

**HEALTHY MIND,  
HEALTHY CHILD**

**Behind every child  
who believes  
in themselves  
is an adult  
who believed first.**



Co-funded by  
the European Union



# Preporuke za višedimenzionalnu podršku

*Project:*

*101190322-HMHC-CERV-2024-CHILD*



## Table of contents

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| Školska domena kao važan čimbenik razvoja mentalnog zdravlja djece .....   | 4  |
| Uvod .....                                                                 | 4  |
| Prethodna istraživanja.....                                                | 5  |
| Rezultati izvješća DLV 1.....                                              | 6  |
| Preporuke.....                                                             | 6  |
| Zaključak .....                                                            | 7  |
| Literatura: .....                                                          | 7  |
| IZVANŠKOLSKA DOMENA KAO STRATEGIJA RAZVOJA DOBROBITI U<br>DJETINJSTVU..... | 9  |
| Uvod .....                                                                 | 9  |
| Prethodna istraživanja.....                                                | 10 |
| Preporuke prakse .....                                                     | 12 |
| Zaključak .....                                                            | 15 |
| Reference.....                                                             | 15 |
| Obiteljska domena kao važan čimbenik mentalnog zdravlja djece .....        | 17 |
| Uvod .....                                                                 | 17 |
| Prethodna istraživanja.....                                                | 18 |
| Praktične preporuke .....                                                  | 21 |
| Zaključak .....                                                            | 23 |
| References: .....                                                          | 25 |



# Školska domena kao važan čimbenik razvoja mentalnog zdravlja djece

## Uvod

Jedna od ključnih sastavnica cjelovitog razvoja djece i adolescenata, kao i njihove dugoročne dobrobiti, jest mentalno zdravlje. Posljednjih desetljeća sve se više prepoznaje da je škola, uz obitelj, jedno od najvažnijih okruženja u kojem se razvijaju društvene, emocionalne i kognitivne vještine djece. Zbog sve češće pojave problema mentalnog zdravlja već u osnovnoškolskoj dobi (DLV 1, 2024.), školsko se okruženje sve više ističe kao prostor za ranu identifikaciju, prevenciju i tretman emocionalnih teškoća. Drnovšek (2023.) naglašava kako upravo škola, kroz svoj odnos prema učenicima, može značajno ublažiti ili pogoršati negativne posljedice neuspjeha. Ključno je da školski sustav bude usmjeren na stvaranje podržavajućeg, sigurnog i uključivog okruženja u kojem se pogreške ne doživljavaju kao porazi, već kao prilike za učenje i osobni rast.

Školsko je okruženje složen sustav koji obuhvaća nekoliko ključnih elemenata: školsku klimu, nastavne prakse u učionici, odnose između učitelja i učenika te dostupnost usluga podrške.

Školska klima od iznimne je važnosti jer uključuje psihološku i socijalnu atmosferu unutar škole – osjećaj sigurnosti, pravednosti, poštovanja i pripadnosti koji učenici doživljavaju (Thapa i sur., 2013.; Marentič Požarnik, 2003.). Istraživanja pokazuju da pozitivna školska klima doprinosi smanjenju razine stresa, povećava akademsku uspješnost i poboljšava psihološko blagostanje učenika (Wang i Degol, 2016).

Različite pedagoške prakse u učionici također značajno utječu na osjećaj kompetentnosti, autonomije i povezanosti kod učenika. Participativni pristupi, emocionalno osjetljiva nastava i aktivne metode učenja (Jennings i Greenberg, 2009.) posebno se ističu u tom kontekstu. Odnosi između učitelja i učenika nerijetko su ključni za razvoj slike o sebi, motivacije i osjećaja sigurnosti kod djece. Dokazano je da kvalitetni odnosi, temeljeni na empatiji i poštovanju, smanjuju rizik od razvoja anksioznosti i depresije (Roorda i sur., 2011.). U skladu s nalazima Drnovškega (2023.), poseban naglasak treba staviti na osposobljavanje učitelja za prepoznavanje emocionalnih posljedica školskog neuspjeha.

Preporučljivo je da učitelji steknu vještine potrebne za poticanje pozitivnog samopoštovanja kod učenika, osobito onih koji se često suočavaju s neuspjehom. Pozitivan, empatičan i individualiziran pristup učitelja može značajno pridonijeti razvoju učenikova osjećaja vlastite vrijednosti, za koji je dokazano da smanjuje rizik od depresije, anksioznosti i povlačenja iz procesa učenja. Ključno je da učitelji razumiju kako svakodnevni međuljudski odnosi u učionici predstavljaju temelj za uspostavu sigurnog i podržavajućeg okruženja.

Nadalje, pravodobna intervencija uvelike ovisi o dostupnosti usluga podrške, poput školskih savjetnika, psihologa i vanjskih institucija. Upravo one omogućuju rano prepoznavanje problema i odgovarajuću podršku. Ipak, mnoge škole, osobito one u



manjim i manje razvijenim zajednicama, suočavaju se s nedostatkom stručnog osoblja i nedovoljnom sistemskom podrškom, što značajno umanjuje njihovu sposobnost da adekvatno odgovore na potrebe djece (Musek Lešnik, 2006.; DLV 1, 2024.).

Uz navedeno, važno je naglasiti i akademski neuspjeh kao značajan čimbenik rizika za mentalno zdravlje. Drnovšek (2023) ističe kako škola često predstavlja glavni izvor emocionalnog stresa za mnogu djecu i adolescente. Neuspjesi, pritisci i negativna iskustva u učenju mogu dovesti do osjećaja neadekvatnosti, tjeskobe i gubitka motivacije. Stoga je nužno posvetiti posebnu pozornost pravodobnom prepoznavanju i učinkovitom rješavanju akademskog neuspjeha.

U nastavku slijedi analiza postojećih istraživanja, prikaz podataka iz izvješća DLV 1 te niz praktičnih preporuka za unaprjeđenje podrške mentalnom zdravlju djece u školskom okruženju.

### ***Prethodna istraživanja***

Istraživanja iz područja mentalnog zdravlja djece i adolescenata dosljedno pokazuju kako je školsko okruženje jedan od ključnih čimbenika koji mogu značajno ojačati ili narušiti psihološku dobrobit učenika. Postaje sve jasnije da, uz individualne čimbenike poput genetike, osobnosti i životnog stila, škola predstavlja prostor u kojem se djeca prvi put suočavaju sa značajnim psihosocijalnim izazovima. Prema Mikušu Kosu (2017.), akademski neuspjeh predstavlja ozbiljan čimbenik rizika za razvoj mentalnih poremećaja, jer se često povezuje s osjećajem neadekvatnosti, srama i socijalne izolacije.

Drnovšek (2023.) naglašava da školski neuspjeh može izazvati čitav spektar emocionalnih posljedica, uključujući stres, anksioznost, depresiju, psihosomatske tegobe, pa čak i samoozljeđivanje. Djeca koja često doživljavaju neuspjeh nerijetko razvijaju obrambene mehanizme poput umanjivanja vlastitih postignuća, čime se dodatno udaljavaju od pozitivnih iskustava učenja i kognitivnog razvoja.

Mnoge studije (npr. Jeriček Klanšček i Bajt, 2015.) potvrđuju da učenici školu doživljavaju kao jedan od najizraženijih izvora stresa u životu. Mentalni čimbenici poput straha od procjene, loše slike o sebi i sukoba s vršnjacima bitno utječu na njihovo emocionalno stanje i percepciju školskog okruženja.

U tom kontekstu, uloga učitelja je neprocjenjiva. Njihov utjecaj nije ograničen samo na akademski uspjeh, već i na razvoj samopoštovanja učenika. Drnovšek (2023.) ističe kako učitelji koji njeguju odnose temeljene na poštovanju, razumijevanju i prihvatanju značajno doprinose pozitivnoj slici učenika o samome sebi. Pozitivno samopoštovanje pokazalo se kao snažan zaštitni čimbenik u prevenciji psihosocijalnih teškoća.

Holistički pristupi školskom okruženju ukazuju na važnost zaštitnih čimbenika poput pozitivnog iskustva učenja, osjećaja pripadnosti, podrške nastavnika i konstruktivne povratne informacije. Škole koje pružaju sigurno okruženje, realna očekivanja i podržavajuće odnose djeluju kao važni izvori psihološke zaštite, osobito za djecu iz manje poticajnih obiteljskih sredina.



Dodatno, istraživanja dosljedno potvrđuju vezu između samopoštovanja i akademskog uspjeha. Učenici s visokim samopoštovanjem pokazuju veću motivaciju, vjeru u vlastite sposobnosti i ustrajnost u svladavanju poteškoća. Nasuprot tome, nisko samopoštovanje često vodi do pasivnosti, povlačenja iz procesa učenja i većeg rizika od razvoja depresije ili anksioznosti.

