

UNIVERZITET U SARAJEVU
FILOZOFSKI FAKULTET
ODSJEK ZA PSIHOLOGIJU

Završni magistarski rad

**POSljedICE COVID PANDEMIJE NA PSIHOLOŠKU
PRILAGODBU ADOLESCENATA: PREGLED ISTRAŽIVANJA**

MENTOR:

doc.dr. Đenita Tuće

STUDENTICA:

Behija Durić

Sarajevo, 2022.

SAŽETAK

Pandemija koronavirusom dovela je do brojnih promjena u svakodnevnom životu, zbog pojave dodatnih izazova i stresora koji su pogodili cijelu populaciju. Nemogućnost planiranja, mjere ograničavanja kretanja, online nastava, predstavljaju samo neke od stresora koji su mogli dovesti do povećanja rizika od bolesti mentalnog zdravlja. Trenutna istraživanja ukazuju na to da je mentalno zdravlje adolescenata tijekom pandemije narušeno, pri čemu izloženost dodatnim stresorima poput lošeg socioekonomskog statusa, potresima, nedostatku psihosocijalne potpore povećava vjerojatnost negativnih ishoda za mentalno zdravlje adolescenata. U ovom radu prikazani su najvažniji rezultati psihološke prilagodbe adolescenata na posljedice COVID-19 pandemije, rizični i zaštitni faktori, te preporuke za unapređenje mentalnog zdravlja adolescenata. Predstavljene nalazi ukazuju na potrebu razvijanja intervencija usmjerenih ka jačanju zaštitnih faktora kod adolescenata, kao i unapređenju mentalnog zdravlja mladih tijekom pandemije.

Ključne riječi: COVID-19 pandemija, mentalno zdravlje adolescenata

SADRŽAJ

1. UVOD	3
2. SPECIFIČNOSTI RAZDOBLJA ADOLESCENCIJE I COVID-19 PANDEMIJE	5
2.1. Razvojni period adolescencije	5
2.2. Razvojni zadaci u adolescenciji	6
2.3. Pandemija COVID-19	12
3. COVID-19 PANDEMIJA I PSIHOLOŠKA PRILAGODBA ADOLESCENATA	14
3.1. Mentalno zdravlje	14
3.2. Školsko postignuće i motivacija za učenje	17
3.3. Fizička aktivnost	19
3.4. Ovisnost	21
4. ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA MLADIH TOKOM RAZDOBLJA PANDEMIJE	23
4.1. Zaštitni faktori	23
4.2. Rizični faktori	26
4.3. Preporuke za unapređenje mentalnog zdravlja	29
5. ZAKLJUČCI	33
6. LITERATURA	34

1. UVOD

Prije pojave pandemije COVID-19 istraživanja su pokazala postojanje utjecaja zaraznih bolesti na mentalno zdravlje. Takva istraživanja pokazuju da epidemija dovodi do brojnih psiholoških problema kao što je psihološki stres, depresija i anksioznost (Helm sur., 2018., prema Liang i sur., 2020). Iako je pandemija COVID-19 relativno nova pojava dosadašnja istraživanja pokazuju postojanje njezina utjecaja na mentalno zdravlje.

Pandemija COVID-19 predstavlja vanredno stanje, koje je dovelo do značajnih promjena u uobičajnom načinu života, te razultiralo brojnim psihološkim, zdravstvenim i ekonomskim posljedicama. Pojava nepoznate bolesti sa neizvjesnom prognozom i nedostatkom medicinske i zaštitne opreme dovela je do izricanja mjera koje ograničavaju individualnu slobodu ljudi, te pored ovih faktora dolazi do sve većih financijskih gubitaka koji doprinose raširenosti emocionalnog stresa i povećanog rizika od psiholoških (psihijatrijskih) oboljenja (Mirandaa, Athanasiob, Sena Oliviera i Simoes-e-Silvac, 2020). Također situacija u kojoj se nalazimo izazvana COVID-19 pandemijom ima brojna obilježja kriznih situacija koje se javljaju kada se nalazimo u opasnim situacijama koje ne možemo riješiti poznatim načinima suočavanja i rješavanja problema, što posljedično kod ljudi dovodi do osjećaja zbnjenosti, straha, panike, bespomoćnosti, tjeskobe. Tijekom kriznih situacija, ljudi osjećaju vrlo visoke razine stresa, gdje stresori kojima su izloženi mogu dovesti do različitih ishoda koji ovise o složenoj interakciji različitih faktora kao što su osobine ličnosti, načini suočavanja i nošenja sa stresom, uvjerenja o prirodi stresora, optimizam ili pesimizam osobe, kao i razina socijalne potpore koju doživljavamo tijekom izloženosti (Bubić, 2020).

Iako COVID-19 pandemija pogađa sve ljude, bez obzira na spol, dob, etničku pripadnost, socioekonomski status i sl., osjetljivost može biti povezana sa životnim uvjetima, kao i nedostatkom osnovnih usluga (zdravstvo, obrazovanje, zaštita). S obzirom na to da se adolescenti suočavaju sa ogromnim promjenama u svakodnevnom životu, u uvjetima pandemije predstavljaju visoko ranjivu grupu populacije. Zatvaranje ili tzv. lockdown, koji se koristio kao jedna od zaštitnih mjera protiv širenja zaraze doveo je do ozbiljnih posljedica na život adolescenata, izazivajući akutni i hronični stres, zabrinutost za njihove porodice, neočekivani gubitak, iznenadni školski raspust i kućnu zatvorenost. Sve to mijenja i donekle onemogućava ispunjenje važnih specifičnih zahtjeva adolescencije u smislu separacije tj. odvajanja i traganja za vlastitim identitetom, samoostvarenja kroz društvene uloge, uloge izvan kruga porodice. Kriza s kojom se suočavaju u ovoj razvojnoj fazi može imati dugoročne

posljedice tijekom njihovog života, jer adolescenti nemaju do kraja integriran i stabilan unutrašnji svijet i identitet, niti do kraja definisane socijalne uloge na koji se mogu osloniti u periodu ove krize.

Obzirom da pandemija COVID-19 još uvijek traje, njen utjecaj mogao bi biti nejasan još dugo vremena, te bi se posljedice mogle istraživati dugi niz godina, kako bi se utvrdili efekti koje je pandemija imala i ima na psihološku prilagodbu adolescenata. Zbog toga se javlja potreba za sistematičnim pregledom teorijskih promišljanja kao i rezultata znanstvenih istraživanja u ovoj oblasti. Na osnovu pregleda dosadašnjih teorijskih razmatranja i rezultata empirijskih istraživanja u ovom radu se nastojati odgovoriti na sljedeća pitanja:

1. Zbog čega se adolescenti smatraju posebno ranjivom skupinom u kontekstu razmatranja posljedica COVID-19 pandemije na uobičajeni tok života?
2. Koje su posljedice COVID-19 pandemije na psihološku prilagodbu adolescenata?
3. Kako zaštititi mentalno zdravlje mladih tokom pandemije kroz identifikaciju rizičnih i zaštitnih faktora?

2. SPECIFIČNOSTI RAZDOBLJA ADOLESCENCIJE I COVID-19 PANDEMIJE

2.1. Razvojni period adolescencije

Adolescencija predstavlja stadij života koji se javlja između djetinjstva i odrasle dobi. Odnosno predstavlja prelazni životni period koji se nastavlja na djetinjstvo i počinje prvim znacima puberteta, a završava se kada osoba dostigne odgovarajući nivo zrelosti i nezavisnosti (Rudan, 2004). Prema tome, to je period prelaska iz nezrelosti djetinjstva u zrelost odraslog doba. Ovaj prijelaz iz djetinjstva u ranu zrelu odraslu dob obuhvata čitav niz bioloških, kognitivnih, socijalnih i emocionalnih promjena, koje su popraćene nizom novih potreba, interesa i problema (Dobrić, 2021). Dakle, normalni prolazak kroz adolescenciju kod većine adolescenata uključuje izvjesnu mjeru promjena, kako osjećaja i stavova unutar samoga sebe, tako i u odnosu prema drugima. Adolescenti tako stječu novi način doživljaja sebe i svojih mentalnih, emocionalnih i fizičkih sposobnosti, te doživljaj vlastite individualnosti i osobne vrijednosti (Rudan, 2004).

Kada su u pitanju hronološke odrednice adolescencije, može se reći da ne postoji koncenzus zbog nepostojanja jasnih granica razdoblja u kojem se adolescencija pojavljuje. Tako naprimjer Svjetska zdravstvena organizacija adolescenciju definiše kao razdoblje između 10 i 24 godine, dok s druge strane mnogi istraživači adolescenciju definišu kao razdoblje koje traje do punoljetstva. S treće strane Encyclopedia Britannica adolescenciju definiše kao razdoblje života između 12 i 20 godina. Godine, dakle, predstavljaju samo grubu pokazatelj adolescencije, a oko preciznog određenja vremenskog trajanja adolescencije, u nauci još nema jasnog koncenzusa. Iako ne postoji standardna definicija adolescencije, zbog nepostojanja jasnih granica između adolescencije i odrasle dobi, adolescencija se uobičajno smatra drugom dekadom života (Laird, 2018).

U nekim društvima adolescencija se izjednačava sa pubertetom i ciklusom fizičkih promjena, koje na kraju kulminiraju reproduktivnom zrelošću. S druge strane u drugim društvima adolescencija se posmatra u širim terminima, koji obuhvataju psihološki, društveni i moralni razvoj, te različite aspekte fizičkog sazrijevanja (Youell, 2021). Pod nazivom pubertet, koji se često poistovjećuje s pojmom adolescencije, podrazumijeva se fizički razvoj mlade osobe, dok adolescencija označava psihički razvoj. Međutim fizičke manifestacije mogu imati veliku ulogu

i u psihičkom razvoju osobe, kao i stvaranju pozitivne slike o sebi, razvoju samopoštovanja, te razvoju ličnosti (Sujoldžić i sur., 2006; prema Orbanić, 2016).

Kada je u pitanju proučavanje adolescencije, potrebno je uzeti u obzir kognitivni razvoj (promjene sposobnosti višedimenzionalnog i apstraktnog mišljenja), biološki razvoj (fizička tranzicija koja se označava kao prestanak fizičkog rasta i početak puberteta), te socijalni razvoj (pripremanje i preuzimanje uloge odraslih) (Kuzman, 2009). Adolescencija se smatra fiziološki najzdravijim razdobljem života, jer dolazi do vrhunca snage, brzine, kognicije i mnogih drugih kognitivnih sposobnosti. Dakle, za temeljno razumijevanje adolescencije u društvu potrebne su informacije iz različitih perspektiva, uključujući psihologiju, historiju, sociologiju, biologiju, antropologiju i obrazovanje (Youell, 2021).

2.2. Razvojni zadaci u adolescenciji

U većini periodizacija čovjekova razvoja, adolescencija se dijeli na ranu srednju i kasnu adolescenciju. *Rana adolescencija* u prosjeku traje od 10 do 14 godine života. Tijekom ovog perioda adolescenti se susreću s tjelesnim promjenama, rastućim kognitivnim kapacitetima i promjenama u vršnjačkim odnosima (Buljan Flander, 2013). Karakteristike rane adolescencije počinju pojavom fizičkih promjena koje prati početak hormonalnih promjena, a završavaju se usporavanjem fizičkog rasta, početkom zbližavanja s društvom, te psihološkim udaljavanjem od roditelja i njihovih stavova (Sujoldžić i sur., 2006; prema Orbanić, 2016). Razvojni zadaci u toku ranog perioda posredstvom su djelovanja unutrašnjih i vanjskih faktora, kao što su neraspoloženje, poboljšane sposobnosti korištenja govora za izražavanje, povećanje značaja bliskih prijateljstava, a smanjenje usmjeravanja pažnje prema roditeljima (pri čemu se javlja povremena grubost, kao i spoznaja da roditelji nisu savršeni). Nadalje, dolazi do identifikacije vlastitih grešaka, javlja se sklonost vraćanju djetinjastom ponašanju u vrijeme stresa, te dolazi do povećanog utjecaj grupe vršnjaka na lične interese i stilove življenja (Spano, 2004). Potreba za konformisanjem proizilazi iz anksioznosti koja se javlja ukoliko se dijete ne konformira sa grupom, pa je s toga rana adolescencija dob u kojoj djeca najčešće podliježu konzumiranju zabranjenih sredstava. Dijete ovog uzrasta treba da pripada, da se osjeća dijelom stvari, na nivou porodice, grupe vršnjaka, škole i zajednice. Potreba za razlikovanjem sebe od drugih, u pogledu sposobnosti, interesa i karaktera, manifestovati će se kasnije u srednjoj adolescenciji (Spano, 2004). Rizično ponašanje je najčešće povezano s konceptom traženja uzbuđenja, potrebe za novim i kompleksnijim uzbuđenjima i iskustvima, te sa spremnošću na fizičke i socijalne rizike

radi tih iskustava, pri čemu adolescenti ne razmatraju posljedice određenih odluka ili ponašanja (Buljan-Flander, 2013). Također, tijekom rane adolescencije započinje proces psihološkog odvajanja od roditelja, odnosno proces individuacije-separacije. Glavni cilj psihološke separacije bio bi prestanak identifikacije sa roditeljima, te stvaranje autonomije, odnosno stvaranje vlastite odrasle osobnosti, koja će samostalno funkcionisati. Prestanak ovisnosti o roditeljima tijekom psihološke separacije može se manifestirati na razne načine (npr. pojavom straha, gubitka, nemoći, tjeskobe i sl.). Važno je spomenuti da u ovom slučaju vezanost predstavlja primarnu ljudsku potrebu (Orbanić, 2016).

