema Vulić-Prtorić, 2005) pokazala su kako više od 50% školske djece ima tek jedan simptom somatizacije, dok njih čak 15% ima i po nekoliko simptoma. Na samom početku učenici uglavnom pokazuju rijetke simptome somatizacije koji se s vremenom povećavaju što može biti itekako ometajuće za njihovo normalno funkcioniranje.

Djevojčice, koje pohađaju prvi razred srednje škole, usporedno s dječacima dominiraju i u doživljavanju *ispitne anksioznosti*. S obzirom na podatke iz *Tablice 3*, koji se odnose na ispitivanu varijablu ispitne anksioznosti, jasno nam je kako su djevojčice u prvom razredu srednje škole ispitno anksioznije od dječaka koji pohađaju isti razred. Drugim riječima, ispitivana varijabla ispitna anksioznost pokazuje statistički značajnu razliku s obzirom na spol učenika koji pohađaju prvi razred srednje škole ($M=2,05$; $\bar{Z}=2,81$). S obzirom na nedostatak istraživanja koji bi ispitivali ispitnu anksioznost s obzirom na spol adolescenata te s obzirom na dobivene rezultate, možemo pretpostaviti kako su djevojčice u prvom razredu srednje škole kako socijalno tako i ispitno anksioznije od dječaka. Djevojčice se u razdoblju adolescencije više brinu kako će ih ostale osobe u razredu etiketirati te kakvo će mišljenje imati o njima što možemo povezati i s njihovom brigom oko neuspjeha i dobivanja loše ocjene. Osim toga, djevojčice se više brinu kako će socijalna okolina percipirati njihov neuspjeh što, također, može utjecati i na jačanje ispitne anksioznosti. Uz brigu oko toga kakvo mišljenje drugi imaju o njima, u prvom razredu srednje škole oba spola su podjednako nesigurna s obzirom na prijelaz u novu školu, novo okruženje, nastavnike i teži nastavni sadržaj te izazove koji se stavljaju pred njih. Sve što smo naveli može utjecati na razvoj socijalne, ali i ispitne anksioznosti.

Svi podaci iz *Tablice 3* mogu se vidjeti i u *Grafu 2* koji slijedi.



Graf 2. Prikaz razlika u problemima s kojima se suočavaju učenici prvih razreda s obzirom na spol (M=25; Ž=34)

U sljedećoj tablici dat je prikaz razlika u vrsti problema s kojima se suočavaju učenici i učenice koje pohađaju četvrti razred srednje škole.

Tablica 4. Prikaz značajnosti razlika u ispitivanim varijablama kod učenika četvrtih razreda s obzirom na spol (M=36; Ž=31)

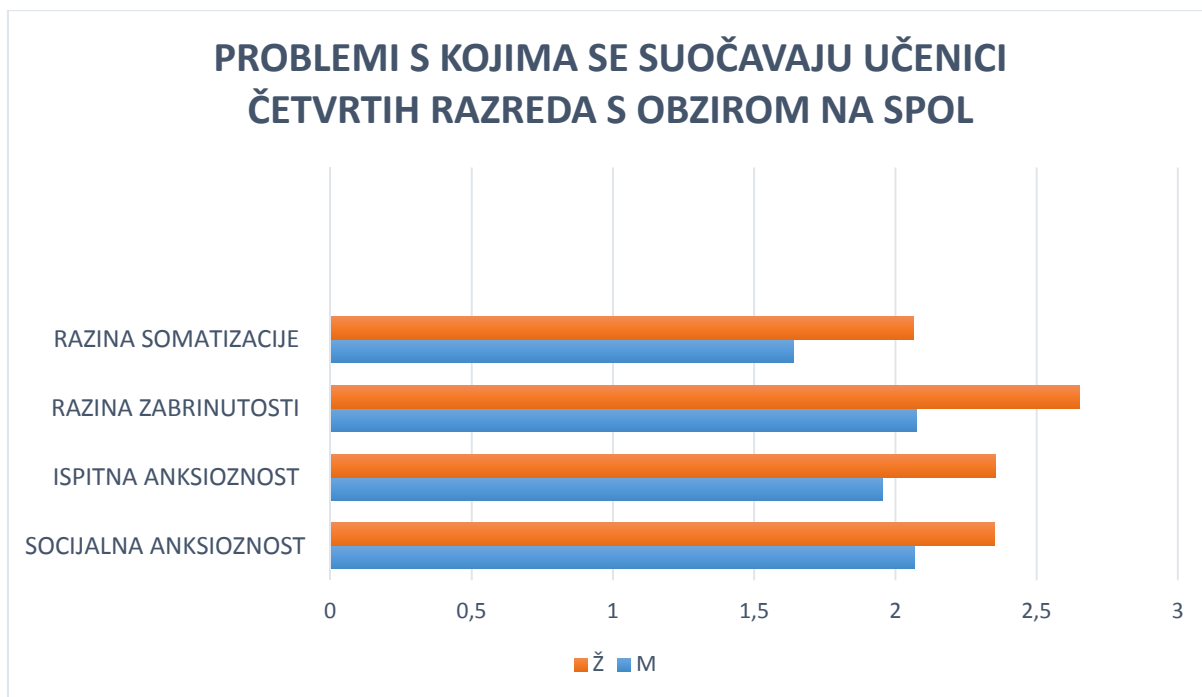
PROBLEM	M	Ž	t	p
Socijalna anksioznost	2,067460	2,350230	-1,43251	0,156791
Razina zabrinutosti	<u>2,075397</u>	<u>2,649770</u>	<u>-2,82012</u>	<u>0,006358</u>
Razina somatizacije	<u>1,638889</u>	<u>2,064516</u>	<u>-2,00734</u>	<u>0,048875</u>
Ispitna anksioznost	1,954861	2,354839	-1,92469	0,058647

S obzirom na ispitivane varijable *socijalna* i *ispitna anksioznost* te na osnovi rezultata prikazanih u *Tablici 4*, možemo zaključiti kako nema statistički značajne razlike između učenika i učenica četvrtog razreda srednje škole. Kako smo već naveli, za pretpostaviti je kako

prijelaz iz osnovne u srednju školu, nova okolina, novi izazovi, nastavnici te veći i teži obim nastavnog gradiva utječu na razvoj nesigurnosti kod učenika, ali i na pojačanu socijalnu i ispitnu anksioznost. Osim toga, brojna su istraživanja (Juretić, 2008., Klaus i sur., 2007., Lacković-Grgin, 2000) pokazala kako djevojčice te kod kojih u razdoblju adolescencije dolazi do pojačanog razvoja socijalne i ispitne anksioznosti zato što se radi o emocionalnijem, „slabijem“ i nježnijem spolu. Međutim, možemo pretpostaviti kako su svi učenici od prvog do četvrtog razreda izlagani brojnim usmenim, pismenim metodama provjera znanja, brojnim izlaganjima, držanjem govora pred razredom, čitanjem na glas, recitiranjem i slično što može dovesti, na posljertku školovanja, do smanjenja i socijalne i ispitne anksioznosti. S obzirom na to da se učenik, uslijed ponavljanja istih radnji, u razdoblju od četiri godine već navikao na iste, te su mu i određene radnje koje su prije izazivale anksioznost postale automatske, došlo je do opadanja anksioznosti.

