

POVEZANOST INTERNALIZIRANIH I EKSTERNALIZIRANIH PROBLEMA U  
PONAŠANJU SA ŠKOLSKIM USPIJEHOM MLADIH

Nermin Mulaosmanović<sup>459</sup>  
Univerzitet u Tuzli, Filozofski fakultet

Dijana Ivanišević<sup>460</sup>  
Univerzitet "Džemal Bijedić" u Mostaru, Nastavnički fakultet

**Apstrakt:** *Procesi koji vode do problema u ponašanju djece i mladih nisu u potpunosti predvidivi, te mnogi problemi nisu povezani samo sa jednim faktorom, već sa puno faktora u okolini koji su u kombinaciji sa drugim karakteristikama i sposobnostima pojedinca. Problemi u djetinjstvu i adolescenciji koji uključuju emocije pojavljuju se u dvije široke kategorije: eksternalizirani i internalizirani problemi u ponašanju. Tranzicija u srednju školu kod nekih adolescenata može dovesti do pojave navedenih problema u ponašanju. Obzirom da se školski uspjeh mladih navodi kao značajan za njihovo ponašanje i doživljavanje, te da je značajan faktor psihičkog i socijalnog funkcioniranja, osnovni problem je bio ispitati odnos eksternaliziranih i internaliziranih problemima sa školskim uspjehom kod mladih. Cilj je bio utvrditi da li je školski uspjeh u značajnoj vezi sa eksternaliziranim i internaliziranim problemima, postoje li spolne, dobne razlike, a sve u funkciji preveniranja navedenih problema u ponašanju kroz prepoznavanje zaštitnih faktora. Uzorak istraživanja je činilo 140 srednjoškolaca (71 muških, 69 ženskih). U istraživanju je korištena skala samopoštovanja (Rosenberg, 1965) i upitnik YRS (Achenbach i Rescorla, 2001). Rezultati pokazuju da postoji značajna veza internaliziranih/eksternaliziranih problema u ponašanju sa školskim uspjehom ( $r=-.264$ ,  $p=.00$ ;  $r=-.286$ ;  $p=.00$ ). Utvrđena je značajna razlika u internaliziranim problemima u ponašanju s obzirom na spol ( $t=3.435$ ;  $p=.001$ ) kao i eksternaliziranim problemima ( $t=3.397$ ;  $p=.001$ ). Postoji značajna dobna razlika u internaliziranim ( $F=4.647$ ;  $p=.004$ ) i eksternaliziranim problemima mladih ( $F=6.139$ ;  $p=.001$ ). Navedeni rezultati ukazuju da preveniranjem problema u ponašanju mladih može se uticati na školski uspjeh učenika.*

**Ključne riječi:** *internalizirani, eksternalizirani problemi, školski uspjeh, mladi*

## Uvod

Mnogi faktori manje ili više, direktno ili indirektno utiču na funkcionisanje mladih u društvenoj i školskoj sredini. Kad se razmatra značaj škole i njen preventivski potencijal ona ima važnu ulogu za pružanje uslova za optimalan razvoj mladih, prevenciju različitih oblika nepoželjnih ponašanja kako bi se očuvalo i unaprijedilo mentalno zdravlje mladih. Škola može predstavljati i rizik ali i zaštitu za razvoj djeteta (Zubak, 2007). Stoga je nezaobilazan kvalitet školskog života. "Opći pozitivni i negativni osjećaji prema školi odnose se na opći doživljaj kvalitete školskoga života, dok specifična područja školskoga života uključuju kvalitetu odnosa između učenika i nastavnika, odnosa učenika s vršnjacima, percepciju važnosti školovanja za život, osjećaj uspješnosti u školi, osjećaj samomotivacije za učenje" (Raboteg-Šarić i sar., 2009: 698). Učenici veliki dio svog dana provode u

<sup>459</sup> nerminmulaosmanovic1@gmail.com

<sup>460</sup> dijana.ivanisevic@unmo.ba

školi, ona je zasigurno mjesto najvećeg uticaja na njihov odgoj i obrazovanje. Kada se razmatra značaj škole i njen preventivski potencijal ona ima važnu ulogu za pružanje uslova za optimalan razvoj mladih, prevenciju različitih oblika nepoželjnih ponašanja. Škola može predstavljati i rizik, ali i zaštitu za razvoj djeteta (Zubak, 2007). Stoga je nezaobilazan kvalitet školskog života. Postoji kritika javnosti o nezadovoljavajućim odgojnim efektima škole, smatra se da sve više učenika osjeća teškoće u adaptaciji na takve školske uslove, što se manifestira kroz različite oblike neprihvatljivih ponašanja, a posljedice toga su disciplinske mjere i smanjenje vladanja. Veliki naglasak u školi se stavlja na uspjeh učenika. Istraživanja o rizičnim faktorima često navode loš školski uspjeh. Adekvatno identificiranje rizičnih faktora je vrlo važno u kreiranju preventivnih aktivnosti. Iako postoji mnogo relevantnih faktora koji mogu dovesti do smanjenoga školskog postignuća, određeni faktori ipak imaju veći udio u strukturi školskog neuspjeha. Sumirajući podatke prikupljene od različitih autora, Zibar-Komarica (1993) navodi da emocionalni (osjećajni) razlozi čine dvije trećine svih uzroka školskog neuspjeha. Istodobno, trećina uzroka su specifične teškoće pri učenju (instrumentalne teškoće), a manji je dio povezan sa smetnjama u intelektualnom funkcioniranju i ostalim uzrocima. Učenici u srednjoškolskom periodu mogu imati veći broj emocionalnih teškoća zbog izazova koji su postavljeni pred njih ili su ih oni sami postavili nerealno. Emocionalne teškoće mogu biti povezane sa samoefikasnošću učenika, koja označava procjenu pojedinca da može uspješno riješiti zadatke koji se pred njega postavljaju (Kozjak Mikić, Jokić Begić i Bunjevac, 2012). Istraživanja su pokazala da je za razvoj nekog poremećaja važniji broj rizičnih faktora od njihove kvalitete, vrste ili tipa. Tako se u tzv. Philadelphijskoj studiji pokazalo da što je više rizičnih faktora, više je i patologije, a što je više zaštitnih faktora, više je i pozitivnih rezultata (prema Sameroff, 2000). Vulić Prtorić (2001) navodi da su važni faktori za pojavu problema u djetinstvu i adolescenciji: negativno samoopažanje; nisko samopoštovanje; loše socijalne vještine; nezreli mehanizmi obrane i disfunkcionalne strategije suočavanja. Između ostalih kao zaštitni faktor naglašava visoko samopoštovanje mladih. U svakom pojedincu ima dovoljno snaga u bar nekoj oblasti života i rada, gdje on može koristiti svoje jače strane i potencijale kao zapreku nastajanju psiholoških poremećaja. Fokusiranje na ono što pojedinac može da dobro uradi i na snagu njegovog karaktera, može pomoći da se teškoće savladaju.

