

Razvoj otpornosti kod djece i adolescenata

Kocijan, Magdalena

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:759087>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-06-20**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI
STUDIJ**

MAGDALENA KOCIJAN

**RAZVOJ OTPORNOSTI KOD DJECE I
ADOLESCENATA**

ZAVRŠNI RAD

Čakovec, rujan 2021.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
(ČAKOVEC)**

Magdalena Kocijan

RAZVOJ OTPORNOSTI KOD DJECE I ADOLESCENATA

Završni rad

**Mentor rada:
doc. dr. sc. Tea Pahić**

Čakovec, rujan 2021.

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici doc. dr. sc. Tei Pahić na vodstvu, strpljenju i svim savjetima koje mi je davala tijekom izrade ovog završnog rada.

Hvala kolegicama koje su kroz ove godine postale prijateljice i zbog kojih su studentski dani bili puno lakši.

Želim zahvaliti roditeljima, braći i svima onima koji su mi davali podršku kroz godine studiranja, a posebnu zahvalu upućujem sestri Luciji i prijateljici Maji koje su uvijek bile tu kad je bilo teško.

Najviše zahvaljujem svom suprugu Mariu na strpljenju i razumijevanju tijekom studiranja i kćerima Sari i Evi koji su mi bile najveća motivacija.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. STRES	3
2.1. Definicija stresa i njegova podjela	3
2.2. Uzroci stresa	5
2.3. Suočavanje sa stresom	6
3. OTPORNOST – koncept psihološke otpornosti	9
3.1. Razvoj psihološke otpornosti kod djece i adolescenata	11
3.2. Rizični i zaštitni čimbenici	14
3.2.1. Rizični čimbenici	14
3.2.2. Zaštitni čimbenici	15
3.3. Obiteljska otpornost	17
3.4. RESCUR projekt – kurikulum otpornosti	20
3.5. MINDFULNESS – usredotočena svjesnost	21
4. ZAKLJUČAK	23
LITERATURA:	24

SAŽETAK

Tema ovog rada je razvoj otpornosti kod djece i adolescenata. U današnje vrijeme djeca su izložena stresnim situacijama više nego ikada prije te je potrebno razvijati njihovu otpornost od najranije dobi. Stres je odgovor na mnoge životne situacije i izazove, a može utjecati čak i na razvoj bolesti. Može imati negativne posljedice na cjelokupan razvoj pojedinca, tjelesne, emocionalne, kognitivne i ponašajne. Zbog svega toga u radu će se prikazati načini razvoja otpornosti kod djece i adolescenata.

Otpornost se razvija od najranije dobi u primarnoj obitelji, a iskustva koja dijete stječe u obitelji, obrazac su ponašanja koji će koristiti u svakodnevnim situacijama. Sigurna privrženost i autoritativan stil roditeljstva važna su komponenta obiteljske otpornosti, osim toga obiteljskoj otpornosti pridonose povezanost, podrška i poštovanje unutar obitelji. Sve ove jake strane obitelji nužne su za prevladavanje stresnih situacija ili događaja kao i pružanje zaštite svim njezinim članovima.

S tim ciljem osmišljen je *RESCURE* projekt. To je međunarodni projekt koji je usmjeren na razvoj otpornosti kod djece, prvenstveno se to odnosi na djecu pripadnike etničkih manjina, one s individualnim odgojno-obrazovnim potrebama i slabijim socio-ekonomskim statusom. Smatra se kako svako dijete ima potencijal razviti otpornost unatoč rizičnim čimbenicima koji predstavljaju opasnost povećanja vjerojatnosti da će dijete razviti neki od poremećaja u ponašanju ili delikvenciju. Tako terapija usredotočene svjesnosti (*mindfulness*), čiji počeci sežu 2500 godina u prošlost, pozitivno djeluje na kognitivni, emocionalni i tjelesni spektar funkcioniranja i pokazala se uspješna po pitanju prevencije i smanjenja stresa kod djece i adolescenata.

