

Psihološka dobrobit adolescenata u kontekstu mentalnog zdravlja roditelja

dr. sc. Petra Kožljan, dr. sc. Luka Stanić, izv. prof. dr. sc. Miroslav Rajter

**Završna konferencija
20.05.2025., Sisak**

Ovaj je rad financirala Hrvatska zaklada za znanost projektom (IP-2020-02-5967)

Adolescencija i mentalno zdravlje – Zašto smo zabrinuti?

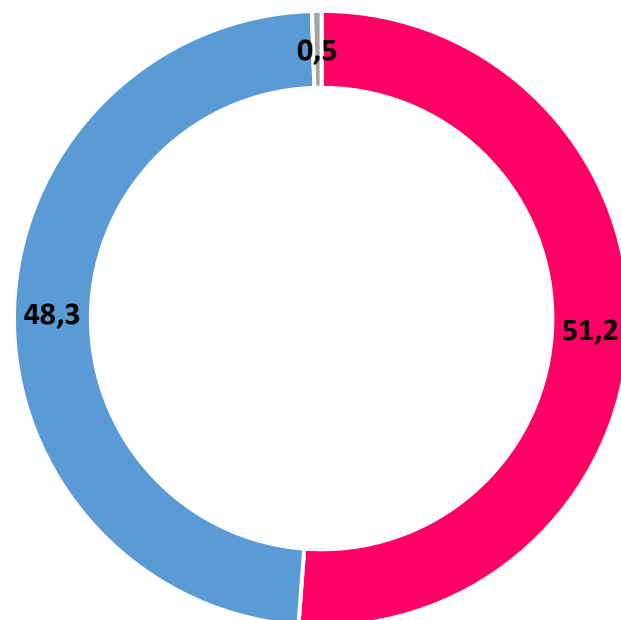
- Adolescencija: intenzivna transformacija
 - Ključno razdoblje između djetinjstva i odrasle dobi obilježeno dubokim fiziološkim, kognitivnim i socijalnim promjenama (Blakemore, 2019)
 - Vrijeme uspostavljanja identiteta i donošenja važnih životnih odluka (Kuosmanen, 2019)
- Paradoks razvoja: Povećana ranjivost
 - Iako vrijeme rasta, adolescencija je i kritično razdoblje za pojavu problema mentalnog zdravlja (Blakemore, 2019)
 - Najveća vjerojatnost za prve simptome mentalnih poremećaja (Kessler i sur., 2005)
- Alarmantni trendovi – MZ mladih sve ugroženije:
 - 1 od 7 adolescenata (10-19 god.) globalno doživljava probleme mentalnog zdravlja
 - Depresivnost, anksioznost i problemi u ponašanju vodeći su uzroci bolesti i onesposobljenosti (SZO, 2021)
 - Zabrinjavajući porast internaliziranih problema (npr. anksioznost, depresivnost) u posljednja dva desetljeća (Askari i sur., 2022)
- Dugoročne posljedice nisu zanemarive:
 - Problemi započeti u adolescenciji često su složeniji i traju u odrasloj dobi (Giedd i sur., 2008; Collins i Muñoz-Solomando, 2018)
 - Mogu značajno narušiti obrazovanje, socijalne odnose i buduće životne prilike (Carvajal-Velez i sur., 2023)

Ciljevi

- Identificirati specifične rizične i zaštitne čimbenike povezane s internaliziranim problemima kod adolescenata.
 - Ispitati rodne razlike adolescenata s obzirom na pojedine čimbenike.
- Ispitati putove međugeneracijskog prijenosa rizika za mentalno zdravlje s roditelja na adolescente, uzimajući u obzir specifične mehanizme tog prijenosa te zaštitne čimbenike.

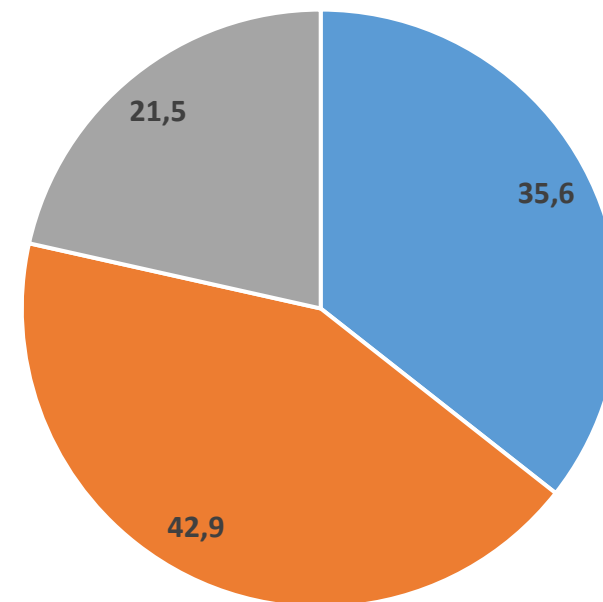
Uzorak - adolescenti

Spol



■ Žensko (N = 437) ■ Muško (N = 412) ■ Drugo (N = 4)

Županija



■ Sisačko-moslavačka (N = 304)
■ Brodsko-posavska (N = 366)
■ Karlovačka (N = 184)

ANKETNO ISTRAŽIVANJE

*Dvoetačni klaster
uzorak
(16 srednjih škola, 62
razreda)*

854 učenika

805 roditelja
 $n_m=433$; $n_o=372$

- Prosječna dob djece je 15,18 godina (SD = 0,42).