Tijekom rane adolescencije raste važnost vršnjačke grupe, odnosno kroz pripadanje vršnjačkim grupama adolescenti ispunjavaju svoju potrebu za pripadanjem. Međutim, izraženost potrebe za pripadanjem od strane vršnjaka te sklonost priklanjanju normama, čini adolescente podložnije pritisku vršnjaka, koji se nakon 14. godine smanjuje. Vršnjačke grupe imaju važnu ulogu u razvoju, jer adolescenti na taj način stječu vještine koje predstavljaju temelj prijateljstva i intimnih odnosa u odrasloj dobi i na taj način oblikuju svoj identitet (Buljan-Flander, 2013). Period od 11 do 13 godina je period najveće konformiranosti sa vršnjacima, odnosno u ranoj adolescenciji dječija prijateljstva su toliko jaka da je djetetov osjećaj identiteta usko povezan s identitetom njegovog ili njenog najboljeg prijatelja. S druge strane, kada je u pitanju moralno rasuđivanje djece u ovoj dobi, ono podrazumijeva potrebu za odobravanjem i roditelja i vršnjaka (Barrett, 1996).

Tijekom ovog perioda, adolescenti se susreću i sa brojnim biološkim i fizičkim promjenama, koje se u prvom redu odnose na nagli rast, seksualno sazrijevanje, promjene u tjelesnim proporcijama što doprinosi povećanju snage i izdržljivosti. Kod većine djece promjene se počinju dešavati u dobi od 12 do 13 godina, ali kod pojedine djece može započeti već sa 8 ili 9 godina. Drugim riječima, iako je redosljed promjena relativno predvidljiv, postoje individualne razlike s obzirom na dob javljanja i tempo kojim se ove promjene odvijaju (Buljan-Flander, 2013). Za period rane adolescencije karakteristično je povećanje tjelesne težine i visine, dolazi do rasta stidnih dlačica i dlaka ispod pazuha, razvija se tjelesni miris zbog pojačanog znojenja. Kod djevojčica se javlja razvoj grudi i prva menstruacija, dok kod dječaka dolazi do rasta testisa i penisa, produbljivanja glasa, te rasta dlaka na licu. Što se tiče pitanja seksualnosti djevojčice fizički sazrijevaju brže od dječaka, što se očituje u povećanom interesu za privatnost i eksperimentisanju s tijelom (masturbacija) (Spano, 2004). Intenzivne tjelesne promjene mogu kod adolescenata dovesti do zbunjenosti, zabrinutosti i zaokupljenosti vlastitim tijelom, ali

najčešće nemaju značajan negativan utjecaj na sliku o sebi, osim kada se istovremeno odvijaju druge značajne životne promjene (Buljan-Flander, 2013).

Ranu adolescenciju karakterišu i promjene u kognitivnim kapacitetima, odnosno razvoj mišljenja koji uključuje pamćenje, rješavanje problema i donošenje odluka. Adolescenti razvijaju sposobnost razmišljanja o apstraktnim konceptima, dolazi do razvoja hipotetskog mišljenja, odnosno postaju sposobni zamišljati alternativne mogućnosti i objašnjenja, postaju reflektivni izražavajući introspekciju i samosvjesnost. Također, razvijaju sposobnost razmišljanja o stvarima na više načina u isto vrijeme, te kapacitet za pristupanje problemu pri čemu uzimaju u obzir brojne aspekte problema, te su u stanju razmatrati te aspekte prije nego što donesu odluku ili se odluče na djelovanje. Posredstvom novih sposobnosti, adolescenti manje prihvaćaju činjenice kao apsolutnu istinu, te postaju sposobniji raspravljati se i ulaziti u sukobe mišljenja, nego ranije (Buljan-Flander, 2013).

Period od 15 do 18 godine označava period *srednje adolescencije*. U toku ovog perioda dolazi do težnje za pronalaženjem vlastite kompetencije - sposobnosti, sklonosti i interesovanja, što ih čini onim što oni jesu ili po čemu se razlikuju od drugih (Barrett, 1996). Fizičke promjene od puberteta nastavljaju i u srednjoj adolescenciji. Kod većine dječaka doći će do kontinuiranog porasta i visine i težine, a može doći i do pucketanje u glasu, kada im je glas niži. Kod djevojčica promjene mogu biti skoro potpune, pri čemu se rast usporava, a većina ih do ovog perioda već ima redovne menstruacije (Allan i Waterman, 2019).

U ovom razdoblju najizraženije i najdramatičnije su promjene u mnogim razvojnim aspektima, uključujući i one koje su se javile u ranoj adolescenciji (Buljan Flander, 2013). Razvojni zadaci koji se javljaju tijekom ovog razdoblja adolescencije jesu traženje ravnoteže između nezavisnosti i odgovornosti, promjene u moralnom rasuđivanju, razvoj novih odnosa s vršnjacima i upoznavanje sa seksualnošću. Kao najvažniji razvojni zadatak u razdoblju srednje adolescencije ističe se razvoj neovisnog ponašanja, gdje adolescenti razvijaju svoje i kognitivne i socijalne vještine, potrebne za djelovanje u društvu te stjecanje neovisnosti. Mnogi autori smatraju da se ponašanje djece u toku ovog perioda kreće od zrelih do nezrelih oblika ponašanja, odnosno, iako im je još uvijek potrebna roditeljska ljubav i prihvaćanje, adolescenti to pokušavaju da prikriju u nastojanju da postanu odrasli, pri čemu dolazi do čestih sukoba sa roditeljima. Prema Buljan Flander (2013) adolescenti u svojoj težnji za nezavisnošću, često istu definiraju drugačije od svojih roditelja. Odnosno, iako roditelji smatraju da nezavisnost zahtijeva preuzimanje određene odgovornosti, adolescenti je češće vide samo kao slobodu od roditeljskog autoriteta. S obzirom na to, ponašanje adolescenata varira između nastojanja da

samostalno donose odluke do odbijanja preuzimanja odgovornosti, očekivanja da se roditelji brinu o njima i snažnog izražavanja nezadovoljstva zbog roditeljskih zahtjeva (Buljan Flander, 2013). Tijekom procesa odvajanja od roditelja adolescentima je potrebno vrijeme da stvore nove odnose sa roditeljima, koji odgovaraju nastalim promjenama (Rudan, 2004).

U dobi od 14. do 16. godine dolazi do velikih promjena kada su u pitanju odnosi sa vršnjacima, odnosno za vrijeme perioda srednje adolescencije dolazi do jasnije diferencijacije vlastitih misli, osjećaja, potreba, zbog čega postaju manje podložni vršnjačkom pritisku. Također, počinju se javljati prvi romantični odnosi, gdje dolazi do suočavanja sa buđenjem seksualnosti kod adolescenata, pri čemu se roditelji oslanjaju na različite strategije, naprimjer izbjegavanje teme seksualnost, postavljanje ograničenja, zbog straha da će razgovorom potaknuti na ranije spolne odnose. Međutim, blizak odnos djece i roditelja predstavlja zaštitni faktor u razvoju seksualnosti i povezan je sa odgađanjem stupanja u spolne odnose i manjem broju partnera (Buljan-Flander, 2013). Spolno sazrijevanje prati porast interesa za vlastitu seksualnost, odnosno adolescenti mogu preispitivati i istraživati svoj seksualni identitet (Allen i Waterman, 2019). U toku srednje adolescencije, adolescenti postaju bolje upoznati sa svojim tijelom, osjećajima i osjetima, bolje koriste promjene u procesu mišljenja i postaju svjesniji svojih seksualnih impulsa i tjelesnih dijelova. Također, osjećaju se samosvjesnijim i sposobnijim, jer su neovisniji od porodice (Rudan, 2004).

Američki psiholog Erikson adolescenciji pridaje posebnu pažnju u svom radu, pri čemu smatra postizanje identiteta jednim od najvažnijih ciljeva razvoja. Većina adolescenata u tom stadiju je sklona eksperimentisanju, gdje dolazi do isprobavanja različitih identiteta (pridružuju se skupinama, putuju svijetom, predaju se raznim stvarima i idealima ili eksperimentiraju drogama, politikom ili religijom), a sve sa naporom da pronađu istinskog „sebe“ (Košić, 2017). Do 16. godine većina adolescenata donese odluke o tome šta je važno, šta cijene i žele od života, pri čemu postižu stepen samo-razumijevanja. Neuspješnost u tom stadiju dovodi do razvoja konfuzije uloga, te u odraslu dob, adolescenti, ulaze bez čvrstog osjećaja ko su ili šta smatraju da je smisao njihova života. Odnosno dolazi do konfuzije identiteta. Prilikom rješavanja krize identiteta neki pojedinci razviju negativni identitet, koji se zasniva na nepoželjnoj društvenoj ulozi, kao naprimjer član bande. Preuzeti identitet se javlja ako osoba nema krizu ili ako formira identitet bez istraživanja, kao što je prihvaćanje vrijednosti roditelja. Odnosno osobe sa preuzetim identitetom su konvencionalne i ne mogu potkrijepiti svoja uvjerenja i mišljenja. Na kraju, ideja moratorija predstavlja posljednji koncept u razvoju identiteta, a označava uzimanje vremena za istraživanje mogućnosti prije opredjeljenja za identitet, naprimjer fakultet možemo

posmatrati kao period u kojem mlada osoba može istraživati razne uloge i odgovornosti (Erikson, 1959; prema Košić, 2017). Za uspješan razvoj zrelog identiteta važno je prolaženje kroz krizu i izlaženje s čvrstim osjećajem predanosti vlastitim vrijednostima, odnosima ili karijeri (Larsen i Buss, 2007; prema Košić 2017).

Stjecanje nezavisnosti kod adolescenata donosi izlaganje novim iskustvima koja od njih zahtijeva odabir između onoga što se smatra ispravnim i pogrešnim, što je praćeno napretkom u području moralnog razvoja. Svoje moralne vrijednosti adolescenti oblikuju kroz odnose sa porodicom, prijateljima i drugim značajnim osobama. Prema Kohlbergu moralni razvoj se odvija u tri razine, pretkonvencionalnoj, konvencionalnoj i postkonvencionalnoj. Važno je napomenuti da Kohlberg stupnjeve moralnog rasuđivanja nije vezao za pojedinu životnu dob, odnosno unutar svake dobne skupine pojedinci se mogu naći na različitim stupnjevima moralnog razvoja, tako da možemo govoriti samo o razini, odnosno stupnju koji je među osobama određene dobi najrašireniji (Buljan-Flander, 2013). Kohlberg smatra kako je konvencionalni stupanj karakterističan za većinu adolescenata i odraslih, a u srednjoj adolescenciji pojedinci mogu čak dostići i na postkonvencionalnu razinu. Konvencionalni stupanj moralnog razvoja obilježava prihvaćanje društvenih pravila u vezi s onim što je dobro i moralno. Odnosno adolescenti i odrasli internaliziraju moralne standarde koje su naučili od svojih uzora i od društva procesom socijalizacije, što se također fokusira na prihvaćanje autoriteta i usklađivanje s normama grupe. Ovaj stupanj ima dvije faze: orijentaciju dobrog dječaka-dobre djevojčice i orijentaciju prema održavanju društvenog poretka. Fazu dobrog dječaka-dobre djevojčice karakterizira težnja da se pravila poštuju, jer ona promiču društveni sklad. Odnosno svako ponašanje koje drugi odobravaju procjenjuje se kao dobro, te djeca očekuju pohvale i odobravanje za svoja dobra ponašanja (Kohlberg, 1968; prema Petrović, 2011). Tijekom ove faze pojedinac ima širi pogled na društvo i razumije svrhu pravila i uloga odnosno sposoban je uočiti razliku između radnje, njezinih posljedica i namjera osobe koja obavlja radnju. U fazi orijentacije prema održavanju društvenog poretka pojedinac uzima u obzir širu perspektivu društvenih zakona. Tačnije, ispravno se ponašanje sastoji u ispunjavanju vlastitih obaveza, iskazivanju poštovanja prema autoritetu i opravdanju određenog društvenog uređenja (Kohlberg, 1968; prema Petrović, 2011). Također, moralni izbori više ne ovise o bliskim odnosima s drugima već se zauzima stav kako se pravila trebaju ravnomjerno primjenjivati na sve, te svaki član društva ima osobnu dužnost pridržavanja pravilima (Berk, 2008). Pretpostavka je da se većina ljudi nalazi na ovoj razini (Stipić, 2021). Na kraju razdoblja srednje adolescencije, među adolescentima počinje prevladavati četvrti stupanj moralnog

razvoja, gdje pojedinci više ne uzimaju obzir samo njima značajne osobe, već se fokusiraju na društvo u cjelini i održavanje njegovog poretka, a moralne prosudbe donose se na temelju pravila, zakona i poštivanja autoriteta.

Period života od 18 do 20 godine života naziva se *kasna adolescencija*. Kao i prethodna dva razvojna stadija i kasnu adolescenciju obilježavaju značajne promjene, u procesu rasta i razvoja, pri čemu su glavni razvojni zadaci adolescenata ove dobi konsolidacija identiteta, profesionalni razvoj i izbor zanimanja i razvijanje kapaciteta za intimnost u odnosima (Buljan-Flander, 2013).

U ovim godinama mladi počinju težiti ka ličnim standardima morala i integriteta. Istovremeno, počinje se javljati povećan pritisak za uspjeh u akademskom, društvenom i financijskom smislu, što posljedično dovodi do toga da doživljavaju sukobe između ličnih standarda i situacijskih zahtjeva. U ovoj fazi, na samopoštovanje adolescenta utječe koliko dobro ispunjava svoja vlastita očekivanja. Centralno mjesto vrijednosti u životu adolescenta u fazi kasne adolescencije, pokazuje se na tri načina. Prvo, mladi u ovom periodu života pokušavaju pronaći lični smisao života kroz društveni ili politički aktivizam. Drugo, postoji činjenica da u kasnoj adolescenciji, mladi imaju sukob između osjećaja emocionalne nezavisnosti i nostalgije za ovisnošću iz djetinjstva, te slobode od izazova dokazivanja nezavisnosti i dostojnosti. Također, za ovaj period je karakteristična učestalost depresije i samoubistava, koja je rezultat osjećaja beznađa i neuspjeha da se ispune vlastiti standardi nezavisnosti, integriteta i dobrote kao osobe (Barrett, 1996). U ovoj fazi, mladi ljudi postaju sposobni da razmišljaju o idejama racionalnog, imaju kontrolu nad impulsima i mogu odgoditi zadovoljstvo i planirati budućnost. Također, imaju jači osjećaj identiteta i individualnosti i mogu identificirati vlastite vrijednosti. Doživljavaju povećanu nezavisnost, emocionalnu stabilnost, stabilnost u prijateljskim i romantičnim vezama, a mogu uspostaviti i „odnos odraslih“ s roditeljima, gledajući ih manje kao autoritete, a više kao vršnjake (Cunha, 2021). U kasnoj adolescenciji, adolescenti imaju veću sposobnost regulacije vlastitog samopoštovanja. Kao i u ranijim fazama, oni su stalno zainteresovani za svoje moralno rezonovanje. Do kasne adolescencije stiču čvršći osjećaj za svoj identitet, te njihova emocionalna stabilnost bi se trebala povećati u ovom trenutku. Odnosi sa vršnjacima ostaju važni tokom ove faze, a ozbiljnije veze se vjerovatno razvijaju u trenutku dok adolescenti pokušavaju pronaći uzajamno zadovoljavajuće odnose (Christie i Viner, 2005).