Ključne riječi: otpornost, stres, rizični i zaštitni faktori, djeca, adolescenti

SUMMARY

The topic of this thesis is developing resilience in children and adolescents. Nowadays, children are being exposed to stressful situations more than ever before, so it is necessary to start building their resilience from an early age. Stress is a response to many life's situations and challenges, and it can even lead to diseases. It can negatively impact person's development altogether, leaving emotional, cognitive, and behavioural consequences.

Building resilience starts from an early age in child's primary family. The family dynamic that the child has been exposed to forges a set of coping strategies that the child will use in everyday situations. Secure attachment as well as authoritative parenting style are both vital elements of family resilience. Moreover, closeness, support and respect in the family is what fosters family resilience. All these strong components are vital for withstanding adversity and providing protection to all the family members.

Having that in mind, *RESCURE* project has been designed. It's an international project that is aimed at building resilience in children, specifically the ones belonging to ethnic minority groups as well as the ones with individual educational needs and coming from low-income families. It is believed that every child has a potential to build resilience despite the risk factors that play role in increasing the odds of the child developing some of the behavioural disorders or delinquency. In this way, focused awareness therapy (mindfulness), which dates back 2500 years, has a positive impact on cognitive, emotional, and physical aspect of functioning. Moreover, it turned out to be successful at reducing and preventing stress in children and adolescents.

Key words: resilience, stress, risk and protective factors, children, adolescents

1. UVOD

U današnje vrijeme, tijekom svog razvoja, djeca i mladi susreću se s različitim preprekama i izazovima. Dio djece uspije prevladati takve izazovne situacije bez većih posljedica. No, postoje i djeca koja se teže uspijevaju prilagoditi takvim situacijama te im je potrebna veća podrška okoline. Postoje razne definicije koncepta otpornosti koji se sve češće spominje u današnje vrijeme. U istraživanjima psihološke otpornosti koja potječu iz 20. stoljeća, uočeno je da usprkos nepovoljnim faktorima kao što su zanemarivanje ili zlostavljanje u obitelji, neka djeca i mladi ostaju psihološki zdravi (Miljković, 2017). U istraživanjima povezanosti životnih stresora u djetinjstvu s kompetencijama i prilagodbom u adolescenciji (Garmezy, 1993; Rutter, 1987; Werner i Smith, 2001; prema Berk, 2008) rezultati pokazuju otpornost nekih pojedinaca na negativne ishode. Otpornost na stres izgrađuje se u primarnoj obitelji u periodu djetinjstva i mladenačke dobi (Berc, 2012).

U današnje vrijeme, u razdoblju globalne pandemije, izuzetno smo izloženi stresnim događajima. Prema Ihan (2010) stres je reakcija cijelog tijela na određenu opasnost. Stres doživljavamo na različite načine, ovisno o vremenu i iskustvu koji su nam dostupni za svladavanje određene situacije. U ovom radu najprije će se opisati pojam stresa kroz različite definicije i podjele. Tako Havelka (1998) stresove dijeli prema trajanju na akutne i kronične, a prema jakosti na male i umjerene, jake i vrlo jake životne stresove. Lazarus (prema Lacković-Grgin, 2000) pak govori o kratkoročnim i dugoročnim posljedicama stresa.

Nadalje, bit će prikazani različiti čimbenici koji mogu uzrokovati stres. Uzročnici stresa razlikuju se ovisno o periodu razvoja u kojem se dijete trenutno nalazi. Tako, prema Mihalić (2013) djeca predškolske dobi mogu biti pod stresom ako nisu zadovoljene njihove emocionalne i tjelesne potrebe kao što su odvajanje od majke ili se nalaze u prestimulirajućoj okolini. Stres kod djece predškolske dobi može izazvati i usvajanje društvenih pravila poput poštivanja pravila grupe, čekanja na red ili odgađanja nekih zadovoljstava. U periodu adolescencije najčešći uzroci stresa odnose se na situacije s vršnjacima, u obitelji i u školi.