Uzorak - adolescenti

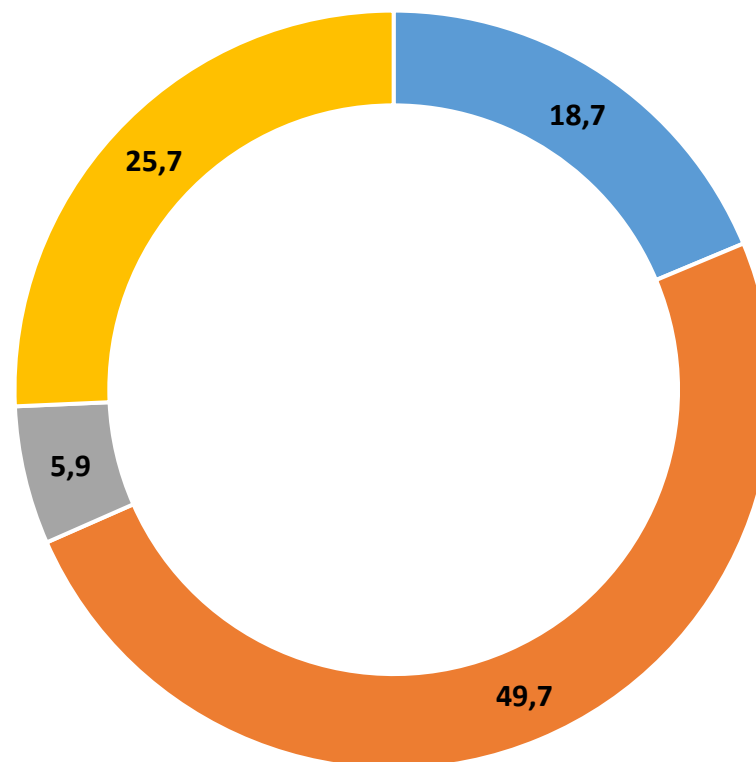
ANKETNO ISTRAŽIVANJE

*Dvoetačni klaster
uzorak
(16 srednjih škola, 62
razreda)*

854 učenika

805 roditelja
 $n_m=433$; $n_o=372$

Vrsta škole



■ Trogodišnja strukovna

■ Četverogodišnja strukovna

■ Petogodišnja strukovna

■ Gimnazija

Uzorak - roditelji

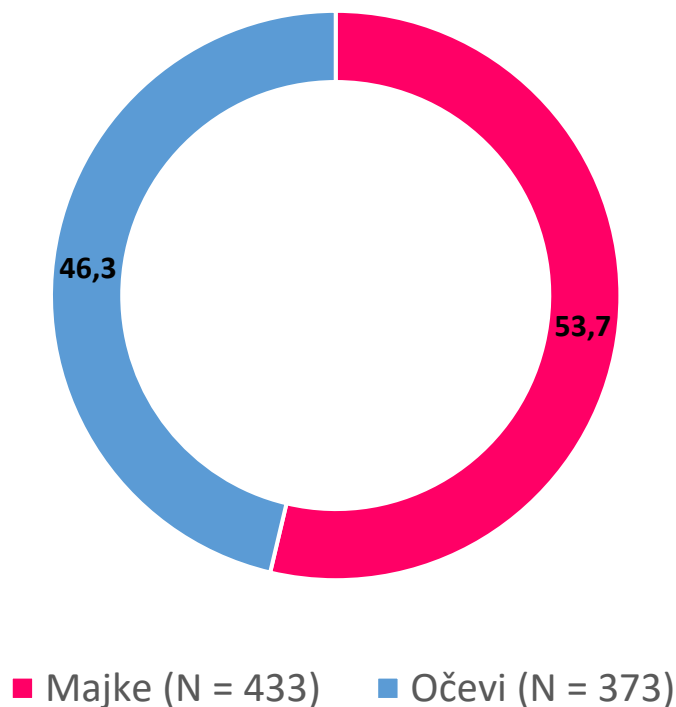
ANKETNO ISTRAŽIVANJE

*Dvoetačni klaster
uzorak
(16 srednjih škola, 62
razreda)*

854 učenika

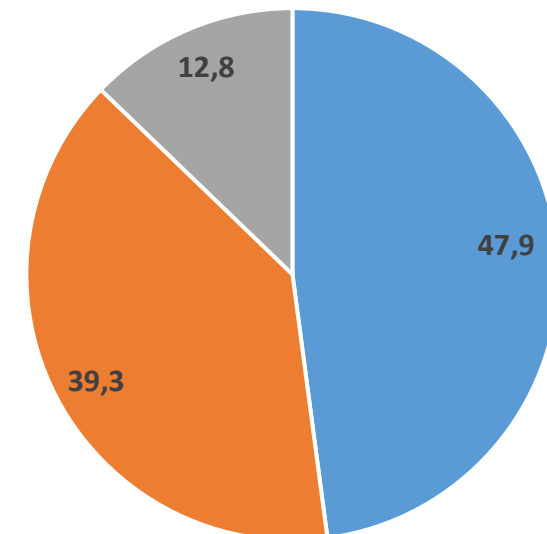
805 roditelja
 $n_m=433$; $n_o=372$

Spol



- Prosječna dob majki je 43,6 godina (SD = 4,87), a očeva 47,1 godina (SD = 5,80).

Županija



- Sisačko-moslavačka (N = 386)
- Brodsko-posavska (N = 317)
- Karlovačka (N = 103)