### **Internalizirani/eksternalizirani problemi i školski uspjeh**

Istraživanja pokazuju porast adolescencijom izazvanih problema u proteklih 25 godina, koji pogađaju i dječake i djevojčice, sve socijalne klase i sve tipove porodica (Collishaw i sur., 2004; prema Pavičević, 2014). Negativna raspoloženja i teškoće se najčešće pojavljuju u adolescenciji. Teškoće uočene pravovremeno mogu uveliko smanjiti broj i intenzitet psihičkih problema kasnije. Poremećaji u ponašanju odnose se na široku lepezu ponašanja različitih manifestacija, obilježja, intenziteta, trajanja, složenosti, opasnosti i štetnosti. Poremećajima ponašanja označavaju se različite bihevioralne manifestacije povezane sa neuvažavanjem opće prihvaćenih socijalnih normativa, ugrožavanje nekoga drugog i agresivnost, te povrede i štete drugim (Žunić-Pavlović i Kovačević-Lepojević, 2010). Poremećaji ponašanja označavaju zajedničkim nazivom aspekte bioloških, psiholoških i socijalnih faktora koji pogađaju osobe i negativno utiču na njihove aktivnosti i reakcije, te nepovoljno sa većom opasnosti, djeluju na ostale pojedince i socijalne organizacije (porodica, dječije ustanove, škola, uža i šira zajednica (Letić, 2012)). Sada već tradicionalnu podjelu ponašajnih problema kod djece na internalizirane i eksternalizirane prvi je uveo Achenbach, te ih i razradio. Prema Achenbachu (Achenbach, 1993) eksternalizirajući sindrom karakterizira nekontrolirano ponašanje pojedinca i ovdje spadaju hiperaktivni, agresivni i delinkventni oblici ponašanja. U internalizirana (pretjerano kontrolirana) ponašanja spadaju: društveno povlačenje, strah, depresivnost, tjeskoba, izolacija. Djecu koja manifestuju poremećaje nedovoljno kontrolisanog ponašanja opisujemo kao agresivnu, negativističnu, hostilnu, impulzivnu a često dolaze u sukob i sa zakonom pa njihovo ponašanje opisujemo kao kriminalno a osobe sa takvim ponašanjem imenujemo maloljetnim delinkventima. Delinkvencija je jedan od vodećih društvenih problema koja bilježi porast posljednjih godina (Manzoni, 2006). Jedan od najčešćih eksternaliziranih problema djece je problem deficita pažnje i hiperaktivnosti. Do poremećaja dolazi zbog nedovoljno razvijene sposobnosti inhibicije ponašanja, što se očituje kao razvojno neodgovarajući stupanj pažnje, pretjerane aktivnosti i impulzivnosti a otežava samousmjerenje ponašanja i organizaciju u odnosu na budućnost. Prisutan je i kod muške i kod ženske populacije, navodi se 4:1 i 8:1 u korist muškog spola. Smatra se da nešto