Gracin (2022.) naglašava da se pozitivno samopoštovanje tijekom školovanja gradi kroz uspjehe, podršku učitelja i sigurne međuljudske odnose. Stoga je nužno da škole i stručnjaci sustavno prepoznaju učenike s teškoćama te im omoguće emocionalno izražavanje i jačanje unutarnje otpornosti.

Sveobuhvatna istraživanja potvrđuju da briga o mentalnom zdravlju u školama ne može biti isključiva odgovornost pojedinca ili njegove obitelji – ona je kolektivna obveza. Škola kao sustav – uključujući učitelje, savjetnike, roditelje i vršnjake – ključni je akter u stvaranju psihološki sigurnog okruženja koje potiče uspjeh i razvoj pozitivnog identiteta.

### ***Rezultati izvješća DLV 1***

Podaci iz izvješća DLV 1 („Healthy Mind-Healthy Child“) potvrđuju važnost školskog okruženja za mentalno zdravlje djece. Studija je obuhvatila 991 dijete u dobi od 7 do 14 godina iz Slovenije, Hrvatske i Španjolske. Rezultati su pokazali značajne razlike u prevalenciji depresivnih simptoma među zemljama – s Hrvatskom koja bilježi najveći udio adolescenata bez simptoma depresije. Međutim, udio adolescenata s teškim depresivnim simptomima u Hrvatskoj iznosi 7,8%, što je najviša razina među promatranim zemljama.

Ovi nalazi mogu odražavati bolju sposobnost prepoznavanja i izražavanja psiholoških teškoća, kao i različite obrasce rizika u školskom, obiteljskom i društvenom kontekstu. Posebno zabrinjavajuće je što se rizik od depresivnih simptoma povećava s dobi – najviša razina umjerene i teške depresije zabilježena je kod učenika u dobi od 13 do 14 godina. Ova saznanja potvrđuju i međunarodna istraživanja koja pokazuju veću osjetljivost na mentalne tegobe tijekom puberteta.

Kvalitativna komponenta izvješća DLV 1, provedena kroz intervju sa školskim djelatnicima, otkrila je brojne izazove. Učitelji često prvi prepoznaju znakove teškoća, no nedostatak vremena, stručnog znanja i sistemske podrške otežava im pružanje adekvatne pomoći. Stigma oko mentalnog zdravlja dodatno otežava situaciju, jer smanjuje spremnost djece i roditelja da potraže pomoć.

### ***Preporuke***

Veliki broj istraživanja i sustavnih pregleda (npr. Grande i sur., 2023.; Durlak i sur., 2011.) potvrđuju da su škole idealna mjesta za ranu intervenciju i promicanje mentalnog zdravlja. Programi socijalno-emocionalnog učenja (SEL) dokazano poboljšavaju psihološko stanje učenika, razvijaju životne vještine i povećavaju akademsku uspješnost.

Stručnjaci nadalje ističu nužnost sveobuhvatnog pristupa koji uključuje učenike, učitelje, roditelje, školsko vodstvo i širu zajednicu. Ključni aspekti tog pristupa uključuju:



- sustavno uvođenje emocionalnog obrazovanja u kurikulum,
- osiguranje stručnjaka za mentalno zdravlje u svim školama,
- kontinuirano usavršavanje učitelja,
- bolju povezanost škola sa zdravstvenim i socijalnim institucijama,
- uklanjanje stigme povezane s mentalnim zdravljem.

## **Zaključak**

Škola ima jedinstvenu priliku, ali i odgovornost, u zaštiti i razvoju mentalnog zdravlja djece. Empirijski dokazi jasno pokazuju da djeca već u osnovnoškolskom razdoblju doživljavaju značajne emocionalne izazove. Ti problemi često ostaju neprepoznati, čime se povećava rizik za dugoročne posljedice na psihičko zdravlje, socijalnu uključenost i obrazovne ishode.

Zato je nužno integrirati mentalno zdravlje u svakodnevni školski život – kroz stabilne savjetodavne službe, sadržaje u nastavi, jačanje učiteljskih kompetencija i suradnju s roditeljima. Škola ne smije biti samo prostor znanja, već i sigurno mjesto rasta i osobnog razvoja.

Ulaganje u mentalno zdravlje djece nije trošak, već ključna dugoročna investicija u zdravlje, produktivnost i kvalitetu života budućih generacija.

## **Literatura:**

Amado-Rodríguez, L., Gutiérrez-Lobos, K., & Martínez-Hernández, Á. (2022). Mental health literacy programs in primary schools: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 138, 106521. <https://doi.org/10.3390/children9040480>

Barry, M. M., Clarke, A. M., Jenkins, R., & Patel, V. (2015). A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle-income countries. *BMC Public Health*, 13(1), 835. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-835>

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>

Grande, T., Hoffmann, M. S., Evans-Lacko, S., Ziebold, C., de Miranda, C. T., Mcdaid, D., Tomasi, C., & Ribeiro, W. S. (2023). Efficacy of school-based interventions for mental health problems in children and adolescents in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1012257. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1012257>



- Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79(1), 491–525. <https://doi.org/10.3102/0034654308325693>
- Pianta, R. C., Hamre, B. K., & Allen, J. P. (2012). Teacher-student relationships and engagement: Conceptualizing, measuring, and improving the capacity of classroom interactions. In S. L. Christenson et al. (Eds.), *Handbook of research on student engagement* (pp. 365–386). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-1-4614-2018-7\\_17](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-2018-7_17)
- Roorda, D. L., Koomen, H. M., Spilt, J. L., & Oort, F. J. (2011). The influence of affective teacher–student relationships on students’ school engagement and achievement: A meta-analytic approach. *Review of Educational Research*, 81(4), 493–529. <https://doi.org/10.3102/0034654311421793>
- Thapa, A., Cohen, J., Guffey, S., & Higgins-D’Alessandro, A. (2013). A review of school climate research. *Review of Educational Research*, 83(3), 357–385. <https://doi.org/10.3102/0034654313483907>
- Wang, M. T., & Degol, J. L. (2016). School climate: A review of the construct, measurement, and impact on student outcomes. *Educational Psychology Review*, 28(2), 315–352. <https://doi.org/10.1007/s10648-015-9319-1>
- Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(S1), i29–i69. [https://academic.oup.com/heapro/article-abstract/26/suppl\\_1/i29/687644?redirectedFrom=fulltext&login=false](https://academic.oup.com/heapro/article-abstract/26/suppl_1/i29/687644?redirectedFrom=fulltext&login=false)
- Weist, M. D., Rubin, M., Moore, E., Adelsheim, S., & Wrobel, G. (2012). Mental health screening in schools. *Journal of School Health*, 77(2), 53–58. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2007.00167.x>
- Kobal Grum, D., & Zupančič, M. (2008). Psihološke osnove vzgoje in izobraževanja. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Marentič Požarnik, B. (2003). Vzgojno-izobraževalni proces in duševno zdravje učencev. *Sodobna pedagogika*, 54(3), 12–29.
- Marentič Požarnik, B. (2019). Učitelj kot spodbujevalec učenja in osebnostnega razvoja. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- Musek Lešnik, K. (2006). Psihologija vzgoje in izobraževanja. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Zupančič, M., & Kavčič, T. (2011). Osebnost otrok: razvoj, ocenjevanje in vpliv na vedenje. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Drnovšek, M. (2023). Povezanost duševnega zdravja in šolske neuspešnosti otrok in mladostnikov. <https://repozitorij.upr.si/Dokument.php?id=28879&lang=eng>



# IZVANŠKOLSKA DOMENA KAO STRATEGIJA RAZVOJA DOBROBITI U DJETINJSTVU

## *Uvod*

Mentalno zdravlje definira se kao stanje dobrobiti u kojem su pojedinci svjesni svojih sposobnosti, mogu se nositi s uobičajenim životnim stresovima, raditi produktivno te doprinijeti svojoj zajednici. Na mentalno zdravlje utječu brojni čimbenici, uključujući društvene, kulturne, ekonomske, političke i okolišne aspekte. Nedavne društvene promjene imale su značajan utjecaj na živote djece i adolescenata, zahtijevajući od njih razvijanje sve većih prilagodbenih vještina.