Zatim slijedi prikaz koncepta psihološke otpornosti te će se detaljnije razraditi način razvoja psihološke otpornosti kod djece i adolescenata. Dalje u radu, prikazat će se rizični i zaštitni čimbenici u razvoju psihološke otpornosti. Rizični čimbenici imaju utjecaj na povećanje vjerojatnosti nastanka delikventnog ponašanja ili negativnih ishoda na pojedinca uslijed

nepovoljnih životnih situacija (Bašić, 2009), dok zaštitni čimbenici smanjuju rizik od javljanja negativnih ishoda, razvijaju samopouzdanje i samoučinkovitost (Rutter, 1987; prema Bašić 2009). S obzirom da obitelj ima veliku zaštitnu i rizičnu ulogu u djetetovom razvoju, pokušat će se kroz pojam obiteljske otpornosti objasniti važnost urednog obiteljskog funkcioniranja. Razvoj sigurne privrženosti i autoritativni stil roditeljstva povoljno utječu na otpornost kod djece i adolescenata.

Nadalje, bit će predstavljen *RESCUR* projekt koji je osmišljen s ciljem razvoja otpornosti djece predškolske i osnovnoškolske dobi, djece etničkih manjina, one s individualnim odgojno-obrazovnim potrebama i djece čije obitelji su slabijeg socio-ekonomskog statusa (Cefai i sur., 2015b). Osim *RESCUR* projekta, bit će opisana *MINDFULNESS* terapija. Ona obuhvaća niz vježbi usmjerenih na vanjsku okolinu, iskustva u tijelu, meditaciju i svjesnost uma. Vježbe je važno prilagoditi kognitivnim i razvojnim kapacitetima djece i adolescenata. Ova vrsta terapije pokazala se izuzetno uspješnom kada je u pitanju prevencija i smanjenje stresa kod djece.

2. STRES

2.1. Definicija stresa i njegova podjela

Lazarus i Folkman (2004, str. 21) pojam stresa objašnjavaju kao „odnos između osobe i okoline koji osoba procjenjuje vrlo zahtjevnim ili kao odnos koji nadilazi njene mogućnosti i ugrožava njenu dobrobit“.

Danas se više nego ikada prije susrećemo s pojmom stresa. Stres je odgovor na mnoge životne situacije i izazove, uspjehe ili neuspjehe, sukobe u obitelji ili radnom mjestu, a utječe čak i na razvoj bolesti. Prihvaćamo ga kao sastavni dio života, a kvaliteta našeg svakodnevnog funkcioniranja ovisi o načinu na koji se nosimo sa stresom (Radić, Sabljčić, Šalamon, 2021).

Stres doživljavamo na različite načine, ovisno o vremenu i iskustvu koji su nam dostupni za svladavanje određene situacije. Pojam stresa razumljiv je na svim jezicima, u svim kulturama, razumiju ga ljudi različitih dobi i različitih skupina (Brkić, Rijavec, 2011).

Vodeći predstavnik interakcijskog poimanja stresa, Lazarus, kaže da psihološki stres predstavlja neku vrstu odnosa između osobe i okoline (Lacković-Grgin, 2000). Definira ga kao negativnu afektivnu reakciju zasnovanu na kognitivnoj procjeni situacije. Prema Lacković-Grgin (2000) psihološki stres nastaje ako osoba procijeni da neće moći udovoljiti određenim zahtjevima okoline jer su izvan njezinih mogućnosti, ali (prema Brkić, Rijavec, 2011) kad se nađe u situaciji koju doživljava stresnom nastoji na kognitivnom, emocionalnom ili ponašajnom planu savladati, podnijeti ili smanjiti vanjske i unutarnje zahtjeve.

