

ODNOS MENTALNOG ZDRAVLJA I EMOCIONALNIH KOMPETENCIJA U ADOLESCENCIJI

Omazić, Iva

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Split / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:208535>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-14**

Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



**SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET**

ZAVRŠNI RAD

**ODNOS MENTALNOG ZDRAVLJA I EMOCIONALNIH
KOMPETENCIJA U ADOLESCENCIJI**

IVA OMAZIĆ

SPLIT, 2023.

Odsjek za Pedagogiju

Preddiplomski sveučilišni studij Pedagogija

Predmet: Razvojna psihologija

ZAVRŠNI RAD

**ODNOS MENTALNOG ZDRAVLJA I EMOCIONALNIH
KOMPETENCIJA U ADOLESCENCIJI**

Studentica:

Iva Omazić

Mentorica:

prof. dr. sc. Ina Reić Ercegovac

Sadržaj

1. UVOD	1
2. ADOLESCENCIJA	2
2.1. Definicija adolescencije	2
2.2. Karakteristike adolescenata	2
2.3. Dob i razdoblja adolescencije	4
2.4. Nadolaženje odraslosti	5
2.5. Uobičajene teškoće i poremećaji u adolescenciji	5
3. MENTALNO ZDRAVLJE	9
3.1. Općenito o mentalnom zdravlju	9
3.2. Koji faktori djeluju na mentalno zdravlje i mentalne bolesti?	10
3.3. Mentalno zdravlje adolescenata	10
4. EMOCIONALNE KOMPETENCIJE	12
4.1. Što su emocije?	12
4.2. Podjela emocija	12
4.3. Razvoj emocija u adolescenciji	13
4.4. Emocionalne vještine/kompetencije	14
4.5. Emocionalna stabilnost	15
5. ULOGE EMOCIJA U MENTALNOM ZDRAVLJU ADOLESCENATA	16
5.1. Važnost rizičnih i zaštitnih čimbenika	17
5.2. Odnos emocija i mentalnog zdravlja kod adolescenata	18
ZAKLJUČAK	20
SAŽETAK	21
SUMMARY	22
LITERATURA	23

1. UVOD

Adolescencija je razdoblje koje označava mlado doba i mladost (WHO, 1965; prema Burić i Zovko, 2022) te je ono prijelazno razdoblje između djetinjstva i odrasle dobi (Encyclopedia Britannica; prema Kuzman, 2009). U ovom razdoblju se emocionalno stanje mijenja, te kod većine adolescenata postaje stabilnije, dok kod nekih adolescenata, većinom slabije socijalne podrške i prilagodbe, dolazi do poteškoća (Berk, 2015). Adolescencija se često povezuje s pojmom mentalnog zdravlja, upravo zbog činjenice da je navedeno razdoblje popraćeno nestabilnim emocionalnim stanjima. Kao važan dio svakodnevnog funkcioniranja i zdravlja općenito, mentalno zdravlje u današnjem svijetu postaje sve poznatija i važnija tema rasprave. S obzirom na to da se velik dio mentalnih poteškoća ispoljava na teže primjetan način, u dosta situacija ono može proći neopaženo, a uz to, i zanemareno. Stoga je važno educirati se o mentalnom zdravlju adolescenata i ostalih društvenih skupina te time prevenirati razvijanje ozbiljnijih teškoća, što u konačnici može dovesti do razvoja kvalitetnijeg temelja za buduće generacije. Na individualnoj razini je važno osobno poznavanje emocija i njihovo izražavanje, što uvelike olakšava razumijevanje sebe, drugih, ali i mogućnost da nas drugi ljudi razumiju. Poznavanje svojih emocija povezujemo uz pojam emocionalne kompetentnosti, koja označava način na koji se pojedinci suočavaju s interpersonalnim i intrapersonalnim emocijama (Petrides i Furnham, 2003; prema Brasseur i sur., 2013) te naučene sposobnosti utemeljene na emocionalnoj inteligenciji (Goleman, 1998). Budući da emocionalne kompetencije uključuju sposobnosti kao što je mogućnost izražavanja emocija, samokontrola, empatija i druge sposobnosti, one su pozitivno povezane s održavanjem mentalnog zdravlja. U ovom će se radu približiti važnost mentalnog zdravlja i emocionalnih kompetencija kod adolescenata, ali i objasniti njihova međusobna povezanost.

2. ADOLESCENCIJA

2.1. Definicija adolescencije

Riječ adolescencija dolazi od latinske riječi „*adolescencia*“, koja označava mlado doba i mladost (WHO, 1965; prema Burić i Zovko, 2022). Adolescencija je razdoblje u kojem se događaju intenzivne tjelesne, emocionalne, psihološke i osobne promjene te se ponekad naziva prijelaznim razdobljem, zbog toga što se mladi počinju odvajati od svojih roditelja, ali još nemaju ulogu odraslih osoba društvu (Encyclopedia Britannica; prema Kuzman, 2009). Adolescenti se u ovom razdoblju života susreću s velikim brojem poteškoća koje je potrebno savladati kako bi se osoba ostvarila kao jedinstvena ličnost (Grbić, 2008; prema Protić, 2020). Autorica Kuzman (Shribman, 2007; prema Kuzman, 2009), uz to što objašnjava adolescenciju kao intenzivno i stresno razdoblje, navodi da je to i jedno od najzdravijih razdoblja života, upravo zato što se u njemu doseže vrhunac snage, kondicije i kognitivnih sposobnosti. Prema Berk (2015), kad govorimo o kognitivnim postignućima u adolescenciji, adolescenti poboljšavaju strategije pomoću kojih donose odluke te više koriste apstraktno i idealistično mišljenje, osobito u situacijama u kojima postoji mogućnost za rasuđivanje i propozicijsko razmišljanje (Berk, 2015).

Što se tiče zastupljenosti u svijetu, gotovo polovicu populacije čine osobe koje su mlađe od 25 godina, čime je današnja generacija osoba u adolescenciji najbrojnija u povijesti čovječanstva (UNFPA, 2006; prema Kuzman, 2009).

2.2. Karakteristike adolescenata

Uz adolescenciju, važno je napomenuti i pojam puberteta, čiji naziv potječe od latinske riječi *pubertas*, koja označava doba spolnog sazrijevanja i zrelost. Pubertet se najčešće povezuje s tjelesnim sazrijevanjem, dok se adolescencija povezuje s psihičkim sazrijevanjem (Hajnić, 2002; prema Protić, 2020).

Tijekom puberteta, mladi doživljavaju zbunjenost zbog fizičkih promjena koje im se događaju, tako da se uz osjećaj zbunjenosti pojavljuje i potreba za prihvaćanjem od strane vršnjaka te potreba za pronalaskom identiteta (Hajnić, 2002; prema Protić, 2020). Adolescenti puno svog vremena provode sa svojim vršnjacima, čime definiraju sebe kao osobu. Srednja škola je u tom razdoblju mjesto na kojem se intenzivno druže te se kod većine mladih lako prepoznaju grupe kojima pripadaju. Pripadanje određenoj grupi je od velike važnosti zbog toga što omogućava

adolescentima da steknu osjećaj neovisnosti i samopouzdanje te da razviju vrijednosti. Vrijeme adolescencije se ponekad opisuje kao razdoblje u kojem mladi odbacuju autoritete, zbližavaju se s vršnjacima i odbijaju roditeljsku kontrolu, te ga neki nazivaju razdobljem samoodgoja (Buljan Flander, 2012; prema Protić, 2020). Protić (2020) navodi da se adolescencija također karakterizira naglim promjenama raspoloženja, buntovništvom, ali i unutrašnjim sukobima te sukobima s okolinom, objašnjavajući kako ona započinje pubertetom i završava formiranjem identiteta. Lako je zaključiti kako je razvoj identiteta ključan u adolescenciji kako bi se mlada osoba potpuno formirala kao samostalna, te započela odrasli život.

Za adolescenciju su karakteristični strahovi od neuspjeha, zabrinutosti zbog novaca i posla, strahovi od javnih govora, ali i brige o popularnosti i prijateljstvima (Velki i Romstein, 2018). Karakteristična je i pojava paničnog poremećaja, koji se često javlja uz depresiju te je češći kod djevojaka (Kearney i Silverman, 1992; prema Velki i Romstein, 2018). Prema Berk (2015), u ranoj se adolescenciji samopoimanje mijenja te adolescenti imaju širi raspon osobina, tako da samopoimanje uključuje samopoimanje s majkom i ocem, prijateljima te romantičnim partnerom, ali i samopoimanje kao zaposlenik, student i slično. Stariji adolescenti počinju shvaćati svoje osobine, tako da su svjesni svoje tvrdoglavosti ili, primjerice, neiskrenosti (Berk, 2015). Adolescencija je ujedno i razdoblje najvećih raznolikosti među adolescentima i unutar njih, osobito zato što im emocionalne i tjelesne promjene nisu često sinkronizirane (Rudan, 2004).