Izvanastavne aktivnosti sve se češće prepoznaju kao potencijalno korisni izvori za zdrav razvoj djece, osobito u tzv. "rizičnim vremenima" izvan školskog rasporeda (Alonso, 2008.). Istraživanja sugeriraju postojanje pozitivne, iako umjerene povezanosti između izvanastavnih aktivnosti i mentalnog zdravlja, socijalnih kompetencija te školskog uspjeha, uz razlike koje ovise o spolu i socioekonomskom statusu (Cuellar Rivas & Lina Ximena, 2019.; Lazar García, 2020.).

Istraživanja pokazuju da izvanastavne aktivnosti imaju značajan pozitivan utjecaj na razvoj djeteta. Sudjelovanje u strukturiranim programima nakon škole povezano je s poboljšanjem mentalnog zdravlja, socijalnih kompetencija i akademskih postignuća. Ove su koristi osobito izražene kod djevojčica i dječaka iz imigrantskih obitelji i obitelji nižeg socioekonomskog statusa. Izvanastavne aktivnosti potiču razvoj međuljudskih vještina, kritičkog mišljenja i zrelih stavova kod učenika osnovnih škola.

Nedavni trendovi ukazuju na porast interesa za kognitivne aktivnosti poput robotike i programiranja, iako rodne predrasude i dalje utječu na izbor aktivnosti. Osim toga, adolescenti koji sudjeluju u izvanastavnim aktivnostima pokazuju manju sklonost konzumaciji droga, bolje vještine rješavanja sukoba i veći društveni angažman. Takvi programi djeci i mladima omogućuju stjecanje vrijednih vještina i resursa za prelazak u odraslu dob, potičući donošenje odgovornih odluka i preuzimanje odgovornosti (Tamno Carmona, 2020.; Alonso, 2008.).

Dodatna istraživanja potvrđuju da izvanastavne aktivnosti igraju ključnu ulogu u pozitivnom razvoju mladih i očuvanju njihova mentalnog zdravlja. Njihovo sudjelovanje povezano je sa smanjenjem zlouporabe psihoaktivnih tvari, poboljšanjem socijalnih vještina, boljom sposobnošću rješavanja sukoba i uspješnijim školovanjem.

Iako su ti učinci često umjereni, pozitivna povezanost s mentalnim zdravljem i socijalnim kompetencijama ovisi o spolu i socioekonomskom statusu. Sportske aktivnosti, primjerice, kod dječaka pokazuju bolje odnose s vršnjacima, dok nesportske aktivnosti više pridonose emocionalnom blagostanju i školskom uspjehu djevojčica. Adolescenti koji aktivno sudjeluju u izvanastavnim aktivnostima pokazuju veću emocionalnu jasnoću – sastavnicu emocionalne inteligencije.



Pozitivan učinak izvannastavnih aktivnosti također je povezan s razvojem pozitivnih osobina ličnosti, osobito kod mlađih adolescenata (12–15 godina) i studenata starije dobi (16–20 godina) koji imaju manje uspješne školske putanje. Ovi nalazi dodatno naglašavaju važnost izvannastavnih aktivnosti u promicanju dobrobiti i razvoja adolescenata (Vapnenac i sur., 2017.).

Ovaj rad ima za cilj istražiti ulogu izvanškolskog okruženja u promicanju mentalnog zdravlja djece, oslanjajući se na teorijske spoznaje i podatke iz procjene potreba. Obraduje važnost integriranja pristupa mentalnom zdravlju u ta okruženja, donosi pregled relevantnih istraživanja i nudi praktične preporuke ključnim dionicima. Namjera rada je pridonijeti učinkovitim, višedimenzionalnom pristupu koji podržava emocionalnu dobrobit djece.

### ***Prethodna istraživanja***

Zdrav emocionalni razvoj tijekom djetinjstva i adolescencije postao je prioritet javnih politika usmjerenih na mentalno zdravlje djece. Znanstvena literatura i najnoviji podaci upućuju na rastuću prevalenciju depresivnih i anksioznih simptoma među djecom, i to već od najranije dobi. Ovi trendovi potaknuti su složenim skupom čimbenika, uključujući društvene, obiteljske i školske uvjete. U tom kontekstu, izvannastavne aktivnosti sve se češće prepoznaju kao važna strategija za prevenciju problema i promicanje emocionalne dobrobiti, jer nude strukturirano okruženje za socijalizaciju, motivaciju i razvoj samopoštovanja.

Ključni izvor koji potvrđuje ovu pretpostavku je izvješće Healthy Mind Healthy Child (2025.), provedeno u sklopu europskog projekta 101190322-HMHC-CERV-2024-DIJECA. U istraživanju je sudjelovalo 991 djece u dobi od 7 do 14 godina iz Hrvatske, Slovenije i Španjolske. Korišteni su validirani alati poput skraćene verzije Upitnika raspoloženja i osjećaja (MFQ) za mjerenje depresivnih simptoma kod djece i adolescenata, a rezultati su kombinirani s kvalitativnim analizama temeljenima na intervjuima s učiteljima, psiholozima, pedagozima i školskim administratorima.

Rezultati su bili zabrinjavajući: više od 50 % djece pokazivalo je barem blage simptome depresije, pri čemu je najpogođenija skupina bila ona od 13 do 14 godina. U Španjolskoj, čak 80,9 % djece bilo je u kategoriji umjerenih simptoma, dok je u Hrvatskoj 7,8 % pokazivalo teške simptome. Ovi podaci jasno ukazuju na potrebu za implementacijom preventivnih strategija koje nadilaze tradicionalne kliničke pristupe, uključujući prirodna okruženja poput škola, klubova i prostora za neformalno druženje.

Kvalitativna analiza dodatno osnažuje ove nalaze. Stručnjaci ističu da prekomjerna uporaba tehnologije, društveni pritisci, obiteljska izolacija i nedostatak sigurnih prostora za emocionalno izražavanje dodatno pogoršavaju psihološko stanje djece. Također, ukazuje se na to da obrazovni sustavi često ne uključuju dovoljno prilika za strukturirani emocionalni razvoj, a izvannastavne aktivnosti u preventivne ili terapijske svrhe i dalje su nedovoljno zastupljene.



Bibliografski pregled u izvješću (33 znanstvena rada) pokazuje da su najučinkovitije intervencije upravo one koje se odvijaju u školama i zajednici, primjenom univerzalnog i participativnog pristupa. Neki ključni primjeri uključuju:

- Li i sur. (2023.) – dokazali su da fizička aktivnost ima značajan učinak na smanjenje depresivnih simptoma kod djece i adolescenata u dobi od 6 do 18 godina.
- García-Carrión i sur. (2019.) te Kola i sur. (2017.) – ističu kako aktivnosti temeljene na socijalnoj interakciji i razvoju otpornosti, uključujući sport, kazalište i volontiranje, poboljšavaju psihološku dobrobit i socijalne vještine.
- Durlak i sur. (2011.) te Taylor i sur. (2017.) – dokumentiraju učinkovitost programa socijalnog i emocionalnog učenja (SEL) koji promiču samoregulaciju, empatiju i akademski uspjeh, djelujući kao zaštitni faktori protiv emocionalnih poremećaja.

Izvješće također naglašava važnost razumijevanja kulturnog i društvenog konteksta. Na primjer, u Španjolskoj su djeca sklonija verbaliziranju emocionalne patnje, dok u Sloveniji i Hrvatskoj pristup strukturiranim rekreativnim aktivnostima varira, što može utjecati na ishode.

Nadalje, naglašena je potreba za interdisciplinarnim pristupom koji povezuje škole, obitelji, zdravstvene djelatnike i organizacije u zajednici. Zbog svoje integrativne uloge, izvannastavne aktivnosti često služe kao most između obrazovne, emocionalne i društvene sfere. Prema svjedočanstvima iz studije, sportske, umjetničke i kulturne aktivnosti često su jedina mjesta gdje djeca mogu izraziti emocije, uspostaviti pozitivne odnose i izgraditi svoj identitet izvan školskog i obiteljskog konteksta.

Dodatna istraživanja potvrđuju ove spoznaje. Studije s različitim metodologijama i populacijama dosljedno ističu pozitivne učinke sudjelovanja u strukturiranim izvannastavnim programima. Primjerice:

- Alonso (2008.) je utvrdio da tjedno sudjelovanje u različitim aktivnostima smanjuje emocionalne simptome i poboljšava socijalne kompetencije.
- Aciego i sur. (2012.) su pokazali da djeca koja sudjeluju u šahu, nogometu i košarci tijekom jedne školske godine imaju manje depresivnih simptoma i bolju socijalnu funkcionalnost.