S druge, pak, strane, ispitivane varijable *razina zabrinutost* i *razina somatizacije*, s obzirom na dobivene rezultate prikazuju statistički značajnu razliku između spolova. I u zabrinutosti ($M=2,08$; $\bar{Z}=2,65$) i u skali somatizacije ($M=1,64$; $\bar{Z}=2,06$) djevojčice su te koje dominiraju. Kako smo naveli ranije, djevojčice u razdoblju adolescencije više brinu i navode više strahova od dječaka. S obzirom na dobivene rezultate možemo zaključiti kako je kod učenica četvrtog razreda, usporedno s učenicama prvog razreda, došlo do porasta i zabrinutosti i somatizacije. Prema rezultatima istraživanja Vulić-Prtorić (2002), adolescentice su kao glavne strahove navodile strah od gubitka bliske osobe i strah za budućnost, odnosno strah od neizvjesnosti. Možemo pretpostaviti kako se učenice više brinu o postizanju boljih uspjeha u školi i o pitanjima vezanim za budućnost s obzirom da se nalaze u četvrtom razredu i pretpostavit ćemo kako većina ipak želi nastaviti daljnje školovanje. Kako je kraj četvrtog razreda srednje škole izrazito stresno razdoblje u životu, s obzirom na to da se radi o životnoj prekretnici gdje se većina učenika profesionalno opredjeljuje i donosi odluke koje će utjecati na njihovu budućnost, kao posljedicu stresa i straha od budućnosti problemi kod maturanata često se izražavaju i tjelesnim simptomima. Kao najčešće simptome somatizacije Vulić-Prtorić (2005) navodi manjak energije i umor (72,7%), glavobolje (68,7%), mučninu (56,1%) te prekomjerno znojenje (53,2%).

Podaci koji se nalaze u *Tablici 4* također se mogu vidjeti i u *Grafu 3* koji slijedi.



Graf 3. Prikaz razlika u vrsti problema s kojima se suočavaju učenici četvrtih razreda s obzirom na spol (M=36; Ž=31)

S obzirom na dobivene rezultate provedenog istraživanja možemo djelomično potvrditi postavljenu hipotezu (H1), odnosno postoji jako mala statistički značajna razlika u vrsti problema s kojima se suočavaju adolescenti s obzirom na dob i spol.

8.4. Razlike u načinima suočavanja učenika s problemima s obzirom na dob

U tablici koja slijedi mogu se vidjeti rezultati koji prikazuju razlike između učenika prvih i četvrtih razreda u odabiru strategija suočavanja s problemima.

Tablica 5. Prikaz značajnosti razlika u procjeni čestine korištenja određenih strategija suočavanja s obzirom na dob (N1= 59; N4=67)

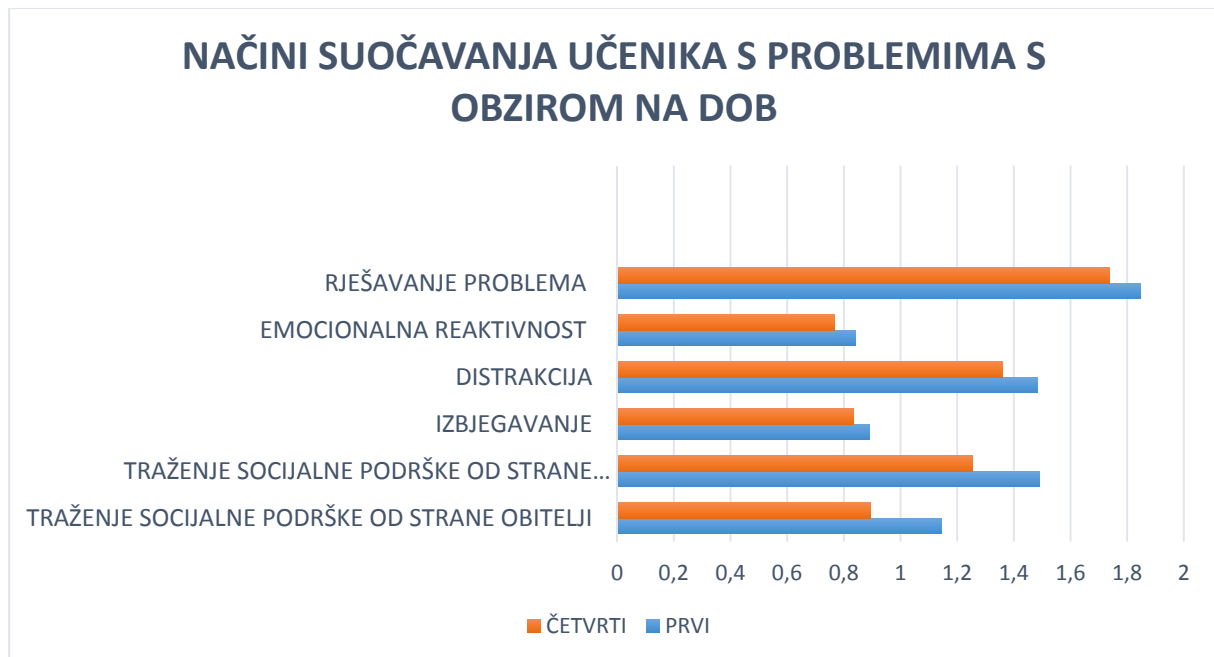
STRATEGIJE SUOČAVANJA	1. razred	4. razred	T	p
Traženje socijalne podrške od strane obitelji	1,144068	0,895522	1,960206	0,052214
Traženje socijalne podrške od strane prijatelja	1,491525	1,253731	1,568349	0,119348
Izbjegavanje	0,891525	0,832836	0,561683	0,575346
Distrakcija	1,481840	1,360341	1,173181	0,242972
Emocionalna reaktivnost	0,841808	0,766169	0,900612	0,369540
Rješavanje problema	1,847458	1,738806	0,770758	0,442316

S obzirom na podatke iz Tablice 5 možemo zaključiti kako između učenika prvih i učenika četvrtih razreda nema statistički značajne razlike u odabiru određenog načina suočavanja sa stresnim situacijama. Dosadašnja istraživanja pokazuju kako stariji učenici češće koriste problemu usmjereno suočavanje, odnosno poduzimaju izravne akcije kako bi otklonili određeni stresor, dok su mlađi učenici još uvijek usmjereni na svoje fantazije i strahove te nemaju osjećaj da im stvari izmiču kontroli. Također, rezultati su pokazali kako mlađe adolescente karakterizira suočavanje izbjegavanjem, dok stariji adolescenti češće koriste distrakciju i kognitivno izbjegavanje (Brdar, Rijavec, 1997., Kalebić Maglica, 2006). Kao uzrok tomu, Brdar i Rijavec (1997) navode i stupanj kognitivnog razvoja kod adolescenata.

No, s druge strane, rezultati provedenog istraživanja pokazuju kako se učenici prvih i četvrtih razreda sa stresnim situacijama i problemima najčešće suočavaju rješavanjem problema (poduzimanjem izravnih akcija kako bi se problem otklonio), distrakcijom te traženjem socijalne podrške od strane prijatelja i obitelji. Možemo pretpostaviti kako jedan od razloga ne postojanja razlike u načinu suočavanja između adolescenata s obzirom na dob može biti što se nalaze u jednakom razdoblju života – adolescenciji, kada im najveću potporu u životu pružaju prijatelji kojima se najčešće povjeravaju i od kojih najčešće traže pomoć. Unatoč tome što rezultati pokazuju kako se adolescenti najčešće suočavaju s problemom tako da poduzimaju

izravne akcije u njihovu otklanjanju, za pretpostaviti je kako se velika većina adolescenata bavi brojnim drugim aktivnostima kako bi zaboravili na problem, drugim riječima, koriste metodu distrakcije.

Rezultati istraživanja iz *Tablice 5* mogu se vidjeti i u *Grafu 4* koji slijedi.



Graf 4. Prikaz odabira različitih strategija suočavanja kod učenika prvih i četvrtih razreda (N1=59; N4=67)

Koliko im određeni oblici suočavanja sa stresnom situacijom uistinu i pomažu u tome, prema podacima iz *Tablice 5a* (vidjeti u prilogu) možemo zaključiti kako učenici prvih i četvrtih razreda procjenjuju najvišu efikasnost kod traženja socijalne podrške od strane prijatelja, a zatim i od obitelji. Efikasnim su procijenili i rješavanje problema i distrakciju, a kao manje efikasnim procijenili su potpuno izbjegavanje i emocionalnu reaktivnost.

8.5. Razlike u načinima suočavanja učenika s problemima s obzirom na spol

U sljedećoj tablici može se vidjeti prikaz razlika kod odabira različitih strategija suočavanja s problemima između učenika i učenica koji pohađaju prvi razred srednje škole.