više od 10 % takve djece tendira poremećajima u ponašanju do delinkventnog ponašanja. S porastom dobi razlike među spolovima se smanjuju, kod odraslih jednaka je prisutnost poremećaja kod muškaraca i žena (Manzoni, 2006). Poremećaji ophođena obuhvataju različite oblike nedovoljno kontroliranog ponašanja. Dije se na agresivnost prema ljudima i životinjama, uništavanje imovine, prevare ili krađe, ozbiljno narušavanje pravila. Razlike u odnosu na spol bilježe se gotovo u svim istraživanjima i kreću se od 1:3 do 1:7 u korist dječaka. Prema Moffit i sar, 2001; Manzoni 2006 antisocijalno ponašanje je 2,4 puta češće kod muškog spola., oba spola tokom vremena zadržavaju antisocijalno ponašanje. Što se poremećaji ophođenja pojave prije to je vjerovatnije da će da će u odrasloj dobi osoba manifestirati antisocijalno poremećaj ličnosti. Navodi se da se razlike u odnosu na spol mogu obkasiti različitim ulaganjem u odgoj i formiranje crta ličnosti kod muške i ženske djece (Broidy i Agnew, 1997). Dok je za poremećaje ophođenja najkarakterističnije ozbiljno nasilje i nepoštivanje prava drugih, poremećaj s prkošenjem i suprostavljanjem uključuje obrazac negativističkog neprijateljskog i odbijajućeg ponašanja u trajanju ne kraćem od 6 mjeseci. Najčešće tri putanje su: otvoreno suprostavljajuće ponašanje, prikrveno, rani konflikti sa autoritetom. Smatra se da su tri najčešća problema pretjerano kontrolisanog ponašanja kod djece i mladih: strahovi, socijalna povučенost, depresivnost. Strahovi i anksioznost kod djece s dio su djetetova razvoja. Procjenjuje se da 6,8 % djece i adolescenata ima anksiozni poremećaj, što ga čini najčešćim poremećajem u djetinstvu. Strah ima svjesno percipiran objekat koji oosbu plaši a kod anksioznosti to nije slučaj. Kod straha se radi o sadašnjem trenutku a kod anksioznosti o budućnosti, tj. Anticipaciji opasnosti. Strah i anksioznost su emocionalne reakcije i mogu se izraziti kroz: razdražljivost, uznemirenost, osjećaj napetosti, psihosomatske poremećaje, izljev plača, agresije, poteškoće oko donošenja odlua, nesanicu, depresiju. Obično su oboje praćeni osjećajem tjeskobe. Navodi se da preko 58 % djece i adolescenata doživljavaju strahove, od toga njih 12% iznimno često. Djevojčice strahuju u većoj mjeri od dječaka - omjer 3: 1. Depresivnost je emocionalno stanje karakterizirano doživljajm tuge, nerapoloženja, žalosti, utućenosti, koje danas predstavlja univerzalno i sve učestalije životno iskustvo svake osobe. Definiра se u terminima kontinuuma od normalne, povremene i prolazne žalosti do duboke depresije koja traje ili se nerestano vraća (Vulić-Prtorič, 2004). Depresivni sindrom je vrlo rijedak u djetinstvu, s vremenom postaje učestaliji. U dobi od od 6 do 12 godina taj postotak iznosi 2 % a u doba adolescencije dostiže postotak od 4 do 8 %. Depresivni simptomi ostaju i 8 godina nakon što se prvi puta dijagnosticiraju u ranoj dobi. Postoji visok stupan preklapanja depresivnih simptoma sa ostalim poremećajima (anksioznost, separacijski problem, poremećaj ophođenja, ovisnost). Depresivnost prati loš uspjeh. Prema Kovaks (1991) što su djeca bila duže deprimirana, to su im ocjene bile lošije. Razlike po spolu postoje u odnosu na pojavu depresivnih simptoma i mijenjaju se u odnosu na dob. Odnos 1:1 u ranoj dobi se mijenja u 1:2 u doba adolescencije. Napomenuto je da se depresivni poremećaji javljaju uz druge poremećaje a najčešće je to anksioznost, ovisnost, poremećaj pažnje i ponašanja. Prema Franc (2003) postoji statistički značajna povezanost između intenziteta depresivnih simptoma i rezultata na problemskim skalama procjene ponašanja djeteta. Kovač i saradnici (1998) navode povezanost između depresivnih simptoma i poremećaja ponašanja djece i adolescenata varira od 23 do 37%. Preklapanje između depresivnosti i poremećaja u ponašanju najčešće je prisutno u području emocija ljutnje i razdražljivosti, manjku socijalnih vještina i problemima u porodičnim odnosima. Dacey i Kenny (1994) navode kako depresivni adolescenti naročito dječaci često pokazuju agresivno i destruktivno ponašanje kao zamjenu za svoje depresivne osjećaje. Može biti posljedica prikrivanja loše slike o sebi, želje da se mlada osoba prikaže kao jaka, neustrašiva, oštromna. Uglavnom postoji slaganje da su nedovoljno kontrolirana ponašanja drugima usmjerena, dok su pretjerano kontrolirana usmjerena prema sebi. Olend i Šav (Oland and Shaw, 2005) ističu da emocionalni i ponašajni problemi djece i mladih prisutni su 10% - 20%.

Često se spominju razlike u internaliziranim problemima s obzirom na spol, pa se ženski spol navodi kao rizičniji za ovu vrstu problema (Macuka, 2008). Prema Mišćević (2007) djevojčice pokazuju veću tjeskobu od muškaraca. Simptomi koji značajno razlikuju djevojčice od dječaka jesu osjećaj tuge, potreba za plakanjem, odnosno internalizirani simptomi, dok kod dječaka nalazimo simptome koji upućuju na to da su u konfliktu s okolinom. Nadalje, navodi se da postoje razlike i s obzirom na dob učenika. U tom se istom istraživanju pokazalo da se mijenja intenzitet tjeskobe kroz dobne kategorije, pa tako starije djevojčice izvještavaju o većem intenzitetu strahova od mlađih djevojčica, dok kod dječaka nisu pronađene razlike. Neki autori (Mazuka, 2016) su dobili razliku u eksternaliziranim poteškoćama obzirom na spol koja je statistički značajna. Kada je u pitanju razlika

obzirom na razred ona nije pronađena, iako niži i viši razredi imaju veće teškoće. Internalizirani problemi imaju trend razvijanja u različite druge poteškoće, ukoliko se adekvatno ne djeluje. U školskom okruženju to se odnosi na probleme s učenjem, loša akademska postignuća, probleme u ponašanju i nedovoljno razvijene socijalne vještine, posebno vještine rješavanja problema (Rapport, Denny, Chung i Hustache, 2001). Generalno, sva se istraživanja slažu da su internalizirani poremećaji posljedično vezani uz lošije veze s drugima, loš školski uspjeh i nižu razinu općeg funkcioniranja (Oland and Shaw, 2005).

U prilog tome govori i istraživanje Klarin i Đerća (2014), prema kojem djevojke češće iskazuju simptome internaliziranih problema. Istraživanje Kima, Persa i Levea (Kim, Pears i Leve, 2005) potvrđuje da ženski spol češće iskazuje ponašanja poput sramežljivosti, impulzivnosti i strahova. Poremećaji raspoloženja kod dječaka su ukorijenjeni već u djetinjstvu, dok izgleda kod djevojčica se poslije drugačije razvijaju, uz prethodno stečene iskustvene elemente, nastaju kasnije i imaju drugačiji razvojni put, više vezan uz iskustva rane adolescencije (Hofstra, Van der Ende i Verhulst, 2002). Bouillet i Uzelac (2007) opisuju da je plašljivost u prvim godinama školovanja jednako česta i u dječaka i u djevojčica. Glavina i Keresteš (2007) opisuju da su do 13. godine života dječaci depresivniji od djevojčica, te da je kod dječaka razina depresije približno stabilna kroz razvoj dok kod djevojčica simptomi depresije rastu s povećanjem dobi.

