

Simović, M.V. i dr. (2020). „Oštećeni u krivičnom postupku u Bosni i Hercegovini: Trenutno stanje i budući izazovi“, U: *Oštećeno lice i krivičnopravni instrumenti zaštite (Međunarodni pravni standardi, norma i praksa)*, Beograd: Srpsko udruženje za krivičnopravni teoriju i praksu.

Simović, M. i dr. (2020). „Reforma sistema zaštite žrtava krivičnih dela u Bosni i Hercegovini“, U: *Oštećeno lice i krivičnopravni instrumenti zaštite (Međunarodni pravni standardi, norma i praksa)*, Beograd: Srpsko udruženje za krivičnopravni teoriju i praksu.

Simović, M. i dr. (2020). „Oštećeno lice i krivično procesno zakonodavstvo Bosne i Hercegovine (Međunarodni pravni standardi, norma, praksa i mjere unapređenja)“, U: *Žrtva krivičnog dela i krivičnopravni instrumenti zaštite (Međunarodni pravni standardi, regionalna krivična zakonodavstva, primena i mere unapređenja)*, Beograd: Misija OEBS-a u Srbiji.

Simović, M.M., Karović, S. (2020). Restorativni aspekti maloljetničkog krivičnog prava u Bosni i Hercegovini sa osvrtom na alternativne mjere, *Pravna riječ*, Banja Luka, broj 63, godina XVH, 2020.

Simović, M. i dr. (2021). *Krivično procesno pravo (uvod i opšti dio)*, Šesto izmijenjeno i dopunjeno izdanje, Bihać.

Simović, M.M., Adžajlić-Dedović, A. (2021). Restorativna pravda: pojam, osnovni modeli i pravda za žrtve krivičnog djela, *Srpska pravna misao*, Banja Luka, godina 27, broj 54, Banja Luka.

Stevanović, I. (2019). „Žrtva krivičnog dela i krivičnopravni instrumenti zaštite (Neophodni koraci za unapređenje sistema)“, U: *Izmene u krivičnom zakonodavstvu i statusu nosilaca pravosudnih funkcija i adekvatnost državne reakcije na kriminalitet (Međunarodni pravni standardi i stanje u Srbiji)*, Beograd: Srpsko udruženje za krivičnopravnu teoriju i praksu.

Škulić, M. (2016). „Položaj žrtve/oštećenog u krivičnopravnom sistemu Srbije uopšte i u odnosu na Direktivu EU 2012-29“, U: *Kaznena reakcija u Srbiji – VI deo*, Edicija Crimen, Beograd: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu.

Turvey, B. (2013). *Forensic victimology*. 2nd ed., San Diego, Elsevier Science.

Wemmers, Jo-A. (2003). *Introduction à la victimologie*, Les Presses de l'Université de Montréal, coll. Paramètres.

Wilson, J. K. (2009). *The Praeger Handbook of Victimology*, Praeger.

CRIMINAL PROCEDURE LEGISLATION OF THE REPUBLIKA SRPSKA AND THE VICTIM OF A CRIMINAL OFFENSE

Academician prof. dr Miodrag N. Simović
Prof. dr Vladimir M. Simović

Abstract: *Despite the fact that Directive 2012/29/EU establishing minimum standards on the rights, support and protection of victims of crime, adopted by the Resolution of the European Parliament on 30 May 2018, contains provisions of a criminal law nature in general (substantive, procedural, juvenile and enforcement) on the status of victim of crime, its focus is on the questions of criminal procedural character. This position of the Directive on this issue is based on two key criminal-political reasons. The first is based on the fact that the victim of crime can exercise his/her rights in connection with this status only in criminal proceedings. Second, the criminal procedure itself, by its very nature, is an inconvenience for the victim of crime and, as such, it leaves additional negative consequences for a victim. These consequences should be reduced to the greatest extent possible by standardizing adequate criminal procedural instruments and by their application, which, we must admit, is not easy to provide. However, the guidelines on how to achieve this are provided by the Directive. For these reasons, and not only them, in the process of harmonizing national criminal legislation with the standards of the Directive, the focus must be on harmonizing their criminal procedural legislation - the law on criminal procedure - with the Directive. Of course, the norms of substantive, juvenile and enforcement criminal law should not be left out, because they should also regulate certain issues concerning the victim of crime. Only in situations where all of them are harmonized with the standards of the Directive can we talk about the harmonization of the national criminal legislation with the standards of the Directive.*

Key words: *criminal procedural legislation, victim of crime, directive, criminal procedure, Republika Srpska*

Originalni naučni rad

UDK:159.97+159.923

DOI:10.7251/ZCMZ0124154Z

PROMICANJE MENTALNOG ZDRAVLJA I NENASILNOG PONAŠANJA – PROCJENA AKTIVNOSTI I ISKUSTVA STUDENATA PEDAGOGIJE

*Prof. dr. sc. Jasminka Zloković¹⁰⁴
Sveučilište u Rijeci
Filozofski fakultet*

*Lucija Tomac, univ. mag. paed.¹⁰⁵
Sveučilište u Rijeci
Učiteljski fakultet*

Sažetak: *Mentalno zdravlje se može definirati stanjem mentalnog blagostanja koje ljudima omogućuje suočavanje sa životnim stresovima, ostvarivanje sposobnosti, učenje, rad i doprinos zajednic pri čemu se u suvremenim konceptima naglašava preuzimanje kontrole nad vlastitim životom i poboljšanje općeg s naglaskom na fizičkim, društvenim i osobnim resursima. U tom smislu, promocija mentalnog zdravlja odgovornost je svih dionika uključujući obrazovanje te se važnost promocije prepoznaje i u kontekstu ljudskih prava i holističkog pristupa čovjekovom zdravlju i razvoju. Upravo zato, odgojno-obrazovne ustanove ključne su za poticanje mentalnog zdravlja i razvijanje otpornosti djece i mladih. Unatoč istraživanjima koja ističu važnost podrške učitelja i stručnih suradnika kao nositelja prevencije problema u ponašanju uočava se izostanak jasno određenih pedagoških aspekata ovog fenomena. Nije jasno određena uloga i smjer obrazovanja budućih stručnih suradnika pedagoga u kontekstu prevencije i zaštite mentalnog zdravlja. Temeljem rezultata istraživanja koje se provodilo akademske godine 2023./2024. o aktivnostima i iskustvima promicanja mentalnog zdravlja i nenasilnog ponašanja tijekom osnovnog i srednjeg obrazovanja na uzorku studenata prijediplomskih studija pedagogije¹⁰⁶ moguće je zaključiti da su sadržaji bili različito zastupljeni od kojih neki gotovo marginalizirani. Važnost većine tema iz područja mentalnog zdravlja studenti procjenjuju visokim što između ostalog ukazuje na prepoznavanje aktualnosti problema, te značaja u prevenciji mentalnog zdravlja. Na kraju, studenti izjavljuju da su doživljavali različite vrste pretežito psihičkih oblika nasilja koje su najviše i sami vršili nad nekom drugom osobom. Također, utvrđena je povezanost najčešćih oblika vršenog nasilja i nasilja koje su ispitanici doživjeli od strane roditelja.*