Ono što je također povezano s adolescentima ponašanje je koje Berk (2015) naziva ćudljivim. Naime, navedeno je da je raspoloženje mlađih adolescenata nestabilnije od starijih adolescenata i odraslih. Njihova raspoloženja varirala bi od vrlo veselog do tužnog te onda ponovno do vrlo veselog, što se u velikoj mjeri povezuje s promjenom u obrascima spavanja. Oko 15. godine, emocionalno stanje kod adolescenata postaje stabilnije, ali većinom kod onih koji imaju stabilne obitelji i stabilne odnose s vršnjacima. Kod onih koji nemaju dobru socijalnu podršku i loše su prilagođeni, navedeno stanje može dovesti do problema u ponašanju, niskog samopouzdanja i delikvencije, što također dovodi do stvaranja drugih problema. Zbog ovih čimbenika, adolescencija se označava kao razdoblje u kojem se događaju ekstremno negativna i pozitivna emocionalna iskustva (Berk, 2015). O ćudljivom osjećanju govori i Rudan (2004), koja navodi kako se adolescenti osjećaju drugačije od onog kako su se osjećali dok su bili djeca, što izaziva zbunjenost i uznemirenost. Adolescenti primjećuju kako su jače ćudljivi i kako im se osjećaji prema roditeljima mijenjaju, što izaziva nemir. Iz navedenog zaključujemo da je adolescencija

intenzivno razdoblje u kojem je važno uočiti osjetljivost adolescenata i pravilno reagirati na istu.

2.3. Dob i razdoblja adolescencije

Kad govorimo o dobnom razdoblju u koje se adolescencija svrstava, Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) navodi da je adolescencija razdoblje između 10. i 20. godine života i da započinje pubertetom te ga također možemo definirati kao razdoblje između djetinjstva i odrasle dobi (WHO, 1965; prema Burić i Zovko, 2022). Međutim, tijekom povijesti, dobne granice koje su označavale trajanje adolescencije su se mijenjale, tako današnja gornja granica najčešće označava s 22 godine, čime počinje ulazak u odraslu dob (Protić, 2020). Što se tiče razdoblja adolescencije, ona se najčešće dijeli u tri faze: rana, srednja i kasna adolescencija.

Rana adolescencija

Početak rane adolescencije označavaju fizičke promjene koje adolescenti primijecuju na svojim tijelima te promjene u načinu razmišljanja o svijetu. Rana adolescencija obuhvaća dob od 10 do 14 godina. U ovom razdoblju adolescenti prestaju idealizirati roditelje, prijatelje i sebe same, što je važno za psihičko sazrijevanje jer adolescenti napuštaju razdoblje djetinjstva. Prestankom idealiziranja, adolescenti se okreću sami sebi u potrazi za osjećajima uvažavanja i ljubavi, koje su prije dobivali od svojih roditelja. Raniji početak adolescencije karakterističan je za djevojke, kod kojih počinje s 10,5 godina, dok se kod dječaka javlja od 12,5 godina (Rudan, 2004).

Srednja adolescencija

Ovo razdoblje obuhvaća dob između 15 i 18 godina te je glavna potreba adolescenta potreba za pripadanjem među vršnjacima. Kod adolescenata je u ovim godinama karakteristična usmjerenost k individualizaciji te istraživanju i upoznavanju sebe. Adolescenti daju veću pozornost ljudima i situacijama izvan obitelji, što može razljutiti roditelje. Ovakvo je ponašanje karakteristično za ovo razdoblje, s obzirom na to da adolescenti tragaju za osobinama s kojima se mogu identificirati, tako da sve veću važnost daju profesorima, roditeljima svojih prijatelja i trenerima. U ovoj se dobi adolescenti počinju zaljubljevati, a kasnije i uspostavljati ljubavne veze, koje im predstavljaju društvenu i osobnu važnost (Rudan, 2004).

Kasna adolescencija

Posljednja faza adolescencije obuhvaća dob između 19. i 22. Godine, iako se gornja granica mijenja ovisno o razvoju određenog adolescenta. Adolescenti u ovim godinama sebe počinju gledati kao osobu i razmišljati o tome kakvi bi oni htjeli biti, što često dovodi do toga da neke odrasle osobe gledaju kao uzore i pokušavaju preuzeti njihove osobine. Adolescenti više počinju shvaćati realnost te razvojem ega postaju sposobniji za složenije opažanje. U ovoj se fazi uvelike razvija identitet, što je primarni zadatak ovog razdoblja upoznavanje sebe (Rudan, 2004). U kasnoj se adolescenciji adolescenti usredotočuju na stvaranje trajnijih i novih odnosa i odvajanje od starih važnih odnosa (Adatto, 1991; prema Rudan, 2004). Već napomenuto, kraj adolescencije nije lako odrediti, zbog toga što je razvoj uvijek neujednačen te neki adolescenti odraslost u različitim područjima života mogu doživjeti ranije, ali i kasnije (Rudan, 2004).

2.4. Nadolaženje odraslosti

U posljednje se vrijeme u literaturi govori o novom stadiju razvoja, koji se naziva *nadolaženje odraslosti*, točnije *emerging adulthood* (Arnett, 2000; prema Lacković Grgin, 2014), koji se smješta u razdoblje između 18. i 28. godine. Dakle, možemo zaključiti da je nadolaženje odraslosti prijelazno razdoblje između adolescencije i odrasle dobi.

Postoji pet odlika nadolaženja odraslosti, a to su: istraživanja identiteta, nestabilnost, fokusiranost na sebe, osjećaj razmeđa, u kojem mladi osjećaju kako nisu ni adolescenti, a ni odrasle osobe te ispitivanje raznih mogućnosti, kao što su optimistično viđenje života te osjećaj veće nezavisnosti u odnosu na raniju dob (Arnett, 2004; prema Lacković Grgin, 2014). U ovom razdoblju također dolazi do promjena u crtama ličnosti, pri čemu raste dopadljivost i savjesnost, a opada negativni afektivitet i neuroticizam (Watson i Humrichouse, 2006; prema Lacković Grgin, 2014). Također je dokazano kako će suvremeni mladi prihvatiti odgovornosti odraslih kasnije, umjesto u vrijeme kad se to od njih očekuje, te su neki ispitanici naveli kako to žele nakon tridesete godine života (Arnett, 2004b; prema Lacković Grgin, 2014).

2.5. Uobičajene teškoće i poremećaji u adolescenciji

Prema već spomenutim informacijama da se zaključiti da je razdoblje adolescencije vrlo „krhko” i da razdoblja kroz koja prolaze adolescenti nisu laka, već visoko osjetljiva. Stoga je važno razgovarati o teškoćama koje se događaju u ovom razdoblju kako bi se na njih moglo i djelovati, o čemu će se također govoriti i u nastavku ovog rada.

Tijekom adolescencije, pojavljuju se teškoće i poremećaji koje možemo svrstati u pet kategorija:

- Emocionalne promjene i promjene raspoloženja

Što se tiče emocionalnih promjena i raspoloženja, Velki i Romstein (2018) navode da je u ovom razdoblju emocionalna osjetljivost adolescenata povećana i da se uz to pojavljuju teškoće. Također navode da učenici koji imaju teškoće u socijalnim odnosima i kojima je obrazovni uspjeh nizak, imaju povećan rizik za razvoj internaliziranih problema, kao što su depresivnost i anksioznost (Biederman i sur., 1992; prema Velki i Romstein, 2018), ali i eksternaliziranih problema, kao što su prkos, agresivnost i delikventno ponašanje (Barkley i sur., 1990; prema Velki i Romstein, 2018). S obzirom na činjenicu da je adolescencija razdoblje burnih psihičkih i fizičkih promjena, kao što je slabija sposobnost samoregulacije ili povećana reaktivnost na emocije, ona se smatra posebno ranjivom skupinom za razvoj rizičnih ponašanja, koji mogu imati ozbiljne posljedice u daljnjem životu adolescenata (Irwin i sur., 2002; prema Šentija Knežević i sur., 2019). Također je dokazano da je ranije upuštanje u rizična ponašanja povezano s lošijim mentalnim zdravljem (Maeder i sur., 2016; prema Šentija Knežević i sur., 2019).