Pokazalo se da školski stres i neuspjeh u školi mogu potaknuti osjećaje nekompetentnosti i bespomoćnosti, a time i neke oblike autodestruktivnog ponašanja (Mikas, 2012). Prema Graovac i Prica (2014) nezadovoljstvo rezultatima može izazvati konflikte s roditeljima, profesorima i odgajateljima, što može dovesti do pojave internaliziranih problema. Navedeno ukazuje da negativna akademska postignuća izazivaju povećanje internaliziranih simptoma (Masten i sar., 2005). Iz tog razloga, potrebno je smanjiti fokus isključivo na akademski uspjeh, te razvijati nove politike i programe koji istovremeno poboljšavaju zdravlje učenika, socio-emocionalni status i akademske rezultate. Osim toga, istraživači moraju prikupiti podatke o akademskom uspjehu i drugim indeksima školskog uspjeha, a isto tako, postoji potreba za razvojem lako razumljive procjene socijalnih i emocionalnih kompetencija učenika, kao i klime u školi (Greenberg, 2004). Internalizirani problemi imaju trend razvijanja u različite druge poteškoće, ukoliko se adekvatno ne djeluje. U školskom okruženju to se odnosi na probleme s učenjem, loša akademska postignuća, probleme u ponašanju i nedovoljno razvijene socijalne vještine, posebno vještine rješavanja problema (Rapport, Denny, Chung i Hustache, 2001). Generalno, sva istraživanja se slažu da su internalizirani problemi posljedično vezani uz lošije veze s drugima, loš školski uspjeh i nižu razinu općeg funkcioniranja (Oland and Shaw, 2005). Prema Bouillet i Uzelac (2007) u svakoj školi može se naći između 5 i 7% učenika sa neprihvatljivim ponašanjem, gdje je riječ o učenicima koji pokazuju najmanje jednu od tri skupine neprihvatljivog ponašanja: povreda dužnosti (uglavnom kršenje pravila kućnog reda), neispunjavanje obaveza prema školi i korištenje nasilnih oblika ponašanja. Također se smatra da oko dvije trećine učenika koji pokazuju visoku razinu rizičnog ponašanja čine kaznena djela (Gruber i Machamer, 2000). Prema tome, jasno je da se identifikacija rizičnih faktora u razvoju društveno neprihvatljivih ponašanja nameće kao jedan od važnijih ciljeva odgojno-obrazovnog procesa.

## Metodološki dio rada

### Problem i cilj

Osnovni problem je bio ispitati odnos školskog uspjeha sa eksternaliziranim i internaliziranim problemima mladih. Cilj je bio utvrditi da li je školski uspjeh u značajnoj vezi sa eksternaliziranim i internaliziranim problemima, postoje li spolne, dobne razlike, a sve u funkciji preveniranja navedenih problema u ponašanju kroz prepoznavanje zaštitnih faktora.

### Zadaci:

1. Utvrditi stepen izraženosti internaliziranih i eksternaliziranih problema kod učenika.
2. Ispitati spolne razlike u internaliziranim i eksternaliziranim problemima kod učenika.
3. Istražiti dobne razlike u internaliziranim i eksternaliziranim problemima učenika



4. Ispitati povezanost između školskog uspjeha i internaliziranih/eksternaliziranih problema u ponašanju.

#### Hipoteze

1. Očekuje se da su kod mladih izraženi internalizirani i eksternalizirani problemi.
2. Postoje značajne razlike s obzirom na spol u internaliziranim/eksternaliziranim problemima u ponašanju.
3. Postoje statistički značajne razlike s obzirom na dob u internaliziranim/eksternaliziranim problemima u ponašanju.
4. Očekuje se značajna negativna veza školskog uspjeha i internaliziranih/ eksternaliziranih problema učenika.

#### Uzorak

Istraživanje je urađeno na prigodnom uzorku srednjoškolaca kojeg je činilo 140 učenika oba spola. U istraživanju je bilo uključeno 71 (50,71%) muških a 69 (49,29%) ispitanika ženskog spola. Starost ispitanika se kretala od 15 do 18 godina.

#### Instrumenti

U radu su korišteni sociodemografski upitnik i skala samoprocjene ponašanja mladih (Achenbach i Rescorla, 2001). *Skala samoprocjene ponašanja mladih* – YSR (Achenbach i Rescorla, 2001) Achenbachova Skala samoprocjene ponašanja mladih (YSR – Youth Self-Report) namijenjena je ispitivanju internaliziranih i eksternaliziranih problema u dobi od 11 do 18 godina. Subkale povučenosti, anksioznosti/ depresivnosti i tjelesnih poteškoća čine dimenziju internaliziranih problema i odnose se na psihološke poteškoće pojedinca i pretjerano kontrolirajuća ponašanja. Dimenziju eksternaliziranih problema čine skala agresivnosti i skala kršenja pravila (delinkventnoga ponašanja). Za skalu internaliziranih problema koeficijent pouzdanosti na cijelom uzorku ispitanika iznosi ( $\alpha=0.924$ ), dok za skalu eksternaliziranih problema ( $\alpha=0.897$ ). Za procjenu varijable školskog uspjeha korištena je prosječna ocjena na kraju godine.

#### Postupak

Ispitivanje je sprovedeno u 3 škole na području Tuzlanskog kantona. U istraživanju su poštovani principi etičnosti, anonimnosti i dobrovoljnosti. Nakon prikupljanja podataka urađene su potrebne statističke analize s ciljem dobijanja odgovora na postavljeni cilj i zadatke istraživanja. Istraživanje je sprovedeno u trajanju 25 minuta. Ispitanici su prije početka rada dobili instrukcije za popunjavanje instrumentarija.