Ihan (2010) kaže da je stres reakcija cijelog tijela na određenu opasnost. Smatra da je stres „unaprijed pripremljeno uvođenje izvanrednog stanja“ (Ihan, 2010, str. 41) koje mogu aktivirati emocionalne i fizičke promjene. Prema Ihan (2010), stres nije nužno negativna reakcija organizma, već smatra da je to korisna reakcija organizma važna za preživljavanje.

Kroz vrijeme pojam stresa različito je definiran od strane različitih autora. Tako Hans Selye (prema Arambašić, 1996) stres definira kao nespecifičan sklop tjelesnih promjena, odnosno reakcije koje štite organizam od štetnih podražaja ili mu pomažu da se prilagodi.

Također, Arambašić (1996) navodi još jedan pristup proučavanju stresa – „teorija životnih promjena“ (Dohrenwend i Dohrenwend, 1961 i 1970; prema Havelka, 1998) prema kojoj je stres odgovor na događaj koji osoba nije u mogućnosti savladati sa svojim

sposobnostima prilagodbe. Jedan od nedostataka ove teorije je što životne događaje vidi kao objektivno stresne i ne uzima u obzir da stresnost određenog događaja ovisi i o drugim elementima. Ti elementi vidljivi su u Lazarusovom modelu stresa - svjesna procjena pojedinca (kognitivna procjena situacije – proces razmatranja događaja), njegove osobine, emocionalne, tjelesne i bihevioralne reakcije na događaje koje procijeni opasnima.

Stresor odnosno izvor stresa definira kao događaj koji procjenjujemo kao ugrožavajući za nas ili nama bliske osobe, odnosno događaj koji smatramo da može promijeniti tijek našeg života. Prema tome, stresor je vanjski događaj, a stres unutarnje stanje ili doživljaj (Arambašić, 1996). Postoje dvije skupine načina suočavanja sa stresom, odnosno stresnom situacijom, suočavanje usmjereno na problem i suočavanje usmjereno na emocije. Neka istraživanja (prema Lazarus i Folkman, 1991; prema Lacković-Grgin, 2000) pokazuju da ljudi koriste obje skupine načina suočavanja sa stresom, a ovisi o osobi, sadržaju i kognitivnoj procjeni situacije koji način će prevladati.

Havelka (1998) stresove dijeli prema trajanju na akutne i kronične, a prema jakosti na male i umjerene, jake i vrlo jake životne stresove.

Kod *akutnih stresova* koji su uzrokovani naglim stresorima kao što je npr. prometna nezgoda, izazvane reakcije smiruju se brzo nakon prestanka prijetnje.

Kronični stresovi uvjetovani su dugotrajnom izloženošću stresnoj situaciji poput života u progonstvu, a mogu izazvati trajno stanje stresa. Psihičke posljedice koje se javljaju su tjeskoba, potištenost, bespomoćnost, depresija i dr.

Mali i umjereni svakodnevni stresovi su prometna gužva, mali nesporazumi na poslu, u obitelji, sitni kvarovi u kući i sl. Oni nemaju negativan utjecaj na naš život, na njima zapravo učimo kako prevladati stresne situacije da bi mogli prevladati velike životne stresove.

Jaki životni stresovi uvelike djeluju na naš život. Stres zbog teške bolesti ili smrti bliske osobe za većinu ljudi je savladiv, ali kod određenog broja ostavlja trajnije posljedice.

Vrlo jaki traumatski životni stresovi dovode do trajnijih poremećaja psihičkog i fizičkog zdravlja. To su npr. zarobljeništvo, izloženost nasilju, mučenju, seksualno zlostavljanje i sl. Ovakvi stresovi mogu suziti spoznajne mogućnosti odupiranja stresu i blokirati emocije. Većina ljudi koja je bila izložena ovoj vrsti stresa doživljava osjećaj bespomoćnosti zbog nemogućnosti prikladnog suočavanja. Posljedice traumatskih stresova nazivamo posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) i on zahtijeva tretman stručne osobe (Havelka, 1998).