- Depresija i depresivno raspoloženje

Kognitivni i emocionalni razvoj može dovesti do toga da adolescenti dugotrajno doživljavaju snažnu tugu, kao i ostale osjećaje, tako da je uobičajeno da se adolescenti ponekad osjećaju nesretno, razdražljivo ili uznemireno (Velki i Romstein, 2018). Važno je razlikovati pojam depresije od depresivnog raspoloženja - oni mladi koji doživljavaju depresivna raspoloženja ne moraju nužno imati depresiju (Američka psihijatrijska udruga, 2014; prema Velki i Romstein, 2018). Depresivno je raspoloženje često prolazno i privremeno, dok se depresija očituje prisutnošću više simptoma i dužim trajanjem. U adolescenciji, najučestaliji simptomi depresije su hipersomnija, motorička usporenost i deluzije (Velki i Romstein, 2018). Dokazano je da depresija ne pogađa samo odrasle ljude, već i adolescente i djecu. Depresivnost u velikoj mjeri utječe na njihove socijalne, kognitivne i tjelesne vještine te se liječenje ovakvih psihičkih poremećaja često provodi psihoterapijom, koja može smanjiti depresivne simptome (Ledić, 2019). Činjenica je da su internalizirani problemi, kao što su depresija i depresivno raspoloženje, manje primjetni, što je jedan od razloga zašto se zanemaruju u školskom sustavu.

- Anksiozni poremećaj i anksioznost

Anksiozni poremećaj obuhvaća kroničnu zabrinutost o budućim i sadašnjim događajima. Može uključivati uobičajene obrasce ponašanja, kao što su fiziološki simptomi, primjerice brzo disanje i ubrzan rad srca, bihevioralni, koji obuhvaćaju bijeg i izbjegavanje te kognitivni simptomi, u čiju skupinu ubrajamo negativne samoprocjene (Velki i Romstein, 2018). Češće se javljaju kod djevojčica, iako su zastupljeni kod oba spola te se nerijetko pojavljuju s drugim oblicima psihijatrijskih poremećaja (Poljak i Begić, 2016). Generalni anksiozni poremećaj u adolescenciji se pojavljuje zbog socijalne fobije i paničnog poremećaja (Saavedra i Silverman, 2002; prema Velki i Romstein, 2018). Ovakva djeca često su samokritična te si postavljaju visoke standarde i ciljeve za vlastita postignuća. U slučaju da dođe do neuspjeha, osjećaju visoku razinu samoprijekora. U početku nije lako odrediti o čemu se radi, ali simptomi se s vremenom pogoršavaju, do razine kada se više ne mogu tolerirati (Poljak i Begić, 2016), zbog čega je potrebno ne samo promatrati adolescente, već i razgovarati o njihovim osjećajima i promjenama koje im se događaju, s čime uvelike možemo smanjiti simptome poremećaja. Autorica Jančić (2019) navodi da zbog svih promjena s kojima se adolescenti suočavaju, koje su nerijetko i uzrok anksioznosti i ostalih poremećaja, potrebno je raditi na pružanju pomoći osobama s anksioznošću te na prevenciji pojave anksioznih simptoma.

- Promjene i problemi u ponašanju

Kao promjene i problemi u ponašanju, navedena su tri poremećaja: *poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem*, *poremećaj ophođenja* i *poremećaj pažnje/hiperaktivni poremećaj (ADHD)* (Velki i Romstein, 2018).

Poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem opisan je kao ponavljanje obrasca neposlušnog i prkosnog ponašanja koje je često usmjereno prema autoritetima. Djeca i mladi s ovim poremećajem se ponašaju tvrdoglavo, teški su, neposlušni i razdražljivi (Velki i Romstein, 2018). Dok će djeca s ovim poremećajem samo odbijati poslušati pravila, djeca s poremećajem u ophođenju će, osim toga, biti sklona kršiti pravila i zakone (Vučković, 2022). Poremećaj ophođenja očituje se u ponavljanim obrascima ponašanja koje narušavaju temeljna prava drugih osoba. Ovi adolescenti nisu osjetljivi na osjećaje drugih, stoga mogu krasti, lagati ili oštećivati imovinu, bez da osjećaju krivnju. Poremećaj pažnje, odnosno ADHD, nekoć se smatrao ometajućim ponašanjem, ali to danas više nije tako. ADHD najčešće se povezuje uz poteškoće u održavanju pažnje, impulzivnost, hiperaktivnost (Velki i Romstein, 2018). Istraživanja pokazuju kako se adolescentima uz ADHD često pojavljuju i druge teškoće, kao na primjer,

ponavljanje razreda, antisocijalna ponašanja ili napuštanje školovanja (Klein i Mannuzza, 1991; prema Velki i Romstein, 2018).

- Uporaba i zlouporaba sredstava ovisnosti

U adolescenciji uključivanje u visoko rizična ponašanja nije rijetko. Tri su čimbenika koji utječu na uključivanje u rizična ponašanja, a to su školski neuspjeh, postotak nestrukturiranog slobodnog vremena i vrsta vršnjačkih aktivnosti (Blum i sur., 2000; prema Velki i Romstein, 2018). Dokazano je da konzumacija alkohola raste s dobi (Šentija Knežević i sur., 2019) te da rani početci korištenja povećavaju rizik ovisnosti o alkoholu kasnije u životu (HBSC, 2018; prema Šentija Knežević i sur., 2019). Intervjuima s adolescentima dokazano je kako oni adolescenti koji koriste sredstva ovisnosti prije 15. godine, u kasnijim godinama njih koriste pretjerano te im se pojavljuju poremećaji u ponašanju (Robins i McEvoy, 1990; prema Velki i Romstein, 2018).

- Obrazovni izazovi

Iako u adolescenciji kognitivno mišljenje značajno napreduje, ipak se u procesu obrazovanja mogu pojaviti problemi i teškoće.

Kod nekih adolescenata u srednjoj školi dolazi do pojave smanjenja volje za učenjem i zanimanja za školu i smanjenja poštivanja pravila (Archambault i sur., 2009; prema Velki i Romstein, 2018). Osim navedenih ponašanja, zabilježen je i pad školskih ocjena, samopouzdanja u intelektualne sposobnosti i motivacije (Wigfield i sur., 1991; prema Velki i Romstein, 2018). Adolescenti mogu, doživljavanjem neuspjeha u školi, uz gubitak samopouzdanja izgubiti i samopoštovanje, što su jedni od rizičnih faktora za razvoj problema u ponašanju (Kelić, 2021). Razlog negativnim promjenama posljednjih godina mogu biti tradicionalne srednje škole, koje ne pružaju dovoljno dobro obrazovno okruženje za mlade. Velik broj učenika i nastavnika smanjuje mogućnost usredotočavanja na određenog učenika i manje prilika za sudjelovanje većeg broja učenika tijekom nastavnog sata (Velki i Romstein, 2018). Rizična se ponašanja, kao što su izbjegavanje škole, nezainteresiranost za nastavu ili čak povučenost, mogu razviti u ozbiljnije oblike problema u ponašanju i dovesti do poremećaja u ponašanju, na što je u školama važno obratiti pozornost.

- Zdravstveni problemi

U zdravstvene probleme svrstani su poremećaji hranjenja te spolno prenosive bolesti.

Slika o vlastitom tijelu se u adolescenciji mijenja, što ponekad može dovesti do krive predodžbe o vlastitom tijelu (Lacković Grgin, 1994; prema Velki i Romstein, 2018). Poremećaji hranjenja obuhvaćaju smetnje u hranjenju ili ponašanja koja su vezana uz hranjenje te izbjegavanje hranjenja korištenje laksativa, povraćanja i slično. U poremećaje hranjenja svrstavamo prejedanje, anoreksiju, bulimiju i izbjegavanje/ograničavanje unosa hrane. Učestalije se javljaju kod mlađih žena i djevojaka u adolescenciji nego kod muškaraca (Velki i Romstein, 2018). Spolna aktivnost, osobito ona u ranoj dobi, povećava rizik od štetnih zdravstvenih posljedica, zbog čega treba raditi na odnosu mladih prema seksualnosti. Prevencija navedene teme treba biti usmjerena na prihvaćanje odgovornog spolnog ponašanja, a ne samo na prevenciju spolno prenosivih bolesti (Kuzman, 2009).

3. MENTALNO ZDRAVLJE

3.1. Općenito o mentalnom zdravlju

Važno je temu mentalnog zdravlja započeti s definiranjem istog. Posljednjih tridesetak godina učinjeni su veliki naponi u točnom definiranju onoga što mentalno zdravlje označava. Prema Ledinski Fičko i sur. (2017), mentalno zdravlje odnosi se na cjelovito mentalno, fizičko i socijalno blagostanje te je, prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, više nego sam nedostatak mentalnih poremećaja i kod svake se osobe doživljava drugačije (WHO, 2022). Mentalno zdravlje stoga omogućuje osobama da postignu produktivnost u radu, ostvare vlastite potencijale i suočavaju se sa svakodnevnim stresnim situacijama (HZJZ, 2016; prema Ledinski Fičko i sur., 2017). Osim toga, mentalno zdravlje je važno u svim razdobljima života te uključuje pojave kao što su bolje savladavanje stresa, dobro osjećanje sa samim sobom, dobri odnosi s drugim ljudima, sigurnije donošenje odluka i slično (Sujoldžić i sur., 2006; prema Strle, 2018). Mentalna se funkcionalnost povezuje s osobnošću čovjeka, pomoću koje on balansirano koristi svoje mogućnosti i resurse i pri tome pridonosi drugima i zajednici. Važno je napomenuti da osoba, čak i unatoč povoljnim životnim okolnostima, kao na primjer dobrom zdravlju i inteligenciji, može biti nesretna do razine suicidalnosti i neučinkovito funkcionirati (Božićević i sur., 2012).