Ključne riječi: *mentalno zdravlje, nenasilno ponašanje, prevencija, odgojno-obrazovne ustanove, pedagog, stručni suradnici*

UVOD

Mentalno zdravlje jedan je aspekt ljudskog života koji je povezan s različitim osobnim, socijalnim i društvenim čimbenicima, a smatra se ključnim za razvoj i održavanje dobrobiti pojedinca, zajednice i društva općenito (Antolić i Novak, 2016). Kada se govori o mentalnom zdravlju, njegovo definiranje i operacionalizacija ovisi o društvenim kontekstima i sastavnicama koje ga oblikuju. Tako, primjerice, Svjetska zdravstvena organizacija (2002) mentalno zdravlje definira kao „mnogo više od izostanka bolesti: ono je unutarnji dio našeg individualnog i kolektivnog zdravlja i dobrobiti” (str. 6). Galderisi i suradnici (2015) predlažu sveobuhvatniju definiciju koja mentalno zdravlje opisuje kao „dinamično stanje unutarnje ravnoteže koje pojedincima omogućuje korištenje svojih sposobnosti u skladu s univerzalnim vrijednostima društva” (str. 232). Njihova definicija odnosi se na dimenzije Osnovnih kognitivnih i socijalnih vještina, sposobnost prepoznavanja, izražavanja i moduliranja vlastitih emocija, kao i suosjećanja s drugima, fleksibilnost i sposobnost suočavanja s nepovoljnim životnim događajima i funkcioniranje u društvenim ulogama te skladan odnos između tijela i uma koje u različitim stupnjevima pridonose stanju unutarnje ravnoteže.

¹⁰⁴ jasminka.zlokovic@uniri.hr

¹⁰⁵ lucija.tomac@ufri.uniri.hr

¹⁰⁶ Istraživanje je provedeno u sklopu projekta *Pedagoški aspekti promicanja mentalnog zdravlja djece i mladih* (voditeljica J. Zloković, potpora Sveučilište u Rijeci. uniri-iskusni-drustv-23-25).

UNICEF (2021) u izvještaju *U mojim mislima: Kako adolescenti doživljavaju i percipiraju mentalno zdravlje u svijetu* navodi deset ključnih poruka za razumijevanje mentalnog zdravlja adolescenata. Iz navedenih tema posebice se ističe ona koja ukazuje da obitelji mogu biti ogroman izvor podrške, ali istovremeno mogu predstavljati značajne rizike vezane uz dobrobit kroz manjak podrške, uznemiravanje i odbacivanje, pritisak i kontrolu i financijsku nestabilnost. Još sredinom 20. stoljeća Olson i Wattenberg (1955) istaknuli su važnu ulogu obitelji u promicanju mentalnog zdravlja djece i mladih. Autori navode da su u obiteljskom okruženju tijekom predškolskog razdoblja djeca izložena učenju emocija koje formira temeljne obrasce ponašanja koji se kroz godine potvrđuju ili mijenjaju ovisno o pojedinačnim iskustvima. Osim toga autori smatraju da je razvoj zdrave osobnosti pod utjecajem svih individua i institucija koji igraju ulogu u socijalizaciji djeteta od kojih se najviše (nakon obitelji) ističe škola. U recentnije vrijeme, tijekom odrastanja djeca i mladi susreću se s raznim oblicima nasilja, utjecajima digitalnih tehnologija, rodnim normama i mnogim drugim izazovima koje zadržavaju za sebe zbog straha od stigme koju donosi traženje pomoći u nošenju s teškoćama koje pogoršavaju mentalno zdravlje (UNICEF, 2021). Istovremeno, prema nekim podacima članovi obitelji općenito stanje zdravlja djece i mladih procjenjuju relativno dobrim, uz iznimku uočene pojave i sklonosti destruktivnim ponašanjima, ranoj seksualnoj aktivnosti i odnosa prema sredstvima ovisnosti (Zloković i Tomac, 2023) što je svakako respektabilan problem sa značajnim utjecajem na mentalno zdravlje. Dobri obiteljski odnosi s dobrim bračnim odnosima i pozitivnim roditeljskim ponašanjima doprinose boljem funkcioniranju roditelja i djece, dok teškoće u mentalnom zdravlju roditelja, bračni sukobi i nekvalitetno roditeljstvo nepogodno djeluje na dječje funkcije kao što je akademski uspjeh i psihološki problemi (Robila i Krishnakumar, 2006).

Kako bi se u oba slučaja pronašao balans i smanjila stigma oko traženja pomoći u održavanju i promicanju mentalnog zdravlja, kao primarni dionici koji mogu djelovati u kontekstu mentalnog zdravlja javljaju se stručni suradnici posebice u odgojno-obrazovnim ustanovama. U tom smislu, Rock (2022) navodi da stručni suradnici imaju trostruku ulogu koja se odnosi na akademsku, karijernu i socio-emocionalnu domenu. Posljednja domena, socio-emocionalna može promovirati zaštitne faktore, a samim time i djelovati protiv rizičnih faktora koji se javljaju vezano uz mentalno zdravlje. Rock (2022) navodi aktivnosti koje stručni suradnici mogu uključiti u svoj rad u cilju aktivnog rada na promicanju mentalnog zdravlja, a uključuju pružanje informacija koje proaktivno podižu svijest o mentalnom zdravlju i zdravim životnim stilovima, savjetodavni rad, prepoznavanje znakova narušenog mentalnog zdravlja, pružanje kraćih intervencija, informiranje o ustanovama koje se bave teškoćama mentalnog zdravlja, educiranje učitelja, administrativnog osoblja, obitelji i zajednice o faktorima koji utječu na mentalno zdravlje, razvijanje suradnje škole, obitelji i zajednice u svrhu osiguravanja dostupnosti pružateljima usluga povezanih s održavanjem mentalnog zdravlja, prepoznavanje barijera povezanih sa stigmama, kontinuirano usavršavanje po pitanjima mentalnog zdravlja i etička upotreba instrumenata za praćenje mentalnog zdravlja i rizičnih faktora.