Kada su u pitanju fizičke promjene, u ovoj dobi većina mladih žena je potpuno razvijena, dok s druge strane mladići nastavljaju da dobijaju na visini, težini, mišićnoj masi, te se počinju javljati dlake na tijelu (Spano, 2004). Kraj adolescencije, što podrazumijeva mnoštvo integrisanih i sintetiziranih identifikacija, poprilično je teško odrediti, zbog neujednačenog

razvoja. Odnosno adolescenti u različitim područjima svog života mogu doseći odraslost, ali u različitom stepenu (Rudan, 2004).

2.3. Pandemija COVID-19

Pandemije su bolesti koje se s vremena na vrijeme javljaju kroz ljudsku historiju, uzrokujući umiranje miliona ljudi i negativno utječući na javno mentalno zdravlje. Pojave pandemija i epidemija ostavljale su utjecaj na cijelo čovječanstvo, ponekad čak dovodeći do kraja cijele civilizacije (Antičević, 2020). Epidemija predstavlja pojavu bolesti koja trenutno ima visoku prevalenciju i ograničena je na jednu regiju, dok pandemija predstavlja epidemiju zarazne bolesti koja zahvata široke geografske regije, visoke je prevalencije i pogađa značajnu proporciju svjetske populacije, tijekom nekoliko mjeseci (Encyclopedia Britannica, 2020). 2020. godine svijet se suočio sa dosad nepoznatim virusom, odnosno pandemijom bolesti COVID-19. Širenje bolesti u Europi prvenstveno je uzrokovano kapljičnim prijenosom s čovjeka na čovjeka. Međutim, osim prijenosa s bolesnih ljudi, virus se prenosi i s asimptomatskih bolesnika. Razdoblje inkubacije traje do 14 dana nakon izlaganja uzročniku, pri čemu prosječna inkubacijom traje od četiri do pet dana (Skitarelić, Dželalija, Skitarelić, 2020). Preko noći stanovništvo se moralo prilagoditi novim mjerama, poput obaveznog nošenja maske, dezinficiranja prostora, ograničenog kretanja. Širenjem pandemije sve više ljudi je obolijevalo, ali i umiralo, što je dovelo do zatvaranja ugostiteljskih objekata, kompanija, pa i obrazovnih ustanova, dovodeći do globalne izolacije. Bez obzira na djelimično solidnu pripremljenost, pandemija je dovela do krize na globalnoj razini, stvarajući najveći kolaps svijeta u historiji.

Dakle, od decembra 2019. godine cijeli svijet se suočava sa pandemijom COVID-19, koja uzrokuje psihološke, zdravstvene, ekonomske posljedice, te samim time dovodi do promjena u dosadašnjem načinu života i time ugrožava psihološke potrebe ljudi, što se odražava na njihovo mentalno i fizičko zdravlje (Huang i sar., 2020). Od početka pandemije ljudi su globalno izloženi traumatskim iskustvima vezanima uz COVID-19 pandemiju, bilo u izravnom kontaktu ili putem medija, što je dovelo do ugrožavanja psiholoških potreba u svim svjetskim regijama zahvaćenih pandemijom. Razorni učinci pandemije na mentalno zdravlje i psihološku dobrobit rezultat su neočekivanosti pojave i brzine širenja virusa, protupandemijskih mjera, preopterećenosti zdravstvenih sistema, informacija o velikom broju umrlih od posljedica ove bolesti, ekonomskih gubitaka ili gubitka zaposlenja (Mari i Oquendo, 2020; prema Antičević,

2020). Pandemija COVID-19 ima alarmantne implikacije na individualno i kolektivno zdravlje i emocionalno i socijalno funkcioniranje. Osim pružanja medicinske njege, pružaoci zdravstvenih usluga imaju važnu ulogu u praćenju psihosocijalnih potreba i pružanju psihosocijalne podrške svojim pacijentima, pružaocima zdravstvenih usluga i javnosti (aktivnosti koje treba integrirati u opću pandemijsku zdravstvenu zaštitu). Primarni cilj tijekom pandemije COVID-19 jeste ograničavanje prijenosa, te definisanje kliničkog liječenja koje povećava stopu izlječenja i smanjuje ukupnu stopu smrtnosti. Za postizanje ovog cilja potrebno je uzeti u obzir sve aspekte koronavirusa kako bi se spriječila ili smanjila njegova prijetnja u budućnosti. Odnosno temeljno razumijevanje patofiziologije i epidemiologije ovog virusa, te napora da se adekvatno odgovori na pandemiju neprocjenjiva je lekcija društvu koja pruža protokol za borbu protiv budućih pandemija ako do njih dođe (Pollard, Morran, Nestor-Kalinoski, 2021). Shodno tome, društvene institucije svih zemalja razvile su protupandemijske mjere, kako bi spriječili ili barem prevenirali širenje bolesti. Jedna od mjera jeste mjera fizičke distance koja se odnosi na sve ljude, a podrazumijeva održavanje fizičke udaljenosti od drugih ljudi i izbjegavanje boravka u gužvi, kako bi se smanjio prijenos zaraze s osobe na osobu (Maragakis, 2020). Mjera izolacije predstavlja mjeru izdvajanja pojedinca od drugih ljudi, koja se primjenjuje tijekom liječenja osoba koje su bolesne i imaju simptome bolesti. S druge strane samoizolacija se primjenjuje kod zdravih osoba (bez simptoma) koje su bile izložene riziku od zaraze, odnosno koje se bile u bliskom kontaktu s oboljelom osobom (Celing Celić, 2020; prema Antičević, 2020). Zbog svih epidemioloških mjera došlo je do ograničavanja i fizičkih i socijalnih kontakata, pa su ljudi bili prisiljeni promijeniti svakodnevnu rutinu i uobičajne aktivnosti (rad od kuće, zatvaranje škole i fakulteta, kontakt na daljinu i sl.). Istovremeno osjećaj prijetnje je neizbježan, odnosno ljudi su bili preplavljeni svakodnevnim informacijama o zabranama kretanja, broju novo zaraženih, broju smrtnih slučajeva u našoj zemlji i u drugim zemljama (Antičević, 2020).

Prilikom izbijanja i širenja zarazne bolesti, odnosno pandemije, dolazi do pojave emocionalnog stresa i socijalnog poremećaja. U većini zemalja nisu obezbjeđeni resursi za ublažavanje ili upravljanje efektima koje pandemija ima na mentalno zdravlje i dobrobit osoba (Holmes i sur., 2020). Odnosno u slučaju, COVID-19 pandemije, zdravstveni sistem je svoje resurse usmjerio na testiranje, smanjenje prijenosa i brigu za pacijente. To se naročito odnosilo na one u kritičnoj situaciji, međutim ipak ne treba zanemariti psihološke i psihijatrijske potrebe stanovništva (Cullen, Gulati i Kelly, 2020). Pandemija može posljedično negativno utjecati na osobe koje već imaju dijagnosticiran mentalni poremećaj, jer se nalaze u povećanom riziku od problema s

pristupom testiranja i liječenja, te povećanim rizikom od negativnih fizičkih i psihičkih utjecaja koji proizlaze iz pandemije. Također se očekuje značajno povećanje simptoma anksioznosti i depresije, kao i potencijalno razvijanje posttraumatskog stresnog poremećaja, pri čemu se dodatno može očekivati da zdravstveni i socijalni radnici mogu biti izloženi posebnom riziku od psiholoških simptoma, posebno ako rade u javnom zdravstvu, primarnoj zaštiti, hitnim službama, intenzivnoj ili kritičnoj njezi (Cullen i sar., 2020). Obzirom da još nije došlo do kraja COVID-19 pandemije, o njenom utjecaju kao i posljedicama se i dalje istražuje i raspravlja.

3. COVID-19 PANDEMIJA I PSIHOLOŠKA PRILAGODBA ADOLESCENATA

Prije COVID-19 pandemije utvrđeno je da međunarodna prevalencija mentalnih bolesti djece i adolescenata, uzimajući u obzir sve mentalne poremećaje iznosi 13,4% (Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye, Rohde, 2015; prema Dautbegović, 2020). Pandemija, kao i sve njene popratne pojave, dovela je do promjena u svakodnevnom životu adolescenata, zbog čega dolazi do povećanog rizika za pojavu psiholoških problema, kao što je: depresija, anksioznost, usamljenost, stres, itd. Lockdown koji je pandemija izazvala u gotovo svim državama, doveo je do ozbiljnih posljedica na život adolescenata, izazivajući akutni i hronični stres, zabrinutost za njihove porodice, neočekivani gubitak, iznenadni školski raspust i kućnu zatvorenost (Guessoum i sar., 2020). Studije koje se odnose na mentalno zdravlje adolescenata tijekom izbijanja COVID-19 pandemije, podržavaju hipotezu o riziku od PTSP-a, simptoma depresije i anksioznosti povezanih s pandemijom.

3.1. Mentalno zdravlje

Posttraumatski stresni poremećaj, anksioznost i depresija utjecali su na mentalno zdravlje adolescenata u toku pandemije, dovodeći do ozbiljnih posljedica. Odnosno adolescenti u različitim razvojnim stupnjevima drugačije reaguju na efekte pandemije, međutim istraživanja pokazuju da adolescenti bez obzira na razvojnu fazu imaju visoku stopu depresije, anksioznosti i posttraumatskih simptoma (Mirandaa, Athanasiob, Sena Oliviera i Simoes-e-Silvac, 2020). Njemačka studija Copsy među prvim je longitudinalnim studijama zasnovanim na populaciji koje ispituju utjecaj pandemije na mentalno zdravlje. Istraživanje je sprovedeno u toku dva

talasa tijekom pandemije (maj/juni 2020. i decembar 2020./januar 2021). Ukupno je učestvovalo 1923 djece i adolescenata uzrasta od 7 do 17 godina. Cilj studije bio je procijeniti promjene u kvaliteti života u vezi sa zdravljem (HRQoL) i mentalnom zdravljem djece i adolescenata, te identificirati povezane faktore rizika i resursa tokom pandemije. Kvalitet života djece povezan sa zdravljem djece i adolescenata smanjio se tijekom pandemije, a emocionalni problemi i problemi mentalnog zdravlja, anksioznost, depresivni i psihosomatski simptomi su se vremenom znatno povećali. Nalazi pokazuju da se adolescenti u Njemačkoj osjećaju značajno opterećeni izolacijom, socijalnim distanciranjem i pohađanjem škole od kuće, pokazujući više problema sa mentalnim zdravljem, posebno hiperaktivnost i vršnjačke probleme, te su pokazali da su posebno opterećeni posljedicama pandemije adolescenti koji su niskog socioekonomskog statusa, niskog obrazovanja roditelja i migrantskog statusa, kao i djeca koja često izostaju iz škole ili imaju manje društvenih kontakata zbog mjera izolacije (Ravern-Sieberer i sar., 2021).

Studija Zhang i Feei Ma (2021) imala je za cilj da istraži neposredni uticaj pandemije COVID-19 na mentalno zdravlje i kvalitet života među lokalnim kineskim stanovnicima starosti 18 godina u provinciji Liaoning. Broj učesnika iznosio je 263 (106 muškaraca i 157 žena). Učesnici su ispunili modificirani validirani upitnik koji je procjenjivao skalu utjecaja događaja (IES), indikatore negativnih utjecaja na mentalno zdravlje, socijalnu i porodičnu podršku i mentalno zdravlje prilikom promjene načina života. Prosječan IES rezultat kod učesnika bio je 13,6, što odražava blagi stresni utjecaj, od čega je samo 7,6% učesnika imalo IES skor ≥ 26 . Dok se većina učesnika (53,3%) nije osjećala bespomoćno zbog pandemije, s druge strane 52,1% učesnika osjećalo se užasno i uplašeno. Osim toga, većina učesnika (57,8–77,9%) dobila je povećanu podršku prijatelja i članova porodice, povećan osjećaj zajedništva i brige sa članovima porodice i drugima. Dakle, pandemija COVID-19 povezana je s blagim stresnim utjecajem što je pokazano u istraživanju, te obzirom da pandemija COVID-19 još uvijek traje, ove nalaze bi trebalo potvrditi na širem uzorku populacije (Zhang i Feei Ma, 2021).

Kada je u pitanju anksioznost, u istraživanju koje su radili Kılınçel i sar. (2020), uočeno je da su rezultati anksioznosti kod adolescenata u Turskoj porasli 2,41 puta više u grupi, kada su adolescenti koristili televiziju kao izvor informacija o COVID-u. Ovi rezultati pokazuju da izlaganje djece prekomjernim informacijama uzrokuje povišen nivo stresa i anksioznost.

U istraživanju koje se sprovodilo na uzorku 8079 kineskih adolescenata, starosti od 12 do 18 godina, Zhou i sar., (2020), utvrdili su visoku prevalenciju simptoma depresije (43%), anksioznosti (37%) i kombinovane depresije i anksioznosti (31%) tokom izbijanja COVID-19,

pri čemu su djevojčice bile više izložene riziku za razvijanje simptoma. Slični rezultati dobiveni su u okviru drugih istraživanja (Cao i sar., 2020).