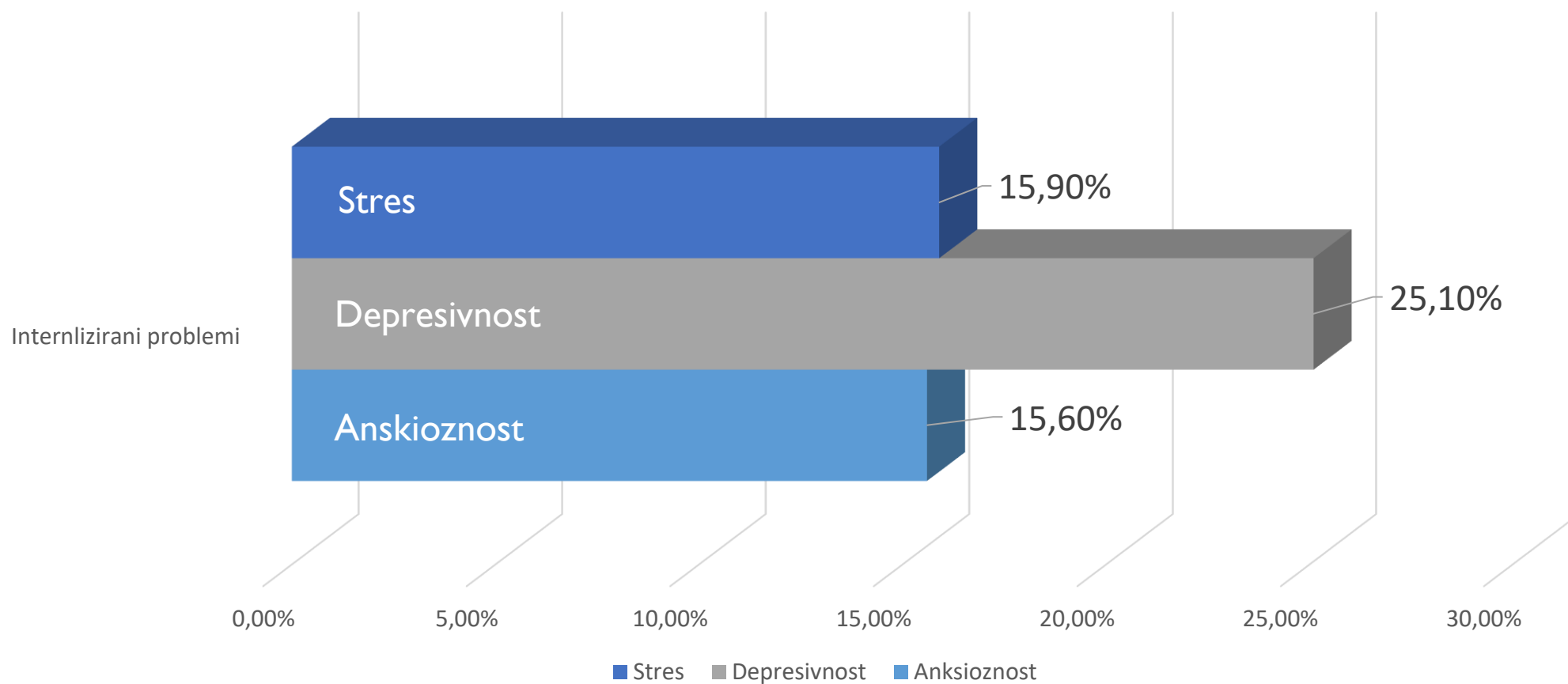
Mjerni instrumenti - djeca

Mjerni instrumenti	Subskale	Br. čestica	Raspon odgovora	α
Skala rješavanja sukoba djeteta – odrasli (Parent-child conflict tactics scales, forma CTSPC-CA; Straus, Hamby, Finkelhor, Moore i Runyan, 1999)	Psihološka agresija Fizičko nasilje	20	1-7 (nikada – više od 20 puta)	0.84 - 0.86
Njemački upitnik suočavanja za djecu i adolescente (German Coping Questionnaire for Children and Adolescents SVF-KJ; Hampel i sur., 2001)	Konstruktivni načini suočavanja Nekonstruktivni načini suočavanja	36	0-3 (uopće se nije – uvijek se odnosilo na mene)	0.86 - 0.91
Upitnik vršnjačkih odnosa (<i>PROMIS Peer Relationship Short Form</i> ; DeWalt i sur., 2013)	Kvaliteta prijateljstava Prihvaćenost od strane vršnjaka	8	1-5 (nikad – gotovo uvijek)	0.77 – 0.85
Skala parentifikacije (<i>Parentification Questionnaire, PQ-Y</i> ; Godsall i Jurkovic, 1995)	/	20	(netočno – točno)	0.78
Upitnik depresivnosti, anksioznosti i stresa (<i>DASS 21</i> ; Lovibond & Lovibond, 1995)	Depresivnost Anksioznost Stres	21	0-3 (uopće se nije – uvijek se odnosilo na mene)	0.88 - 0.90
Skrraćena verzija upitnika adolescentskog stresa (Shortened Version of the Adolescent Stress Questionnaire, ASQ-S; Anniko, Boersma, van Wijk, Byrne i Tillfors, 2018)	Stres kod kuće, zbog školskog uspjeha, romantičnih veza, vršnjačkog pritiska, interakcije s nastavnicima, sukoba između škole i slobodnog vremena, financijskog pritiska	21	1 – 5 (uopće nije stresno – jako stresno)	0.72 – 0.87