## Rezultati

Prvi zadatak se odnosio na ispitivanje izraženosti internaliziranih/ eksternaliziranih problema mladih. Na početku je bilo potrebno utvrditi vrijednosti rezultata Kolmogorov Smirnov testa za skale korištene u ovom istraživanju. Kako je u tabeli 1 prikazano, vrijednosti rezultata na Kolmogorov Smirnov testu za sve skale korištene u ovom istraživanju su statistički značajne ( $p<0,01$ ), što govori da distribucija rezultata statistički značajno odstupa od normalne distribucije. Međutim, uvidom u oblik distribucije svih skala, konstatovano je da distribucije nisu bimodalne niti U-oblika, što prema Petzu (1997), udovoljava uslovima za primjenu parametrijske statistike. Imajući u vidu postavljeni zadatak utvrđeni su deskriptivni statistički parametri za varijable samopoštovanje, internalizirane i eksternalizirane probleme. Mladi izvještavaju o izraženosti internaliziranih problema ( $M=51,15$ ,  $SD=10,41$ ,  $Sk=-,563$ ), prema njihovoj samoprocjeni su također izraženi i eksternalizirani problemi ( $M=29,76$ ,  $SD=6,85$ ,  $Sk=-,646$ ). Podaci su prikazani u tabeli 1.

Tabela 1: Deskriptivni statistički parametri za internalizirane/eksternalizirane probleme mladih

	N	Min	Max	M	SEM	SD	Sk	Ku	KS	p
<b>Internalizirani</b>	140	27.00	77.00	51.15	.8801	10.41	-.563	.192	.243	.000
<b>Eksternalizirani</b>	140	15.00	44.00	29.76	.5790	6.85	-.646	-.372	.292	.000
<b>Ukupno</b>	140									

Jedan od zadataka je bio ispitati spolne razlike u internaliziranim i eksternaliziranim problemima kod mladih. Rezultati u tabeli 2 pokazuju da postoji značajna razlika u internaliziranim i eksternaliziranim problemima kod mladih s obzirom na spol, o čemu svjedoči t-test ( $t(138)=3.435$ ,  $p<.001$ ,  $d=.58$ ); ( $tekst(138)=-3.397$ ;  $p<.000$ ). Navedeni rezultati ukazuju da su kod muških više izraženi i internalizirani i eksternalizirani problemi.

Tabela 2: Spolne razlike u internaliziranim i eksternaliziranim problemima mladih

	Spol	N	M	SD	SEM	t	p
<b>Internalizirani</b>	Muški	71	54.0282	8.655	1.02		
	Ženski	69	48.2029	11.274	1.35	3.435	.001
<b>Eksternalizirani</b>	Muški	71	31.6338	5.172	.613		
	Ženski	69	27.8406	7.811	.940	3.397	.001

U tabeli 3 su prikazane dobne razlike kod mladih za internalizirane i eksternalizirane probleme. Pronađene su značajne razlike kod internaliziranih problema u odnosu na dob ( $F(3,136)=4.647$ ,  $p=.004$ ), te eksternaliziranih problema ( $F(3,136)=6.139$ ,  $p=.001$ ). Uočljivo je da najstariji ispitanici imaju manje izražene internalizirane i eksternalizirane probleme.

Tabela 3: Razlike u internaliziranim eksternaliziranim problemima s obzirom na dob

	Dob	N	M	SD	SEM	F	p
<b>Internalizirani problemi</b>	15	28	53.94	7.231	1.704		
	16	31	52.96	9.894	1.806	4.647	0.004
	17	42	53.78	8.995	1.404		
	18	39	47.77	11.582	1.621		
<b>Eksternalizirani problemi</b>	15	28	31.22	5.472	1.289		
	16	31	31.96	5.524	1.008	6.139	0.001
	17	42	31.36	6.052	0.945		
	18	39	26.66	7.599	1.06		
<b>Ukupno</b>		140	29.76	6.851	0.579		

Četvrti zadatak se odnosio na ispitivanje povezanosti školskog uspjeha sa internaliziranim i eksternaliziranim problemima u ponašanju. Pronađena je negativna značajna veza školskog uspjeha sa internaliziranim problemima ( $r=-.264$ ;  $p=.002$ ) kao i sa eksternaliziranim problemima u ponašanju mladih ( $r=-.286$ ;  $p<.001$ ). Rezultati su vidljivi u tabeli 4.

Tabela 4: Povezanost školskog uspjeha sa internaliziranim i eksternaliziranim problemima

	Internalizirani problemi	Eksternalizirani problemi	Školski uspjeh
<b>Internalizirani problemi</b>	1	.824**	-.264**
		.000	.002
		140	140
<b>Eksternalizirani problemi</b>		1	-.286**
			.001
			140
<b>Školski uspjeh</b>			1

## Diskusija

U prvom zadatku kada je u pitanju samoprocjena internaliziranih, eksternaliziranih problema u ponašanju mladih, ukazuje se na izraženost intrnaliziranih i eksternaliziranih problema. Jedno od objašnjenja bi moglo biti da su česte emocionalne i ponašajne promjene koje su jedna od osnovnih odlika srednjoškolskog doba. Često mijenjaju raspoloženja prelazeći iz radosnog u tužno raspoloženje i obratno. Teškoće u socijalnom sazrijevanju mladih manifestiraju se u sljedećim oblicima: problemi u prilagođavanju roditeljima, problemi u školi, odnos prema sopstvenom i suprotnom spolu, odnos prema imovini i društvenoj zajednici. I druga istraživanja ukazuju na porast problema u u ponašanju kod mladih: Goren i Petermann, (2002, 2008) , porast delinkventnog ponašanja od 14-18 godina (Petermann i Petermann, 2012), navode da mladi 20 do 40 % pokazuju depresivne simptome ( Brockner,1983). U Bremenskoj studiji o mladima više od trećine mladih sa poremećajima ophođenja imaju i depresivni poremećaj. Takva neujednačenost rezultata objašnjava se različitim metodološkim polazištima, različitim kriterijumima, izvora i razdoblja uzetih u obzir (Petremann i Peterman, 2010). Prema jednom velikom istraživanju na oko 4500 mladih, starosti od 10 do 25 godina skoro trećina njih (29%) je počinila najmanje jedan oblik antisocijalnog ponašanja u poslednjih godinu dana (Šobot, 2013). Olend i Šav (Oland and Shaw , 2005 ) ističu da je zastupljenost problema iz emocionalnog i ponašajnog spektra 10 - 20 %. Jedno od istraživanja Esau i Konrad (Essau and Conradt , 2004 ) pokazalo je da visok procenat djece i adolescenata u uzrastu od 12 do 17 godina često pokazuje simptome poremećaja ponašanja i poremećaja sa prkošenjem i suprotstavljanjem (Nedimović, 2010). Rezultati istraživanja Feehana i saradnika (1994) su pokazala da je učestalost poremećaja ponašanja tokom godinu dana bila 5,5%. Prema jednom velikom istraživanju na oko 4500 mladih, starosti od 10 do 25 godina skoro trećina njih (29%) je počinila najmanje jedan oblik antisocijalnog ponašanja u poslednjih godinu dana (Šobot, 2013).