Sustavni pregledi ističu koristi rekreativnih i kreativnih aktivnosti, fizičkog vježbanja te praksi usklađenih s filozofijama uma i tijela. Na primjer:

- Moreno Carmona (2020.) – ukazuje da umjetničke i rekreacijske aktivnosti poboljšavaju vještine rješavanja sukoba, akademski uspjeh i smanjuju zlouporabu droga.
- Quispe Urco i sur. (2025.) i Li i sur. (2024.) – potvrđuju pozitivan učinak aerobnih vježbi, timskih sportova, joge i mindfulness-praksi na smanjenje anksioznosti i depresije te poboljšanje emocionalne regulacije i opće dobrobiti.



Kvalitativni podaci Litarda Gualpe i sur. (2025.) ističu učinke plesne terapije i aktivnosti grube motorike na smanjenje stresa, anksioznosti i demotivacije. Također, Pereira i sur. (2020.) u randomiziranom kontroliranom ispitivanju pokazali su da terapija surfanja, kombinirana s grupnim psihološkim intervencijama, značajno poboljšava emocionalno stanje i socijalne vještine kod djece u dobi od 7 do 17 godina.

Uz fizičke i umjetničke sadržaje, pokazalo se da programi životnih vještina i socioafektivne intervencije temeljene na mindfulnessu pozitivno djeluju na pažnju, kognitivne sposobnosti, percipirani stres i socijalnu integraciju (Leiva i sur., 2015.; Carro i sur., 2020.)

## ***Preporuke prakse***

### **1. Prepoznati vrijednost preventivnog i terapijskog učinka izvannastavnih aktivnosti**

Izvannastavne aktivnosti – uključujući sport, glazbu, umjetnost, robotiku i volontiranje – predstavljaju snažan alat za promicanje mentalnog zdravlja i prevenciju emocionalnih teškoća kod djece i adolescenata. Izvješće Healthy Mind-Healthy Child ukazuje na zabrinjavajući porast depresivnih simptoma među mladima, koji su često povezani sa društvenim pritiscima, školskim zahtjevima i emocionalnom ranjivošću.

#### ***Preporuka:***

Obrazovne ustanove, donositelji politika i organizacije u zajednici trebali bi dati prioritet i osigurati financiranje izvannastavnih programa ne samo kao oblika rekreacije, već i kao strateških intervencija u području prevencije i podrške mentalnom zdravlju. Ove aktivnosti mogu pružiti zaštićeno okruženje u kojem mladi razvijaju osjećaj svrhe, samopoštovanja i otpornosti.

### **2. Promicati inkluzivan i pravedan pristup aktivnostima**

Podaci pokazuju razlike u mentalnom zdravlju među dobnim skupinama i društvenim kontekstima, pri čemu su stariji adolescenti (13–14 godina) u većem riziku. No pristup podršci često je neujednačen, osobito u ruralnim sredinama i kod socioekonomski ranjivih skupina.

#### ***Preporuka:***

Osigurati jednak pristup svim učenicima, neovisno o njihovoj lokaciji ili materijalnom statusu. Škole i lokalne vlasti trebaju razviti modele stipendiranja, omogućiti besplatne programe i suradnju s lokalnim organizacijama kako bi doprijele do ranjivih skupina. Takva pravedna distribucija resursa može smanjiti rizik razvoja ozbiljnih psiholoških simptoma.

### **3. Integrirati svijest o mentalnom zdravlju u izvannastavne aktivnosti**



Kvalitativni podaci pokazuju da se brojni adolescenti bore s pitanjima identiteta, niskim samopoštovanjem i pritiscima koje dodatno pojačavaju društveni mediji i školski zahtjevi. Izvannastavne aktivnosti, osobito grupne, mogu postati sigurno okruženje za emocionalno izražavanje ako uključuju edukativne komponente o mentalnom zdravlju.

**Preporuka:**

Osposobiti voditelje aktivnosti (trenera, mentore, nastavnike umjetnosti i dr.) za prepoznavanje ranih znakova emocionalne ranjivosti te u svoje programe integrirati ključne elemente socijalno- emocionalnog učenja (SEL) poput empatije, komunikacije i emocionalne regulacije.

**4. Promicati koherentnost, kontinuitet i pozitivne odnose**

Istraživanja potvrđuju da dugoročne i stabilne intervencije imaju daleko veći učinak na mentalno zdravlje djece od kratkotrajnih i fragmentiranih inicijativa.

**Preporuka:**

Dizajnirati izvannastavne programe koji traju kroz cijelu školsku godinu, s jasnim strukturama i stalnim voditeljima. Timske aktivnosti koje potiču osjećaj pripadnosti i emocionalnu sigurnost imaju dokazani učinak u smanjenju anksioznosti i depresije.

**5. Suradnja s obiteljima i školama**

Sustavi psihološke podrške često djeluju odvojeno, s ograničenom uključenosti roditelja i slabom koordinacijom s nastavnicima.

**Preporuka:**

Potaknuti suradnju između škola, roditelja i voditelja izvannastavnih aktivnosti kroz zajedničke radionice, razmjenu informacija i koordinirane strategije za promicanje mentalnog zdravlja.

**6. Prilagoditi aktivnosti razvojnim fazama i emocionalnim potrebama**

Rizici za mentalno zdravlje rastu s dobi, osobito između 11. i 14. godine, kada se adolescenti suočavaju s intenzivnim identitetskim pitanjima i društvenim pritiscima.

**Preporuka:**

Dizajnirati različite programe prema dobnim skupinama:

- **7–10 godina:** Fokus na razigrane, kreativne i kooperativne aktivnosti.
- **11–12 godina:** Pružiti prilike za vršnjačko vodstvo i razvoj emocionalne pismenosti.
- **13–14 godina:** Uključiti afirmacijske aktivnosti (debatni klubovi, umjetničko izražavanje) i otvorene razgovore o mentalnom zdravlju.

**7. Korištenje tjelesne aktivnosti kao temeljnog alata**



Redovita tjelesna aktivnost pokazala se učinkovitom u smanjenju depresivnih simptoma, poboljšanju sna, upravljanju stresom i općem raspoloženju.

***Preporuka:***

Tjelesna aktivnost treba biti sastavni dio izvannastavnih ponuda – u inkluzivnim formatima koji naglašavaju suradnju, autonomiju i zadovoljstvo, a ne samo natjecanje. Preporučuje se uključivanje kratkih reflektivnih sesija nakon aktivnosti kako bi se povezalo tjelesno i emocionalno stanje.

## **8. Usvojiti kreativne umjetnosti kao kanale za emocionalno izražavanje**

Umjetničke aktivnosti (glazba, ples, kazalište, likovno) potiču introspekciju i emocionalno izražavanje, osobito kod djece koja teško verbaliziraju osjećaje.

***Preporuka:***

Podržati i financirati umjetničke izvannastavne programe, uz edukaciju nastavnika da uključe sadržaje povezane s emocionalnim iskustvima, empatijom i društvenim temama.

## **9. Promatranje emocionalnog stanja u neformalnom okruženju**

Voditelji izvannastavnih programa često su u poziciji da uoče prve znakove emocionalnih teškoća zbog bliskog i opuštenog odnosa s učenicima.

***Preporuka:***

Osposobiti ih da prepoznaju znakove poput povlačenja, razdražljivosti i umora te uspostaviti jasan protokol upućivanja na stručne službe.

## **10. Uključiti glas mladih u dizajn programa**

Aktivno uključivanje djece i adolescenata u oblikovanje izvannastavnih aktivnosti povećava njihovu motivaciju, angažman i osjećaj pripadnosti.

***Preporuka:***

Uvesti mehanizme poput savjetodavnih vijeća i fokus grupa kako bi mladi mogli birati teme, formate i sudjelovati u organizaciji aktivnosti koje odgovaraju njihovim interesima.

## **11. Osigurati dugoročnu održivost i institucionalnu integraciju**

Brojne inicijative u području mentalnog zdravlja provode se ad hoc i bez strateške integracije.

***Preporuka:***

Uključiti izvannastavne aktivnosti u službene obrazovne i zdravstvene politike na lokalnoj i nacionalnoj razini. To uključuje:

- Obveznu prisutnost komponenti emocionalnog zdravlja u izvannastavnim programima,



- Koordinaciju između škola, općina i zdravstvenih službi,
- Dugoročno financiranje i stručno usavršavanje osoblja

## Zaključak

Izvanastavne aktivnosti čine ključnu dimenziju prevencije i promicanja mentalnog zdravlja djece i mladih. Brojna istraživanja, uključujući izvješće Healthy Mind – Healthy Child, ukazuju na sve veću učestalost depresivnih i anksioznih simptoma među mladima, što zahtijeva proaktivne, sveobuhvatne i sustavne pristupe.