Reakcije na stres vrlo su različite. Prema Lacković-Grgin (2000), Setterlind i Larrson identificirali su sljedeće skupine reakcija na stres: tjelesne (znojenje dlanova, lupanje srca, crvenilo lica, bol u trbuhu, glavobolja), emocionalne (tuga, tjeskoba, panika, promjene raspoloženja, ljutnja), kognitivne (samokritičnost, otežana koncentracija, zaboravljivost, nametanje istih misli, poteškoće s pažnjom), i ponašajne (plakanje, lupanje, agresivnost, nekontrolirani ispadi, povlačenje iz društva).

Lazarus (prema Lacković-Grgin, 2000) govori o kratkoročnim i dugoročnim posljedicama stresa. Kratkoročne su fiziološke i afektivne reakcije, a dugoročne posljedice su dobrobit, socijalno funkcioniranje i pogoršano tjelesno zdravlje. Dobrobit neki autori definiraju kao „sreću“, „životno zadovoljstvo“ ili „kvalitetu života“, dok drugi dobrobit smatraju subjektivnim doživljajem kvalitete života. Autori dobrobit definiraju kao strukturu koja se sastoji od nekoliko komponenti. Tako Lacković-Grgin (2000) navodi pozitivne i negativne osjećaje i zadovoljstvo životom kao strukturu dobrobiti. Lightseyu pak (1996; prema Lacković-Grgin, 2000) kao elemente koji utječu na dobrobit, odnosno životno zadovoljstvo navodi pozitivne misli, optimizam, osobnu čvrstoću i samoefikasnost. Gill (1984; prema Lacković-Grgin, 2000) opisuje posljedice stresa na dobit: „nečije zdravlje značajno utječe na dobrobit, ali i stanje dobrobiti ima značajan utjecaj na zdravlje“. Socijalno funkcioniranje kao dugoročna posljedica stresa ne događa se samo u području života u kojem se stres doživljava, već ono djeluje i šire. Što znači da osoba koja doživljava stres u profesionalnoj sferi života može posegnuti za nezdravim načinom adaptacije npr. alkoholom, što na kraju dovodi do većih problema na poslu, a moguće i do nezaposlenosti (Lacković-Grgin, 2000).

2.2. Uzroci stresa

Tijekom djetinjstva djeca se suočavaju sa raznim stresnim situacijama. Stres je koristan, čak i poželjan za djetetov emocionalni razvoj i razvoj strategija suočavanja, ali doza tog stresa treba biti umjerena. Kada od djeteta tražimo nešto što ono ne može podnijeti, razumjeti ili učiniti ili ako je ugrožena njegova dobrobit, ono je u stanju stresa.

Prema Mihalić (2013) djeca predškolske dobi mogu biti pod stresom ako nisu zadovoljene njihove emocionalne i tjelesne potrebe kao što su odvajanje od majke (separacijski

strah), prestimulirajuća okolina (puna kuća gostiju), usvajanje društvenih pravila poput poštivanja pravila grupe, čekanja na red ili odgađanja nekih zadovoljstava.

Osim po količini stresa koju mogu podnijeti, djeca se razlikuju i po načinu na koji doživljavaju stresne situacije. Tako Plummer (2011) navodi da ono što je jednom djetetu uzbudljivo i poticajno, drugom može biti zastrašujuće. Stoga uspješno svladavanje stresne situacije, koja potencijalno može biti ugodna, npr. učenje vožnje bicikla, potiče razvoj djetetovog samopoštovanja (Plummer, 2011). Plummer (2011) također kao izvor stresa navodi i poremećaje komunikacije (jezične i govorne smetnje) koji mogu kod neke djece biti izvor stresa, što kod nekih izaziva osjećaj ljutnje, dok se druga djeca mogu nositi s time.