Tijekom povijesti, mentalno je zdravlje često bilo zaboravljano i zanemarivano te se u kontekstu zdravlja, o njemu najmanje govorilo. Božićević i sur. (2012) navode da su u zadnjih deset godina uloženi naponi kojima bi se unaprijedila zdravstvena skrb, uključilo mentalno zdravlje u javno zdravstvo u cijelom svijetu te prevladale barijere u prevenciji problema mentalnog

zdravlja. O prevenciji govore i drugi autori (Ledinski Fičko i sur., 2017), naglašavajući da je prevencija mentalnih poremećaja kod djece i adolescenata i dalje u razvoju, dok je kod odraslih to već dobro proučeno područje. Ono što je važno kod mentalnih poremećaja zasigurno je rano otkrivanje istog te liječenje osoba čije je mentalno zdravlje narušeno.

3.2. Koji faktori djeluju na mentalno zdravlje i mentalne bolesti?

Na mentalno zdravlje i mentalne bolesti djeluju različiti faktori, kojih je u većini slučajeva više i koji su međusobno “isprepleteni”.

Već spomenuti autori (HZJZ, 2016; Ledinski Fičko i sur., 2017) navode kako je mentalno zdravlje pod utjecajem psihičkih, bioloških, ali i socijalnih faktora, te njegova razina kvalitete ovisi o trenutnoj situaciji u kojoj se nalazi određeni pojedinac. Neki od ovih faktora povezuju se s niskom razinom obrazovanja, siromaštvom, lošim uvjetima stanovanja i niskim prihodima. Iz navedenog zaključujemo da se osobama u ovakvim životnim situacijama najčešće pripisuje osjećaj straha, nesigurnosti i beznađa, ali i ovisnosti, nasilja i zlostavljanja. Što se tiče individualne razine, mentalno zdravlje ovisi o faktorima u obitelji, na ulici, u školi, svakodnevnom životu te na poslu (Velki i Romstein, 2018). Dobro mentalno zdravlje nastaje u okruženju stabilnosti, uspjeha i mira (Božićević i sur., 2012).

3.3. Mentalno zdravlje adolescenata

Autorica Strle (2018), koristeći se podacima Svjetske zdravstvene organizacije, navodi da 20% mladih u dobi od 18 godina ima nekakav oblik emocionalnih, razvojnih ili ponašajnih problema. Na temelju istraživanja o ispitivanju odnosa obiteljske dinamike i mentalnog zdravlja kod adolescenata, Strle (2018) navodi da je najznačajniji prediktor odnos s roditeljima, objašnjavajući kako je vjerojatnost narušenog mentalnog zdravlja veća ako osoba ima teškoće s jednim i/ili oba roditelja. Za drugi najznačajniji prediktor autorica navodi odgojne postupke roditelja, objašnjavajući kako neslaganje adolescenta s roditeljem povećava vjerojatnost od narušavanja mentalnog zdravlja. Nadalje, u svom ispitivanju Strle (2018) dokazuje da se adolescentice značajno više samoozljeđuju i suočavaju s depresivnim mislima te razmišljaju o samoubojstvu. S druge strane, povećano agresivno ponašanje češće je kod mladića. Autori Weiss i Catron (1994; prema Strle, 2018) ovo povezuju s činjenicom da se agresija često tumači

kroz odnose s drugim ljudima, pri čemu naglašava agresivno ponašanje roditelja koji svojim ponašanjem predstavljaju model za agresivno ponašanje samog djeteta.

U dobi od 10 do 19 godina, najčešći uzroci hospitalizacije zbog mentalnog zdravlja su poremećaji ponašanja, mještoviti poremećaji ponašanja i osjećaja, akutni i prolazni mentalni poremećaji, mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom te shizofrenija (Ledinski Fičko i sur., 2017). Manju mogućnost za razvijanje mentalnih poremećaja imaju adolescenti koji su sposobni rješavati probleme i učiti iz vlastitih pogrešaka, imaju razvijene socijalne vještine, obiteljsku podršku i pozitivne uzore, dobro fizičko zdravlje, te razvijeno samopoštovanje (Ledinski Fičko i sur., 2017).

Velik dio poteškoća mentalnog zdravlja kod adolescenata internalizirani su problemi, koji su često teže prepoznatljivi zbog načina na koje se ispoljavaju. Iz tog se razloga adolescenti s poteškoćama mentalnog zdravlja mogu percipirati kao mirni, tako da im se ne pridaje dovoljno pažnje. Iz toga proizlazi činjenica da je velik broj djece kasno identificiran te se posljedice kasne identifikacije pokazuju kasnije u lošijem mentalnom zdravlju, većem broju hospitalizacija u ranoj odrasloj dobi, težim kliničkim slikama i ozbiljnom javno-zdravstvenom teretu (Novak i Bašić, 2008; prema Maglica i Jerković, 2014). Pozitivan razvoj mladih, koji uključuje bolje mentalno zdravlje i smanjenu uključenost u delikventna ponašanja, povezan je s izvannastavnim i izvanškolskim aktivnostima učenika i s obrazovnim ishodima, kao što je završetak srednje škole, nastavak obrazovanja i zaposlenje (Barber i sur., 2001; prema Božićević i sur., 2012). Iz navedenog zaključujemo da je kvalitetno korištenje slobodnog vremena i uključivanje u razne aktivnosti pozitivno povezano s održavanjem dobrog mentalnog zdravlja.

Vrlo je važna promocija mentalnog zdravlja djece i adolescenata jer ona stvara temelj budućih generacija, ali i osigurava pravilan rast i razvoj. Uz promociju mentalnog zdravlja, važna je i edukacija roditelja i djece o temama mentalnih poremećaja (Ledinski Fičko i sur., 2017). Mentalno zdravlje važan je pojam za pojedinca, obitelj i društvo, tako da je i proces ranog otkrivanja, prevencije, liječenja i rehabilitacije bolesti i poremećaja vezanih uz pojam mentalnog zdravlja od velike važnosti (Božićević i sur., 2012).

4. EMOCIONALNE KOMPETENCIJE

4.1. Što su emocije?

Riječ emocija dolazi od latinske riječi *emovere*, što znači kretati se, pokrenuti (Sindik i Radulović, 2010). Emocije nemaju univerzalnu definiciju, tako da postoji više objašnjenja toga što emocije jesu. Primjerice, Paus (2018), prema Danielu Golemanu objašnjava kako riječ „emocija“ označava osjećaj i izrazito osobne misli, psihološka i biološka stanja pojedinca te niz sklonosti djelovanju. Berk (2015) emociju definira kao brzu procjenu situacije koja nas priprema na akciju. Autorica navodi da „radost dovodi do pristupanja, tuga do pasivnog povlačenja, strah do aktivnog izbjegavanja, a ljutnja do prevladavanja zapreka“ (Berk, 2015:400). Drugi autori navode da emocije predstavljaju sve ono što pojedinac osjeća te da imaju biološku osnovu, što znači da doživljavanjem emocija, tijelo pojedinca reagira - otkucajima srca, opuštenošću, plakanjem, napetošću ili smijehom (Puškarić, 2020). Kako i definiranje emocija nije jednostavno, tako je Freud pokazao da i same emocije nisu uvijek jednostavne. Neke emocije ne osjećamo jasno, a neke nam emocije postaju jasne samo kad o njima razgovaramo ili kad o njima razmišljamo (Oatley i Jenkins, 2002).

4.2. Podjela emocija

Postoje četiri osnovne emocije. To su tuga, strah, ljutnja i radost. Uz navedene osnovne emocije, važna je i samoregulacija, koja obuhvaća korištenje strategija kojima trajanje ili intenzitet svojih emocija dovodimo na normalnu razinu, s koje ostvarujemo svoje ciljeve. Ona postaje bolja nakon početka školovanja jer strategije pomoću kojih koristimo emocionalnu samoregulaciju postaju fleksibilnije, raznovrsnije i sofisticiranije (Berk, 2015). Dokazano je da emocije oblikuju proces učenja, te da se učenici koji mogu regulirati svoje emocije i upravljati njima, lakše prilagođavaju u školi i ostvaruju bolje rezultate (Vukadin, 2021). Ispravno upravljanje emocijama dovodi do pokretanja i poboljšanja racionalnog razmišljanja pojedinca (Mayer i Salovey, 1990; prema Frančešević i Sindik, 2014).