Posebna vrijednost izvanastavnih aktivnosti leži u njihovoj sposobnosti da ponude sigurna, strukturirana i emocionalno podržavajuća okruženja za razvoj socijalnih vještina, izražavanje emocija i izgradnju identiteta. One djeluju kao most između škole, obitelji i zajednice, potičući povezivanje, empatiju i zajedničko djelovanje.

Za postizanje punog potencijala ovih programa nužno je integrirati ih u obrazovne i zdravstvene politike, osigurati njihovu održivost i dostupnost te uključiti glas mladih. Tako izvanastavne aktivnosti postaju ne samo dopuna kliničkim intervencijama, već temelj zdravih i inkluzivnih zajednica budućnosti.

## Reference

Aciego, R., García, L., & Betancort, M. (2012). The benefits of chess for the intellectual and social-emotional enrichment in schoolchildren. *The Spanish Journal of Psychology*.

Alonso, B. (2008). *Actividades extraescolares y salud mental: Estudio de su relación en población escolar de primaria* [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona].

Repositorio TDX.

Calero, A. D., Barreyro, J. P., & Ricle, I. I. (2017). Inteligencia emocional durante la adolescencia: su relación con la participación en actividades extracurriculares. *Psicodebate*, 17, 43–54.

Carro, N., D'adamo, P., & Lozada, M. (2020). An effective intervention can contribute to enhancing social integration while reducing perceived stress in children. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*.

Cuéllar Rivas, L. X. (2019). La salud mental, un verdadero problema de salud pública. *Revista Colombiana Salud Libre*, (1). <https://doi.org/10.18041/1900-7841/rcslibre.2018v13n1.4985>

de Souza-Lima, J., Yañez Sepúlveda, R. A., Ferrari, G., Giakoni-Ramírez, F., Olivares-Arancibia, J., & Valdivia-Moral, P. (2024). Impacto de la actividad física en el estrés escolar en niños y adolescentes antes del COVID-19: Una revisión sistemática. *Retos*.

Lázaro García, L. (2020). Salud mental, psicopatología y poblaciones vulnerables. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 3–5. <https://doi.org/10.31766/revpsijv37n2a1>



Leiva, L., George, M., Antivilo, A., Squicciarini, A. M., Simonsohn, A., Vargas, B., & Guzmán, J. (2015). Salud mental escolar: Logros de una intervención preventiva en salud mental en niños y niñas del primer ciclo de enseñanza básica.

Li, Z., Li, J., Kong, J., Li, Z., Wang, R., & Jiang, F. (2024). Adolescent mental health interventions: A narrative review of the positive effects of physical activity and implementation strategies. *Frontiers in Psychology*.

Litardo Gualpa, C. P., Reasco Ordóñez, M. E., Delgado Aguirre, J. A., & Cuenca Guerrero, D. C. (2025). La actividad física y la salud mental: Bienestar a través de la motricidad gruesa. *Revista Científica de Innovación Educativa y Sociedad Actual "ALCON"*.

Molinuevo Alonso, B. (2008). *Actividades extraescolares y salud mental: Estudio de su relación en población escolar de primaria* [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona]. Repositorio TDX.

Moreno-Carmona, N. D., Tasamá-Rincón, M., Rojas-Cruz, C. A., & Soto-Soto, J. D. (2020). La dimensión positiva de las actividades extraescolares en la niñez y la adolescencia. *Revista Aletheia*, 12(1), 97–116.

Pereira, A., Ferreira, C., Oliveira, M. E., Evangelista, E. S., Ferreira, J., Roberto, M., Tereso, S., Pereira, A., Neves, S., & Crespo, C. (2020). Effectiveness of a combined surf and psychological preventive intervention with children and adolescents in residential childcare: A randomized controlled trial.

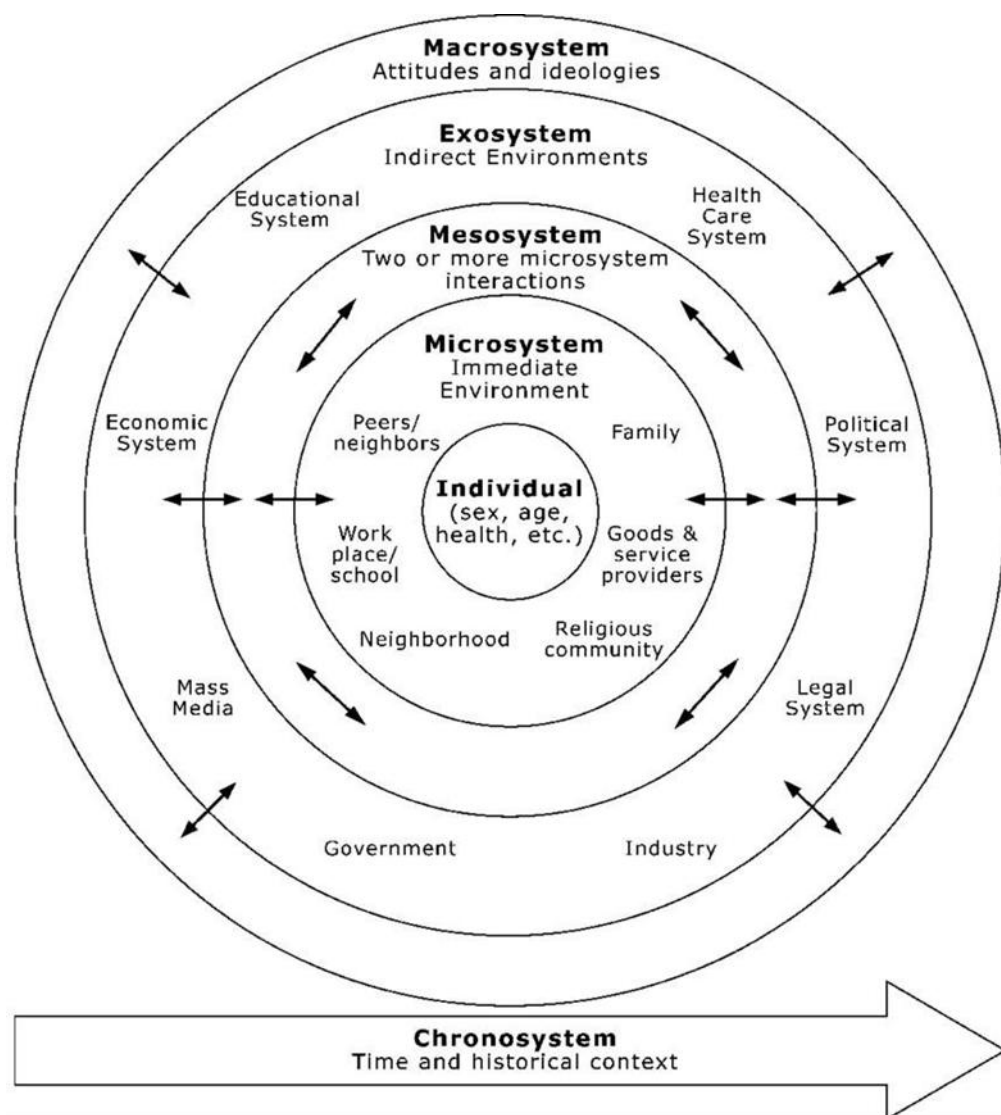
Quispe Urco, C. L., Carrión Carrión, N. J., Ponce, A. M., Vaca Díaz, R. T., Ávila Coello, M. E., & Molina, P. (2025). Efectos de los programas de actividad física en la mejora de la salud mental en adolescentes. *South Florida Journal of Development*.