U periodu adolescencije osoba je suočena s raznim razvojnim zadacima koji za nju mogu biti stresni, poput ostvarivanja socijalnih uloga s osobama suprotnog spola i vršnjacima, razvoj identiteta i donošenje odluka vezanih uz buduću karijeru (Rukavina, Nikčević-Milković, 2016). Autorice (2016) navode da su najčešći izvori stresa kod adolescenata vezani uz školu, sukob s roditeljima i prijatelje, stoga značajno izbjegavanje roditelja, napuštanje dugogodišnjeg prijateljstva, kao i izražavanje pretjeranog neprijateljstva prema članovima obitelji može ukazivati na doživljavanje stresa. Također, potencijalno stresne situacije povezane su s rastućim zahtjevima koje okolina stavlja pred adolescenta, ali i nizom kognitivnih, fizičkih, socijalnih i emocionalnih promjena koje adolescent doživljava i kojima se kontinuirano mora prilagođavati.

2.3. *Suočavanje sa stresom*

Koncept suočavanja sa stresom (*engl. coping*) podrazumijeva oblike ponašanja koje osoba koristi kao odgovor na stresne situacije kako bi smanjila utjecaj stresnih situacija (Vulić-Prtorić, 1997). Kad se pojedinac nađe u stresnoj situaciji, on će nastojati na kognitivnom, ponašajnom i emocionalnom planu savladati unutarnje i vanjske zahtjeve. Lazarus i suradnici, na toj premisi određuju pojam „suočavanje sa stresnim situacijama“ (Arambašić i Pregrad, 1996; prema Brkić i Rijavec, 2011).

Sam pojam „suočavanje“ koristi se u širokom rasponu različitih značenja, a definicije ovise o području istraživanja autora i teorijskom usmjerenju. Slijedom toga suočavanje ponekad označava samoregulirajuća ponašanja, nekada je konceptualizirano kao kognitivni stil, a često

je definirano kao način rješavanja problema, interpretacija informacija ili konstruktivno mišljenje (Hudek-Knežević i Kardum, 2006). U djetinjstvu i adolescenciji dijete se susreće s raznim životnim stresovima, iako još uvijek nije razvilo strategije suočavanja sa stresnim situacijama na koje se može osloniti (Vulić-Prtorić, 1997). Strategije suočavanja koje dijete razvije u tom periodu utjecat će na načine suočavanja sa stresom u kasnijim razdobljima života (Copeland i Hess, 1995; prema Vulić-Prtorić, 1997). Mayr i Ulich (prema Tatalović Vorkapić i Lončarić, 2014) ističu da je suočavanje sa stresom sposobnost djece da prilagođavaju svoju reaktivnost, odnosno emocionalnu stabilnost koja je uobičajeno emocionalno reagiranje na situacije i podražaje. Djeca koja posjeduju emocionalnu stabilnost, ubrzo se nakon uzbuđenja vraćaju u emocionalno stanje u kojem su bila prije stresnog događaja, stoga takva djeca pod stresom nisu agresivna i ne povlače se, već prihvaćaju emocionalnu potporu koju im pružaju vršnjaci i odrasli (Mayr i Ulich, 2009; prema Tatalović Vorkapić i Lončarić, 2014).

Iako postoje različite taksonomije suočavanja sa stresom, najčešće se koristi Lazarusova podjela suočavanja u odnosu na njihovu funkciju. Obzirom na funkciju koju strategije suočavanja imaju, razlikuju se dvije osnovne strategije: suočavanje usmjereno na problem i suočavanje usmjereno na emocije (Hudek-Knežević i Kardum, 2006).

Autorica Vulić-Prtorić (1997) kaže da se suočavanje usmjereno na problem odnosi na aktivne strategije kao što su rješavanje problema, traženje informacija, analiziranje događaja i sl. Cilj ovih oblika suočavanja je rješavanje problema i direktno smanjenje razine stresa (Vulić-Prtorić, 1997). S druge strane, navodi ista autorica (1997), kod suočavanja usmjerenog na emocije koriste se izbjegavajuće strategije koje su usmjerene na kontrolu emocija kao što su distrakcija, maštanje i socijalno povlačenje s ciljem da se smanji emocionalna napetost i tjeskoba.