Tablica 6. Prikaz značajnosti razlika u procjeni čestine korištenja određenih strategija suočavanja s problemima s obzirom na spol kod učenika prvih razreda (M=25; Ž=34)

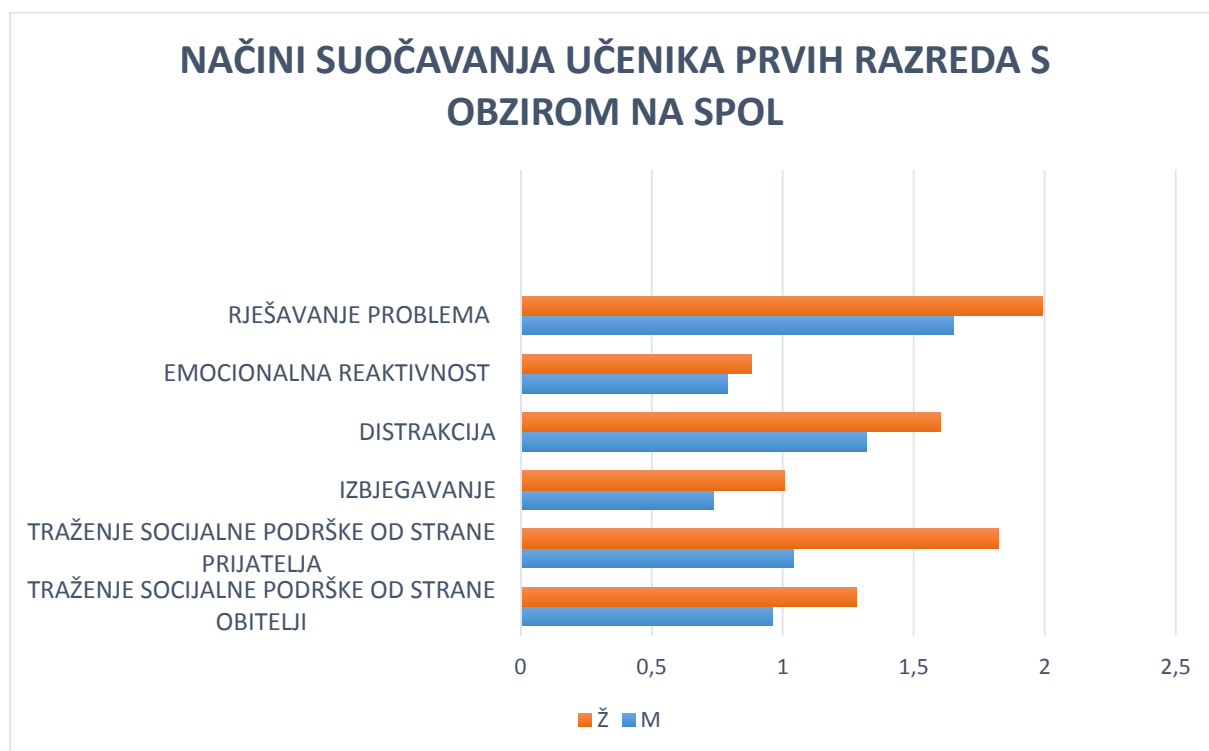
STRATEGIJE SUOČAVANJA	M	Ž	t	P
Traženje socijalne podrške od strane obitelji	0,960000	1,279412	-1,63919	0,106682
Traženje socijalne podrške od strane prijatelja	1,040000	1,823529	-3,55454	0,000769
Izbjegavanje	0,736000	1,005882	-1,69184	0,096137
Distrakcija	1,320000	1,600840	-1,96716	0,054039
Emocionalna reaktivnost	0,791111	0,879085	-0,742658	0,460739
Rješavanje problema	1,650000	1,992647	-1,62949	0,108725

Prema rezultatima istraživanja različitih autora (Brdar, Rijavec, 1997, Frydenberg, Lewis, 1993), djevojke su te koje češće koriste emocijama usmjereno ponašanje što podrazumijeva i češće traženje socijalne podrške kako od strane prijatelja tako i od strane obitelji, dok su za dječake karakteristični izbjegavajući oblici ponašanja. Također, Rbyski (1997) smatra da će se kod djevojaka, ako pomažu nekome drugome, češće javiti izravno poduzimanje akcije kako bi se problem otklonio, ali ako se radi o njima samima javit će se emocijama usmjereno ponašanje, odnosno, traženje socijalne podrške.

S obzirom na rezultate istraživanja koji se nalaze u Tablici 6, možemo zaključiti kako kod mlađih adolescenata, odnosno učenika prvih razreda srednjih škola, nema statistički značajne razlike s obzirom na spol. I učenici i učenice kao najčešće oblike suočavanja s određenom stresnom situacijom procijenili su rješavanje problema i distrakciju te traženje socijalne podrške od strane obitelji. Razlika u suočavanju s obzirom na spol zabilježena je kod traženja socijalne podrške od strane prijatelja (M= 1,04; Ž= 2,82) što su potvrdili i rezultati dosadašnjih istraživanja (Brdar, Rijavec, 1997, Frydenberg, Lewis, 1993). I učenici i učenice su izbjegavanje i emocionalnu reaktivnost procijenili kao najmanje poželjne oblike suočavanja

s problemima. Za pretpostaviti je, s obzirom na rezultate iz *Tablice 6*, kako je jedan od razloga zašto djevojke više teže traženju socijalne podrške od strane prijatelja te emocijama usmjerenog ponašanja svakako razlika u odgoju djevojčica i dječaka. U socijalnoj zajednici u kojoj živimo danas, ali i od pamtivijeka poznato je kako su se djevojčice odgajale kao „slabiji“ spol koji mora pokazivati emocije te mora ovisiti o pomoći „jačeg“ spola kako u fizičkim poslovima tako i u financijskom smislu. S druge strane, dječake se odgaja kao „snažniji“ spol koji ne smije pokazivati emocije i ne smije danas – sutra ovisiti ni o kome, već on kao „glava obitelji“ mora uzdržavati ostale članove obitelji. Možemo pretpostaviti kako se korijen u postojanju razlika u traženju socijalne podrške s obzirom na spol nalazi u objašnjenom načinu odgoja djevojčica i dječaka.

Podaci iz *Tablice 6* mogu se vidjeti i u *Grafu 5* koji slijedi.



Graf 5. Prikaz odabira različitih strategija suočavanja kod učenika prvih razreda s obzirom na spol (M=25; Ž=34)

S obzirom na stupanj efikasnosti primjene određenih oblika suočavanja, iz podataka koji se nalaze u *Tablici 6a* (vidjeti prilog), možemo zaključiti kako su učenice traženje socijalne podrške od strane prijatelja procijenile efikasnijim nego što su to procijenili učenici prvih razreda (M= 1,96; Ž=2,44). I jedni i drugi su traženje socijalne podrške od strane obitelji,

distrakciju i rješavanje problema procijenili jednako efikasnim, dok su malo manje efikasnim procijenili suočavanje izbjegavanjem te emocionalnu reaktivnost.

U *Tablici 7* koja slijedi može vidjeti prikaz razlika u odabiru različitih strategija suočavanja između učenika i učenica koji pohađaju četvrti razred srednje škole.