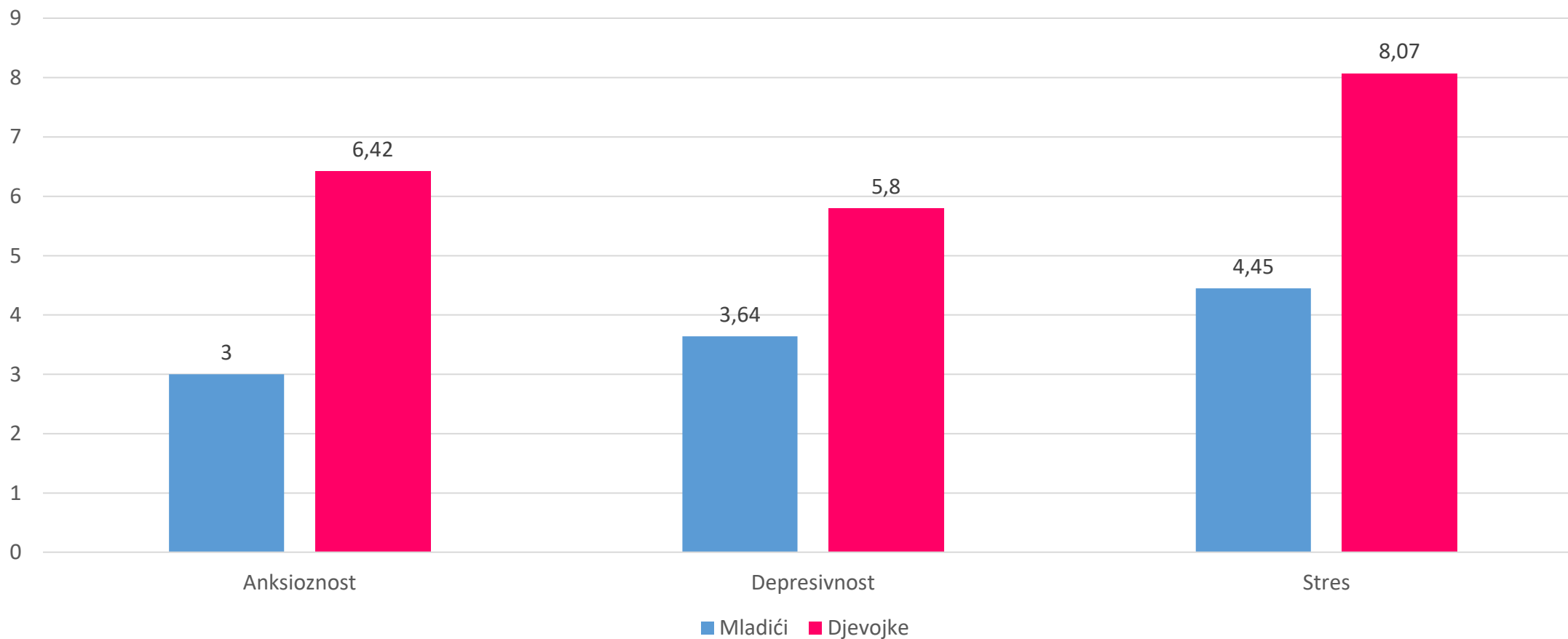
Mjerni instrumenti - roditelji

Mjerni instrumenti	Subskale	Br. čestica	Raspon odgovora	α
Revidirana lista stresnih životnih događaja (<i>LSC-R; Wolfe & Kimberling, 1997</i>)	/	26	da/ne	0.71 - 0.84
Upitnik depresivnosti, anksioznosti i stresa (<i>DASS 21; Lovibond & Lovibond, 1995</i>)	Depresivnost Anksioznost Stres	21	0-3 (uopće se nije – uvijek se odnosilo na mene)	0.85 - 0.90
Skala roditeljskog stresa (<i>PSS; Berry & Jones, 1995</i>)	/	18	1-5 (uopće se ne slažem - u potpunosti se slažem)	0.83
Upitnik roditeljskih stilova (<i>PASCQ; Skinner, Johnson & Snyder, 2005</i>)	Pozitivna roditeljska ponašanja (toplina, struktura, potpora autonomiji) Negativna roditeljska ponašanja (odbijanje, kaos, prisila)	30	1-4 (uopće nije - u potpunosti je točno)	0.84 - 0.88
Lista simptoma PTSP-a prema priručniku DSM-V (<i>The PTSD Checklist for DSM-5, PCL-5; Weathers, Litz, Keane, Palmieri, Marx i Schnurr, 2013</i>))	/	18	1-5 (niti malo - jako)	0.96
Upitnik čestine i zadovoljstva socijalnom podrškom (<i>The Questionnaire on the Frequency of and Satisfaction with Social Support - QFSSS, García-Martín, Hombrados-Mendieta i Gómez-Jacinto, 2016</i>)	Učestalost primanja socijalne podrške Zadovoljstvo socijalnom podrškom	30	1-5 (rijetko/nezadovoljan – uvijek/vrlo zadovoljan)	0.90 – 0.92

Mentalno zdravlje adolescenata

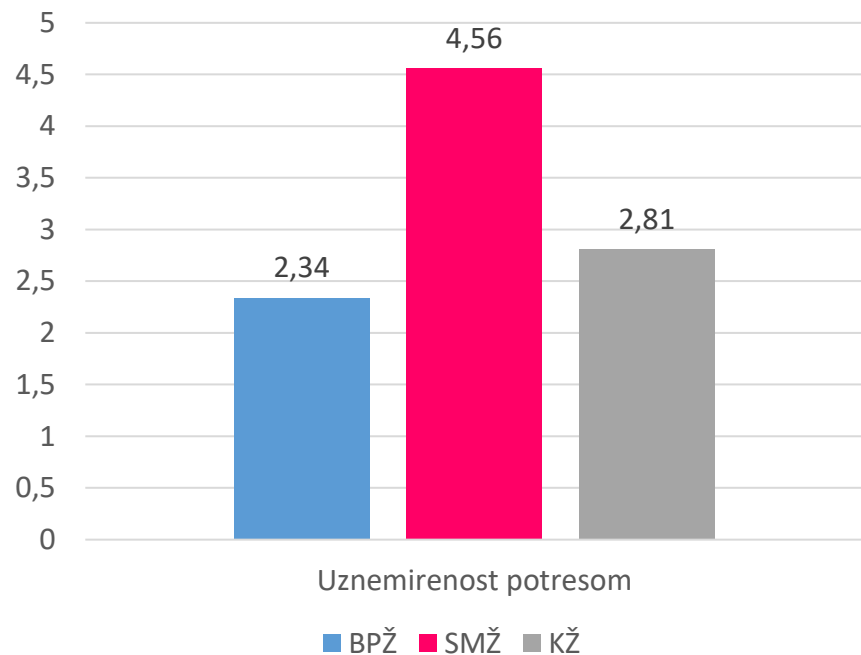


Internalizirani problemi – rodne razlike



- Djevojke izvještavaju o višim razinama internaliziranih simptoma u odnosu na mladiće