# Obiteljska domena kao važan čimbenik mentalnog zdravlja djece

## Uvod

Obitelj predstavlja temeljnu ljudsku odgojiteljsku zajednicu, čija je uloga višestruka: od obrazovne i afirmativne do preventivne, pa čak i intervencijske. Kao prva i najvažnija Društveni kontekst u kojem dijete odrasta, obitelj igra ključnu ulogu u oblikovanju njegove osobnosti, sustava vrijednosti, emocionalne stabilnosti i ponašanja. Obitelj djetetu pruža osjećaj sigurnosti, pripadnosti i bezuvjetne ljubavi, bitne uvjete za zdrav psihološki razvoj. Unutar ekološkog modela razvoja koji su razvili Bronfenbrenner i Morris (2006.), obitelj pripada mikrosustavu, najbližem i najneposrednijem okruženju djetetu, koje snažno utječe na njegov razvoj. Utjecaj obitelji obuhvaća i zaštitne i rizične čimbenike koji mogu pozitivno ili negativno utjecati na dijete. Svakodnevne interakcije unutar obitelji - komunikacija, stil roditeljstva, prisutnost emocionalne podrške ili sukoba - imaju dugoročne posljedice na emocionalni, socijalni i kognitivni razvoj djeteta. Međutim, utjecaj obitelji Odnos između roditelja i učitelja ne završava mikrosustavom. Obitelj je također dio mezosustava, koji uključuje odnose između različitih elemenata mikrosustava, kao što su odnosi roditelja s učiteljima, suradnja s djetetovim vršnjacima ili sudjelovanje u slobodnim aktivnostima. Kvaliteta tih odnosa određuje djetetovo učenje, socijalizaciju i mogućnosti emocionalnog razvoja. Na primjer, aktivno sudjelovanje roditelja u školskom životu djeteta i njihova podrška u izgradnji odnosa. pozitivan s the pratitelji doprinijeti do ojačati the elastičnost od dijete i do smanjiti the negativni utjecaji izvan obitelji. Iako se obitelj često doživljava kao primarni odgojni čimbenik, važno je naglasiti da njezin preventivni i zaštitni potencijal nije neograničen. Uspjeh obitelji u neutralizaciji the faktori od rizik ovisi u odlično opseg od njegov interakcija s drugi agenti od mikrosustav, prvenstveno škola, vršnjaci i slobodno vrijeme. Zbog toga je suradnja između obitelji i drugih ključnih okruženja u kojima dijete živi ključna za postizanje pozitivnih razvojnih ishoda.



**Slika 1.** Bronfenbrennerova ekološka teorija (Bronfenbrenner i Morris, 2006).

Kako ističu Matijašević i Maglica (2022.), snažne i kvalitetne veze između obitelji i drugih čimbenika mikrosustava povećavaju šanse za uspješno sprječavanje problema u ponašanju, teškoća u učenju i teškoća u učenju. emotivan i drugi obrasci od rizik da oni mogu utjecati do the zdravlje mentalno od djeteta. U Zaključno, obitelj je nezamjenjiv stup u razvoju djeteta i mlade osobe, ali njezina učinkovitost u ispunjavanju te uloge ovisi i o podršci koju prima od šire društvene okoline. Stoga je važno ojačati sinergiju između obitelji, škole i i the zajednica za ponuda do the djeca jedan kontekst od razvoj Naravno, povoljan i stimulirajuće.

### *Prethodna istraživanja*

Mentalno zdravlje djece i adolescenata postaje sve relevantnija tema u suvremenom društvu, budući da brojna istraživanja dosljedno potvrđuju snažnu povezanost između obiteljskih čimbenika i emocionalne dobrobiti djece. Obitelj, kao primarno i najintimnije društveno okruženje, ključna je za oblikovanje psiholoških temelja djeteta. Odnos između



roditelja i djece – izražen kroz komunikacijske obrasce, emocionalnu dostupnost, kvalitetu privrženosti, stil roditeljstva i podršku – utječe na širok spektar razvojnih ishoda, uključujući sposobnost suočavanja sa stresom, izražavanje emocija, uspostavljanje odnosa i održavanje mentalnog zdravlja.

Znanstvena literatura sustavno ističe da nepovoljni obiteljski uvjeti predstavljaju faktor rizika za razvoj različitih psiholoških poteškoća. Jedna od najznačajnijih studija u ovom području, McLaughlin i suradnika (2022.), obuhvaća sustavni pregled kvazi-eksperimentalnih istraživanja o učincima zlostavljanja djece na mentalno zdravlje. Autori su utvrdili snažnu korelaciju između fizičkog, emocionalnog i seksualnog zlostavljanja u ranom djetinjstvu i kasnijeg razvoja anksioznih poremećaja, depresije i PTSP-a. Djeca izložena takvim iskustvima, osobito unutar obitelji, pokazuju smanjenu sposobnost oporavka, te veću sklonost samoozljeđivanju i niskom samopoštovanju. Ovi rezultati naglašavaju potrebu za ranom intervencijom u obiteljima koje pokazuju znakove nasilja, napuštanja ili emocionalnog zlostavljanja.

Ključna uloga obitelji u podršci mentalnom zdravlju djece očituje se kroz pet glavnih komponenti:

- Pružanje informativne podrške,
- Osiguravanje nastavnog vodstva,
- Održavanje emocionalne dostupnosti,
- Pružanje instrumentalne pomoći,
- Sudjelovanje u zastupanju djece. (Također, vidi Hoagwood i sur., 2010.)

Matijašević i Maglica (2022.) ističu da struktura slobodnog vremena može utjecati na mentalno zdravlje djece i adolescenata. Nestrukturirano slobodno vrijeme, ako nije organizirano i nadzirano od strane roditelja, može negativno utjecati na mentalno stanje djece i potaknuti razvoj internalizirajućih poremećaja.

Uz nasilje, važan obiteljski faktor je i socioekonomski status. Studije Barryja i suradnika (2015.) te Clarkea i suradnika (2015.) potvrđuju da su siromaštvo, nezaposlenost roditelja, stambena nesigurnost i niska razina obrazovanja snažno povezani s većom učestalošću psiholoških problema kod djece i adolescenata. Djeca koja odrastaju u uvjetima materijalne deprivacije često su izložena dodatnom stresu, što dovodi do simptoma depresije, anksioznosti, poremećaja pažnje i niskog samopoštovanja. Osim toga, ti uvjeti često smanjuju pristup psihološkoj i emocionalnoj podršci unutar obitelji, dodatno povećavajući ranjivost djece. Intervencije usmjerene na obitelji koje žive u nepovoljnim uvjetima trebaju biti specifično osmišljene kako bi odgovorile na njihove složene potrebe kroz preventivne mjere, širenje informacija i podršku roditeljima.

Roditeljski stil također je od ključne važnosti. Tennant i suradnika (2007.) u svom pregledu navode da emocionalno hladan, autoritaran ili nekoherentan stil roditeljstva povećava rizik od internalizirajućih problema kod djece – poput osjećaja usamljenosti, emocionalne disocijacije i slabije sposobnosti regulacije emocija. Nasuprot tome,



roditeljski demokratski stil, koji kombinira visoku emocionalnu dostupnost i jasno definirane granice, potiče razvoj emocionalno stabilne i otporne djece.

García-Carrión i sur. (2019.) istraživali su utjecaj intervencija temeljenih na interakciji koje uključuju obitelji, škole i zajednice, zaključivši da takve intervencije, osobito kad uključuju edukaciju roditelja, jačanje roditeljskih vještina i razvoj kvalitetne komunikacije unutar obitelji, imaju pozitivan učinak na mentalno zdravlje djece. Djeca koja mogu otvoreno komunicirati o svojim osjećajima i koja dobivaju podršku u suočavanju s izazovima manje su sklona razvoju depresije i poremećaja u ponašanju.

Još jedan važan aspekt odnosa između obitelji i mentalnog zdravlja jest uključivanje roditelja u preventivne programe. Gaffney i sur. (2021.) u meta-analizi učinkovitosti programa prevencije vršnjačkog nasilja i elektroničkog nasilja otkrili su da su najučinkovitiji programi oni koji aktivno uključuju roditelje kroz obrazovne radionice, zajedničke aktivnosti s djecom i zadatke kod kuće. Takvo uključivanje potiče svijest o važnosti emocionalnog zdravlja te zajedničku odgovornost roditelja i škola.

Benzies i Mychasiuk (2009.) naglašavaju da je jačanje otpornosti obitelji jedna od temeljnih uloga društva. Kako pokazuju brojna istraživanja, otpornost obitelji ključan je čimbenik u smanjenju pojave poremećaja u ponašanju i mentalnih teškoća, te značajno doprinosi cjelokupnom funkcioniranju djeteta u društvu. Dvostruka uloga obitelji – kao zaštitnog čimbenika i potencijalnog izvora rizika – trebala bi potaknuti kreatore politika da intenziviraju svoje napore u koordinaciji inicijativa za edukaciju roditelja, s fokusom na promicanje svijesti o mentalnom zdravlju, razvoj optimalnih stilova roditeljstva i implementaciju potpornih aktivnosti za poboljšanje emocionalne i psihološke dobrobiti djece.