Važno je spomenuti i pojam samopoštovanja, za kojeg Berk (2015) objašnjava da su osobe s visokim samopoštovanjem bolje prilagođeni i savjesni, dok osobe s niskim samopoštovanjem nisu toliko prilagodljive. Također, roditelji čija djeca imaju visoko samopoštovanje većinom su topli i prihvaćajući te imaju razumna očekivanja, što dovodi do toga da se djeca osjećaju prihvaćeno. S druge strane, roditelje koji ne odobravaju i vrijeđaju svoju djecu povežujemo s

niskim samopoštovanjem njihove djece, u potrazi za odobravanjem, ali i rizikom za razvoj agresivnosti i delikvencije (Berk, 2015). Bralić (2019) objašnjava kako je samopoštovanje u adolescenciji ranjivo područje koje je podložno promjenama zbog kojih velik broj adolescenata razvija tjeskobu, depresiju i antisocijalno ponašanje.

Emocije sadržavaju četiri sastavnice: osjećaj, svrhu, socijalno-ekspresivnu sastavnicu te biološku pobuđenost. Od navedenih sastavnica, svaka obuhvaća određene pojmove - osjećaji sadrže kogniciju, fenomenološku svjesnost i subjektivni doživljaj. Svrha sadrži usmjerenost prema cilju i funkcionalni aspekt, socijalno-ekspresivna sastavnica sadrži facijalnu i glasovnu ekspresiju te socijalnu komunikaciju, i biološka pobuđenost sadrži motoričke reakcije, tjelesnu pripremu i fiziološku aktivaciju (Puškarić, 2020).

4.3. Razvoj emocija u adolescenciji

Kako djeca rastu, tako njihov emocionalni razvoj napreduje. Kod emocija se, iako još nisu dovoljno stabilne, uočava napredak te se one u ovom razdoblju više ispoljavaju prema unutra, a ne van, kao što je to bilo u većini djetinjstva. Adolescenti se tijekom svog razvoja često nalaze u situacijama frustracije, sukoba i stresa, tako da su glavne emocije koje tada ispoljavaju ljutnja, agresija, ali i reguliranje navedenih emocija i kontroliranje bijesa. Osim navedenih emocija, česte emocije koje se pojavljuju u adolescenciji su ljubomora, koja se najčešće javlja zbog tuđe uspješnosti ili gubitka voljene osobe, sreća, potreba za prihvaćanjem i poštovanjem, tuga, pojava strahova, itd. Emocija koja se također razvija i koja je od velike važnosti za kvalitetu života adolescenta, zasigurno je empatija. Adolescenti su sposobni izraziti empatiju za problem osobe koja je u neugodnoj situaciji, ali i reagirati za životne uvjete osoba oko njih, primjerice na siromaštvo i potlačenost. Karakteristika koja je također važna u adolescenciji njihova je sposobnost da prihvate ljubav druge osobe i da je vole, čime prihvaćaju voljenu osobu i pokazuju poštovanje i žrtvu prema toj osobi (Velki i Romstein, 2018). Utvrđeno je da ona djeca koja imaju siguran stil privrženosti više koriste funkcionalne strategije suočavanja s emocijama, kao što je traženje podrške ili planiranje, nego disfunkcionalne, poput svađanja, vikanja i osobnog kažnjavanja. Također je dokazano da je razvoj sigurne privrženosti tijekom ranog djetinjstva važan za pozitivni psihosocijalni razvoj pojedinca, osobno zadovoljstvo te emocionalnu kompetentnost (Radić, 2020).

Emocionalni razvoj ima veliku važnost u razvijanju ličnosti djeteta jer ako dijete aktivno ne koristi emocije, neće se ni socijalno razvijati (Kihak, 2012; prema Janković, 2020; prema

Uturić, 2001). Ovaj je razvoj također važan u psihofizičkom razvoju djeteta. Važno je dovoljno približiti emocije djeci tako da ih razumiju i upoznaju i da shvate važnost koju predstavljaju u njihovom životu. Poznavanje emocija dovodi do mogućnosti prepoznavanja uzroka njihova nastajanja. Dijete sa zdravim emocionalnim razvojem svjesno je sebe i svojih emocionalnih stanja, što dovodi i do razvoja emocionalne inteligencije (Debak, 2022). Imenovanje i izražavanje emocija je sposobnost pomoću koje osoba raspravlja ono što je muči, što dovodi do otpuštanja napetosti i većeg broja riješenih sukoba. Nadalje, osobe koje su emocionalno kompetentne bolje se nose sa stresom te ga analiziraju na konstruktivniji način, ne sumnjaju u sebe i svjesne su vlastite kompetencije (Ciarrochi i sur., 2000; prema Frančešević i Sindik 2014). Što se tiče razvoja emocionalnih i socijalnih kompetencija kod adolescenata, dokazano je da se one mogu učiti kroz programe u kurikulumu, odnosno, dokazano je da se navedene kompetencije mogu poboljšati edukacijom o emocijama (Munjas Samarin i Takšić 2009; prema Puškarić, 2020).

4.4. Emocionalne vještine/kompetencije

Emocionalna kompetencija posljednja je dva desetljeća dobila sve veću pozornost, kako u javnosti, tako i u znanstvenoj zajednici. Ponekad poznatija kao emocionalna inteligencija, emocionalna kompetencija odnosi se na to kako se pojedinci nose s interpersonalnim ili intrapersonalnim emocionalnim informacijama (Petrides i Furnham, 2003; prema Brasseur i sur., 2013). Točnije, ovaj se pojam odnosi na to kako pojedinac izražava, identificira, razumije, regulira i koristi svoje emocije ili emocije drugih (Mayer i Salovey, 1997; prema Brasseur i sur., 2013). Goleman (1998) emocionalnu kompetenciju definira kao sposobnost koja je naučena i utemeljena na emocionalnoj inteligenciji te koja dovodi do izvrsnih rezultata na poslu. Danas se ipak više preferira pojam *emocionalne kompetencije* (EC) od pojma *emocionalne inteligencije* (EI), iz razloga što je emocionalna kompetencija u skladu s nedavnim rezultatima (Nelis i sur., 2011; prema Brasseur i sur., 2013) koji pokazuju da se te kompetencije, za razliku od inteligencije, mogu učiti i poučavati. Također, emocionalne kompetencije osobe ne moraju uvijek biti na istoj razini njihove emocionalne inteligencije (Takšić i sur., 2006; prema Frančešević i Sindik, 2014).

Sastavni dijelovi emocionalnih kompetencija uključuju svijest o vlastitim emocijama i emocijama drugih ljudi, regulaciju emocija, empatiju, sposobnost izražavanja emocija, vještine suočavanja, razlikovanje unutarnje subjektivnosti od vanjskog izražavanja i prilagođavanje u emocionalnoj komunikaciji unutar odnosa (Saarni 1990, 1999; prema Thompson, 1998).

Postoje različiti termini za emocionalnu kompetenciju, kao na primjer: emocionalna vještina, koja se koristi kao sinonim emocionalnoj kompetenciji, emocionalna inteligencija te emocionalno učenje. Pojam, ali i značenje emocionalne kompetencije, često povezujemo s pojmovima emocionalnog razvoja, emocionalne dobrobiti i pismenosti, pozitivnih vršnjačkih odnosa, ali i pojmova koji su važni za daljnje proučavanje ovog rada, pojmovi mentalnog zdravlja i psihološke otpornosti. Svi navedeni pojmovi smatraju se indikatorima psihološkog zdravlja pojedinca (Radić, 2020).

Emocionalne kompetencije, odnosno vještine emocionalne inteligencije, temelje se na pet elemenata, a to su samokontrola, empatija, motivacija, samosvijest te prilagodljivost u odnosima (Sindik i Radulović, 2010). Poželjna karakteristika u adolescenciji je samosvijest. Osobe koje su samosvjesne, svjesne su svojih snaga i slabosti te razumiju način na koji njihove emocije utječu na njihovo donošenje odluka i na druge ljude (Ilić, 2008). Emocionalna kompetencija pokazuje koliko je iskorišten nečiji potencijal u djelatnim vještinama (Sindik i Radulović, 2010) te se razvija s rastom dobi i iskustva (Takšić i sur., 2006; prema Frančešević i Sindik, 2014).

Radom na razvoju emocionalnih kompetencija smanjuje se stres i unaprijeđuju menadžerske sposobnosti (Takšić i sur., 2006; prema Frančešević i Sindik, 2014) te se emocionalna inteligencija pozitivno povezuje sa samopoštovanjem, srećom, samoeфикасношću, nadom i optimizmom (Furr, 2005; prema Frančešević i Sindik, 2014). Također je dokazano da se poticanjem učenikovih emocionalnih i socijalnih kompetencija može unaprijediti školski uspjeh, smanjiti izostanke iz škole i agresivno ponašanje (Durlak i Weissberg, 2005; prema Taylor i Dymnicki, 2007; prema Munjas Samarin i Takšić, 2009). Važno je napomenuti da obitelj ima primarnu ulogu u poticanju razvoja emocionalne inteligencije kod djece, budući da je to primarna djetetova okolina (Debak, 2022).