Ayers i sur. (1996; prema Vulić-Prtorić, 1997) predlažu model suočavanja koji predstavlja novi pristup u tumačenju i klasifikaciji oblika suočavanja kod djece i adolescenata, a sastoji se od četiri faktora: aktivna strategija, distrakcija, izbjegavanje i strategija traženja podrške. Ovaj model podrazumijeva usmjeravanje na stresni događaj bez obzira radi li se o mijenjanju situacije ili pokušaju da se o njoj misli pozitivnije.

Obzirom na spol i dob, djeca i adolescenti koriste različite strategije suočavanja sa stresom. Brdar i Rijavec (1997) navode neke razloge koji se odnose na spol: iako postoje sličnosti, stresne situacije s kojima se suočavaju djevojčice i dječaci su različite, nadalje

različito su socijalizirani kada se radi o prikladnom i neprikladnom suočavanju, i na kraju, sustav nagrađivanja i kažnjavanja je različit bilo da se radi o uspješnom ili neuspješnom suočavanju. Patterson i McCubbin (1987; prema Brdar, Rijavec, 1997) u svom su istraživanju utvrdili da su djevojčice sklonije koristiti socijalnu podršku, rješavati probleme, ulagati u prijateljstva i oslanjati se same na sebe nego dječaci, dok Frydenberg i Lewis (1993; prema Mavar, 2009) prema rezultatima svog istraživanjima kažu da djevojčice koriste suočavanje usmjereno na problem u jednakoj mjeri kao i dječaci. Rybski (1997; prema Mavar, 2009) prema rezultatima svog istraživanja navodi da djevojčice suočavanje usmjereno na problem koriste u situacijama kada je druga osoba pod stresom, a suočavanje usmjereno na emocije onda kada su same u nekoj stresnoj situaciji i slobodnije su tražiti pomoć.

Iako ima malo istraživanja na ovom području kad se radi o djeci i adolescentima, prema nekim istraživanjima mlađi adolescenti dosljedniji su u korištenju strategija suočavanja od odraslih (Vulić-Prtorić, 1997). Mavar (2009) navodi da starija djeca suočena s emocionalno uzbuđujućom situacijom koriste kognitivne ili intrapsihičke strategije. Frydenberg i Lewis (1993; prema Mavar, 2009) kažu da djeca u dobi od 16 i 17 godina u suočavanju koriste strategije poput samookrivljanja i smanjenja emocionalne napetosti, za razliku od djece u dobi od 12 do 15 godina koja koriste strategije kao što su postignuće i naporan rad.

Djeca u odnosu na odrasle, imaju manje znanja i obrambenih mehanizama, a više strahova koji utječu na njihovu procjenu situacije kao stresne zbog čega imaju manju otpornost na stres i neprilagođene načine reagiranja (Brdar, Rijavec, 1997). Nadalje, Band i Weisz (1988; prema Brdar, Rijavec, 1997) kažu da stilovi suočavanja ovise o dobi djece, stoga se primarno suočavanje (agresija, izbjegavanje problema) smanjuje s porastom dobi, a sekundarno (podrška, izbjegavanje neugodne situacije) se povećava.