Rezultati ovog istraživanja kada su u pitanju spolne razlike nisu u saglasnosti sa većinom istraživanja u dijelu da su internalizirani problemi značajno izraženiji kod muških ispitanika, jedan od mogućih razloga što su internalizirani problemi izraženiji kod muških jeste mogućnost preklapanja internaliziranih i eksternaliziranih problema kod muških. U Bremenskoj studiji o mladima više od trećine mladih sa poremećajima ophođenja imaju i depresivni poremećaj (Petremann i Peterman, 2010). Prema Mazuka (2016) internalizirani problemi imaju trend razvijanja u različite druge poteškoće, ukoliko se adekvatno ne djeluje. Prijašnja ispitivanja ukazuju na vezu afektivnih problema sa pretjerano kontroliranim ponašanjem i vezu problematičnog ponašanja sa nedovoljno kontroliranim ponašanjem (Goodman et al., 2000).

Oslon (Oslon et al., 2000) pokazuje da kod dječaka i djevojčica sa 17 godina starosti ne postoje razlike između spolova u problemima u ponašanju. Naši rezultati se slažu sa drugim istraživanjima u dijelu da su eksternalizirani problemi više zastupljeniji kod muških. U drugi istraživanjima ženski spol se navodi kao rizičniji za internalizirane probleme (Macuka, 2008). Rezultati istraživanja pokazuju da je prevalencija internaliziranih simptoma kod djevojaka veća i iznosi 10,2%, dok kod mladića iznosi 2,6% (Debogović, 2015). Kada je u pitanju spol onda se navodi da je odnos depresivnosti u adolescenciji 2 : 1 u korist ženskog spola (Manzoni, 2010). Prema Mišćević (2007) djevojčice pokazuju veću tjeskobu od muškaraca. Istraživanje Kima, Persa i Levea (Kim, Pears i Leve, 2005) potvrđuje da ženski spol češće iskazuje ponašanja poput sramežljivosti, impulzivnosti i strahova. Klarin i Đerća (2014), ukazuju da su kod djevojaka češći simptomi internaliziranih problema. Poremećaji raspoloženja kod dječaka su ukorijenjeni već u djetinjstvu, dok izgleda kod djevojčica se poslije drugačije razvijaju, uz prethodno stečene iskustvene elemente, nastaju kasnije i imaju drugačiji razvojni put, više vezan uz iskustva rane adolescencije (Hofstra, Van der Ende i Verhulst, 2002). Brojni radovi govore u prilog činjenici da su mladi muškog spola skloniji pretežno aktivnim oblicima ponašanja kao što su delinkventno i agresivno ponašanje, poremećaju ophođenja, ali i konzumiranje psihoaktivnih tvari, posebno alkohola i marihuane (Buljan-Flander i sar. 2007). Međutim, postoje i druga istraživanja, gdje rezultati Dunedin studije ukazuju da 19,6% dječaka i 17,4% djevojčica pokazuje pojavu antisocijalnog ponašanja u adolescenciji (Odgersetal., 2008). Navodi se da postoje razlike i s obzirom na dob učenika. Pokazalo se da se mijenja intenzitet tjeskobe kroz dobne kategorije, pa tako starije djevojčice izvještavaju o većem intenzitetu strahova od mladih djevojčica, dok kod dječaka nisu pronađene razlike. Neki autori (Mazuka, 2016) su dobili razliku u eksternaliziranim poteškoćama obzirom na spol koja je statistički značajna. Također, osim toga što

rezultati istraživanja pokazuju da je procenat poremećaja ponašanja tri do četiri puta viši kod dječaka, nego kod djevojčica, rezultati ukazuju i na to da poremećaj kod dječaka počinje ranije i češće je prisutan duže vrijeme (Keenan i sar., 1999, Zoccolio, 1993).

Gotovo sva istraživanja pokazuju kako stariji dječaci pokazuju više nasilnog ponašanja (Olweus, 1998). Dok se s druge strane ističe, da prevalencija antisocijalnog ponašanja mladih je najveća u kasnim tinejdžerskim godinama, između 15. i 19. godine. Početak antisocijalnog ponašanja je najčešći na uzrastu između 8 i 14 godina, a vrh prestanka delinkvencije je između 20 i 29 godina (Šobot, 2013). Jedno istraživanje (Essau i Conradt, 2004) pokazalo je da visok procenat djece i adolescenata u uzrastu od 12 do 17 godina često pokazuje simptome poremećaja ponašanja (Nedimović, 2010). Također, rezultati istraživanja Bark i drugi (Burke et al., 2003) ukazuju na to da poremećaji ponašanja, pokazuju veliki stepen stabilnosti. Navodi se da je agresivno ponašanje jako stabilno ponašanje koje pod određenim usovima vodi do delinkvencije (Petermann i Petermann, 2010). Očekivano je bilo da se starija djeca imaju manje problema u ponašanju, iz razloga što starija djeca se općenito u većoj mjeri, prosocijalno ponašaju od mlađe, budući i da se povećava učestalost prosocijalnog ponašanja i njegova složenost kako se djeca emocionalno, kognitivno i moralno razvijaju. S dobi, također, dolazi do promjena u motivaciji za takvo ponašanje. Tako se, naprimjer, adolescenti, za razliku od mlađe djece, češće ponašaju prosocijalno bez očekivanja vanjske nagrade, tj. iz altruističnih motiva (Keresteš, 2002). Pad učestalosti svih oblika nasilnog ponašanja sa povećanjem uzrasta, pokazuju mnoge studije sa transferzalnim nacrtima (Kodžopeljić, Smederevac i Čolović, 2010). Istraživanja (Glavina i Keresteš, 2007) ukazuju, da psihološke teškoće (tuga, depresija, internalizirani simptomi) se više pojavljuju kod djevojaka sa adolescentnom dobi. Mogući razlozi u boljoj podršci od drugih, kvalitetnim vršnjačkim odnosima. Razvojno gledano, važno je naglasiti da se razlike u zastupljenosti agresivnog ponašanja dječaka i djevojčica smanjuju sredinom adolescencije. To potvrđuju rezultati istraživanja (Osion i sar. 2000). Glavina i Keresteš (2007) opisuju da su do 13. godine života dječaci depresivniji od djevojčica, te da je kod dječaka razina depresije približno stabilna kroz razvoj dok kod djevojčica simptomi depresije rastu s povećanjem dobi.