Tablica 7. Prikaz značajnosti razlika u procjeni čestine korištenja određenih strategija suočavanja s problemima kod učenika četvrtih razreda s obzirom na spol (M=36; Ž=31)

STRATEGIJE SUOČAVANJA	M	Ž	t	P
Traženje socijalne podrške od strane obitelji	<u>0,659722</u>	<u>1,169355</u>	<u>-3,31638</u>	<u>0,01495</u>
Traženje socijalne podrške od strane prijatelja	<u>1,055556</u>	<u>1,483871</u>	<u>-2,29743</u>	<u>0,024823</u>
Izbjegavanje	<u>0,600000</u>	<u>1,103226</u>	<u>-4,10007</u>	<u>0,000117</u>
Distrakcija	1,265873	1,470046	-1,39607	0,167442
Emocionalna reaktivnost	<u>0,611111</u>	<u>0,946237</u>	<u>-2,95396</u>	<u>0,004364</u>
Rješavanje problema	1,673611	1,814516	-0,742666	0,460359

Za razliku od učenika i učenica koji pohađaju prvi razred srednje škole te s obzirom na rezultate istraživanja iz *Tablice 7*, možemo zaključiti kako kod učenika i učenica četvrtih razreda srednjih škola postoji statistički značajna razlika kod odabira različitih strategija suočavanja s obzirom na spol.

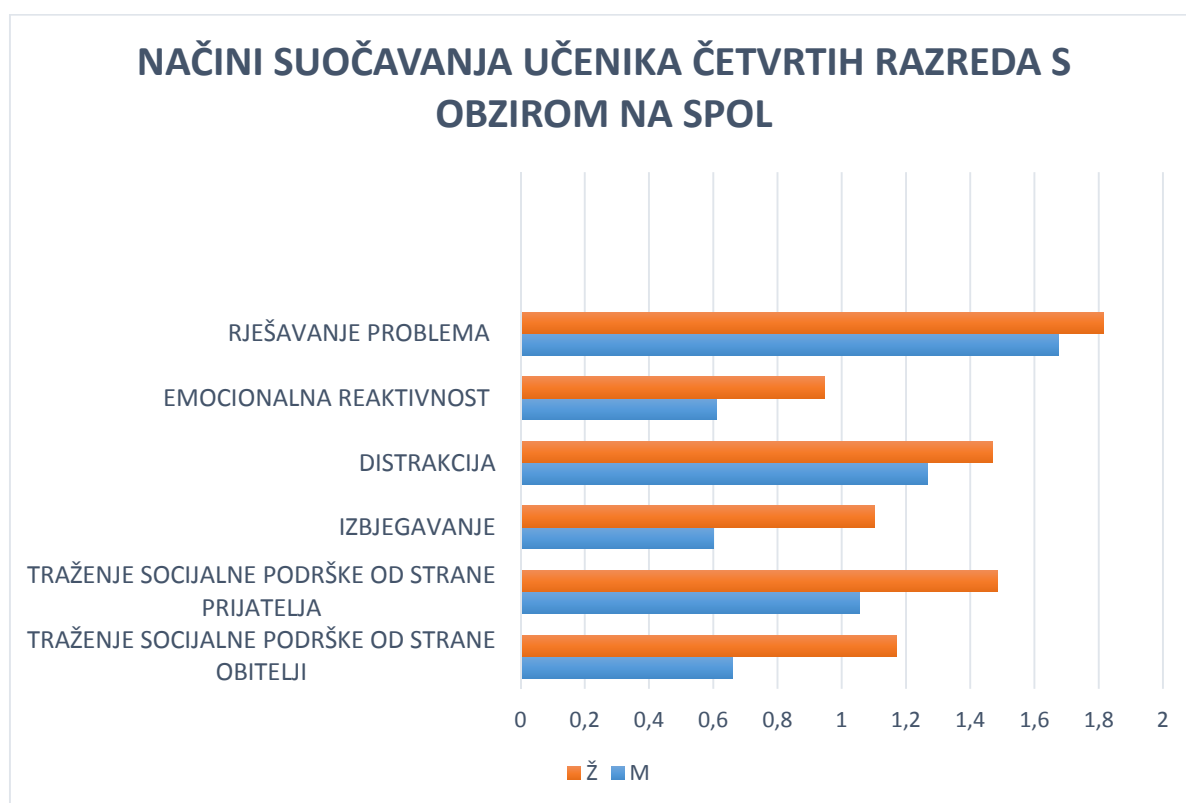
Kako su dosadašnja istraživanja (Brdar, Rijavec, 1997, Frydenberg, Lewis, 1993, Kalebić Maglica, 2006) pokazala, djevojke češće odabiru emocijama usmjereno ponašanja, a s tim teže i ka socijalnoj podršci od strane prijatelja i obitelji, dok se dječaci više orijentiraju ka izbjegavajućim oblicima suočavanja. Također, dječaci češće, da bi se oslobodili napetosti, koriste humor kao jedan od oblika emocijama usmjerenog ponašanja

Nadalje, autorice Kozjak Mikić, Jokić-Begić (2013) navode kako upravo adolescentice, da bi se suočile s pojavom emocionalnih teškoća te depresivnim i negativnim raspoloženjima, češće razvijaju strategije suočavanja usmjerene na kontrolu emocija i izbjegavanje.

Prema podacima iz *Tablice 7*, možemo zaključiti kako su djevojke, za razliku od dječaka koji pohađaju četvrti razred srednje škole, procijenile učestalije traženje socijalne podrške od strane prijatelja (M=1,06; Ž=1,48), traženje socijalne podrške od strane obitelji

($M=0,65$; $\bar{Z}=1,16$), izbjegavanje ($M=0,60$; $\bar{Z}=1,10$) te emocionalnu reaktivnost ($M=0,61$; $\bar{Z}=0,95$) kao jedne od mogućih strategija suočavanja sa stresnom situacijom. Oba su spola podjednako procijenila učestalost rješavanja problema i distrakcije kao suočavanja s problemima. S obzirom na to da se djevojke, kako smo već ranije objasnili, odgajaju kao „slabiji“, nježniji, a dječaci kao „jači“ spol, možemo pretpostaviti kako je to jedan od mogućih razloga zašto adolescentice procjenjuju učestalije traženje socijalne podrške kako od strane obitelji tako i od strane prijatelja. No, u razdoblju adolescencije (prema Kozjak Mikić, Jokić-Begić, 2013) kod djevojaka se bilježi učestalija promjena raspoloženja, pojava emocionalnih teškoća i depresivnih ponašanja što se povezuje i s niskim samopoimanjem te niskim samopouzdanjem. Prijelaz iz osnovne u srednju školu, polaganje državne mature, odgovaranje na nove postavljene obrazovne izazove te odabir budućeg zanimanja može stvoriti stres i nove poteškoće kako kod dječaka tako i kod djevojčica. S obzirom da se u razdoblju adolescencije nisko samopouzdanje i niska razina samopoimanja povezuje više s djevojčicama ne iznenađuju ni rezultati istraživanja gdje su učenice u četvrtom razredu procijenile učestalije korištenje suočavanja izbjegavanjem i emocionalnom reaktivnosti.

Rezultati istraživanja koji se nalaze u *Tablici 7* također su prikazani i u *Grafu 6* koji slijedi.



Graf 6. Prikaz odabira različitih strategija suočavanja kod učenika četvrtih razreda s obzirom na spol ($M=36$; $\bar{Z}=31$)

Nadalje, procjenjujući efikasnost odabira određene strategije suočavanja, traženje socijalne podrške od strane obitelji djevojke su procijenile efikasnijom od dječaka ($M=1,12$; $\bar{Z}=1,77$) što možemo objasniti ranijim sazrijevanjem djevojaka od dječaka, odnosno, djevojke će ranije shvatiti da su roditelji podrška i da su uvijek spremni pomoći, dok će dječaci u adolescenciji malo teže „progutati“ ponos i roditelje tražiti za pomoć. Oba spola su procijenili jednako efikasnim traženje socijalne podrške od strane prijatelja te rješavanje problema, odnosno poduzimanje izravnih akcija. Strategije suočavanja kao što su izbjegavanje, distrakcija i emocionalna reaktivnost i jedni i drugi su procijenili manje efikasnim. Podaci o procjeni efikasnosti kod odabira različitih strategija suočavanja nalaze se u *Tablici 7a* (vidjeti prilog).