Ipak, odgovornost promicanja mentalnog zdravlja ne nalazi se samo u domeni djelovanja stručnih suradnika nego svih zaposlenika škole. Antolić i Novak (2016, str. 331) navode da škole promociji mentalnog zdravlja mogu pridonijeti na nekoliko načina od kojih se ističu programi promoviranja mentalnog zdravlja i pružanje odgovarajućih informacija koje mladima mogu pomoći kod suočavanja i prevladavanja mogućih stresova, a radi se o „aktivnostima koje obuhvaćaju ulaganje u mentalno zdravlje, socijalno i emocionalno učenje, emocionalnu inteligenciju, otpornost, životne vještine i karakterni obrazovanje”.

Nužnost uključenosti škole u promociju mentalnog zdravlja djece i mladih vidljiva je i u aktualnom kurikulumu za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne i srednje škole u Republici Hrvatskoj u vidu domene Mentalno i socijalno zdravlje. Kroz sva četiri ciklusa, domena mentalnog i socijalnog zdravlja obuhvaća sadržaje pravila primjerenog ponašanja, jačanja osobnih i socijalnih potencijala, doprinosa vlastitom mentalnome i socijalnome zdravlju i prepoznavanje ovisničkih ponašanja i odupiranje njima. Temelj razvoja sadržaja i ishoda učenja ovog dijela kurikuluma temelji se na shvaćanju pojedinca kao dijela zajednice koja bi trebala biti poticajna okolina i svojim senzibilitetom i pravilima stvarati preduvjete za jačanje osobnih kompetencija svakoga tko u njoj živi kako bi pojedinac živio harmonično u okolini koja mu pruža osjećaj zadovoljstva i sigurnosti (Odluka o donošenju Kurikuluma za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole u Republici Hrvatskoj, NN 10/19)

Odgojno-obrazovne ustanove, mogu na različite i prikladne načine djelovati u području poticanja mentalnog zdravlja te omogućiti djeci i mladima bolju educiranost, promicanje važnosti i dostupnosti zdravstvene podrške i savjetovanja. Osim na mlade, odgojno-obrazovne ustanove trebaju se fokusirati i usmjeriti na uključivanje i jačanje uspostavljanja partnerstva s roditeljima, lokalnom zajednicom, organiziranje suradnje sa zdravstvenim ustanovama i stručnjacima putem sadržajno različitih edukativnih radionica, predavanja i seminara. Osim trenutno malobrojnih, moguće je i kreiranje novih online platformi koje bi omogućile mladima pristup edukativnim sadržajima, kako u, tako i izvan odgojno-obrazovnih ustanova. Također, prilikom rada na promicanju mentalnog zdravlja važno je osvijestiti vlastitu poziciju u vidu detekcije vlastitih ponašanja i doživljenih postupaka koji promoviraju i narušavaju mentalno zdravlje pojedinca kao što su različite vrste nasilja, ovisnička ponašanja, odnos prema drugima itd. Zbog navedenog, promocija mentalnog zdravlja i osnaživanja pojedinca ne prestaje nakon završetka osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja nego se za njene aktivnosti otvara mjesto i u visokoškolskim ustanovama. Iako dominantno usmjerene na obrazovnu dimenziju, visokoškolske ustanove mogu raditi i na odgojnoj dimenziji razvoja pojedinca i njegovih mogućnosti u vidu osnaživanja studenata za različita područja djelovanja. Ova ideja posebice je važna u kontekstu obrazovanja (i odgoja) budućih stručnih suradnika koji će svoja znanja u praksi upotrijebiti pravilno isključivo ako prepoznaju svoju poziciju u temama s kojima se bave. Za sada, na Sveučilištu u Rijeci, neki se od spomenutih sadržaja podrazumijevaju u okviru obveznog visokoškolskog kolegija Obitelj i prevencija rizičnih i asocijalnih ponašanja koji se provodi na jednopredmetnom i dvopredmetnom diplomski studij pedagogije pri Odsjeku za pedagogiju Filozofskog fakulteta u Rijeci, kao i na izbornom kolegiju Obitelj i djeca u riziku za studente prijediplomskog studija Logopedije na Sveučilišnom odjelu u Rijeci.

METODOLOGIJA ISTAŽIVANJA

Zbog percipirane važnosti promicanja mentalnog zdravlja na svim razinama, kao i važnosti dobivanja uvida u iskustva studenata, budućih stručnih suradnika pedagogije, opći cilj ovog rada je ispitati neke aspekte promicanja mentalnog zdravlja djece i mladih za vrijeme prethodnog školovanja studenata pedagogije u odnosu na zastupljenost tema s područja mentalnog zdravlja, važnost koju ispitanici pridaju istim temama i tko su bili najčešći izvoditelji aktivnosti. Osim toga, o obzirom na to da u aspekte koji narušavaju opće mentalno zdravlje spadaju i različita asocijalna ponašanja, cilj rada bio je utvrditi pojavnost doživljenih oblika nasilničkih postupaka te utvrditi koji postupke su najčešće korišteni u odnosu na druge tijekom odrastanja.

U istraživanju se krenulo od sljedećih istraživačkih pitanja:

- Kolika je zastupljenost pojedinih tema iz područja mentalnog zdravlja tijekom školovanja?
- Koliku važnost studenti pedagogije pridaju određenim temama iz područja mentalnog zdravlja?
- Jesu li tijekom odrastanja studenti doživjeli neke oblike nasilja među vršnjacima i od strane roditelja?
- Postoji li povezanost između doživljenih oblika nasilja i oblika nasilja koje su studenti vršili tijekom odrastanja?