Magson i sar., (2020) sprovedeli su istraživanje u kojem je učestvovalo je 248 adolescenata (51% djevojčica; 49% dječaka) prosječne dobi 14 godina. Istraživanje je sprovedeno u dvije vremenske tačke, u razdoblju 12 mjeseci koji su prethodili izbijanju COVID-19 i 2 mjeseca nakon uvođenja vladinih ograničenja i online učenja. Putem online ankete nastojalo se ispitati prisutnost simptoma depresije, anksioznosti i zadovoljstva životom, kao i društvene veze, izloženost medijima, stres povezan sa COVID-19, porodični odnosi, te pridržavanje mjera koje se odnose na ostanak kod kuće. U skladu sa predviđanjima, rezultati pokazuju da je došlo do značajnog povećanja simptoma depresije, ali ne i simptoma anksioznosti, kao i značajnog smanjenja zadovoljstva životom, naročito kod djevojčica. Nedostatak ukupne promjene simptoma anksioznosti tijekom prvih mjeseci pandemije COVID-19, u poređenju sa onim prije pandemije, u suprotnosti je sa prethodnim studijama na adolescentima (Zhou et al., 2020; Cao i sar., 2020). Ovaj se nalaz može objasniti činjenicom da je anksioznost višestruka, odnosno moguće je da su se neke vrste anksioznosti povećale tijekom pandemije, dok su se druge vrste anksioznosti smanjile. U ovom slučaju, tijekom pandemije socijalna anksioznost se naprimjer možda privremeno smanjila zbog manje mogućnosti društvenih interakcija i smanjenim društvenim pritiscima, dok se naprimjer opća anksioznost mogla povećati s globalnom pandemijom, kao i s nekoliko drugih lokalnih, nacionalnih i globalnih događaja koji su se dogodili u to vrijeme. Također, u ovom slučaju upotreba širokih skrining upitnika u većini studija ograničila je posmatranje specifičnih oblika anksioznosti, te je anksioznost možda fluktuirala u toku pandemije i vjerovatno će zavisiti od konteksta kojima su adolescenti izloženi (Magson i sar., 2020). Pridržavanje naredbi o ostanku kod kuće i osjećaj društvene povezanosti tokom izolacije predstavljaju zaštitni faktor kada je u pitanju psihološka prilagodba adolescenata na učinke COVID-19 pandemije. Ova studija pruža početne longitudinalne dokaze o promjenama mentalnog zdravlja adolescenata tijekom pandemije COVID-19. Rezultati sugeriraju da su adolescenti više zabrinuti zbog ograničenja osmišljenih za suzbijanje širenja virusa, nego zbog samog virusa, te da su te zabrinutosti povezane s povećanom anksioznošću i simptomima depresije, te smanjenim zadovoljstvom životom (Magson i sar., 2020).

Istraživanje koje je realizovano u dvije vremenske tačke, decembra 2014. i jula 2019. godine, između 27. marta i 15. maja 2020 godine, na uzorku adolescenata i mladih odraslih (N = 451) koji žive na Long Islandu u New Yorku, pokazano je da je neovisno o dobi, došlo do povećane generalizirane anksioznosti i simptoma socijalne anksioznosti, što potvrđuje prethodne

pretpostavke da pandemija dovela do povećanja specifičnih oblika anksioznosti. Također rezultati ukazuju na to da su veće brige oko škole za vrijeme COVID-19 povezane s pojačanim simptomima depresije, te da je veća zabrinutost zbog kućnog zatvaranja bila povezana s povećanim simptomima generalizirane anksioznosti, odnosno smanjenim simptomima socijalne anksioznosti (Hawens, Szenczy, Klein, Hajcak i Nelson, 2021). Nalazi studije sugeriraju da je pandemija COVID-19 doprinijela povećanju simptoma generalizirane i socijalne anksioznosti kod mladih koji žive na Long Islandu u New Yorku. Također, depresija i anksioznost se obično povećavaju od kasnog djetinjstva do ranog odraslog doba, međutim, u ovom slučaju uzorak je obuhvatao širok raspon godina (12-22) na obje procjene, tako da je malo vjerovatno da se ovi rezultati mogu pripisati normativnim razvojnim procesima. U konačnici ovi nalazi pokazuju da pandemija COVID-19 ima različite štetne učinke na mentalno zdravlje mladih (Hawens i sar., 2021).

U longitudinalnoj studiji istraživači su procjenjivali promjene u psihopatologiji, društvenim interakcijama u svakodnevnom životu, te odnosu između društvenih interakcija i psihopatoloških simptoma. Flamanski (Belgija) adolescenti (N=173; srednja starost=16,0; 89% djevojčica) testirani su u periodu od januara 2018. do juna 2019. godine i od 27. aprila do 10. maja 2020. Rezultati analiza ukazuju na nižu opštu psihopatologiju i simptome anksioznosti, bez obzira na starost. Također, ispitanici su izvještavali o značajno manjem broju društvenih interakcija licem u lice, više društvenih interakcija koje su se odvijale online, te kvalitetnijim interakcijama licem u lice tokom pandemije, nego prije. Rezultati impliciraju da su visokokvalitetne interakcije licem u lice sa porodicom i vršnjacima možda bile snažnije u održavanju otpornosti adolescenata od online interakcija (Janssens i sar., 2021).

Na uzorku adolescenata iz Litvanije (N=331, prosječne starosti 12-16 godina) sprovedeno je istraživanje sa ciljem utvrđivanja potencijalne promjene u psihosocijalnom funkcioniranju adolescenata, prije pandemije do perioda pandemije, te identificirati specifične obrasce promjena. Rezultati su pokazali mali, ali značajan porast hiperaktivnosti/nepažnje, emocionalnih simptoma, ali i prosocijalnog ponašanja od perioda prije do perioda pandemije. U analizi latentnih promjena identificirana su tri profila promjena: (1) većina (70,7%) je doživjela značajan porast psihosocijalnih problema; (2) manja podgrupa (19,6%) povećani problemi sa vršnjacima; (3) mala grupa (9,7%) bez negativnih promjena i povećanje prosocijalnog ponašanja. Studija je utvrdila značajan negativan uticaj pandemije COVID-19 na mentalno zdravlje većine adolescenata, kao i naznake pozitivnog društvenog razvoja u maloj grupi. Ovi nalazi naglašavaju važnost efikasnijeg prepoznavanja i podrške adolescentima u

vrijeme pandemije. Tačnije, poznavanje ljudskih odgovora na koronavirus, posebno kod mladih ljudi, ključno je za spremnost društva za buduće pandemije (Daniunaite, Truskauskaitė-Kuneviviene, Thoresen, Zelviene, Kazlauskas, 2021).

3.2. Školsko postignuće i motivacija za učenje

Izolacija koju je uzrokovala COVID-19 pandemija dovela je toga da milioni djece i odraslih širom svijeta uče i rade od kuće. Iznenađni prelazak na obrazovanje na daljinu radi suzbijanja izbijanja pandemije COVID-19 iz temelja je promijenio živote adolescenata širom svijeta. Nedavni izvještaji su pokazali da je to negativno utjecalo na motivaciju djece za učenje. U istraživanju koje je sprovedeno na uzorku 1041 roditelja iz Indije, koji su popunjavali online anketu, nastojalo se utvrditi koji su faktori povezani s motivacijom djece tijekom pandemije i kako su roditelji motivisali svoju djecu da uče kod kuće. Rezultati su potvrdili da su djeca u Indiji bila značajno manje motivisana za učenje tijekom (u odnosu na prije) pandemije i otkrili da je motivacija djeteta da uči kod kuće povezana s više faktora, kao što su prihodi domaćinstva, status zaposlenja roditelja i djetetova akademska postignuća. Također, uočeno je da dostupnost i korištenje različitih tehnoloških resursa nisu imali nikakve veze s motivacijom djeteta (Mak, 2021).

Pelikani sar. (2021) nastojali su identifikovati psihološke karakteristike koje se odnose na dobrobit adolescenata u smislu pozitivnih emocija i intrinzične motivacije za učenje, uzimajući u obzir karakteristike njihovog ponašanja u učenju u situaciji neplaniranog, nepoželjnog obrazovanja na daljinu. Autori su slijedeći teoriju samoodređenja, pretpostavljali da se percipirana kompetencija, autonomija i srodnost odnose na aktivno ponašanje tijekom učenja (angažman i upornost), a odugovlačenje na pasivno ponašanje u učenju, posredovano pozitivnim emocijama i intrinzičnom motivacijom za učenje. Podaci su prikupljeni putem online upitnika u ukupno osam zemalja iz Evrope, Azije i Sjeverne Amerike (N = 25.305). Utvrđeno je da se percipirana kompetencija odnosi na pozitivne emocije i intrinzičnu motivaciju za učenje i aktivno ponašanje učenja u smislu angažmana i upornosti. Efekti percipirane autonomije na pozitivne emocije i intrinzičnu motivaciju za učenje bili su manje izraženi, što je suprotno pretpostavkama. U nekim zemljama, percipirana autonomija je bila povezana sa višim nivoima odugovlačenja, što bi mogao biti pokazatelj da doživljena autonomija u vrijeme učenja u okolnostima COVID-19 može imati drugačije karakteristike. Shodno tome, velika fleksibilnost obrazovanja na daljinu ide zajedno sa manje strukturisanim dnevnim rutina i manje

moгуćnosti za nastavnike da intervenišu kada ućenici imaju poteškoća u rukovanju svojom autonomijom. Obrazovanje na daljinu u vrijeme COVID-19 treba se posebno fokusirati na pružanje individualnih mogućnosti ućenja koje motiviraju ućenike na osnovu njihovih snaga i slabosti (Pelikani sar., 2021). Pretpostavlja se da je osjećaj kompetentnosti i autonomije u pogledu školskog rada, te društvene povezanosti s drugima, povezan s pozitivnim emocijama i intrinzičnom motivacijom za ućenje.

Također, djeca iz porodica nižeg socioekonomskog statusa su pod rizikom, jer žive u uslovima koji otežavaju realizaciju obrazovnih aktivnosti kod kuće. Taćnije, online ućenje zahtjeva računarsku opremu i pouzdanu internetsku vezu, koju u ovom slućaju mnoga djeca nisu imala. Rezultati istraživanja pokazuju da u Europi znaćajan broj djece živi u uslovima u kojima nemaju odgovarajuće mjesto za realizaciju domaćih zadataka (5%) ili nemaju pristup internetu (6,9%), te da 10,2% djece živi u domovima koji se ne mogu grijati na odgovarajući naćin i koji nemaju 7,2% pristup sadržajima na otvorenom, a 5% nema pristup knjigama i drugim materijalima potrebnim za ućenje (Lancker i Parolin, 2020; prema Dautbegović, 2020).

Zatvaranje škola narušava mentalnu zdravstvenu zaštitu mladih tako što im nije dostupna stručna pomoć i podrška koju su imali u okviru obrazovnog konteksta. Organizacija za mentalno zdravlje YoungMinds sprovela je istraživanje gdje je bilo uključeno 2111 sudionika do 25 godina starosti s problemima mentalnog zdravlja u Velikoj Britaniji. Rezultati pokazuju da je pandemija pogoršala stanje kod 83% sudionika, odnosno 26% je navelo da za vrijeme pandemije nije moglo dobiti stručnu podršku, da su postojeće vršnjaćke grupe podrške i usluge licem u lice otkazane, a podrška telefonom ili putem interneta nije bila adekvatna opcija za neke mlade ljude (Lee, 2020).

3.3. Fizićka aktivnost

Fizićka aktivnost i intervencije tjelesnog vježbanja su od velike važnosti, jer je pokazano da imaju pozitivne ućinke na većinu prethodno spomenutih problema sa mentalnim zdravljem (Zschucke, Gaudlitz, & Ströhle, 2013), kao i blagotvorno djelovanje na uobićajene probleme tokom karantina kao što su frustracija i dosada (Foye, Li, Birken, Parle, & Simpson, 2020). Međutim, zbog ogranićenja slobodnog kretanja ljudi i fizićka aktivnost i fizićko vježbanje se drastićno smanjilo tijekom pandemije.

U Kini je sprovedeno istraživanje koje je imalo za cilj utvrditi nivoe ponašanja povezanih sa zdravljem (fizička aktivnost, izloženost ekranu i status spavanja) među učenicima osnovnih i srednjih škola (N=10,933; 50,1% dječaci) tijekom pandemije COVID-19, kao i njihove promjene u odnosu na njihov status prije pandemije. Od ukupnog broja učenika 41,4%, 53,6% i 53,7% prijavilo je manje od 15 minuta dnevno u laganim, umjerenim i snažnim aktivnostima, a 58,7% je prijavilo smanjenu fizičku aktivnost u poređenju sa vremenom prije pandemije. Kada je u pitanju vrijeme provedeno pred ekranom, 44,6% ispitanika provelo je više od 5 sati, posebno srednjoškolci (81,0%), a 76,9% izvijestilo je da duže vremena provelo ispred ekrana u odnosu na vrijeme prije pandemije. Neadekvatan san je utvrđen kod 38,5% učenika, pri čemu najviše kod srednjoškolaca (56,9%). Ova studija je pokazala da je, tijekom pandemije COVID-19, zatvaranje škole imalo ogromne negativne efekte na zdravstvene navike djece i mladih, uključujući manje fizičke aktivnosti, duže izlaganje ekranu i nepravilan način spavanja (Guo i sar., 2021).

Zenić i sar. (2020) sprovedli su istraživanje na uzorku hrvatskih adolescenata (N=823, prosječne dobi 16,5) sa ciljem procjene promjena u fizičkoj aktivnosti (PALi) i faktorima koji su povezani s PAL-om, uz razmatranje utjecaja zajednice (urbano naspram ruralnog životnog okruženja). Rezultati su pokazali značajan utjecaj životne sredine na smanjenje PAL, uz veće smanjenje kod adolescenata koji dolaze iz urbanog okruženja. Regresijska analiza je pokazala veću vjerovatnoću za normalne PAL na početku kod adolescenata koji prethodno imali iskustva (npr. teretana, fitness), bez efekta urbanog/ruralnog okruženja. Razlike između urbanih i ruralnih okruženja adolescenata s obzirom na utvrđene promjene PAL-a i odnosa između prediktora i PAL-a objašnjavaju se karakteristikama životnih zajednica (npr. nedostatak organizovanog sporta u ruralnim područjima), te stepenom socijalnog distanciranja u istraživanim područjima.