S obzirom na dobivene rezultate istraživanja možemo djelomično potvrditi postavljenu hipotezu (H2). S obzirom na dob nije utvrđena statistički značajna razlika u odabiru strategija suočavanja između učenika koji pohađaju prvi i učenika koji pohađaju četvrti razred srednje škole. Međutim, s obzirom na spol djevojčice su te koje su procijenile učestalije traženje socijalne podrške od prijatelja, obitelji, ali i učestalije suočavanje izbjegavanjem te emocionalnom reaktivnosti.

9. Zaključak

Adolescencija je razdoblje koje označava prijelaz iz djetinjstva u odraslu dob, a kojeg karakterizira završetak osnovne škole, odabir srednje škole, stvaranje prijateljstava i širenje socijalnih kontakata, upis na fakultet, odlazak od roditelja, zaljublivanje, pronalazak partnera/ice i ostali događaji koji su prekretnica u životu pojedinca. Koliko je razdoblje adolescencije uzbudljivo i zanimljivo toliko ono može biti i stresno za pojedinca. Brojna su istraživanja pokazala kako je upravo u razdoblju adolescencije zabilježen nagli porast promjena u ponašanju adolescenata, pojava emocionalnih teškoća te porast depresivnih i anksioznih raspoloženja i to osobito kod djevojčica, dok su agresivna i ne adekvatna ponašanja zabilježena više kod dječaka. Sve promjene koje pogađaju adolescenta, bilo da se radi o tjelesnom i spolnom sazrijevanju, promjenama vezanim za školu, obrazovanje ili socijalne kontakte mogu negativno utjecati na pojedinca, mogu ometati njegovo normalno svakodnevno funkcioniranje, ali i ostaviti traga na njegovoj budućnosti.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati neke aspekte psihološkog funkcioniranja učenika prvih i četvrtih razreda srednjih škola u Zadru, tj. ispitati s kojim se problemima suočavaju s obzirom na dob i spol te na koje se sve načine suočavaju s istim problemima s obzirom na dob i spol. Od problema s kojima se učenici suočavaju ispitali su se ispitna anksioznost, socijalna anksioznost, zabrinutost za bližnje, strahovi te oblici somatizacije. Od različitih strategija suočavanja s istim problemima ispitali su se rješavanje problema, emocionalna reaktivnost, distrakcija, izbjegavanje te traženje socijalne podrške kod prijatelja i obitelji.

Rezultati su pokazali kako ne postoji statistički značajna razlika u vrsti problema s kojima se suočavaju učenici prvih i učenici četvrtih razreda srednjih škola. S obzirom na spol, rezultati istraživanja su pokazali kako postoji statistički značajna razlika u vrsti problema s kojima se suočavaju djevojčice i dječaci, odnosno, djevojčice su socijalno i ispitno anksioznije te brinu više od dječaka što potvrđuju i do sada provedena istraživanja. Međutim, iako u prvom razredu nisu, ni kod djevojčica ni kod dječaka, zabilježeni problemi praćeni tjelesnim simptomima, u četvrtom razredu su djevojčice pozitivno odgovorile na postojanje problema koji su praćeni tjelesnim simptomima. S obzirom na rezultate provedenog istraživanja, djelomično se može potvrditi postavljena hipoteza (H1).

Ispitujući strategije suočavanja s problemima s obzirom na dob i spol, kod učenika prvih i četvrtih razreda nije zabilježena statistički značajna razlika u odabiru istih, međutim, s obzirom na spol, djevojčice su te koje teže traženju socijalne podrške od strane prijatelja i obitelji značajno više od dječaka, što potvrđuju i do sada provedena istraživanja. Osim toga,

učenice četvrtih razreda procijenile su učestaliji odabir strategija izbjegavanja i emocionalne reaktivnosti nego što je zabilježeno kod učenika. I jedni i drugi, bez obzira na dob, su procijenili kako problemu često pristupaju aktivno, odnosno traže rješenje kako bi ga uspješno otklonili. S obzirom na rezultate istraživanja, također se djelomično može potvrditi postavljena hipoteza (H2).

Iako se ovaj rad, na prvi pogled, bazira na psihološkoj tematici, namjera je bila upozoriti na postojanje problematike u radu stručnih suradnika - *pedagoga*, koji se danas bore s nedostatkom zaposlenosti stručnih suradnika - *psihologa* u odgojno obrazovnim institucijama. Uz to, stručni suradnici pedagozi se zbog velikog obujma posla teško odlučuju na daljnje usavršavanje i na daljnju edukaciju na području raznih terapija i savjetovanja, što osim puno vremena iziskuje i velika materijalna sredstva. Posljedica ovakve situacije su zaposleni stručni suradnici pedagozi koji, iako kompetentni za svoje područje i odgojno obrazovni rad s djecom, nisu kompetentni za pružanje adekvatne pomoći učenicima koji se danas sve više nose s raznim psihičkim poteškoćama.

S obzirom na dobivene rezultate istraživanja gdje su učenici pokazali kako se od problema najviše suočavaju upravo s ispitnom i socijalnom anksioznošću te imaju povišenu razinu zabrinutosti, a kod djevojaka u četvrtom razredu zabilježeno je i povećanje razine somatizacije, nužno je da stručni suradnik pedagog bude motiviran za daljnju edukaciju i osposobljavanje na području savjetodavnog rada i psihoterapije osobito jer im se pruža mogućnost daljnje edukacije i osposobljavanja na području realitetne i geštalt terapije, što mu svakako može doprinijeti u savjetodavnom radu s učenicima. Osim toga, pedagog u suradnji s ostalim nastavnicima, razrednicima i roditeljima može dobiti povratnu informaciju o tome koji se učenici suočavaju sa socijalnom i ispitnom anksioznošću (nastavnik na satu može prepoznati simptome crvenjenja, zamuckivanja, odbijanja držanja govora pred razredom, uzastopnog izostajanja s nastave za vrijeme održavanja ispita i slično) kako bi tog istog učenika mogao kontinuirano pratiti, angažirati se i primijeniti individualni pristup. Pedagog može ili pozvati tog učenika na razgovor ili na satu razrednika održati radionicu na tu temu gdje bi se određeni učenici mogli prepoznati. Također, kako je u četvrtom razredu zabilježeno povišenje razine somatizacije osobito kod učenica te s obzirom na činjenicu da takvi simptomi (povraćanje, glavobolja, bolovi u trbuhu) mogu ometati njihovo svakodnevno funkcioniranje, ali i ostaviti posljedice na njihov budući život, kako bi uspješno pomogao takvim učenicima pedagog bi trebao raditi ili u suradnji sa stručnim suradnikom psihologom (ako je zaposlen u istoj školi) ili se dalje usavršavati na području psihoterapije. Kod odabira različitih strategija suočavanja među najčešćim strategijama učenici su navodili, uz rješavanje problema, distrakciju te

izbjegavanje. Stručni suradnik pedagog može održati radionice na temu izbjegavanja suočavanja s obavezama i problemima (primjerice puštanjem kratkog filma o posljedicama izbjegavanja suočavanja adolescenta sa školskim obavezama) ili pozivanjem učenika koji često izbjegava nastavu i izvršavanje školskih obaveza na razgovor. Uz to, može uz suradnju s razrednicima organizirati i vježbe suočavanja sa stresnim situacijama gdje bi se učenike poticalo na kontrolu emocija kao i agresivnog ponašanja u određenoj stresnoj situaciji.