U prvoj polovici veljače 2024. godine provedeno je opsežnije istraživanje pod nazivom *Promicanje mentalnog zdravlja – procjena aktivnosti i iskustva studenata pedagogije* u sklopu projekta Pedagoški aspekti promicanja mentalnog zdravlja djece i mladih koje je uključivalo 60 studenata i studentica 2. godine sveučilišnog prijediplomskog studija pedagogije (N=24, 40%), 3. godine sveučilišnog prijediplomskog studija pedagogije (N=19, 31,67%) i 1. godine diplomskog studija pedagogije (N=17, 28,33%) Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci. Uzorak je sačinjavalo 59 žena i 1 muškarac, koji su ispunili anketni upitnik podijeljen u 6 tematskih kategorija vezanih uz pedagoške aspekte promicanja mentalnog zdravlja iz perspektive studenata pedagogije. Upitnik se sastojao od pitanja otvorenog tipa, pitanja višestrukog izbora i skala procjena Likertovog tipa pri čemu je 1 označavalo u potpunosti ne, a 5 u potpunosti da.

Prije prikupljanja podataka ispitanici su bili upoznati s ciljevima, načelima istraživanja i svojim pravima. Podaci su prikupljeni u online obliku putem alata LimeSurvey, a za statističku obradu podataka korišten je program JASP 0.18.00.

SUDJELOVANJE U AKTIVNOSTIMA IZ PODRUČJA MENTALNOG ZDRAVLJA I NJIHOVI PROVODITELJI U ŠKOLSKOM KONTEKSTU

Upitani koje stručne suradnike su imali u školama, najveći broj studenata naveo je da je imao stručnog suradnika pedagoga (N=45, 72,58%) i psihologa (N=43, 69,35%). Troje ispitanika se ne sjeća je li imalo stručnog suradnika ili s njim nije bilo u kontaktu, a podjednak broj (N=3, 4,84%) imao je edukacijskog rehabilitatora. Najmanji broj ispitanika kao stručnog suradnika imao je edukacijskog-rehabilitatora (N=3, 4,84%), a samo jedna osoba imala je u školi logopeda.

Nešto više od polovine ispitanika (N=35, 56,45%) tijekom srednjoškolskog obrazovanja imalo je neke aktivnosti iz područja mentalnog zdravlja kao što su predavanja, radionice i sl. Pri čemu navode da je aktivnosti takvog tipa najviše provodio učitelj/nastavnik ili razrednik (N=12, 35,29%), stručni suradnici kao što su pedagog (N=11, 32,35%) i psiholog ili studenti psihologije (N=7, 20,59%) te vanjski suradnici (N=3, 8,82%) i ravnatelj (N=1, 2,94%).

Ne ulazeći u moguće šire interpretacije dobivenih podataka razvidno je da s obzirom na značaj problema i potrebe prevencije mentalnog zdravlja, postoji prostor za aktivnije uključivanje pedagoga koji rade u školama u izvedbu i promicanje sadržaja mentalnog zdravlja djece i mladih. Razlozi zbog kojih gotovo 40% pedagoga prema iskazima ispitanika nije bilo aktivno uključeno u izvedbu šire dostupnih sadržaja s istraživanog područja mogu se objasniti objektivnom ili subjektivnom procjenom nedostatka kompetencija, osjećaju nesigurnosti ili preopterećenosti drugim aktivnostima s područja različitih administrativnih zahtijeva odgojno-obrazovne ustanove u kojoj su stručni suradnici pedagozi zaposleni. Ipak, stvarni razlozi deficitarnosti ključnih stručnih tema u promicanju mentalnog zdravlja djece i mladih ovim istraživanjem nisu mogli biti ustanovljeni.

ZASTUPLJENOST TEMA IZ PODRUČJA MENTALNOG ZDRAVLJA ZA VRIJEME ŠKOLOVANJA I PROCJENA VAŽNOSTI TEMA IZ PODRUČJA MENTALNOG ZDRAVLJA

Iako postoje aktualni dokumenti na međunarodnoj i nacionalnoj razini koji pružaju smjernice o uključivanju tema mentalnog zdravlja u formalno obrazovanje, obrada tematike poprilično se razlikuje među ustanovama. U tom smislu, kao teme koje su najviše obrađivali tijekom obrazovanja (tablica 1) ispitanici navode teme vezane uz ovisnost i prevenciju ovisnosti (M=3,82, SD=1,094), zdrave životne stilove (M=3,40, SD=1,123) i zdravu prehranu (M=3,17, SD=1,153). U gotovo jednakoj mjeri obrađivali su se sadržaji vezani uz poštovanje odraslih i autoriteta, ljudska prava i uvažavanje različitosti pri čemu je zanimljivo istaknuti da čak 17% ispitanika nikada nije obrađivalo temu vezanu uz poštovanje odraslih i autoriteta.

Sadržaji koji su se najmanje obrađivali uključuju nenasilno rješavanje konflikata (M= 2,64, SD= 1,229) odgoj i odgojne vrijednosti (M=2,30, SD=1,195), razvoj samopouzdanja (M=2,27, SD=1,203) i stvaranje pozitivnih odnosa sa članovima obitelji (M=2,16, SD=1,217). Posljednja tri sadržaja nikada nije obrađivalo više od trećine ispitanika, a u visokoj mjeri ovi su sadržaji bili zastupljeni kod samo 2 ili 3 ispitanika.

Glede pridane važnosti pojedinim sadržajima, može se zaključiti da je svim sadržajima pridana izuzetno velika važnost pri čemu je važno istaknuti da je velika važnost pridana upravo onim sadržajima koji su bili najmanje zastupljeni tijekom školovanja ispitanika. Tako, primjerice, prosječna važnost temama vezanim uz razvoj samopouzdanja iznosi M=4,95 (SD=0,216). Stvaranju pozitivnih odnosa sa članovima obitelji pridana je izrazito visoka važnost (M= 4,79, SD= 0,517), kao i nenasilnom rješavanju konflikata (M= 4,79, SD=0,604).