Važno je istaknuti da emocionalna inteligencija ne označava uspjeh u životu, već da služi za razvijanje emocionalnih kompetencija, pomoću kojih možemo ostvariti izvanredne rezultate (Goleman, 2001; prema Ilić, 2008). Emocionalne kompetencije su te koje pokazuju koliko se potencijala nalazi u emocionalnoj inteligenciji (Ilić, 2008).

4.5. Emocionalna stabilnost

Emocionalna stabilnost objašnjava se kao sposobnost djece da prilagode svoje reakcije na situacije i na podražaje u okolini. Djeca koja su emocionalno stabilna nakon uzbuđenja vraćaju

se u početno emocionalno stanje, bez zabrinutosti i s otvorenošću prema ljudima koji s njima žele uspostaviti komunikaciju (Mayr i Ulich, 2009; prema Tatalović Vorkapić i Puž, 2018). Upravo je emocionalna stabilnost važna u postizanju dobrih rezultata na profesionalnom, sportskom i obrazovnom polju. Emocionalna stabilnost nije samo sposobnost prilagodbe zahtjevnim emocionalnim situacijama, već je i sposobnost odupiranja stresovima koje one stvaraju. Pojedinci koji imaju nisku razinu anksioznosti, agresivnosti, rigidnosti i frustracije emocionalno su stabilniji, dok s druge strane, oni koji imaju visoku razinu navedenih značajki, ukazuju na nisku razinu emocionalne stabilnosti (Serebryakova i sur., 2016).

Emocionalno stabilni ljudi većinom imaju osobine mirnih, samouvjerenih i strpljivih ljudi te im stres i kritike ne predstavljaju veliki problem, nego u tim situacijama minimalno reagiraju. Djeca od rane dobi počinju razvijati obrambene mehanizme pomoću kojih se suočavaju sa stresom (Janković, 2020). Dijete koje je emocionalno stabilno kognitivno procijenjuje stresne situacije te odgovarajućim ponašanjem sprječava intenzivnu emocionalnu reakciju (Comapas, 2009; prema Salatali i sur., 2018; prema Janković, 2020).

Emocionalna stabilnost također je poznata kao neuroticizam. Osobe koje imaju nisku emocionalnu stabilnost, imaju visoki neuroticizam te ih opisujemo kao tužne, napete, nervozne ili anksiozne. Ove se osobe teže opuštaju te su općenito osjetljivije na stres i prihvaćanje društvenih promjena. Osim toga, ove se osobe često povezuje s češćom zabrinušću i depresivnošću te čestim promjenama raspoloženja i impulzivnošću (McCrae i Costa, 2008; prema Lulić, 2021). S druge strane, osobe koje su emocionalno stabilne na miran način prihvaćaju pozitivne i negativne ishode u životu te su im reakcije na njih minimalne, a zadovoljstvo odnosima s drugim ljudima veće (Vojković, 2017). Emocionalno stabilne osobe također karakterizira opušteno i rijetko tužno raspoloženje. S obzirom na to da su nisko na skali neuroticizma, sposobne su oduprijeti se osobnim nagonima i impulzivnim situacijama te im u tim situacijama ipak prevlada racionalno razmišljanje i razum (Lulić, 2021).

5. ULOGE EMOCIJA U MENTALNOM ZDRAVLJU ADOLESCENATA

Adolescencija je okarakterizirana kao razdoblje u kojem se događaju brze i nedosljedne promjene koje se razlikuju među pojedincima. Stoga je ovo razdoblje definirano teškoćama, kao što su, primjerice, odnosi s drugima, ostvarivanje identiteta i postizanje neovisnosti. Svaki je adolescent izložen rizičnim čimbenicima koji mogu oblikovati njegove obrasce ponašanja (Velki i Romstein, 2018). Adolescencija se smatra kritičnim razdobljem života koje može

negativno utjecati na sve aspekte mentalnog zdravlja - bihevioralne, emocionalne i kognitivne. U vrijeme adolescencije, čak i blage teškoće u mentalnom zdravlju mogu dovesti do emocionalnih promjena koje mogu uzrokovati posljedice za kasniji život. Stoga, s obzirom na poteškoće u ovom razdoblju, važno je istražiti rizične i zaštitne čimbenike koji mogu utjecati na pojavu stresa završetkom srednje škole (Mikić, 2021).

5.1. Važnost rizičnih i zaštitnih čimbenika

Rizični i zaštitni čimbenici od velike su važnosti u prevenciji problema u ponašanju. Mrazek i sur. (2003; prema Maglica i Jerković, 2014) objašnjavaju kako uvijek postoji velik broj rizičnih čimbenika koji dovode do same pojave problema u ponašanju, ali da, s druge strane, postoje i zaštitni čimbenici, koji taj proces usporavaju i umanjuju njegovu mogućnost pojavljivanja. Međutim, autori napominju da i jedni i drugi utječu na ponašanja mladih, tako da nije dovoljno efikasno usredotočiti se samo na, recimo, rizične čimbenike, već u vidu trebamo imati obje vrste čimbenika. Stoga, sve zajednice kojima je cilj promocija zdravlja i prevencija problema u ponašanju, trebaju pratiti ishode ponašanja mladih, ali i čimbenike koji dovode do tih istih ponašanja.

Velki i Romstein (2018) navode da se u srednjoj školi emocije mogu razvijati tako da se grade vršnjački odnosi, koji onda povećavaju učenikovo samopouzdanje i mentalno zdravlje. Također navode kako je važno da adolescenti u ovom razdoblju dobivaju potrebnu podršku od strane roditelja i nastavnika, osobito u situacijama kad se pojavi poteškoća ili poremećaj. Sama podrška roditelja zaštitni je čimbenik te je od velike važnosti za psihološku dobrobit adolescenta. Dobivanjem podrške od drugih, učenici imaju više samopouzdanja i lakše se suočavaju s ozbiljnijim emocijama i osjećajima. Nepovoljna emocionalna stanja koja se događaju na kraju srednje škole, mogu označavati i dugoročni stres, koji ukazuje na teškoće mentalnog zdravlja, ako traju više godina (Mikić, 2021). Važno je navesti da je emocionalna kompetentnost, uz optimizam, suočavanje sa stresom, samokontrolu, percipiranu samoeфикаsnost i empatiju, zaštitni čimbenik koji pozitivno djeluje na mentalno zdravlje (Sindik i Pavlović, 2016; prema Štefić, 2021). Iz navedenog možemo zaključiti da je razgovor o rizičnim i zaštitnim čimbenicima važan te da je adolescentima potrebno pružati podršku, koja je od velikog značenja za njihov razvoj. Ne tretiranjem i ne podržavanjem mentalnih teškoća, postoji mogućnost razvijanja ozbiljnijih problema u ponašanju.

5.2. Odnos emocija i mentalnog zdravlja kod adolescenata

Štefić (2021) navodi kako se u istraživanju Hertela i suradnika (2009) sposobnost upravljanja emocijama pokazala kao najvažnija dimenzija emocionalne kompetentnosti. Razgovor o emocijama dovodi do otvorenijeg razgovora, smanjene napetosti i stresa te smanjenja vjerojatnosti neugodnih mentalnih stanja (Frančešević i Sindik, 2014; prema Štefić, 2021). Činjenica koja kazuje da niža emocionalna stabilnost upućuje na veću pojavnost internaliziranih problema, usko se može povezati s već ranije spomenutom tvrdnjom autorica Novak i Bašić (2008; prema Maglica i Jerković, 2014), koje govore da su internalizirani problemi kod djece prediktori mentalnog zdravlja. Autorice objašnjavaju kako su upravo internalizirani problemi manje primjećeni u društvu zbog načina njihovog ispoljavanja, zbog čega je velik broj djece kasno identificiran. Budući da su internalizirani problemi dio mentalnog zdravlja, možemo zaključiti kako je razvoj emocionalne stabilnosti pa i općenito emocionalnih i socijalnih kompetencija važan kako bi se spriječili, ili barem umanjili, problemi s mentalnim poteškoćama i kako bi se poboljšalo cjelokupno mentalno zdravlje pojedinca.