10. Literatura

Knjige:

1. Bastašić, Z. (1995), *Pubertet i adolescencija*. Zagreb: Školska knjiga.
2. Corey, G. (2004), *Teorija i praksa psihološkog savjetovanja i psihoterapije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
3. Davidson, G. C., Neale, J. M. (2002), *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
4. Folkman, S., Lazarus, Richard S. (2004), *Stres, procjena i suočavanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
5. Glasser, W. (2005), *Kvalitetna škola: škola bez prisile*. Zagreb: Educa.
6. Hackney, H. L., Cormier, S. (2012), *Savjetovatelj – stručnjak. Procesni vodič kroz pomaganje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
7. Hechler, O. (2012), *Pedagoško savjetovanje: teorija i praksa odgojnog sredstva*. Zagreb: Erudita.
8. Hodžić, A., Bijelić, N., Cesar, S. (2003), *Spol i rod pod povećalom: priručnik o identitetima, seksualnosti i procesu socijalizacije*. Zagreb: Cesi.
9. Ilišin, V. (1999), *Mladi na margini društva i politike*. Zagreb: Alinea.
10. Janković, J. (2004), *Savjetovanje u psihosocijalnom radu*. Zagreb: etcetera.
11. Lacković-Grgin, K. (2000), *Stres u djece i adolescenata. Izvori, posrednici i učinci*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
12. Lacković-Grgin, K. (2006), *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
13. Nelson-Jones, R. (2007), *Praktične vještine u psihološkom savjetovanju i pomaganju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
14. Resman, M. (2000), *Savjetodavni rad u vrtiću i školi*. Zagreb: Hrvatski pedagoško-književni zbor.
15. Rice, F. P. (1999), *The adolescent*. London: Allyn and Bacon.
16. Vizek-Vidović, V., Rijavec, M., Vlahović-Štetić, V., Miljković, D. (2014), *Psihologija obrazovanja*. Zagreb: IEP: VERN.
17. Vulić-Prtorić, A. (2004), *Priručnik za skalu strahova i anksioznosti za djecu i adolescente (SKAD-62)*. Jastrebarsko: Naklada slap.

Poglavlja u knjigama:

18. Paikoff, R.L., Rooks Gunn, J. (1990), *Physiological Processes: What Role Do They Play During The Transition to Adolescence?* U: R. Montemayor, G. R. Adams, T. P. Gullota (Eds.). *From Childhood to Adolescence*. London: Sage Publications.
19. Previšić, V. (2007), *Pedagogija i metodologija kurikuluma*. U: Previšić, V. (ur): *Kurikulum*. Zagreb: Školska knjiga.

Članci u časopisima:

20. Anić, P., Brdar, I. (2007), Obrasci suočavanja s neuspjehom u školi, konzumacija lakih droga i aktivnosti u slobodnom vremenu srednjoškolaca. *Psihologijske teme*, 16(1), 99-120.
21. Brdar, I. i Rijavec, M. (1997), Suočavanja sa stresom zbog loše ocjene - konstrukcija upitnika. *Društvena istraživanja*, 6, 599-617.
22. Burić, I., Sorić, I., Penezić, Z. (2011), Strategije emocionalne regulacije u ispitnim situacijama: Doprinosi osobina ličnosti, kognitivnih procjena i ispitnih emocija. *Psihologijske teme*, 20(2), 277-298.
23. Compas, B.E., Connor-Smith, J.K., Saltzman, H., Harding Thomsen, A. i Wadsworth, M.E. (2001), Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential theory and research. *Psychological Bulletin*, 127, 87-127.
24. Dautović, S. (1999), Emocionalni problemi djece i mladeži i školski uspjeh. *Kriminologija i socijalna integracija*, 7(1), 105-110.
25. Dumić, M. (2013), Preuranjeni i zakašnjeli pubertet. *Medix*, 19(104/105), 216-222.
26. Đuranović, M. (2014), Rizično socijalno ponašanje adolescenata u kontekstu vršnjaka. *Školski vjesnik*, 63, 119-132.
27. Fajdetić, M., Šnidarić, N. (2014), Kompetencije stručnog suradnika pedagoga u suvremenoj pedagoškoj praksi. *Napredak*, 155(3), 237-260.
28. Frydenberg, E. i Lewis, R. (1993), Boys play sport and girls turn to others: age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, 16, 253-266.
29. Garalda, M. E. (1996), Somatization in Children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(1), 13-33.
30. Juretić, J. (2008), Socijalna i ispitna anksioznost te percepcija samoefikasnosti kao prediktori ishoda ispitne situacije. *Psihologijske teme*, 17(1), 15-36.
31. Kalebić M. B. (2006), Spolne i dobne razlike adolescenata u suočavanju sa stresom vezanim uz školu. *Psihologijske teme*, 15(1), 7-24.

32. Kardum, I., Krapić, N. (2001), Traits, stressful events and coping in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 30, 503-515.
33. Klaus R., i sur. (2007), Age and gender differences in social anxiety symptoms during adolescence: The Social Phobia (SPIN) as a measure. *Psychiatry Research*, 153, 261-270.
34. Kozjak Mikić, Z., Jokić-Begić, N., Bunjevac, T. (2012), Zdravstvene teškoće i izvori zabrinutosti adolescenata tijekom prilagodbe na srednju školu. *Psihologijske teme*, 21(2), 317-336.
35. Kozjak Mikić, Z., Jokić-Begić, N. (2013), Emocionalne teškoće adolescentica nakon tranzicije u srednju školu. *Soc. psihijat.* 41(4), 226-234.
36. Long, B.C. (1990), Relation between coping strategies, sex-typed traits, and environmental characteristics: A comparison of male and female managers. *Journal of Counseling Psychology*, 185-194.
37. Macuka, I., (2016), Emocionalni i ponašajni problemi mlađih adolescenata – zastupljenost i rodne razlike. *Ljetopis socijalnog rada*, 23(1), 65- 86.
38. Malina, R. M., Bouchard, C., Beunen, G. (1988), Human Growth: Selected aspects of current research on well – nourished children. *Annual Review of Anthropology*, 17, 187-219.
39. Mandarić, V. (2012), Novi mediji i rizično ponašanje djece i mladih. *Bogoslovna smotra*, 82(1), 131-149.
40. McCrae, R.R., Costa, P.T. (1986), Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-406.
41. Michalčáková R., Lacinová L., Jelínek M. (2009), Fears in Adolescence. *Psihologijske teme* 18(1), 21-36.
42. Petak, A., Brajša-Žganec, A. (2013), Učestalost simptoma somatizacije kod gimnazijalaca. *Croatian Journal of Education*, 16(4), 1119-1146.
43. Rudan, V. (2004), Normalni adolescentni razvoj. *Medix*, 52, 36-39.
44. Pažin-Ilakovac, R. (2015), Od savjetodavnog rada do pedagoškog savjetovanja u školi. *Magistra Iadertina*, 10(1), 49-63.
45. Poulton, R., Trainor, P., Stanton, W., McGee, R., Davies, S., Silva, P. (1997), The (in)stability of adolescent fears. *Behavior Research and Therapy*, 35(2), 159-163.
46. Prskalo, I., Nedić, A., Sporiš, G., Badrić, M., Milanović Z. (2011), Spolni dimorfizam motoričkih sposobnosti učenika u dobi 13 i 14 godina. *Hrvatsko Športskomedicinski Vjesnik*, 26, 100-105.

47. Rybski, B. (1997), The role of emotion in children`s selection of strategies for coping with daily stresses. *Merriell-Palmer Quarterly*, 43, 129-146.
48. Vulić-Prtorić, A. (2002), Strahovi u djetinjstvu i adolescenciji. *Suvremena psihologija*, 5(2), 271- 293.
49. Vulić-Prtorić, A. (2005), Upitnik psihosomatskih simptoma za djecu i adolescente. *Suvremena psihologija*, 8, 211-227.
50. Vulić-Prtorić, A. (2008), Anksiozna osjetljivost i psihosomatski simptomi u djece i adolescenata. *Klinička psihologija 1*, 1-2, 7-26.
51. Zrilić, S. (2012), Uloga pedagoga u integriranom odgoju i obrazovanju. *Magistra Iadertina*, 7(7), 89-100.

11. Prilozi

Prilog 1- Upitnik

Poštovana/i,

Pred Vama se nalazi upitnik kojim nam je namjera ispitati **s kojim se problemima suočavaju te na koji način se s istim problemima nose** učenici prvih i četvrtih razreda srednjih škola u Zadru. Istraživanje se provodi u svrhu izrade diplomskog rada studentice diplomskog studija pedagogije na Sveučilištu u Zadru, a Vaše je sudjelovanje u potpunosti anonimno. Pročitaj pažljivo svaku tvrdnju i zaokruži odgovarajući broj. U ovom upitniku nema točnih ni pogrešnih odgovora. Treba odgovoriti na sva pitanja!