Tablica 1. Prikaz procjena o učestalosti obrade sadržaja iz područja mentalnog zdravlja tijekom školovanja i pridane važnosti pojedinim sadržajima iz perspektive ispitanika

TEMA	PROCJENA UČESTALOSTI OBRADU /	M	SD
------	----------------------------------	---	----

		PROCJENA VAŽNOSTI						
		1	2	3	4	5		
		%	%	%	%	%		
Ovisnosti i prevencija (alkohol, duhan, opijati, kocka, klađenje)	Učestalost obrade	1,61	16,13	11,29	40,32	30,65	3,82	1,094
	Pridana važnost	0,00	0,00	0,00	19,35	80,65	4,80	0,398
Zdravi životni stilovi (sport, neovisnička ponašanja, prehrana)	Učestalost obrade	3,23	25,81	12,90	43,55	14,52	3,40	1,123
	Pridana važnost	0,00	0,00	0,00	6,45	93,55	4,93	0,248
Zdravlje i zdrava prehrana	Učestalost obrade	9,68	19,35	24,19	37,10	9,68	3,17	1,153
	Pridana važnost	0,00	1,61	0,00	16,13	82,26	4,79	0,517
Poštivanje odraslih autoriteta (roditelji, nastavnici)	Učestalost obrade	17,74	9,68	33,87	22,58	16,13	3,09	1,302
	Pridana važnost	0,00	16,13	0,00	30,65	53,23	4,21	1,073
Ljudska prava	Učestalost obrade	9,68	25,81	27,42	20,97	16,13	3,08	1,232
	Pridana važnost	0,00	1,61	0,00	19,35	79,03	4,75	0,534
Uvažavanje različitosti (interkulturalnost)	Učestalost obrade	6,45	30,65	19,35	35,48	8,06	3,08	1,121
	Pridana važnost	0,00	3,23	0,00	16,13	80,65	4,74	0,626
Seksualno odgovorno ponašanje	Učestalost obrade	9,68	27,42	17,74	37,10	8,06	3,06	1,172
	Pridana važnost	1,61	0,00	0,00	3,23	95,16	4,90	0,534
Tolerancija i međusobno uvažavanje u komunikaciji	Učestalost obrade	11,29	29,03	24,19	24,19	11,29	2,95	1,207
	Pridana važnost	0,00	1,61	0,00	14,52	83,87	4,80	0,507
Moralne vrijednosti	Učestalost obrade	19,35	22,58	24,19	19,35	14,52	2,87	1,337
	Pridana važnost	0,00	8,06	0,00	16,13	75,81	4,59	0,858
Mentalno zdravlje	Učestalost obrade	14,52	33,87	11,29	33,87	6,45	2,83	1,231
	Pridana važnost	0,00	1,61	0,00	8,06	90,32	4,87	0,461
Odgovornosti	Učestalost obrade	24,19	20,97	17,74	25,81	11,29	2,79	1,369
	Pridana važnost	0,00	1,61	0,00	20,97	77,42	4,74	0,541
Medijska pismenost - utjecaj medija i virtualnih sadržaja	Učestalost obrade	22,58	19,35	22,58	29,03	6,45	2,77	1,273
	Pridana važnost	0,00	1,61	0,00	33,87	64,52	4,61	0,583
Pozitivna komunikacija	Učestalost obrade	19,35	29,03	22,58	22,58	6,45	2,67	1,212
	Pridana važnost	0,00	1,61	0,00	16,13	82,26	4,79	0,517
Nenasilno rješavanje konflikata	Učestalost obrade	22,58	25,81	20,97	25,81	4,84	2,64	1,229
	Pridana važnost	0,00	3,23	0,00	11,29	85,48	4,79	0,604
Odgoj i odgojne vrijednosti	Učestalost obrade	33,87	22,58	27,42	11,29	4,84	2,30	1,195
	Pridana važnost	0,00	6,45	0,00	14,52	79,03	4,66	0,788
Razvoj samopouzdanja	Učestalost obrade	37,10	19,35	25,81	14,52	3,23	2,27	1,203
	Pridana važnost	0,00	0,00	0,00	4,84	95,16	4,95	0,216
Stvaranje pozitivnih odnosa sa članovima obitelji	Učestalost obrade	43,55	16,13	24,19	12,90	3,23	2,16	1,217
	Pridana važnost	0,00	1,61	0,00	16,13	82,26	4,79	0,517

Posebno važnim ističu se navodi ispitanika da je jedna od najmanje obrađivanih tema nenasilno rješavanje konflikata dok istovremeno u pedagoškoj praksi upravo ovaj problem pokazuje tendenciju porasta. Slično se odnosi i na područje nedovoljne zastupljenosti sadržaja s područja odgoja i odgojnih vrijednosti, razvoja samopouzdanja i stvaranja pozitivnih odnosa sa članovima obitelji što autorice ovog rada smatraju ključnim u stvaranju uvjeta za razvoj zdrave, sretne, odgovorne, uspješne i moralno osviještene osobe. Na temelju sadržajne/tematske (ne) pokrivenost nekoliko područja važnih za razvoj djece i mladih i njihovo mentalno zdravlje moguće je utvrditi potencijalni smjer u obogaćivanju trenutnog stanja u pedagoškoj praksi i izvedbenim programima rada školskih pedagoga.

DOŽIVLJENO I VRŠENO NASILJE ZA VRIJEME ODRASTANJA

Nasilno ponašanje prema drugim osobama ili doživljeno nasilno ponašanje jedan je pokazatelj koji može ukazivati i na narušeno mentalno zdravlje mlade osobe sa mogućim trajnim posljedicama pa tako i tijekom čitavog života (Zloković i Tomac, 2023b). Zbog navedenog, osim procjene obrađivanih tema i procjene važnosti istih među ispitanicima, ovim radom željelo se saznati koje su vrste nasilja ispitanici doživjeli među vršnjacima i od strane roditelja (Tablica 3), ali i koje vrste nasilja su tijekom odrastanja najviše koristili (Tablica 4).

Iz tablice 2 vidljivo je da je najveći broj ispitanika, njih više od 50%, među vršnjacima doživio psihičke oblike nasilja koji uključuju ismijavanje i omalovažavanje (N=47, 75,81%), nazivanje pogrdnim imenima (N=42, 67,74%), neželjene komentare seksualne prirode (N=37, 59,68%) i vikanje (N=37, 59,68%). U nešto nižoj mjeri su zastupljeni oblici fizičkog nasilja kao što su čupanje i prijetnje (N=23, 37,10%), neželjeni dodiri (N=21, 33,87%), udarci (N=16, 25,81%) i šamari (N=14, 22,58%), dok niti jedan ispitanik nije doživio namjerni prijelom ili uganuće dijela tijela ili kontroliranje bankovnog računa.