Za vrijeme pandemije digitalne platforme predstavljale su obećavajući način za podršku nivoa fizičke aktivnosti tako što su pružile alternativu ljudima da održavaju svoju aktivnost dok su kod kuće. Ova studija imala je za cilj ispitati povezanost između upotrebe digitalnih platformi i pridržavanja smjernica za fizičku aktivnost među odraslim i adolescentima Australije tijekom ograničenja boravka kod kuće zbog COVID-19. Nacionalna online anketa distribuirana je u maju 2020, učesnici su uključivali 1188 odraslih (prosječne starosti 37,4 godine) i 963 adolescenata (prosječne starosti 16,2 godine).

Digitalne platforme uključuju streaming servise za vježbanje (npr. YouTube, Instagram i Facebook), pretplatnički fitness programi, putem aplikacije ili online (npr. Centr i MyFitnessPal), online časove uživo ili snimljene, putem platformi kao što je Zoom (npr. ples,

sportski trening i fitness), aplikacije specifične za sport ili aktivnosti koje su osmislile sportske organizacije za učesnike da održe svoje vještine (npr. TeamBuide), aktivne elektronske igre (npr. Xbox Kinect) i/ili online ili digitalne platforme za obuku ili trke (npr. Zwift, FullGaz i Rouvy). Ukupno, 39,5% (469/1188) odraslih i 26,5% (255/963) adolescenata izjavilo je da koristi digitalne platforme za fizičku aktivnost. Nalazi ove studije pokazali su da digitalne platforme mogu igrati ključnu ulogu u podržavanju bavljenja fizičkom aktivnošću u vremenima kada ljudi imaju ograničen pristup tradicionalnim okruženjima ili mogućnostima za fizičku aktivnost izvan kuće. Tačnije, pojedinci koji su koristili digitalnu platformu češće su prijavljivali postizanje preporučenih nivoa fizičke aktivnosti, (umjerenog do snažnog intenziteta) (MVPA) i vježbe za jačanje mišića (MSE), kada su uvedene stroge naredbe o ostanku kod kuće (Parker i sar., 2021).

Studija sprovedena na uzorku adolescenata iz Njemačke (N=1508), imala je za cilj utvrditi rasprostranjenost, trajanje, najpopularnije aktivnosti i društvenu selektivnost digitalnog sporta kod kuće i njegov doprinos ukupnim nivoima sportske aktivnosti tijekom pandemije. Rezultati pokazuju da je ukupno 23% ispitanika koristilo digitalne medije za sportske aktivnosti barem jednom u toku pandemije COVID-19. Učestalost korištenja se povećavala tijekom izolacije, te se smanjivala kada je dolazilo do ublažavanja preventivnih mjera. Ljudi su se bavili raznim fitnes treninzima, najčešće uz pomoć javno dostupnih fitnes videa sa platformi za razmjenu videa. Pojedinci koji su se bavili digitalnim sportom ostvarili su 30 minuta sedmično više sportskih aktivnosti tijekom pandemije u poređenju s pojedincima koji su se bavili isključivo offline sportom. S obzirom na to, digitalne sportske aktivnosti kod kuće bile su popularno sredstvo održavanja fizičke aktivnosti, posebno u periodu izolacije (Mutz, Muller, Reimers, 2021).

3.4. Ovisnost

Pandemija COVID-19 izazvala je zabrinutost zbog potencijalnog porasta ponašanja ovisnosti, naročito kod djece i adolescenata. Smatra se da su adolescenti posebno ranjivi na problematičnu upotrebu digitalnih aplikacija. Prvo sistematsko istraživanje količine provedenog vremena ispred ekrana i problematičnih obrazaca korištenja tijekom pandemije, uzimajući u obzir anketu prije pandemije o korištenju društvenih medijima (SM) i korištenju igara, prošireno je na longitudinalno istraživanje. Studija je sprovedena na reprezentativnom uzorku od 1.221 adolescenta (10–17 godina). Prije pandemijske stope prevalencija za patološki SM i korištenje igara bile su oko 3 % svaka, za rizično korištenje 8–10 %. Rezultati istraživanja pokazuju da su

se učestalost korištenja i vrijeme korištenja ekrana značajno povećali tijekom pandemije. Na početku, 10% adolescenata je ispunjavalo kriterijume rizičnog igranja igara, a 2,7% patoloških kriterijuma. Nadalje, 8,2% je klasifikovano kao rizično korištenje, a 3,2% kao patološka upotreba SM. Dječaci su češće pokazivali rizično korištenje igrice i SM kao i patološko igranje od djevojčica. Dakle, za vrijeme mjera izolacije učestalost i trajanje korištenja igara i SM-a značajno su porasli. Pandemija COVID-19 predstavlja veliki rizik za fizičko, ali i veliko opterećenje za mentalno zdravlje opće populacije. Uz povećanje vremena korištenja igrice i SM među djecom i adolescentima, povećava se rizik od problematičnih obrazaca korištenja društvenih medija i igara (Paschake, Austermann, Simon-Kutscher, Thomasius, 2021). Većina adolescenata tijekom pandemije svakodnevno je aktivno koristila internet, a svaki peti adolescent bio je u opasnosti od razvoja psihosocijalnih problema (Ozlem Ozturk i Ayaz-Alkaya, 2021). Pored štetnih utjecaja na mentalno zdravlje, vrijeme provedeno pred ekranom dovodi i do smanjenja tjelesne aktivnosti, promjena u prehranbenim navikama, poremećaja cirkadijanog ritma, a što posljedično dovodi do karidometaboličkih poremećaja, pretilosti i dijabetesa (Miškulin i Miškulin, 2021). Kada je u pitanju upotreba supstanci istraživanje sprovedeno u Kanadi pokazuje, da bez obzira na lockdown značajan postotak adolescenata je bio uključen u upotrebu supstanci u različitim kontekstima, uključujući i susrete uživo. Odnosno došlo je do povećane je učestalosti upotrebe alkohola i kanabisa, što se može povezati sa činjenicom da su mnoge aktivnosti otkazane, te su adolescenti imali više nestrukturiranog vremena, što je povezano s antisocijalnim ponašanjem uključujući upotrebu supstanci (Dumas, Elis, Litt, 2020). Međutim, rezultati u ovoj studiji pokazuju da su adolescenti češće izvještavali o upotrebi supstanci kada se nalaze sami, nego u interakciji sa prijateljima, bilo da se radi o virtualnoj interakciji ili interakciji licem u lice (Dumas i sar., 2020). Međutim, Layman i sar., (2022) na osnovu 49 objavljenih studija ukazuju na to da je prevalencija upotrebe alkohola, kanabisa, duhana i e-cigareta među mladima opala tijekom pandemije. Može se postaviti pitanje čemu se smanjenje može pripisati? Kod mladih upotreba supstanci najčešće se odvija izvan kućnog okruženja, zajedno sa vršnjacima. Upotreba supstanci kod mladih zavisi od dostupnosti i pristupa drogama i drugim supstancama. Ograničenja javnog zdravlja ograničila su vrijeme koje mladi provode sa svojim vršnjacima, pa je dostupnost i pristup alkoholu, duhanu i drugim supstancama ograničen za vrijeme karantina. Tako da ograničena okupljanja vršnjačkih grupa, smanjena dostupnost i pristup supstancama i povećano vrijeme provedeno u kući s roditeljima, predstavljaju faktore koji su učinkoviti u naporima prevencije usmjerenim na smanjenje upotrebe supstanci (Layman i sar., 2022). Ipak autori sugerišu kako predstavljanje pozitivne nalaze o smanjenju upotrebe supstanci treba posmatrati sa oprezom. Tako naprimjer postoje

dokazi da su za starije adolescente i mlade odrasle osobe koje doživljavaju povećan stres i probleme sa mentalnim zdravljem alkohol, droge i druge supstance možda ponudile mehanizam za suočavanje sa pandemijom (Layman i sar., 2022).

Predstavljeni nalazi o utjecaju pandemije COVID-19 sugeriraju da su mentalno zdravlje adolescenata i svakodnevni društveni životi snažno pogođeni. Širenje bolesti korona virusa (COVID-19) i prateće mjere značajno su utjecale na dobrobit adolescenata. Adolescenti iz cijelog svijeta zbog COVID-19 suočavaju se s brojnim zdravstvenim izazovima, kao što je gubitak članova porodice, izolacija, smanjena tjelesna aktivnost, zabrinutost, problemi u školi, prekomjerna upotreba interneta i društvenih medija koji utječu na tjelesno i mentalno zdravlje adolescenata tijekom pandemije.

Pružanje zaštite mentalnog zdravlja u zajednicama i obrazovnim ustanovama, kao mjera prevencije i intervencije neophodna je za podršku adolescentima koji su pod teškim stresom zbog pandemije. Strategije promocije zdravlja, prevencije i intervencije mogle bi podržati djecu i adolescente u suočavanju s pandemijom i zaštititi i održati njihovo mentalno zdravlje.

4. ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA MLADIH TOKOM RAZDOBLJA PANDEMIJE

Pandemija COVID-19 dovela je do značajnih promjena u životu djece i adolescenata, kao što je iznenadni gubitak strukture, rutine i osjećaja kontrole. Socijalno distanciranje dovelo je do ograničavanja kontakta mladih sa prijateljima, porodicom, nastavnicima, što posljedično dovodi do izolacije i usamljenosti. Zaštita mladih od negativnih posljedica stresora koja uključuje društvene interakcije podrške, fizičke vježbe, dosljedne obroke i strukturiranu rutinu, za vrijeme pandemije bila je onemogućena tijekom dužeg vremenskog perioda, pri čemu je došlo do povećanog rizika od anksioznosti, depresije i problema u ponašanju (Delvecchio, 2022). Mladima može biti teže da se nose sa trenutnom krizom, jer njihove životne vještine suočavanja nisu ekvivalentne vještinama odrasle osobe (Fields i Prinz, 1997; prema Delvecchio i sar., 2022). Važnost prepoznavanja da su u trenutnoj situaciji COVID-19 sva djeca i adolescenti izloženi riziku od negativnih utjecaja na njihovo mentalno zdravlje upućuje na

aktivnu ulogu roditelja, nastavnika i stručnjaka u pružanju tačnih i odgovarajućih informacija o pandemiji, priliku da izraze i regulišu svoje emocije u vezi sa stresnom situacijom, te upućujući na korištenje strategija suočavanja kako bi smanjili nivo stresa (Shoshani i Kor, 2021).

Ulaganje u ranu intervenciju mentalnog zdravlja ima potencijal da smanji oboljevanje od hroničnih bolesti na nivou populacije. Programi rane intervencije pokazuju smanjenje mortaliteta i poboljšanje značajnih pokazatelja psihosocijalnog funkcionisanja, kako kod odraslih tako i kod mladih. Kako kod osobe tako i kod grupe i zajednice potrebno je u cjelini jačati zaštitne faktore. Odnosno, zaštitne faktore treba jačati u kontinuitetu, jer nam oni pomažu u razvoju psihičke otpornosti na stresne i traumatske događaje, pa samim i u razvoju otpornosti na krizne događaje (Shoshani i Kor, 2021).

4.1. Zaštitni faktori

Prema istraživanju provedenom u srednjim školama u Kini, autori su došli do spoznaje kako je pandemija COVID-19 imala značajnije učinke na mentalno zdravlje na jednu petinu adolescenata. Otpornost i pozitivno suočavanje sa stresom pokazali su se kao zaštitni faktori za pojavu simptoma depresije, anksioznosti i stresa kod učenika srednjih škola, dok se negativno suočavanje sa stresom pokazalo kao faktor rizika za depresiju, anksioznost i stres kod srednjoškolaca (Zhang i sur., 2020). Rezultati istraživanja Amburš i sar (2021) su pokazali da zabrinutost uslijed pandemije učenici izražavaju najviše kroz zabrinutost za oboljenje člana uže porodice, slabiji školski uspjeh i promjenu života. Tijekom pandemije i epidemioloških mjera većina roditelja je provodila više vremena sa svojom djecom nego prije pandemije, te čak više od 40% roditelja za to vrijeme iskazalo veći osjećaj bliskosti prema svojoj djeci. Indikaciju za recipročnu bliskost predstavljaju dvije trećine djece koja tvrde da su za vrijeme pandemijskih mjera imali više slobodnog vremena, te da su se više družili s članovima svojih porodice nego prije pandemije (Keresteš, 2020).

U okviru istraživanja koje je sprovedeno na uzorku djece i adolescenata, dobi od 7 do 15 godina pokazano je devet potencijalno zaštitnih aspekata ponašanja mladih i porodice tokom prethodnog mjeseca: (a) fizička aktivnost, (b) vrijeme provedeno u prirodi, (c) vrijeme provedeno na otvorenom, (d) vrijeme ispred ekrana, (e) konzumiranje vijesti, (f) količinu sna, (g) porodične rutine, (h) strategije suočavanja i (i) pomaganje drugima (Rosen i sar., 2021).

Mladi koji su imali strukturiranu i predvidljivu dnevnu rutinu također su imali manju vjerovatnoću da će doživjeti povećanje eksternaliziranih problema tokom pandemije nego mladi sa manje strukturiranim rutinama. Odnosno u mnogim porodicama tokom pandemije došlo je do iznenadnog gubitka rutine zbog zatvaranja škola, promjena u roditeljskom radu i gubitka pristupa aktivnostima izvan kuće za mlade i adolescente. Ovi poremećaji u svakodnevnoj rutini povezani su sa povećanim rizikom za probleme u ponašanju kod mladih tijekom pandemije, što nam pokazuje da je nedostatak predvidljivosti snažno povezan s psihopatologijom mladih. Odnosno, istraživanja pokazuju da su, u porodicama koje su održavale strukturiranu rutinu za vrijeme pandemije, adolescenti pokazali nižu stopu depresije i eksternaliziranih problema. Iako je održavanje rutine i strukture izazovno kako se zatvaranje škola nastavlja, a mnogi aspekti svakodnevnog života ostaju nepredvidivi, stvaranje strukturirane dnevne rutine za djecu i adolescente može doprinjeti očuvanju i poboljšanju mentalnog zdravlja tijekom pandemije (Rosen i sar., 2021).