Potres u SMŽ



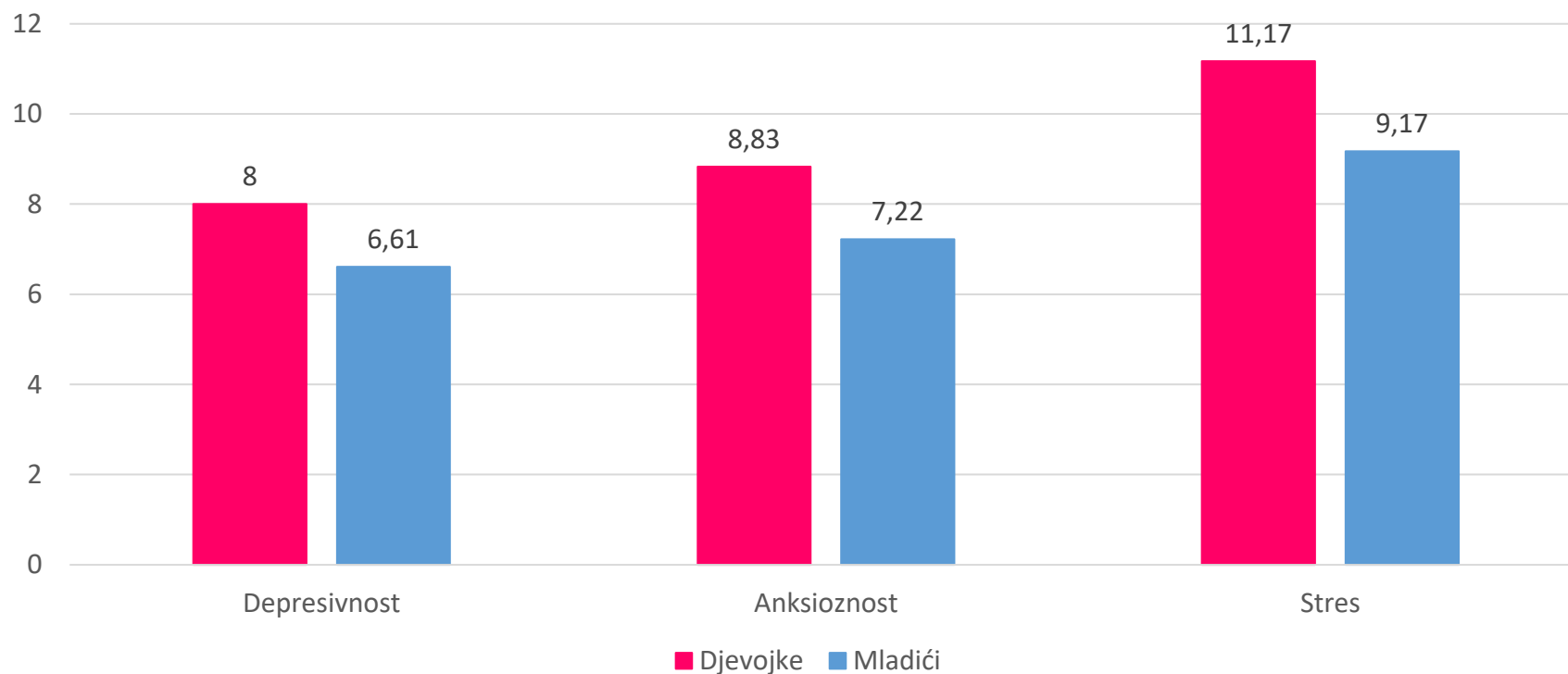
Uznemirenost potresom $\xrightarrow{+}$ Anksioznost

	Depresivnost	Anksioznost	Stres
Mat. šteta	,142**	,150**	,159**

- Uznemirenost potresom kao važan prediktor anksioznosti (posebno u Sisačko-moslavačkoj županiji).
- Povezanost materijalne štete od potresa i mentalnog zdravlja adolescenata.
- FEHAP - materijalne teškoće kao rizik!

Potres u SMŽ – rodna perspektiva

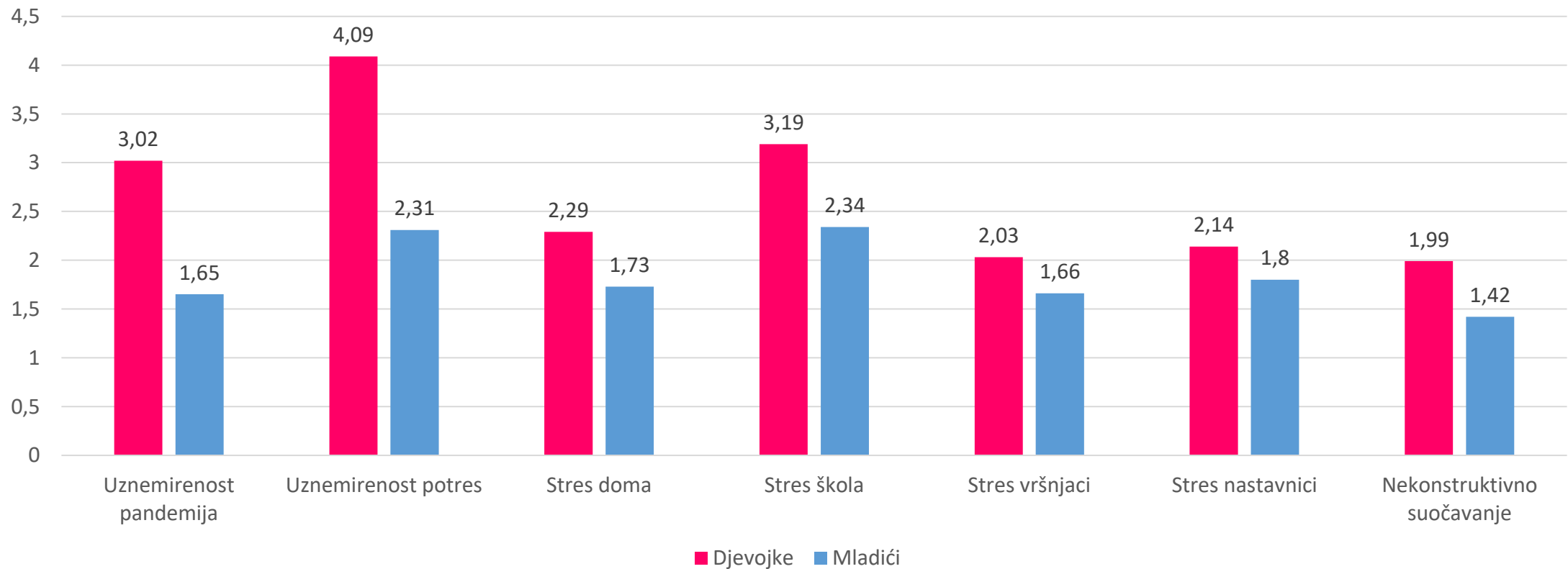
Je li tvoja obitelj pretrpjela materijalnu štetu zbog potresa u SMŽ?
Odgovor: DA