Značajan doprinos u razumijevanju situacije u europskim kontekstima donosi i izvješće Healthy Mind-Healthy Child, u kojem su korištene kombinirane kvantitativne i kvalitativne metode u Hrvatskoj, Sloveniji i Španjolskoj. Intervjui s obrazovnim stručnjacima, psiholozima, edukatorima i roditeljima identificirali su brojne probleme, među kojima se ističe da roditelji često zanemaruju rane znakove emocionalnih teškoća, smanjuju njihovu važnost ili ih tumače kao prolazne faze rasta. Posebno zabrinjavajuće je da se često prepušta isključivo akademskom uspjehu, a emocionalna dobrobit djece ne dobiva potrebnu pažnju. Stručnjaci stoga pozivaju na intenzivnije uključivanje roditelja u školske programe mentalnog zdravlja, edukaciju o emocionalnoj pismenosti te na smanjenje stigme koja okružuje traženje stručne pomoći.

Jedan od glavnih izazova koji proizlazi iz ovih studija jest stigmatizacija mentalnog zdravlja, što osobito u konzervativnijim ili ruralnim okruženjima otežava roditeljima da traže pomoć. Strah od osude ili osjećaj osobnog neuspjeha često sprečavaju djecu da otvoreno izraze svoje teškoće, što dovodi do kašnjenja u prepoznavanju problema i pristupu odgovarajućoj pomoći. Nazari i sur. (2023.) pokazali su da internetske obrazovne intervencije usmjerene na roditelje i adolescente mogu znatno unaprijediti znanje o mentalnom zdravlju i smanjiti društvenu stigmu.



Zaključno, znanstvena literatura nedvosmisleno potvrđuje da je obitelj najvažniji kontekst za razvoj mentalnog zdravlja djece. Obitelj može djelovati kao snažan zaštitni faktor, ali istovremeno predstavlja i izvor ozbiljnih rizika. Učinkoviti preventivni i intervencijski programi moraju uzeti u obzir složenu dinamiku obiteljskih odnosa, uključiti roditelje kao aktivne sudionike te se usredotočiti na jačanje roditeljskih kapaciteta za prepoznavanje, razumijevanje i reagiranje na emocionalne potrebe djece. Samo takvim pristupom moguće je dugoročno poboljšati mentalno zdravlje djece i adolescenata te osigurati stabilan temelj za njihov zdrav razvoj i kvalitetan život u odrasloj dobi.

### ***Praktične preporuke***

Mentalno zdravlje djece i mladih oblikuje složen sustav međusobno povezanih mikrosustava, u kojima obitelj igra središnju ulogu. Bronfenbrennerov model jasno naglašava da se djetetov razvoj ne može razumjeti bez analize odnosa između djeteta, roditelja, škole i šire zajednice. Na temelju nalaza DLV 1 (procjena potreba, istraživanje i intervjui sa stručnjacima i roditeljima u Hrvatskoj, Sloveniji i Španjolskoj), identificirano je nekoliko prioriternih područja djelovanja.

#### **1. Edukacija i osnaživanje roditelja**

Jedna od najupečatljivijih poruka iz tri nacionalna izvješća jest da roditelji često nisu svjesni emocionalnih potreba svoje djece i nemaju dovoljno znanja da ih prepoznaju i pravovremeno odgovore na njih. Roditelji često izražavaju nesigurnost oko toga kako postupiti kada kod svoje djece primijete promjene raspoloženja, povlačenje ili anksioznost. Umjesto poticanja otvorene komunikacije, te se poteškoće često ignoriraju ili minimiziraju. Kao odgovor na to, preporučuje se sustavno provođenje edukativnih radionica za roditelje usmjerenih na teme poput emocionalne pismenosti, komunikacijskih vještina s djecom, Rani znakovi emocionalnih poteškoća, upravljanje obiteljskim stresom i kako potražiti stručnu pomoć bez stigme. Ove radionice trebaju biti besplatne, dostupne lokalno i dio redovnog rada škola ili centara za socijalnu skrb. Osim toga, potiče se razvoj obrazovnih platformi i online priručnika kako bi se osigurali resursi za roditelje koji ne mogu osobno prisustvovati.

#### **2. Povećajte uključenost roditelja u školske aktivnosti preventivni**

Izvješća iz svih zemalja potvrđuju da je suradnja između škola i roditelja često površna i prvenstveno usmjerena na akademski uspjeh. Emocionalno i mentalno zdravlje rijetko su predmet ozbiljnog dijaloga. Kako bi se riješio ovaj problem, škole se potiču da uključe roditelje u sve aspekte preventivnih programa, od planiranja do evaluacije. Na primjer, tijekom radionica o vršnjačkom nasilju, anksioznosti ili stresu, roditeljima treba dati priliku da razgovaraju o pitanjima emocionalnog i mentalnog zdravlja. sesije paralelno za roditelji i djece, promicanje zajedničkog dijaloga i učenja. Također se preporučuje da škole uspostave „roditeljska vijeća za mentalno zdravlje“ koja rade u suradnji sa školskim psiholozima i edukatorima kako bi planirala i nadzirala aktivnosti usmjerene na emocionalnu dobrobit učenika.



### **3. Rana identifikacija rizika u obitelji kroz školsko okruženje**

Škole, kao važni dijelovi mikrosustava, obično su prvi u otkrivanju emocionalnih poteškoća djeteta. Učitelji, razredni tutori i pomoćno osoblje škola obično biti the prvi u dati račun od the promjene od ponašanje, the izostanci, izolacija ili smanjena koncentracija. Međutim, nedostatak obuke i formalnih alata otežava pravovremenu intervenciju. Stoga razvoj protokoli standardiziran za the otkrivanje rano od the faktori od rizik povezano s obitelj (po primjer, nasilje domaće, nemar emotivan, razvod), uključujući jasne smjernice za uključivanje stručnjaka. isti vrijeme, on osoblje škola trebalo primiti trening periodični u psihologija djetinjast i zaštitu mentalnog zdravlja kako bi se osjećali samouvjereno prilikom procjene i komunikacije s obiteljima i djeca.

### **4. Smanjenje stigme i promjena percepcije mentalnog zdravlja unutar obitelji**

Izvjješća DLV 1 pokazuju da u mnogim obiteljima još uvijek postoji snažna stigma oko mentalnog zdravlja. Roditelji često izbjegavaju tražiti pomoć za svoju djecu zbog straha od osude, nevoljkosti priznavanja problema ili uvjerenja da bi djeca „trebala naučiti sama se nositi sa svojim problemima“. Za analizu Kako bi se riješile ove prepreke, potrebno je ulagati u kampanje javnog zdravstva koje demistificiraju probleme mentalnog zdravlja i potiču proaktivno uključivanje roditelja. Preporučuje se korištenje lokalnih medija, škola, nevladinih organizacija i vjerskih zajednica za promicanje poruka o važnosti emocionalne dobrobiti djece.

### **5. Jačanje međusektorske suradnje: obrazovanja, zdravstva i socijalnih usluga**

Mentalno zdravlje djeteta ne može biti odgovornost jednog sustava. Preporučuje se stvaranje lokalnih mreža suradnje. u the da sudjelovati predstavnici od the škole, the centri od zdravlje, the ustanove socijalne skrbi, nevladine organizacije i roditelji. Cilj je omogućiti brzu razmjenu informacija, koordinirano upravljanje slučajevima i zajedničko planiranje uzdržavanja djeteta. u riziku. Ove mreže trebale bi imati imenovane koordinate za mentalno zdravlje djece u svakoj lokalnoj zajednici.

### **6. Fokus u rano djetinjstvo i mjere univerzalan preventivni Iako**

Iako se većina intervencija i dalje usredotočuje na adolescente, dokument jasno pokazuje da je potrebno djelovati već u predškolskoj dobi i ranim godinama osnovne škole. Emocionalne poteškoće često se pojavljuju rano, a njihovo zanemarivanje može dovesti do ozbiljnijih poremećaja kasnije u životu. Vrtići i škole trebali bi uključiti emocionalni odgoj u kurikulum, uz podršku psihologa i edukatora.

### **7. Rano prepoznavanje rizika u obiteljima putem škola**

Škole, kao važan dio djetetova mikrosustava, često su prve koje primijete emocionalne poteškoće kod djece. Učitelji, razrednici i pomoćno osoblje najčešće prvi uočavaju promjene u ponašanju, učestale izostanke, povlačenje ili slabiju koncentraciju. No, nedostatak stručne obuke i formaliziranih alata otežava pravovremeno reagiranje. Stoga



je potrebno razviti standardizirane protokole za rano prepoznavanje rizičnih čimbenika unutar obitelji (npr. obiteljsko nasilje, emocionalno zanemarivanje, razvod), uključujući jasne smjernice za uključivanje stručnjaka. Istovremeno, školsko osoblje trebalo bi redovito pohađati edukacije iz dječje psihologije i zaštite mentalnog zdravlja kako bi se osjećalo kompetentno u procjeni i komunikaciji s djecom i roditeljima.