Postoje dokazi da su se vrijeme pred ekranom i upotreba društvenih medija povećali u pandemiji, što je očekivano, jer su se mnoge aktivnosti odvijale na daljinu, počevši od škole (Moulin-Stozek, Kurian, i Nikolova, 2021). Društveni mediji su bili od pomoći tijekom izolacije u održavanju društvenih odnosa sa rođacima i vršnjacima i pomogli u suočavanju sa usamljenošću i anksioznošću. Mediji, također, prenose važne zdravstvene informacije, koje adolescentima daju osjećaj kontrole nad onim što trebaju učiniti kako bi izbjegli zarazu virusom, što donekle može smanjiti anksioznost. Studija Magson i sar., (2021) otkrila je da su oni koji su se više pridržavali vladinih naredbi o ostanu kod kuće prijavljivali manje problema s mentalnim zdravljem od onih koji mjere nisu poštovali (Magson i sar, 2021). Ovo je u skladu s prethodnim istraživanjima koja su također otkrila povezanost između poduzimanja mjera predostrožnosti (npr. ostanak kod kuće, nošenje maske) kako bi se izbjegla zaraza virusom i nižim razinama depresije i anksioznosti (Wang i sar., 2020). Međutim, kada se govori o medijima, treba u obzir uzeti individualne razlike, obzirom da upotreba medija može ujedno predstavljati i rizični faktor. Odnosno Muzi i sar., (2021) otkrili su veći nivo problematične upotrebe društvenih medija tijekom pandemije na uzorku italijanskih adolescenata, u odnosu na period prije pandemije. Povećana upotreba društvenih medija bila je povezana s više emocionalnih i bihevioralnih simptoma, kao što su delinkventni problemi i problemi s pažnjom, te prejedanje (Muzi i sar 2021, prema Caffo, Asta i Scandroglio, 2019). S obzirom na to upotrebu medija kao faktor zaštite ili rizika treba uzeti s oprezom, jer istraživanja pokazuju oprečne rezultate.

Pored bliskih odnosa s kompetentnim i brižnim odraslim, protektivni faktori mentalnog zdravlja djece i adolescenata su i podrška vršnjaka, efikasno funkcionisanje obrazovnog sistema, adekvatni uvjeti za razvoj i stvaranje mogućnosti za postizanja uspjeha i izgradnje pozitivne slike o sebi. Odnosno temeljni sistemi podrške mogu omogućiti razvijanje sposobnosti samoregulacije, učenja, rješavanja problema, motivacije za prilagodbu, ustrajnosti i nade (Dvorsky, Breaux, Becker, 2020, prema Dautbegović, 2020). Obrazovne ustanove imaju važnu ulogu ne samo u pružanju edukacije djeci, već i kao okruženje koje nudi učenicima poligon za kognitivni, emocionalni i psihosocijalni razvoj. Zbog teškoća u snalaženju u nastavi u novom obliku, djeca i mladi zahtijevaju podršku od strane stručnih saradnika u školama. Tako da kontinuitet nastave kao jedne od rijetkih sigurnih okolnosti u ovim nepredvidljivim vremenima, dugoročno može predstavljati jedan od zaštitnih faktora za očuvanje mentalnog zdravlja, ali i cjelovitog zdravlja djece. Odnosno specifični uvjeti školovanja, mogu roditeljima omogućiti i bolji uvid u poteškoće koje dijete ima, te potaknuti roditelje da potraže profesionalnu pomoć ili savjete (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020).

4.2. Rizični faktori

Pandemija COVID-19 utječe na društvo u cjelini, gotovo da ne postoji neko ko je bio izuzet iz njenih brojnih posljedica. Samim time, socijalnu podršku teško je održati stabilnom i snažnom. Mladi su zbog toga posebno ugroženi, obzirom da se oni tijekom tog životnog razdoblja uvelike oslanjaju na emocionalnu potporu i podršku svojih vršnjaka (Ellis i Zaratany 2017; prema Magson i sur., 2020). Upravo zbog toga, dodatne krizne situacije i stresori koji se mogu dogoditi u budućnosti, na primjer u vidu ponovnog pogoršanja epidemiološke situacije, mogu ostaviti posljedice na psihološku dobrobit srednjoškolaca, te povećati njihovu razinu internaliziranih problema (Ambruš i sar, 2021).

Prethodno spomenuta zabrinutost za promjenu života može se odnositi na prisustvo straha, neizvjesnosti i nepredvidivosti u pogledu budućnosti. Strah uz druge osjećaje, može dovesti do promjena u kognitivnom funkcionisanju, pri čemu se ne mogu kontrolisati misli koje su fokusirane na uznemirujuća i katastrofalna predviđanja loših ishoda u budućnosti (Bubić, 2020). S time je povezan fenomen naučene bespomoćnosti, kao osjećaj da se neće postići željeni ishod što god pokušali raditi, također može biti karakterističan za situaciju pandemije i

jedan od mehanizama koji vode ka zabrinutosti za budućnost odnosno promjenu života na gore. Osjećaj bespomoćnosti može voditi u misli ispraznosti, a često se javlja kod depresivnih stanja i različitih poremećaja kada ljudi izgube osjećaj kontrole (Bubić, 2020). Prema tome, zabrinutost u ovom kontekstu predstavlja jasnu problematiku, odnosno rizični faktor, a samim tim ističe i potrebu osnaživanja mladih.

Također, socijalna izolacija u okviru socijalnog distanciranja i zatvaranja kao rezultat pandemije prepoznata je kao ključni faktor koji može voditi povećanju poteškoća mentalnog zdravlja (Galea i sur., 2020). Društvena povezanost i društveni identitet više su istaknuti kod mladih, a samim tim je kod njih zabilježena veća stopa (Matthews i sar., 2019). Usamljenost kod mladih odraslih osoba povezana je s brojnim negativnim zdravstvenim ponašanjima i pokazateljima lošeg mentalnog zdravlja neovisno o drugim faktorima rizika (Matthews, i sar., 2019). U tom kontekstu, mladi ljudi mogu biti više pogođeni negativnim psihosocijalnim posljedicama zatvaranja i socijalnog distanciranja nego odrasli. Ukratko, zatvaranje škola i ograničene aktivnosti slobodnog vremena snažno su ograničile društvene interakcije mladih s prijateljima, što može biti faktor rizika za psihičko zdravlje djece i adolescenata, budući da vršnjački odnosi igraju ključnu ulogu u njihovom razvoju.

U istraživanju na uzorku studenata iz Nepala, uočeni su sljedeći faktori rizika za mentalno zdravlje u vezi sa COVID-19 pandemijom: nedovoljno finansiranje usluga mentalnog zdravlja mladih; korištenje društvenih medija; iznenadno nametnuto zatvaranje; nerazumijevanje ograničenja izolacije; iznenadne promjene radnog/studentuskog života; naglo odlaganje ispita iz srednjeg obrazovanja (SSE) i izloženost razornim zemljotresima 2015. godine (Sharama, Banstoli i Parajuli, 2020). Također studija Cao i sar., (2020) sugerirše da je jedan od faktora rizika za nastanak anksioznosti u populaciji kineskih studenata dodiplomskih studija predstavlja postojanje zaražene osobe (rođaka ili poznanika) u blizini.

Globalno, pristup internetu i društvenim medijima se posljednjih godina povećao. Upotreba društvenih medija bila je povezana s negativnim ishodima mentalnog zdravlja kao što su stres i depresija, pri čemu društveni mediji mogu postati izvor informacija o zdravlju tijekom kriza. Međutim, mladi možda nemaju kapacitet da podnose učestalost ili analiziraju tačnost informacija koje se dijele putem društvenih medija, što može dovesti do dezinformacija i povezanog stresa/anksioznosti (Sharama i sar, 2020). Mediji tijekom pandemije imaju vrlo važnu ulogu u informisanju i educiranju javnosti, ali svakodnevno izvještavanje o broju novo-zaraženih i preminulih može potencijalno negativno utjecati na psihološku dobrobit svih, a naročito mladih, imajući ih na umu kao populaciju koja se svakodnevno koristi brojnim

društvenim mrežama, te je izložena brojnim različitim informacijama o tijeku pandemije (Ambruš i sar., 2021). Dakle, pogrešna očekivanja (pogrešne i kontradiktorne informacije) mogu dovesti do anksioznosti i/ili depresije, naročito u pogledu povećanja mjera izolacije zbog COVID-19 (Sharama i sur, 2020).

Istraživanja sugeriraju da učinak pandemije COVID-19 može utjecati na djecu i adolescente različito u zavisnosti od spola. Tačnije, Zhou i sar., (2020) na uzorku od više od 8000 adolescenata starosti 12-18 godina, otkrili su da je spol predstavlja faktor rizika za simptome depresije i anksioznosti, odnosno djevojke su pokazivale više simptoma depresije i anksioznosti u odnosu na muškarce (dječake). Slično, u studiji koju su sproveli Magson i sar., (2021) kod adolescentica (13–16 godina) pokazano je više simptoma depresije i anksioznosti. U drugoj studiji, muškarci su pokazali povećane probleme u pogledu agresivnosti u odnosu na ženske osobe, što je u skladu s prethodnim studijama koje pokazuju da žene imaju tendenciju da ispoljavaju više internalizirajućih poremećaja, dok muškarci pokazuju više eksternalizirajućih poremećaja (Caffo, Asta i Scandroglio, 2019).

Kada je u pitanju faktor rizika koji se odnosi na izloženost razornim zemljotresima, istraživanja pokazuju da mladi koji su prethodno bili izloženi kriznim i/ili hitnim situacijama mogu biti posebno osjetljivi ukoliko se ponovo suoče sa takvim situacijama, kao što je u ovom slučaju COVID-19 pandemija (Ambruš i sar., 2021). Najveći rizični faktor za emocionalni stres mladih tijekom COVID-19 je postojanje ranijeg doživljenog stresa. Tačnije, mladi u Nepal u koji su iskusili negativne posljedice za mentalno zdravlje nakon potresa 2015., usred izbijanja COVID-19 pandemija prijavljivali su više simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja (Sharama i sar., 2020). Slični rezultati dobiveni su na uzorku mladih iz Hrvatske, gdje je pokazano da ne postoje statistički značajne razlike u razini internaliziranih problema adolescenata obzirom na izloženost različitim situacijama tijekom pandemije i potresa, ali iz rezultata je vidljivo kako postoji tendencija viših razina internaliziranih problema kod srednjoškolaca koji su imali ta iskustva. Odnosno ne može se u potpunosti odbaciti utjecaj izloženosti tih različitih iskustava na psihološku dobrobit adolescenata. Takva iskustva djeluju kao dodatni stresori u već postojećem krizom razdoblju, pri čemu kumulacija više takvih nepovoljnih događaja tijekom kratkog vremenskog razdoblja djeluje kao rizičan faktor za razvoj poremećaja u ponašanja i drugim nepovoljnim ishodima (Ambruš, i sar., 2021).

Adolescenti se također mogu suočavati sa problemima spavanja. Odnosno povećan rizik za pojavu poremećaja spavanja kod djece i adolescenata može se javiti zbog povećane izloženosti

stresu, online učenja, nedostatku vremena provedenog na otvorenom i uživo sa vršnjacima, a više uz računari na društvenim mrežama (Becker, Gregory, 2020; prema Dautbegović, 2020).

Pandemija bi mogla negativno utjecati na djecu i adolescente koji žive u lošim socioekonomskim uslovima. Preciznije, ova djeca imaju manje mogućnosti da uče od kuće, kao i smanjen pristupe uslugama zaštite mentalnog zdravlja, što dovodi do povećavanja postojećih problema socijalizacije i problema učenja. Mentalno zdravlje djece i adolescenata je možda pretrpjelo promjene u vezi s COVID-19 u prisustvu već postojećih mentalnih zdravstvenih stanja ili invaliditeta. Zbog toga bi trebalo provesti preciznija istraživanja kako bi se bolje razumjelo kako pandemija utječe na mentalno zdravlje djece i adolescenata, koji su faktori rizika koji bi mogli pogoršati ishode i hoće li te posljedice potrajati na srednji dugi rok. Nova otkrića pomoći će u usmjeravanju na intervencije zasnovane na dokazima kako bi se spriječili i ublažili negativni efekti COVID-19 na mentalno zdravlje djece i adolescenata (Caffo, Asta i Scandroglio, 2019).

Iako je neophodno sprovođenje mjera za usporavanje širenja novog korona virusa, socijalno distanciranje, ograničenje putovanja i izolacija, vjerovatno će dovesti do povećanog rizika od nasilja u porodici. Mnoge zemlje već ukazuju na dramatičan porast prijavljenih slučajeva nasilja u porodici (Campbell, 2020). Bhatia i sar. (2021) identificirali su 48 studija, koje ukazuju na povećanje nasilja nad djecom tijekom pandemije COVID-19. Prvenstveno studije ukazuju na povećanje fizičkog i psihičkog nasilja kod kuće, uz nekoliko studija koje ispituju seksualno nasilje, nasilje intimnih partnera adolescenata, maltretiranje i nasilje mladih u zajednici. Također, pokazano je da su se pozivi policiji ili telefonima za pomoć povećali u nekim zemljama, a smanjili u drugim, te da je došlo do smanjenja prijavljenih slučajeva nasilja nad djecom. Autori su pretpostavili da je smanjenje povezano s naredbama o ostanku kod kuće i zatvaranjem škola i službi, što predstavlja izazov identifikacije slučajeva nasilja (Bhatia i sar., 2021). Najčešće prijavljeni faktor rizika za nasilje u porodici jeste zloupotreba alkohola, koja je povezana sa nakupljanjem stresnih događaja i nedostatkom društvene podrške. S obzirom na to da su restorani i barovi zatvoreni, počinioci nasilja u porodici koji zloupotrebljavaju alkohol mogu imati još veću vjerovatnoću da će to učiniti u kući, što povećava rizik za cijelu porodicu (Bhatia i sar., 2021). Stres i dosada koji se javljaju zbog pandemije COVID-19 mogu biti faktori rizika za upotrebu/zloupotrebu alkohola i droga. Konzumacija se može javiti kao sredstvo za ublažavanje negativnih osjećanja kao što su nedostatak kontrole, financijske brige i strah od smrti (Vujović, 2020).