Gledajući zastupljenost istih oblika, ali ovoga puta od strane roditelja, redosljed zastupljenosti svih oblika ponašanja promijenio se. U tom smislu, kao najčešći oblik nasilja doživljenog od strane roditelja pokazalo se vikanje koje je doživjelo 80,65% ispitanika (N=50). Oko trećine ispitanika doživjelo je šamare (N=23, 37,10%), udarce (N=21, 33,38%) i prijetnje (N=20, 32,26%). Osim toga, roditelji su ispitanike čupali i nazivali pogrdnim imenima (N=16, 25,81%), a kod nekih ispitanika javlja se i ekonomsko nasilje kao što je krađa novca i kontroliranje bankovnih računa (N=3, 4,84%).

Tablica 2. Prikaz frekvencija i postotnih udjela doživljenog nasilja ispitanika među vršnjacima i od strane roditelja

OBLIK	MEĐU VRŠNJACIMA					OD STRANE RODITELJA						
	DA		NE		NE ŽELIM SE IZJASNITI		DA		NE		NE ŽELIM SE IZJASNITI	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ismijavanje i omalovažavanje	47	75,81	15	24,19	0	0,00	13	20,97	48	77,42	1	1,61
Nazivanje pogrdnim imenima	42	67,74	20	32,26	0	0,00	16	25,81	46	74,19	0	0,00
Neželjeni komentari seksualne prirode	41	66,13	19	30,65	2	3,23	2	3,23	60	96,77	0	0,00
Vikanje	37	59,68	24	38,71	1	1,61	50	80,65	12	19,35	0	0,00
Čupanje	23	37,10	3	4,84	1	1,61	16	25,81	45	72,58	1	1,61
Prijetnje	23	37,10	38	61,29	1	1,61	20	32,26	40	64,52	2	3,23
Neželjeni dodiri	21	33,87	40	64,52	1	1,61	1	1,61	61	98,39	0	0,00
Udarci	16	25,81	43	69,35	3	4,84	21	33,87	39	62,90	2	3,23
Šamari	14	22,58	47	75,81	1	1,61	23	37,10	36	58,06	3	4,84
Krađa novca	9	14,52	52	83,87	1	1,61	3	4,84	59	95,16	0	0,00
Silovanje	2	3,23	59	95,16	1	1,61	0	0,00	61	98,39	1	1,61
Osvetnička pornografija	1	1,61	61	98,39	0	0,00	0	0,00	62	100,00	0	0,00
Namjerni prijelomi/uganuća	0	0,00	62	100,00	0	0,00	0	0,00	62	100,00	0	0,00
Kontroliranje bankovnog računa (zabrana korištenja vlastitog novca)	0	0,00	62	100,00	0	0,00	3	4,84	59	95,16	0	0,00

Prema odgovorima ispitanika (tablica 3) zaključuje se da je najzastupljenija vrsta nasilja koju su nad nekim vršili ona koja spada u psihičko nasilje. Ispitanici su najviše koristili vikanje (N=46, 74,19%), nazivanje pogrdnim imenima (N=34, 54,84%) i ismijavanje i omalovažavanje (N=30, SD=48,39%). Manje zastupljeni oblici spadaju u fizičko nasilje pri čemu su najzastupljeniju udarci

(N=18, 29,03%), čupanje (N=16, 25,81%) i šamari (N=14, 22,58%). Također, ispitanici izjavljuju da nikada nisu namjerno napravili prijelom ili uganuće dijela tijela neke osobe, seksualno nasilje (silovanje i osvetničku pornografiju i ekonomsko nasilje kao što je kontrola bankovnog računa.

Tablica 3. Prikaz frekvencija i postotnih udjela za vrste nasilja za koje su ispitanici izjavili da su nad nekim vršili

OBLIK	VRŠENO NASILJE					
	DA		NE		NE ŽELIM SE IZJASNITI	
	N	%	N	%	N	%
Vikanje	46	74,19	16	25,81	0	0,00
Nazivanje pogrđnim imenima	34	54,84	28	45,16	0	0,00
Ismijavanje i omalovažavanje	30	48,39	30	48,39	2	3,23
Udarci	18	29,03	43	69,35	1	1,61
Čupanje	16	25,81	46	74,19	0	0,00
Šamari	14	22,58	47	75,81	1	1,61
Prijetnje	11	17,74	51	82,26	0	0,00
Krađa novca	4	6,45	56	90,32	2	3,23
Neželjeni komentari seksualne prirode	2	3,23	60	96,77	0	0,00
Neželjeni dodiri	1	1,61	61	98,39	0	0,00
Namjerni prijelomi/uganuća	0	0,00	61	98,39	1	1,61
Silovanje	0	0,00	62	100,00	0	0,00
Osvetnička pornografija	0	0,00	62	100,00	0	0,00
Kontroliranje bankovnog računa (zabrana korištenja vlastitog novca)	0	0,00	62	100,00	0	0,00

Ispitanici ukazuju na veliki broj doživljenog vršnjačkog nasilja kako psihičkog tako i fizičkog. Ovo je podatak koji se može usporediti s mnogim istraživanjima ovog problema koji upućuju na daljnji porast (npr. Zloković i Tomac, 2023a;). Navedeno jasno upućuje na potrebu intenzivne i kvalitativno bogate i stručno utemeljene prevencije. Međutim, jasno je istaknut i problem doživljenog nasilja od strane roditelja. Teorije modeliranja ponašanja kao i druga teorijska utemeljenja mogu objasniti i podatak o tome hoće li (i u kojim uvjetima) ispitanici i sami počinuti nasilje. O ovim pitanjima već duže vrijeme promišljaju različita teorijska stajališta poput teorije modeliranja ponašanja, međugeneracijskog prijenosa nasilja, ekološke teorije kao i drugih teorija koje ukazuju osim bioloških činitelja i na važnost utjecaja okoline na zdravlje, razvoj, ponašanje osobe i njezino mentalno zdravlje. U prilog navedenom govore i rezultati istraživanja koji u odnos stavljaju doživljene vrste nasilja od strane roditelja i najčeććih oblika vršenog nasilja nad nekim drugim.

POVEZANOST DOŽIVLJENOG NASILJA OD STRANE RODITELJA I VRŠENOG NASILJA

Vodeći se načelima učenja po modelu kao i činjenicom da je obitelj primarna socijalizacijska jedinica koja se pokazuje jednim od najznačajnijih dionika u poticanju kvalitete života općenito (Zloković i Tomac, 2023c), željelo se utvrditi postoji li povezanost između različitih oblika nasilja koje su ispitanici vršili nad nekim i doživljenog nasilja od strane roditelja.