- Djevojke izvještavaju o višim razinama internaliziranih simptoma u odnosu na mladiće

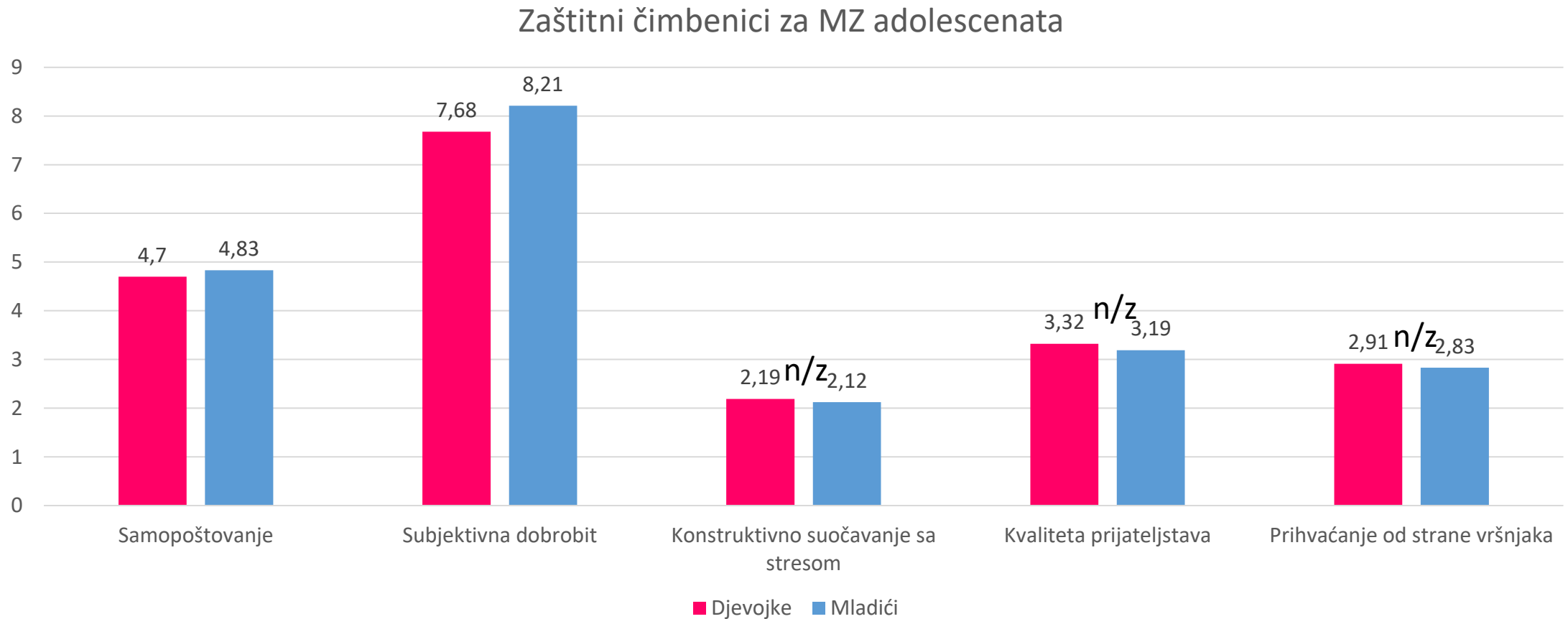
Rodne razlike u mentalnom zdravlju i povezanim faktorima

Rizični čimbenici za MZ adolescenata



- Djevojke izvještavaju o višim razinama rizičnih čimbenika u odnosu na mladiće

Rodne razlike u mentalnom zdravlju i povezanim faktorima



- Djevojke izvještavaju o nižim razinama zaštitnih čimbenika u odnosu na mladiće

Međugeneracijski prijenos rizika

- Izravna povezanost mentalnog zdravlja roditelja i adolescenata.
- Adolescenti čiji roditelji imaju izraženije simptome također izvještavaju o izraženijim simptomima (depresivnost, anksioznost, stres).
- **Implicira postojanje međugeneracijskog prijenosa rizika.**

	Internalizirani simptomi - Majka	Internalizirani simptomi - Otac	PTSP simptomi - Majka	PTSP simptomi - Otac
Internalizirani simptomi adolescenti	,173**	,159**	,140**	,108*

*Opća populacija!

Kako problemi majke utječu na djecu?