Na kraju važno je spomenuti da prisustvo jednog ili dva rizična faktora neće nužno ostaviti negativne posljedice na dobrobit i kognitivni razvoj pojedinca, jer ih faktori zaštite kao što je podrška okoline ili pozitivna porodična klima mogu kompenzirati. Međutim, u slučaju kumulacije većeg broja negativnih faktora dolazi do značajnog utjecaja na razvoj pojedinca, odnosno povećava se vjerojatnost negativnog učinka kriznih događaja na dobrobit osobe (Ajduković, 2000; prema Ambruš i sar., 2021).

4.3. Preporuke za unapređenje mentalnog zdravlja

Iako sve svjetske zdravstvene organizacije i vlade rade na suzbijanju smrtonosnog virusa, potrebno je još mnogo toga učiniti u borbi protiv mentalnog i psihološkog utjecaja ove bolesti. Ipak, nekoliko svjetskih zdravstvenih organizacija, kao što je WHO, UNICEF, AACAP, IACAPAP i mnoge druge, izdalo je smjernice i informativne listove kako bi pomogli roditeljima da zaštite mentalno zdravlje svoje djece u vrijeme pandemije. Uzimajući u obzir prethodno predstavljene efekte koje je koronavirus imao na mentalno zdravlje adolescenata, kao i rizične faktore koji su doprinjeli pogoršanju već postojećih problema, te kako bi unaprijedili zaštitne faktore potrebno je usmjeriti pažnju na razvijanje preporuka za unapređenje mentalnog zdravlja.

Ishodi i posljedice pandemije ovise o individualnim karakteristikama i životnim okolnostima adolescenata, kako o porodičnom kontekstu tako i razini otpornosti, stilovima nošenja s problemima i sl. Međutim, dugotrajna izloženost stresorima zasigurno će dovesti do nakupljanja, pri čemu će doći do pojačanog odgovora na stres, kao i pojačane osjetljivosti. Na mentalno zdravlje kod mladih uglavnom itekako utiču okolinski faktori koji su usko povezani sa situacijom pandemije i produženih epidemioloških mjera (npr. manja financijska stabilnost porodice, narušena kvaliteta obrazovanja) (Bogdan i sar., 2020).

Adolescenti koriste mehanizme suočavanja karakteristične za situacije koje nisu podložne kontroli. S obzirom da situacije koje utječu na mentalno zdravlje mladih tijekom perioda adolescencije mogu stvoriti vulnerabilnost za probleme mentalnog zdravlja kroz cijeli život (Paus i sur., 2008; prema De France i sur., 2021), potrebno se fokusirati na primjenjive, adekvatne i kvalitetne programe kako bi se pomoglo mladima da se suoče sa specifičnim stresorima pandemije COVID-19, kroz jačanje otpornosti i zaštitu od potencijalnih poteškoća mentalnog zdravlja (De Franc i sur., 2021).

Mjere izolacije i zatvaranja koje je donijela pandemija dovele su kod djece do snižene tjelesne aktivnost i sjedilačkog ponašanja, što utječe ne samo na zdravlje nego i na kvalitetu života. S obzirom na to preporučuje se povećanje tjelesne aktivnosti koja je primjerena dobi i interesu mladih (npr. svakodnevne kućne aktivnosti – pospremanje sobe, knjiga, odjeće). Preporuka od strane Svjetske zdravstvene organizacije jeste svakodnevna tjelesna aktivnost u trajanju od najmanje pola sata, kako bi došlo do unaprjeđenja fizičkog i mentalnog zdravlja (Vulić, 2021).

U procesu socijalizacije druženje s vršnjacima važan je faktor psihosocijalnog razvoja djece i mladih. Zbog nemogućnosti odlaska u školu, kao i svih vrsta izvannastavnih aktivnosti, preporučuju se alternativni oblici komunikacije, u vidu telefoniranja i video poziva. Važno je da povezivanje putem društvenih mreža, općenito, ali i tijekom perioda pandemije, sadržajem i trajanjem odgovara dobi. Također, zbog izolacije, djeca i mladi najviše vremena provode sa porodicom. Zbog toga je potrebno provedeno vrijeme iskoristiti, osim za jačanje odnosa, i kao mogućnost da roditelji budu izvor informacija i stabilna podrška. Poznato je da je prisna i otvorena komunikacija s djecom preduvjet je za ranu detekciju teškoća mentalnog zdravlja, a time i pružanje pomoći. Roditelji trebaju imati strpljenja kada su u pitanju školske aktivnosti i podrška djetetu u savladavanju nastavnog gradiva za vrijeme online nastave. S obzirom da su djeca izložena velikoj količini informacija, potrebno je da roditelji takve sadržaje ograniče i provjere razumijevanje djeteta. Također, roditelji mogu pomoći djetetu da obradi primljene informacije i da uz potrebna objašnjenja preveniraju pojavu dodatnog straha i zabrinutosti kod svog djeteta. Zbog prisutnosti programe i informacija koje sadržavaju uznemirujuće slike i zvukove poželjno je da roditelji razgovaraju sa djetetom o svemu što je imalo priliku vidjeti ili čuti od drugih te pratiti putem medija, jer djeca kao i adolescenti razvijaju strah na temelju ograničenih informacija ili zato što su krivo shvatili sadržaj informacije (Dautbegović, 2020).

Roditelji trebaju pokazati smirenost i mogućnost upravljanja vlastitim strahom, stresom jer to veoma utiče na dijete, s obzirom da dijete gleda i uči iz reakcije svojih roditelja u svakodnevnim situacijama, koje vidi iz njihovih postupaka. Tako da roditelji trebaju pokazati pozitivan stav i optimizam, jer će to omogućiti djeci da prepoznaju dobre stvari u svojoj okolini. Preporučuje se da roditelji ne kritiziraju dijete za promjene u njegovom ponašanju, kada je u pitanju situacija u kojima pokazuje pretjeranu vezanost za roditelje ili ukoliko stalno traži utjehu (Dautbegović, 2020).

Brojne i nagle promjene uobičajenih obrazaca ponašanja uzrokuju tjeskobu, pa su nam potrebne su nove rutine kako bismo otklonili zabrinutost. Za vrijeme pandemije preporučuje se održavanje svakodnevne rutine življenja, zbog toga što se djeca osjećaju sigurnije kada im je

rutina poznata (Dautbegović, 2020). Međutim djecu i mlade je korisno uključiti u pomaganje drugima ili u neke volonterske akcije kojima mogu doprinijeti svojoj zajednici, kako bi uvidjeli koliko nam solidarnost, humanost i povezanost pomaže, ne samo mlađima nego i odraslima.

Djecu i mlade je potrebno podučiti kako da se nose sa stresom i/ili kriznom situacijom. Tako naprimjer u školskom ili akademskom okruženju preporučuje se tema stresa i tjelesnih reakcija na stres. Ovakve teme su važne jer je potrebno da mladi budu informisani o tome kako reagujemo na stres, te da im također ponudimo načine izbacivanja stresa kroz naprimjer tjelesnu aktivnost, ali i neke tehnike oslobađanja stresa npr. vježbe disanja. Nije preporučljivo koristiti riječi poput: „Nemoj se bojati“, „Nemoj plakati“, „Nemoj o tome razmišljati“, jer dijete i mlada osoba itekako osjeća težinu svega što se događa. Zbog toga je važno da odrasli pokažu zabrinutost i podijele neki strah ukoliko ga imaju. Najvažnije je dati informaciju da dijete nije samo u situaciji, da ima podršku bliskih osoba. Važno je normalizirati sve reakcije, te podijeliti s djecom koje se reakcije očekuju i kako nema loše reakcije na tako strašnu situaciju. Bitno ih je i informisati da će se naše reakcije postepeno smirivati i smanjivati. Također, ukoliko su primjetne intenzivne emocionalne reakcije, te ako je došlo do razvoja strahova i ukoliko se takvo stanje kod djeteta zadržava nekoliko mjeseci, važno je potražiti stručnu pomoć, te uključiti mlade u savjetodavni rad (Rosen i sar., 2021).

Prema Maglić (2021) strategije otpornosti mladih za suočavanje sa COVID-19 pandemijom su strategije prihvatanja, vjerovanja, posvećenosti, otkrića i strategije osjećaja zadovoljstva, sreće i evaluacije, kao potencijalno korisnim u vrijeme suočavanja sa pandemijom.

- *Prihvatiti realnost, situaciju i mjere povezane s COVID-19*: prihvatanje vlastitih nedostataka, kao i konačnosti i krhkosti ljudskog bića. Mlade je potrebno usmjeravati ka prihvatanju situacije povezane sa posljedicama i mjerama uzrokovanim COVID-19 pandemijom. To ne znači pasivnu poziciju i nemogućnost djelovanja, nego znači da će prihvatanje voditi prema još aktivnijem i jasnijem suočavanju, prema osjećaju smirenosti i jasnoće.

- *Održavati pozitivna vjerovanja*: važno je prepoznavati intrinzične vrijednosti i značaj života, primati podršku i pomoć od drugih. Za vrijeme pandemije od velikog je značaja vjerovanje i nadu u bolje sutra i prevazilaženje posljedica. Potrebno je mlade usmjeravati prema vjerovanju da njihova budućnost može biti bolja i da je vrijedna življenja, bez obzira na trenutne poteškoće.

- *Ustrajavati i biti posvećen bez obzira na teškoće*: kod mladih je potrebno razvijati svijest o svijetu u kojem će uvijek biti prepreka i izazova, ali da se one mogu prevazići, korištenjem

raspoloživih unutarnjih i vanjskih resursa. Treba naglašavati otpornost ljudske vrste i njihovu individualnu otpornost.

- *Otkrivati skrivene talente i naučiti nešto novo o sebi i život:* mladima se moraju otvarati putevi prema novim uvidima, moraju se ponuditi uslovi i resursi u kojima će moći propitivati sebe i misao o sebi i svijetu oko njih.

Biti sretan sa pozitivnim ishodima ili ponovno procijeniti progres: svako postignuće za vrijeme nepovoljnih okolnosti treba vrednovati i cijiniti više, a svaki pad treba biti okidač za još upornije i izdržljivije djelovanje (Maglić, 2021).

5. ZAKLJUČCI

Pandemija je adolescentima donijela nove izazove i poteškoće, koje su mogle predstavljati prijetnju za njihov vlastiti integritet, i samim time dovesti do povećanja anksioznosti, zabrinutosti, depresivnosti itd. Adolescenti se smatraju posebno ranjivom skupinom u kontekstu razmatanja posljedica COVID-19 pandemije jer sam ulazak u period adolescencije dovodi do povećane stope depresivnosti, što dovodi do negativnih ishoda u svim aspektima života pojedinca (Dautbegović, 2020).

Pandemija COVID-19 utjecala je na sve aspekte života ljudi, pa tako i na mentalno zdravlje. Sama pandemija predstavlja ugrožavajući situaciju po fizičko i mentalno zdravlje adolescenata, a pored toga iskustvo sa izazovima (npr. online nastava, smrt članova porodice, mjere izolacije) predstavlja dodatan izvor stresa. Dosada je proveden veliki broj istraživanja koja govore o posljedicama koje pandemija ima na mentalno zdravlje adolescenata. Najveći doprinos ovog rada jeste spoznaja da postoji tendencija porasta internaliziranih i eksternaliziranih problema kod adolescenata koji su bili izloženi iskustvima pandemije COVID-19.

Na osnovu predstavljenih rezultata istraživanja bitno je istaknuti da je kod većine mladih došlo do povećane razine depresivnosti, anksioznosti, zabrinutosti, smanjene motivacije za postignuće i problema sa učenjem, kao i znatnog povećanja ovisnosti o internetu i društvenim medijima. Nalazi ukazuju na znatno povećanje opterećenja uzorkovanog izolacijom, socijalnim distanciranjem i pohađanjem škole od kuće, te su pokazali da su posebno opterećeni posljedicama pandemije adolescenti koji su niskog socioekonomskog statusa, niskog obrazovanja roditelja i migrantskog statusa (Parker i sar., 2021; Zhang i Feei Ma, 2021; Zhou

et al., 2020; Cao i sar., 2020; Hawens i sar., 2021; Pelikani sar., 2021). Zabrinutost zbog COVID-19 koja je dovela do povećanja problema u školi, uključujući zabrinutost za nastavu, balansiranje školskog rada s drugim obavezama i lošu kvalitetu online nastave, povezana je sa povećanjem simptoma depresije, što nam ukazuje da je prelazak na online učenje možda bio posebno značajan stres za mlade (Hawens, Szenczy, Klein, Hajcak i Nelson, 2021).

Prvi i najvažniji korak u rješavanju bilo kojeg problema mentalnog zdravlja je njegovo razumijevanje i prepoznavanje, te stvaranje poticajnog okruženja kod kuće, u školama i zajednici za rješavanje problema. Ishodi i posljedice pandemije ovise o individualnim karakteristikama i životnim okolnostima svakog adolescenta, o njihovom porodičnom kontekstu, otpornosti, stilovima nošenja s problemima i sl. Kao zaštitni faktori istaknuti su otpornost i strategije suočavanja sa stresom, bliski odnosi sa porodicom, upotreba medija, fizička aktivnost, količina sna, kao i život u urbanim područjima (Zhang i sur., 2020; Rossen i sar., 2021; Magson i sar., 2021; Dautbegović, 2020; Caffo, Asta i Scandroglio, 2019; Wang i sar., 2020). Dok su s druge strane, osjećaj bespomoćnosti, iznenadno nametnuto zatvaranje, izolacija, iznenadne promjene radnog/studentuskog života, nasilje u porodici, alkoholizam i ranija izloženost stresorima, identificirani kao rizični faktori psihološke prilagodbe adolescenata na COVID-19 pandemiju (Sharama i sar., 2020; Ambruš, i sar., 2021; Campbell, 2020; Bhatia i sar., 2021; Vujović, 2020). U svrhu zaštite i očuvanja mentalnog zdravlja adolescenata od posljedica koje pandemija COVID-19 ima potrebno je povećati ulaganja u usluge mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške, kao i pristupe mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj zaštiti djece i adolescenata kroz programe podrške roditelja i promociju zdravih porodičnih odnosa. Potrebno je uspostaviti snažne kapacitete uz podršku cijele lokalne zajednice za prevladavanje posljedica sa kojima se mladi susreću. Mladima je potrebno ponuditi strategije i smjernice za suočavanje sa problemima mentalnog zdravlja uzrokovanih pandemijom COVID-19, zasnovane na znanstvenim dokazima (Dautbegović, 2020).