Socijalno-emocionalne kompetencije su važne u adolescenciji te ih, između ostalog, povezujemo s pojmom mentalnog zdravlja. U ovom odnosu one se smatraju indikatorom psihološkog zdravlja osobe, zbog toga što podrazumijevaju sposobnosti socijalnih i komunikacijskih vještina, empatije i rješavanja problema (Tatalović Vorkapić i Lončarić, 2014; prema Dražić, 2016). Zadnjih se godina povećava interes za razvijanjem emocionalnih i socijalnih vještina, primjerice donošenja odluka, prepoznavanja osobnih i tuđih emocija, upravljanja vlastitim ponašanjem i slično. Navedeni interes nastaje iz potrebe za poboljšanjem mentalnog zdravlja, čime se umanjuje depresivnost i povećava zadovoljstvo životom, te poboljšanjem socijalnog zdravlja, pri kojem raste socijalna podrška (Frančešević i Sindik, 2014). Također, one osobe koje su u mogućnosti izraziti i imenovati svoje emocije kako bi riješili konflikte s okolinom, vrlo vjerojatno imaju manju potrebu za mentalnim distanciranjem i negativnim stavovima prema okolini (Ciarrochi i sur., 2000; prema Frančešević i Sindik, 2014). Zaključujemo kako je rad na sebi, razvoju emocija i na poznavanju osobnih granica, emocija i želja, od velike važnosti u poboljšanju osobnog mentalnog zdravlja, pa i mentalnog zdravlja onih ljudi oko nas. Još jedan oblik rada na sebi traženje je identiteta. Erikson (1968; prema Sokol, 2009; prema Bader, 2019) objašnjava kako je formiranje identiteta najvažniji psihosocijalni zadatak adolescencije, koji, ako se ne formira, dovodi do nepotpunog osjećaja sebe (Lacković Grgin, 2006; prema Bader, 2019), što povezujemo s nedostatkom pozitivnih emocija.

U istraživanju odnosa emocionalne kompetencije i mentalnog zdravlja, pokazalo se kako je emocionalna kompetencija važan moderator između mentalnog zdravlja i stresa (Ciarrochi i sur., 2000; prema Frančešević i Sindik, 2014). Također, rezultati istraživanja zadovoljstva međuljudskim odnosima i smjera povezanosti pokazuju kako su osobe s većim emocionalnim kompetencijama zadovoljnije međuljudskim odnosima (Lopez i sur., 2003; prema Frančešević i Sindik, 2014), što može pozitivno utjecati na mentalno zdravlje osobe. Emocionalna kompetencija generalno je povezana s boljim mentalnim zdravljem, ali i većom srećom, profesionalnim uspjehom i većim zadovoljstvom socijalnim odnosima (Brasseur i sur., 2013; prema Umolac, 2021).

Dakle, zaključujemo kako su emocije i mentalno zdravlje pojmovi koji se mogu promatrati zajedno, te razvojem jednog, razvijamo i drugi. S obzirom na količinu novih informacija, saznanja o svijetu, promjena u razmišljanju te psihičkog, fizičkog i emocionalnog razvoja, adolescencija je u svakom slučaju turbulentno razdoblje. Imajući to na umu, zaključujemo da je jedan od faktora koji pospješuju mentalno zdravlje upravo emocionalna kompetentnost. Kao što je već spomenuto, razvijanje emocionalnih i socijalnih vještina može uvelike pridonijeti stabilnosti mentalnog zdravlja i smanjenju mentalnih poremećaja. Kako bismo prepoznali teškoće u adolescenciji, trebamo razumijeti da se određene promjene kod adolescenata moraju dogoditi te time lakše možemo riješiti te teškoće.

ZAKLJUČAK

Iz svega navedenog u ovom radu, možemo zaključiti da je adolescencija intenzivno razdoblje u kojem su neizbježne teškoće. S obzirom na to da je prijelazno razdoblje koje završava početkom odraslosti, neupitno je to jesu li pojmovi kao emocije i mentalno zdravlje važni u adolescenciji. Mentalno zdravlje je stoga ključna komponenta u normalnom funkcioniranju određenog pojedinca. Navedeno tvrdi i Svjetska zdravstvena organizacija, koja kaže da „nema zdravlja bez mentalnog zdravlja“ (WHO, 2022), objašnjavajući kako je ono ključan dio općeg zdravlja pojedinca. Internalizirani problemi koji se javljaju u adolescenciji često nisu prepoznatljivi zbog njihovog načina ispoljavanja, što postaje problem u školskom okruženju, gdje se ovakvi učenici mogu percipirati pogrešno (Barber i sur., 2001; prema Božičević i sur., 2012). Uključivanje u razne aktivnosti, utjecaj obitelji i okoline te stabilnost, samo neki su od faktora koji utječu na razinu mentalnog zdravlja. Emocije obuhvaćaju širok pojam, označavajući osjećaje i osobne misli pojedinca (Paus, 2018), brzinu procjene situacije (Berk, 2015) te reakcije poput otkucaja srca, plakanja, napetosti i smijeha (Puškarić, 2020). Uz osnovne emocije – strah, ljutnju, tugu i radost, u adolescenciji do izražaja dolaze emocije kao što su samoregulacija, kojom osoba emocije dovodi na normalnu razinu, te samopoštovanje, koje pomaže u prilagođavanju okolini. Ključan dio emocija naše je suočavanje s njima – emocionalna kompetetnost od velike je važnosti za normalno funkcioniranje i suočavanje sa stresnim situacijama i razdobljima. Iz navedenih činjenica o mentalnom zdravlju i emocionalnim kompetencijama zaključujemo kako su navedeni pojmovi proporcionalni, odnosno kako su emocije, njihova regulacija i vještine koje koristimo da bismo ih pravilno izražavali, od velike važnosti u mentalnom zdravlju adolescenata, upravo iz razloga što uvelike pomažu u održavanju normalne razine mentalnog zdravlja.

SAŽETAK

Adolescencija je prijelazno razdoblje između djetinjstva i odrasle dobi (Encyclopedia Britannica; prema Kuzman, 2009). Adolescencija se često povezuje s pojmom mentalnog zdravlja, zbog toga što je navedeno razdoblje popraćeno nestabilnim emocionalnim stanjima. Kao važan dio svakodnevnog funkcioniranja i zdravlja općenito, mentalno zdravlje u današnjem svijetu postaje sve poznatija i važnija tema rasprave. S obzirom na to da se velik dio mentalnih poteškoća ispoljava na teže primjetan način, u dosta situacija ono može proći neopaženo, a uz to, i zanemareno. Stoga je važno educirati se o mentalnom zdravlju adolescenata i ostalih društvenih skupina te time prevenirati razvijanje ozbiljnijih teškoća, što u konačnici može dovesti do razvoja kvalitetnijeg temelja za buduće generacije. Uz navedene pojmove, u ovom se radu govorilo o emocionalnim kompetencijama, koje označavaju načine pomoću kojih se pojedinci suočavaju s interpersonalnim i intrapersonalnim emocijama (Petrides i Furnham, 2003; prema Brasseur i sur., 2013) te naučene sposobnosti koje su utemeljene na emocionalnoj inteligenciji (Goleman, 1998). Budući da emocionalne kompetencije uključuju sposobnosti kao što je mogućnost izražavanja emocija, samokontrola, empatija i druge sposobnosti, one su pozitivno povezane s održavanjem mentalnog zdravlja. U ovom će se radu približiti važnost mentalnog zdravlja i emocionalnih kompetencija kod adolescenata, ali i objasniti njihova međusobna povezanost.

SUMMARY

Adolescence is a transitional period between childhood and adulthood (Encyclopedia Britannica; as cited in Kuzman, 2009). Adolescence is often associated with the concept of mental health, due to the fact that this period is accompanied by unstable emotional states. As an important part of daily functioning and health in general, mental health is becoming an increasingly recognized and important topic of discussion in today's world. Given that a large part of mental difficulties manifests itself in a less noticeable way, in many situations it can go unnoticed and neglected. Therefore, it is important to educate oneself about the mental health of adolescents and other social groups and thereby prevent the development of more serious difficulties, which can ultimately lead to the development of a better foundation for future generations. In addition to the mentioned terms, this paper addresses emotional competences, which denote the ways in which individuals deal with interpersonal and intrapersonal emotions (Petrides and Furnham, 2003; as cited in Brasseur et al., 2013) and learned abilities that are based on emotional intelligence (Goleman, 1998). Since emotional competencies include abilities such as expressing emotions, self-control, empathy, and other abilities, they are positively associated with maintaining mental health. This paper aims to explore the importance of mental health and emotional competence in adolescents and explain their interconnection.