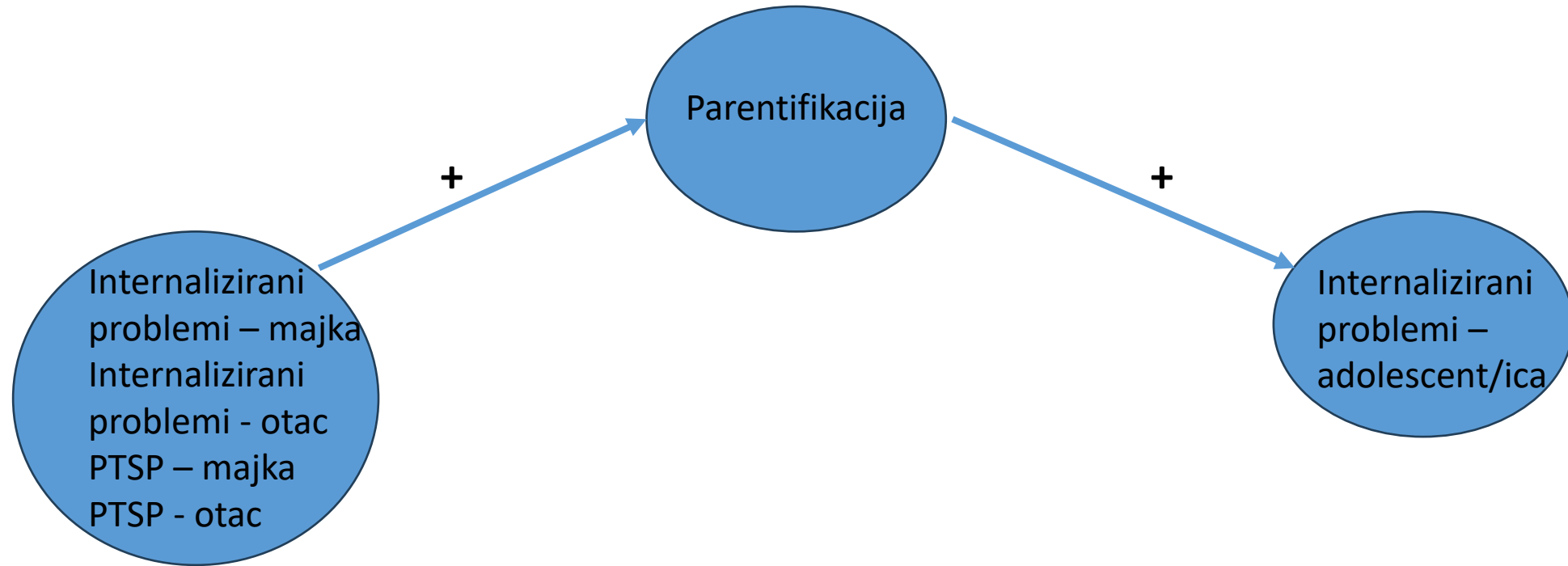
Uloga fizičkog nasilja



- Kada majke imaju izraženije internalizirane probleme, veća je vjerojatnost da će i njihovi adolescenti razviti slične teškoće, a jedan od načina na koji se to događa je kroz češće fizičko kažnjavanje ili grubost kod kuće.

Kako problemi roditelja utječu na djecu?

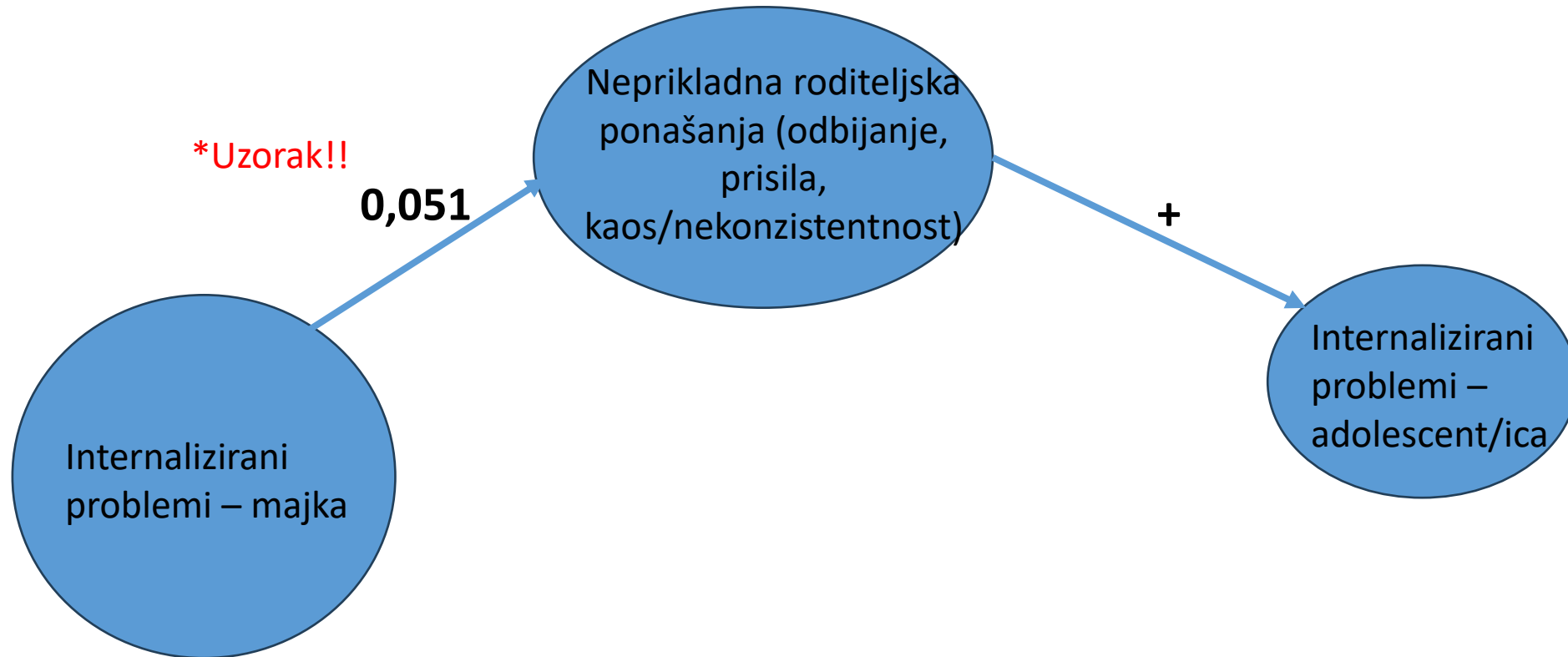
Uloga parentifikacije



- Ako se roditelji bore s vlastitim mentalnim zdravljem, djeca ponekad moraju preuzeti uloge i odgovornosti odraslih. Takav teret "malih odraslih" može dovesti do toga da i ti mladi počnu imati teškoće mentalnog zdravlja.