Za potrebe dobivanja odgovora na ovo istraživačko pitanje korišten je hi-kvadrat test čiji su rezultati pokazali da postoje određene povezanosti u vršenom nasilju nad drugima ovisno o vrsti doživljenog nasilja od strane roditelja (tablica 4).

Primjerice, povezanost je pronađena između vršenog nasilja šamara i doživljenog nasilja udaraca od strane roditelja ($\chi^2(4, N=62)=4,239, p<0,05, \phi=0,432$) pri čemu oni koji nisu doživljavali udarce od strane roditelja bili su manje skloni koristiti šamare kao vrstu nasilja nad drugim ljudima. Doživljeni roditeljski udarci pokazali su povezanost s korištenjem udaraca na drugim osobama ($\chi^2(4,$

$N=62$)=12,692, $p<0,05$, $\phi=0,412$) pri čemu pri čemu su oni koji nisu doživljavali udarce od strane roditelja bili su manje skloni koristiti udarce kao vrstu nasilja nad drugim ljudima. Roditeljski postupci koji uključuju udarce pokazali su povezanost i s korištenjem čupanja ($\chi^2(4, N=62)=8,126$, $p<0,05$, $\phi=0,340$), ali i vikanja ($\chi^2(2, N=62)=7,543$, $p<0,05$, $\phi=0,329$). Zanimljivo je istaknuti da je 16 osoba koje je doživjelo udarce od strane roditelja koristilo čupanje kao vrstu nasilja nad drugima, od kojih je 10 osoba doživjelo udarce od strane roditelja tijekom odrastanja. Vikanje je koristilo 46 ispitanika, od kojih su više ovog oblika nasilja vršili oni koji nisu doživljavali udarce od strane roditelja ($N=25$) nego oni koji su udarce doživjeli ($N=20$). Vikanje i čupanje pokazali su povezanost ($\chi^2(2, N=62)=9,772$, $p<0,05$, $\phi=0,369$) pri čemu su vikanje su koristili svi ispitanici koji su doživjeli čupanje od strane roditelja ($N=16$), ali i 30 ispitanika koji nikada nisu doživjeli ovaj oblik nasilja u obitelji.

Najviše povezanosti pokazali su psihološki oblici nasilja. Tako, primjerice pronađena povezanost između vršenog nasilja vikanja i nazivanja pogrdnim imenima od strane roditelja ($\chi^2(1, N=62)=4,308$, $p<0,05$, $\phi=0,264$). Zanimljivo je istaknuti da su ovu vrstu nasilja više koristili oni ispitanici koje roditelji nisu nazivali pogrdnim imenima ($N=31$), nego ni koji su nazivanje pogrdnim imenima doživjeli od strane roditelja ($N=15$). Također, utvrđena je pozitivna povezanost doživljavanja i korištenja vikanja ($\chi^2(1, N=62)=8,222$, $p<0,05$, $\phi=0,364$), pri čemu oni koji su doživljavali vikanje od strane roditelja bili su skloniji koristiti vikanje kao vrstu nasilja nad drugim ljudima.

Tablica 4. Prikaz rezultata hi-kvadrat testa povezanosti vrste vršenog nasilja i doživljenog nasilja od strane roditelja

DOŽIVLJENO NASILJE	VRŠENO NASILJE	REZULTATI HI-KVADRAT TESTA
Udarci	Šamari	$(\chi^2(4, N=62)=4,239, p<0,05, \phi=0,432)$
Udarci	Udarci	$(\chi^2(4, N=62)=12,692, p<0,05, \phi=0,412)$
Udarci	Čupanje	$(\chi^2(4, N=62)=8,126, p<0,05, \phi=0,340)$
Udarci	Ismijavanje i omalovažavanje	$(\chi^2(4, N=62)=14,807, p<0,05, \phi=0,439)$
Udarci	Vikanje	$(\chi^2(2, N=62)=7,543, p<0,05, \phi=0,329)$
Čupanje	Čupanje	$(\chi^2(2, N=62)=6,754, p<0,05, \phi=0,313)$
Čupanje	Vikanje	$(\chi^2(2, N=62)=9,772, p<0,05, \phi=0,369)$
Šamari	Čupanje	$(\chi^2(4, N=62)=7,419, p<0,05, \phi=0,327)$
Prijetnje	Vikanje	$(\chi^2(2, N=62)=6,899, p<0,05, \phi=0,316)$
Prijetnje	Prijetnje	$(\chi^2(2, N=62)=6,156, p<0,05, \phi=0,301)$
Vikanje	Udarci	$(\chi^2(2, N=62)=6,782, p<0,05, \phi=0,364)$
Vikanje	Vikanje	$(\chi^2(1, N=62)=8,222, p<0,05, \phi=0,364)$
Nazivanje pogrdnim imenima	Vikanje	$(\chi^2(1, N=62)=4,308, p<0,05, \phi=0,264)$
Krađa novca	Krađa novca	$(\chi^2(2, N=62)=9,257, p<0,05, \phi=0,438)$

Iz navedenog se zaključuje da su udarci najviše povezani s ostalim vrstama nasilja pri čemu u nekim slučajevima pozitivno, a u drugim slučajevima negativno. Iako bi prema teorijama modeliranja očekivano bilo da oni koji su doživjeli neku vrstu nasilja istu tu vrstu primijene na drugima, rezultati ovog istraživanja to ne potvrđuju u potpunosti. Također, zanimljivo je istaknuti pronađenu povezanost različitih oblika nasilja koji ne spadaju u istu vrstu. Ovi rezultati otvaraju pitanje o još nekim čimbenicima koji bi mogli djelovati na razvoj (ne) nasilnog ponašanja, a ne uključuju nasilne roditeljske postupke.

ZAKLJUČAK

Mentalno zdravlje respektabilan je aspekt ljudskog života povezan s različitim osobnim, socijalnim i društvenim čimbenicima i smatra se ključnim za razvoj, funkcioniranje i održavanje dobrobiti pojedinca, zajednice i društva općenito. Prema dosadašnjim istraživanjima i izvješćima Svjetske zdravstvene organizacije, međunarodnih i nacionalnih zdravstvenih ustanova promicanje značaja i prevencija mentalnog zdravlja djece i mladih pokazuje se jednim od prioriteta na području zdravstva ali i odgoja i obrazovanja. S time u vezi ističe se značaj svih dionika u odgoju i obrazovanju iako je u ovom radu fokus na stručnim suradnicima pedagogima s ciljem uvida u obrađivane sadržaje, procjenu važnosti sadržaja s područja mentalnog zdravlja i pojavnost različitih vrsta i oblika nasilničkih ponašanja.