U ovom istraživanju i internalizirani i eksternalizirani problemi su povezani sa slabijim školskim uspjehom, što je u saglasnosti sa drugim istraživanjima. Mnazoni (2010) je pronašla da depresivnost kod djece prati loš uspjeh. Što su djeca više deprimirana, to više prati loše ocjene (Kovacs, 1991). Prema Hinshaw (1992) navodi se da su veze između školskog neuspjeha i teškoća u prilagođavanju ponašanja odavno primijećene. Mikas (2012) ističe da su emocionalni i ponašajni problemi glavni uzroci smanjenog školskog postignuća učenika. Zibar-Komarica (1993) navodi da emocionalni (osjećajni) razlozi, čine dvije trećine svih uzroka školskog neuspjeha. Viliams, Ejers i Artur (Williams, Ayers i Arthur 1997; prema Bašić, 2000), kao rizične faktore u školskom okruženju prepoznaju: školski neuspjeh, siromašno akademsko postignuće, disciplinske probleme, nedostatnu privrženost školi. Slabiji školski uspjeh se ističe kao najznačajniji rizični faktor vezan uz školu. Premda istraživanja koja su razmatrala uticaj internaliziranih simptoma na školski uspjeh, nisu pokazala ujednačene i konzistentne rezultate, povezanost među ovim fenomenima je nesporna (Masten i sar., 2005). Eksternalizirani simptomi, osobito izraženo agresivno ponašanje, dovest će do toga da vršnjaci odbace onoga ko je agresivan, zatim do postupne socijalne izolacije i slabijega školskog postignuća (Burt i sar., 2008). Internalizirani simptomi nemaju tako značajnu prediktivnu vrijednost i uticaj na školski uspjeh, kao eksternalizirani simptomi (Masten i sar., 2005). Prema Dautović (2007) slabiji školski uspjeh ukazuje na slabiju motiviranost za poduzimanje napora u razrješavanju sukoba. Osim toga sve češće se navodi potreba sistemske edukacije, osobito manje uspješnih učenika, o poželjnim obrascima ponašanja u socijalnim sukobima. Međutim, postoje i drugačiji nalazi kroz koje se ističe, da ne važi predrasuda, da se odlikaši ponašaju primjerenije od akademski neuspješnih učenika, nasilništvo je povezano sa odnosom prema školi (Popadić i Plut, 2013). Generalno, sva se istraživanja slažu da su internalizirani poremećaji posljedično vezani uz lošije veze s drugima, loš školski uspjeh i nižu razinu općeg funkcioniranja (Oland and Shaw, 2005).

## **Zaključak**

Prepoznata je značajna veza internaliziranih/eksternaliziranih problema u ponašanju sa školskim uspjehom, što ukazuje da je potrebno na vrijeme prevenirati probleme u ponašanju kod učenika u školi koji utiču na brojna područja života mladih. Naročito je od značaja obratiti pažnju na



internalizirane probleme koji nisu lako uočljivi kao eksternalizirani problemi. Utvrđena je značajna razlika u internaliziranim problemima u ponašanju s obzirom na spol kao i eksternaliziranim problemima. Postoji značajna dobna razlika u internaliziranim i eksternaliziranim problemima mladih. Posebno su važni programi u školi usmjereni na psihoedukaciju učitelja i profesora, prepoznavanje, pružanje podrške. Kombinovani tretmani uz evaluaciju na kraju se pokazali djelotvornim naročito u povećanje samopoštovanja, kvalitet odnosa sa vršnjacima i njihovog uspjeha.