Unaprijed Vam se zahvaljujemo na Vašem vremenu i trudu.

Razred: _____

Spol: M Ž

U ovom dijelu upitnika nalaze se različiti načini doživljavanja i ponašanja koji vrijede za većinu učenika. Pažljivo pročitajte svaku tvrdnju i zaokružite odgovarajući broj za odgovor koji najbolje opisuje Vaše doživljaje i ponašanje u posljednje vrijeme. Koristite pri tome skalu na kojoj brojevi imaju sljedeća značenja:

- 1- uopće nije točno
- 2 – uglavnom nije točno
- 3 – nisam siguran
- 4 – uglavnom je točno
- 5 – da, u potpunosti je točno

Red. br.	TVRDNJA	Uopće nije točno	Uglavnom nije točno	Nisam siguran	Uglavnom je točno	Da, u potpunosti je točno
1.	Bio bih vrlo nervozan da moram govoriti pred većim brojem vršnjaka ili odraslih.	1	2	3	4	5
2.	Kad odem nekamo, brine me što se događa kod kuće dok mene nema .	1	2	3	4	5
3.	Kad mama i tata nekamo oputuju, brinem se da se možda neće vratiti.	1	2	3	4	5
4.	Osjećam se neugodno u društvu nepoznatih osoba .	1	2	3	4	5
5.	Kad sam u središtu pažnje, pocrvenim ili mi se ruke počnu znojiti.	1	2	3	4	5
6.	Kad trebam oputovati od kuće, pa makar i nakratko, osjećam napetost u želucu	1	2	3	4	5
7.	Izbjegavam situacije u kojima se moram s nekim upoznati.	1	2	3	4	5
8.	Kad sam slabo pripremljen za neki ispit ili test, uzrujavam se i ne mogu pokazati niti ono malo što znam.	1	2	3	4	5

9.	Kad bih htio priopćiti simpatije nekoj osobi suprotnog spola, sav bih se zbunio.	1	2	3	4	5
10.	Za vrijeme pismenog ispitivanja u školi često zaboravim i stvari koje sam prije toga dobro naučio.	1	2	3	4	5
11.	Brinem se da bi se nešto loše moglo dogoditi mojoj majci ili ocu.	1	2	3	4	5
12.	Ponekad mi se čini da drugi u razredu mogu sve učiniti bolje od mene.	1	2	3	4	5
13.	U društvu vršnjaka htio bih nešto reći, ali se bojim da ću reći nešto glupo.	1	2	3	4	5
14.	Čim nastavnik prozove moje ime, osjećam kao da me cijelog oblio znoj.	1	2	3	4	5
15.	Izbjegavam situacije u kojima moram nešto govoriti pred drugima jer bi mogli primijetiti kako mi glas podrhtava.	1	2	3	4	5
16.	Kad imamo pismeno ispitivanje u školi, najčešće već na početku znam da to ipak neću dobro uraditi.	1	2	3	4	5
17.	Bojim se biti u malim, zatvorenim prostorima?	1	2	3	4	5
18.	Brinem se kada sam okružen ljudima koje ne poznajem.	1	2	3	4	5
19.	Vjerujem da bih u školi bio puno uspješniji da se toliko ne bojim pismenih i usmenih ispitivanja.	1	2	3	4	5
20.	Kad se trebam pokazati pred vršnjacima, unaprijed se brinem što će misliti o meni.	1	2	3	4	5
21.	Brinem se da bih mogao nešto pogrešno učiniti.	1	2	3	4	5
22.	Mislim da bih bio puno popularniji među vršnjacima da nisam toliko prestrašen.	1	2	3	4	5
23.	Još dok se dijele bilježnice za školske zadaće i testovi, srce mi počne jako lupati.	1	2	3	4	5
24.	Na proslavi rođendana najčešće šutim jer mi je neugodno govoriti pred drugima.	1	2	3	4	5
25.	Proganja me pomisao da netko iz moje obitelji mogao nastradati.	1	2	3	4	5
26.	Mislim da bi se na tulumima puno bolje zabavljao da nisam toliko nervozan.	1	2	3	4	5
27.	Prije odlaska u školu osjećam mučninu.	1	2	3	4	5
28.	Kad se piše školska zadaća ili test, često griješim jer se previše bojim.	1	2	3	4	5
29.	Kad pomislim da moram sam nekamo otići, obuzme me strah.	1	2	3	4	5
30.	Brinem se da kod drugih ne ostavim loš dojam.	1	2	3	4	5
31.	Događa mi se da mi je prije pisanja testa toliko mučno da mi se povraća.	1	2	3	4	5
32.	Uvijek sam napet prije nekog pismenog ispitivanja u školi.	1	2	3	4	5
33.	Brinem se što će drugi ljudi misliti o meni.	1	2	3	4	5
34.	Kad nešto radim, nisam siguran je li to dobro dok mi to netko drugi ne kaže.	1	2	3	4	5

U ovom dijelu upitnika nalaze se tvrdnje koje opisuju kako se ponašamo kada imamo nekakav problem. To može biti bilo koji događaj zbog kojeg se osjećamo loše, nervozno ili zabrinuto. Ta ponašanja nam pomažu da riješimo taj problem ili da se osjećamo bolje. Sjeti se trenutaka kada si se ti tako osjećala/o i u tablici dolje kraj svake tvrdnje zaokruži jedan od odgovora koji opisuje koliko često se ti tako ponašaš i koliko ti to pomogne u situaciji kada imaš neki problem.

Red. br.	TVRDNJA	Koliko često to radiš?				Koliko ti to pomogne?			
		Nikad to ne radim	Ponekad	Često	Skoro uvijek	Nikad to ne radim	Ne pomogne mi	Malo mi pomogne	Puno mi pomogne
1.	Razmišljam o tome kako će me roditelji utješiti.	0	1	2	3	0	1	2	3
2.	Tražim pomoć od prijatelja.	0	1	2	3	0	1	2	3
3.	Potučem se s nekim.	0	1	2	3	0	1	2	3
4.	Izbjegavam sve što me podsjeća na tu situaciju.	0	1	2	3	0	1	2	3
5.	Odem u šetnju.	0	1	2	3	0	1	2	3
6.	Razgovaram s bratom ili sestrom i onda zajedno riješimo problem.	0	1	2	3	0	1	2	3
7.	Ljutim se na sebe.	0	1	2	3	0	1	2	3
8.	Pravim se kao da me se to ne tiče.	0	1	2	3	0	1	2	3
9.	Slušam glazbu ili plešem.	0	1	2	3	0	1	2	3
10.	Kad mi je najteže, sjetim se kako su mi roditelji govorili da budem hrabar/a i da će sve biti u redu	0	1	2	3	0	1	2	3
11.	Smišljam načine kako da riješim taj problem.	0	1	2	3	0	1	2	3
12.	Razgovaram s roditeljima o tom problemu.	0	1	2	3	0	1	2	3
13.	Odem na trening.	0	1	2	3	0	1	2	3
14.	Pretvaram se kao da se ništa nije dogodilo.	0	1	2	3	0	1	2	3
15.	Odlučim da ću drugi put dobro promisliti prije nego što dopustim da mi se to dogodi.	0	1	2	3	0	1	2	3
16.	Usredotočim se na problem i pokušam sagledati sve mogućnosti kako da ga riješim.	0	1	2	3	0	1	2	3
17.	Zaključam se u sobu i ne želim nikoga vidjeti.	0	1	2	3	0	1	2	3
18.	Gledam Tv ili video.	0	1	2	3	0	1	2	3
19.	Molim se.	0	1	2	3	0	1	2	3
20.	Napravim plan kako da riješim taj problem i zatim slijedim plan.	0	1	2	3	0	1	2	3
21.	Okrivljujem druge za to što se dogodilo.	0	1	2	3	0	1	2	3

22.	Razgovaram s nekim o tome kako se osjećam.	0	1	2	3	0	1	2	3
23.	Posvađam se s nekim.	0	1	2	3	0	1	2	3
24.	Vičem na druge.	0	1	2	3	0	1	2	3
25.	Pokušavam to zaboraviti.	0	1	2	3	0	1	2	3
26.	Pokušavam taj problem zaboraviti družeći se s drugima.	0	1	2	3	0	1	2	3
27.	Iskalim svoj bijes na nekom drugom.	0	1	2	3	0	1	2	3
28.	Dođe mi da sve porazbijam.	0	1	2	3	0	1	2	3
29.	Šalim se i pričam viceve.	0	1	2	3	0	1	2	3
30.	Brljam s prijateljima/ prijateljicama na mobitel.	0	1	2	3	0	1	2	3
31.	Grizem nokte.	0	1	2	3	0	1	2	3

-HVALA NA SURADNJI!-



Prilog 2:

Tablice 5a, 6a i 7a s prikazom procjena efikasnosti odabira različitih strategija suočavanja kod adolescenata s obzirom na dob i spol.