6. LITERATURA

- Allen, B., Waterman, H. (2019). Stages of Adolescence. *Healthy Children Pediatricians. American Academy of Pediatrics, Healthy Children*. Preuzeto dana 15.03.2022. sa <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/teen/Pages/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Ambruš, K., Budeš, M., Liković, M., Mihaljević, R., Mirković, I. Knaus. (2021). *Mentalno zdravlje srednjoškolaca kroz iskustva s pandemijom COVID-19* (Završni rad).
- Antičević, V. (2021). Učinci pandemija na mentalno zdravlje. *Društvena istraživanja*, 30(2), 423-433.
- Barrett, E. D. (1996). The Three Stages of Adolescence. *The High School Journal*, 79(4), 333-339.
- Berk, L., E. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Bogdan, A. (2020). *Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekt, savjet i preporuke*. Zagreb: Psihološka komora.
- Bubić, A. (2020). *Kako se nositi sa situacijom prouzrokovanom pandemijom koronavirusne bolesti (COVID-19)?* Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Buljan-Flander, G. (2013). Adolescencija - izazovi odrastanja. *Lađa - Časopis za promicanje religioznog odgoja i vrijednosti kršćanske kulture*, 29, 2-13.
- Caffo, E., Asta, L., Scandroglio, F. (2021). Predictors of mental health worsening among children and adolescents during the coronavirus disease 2019 pandemic. *National Library of Medicine*, 34(6), 624–630.
- Cullen, W., Gulati, G., Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312.
- Cunha, P. J. (2021). What Are the Three Stages of Adolescence? *Children's Health Center*. Preuzeto dana sa 30.03.2022. https://www.emedicinehealth.com/what_are_the_three_stages_of_adolescence/article_em.htm
- Daniunaite, I., Truskauskaite-Kuneviciene, I., Thoresen, S., Zelviene, P., & Kazlauskas, E. (2021). Adolescents amid the COVID-19 pandemic: a prospective study of psychological functioning. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 15(1), 1-10.

Dautbegović, A. (2020). Mentalno zdravlje djece i adolescenata za vrijeme i nakon krize izazvanje pandemijom COVID-19. *Psihološka i duhovna zaštita i podrška u kriznim situacijama Znanstvena monografija. Islamski pedagoški fakultet Univerziteta u Zenici*, 245-269.

De France, K., Hancock, G. R., Stack, M. D., Serbin, L. A., Hollenstein, T. (2021). The Mental Health Implications of COVID-19 for Adolescents: Follow-Up of a Four-Wave Longitudinal Study During the Pandemic. *American Psychological Association*, 77(1), 85-99.

Orgilés, M., Espada J. P., Delvecchio, E., Francisco, R., Mazzeschi, C., Pedro, M., Morales, A. Anxiety and Depressive Symptoms in Children and Adolescents during COVID-19 Pandemic: A Transcultural Approach. (2022). *Psicothema*. 2021, 33(1), 25-130.

Dobrić, M. (2021). Vodič kroz adolescenciju i zdravo odrastanje. *Srednja škola Mate Blažine Labin*, 1-29.

Dumas TM, Ellis W, Litt DM. (2020). What Does Adolescent Substance Use Look Like During the COVID-19 Pandemic? Examining Changes in Frequency, Social Contexts, and Pandemic-Related Predictors. *Journal of Adolescent Health*. 67(3), 354-361.

Encyclopedia Britannica. <https://www.britannica.com/>

Foye, U., Li, Y., Birken, M., Parle, K., & Simpson, A. (2020). Activities on acute mental health inpatient wards: A narrative synthesis of the service users' perspective. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 27(4), 482-493.

Galea, S., Merchant, R. M., Lurie, N. (2020). The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA Internal Medicine*, 180(6), 817-818.

Guessoum, B. S., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., Rose Moro, M. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry research*, 291, 113264.

Guo, Y., Liao, M., Cai, W., Yu, X., Li, S., Ke, X., Tan, S., Luo, Z., Cui, Y., Gao, X., Liu, J., Liu, Y., Zhu, S., Zeng, F. (2021). Physical activity, screen exposure and sleep among students during the pandemic of COVID-19. *Scientific Reports*, 11(1), 1-11.

Hawens, M. T., Szenczy, A. K., Klein, D. N., Hajcak, G., Nelson, B. D. (2021). Increases in depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *Psychological Medicine*, 1-9.

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, H. V., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Silver, R. C., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przbylski, A., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, M. C., Yardley, L., Cowan, K., Cope, C., Hotopf, M., Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The lancet. Psychiatry*, 7(6), 547–560.

Janssens, J. J., Achterhof, R., Myin-Germeys, I., Bamps, E., Hagemann, N., Hermans, K., Hiekkaranta, A. P., Lecei, A., Lafit, G., Kirtley, O. J. (2021). COVID-19-related changes in adolescents' daily-life social interactions and psychopathology symptoms. *Journal of Research on Adolescence*, 31(3), 623–644.

Kılınçel, S., Kılınçel, O., Muratdağı, G., Aydın, A., Usta, B. M. (2020). Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home-quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. *Asia-Pacific psychiatry : official journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists*, 13(2), e12406.

Koštić, I. (2017). *Psihosocijalni razvoj djeteta prema Ericksonu* (Završni rad).

Kuzman, M. (2009). Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja. *Medicus*, 18(2), 155–172.

Laird, D. R. (2018). *Adolescence*. Oxford Bibliographies.

Layman, M. H., Thorisdottir, I. E., Halldorsdottir, T., Sigfusdottir, I. D., Allegrante, J. P., Kristjansson, A. L. (2022). Substance Use Among Youth During the COVID-19 Pandemic: a Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(7), 3432.

Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., Mei, S. (2020). The effect of COVID-19 on youth mental health. *The Psychiatric quarterly*, 91(3), 841–852.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo. (2020). *Preporuke za očuvanje mentalnog zdravlja u vrijeme pandemije COVID-19*.

Huang, X., Liu, J.J., Bao, Y., Shi, J., Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet. Child & adolescent health*, 4(5), 347–349.

Maglić, A. (2021). Uvidi koncepta otpornosti mladih za suočavanje sa COVID-19. *Psihološka i duhovna zaštita i podrška u kriznim situacijama Znanstvena monografija. Islamski pedagoški fakultet Univerziteta u Zenici*, 195-214.

Magson, R. N., Freeman, J. A. Y. Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., Fardouly, J. (2020). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of youth and adolescence*, 50, 44-57.

Mak, H. C. M. (2021). Children's Motivation to Learn at Home During the COVID-19 Pandemic: Insights From Indian Parents. *Frontiers, Educational psychology*, 6, 744686.

Matthews, T., Danese, A., Caspi, A., Fisher, H. L., Goldman-Mellor, S., Kopa, A., Moffitt, T. E., Odgers, C. L., Arseneault, L. (2019). Lonely young adults in modern Britain: findings from an epidemiological cohort study. *Psychological medicine*, 49(2), 268–277.

Maragakis, L., L. (2020). Coronavirus, social and physical distancing and self-quarantine. *Johns Hopkins Medicine*. Preuzeto dana 10.04.2022. sa <https://www.hopkinsmedicine.org/health>

Ministarstvo za odgoj i obrazovanje Kantona Sarajevo. (2021). *Priručnik za organizaciju i realizaciju odgojno-obrazovnog procesa u okolnostima pandemije COVID-19*.

Mirandaa, D. M, Athanasiob, B. S., Sena Oliviera, A.C., Simoes-e-Silvac, A. C.(2020).How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? *International journal of disaster risk reduction*, 51, 101845.

Miškulin, M., Miškulin, I. (2021). Utjecaj pandemije COVID-19 na ovisnost o internetu. 9. *brodski simpozij o alkoholizmu, kockanju i modernim ovisnostima: Utjecaj korona - krize na prevenciju i liječenje ovisnosti – knjiga sažetaka*, 24-25.

Moulin-Stozek, D., Kurian, N., Nikolova, A. (2021). Virtue as a response to pandemic and crisis. *Oxford Review of Education*, 48, 289-302.

Mutz, M., Muller, J., Reimers, K. A. (2021). Use of Digital Media for Home-Based Sports Activities during the COVID-19 Pandemic: Results from the German SPOVID Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 4409.

Orbanić, N. (2016). *Adolescentni razvoj i akademski uspjesi*. Neobjavljeni diplomski rad. Pula: Fakultet obrazovnih nauka u Puli.

Ozlem Ozturk, F., Ayaz-Alkaya, S. (2021). Internet addiction and psychosocial problems among adolescents during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(6), 595-601.

- Paschke, K., Austermann, M. I., Simon-Kutcher, K., Thomasius, R. (2021). Adolescent gaming and social media usage before and during the COVID-19 pandemic. *Journal: Suchttherapie*, 67, 13-22.
- Parker, K., Uddin, R., Ridgers, D. N., Brown, H., Veitch, J., Salmon, J., Timperio, A., Sahlqvist, S., Cassar, S., Toffoletti, K., Maddison, R., Arundell, L. (2021). The Use of Digital Platforms for Adults' and Adolescents' Physical Activity During the COVID-19 Pandemic (Our Life at Home): Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(2). 23389.
- Pelikan, E. R., i sar. (2021). Distance learning in higher education during COVID-19: The role of basic psychological needs and intrinsic motivation for persistence and procrastination-a multi-country study. *PloS one*, 16(10), e0257346.
- Petrović, M. (2011). *Moralni razvoj djece*. Neobjavljeni završni rad. Osijek: Filozofski fakultet u Osijeku.
- Phelps, C., & Sperry, L. L. (2020). Children and the COVID-19 pandemic. *Psychological trauma : theory, research, practice and policy*, 12(1), 73–75.
- Pollard, C. A., Morran, M. P., & Nestor-Kalinoski, A. L. (2020). The COVID-19 pandemic: a global health crisis. *Physiological genomics*, 52(11), 549–557.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., Otto, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Deutsches Arzteblatt international*, 117(48), 828–829.
- Magson, N. R., Freeman, J., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., & Fardouly, J. (2021). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of youth and adolescence*, 50(1), 44–57.
- Rudan, V. (2004). Normalni adolescentni razvoj. *Medix: specijalizirani medicinski dvomjesečnik*, 10(52), 36- 39.
- Rosen, M. L., Rodman, A. M., Kasperek, S. W., Mayes, M., Freeman, M. M., Lengua, L. J., Meltzoff, A. N., & McLaughlin, K. A. (2021). Promoting youth mental health during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. *PloS one*, 16(8), e0255294
- Ruiz-Roso, M. B., i sar. (2020). Changes of Physical Activity and Ultra-Processed Food Consumption in Adolescents from Different Countries during Covid-19 Pandemic: An Observational Study. *Nutrients*, 12(8), 2289.

- Schleider, J. L., Mullarkey, M. C., Fox, K. R., Dobias, M. L., Shroff, A., Hart, E. A., Roulston, C. A. (2021). A randomized trial of online single-session interventions for adolescent depression during COVID-19. *Nature Human Behaviour*, 6, 258–268.
- Sharama, K., Banstola, A., Parajuli, R. R. (2021). Assessment of COVID-19 Pandemic in Nepal: A Lockdown Scenario Analysis. *Frontiers in public health*, 9, 599280.
- Shoshani, A., & Kor, A. (2021). The mental health effects of the COVID-19 pandemic on children and adolescents: Risk and protective factors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*.
- Skitarelić, N., Dželalija, B. i Skitarelić, N. (2020). Covid-19 pandemija: kratki pregled dosadašnjih spoznaja. *Medica Jadertina*, 50 (1), 5-8.
- Spano, S. (2004). Stages of Adolescent Development. *Ithaca, NY: Cornell University, University of Rochester and the New York State Center for School Safety*, 1-4.
- Stipić, I. (2021). Uloga Kohlbergove teorije moralnog razvoja u kontekstu odgoja za vrijednosti Neobjavljeni diplomski rad. Split: Filozofski fakultet u Splitu.
- Swick, S. D., Jellinek, M. S., Dechant, E., Jellinek, M. S., & Belluck, J. (2002). Children of victims of September 11th: a perspective on the emotional and developmental challenges they face and how to help meet them. *Journal of developmental and behavioral pediatrics*, 23(5), 378–384.
- Christie D., Viner R. (2005). Adolescent development. *BMJ (Clinical Research ed.)*, 330(7486), 301-304.
- Vujović, T. (2020). Uticaj pandemije na COVID-19 na nasilje u porodici. *Časopis za sociologiju, socijalnu antropologiju, socijalnu demografiju i socijalnu psihologiju*, 14(2), 3-16.
- Vulić, P. (2021). *Povezanost tjelesne aktivnosti s mentalnim zdravljem studenata tijekom pandemije bolesti COVID-19*. Neobjavljeni master rad. Osijek: Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo u Osijeku.
- Zenić, N., Tairar, R., Gilić, B., Blažević, M., Marić, D., Pojskić, H., Sekulić, D. (2020). Levels and Changes of Physical Activity in Adolescents during the COVID-19 Pandemic: Contextualizing Urban vs. Rural Living Environment. *Applied Sciences*, 10, 3997.

Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research, Public Health*, 7(7), 2381.

Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X., & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European child & adolescent psychiatry*, 29(6), 749–758.

Zschucke, E., Gaudlitz, K., & Ströhle, A. (2013). Exercise and physical activity in mental disorders: clinical and experimental evidence. *Journal of preventive medicine and public health*, 46,(1), 12–21.

Youell, J. (2021). Adolescent Psychology: What Makes Teens Different, And How Can Psychology Help? *American Academy of Pediatrics*, 1-4.