## Literatura

1. Achenbach, T. M. (1993). *Empirically Based Taxonomy: How to Use Syndromes and Profile Types Derived from the CBCL/4-18, TRF and YSR*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
2. Ajduković, M. i Pečnik, N. (2007). *Nenasilno rješavanje sukoba*. Zagreb: Alinea.
3. Aronson, E., Wilson, T. D., Akert, R. M. (2005). *Socijalna psihologija*. Zagreb: Mate.
4. Bouillet, D., i Bijedić (2007). Rizična ponašanja učenika srednjih škola i doživljaj kvalitete razredno– nastavnog ozračja. *Odgovne znanosti* 9(2), 113–132.
5. Dautović, S. (2007). *Relacije između školskog uspjeha i stavova o sukobima*. *Odgovne znanosti* 9(1), 107–117.
6. Essau, C., & Conradt, J. (2009). *Agresivnost u djece i mladeži*. Zagreb: Naklada Slap.
7. Essau, C.A., Conradt, J. (2004). *Prevalence and correlates of conduct disorder symptoms in children and adolescents*. The 6, Biennial Conference of the European Association for Research on Adolescence.
8. Kodžopeljić, J., Smederevac, S. i Čolović, P. (2010). Razlike u učestalosti i oblicima nasilnog ponašanja između učenika osnovnih i srednjih škola. *Primenjena psihologija*, 3, 289–305.
9. Koller-Trbović, N, i Žižak, A. (2012). *Problemi u ponašanju djece i mladih i odgovori društva: višestruke perspective*. *Kriminologija & socijalna integracija*, 20 (1), 49–62
10. Lacković-Grgin, K. (2006). *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
11. Lacković-Grgin, K. (1994). *Samopoimanje mladih*. Jastrebarsko: Naklada slap
12. Ladd, W., & Troop-Gordon, W. (2003). The role of chronic peer difficulties in the development of children's psychological adjustment problems. *Child Development*, 74(5), 1344– 1367.
13. Ladd, G. W., & Burgess, K. B. (1999). Charting the relationship trajectories of aggressive, withdrawn, and aggressive/withdrawn children during early grade school. *Child Development*, 70, 910–92
14. Lebedina-Manzoni, M. (2006). *Psihološke osnove poremećaja u ponašanju*, Jastrebarsko: Naklada Slap
15. Letić, N. (2012). *Psihopatologija djece i adolescenata*. Banja Luka: Filozofski fakultet
16. Maguin, E. i Loeber, R. (1996). Academic Performance and Delinquency. *Crime and Justice*, 20, 145–264.
17. Maguin, E., Zucker, R. A., y Fitzgerald, H. E. (1994). The path to alcohol problems through conduct problems: a family-based approach to very early intervention with risk. *Journal of Research on Adolescence*, 4, 249–269.
18. Marsh, C. J. (1992). *Key concepts for understanding curriculum*. London: The Palmer Press.
19. Marsch, C., J. (1994). *Kurikulum – temeljni pojmovi*. Zagreb: Educa.
20. Mars H W., & Carven R. G. (1997). *Reciproc Effects of Self–concept and Achievement: Competing Multidimensional and Unidimensional Perspectives*. SELF Research Centre, University of Western Sydney, Australia. Preuzeto 21. juna 2020 <http://publications.aare.edu.au/05pap/mar05386.pdf>
21. Mikas, D. (2012). Utjecaj emocionalnih i ponašajnih problema na školski uspjeh učenika. *Pedagojska istraživanja*, 9(1–2), 83–101.
22. Milat, J. (2005). Pedagoške paradigme izrade kurikuluma *Pedagojska istraživanja*, 2(2), str. 199–208.

23. Milanović-Dobrota, B. i Radić-Šestić, M. (2012). Značaj modela samoefikasnosti, u vaspitno –obrazovnom radu sa adolescentima. *Specijalna edukacija i rehabilitacija (Beograd)*, 11(4), 637–655. doi:10,05937/specedreh11–3104
24. Nadelman, L. (2004). *Research manuel in child development*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers Mahwah, New Jersey.
25. Oland A. & Shaw D. (2005). Pure versus cooccurring Externalizing and symptoms in children: Potential role of socio –developmental milestones. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(4), 247–270.
26. Payton, J., Weissberg, R.P., Durlak, J.A., Dymnicki, A.B., Taylor, R.D., Schellinger, K.B., & Pachan, M. (2008). The positive impact of social and emotional learning for kindergarten t eighth–grade students: Findings from three scientific reviews. Chicago, IL: *Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning*. eighth–grade students: Findings from three scientific reviews. Chicago.
27. Petermann, F. i Petermann, U. (2012). *Srukturiranje radnog i socijalnog ponašanja*. Zagreb: Naklada Slap.
28. Petermann, F. i Petermann, U. (2010). *Trening s agresivnom djecom*. Zagreb: Naklada Slap.
29. Sakač. M. (2008). Neki psihološki činioci školskog postignuća. *Pedagoška istraživanja*, 13(3), 29– 36.
30. Woolfolk, A. Hughes, M. i Walkup, V. (2016). *Edukacijska psihologija*, Jasterbarsko: Naklada Slap.
31. Wylie, R. C. (1979). *The self–concept*. University of Nabraska, Press Lincoln
32. Zibar-Komarica, V. (1993). *Neuspjeh u školi*. Zagreb: Školska knjiga.
33. Žunic-Pavlović, V. i Kovačević-Lepojević, M. (2011). Prevalencija i razvoj poremećaja ponašanja u detinjstvu. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 10, 725–742.
34. Žunic-Pavlović, V. i Kovačević-Lepojević, M. (2010). *Prevenaciji i tretman poremećaja ponašanja*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
35. Žunić-Pavlović, V. i Pavlović, M. (2008). Različiti pristupi u pojmovnom određenju poremećaja ponašanja, *Nastava i vaspitanje*, 57(1), str. 55–70.

### **The relationship between internalized and externalized behavioral problems and young people's school success**

#### **Summary**

*The processes that lead to difficulties in children's and young people's behavior are not totally predictable, and many problems are due to a combination of environmental influences combined with other qualities and talents of the individual. Emotional difficulties in childhood and adolescence are classified into two types: externalizing and internalizing behavior disorders. The transition to high school for certain teenagers can result in the appearance of the aforementioned behavioral issues. Given that school success is cited as important for young people's behavior and experiences, as well as a significant factor in psychological and social functioning, the main problem was to investigate the relationship between externalized and internalized problems and school success in young people. The goal was to see if school success is strongly related to externalized and internalized difficulties, if there are gender and age disparities, and if so, how to prevent the aforementioned behavioral problems through the identification of protective variables. The study included 140 high school students (71 males and 69 females). In the study, the self-esteem measure (Rosenberg, 1965) and the YRS questionnaire (Achenbach and Rescorla, 2001) were utilized. Internalized/externalized behavior problems had a strong link with school performance ( $r=-.264$ ,  $p=.00$ ;  $r=-.286$ ;  $p=.00$ ). Internalized behavior problems differed significantly by gender ( $t=3.435$ ;  $p=.001$ ), as did externalized difficulties ( $t=3.397$ ;  $p=.001$ ). Internalized ( $F=4.647$ ;  $p=.004$ ) and externalized ( $F=6.139$ ;  $p=.001$ ) youth difficulties varied significantly by age. The findings suggest that by preventing difficulties in young people's conduct, it is possible to impact students' school progress.*

**Key words:** *internalized, externalized problems, school success, young people*