Rezultati provedenog istraživanja pokazuju nedovoljnu uključenost školskih pedagoga u promicanju sadržaja s područja mentalnog zdravlja pri čemu se posebice istaknulo područje nenasilnog rješavanja konflikata, promicanje odgoja i odgojnih vrijednosti, razvoj samopouzdanja, stvaranje pozitivnih odnosa sa članovima obitelji. Gotovo jedna trećina ispitanika ove sadržaje nije imala uključene tijekom svojeg osnovnog ili srednjoškolskog obrazovanja. Ipak, ispitanici, sada postavljeni u ulogu studenata pedagogije ove sadržaje smatraju izrazito važnima. Razlog koji je u pozadini procjene vrlo visoke važnosti svih sadržaja ovim radom nije se ispitivao, ali svakako bi mogao biti obuhvaćen budućim istraživanjima.

Osim sadržaja, njihove (ne) zastupljenosti i visoke važnosti koja im je pridana, posebno se ističu i rezultati koji govore o velikom broju ispitanika (50%) koji su doživjeli vršnjačko nasilje, bili izloženi nekim psihičkim i tjelesnim oblicima nasilja svojih roditelja, ali i sami počinili neki oblik nasilja. Prediktori počinjenja nasilja u ovom radu nisu bili ispitivani, ali ispitana je povezanost između doživljenog nasilja od strane roditelja i oblika vršenog nasilja. Iz provedene analize zaključuje se da je fizičko nasilje kao što su udarci povezano s najviše oblika nasilja koje su ispitanici nad nekim vršili.

Zbog svega navedenog, promicanje mentalnog zdravlja djece i mladih jedan je aspekt kojem osim obitelji moraju vođeni humano-razvojnim načelima posvetiti stručnu i znanstvenu pozornost odgojno-obrazovne ustanove na svim razinama. Dobiveni podaci ovog istraživanja mogu biti korisni u daljnjem fokusu školskih pedagoga na područje promicanja mentalnog zdravlja kao i prevencije s obzirom na istaknuti problem nasilja (počinjenog i doživljenog), ali i kao smjer fokusa i razvoja općih i specifičnih sadržaja i aktivnosti koje su se pokazale nedostatnima u dosadašnjem školovanju ispitanika.

LITERATURA

1. Antolić, B. i Novak, M. (2016). Promocija mentalnog zdravlja: Temeljni koncepti i smjernice za roditeljske i školske programe. *Psihologijske teme*, 25 (2), 317-339.
2. Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J. i Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14(2), 231-233. <https://doi.org/10.1002/wps.20231>
3. Odluka o donošenju kurikuluma za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole u Republici Hrvatskoj, NN 10/19
4. Olson, W. C. i Wattenberg, W.W. (1955). The Role of the School in Mental Health. *Teachers College Record: The Voice of Scholarship in Education*, 56(10), 99-124. <https://doi.org/10.1177/016146815505601005>
5. Robila, M. & Krishnakumar, A. (2006). Economic pressure and children's psychological functioning. *Journal of Child and Family Studies*, 15(4), 433-441
6. Rock, W. (2022). *The School Counselor's Role in Student Mental Health*. <https://www.schoolcounselor.org/Magazines/September-October-2022/The-School-Counselor-s-Role-in-Student-Mental-Health>
7. UNICEF (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*. UNICEF.
8. World Health Organization - WHO (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
9. Zloković, J. i Tomac, L. (2023a). Rizična ponašanja i mentalno zdravlje djece i mladih - roditeljska perspektiva. U N. Macanović (ur.), *Zbornik 8. međunarodne naučne konferencije „Društvene devijacije“ - Pravo na zdravlje i obrazovanje - univerzalna ljudska prava* (str. 426-436). Centar modernih znanja.
10. Zloković, J. i Tomac, L. (2023b). Pedagogical Aspects Of Encouraging Children's Mental Health - Parents' Perspective. U O. B. Mikhailova, M. I. Volk, I. A. Novikova, E. B. Bashkin (ur.), *Zbornik radova IX. Međunarodne znanstvene i stručne konferencije; Predanost problemima mentalnog zdravlja* (str. 99-104). Sveučilište RUDN.
11. Zloković, J. i Tomac, L. (2023c). Kvaliteta života djece i mladih - roditeljska perspektiva. U M. Nikolić i M. Vantić-Tanjić (ur.), *Zbornik radova XIV. Međunarodne naučne konferencije „Unaprjeđenje kvalitete života djece i mladih“* (str. 363-373). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj Tuzla i Edukacijski fakultet Univerziteta u Tuzli.

PROMOTING MENTAL HEALTH AND NON-VIOLENT BEHAVIOR – ASSESSMENT OF THE ACTIVITIES AND EXPERIENCES OF PEDAGOGY STUDENTS

Abstract: *Mental health can be defined as a state of mental well-being that enables people to cope with life's stresses, recognize their abilities, learn, work, and contribute to the community, with modern concepts emphasizing control over one's life and improvement of the general, focusing on physical, social and personal resources. In this sense, mental health promotion is the responsibility of all stakeholders, including education, and the importance of promotion is also recognized in the context of human rights and a holistic approach to human health and development. For this very reason, educational institutions are key to promoting mental health and developing resilience in children and young people. Despite research highlighting the importance of supporting teachers and professional staff in the prevention of behavioral problems, there are no clearly defined pedagogical aspects of this phenomenon. The role and orientation of the education of future educational professionals in the context of mental health prevention and protection is not clearly defined. Based on the results of the research carried out in the academic year 2023/2024, on the activities and experiences of mental health promotion and non-violent behavior during primary and secondary education on a sample of undergraduate pedagogy students, it can be observed that the contents were presented differently, with some of them being almost marginalized. Students ranked the importance of most mental health topics as high, suggesting, among other things, recognition of the timeliness of the problem and its importance for mental health prevention. Finally, students state that they have experienced various types of predominantly psychological forms of violence, most of which they have committed against another person. The link between the most common forms of violence perpetrated and the violence experienced by the respondents at the hands of their parents was established.*

Keywords: *mental health, non-violent behavior, prevention, educational institutions, pedagogues, professional associates*