Kako problemi roditelja utječu na djecu?

Uloga neprikladnih roditeljskih ponašanja



- Problemi mentalnog zdravlja s kojima se roditelji suočavaju mogu utjecati na adolescente i tako što roditelji tada češće odbacuju dijete, previše ga kontroliraju i češće koriste prisilu, ili unose kaos i nepredvidljivost u obiteljski život, što sve može dovesti do teškoća mentalnog zdravlja kod njihove djece.

Vršnjački odnosi kao zaštitni faktor u prijenosu rizika



- Kada majka ima izražene internalizirane probleme, to može povećati rizik da i njezina djeca razviju slične teškoće; međutim, ako adolescenti imaju kvalitetna prijateljstva i osjećaju se prihvaćeno od strane svojih vršnjaka, ti podržavajući odnosi djeluju kao štit i mogu značajno umanjiti taj negativni utjecaj.

Važnost socijalne podrške roditeljima (u brojkama)

MAJKA	Internalizirani problemi	PTSP	Svakodnevni stres	Roditeljski stres	Internalizirani problemi - otac	PTSP otac	Internalizirani problemi - dijete	Neprikladna roditeljska ponašanja
Zadovoljstvo socijalnom podrškom	-,383**	-,394**	-,276**	-,396**	-,188*	-,254**	-,108	-,331**

OTAC	Internalizirani problemi	PTSP	Svakodnevni stres	Roditeljski stres	Internalizirani problemi - majka	PTSP majka	Internalizirani problemi - dijete	Neprikladna roditeljska ponašanja
Zadovoljstvo socijalnom podrškom	-,238**	-,262**	-,207**	-,424**	-,195**	-,181**	-,161**	-,221**

Važnost socijalne podrške roditeljima (riječima)

- Socijalna podrška = zaštitni faktor za:
 - Mentalno zdravlje roditelja
 - Mentalno zdravlje djece
 - Mentalno zdravlje supružnika
- Roditelji zadovoljni podrškom → manje internaliziranih problema
manje simptoma PTSP-a
manji svakodnevni i roditeljski stres



Kvalitetnije roditeljstvo i manje poteškoća MZ adolescenata

Praktične implikacije i preporuke za djelovanje

- Podrška roditeljima: Ključno je pružiti podršku roditeljima u nošenju s vlastitim traumama i problemima mentalnog zdravlja, uz specifičan fokus na smanjenje parentifikacije i prevenciju/zaustavljanje fizičkog nasilja kao mehanizama prijenosa rizika.
- Jačanje zaštitnih faktora kod adolescenata: Potrebno je ulagati u programe koji jačaju kvalitetu vršnjačkih odnosa (prijateljstva, prihvatanje) jer oni djeluju kao važan zaštitni čimbenik.
- Rodno osjetljivi pristupi: Intervencije i prevencija trebaju uzeti u obzir uočene rodne razlike, s posebnim fokusom na probleme kod djevojaka
- Sveobuhvatna podrška u kriznim situacijama: Nakon kriznih događaja potrebno je osigurati kontinuiranu psihosocijalnu podršku, posebno za socioekonomski ugrožene obitelji.
- Nužnost razumijevanja uloge socijalne podrške: Iako je opća socijalna podrška važna, potrebno je dalje istražiti kompleksnu ulogu specifičnih izvora podrške. Visoka podrška nije univerzalno rješenje i ne jamči zaštitu od prijenosa rizika. Intervencije trebaju biti prilagođene.
- Sveobuhvatni pristup: Potreban je višeslojni pristup koji uključuje rad s roditeljima, adolescentima, školama i širom zajednicom.

Reference

- Askari, M.S., Rutherford, C.G., Mauro, P.M., Kreski, N.T. i Keyes, K.M. (2022). Structure and trends of externalizing and internalizing psychiatric symptoms and gender differences among adolescents in the US from 1991 to 2018. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(4), 737-748. doi: 10.1007/s00127-021-02189-4
- Blakemore, S. J. (2019). The art of medicine. Adolescence and mental health. *The Lancet*, 393, 10185, 2030-2031. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)31013-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)31013-x)
- Carvajal-Velez, L., Ahs, J. W., Requejo, J. H., Kieling, C., Lundin, A., Kumar, M., Luitel, N. P., Marlow, M., Skeen, S., Tomlinson, M. i Kohrt, B. A. (2023). Measurement of Mental Health Among Adolescents at the Population Level: A Multicountry Protocol for Adaptation and Validation of Mental Health Measures. *Journal of Adolescent Health*, 72(1), S27-S33. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.11.035>
- Collins, A. i Muñoz-Solomando, A. (2018). The transition from child and adolescent to adult mental health services with a focus on diagnosis progression. *BJPsych Bulletin*, 42(5), 188–192. <https://doi.org/10.1192/bjb.2018.39>
- Giedd, J.N., Keshavan, M. i Paus, T. (2008). Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence? *Nature Reviews Neuroscience*, 9(12), 947-957. doi: 10.1038/nrn2513.
- Kessler, R.C., Galea, S., Gruber, M.J., Sampson, N.A., Ursano, R.J. i Wessely, S. (2008). Trends in mental illness and suicidality after Hurricane Katrina. *Molecular Psychiatry*, 13(4), 374-384. doi: 10.1038/sj.mp.4002119
- Kuosmanen T., Clarke, A. M. i Barry, M. M. (2019). Promoting adolescents' mental health and wellbeing: evidence synthesis. *Journal of Public Mental Health*, 18(1), 73-83. <https://doi.org/10.1108/JPMH-07-2018-0036>
- Svjetska zdravstvena organizacija. (2021). Mental health of adolescents. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>