Tablica 5a. Procjena efikasnosti određenih strategija suočavanja adolescenata s obzirom na dob (N1= 59; N4=67)

PROCJENA EFIKASNOSTI	1. razred	4. razred	t	P
Traženje socijalne podrške od strane obitelji	1,669492	1,421642	1,515274	0,132248
Traženje socijalne podrške od strane prijatelja	2,237288	2,194030	0,260646	0,794798
Izbjegavanje	1,071186	1,014925	0,496233	0,620609
Distrakcija	1,668281	1,682303	-0,126868	0,899250
Emocionalna reaktivnost	0,883239	0,867330	0,153308	0,878404
Rješavanje problema	1,618644	1,567164	0,514206	0,608023

Tablica 6a. Procjena efikasnosti odabira različitih strategija suočavanja kod adolescenata u prvom razredu s obzirom na spol (M=25; Ž=34)

PROCJENA EFIKASNOSTI	M	Ž	t	p
Traženje socijalne podrške od strane obitelji	1,610000	1,713235	-0,420900	0,675411
Traženje socijalne podrške od strane prijatelja	1,960000	2,441176	-2,00401	0,049829
Izbjegavanje	1,112000	1,041176	0,397501	0,692483
Distrakcija	1,560000	1,747899	-1,26630	0,210556
Emocionalna reaktivnost	1,000000	0,797386	1,407216	0,164793
Rješavanje problema	1,460000	1,735294	-1,93757	0,057636

Tablica 7a. Procjena efikasnosti odabira različitih strategija suočavanja kod adolescnata u četvrtom razredu s obzirom na spol (M=36; Ž=31)

PROCJENA EFIKASNOSTI	M	Ž	t	p
Traženje socijalne podrške od strane obitelji	1,118056	1,774194	-3,13735	0,002562
Traženje socijalne podrške od strane prijatelja	2,111111	2,290323	-0,788398	0,433330
Izbjegavanje	0,883333	1,167742	-1,97211	0,052855
Distrakcija	1,634921	1,737327	-0,628361	0,531970
Emocionalna reaktivnost	0,793210	0,953405	-1,07933	0,284428
Rješavanje problema	1,555556	1,580645	-0,178826	0,858631

12. Sažetak

Savjetodavni rad pedagoga i neki aspekti psihološkog funkcioniranja srednjoškolaca

Savjetodavni rad stručnih suradnika pedagoga naziva se još i zlatnim standardom pedagoške djelatnosti, a temelji se na dobro razvijenim kompetencijama pedagoga s glavnim ciljem pružanja pomoći učeniku u otežanim životnim okolnostima. Brojna su istraživanja pokazala kako je upravo u razdoblju adolescencije zabilježen nagli porast promjena u ponašanju adolescenata, pojava emocionalnih teškoća te porast depresivnih i anksioznih raspoloženja. Sve promjene koje pogađaju adolescenta, bilo da se radi o tjelesnom i spolnom sazrijevanju, promjenama vezanim za školu, obrazovanje ili socijalne kontakte mogu negativno utjecati na pojedinca, mogu ometati njegovo normalno svakodnevno funkcioniranje, ali i ostaviti ozbiljnije posljedice na njegovu budućnost. Stoga, savjetodavni rad kao jedna kompleksna i složena djelatnost iziskuje i daljnju edukaciju i osposobljavanje stručnih suradnika pedagoga, osobito na području psihoterapije. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati neke aspekte psihološkog funkcioniranja učenika prvih i četvrtih razreda srednjih škola u Zadru, tj. ispitati s kojim se problemima suočavaju s obzirom na dob i spol te na koje se sve načine suočavaju s istim problemima s obzirom na dob i spol. Istraživanje je pokazalo kako s obzirom na dob i spol postoji jako mala statistički značajna razlika u vrsti problema s kojima se srednjoškolci suočavaju, a od najčešćih problema navodili su upravo ispitnu i socijalnu anksioznost te je zabilježena i povišena razina somatizacije kod učenika četvrtih razreda. Također, istraživanje je pokazalo kako s obzirom na dob ne postoji statistički značajna razlika u načinima suočavanja s problemima, dok su, s obzirom na spol, djevojčice procijenile češće traženje socijalne podrške od strane prijatelja i obitelji te češće korištenje strategija izbjegavanja i emocionalne reaktivnosti. Iako se istraživanje koje je provedeno bazira na psihološkim teškoćama kod adolescenata, namjera je bila kod stručnih suradnika pedagoga probuditi svijest za daljnjom edukacijom, osobito na području psihoterapije koja se danas pokazala neizbježnom. S obzirom da stručni suradnici pedagozi ne mogu utjecati na zaposlenje psihologa u srednjim školama, a kako bi se uspješno suočavali s ovakvom vrstom problema potrebno je nastaviti edukaciju i stjecati kompetencije nužne za pružanje adekvatne pomoći učenicima koji se danas sve više nose s raznim psihičkim poteškoćama.

Ključne riječi: savjetodavni rad, pedagog, stručni suradnik, adolescencija, problemi adolescenata, strategije suočavanja, socijalna anksioznost, ispitna anksioznost, socijalna podrška

13. Summary

Counseling Work of Pedagogue and some Psychological Functioning Aspects of High School Students

Counseling work of school pedagogues is considered a golden standard of pedagogical function, who is based on well developed competences with a main objective to help a high school student in a difficult living conditions. Numerous studies have shown how in the adolescence period is registered a sudden increase of behavioral changes of a high school students, appearance of emotional difficulties as depressive and anxious moods. All of these changes, whether it is physical or sexual growth and development, changes related to school, education or making social contacts, can afflict a normal daily functioning of high school student or even leave a serious consequences on his future. Therefore, counseling work as very complex pedagogical function requires further education and training of school counsellors, especially in the field of psychotherapy. The main objective of this research was to examine some psychological functioning aspects of students of the first and fourth grade of two secondary schools in Zadar, that is examine the type of problem they are coping with and strategies of coping with the same problems considering age and gender. The research has shown that, considering age and gender variables, existed a small statistically significant difference in the type of problem the students are coping with. From the most common problems they estimated social and test anxiety, but also a fourth grade students estimated higher symptoms of somatization. Furthermore, research has shown that there is no difference, considerin age variable, in the strategies of coping between students, but, considering gender variable, a girls has estimated higher seeking for social support from family and friends as using strategies of coping like avoidance and emotional reactivity. Although this research is based on psychological difficulties in adolescents, the main intention was to awake consciousness of school pedagogue for the further education, especially in the field of psychotherapy which was proved to be inevitable today. Considering that school peagogue can not influence on the employment of a psychologist in a high schools, in order to successfully coping with this problems, it is necessary to continue with the education and acquire competentions needed to help students who, nowadays, are dealing with serious psychological problems.

Key words: counseling work, pedagogue, school counselor, adolescence, adolescent problems, coping strategies, social anxiety, test anxiety, social support