LITERATURA

- Antolić, B. i Novak, M. (2016). Promocija mentalnog zdravlja: Temeljni koncepti i smjernice za roditeljske i školske programe. *Psihologijske teme*, 25(2), 317-339. <https://hrcak.srce.hr/161868>
- Bader, Z. (2019). *Odnos čimbenika pozitivnog razvoja mladih i dobrobiti* (Diplomski rad). Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:182609>
- Berk, L. (2015). *Dječja razvojna psihologija*. Naklada Slap.
- Božićević, V., Brlas, S. i Gulin, M. (2012). *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja: Priručnik za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja*. Definicija.
- Bralić, A. (2019). *Odnos doživljaja roditeljstva i roditeljske svjesnosti te socio-emocionalne kompetencije djece* (Diplomski rad). Split: Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:328508>
- Brasseur, S., Grégoire, J., Bourdu, R. i Mikolajczak, M. (2013). The Profile of Emotional Competence (PEC): Development and Validation of a Self-Reported Measure that Fits Dimensions of Emotional Competence Theory. *PLoS ONE*, 8(5), e62635. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062635>
- Burić, S., i Zovko, A. (2022). Razina tjelesne aktivnosti i motivacija za tjelesnu aktivnost kod adolescenata, *Physiotherapia Croatica*, 20(1), str. 263-277. <https://hrcak.srce.hr/285830>
- Debak, M. (2022). *Razvoj emocionalne inteligencije kod djece rane i predškolske dobi* (Završni rad). Split, Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet. <https://zir.nsk.hr/islandora/object/ffst:3707>
- Frančesević, D. i Sindik, J. (2014). Odnos doživljaja sagorijevanja u radu, emocionalne kompetencije i obilježja posla odgajateljica predškolske djece. *Acta Iadertina*, 11 (1), 0-0. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/190115>

- Goleman, D. (1998) *Working with Emotional Intelligence*. Bantam Books.
- Health and Well-being (2022). *World Health Organization*.
<https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>
- Ilić, E. (2008). Emocionalna inteligencija i uspješno vođenje. *Ekonomski pregled*, 59(9-10), 576-592. <https://hrcak.srce.hr/28692>
- Jančić, A. (2019). *Obilježja anksioznih poremećaja kod adolescenata* (Završni rad). Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:371552>
- Janković, L. (2020). *Socijalno-emocionalna dobrobit djece i stil privrženosti u odnosu na prijelazni period iz perspektive roditelja i odgajatelja* (Diplomski rad). Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:189:091599>
- Kelić, A. M. (2020). *Razvojni problemi u adolescenciji* (Završni rad). Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:578969>
- Kozjak Mikić, Z. (2021). Promjene u nekim aspektima mentalnog zdravlja adolescenata tijekom srednje škole. *Journal of Applied Health Sciences (Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti)*, 7(2), 191-201. <https://doi.org/10.24141/1/7/2/9>
- Kuzman, M. (2009). Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja. *Medicus*, 18(2_Adolescencija), 155-172. <https://hrcak.srce.hr/57135>
- Lacković-Grgin, K. (2014). Novo u psihologijskim razvojnim teorijama: Modificiranje ranijih, te formuliranje i provjera novih teorija i koncepata. *Suvremena psihologija*, 17(2), 199-227. <https://hrcak.srce.hr/145629>
- Ledić, L., Šušac, A., Babić, R. i Babić, D. (2019). Depresija u djece i adolescenata. *Zdravstveni glasnik*, 5 (2), 75-85. <https://doi.org/10.47960/2303-8616.2019.10.75>
- Lulić, L. (2021). *Samopoštovanje kao mogući medijator u odnosu emoconalne stabilnosti i impulzivnog kupovanja* (Diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:111:355269>

- Maglica, T. i Jerković, D. (2014). Procjena rizičnih i zaštitnih čimbenika za internalizirane probleme u školskom okruženju. *Školski vjesnik: časopis za pedagošku teoriju i praksu*, 63(3), 413-431. <https://hrcak.srce.hr/136090>
- Munjas Samarin, R. i Takšić, V. (2009). Programi za poticanje emocionalne i socijalne kompetentnosti kod djece i adolescenata. *Suvremena psihologija*, 12 (2), 355-371. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/82959>
- Mental health (2022). *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Oatley, K. , i Jenkins J. (2002). *Razumijevanje emocija*. Naklada Slap.
- Poljak, M. i Begić, D. (2016). Anksiozni poremećaji u djece i adolescenata. *Socijalna psihijatrija*, 44(4), 310-329. <https://hrcak.srce.hr/174630>
- Protić, D. (2020). Spolnost i adolescencija. *Nastavnička revija*, 1(1), 21-39. <https://hrcak.srce.hr/271462>
- Puškarić, T. (2020). *Emocionalna kompetentnost učenika* (Diplomski rad). Zadar: Sveučilište u Zadru. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:162:740186>
- Radić, I. (2020). *Razvoj sigurne privrženosti u ranom djetinjstvu i njena uloga u razvoju emocionalne kompetencije kod starijih adolescenata* (Diplomski rad). Split: Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:758536>
- Rudan, V. (2004). Normalni adolescentni razvoj. *Medix - specijalizirani medicinski dvomjesečnik*, 10(52), 36-39 <https://hrcak.srce.hr/file/31728>
- Serebryakova, Tat'yana A., Morozova, Lyudmila B., Kochnevva, Elena M., Zharova, Darya V., Kostylevab, Elena A. i Kolarkova, Oxana G. (2016). Emotional Stability as a Condition of Students' Adaptation to Studying in a Higher Educational Institution. *International Journal of Environmental & Science Education*, 11(15), 7486-7494 <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1117402.pdf>
- Sindik, J. & Radulović, T. (2010). Predviđanje doživljaja stresa odgojitelja na osnovi njihove emocionalne kompetencije, empatije i maštovitosti. *Školski vjesnik: časopis za pedagošku i teoriju i praksu*, 59(1), 67-88. <https://hrcak.srce.hr/82347>

- Strle, A. (2018). *Povezanost obiteljske dinamike i mentalnog zdravlja adolescenata* (Diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:111:303353>
- Štefić, P. (2021). *Odnos emocionalne kompetentnosti, psihološke otpornosti i nekih pokazatelja mentalnog zdravlja kod odgojitelja* (Diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:111:172703>
- Šentija Knežević, M., Kuculo, I. i Ajduković, M. (2019). Rizična ponašanja djece i mladih: javnozdravstvena perspektiva. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 55(2), 70-81. <https://doi.org/10.31299/hrri.55.2.6>
- Thompson, R. A. (1998). Emotional Competence and the Development of Self. *Psychological Inquiry*, 9(4), 308–309. <http://www.jstor.org/stable/1449741>
- Tatalović Vorkapić, S. i Puž, J. (2018). Značajke socioemocionalne dobrobiti i pozitivnog mišljenja kod darovite djece. *Školski vjesnik*, 67(1), 94-107. <https://hrcak.srce.hr/213808>
- Velki, T., i Romstein, K. (Ur.). (2018). *Priručnik za rad s učenicima s teškoćama u razvoju u srednjim školama*. Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:141:547717>.
- Vojković, I. (2017). *Doprinos osobina ličnosti u predviđanju empatije studenata zdravstvenih studija* (Završni rad). Split: Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:176:069473>
- Vučković, H. (2022). Eksternalizirani psihički poremećaji kod djece. *kako si?* <https://www.kakosi.hr/2022/01/26/eksternalizirani-psihički-poremecaji-kod-djece/>
- Vukadin, Ž. (2021). *Socijalne i emocionalne kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi (samoprocjena)* (Diplomski rad). Split: Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:021543s>

Obrazac A.Č.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Iva Omarić, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja sveučilišnog/e prvostupnika/ce Pedagogije i Engleskog jezika i književnosti izjavljujem da je ovaj završni rad rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio završnog rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga završnog rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 4. srpnja 2023.

Potpis

Iva Omarić

Izjava o pohrani i objavi ocjenskog rada
(završnog/diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - podcrtajte odgovarajuće)

Student/ica:

IVA OHAZIĆ

Naslov rada:

ODNOS MENTALNOG ZDRAVLJA I

EMOCIONALNIH KOMPETENCIJA U ADOLESCENCIJI

Znanstveno područje i polje:

DRUŠTVENE ZNANOSTI, RAZNOJNA PSIHOLOGIJA

Vrsta rada:

ZAVRŠNI RAD

Mentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

PROF. DR. SC. INA REIĆ ERCEGOVAČ

Komentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

Članovi povjerenstva (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

PROF. DR. SC. MASA LIUBETIĆ

IZV. PROF. DR. SC. MORANA KOLUDROVIĆ

DOC. DR. SC. TONI MAGLIČA

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/autorica predanog ocjenskog rada (završnog/diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - zaokružite odgovarajuće) i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uređenog rada.

Kao autor izjavljujem da se slažem da se moj ocjenski rad, bez naknade, trajno javno objavi u otvorenom pristupu u Digitalnom repozitoriju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Splitu i repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN br. 119/22).

Split, 4. srpnja 2023.

Potpis studenta/studentice: Iva Ohazić

Napomena:

U slučaju potrebe ograničavanja pristupa ocjenskom radu sukladno odredbama Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima (111/21), podnosi se obrazloženi zahtjev dekanici Filozofskog fakulteta u Splitu.