## **8. Smanjenje stigme i promjena percepcije mentalnog zdravlja unutar obitelji**

Izvešća DLV 1 pokazuju da u mnogim obiteljima i dalje postoji snažna stigma povezana s mentalnim zdravljem. Roditelji nerado traže pomoć za svoju djecu zbog straha od osude, odbacivanja ili uvjerenja da bi djeca "morala naučiti sama rješavati svoje probleme". Kako bi se ove prepreke prevladale, nužno je ulagati u javnozdravstvene kampanje koje demistificiraju pitanja mentalnog zdravlja i potiču aktivno sudjelovanje roditelja. Preporučuje se uključivanje lokalnih medija, škola, nevladinih organizacija i vjerskih zajednica u širenje poruka o važnosti emocionalne dobrobiti djece.

## **9. Jačanje međusektorske suradnje: obrazovanje, zdravstvo i socijalne usluge**

Mentalno zdravlje djeteta ne može biti odgovornost jednog sektora. Preporučuje se stvaranje lokalnih mreža suradnje u koje bi bili uključeni predstavnici škola, zdravstvenih ustanova, centara za socijalnu skrb, nevladinih organizacija i roditelji. Cilj je omogućiti brzu razmjenu informacija, koordinirano upravljanje slučajevima i zajedničko planiranje podrške djeci u riziku. Svaka lokalna zajednica trebala bi imati imenovanog koordinatora za mentalno zdravlje djece.

## **10. Fokus na rano djetinjstvo i univerzalne preventivne mjere**

Iako se većina intervencija i dalje usredotočuje na adolescente, izvešća jasno ukazuju na potrebu za djelovanjem već u predškolskoj dobi i ranim razredima osnovne škole. Emocionalne poteškoće često se pojavljuju rano, a njihovo zanemarivanje može dovesti do ozbiljnijih problema kasnije u životu. Stoga bi vrtići i osnovne škole trebali uključiti emocionalni odgoj u svoje kurikule, uz stručnu podršku psihologa i edukatora.

Zaključno, obitelj je nezamjenjiv i ključan partner u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja djece. Sveobuhvatne intervencije koje uključuju roditelje, škole i zajednicu – temeljene na teorijskom okviru Bronfenbrennera i empirijskim nalazima DLV 1 – pokazale su se najučinkovitijima. Kultura suradnje, međusobnog povjerenja i otvorenog dijaloga mora se sustavno razvijati među svim akterima koji sudjeluju u odgoju i obrazovanju djece. Samo takvim cjelovitim pristupom moguće je osigurati stabilno, emocionalno poticajno i zdravo okruženje za buduće generacije.

## ***Zaključak***

Analiza provedena putem DLV 1, u kombinaciji sa znanstveno utemeljenim teorijskim okvirom Bronfenbrennera i Morrisa, jasno pokazuje da mentalno zdravlje djece i adolescenata nije izoliran fenomen, već rezultat složenih i međusobno povezanih utjecaja s različitih razina njihove neposredne i šire okoline. Obitelj, kao primarni mikrosustav,



igra ključnu ulogu u oblikovanju dječjih emocionalnih i kognitivnih obrazaca. Kvaliteta obiteljskih odnosa, razina podrške koju dijete prima, način na koji roditelji reagiraju na stresne situacije te njihova spremnost da prepoznaju emocionalne poteškoće i djeluju u skladu s njima — sve to izravno utječe na mentalno zdravlje djeteta.

Podaci iz DLV 1 za Hrvatsku, Sloveniju i Španjolsku identificirali su niz uobičajenih izazova koji zahtijevaju specifične intervencije. Roditelji često ne prepoznaju ili zanemaruju prve znakove emocionalnih poteškoća, a mentalno zdravlje djece i dalje je u sjeni u odnosu na akademski uspjeh. Stigma i strah od traženja stručne pomoći dodatno kompliciraju situaciju, produljujući razdoblje između pojave simptoma i potrebne intervencije. Istodobno, škole često nemaju dovoljno stručnog kadra, resursa, edukacija ni jasnih protokola kako bi na te probleme mogle pravodobno i učinkovito reagirati — osobito kada su teškoće povezane s obiteljskom dinamikom.

Zato je ključno izgraditi sustav koji omogućuje rano prepoznavanje problema, pravovremenu podršku i koordiniranu suradnju svih relevantnih dionika: roditelja, odgojno-obrazovnih djelatnika te zdravstvenih i socijalnih stručnjaka. Obitelji se ne smiju promatrati kao pasivni primatelji pomoći, već kao aktivni sudionici u preventivnim i intervencijskim procesima. Da bi se to omogućilo, potrebno je osigurati dostupne edukacije i resurse koji će roditeljima pomoći u razvoju emocionalne pismenosti i potrebnih vještina za podršku vlastitoj djeci.

Škole se također moraju osnažiti kao okruženja koja ne potiču samo akademski razvoj, već i emocionalne i socijalne kompetencije učenika. Školski kurikuli trebaju uključivati teme mentalnog zdravlja, međuljudskih odnosa i otpornosti, dok bi školsko osoblje trebalo imati jasno definirane protokole za prepoznavanje i reagiranje na emocionalne poteškoće djece.

Jednako je važno institucionalizirati suradnju između obrazovnog, zdravstvenog i socijalnog sektora — kroz međusektorske timove, lokalne razvojne programe i zajedničke intervencije. Takva suradnja mora biti popraćena strukturiranom i dostupnom podrškom te jasnim informacijskim kanalima.

Bronfenbrennerova teorija jasno pokazuje da nijedna intervencija neće biti učinkovita ako ne uključuje cijeli ekosustav u kojem dijete živi. Intervencije usmjerene isključivo na pojedinačne komponente — poput škole ili djeteta — nisu dovoljne. Potreban je sustavan pristup, horizontalno i vertikalno, koji integrira djelovanje svih razina društva: obitelji, institucija i zajednice.

U konačnici, dugoročno poboljšanje mentalnog zdravlja djece moguće je samo kroz usklađene napore usmjerene na jačanje roditeljskih kompetencija, razvoj emocionalno poticajnog školskog okruženja te izgradnju otvorenih, pristupačnih zajednica bez stigme i predrasuda. Samo koordiniranim i povezanim djelovanjem možemo stvoriti okruženje u kojem svako dijete ima podršku, razumijevanje i stvarnu priliku za zdrav psihološki razvoj.



## References:

- Barry, M. M., Clarke, A. M., Jenkins, R., & Patel, V. (2013). *A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries*. BMC Public Health, 13, Article 835. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-835>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (6th ed., pp. 793–828). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0114>
- Benzies, K., & Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: A review of the key protective factors. *Child & Family Social Work*, 14(1), 103–114.
- Gaffney, H., Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2021). Effectiveness of school-based programs to reduce bullying perpetration and victimization: An updated systematic review and meta-analysis. *Campbell systematic reviews*, 17(2), e1143. <https://doi.org/10.1002/cl2.1143>
- Healthy Mind – Healthy Child (2025). *Report of Mental Health Among Children. Project No. 101190322-HMHC-CERV-2024-CHILD*.
- Hoagwood, K. E., Cavaleri, M. A., Serene Olin, S., Burns, B. J., Slaton, E., Gruttadaro, D., & Hughes, R. (2010). Family support in children's mental health: A review and synthesis. *Clinical child and family psychology review*, 13, 1–45.
- Matijašević, B., & Maglica, T. (2022). *Slobodno vrijeme u prevenciji problema u ponašanju djece i mladih*. *Socijalna psihijatrija*, 50(1), 75–92. <https://doi.org/10.24869/spsih.2022.75>
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., Gold, A. L., Duys, A., Lambert, H. K., Peverill, M., Heleniak, C., Shechner, T., & Pine, D. S. (2022). *Childhood maltreatment and mental health problems: A systematic review and meta-analysis of quasi-experimental studies*. *American Journal of Psychiatry*, 180(2), 117–126.
- Nazari, A., Bayat, M., Aghaei, A., Dehghani, A., & Salmani, N. (2023). *The effect of web-based educational interventions on mental health literacy, stigma and help-seeking intentions/attitudes in young people: A systematic review and meta-analysis*. *BMC Psychiatry*, 23, Article 647.



Co-funded by  
the European Union

HEALTHY MIND,  
HEALTHY CHILD

HEALTHY MIND,  
HEALTHY CHILD

**IDI** Inkubator  
dječje  
izvrsnosti



Co-funded by  
the European Union

Healthy Mind Healthy Child © 2025 by Healthy Mind Healthy Child is licensed under CC BY-NC-SA 4.0. To view a copy of this license, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Disclaimer: Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.