3. OTPORNOST – koncept psihološke otpornosti

Postoje razne definicije koncepta otpornosti koji se sve češće spominje u današnje vrijeme. Termin „otpornost“ (eng. *resilience*) koristi se kao opis djece koja unatoč riziku postižu pozitivne rezultate (Delale, 2001; prema Doležal, 2006), a Urbanc (2001; prema Doležal, 2006, str. 87) govori o konceptu vjerovanja jer „pojedinač određene nepovoljne situacije doživljava kao izazov“. Nadalje, Ajduković (2001; prema Gazdek i Horvat, 2001) ističe da „otporna djeca“ unatoč kompetencijama koje posjeduju također zahtijevaju odgovarajuću potporu u nepovoljnim životnim situacijama. Također, Ajduković (2001; prema Doležal 2006) navodi razlog korištenja izraza „otpornost“ umjesto izraza „psihološka neranjivost“ koji se ranije koristio. Pojam „otpornost“ pretpostavlja prilagodbu pojedinca i uspješno suočavanje sa stresnim situacijama, dok „neranjivost“ može dovesti do krivog tumačenja kako osoba nije ni bila pogođena događajem ili stresnom situacijom (Doležal, 2006).

U istraživanjima psihološke otpornosti koja potječu iz 20. stoljeća, uočeno je da usprkos nepovoljnim faktorima kao što su zanemarivanje ili zlostavljanje u obitelji, neka djeca i mladi ostaju psihološki zdravi (Miljković, 2017). Tako je Rutter (1979; 1999; prema Miljković, 2017, str. 34) koncept otpornosti definirao kao „dinamički proces koji uključuje interakciju između faktora rizika i zaštitnih faktora“.

Definiciju otpornosti daje i Garmezy (1991; prema Doležal, 2006) koji kaže da je to „mogućnost kompetentnog funkcioniranja unatoč emotivnim poteškoćama“. Prema Siebertu (2006; prema Berc, 2012) otpornost pojedinca označava njegovu sposobnost brzog oporavka nakon stresne ili neugodne situacije i sposobnost nadvladavanja izvora stresa.

Iako različiti autori različito definiraju otpornost, postoje mnoga preklapanja unutar određenja tog pojma (Mangham i sur, 1997; prema Doležal, 2006). Preklapanja se odnose na kompetencije koje su potrebne pojedincu kako bi se mogao suočiti sa nepovoljnim situacijama kao i usklađenost osobnih karakteristika pojedinca i njegove okoline. Također, autori ističu prisutnost zaštitnih faktora čija je uloga pojačavanje otpornosti (pomažu u podnošenju nepovoljnih situacija) kao i utjecaj socijalnog okruženja na otpornost (Mangham i sur, 1997; prema Doležal, 2006).

Otpornost na stres izgrađuje se u primarnoj obitelji u periodu djetinjstva i mladenačke dobi (Berc, 2012). U istraživanjima povezanosti životnih stresora u djetinjstvu s kompetencijama i prilagodbom u adolescenciji (Garmezy, 1993; Rutter, 1987; Werner i Smith,

2001; prema Berk, 2008) rezultati pokazuju otpornost nekih pojedinaca na negativne ishode. Dolazi se do zaključka da postoje važni elementi koji štite pojedinca od štetnih učinaka izazvanih stresnim situacijama. To su osobne karakteristike koje smanjuju izloženost riziku, npr. intelektualne sposobnosti i temperament, zatim razvijena sigurna privrženost s kompetentnim roditeljima koji djetetu pružaju ljubav i podršku što potiče razvoj otpornosti. Socijalna podrška izvan primarne obitelji također ima svoj doprinos u razvoju otpornosti pojedinca, odnos koji dijete ostvaruje sa članom šire obitelji, učiteljem ili prijateljima i naposljetku snažna zajednica u kojoj se uče suradnji i socijalnim vještinama kako bi mogli prevladati učinke nepovoljnih životnih situacija (Berk, 2008).

3.1. Razvoj psihološke otpornosti kod djece i adolescenata

Djeca u 21. stoljeću susreću se sa mnogo više životnih izazova nego ikad prije. Od najranije dobi izloženi su manipulaciji medijima, neka djeca polaskom u vrtić izložena su vršnjačkom pritisku i nasilju, predrasudama i diskriminaciji. Ulaskom u formalni sustav obrazovanja dolaze novi stresovi i teškoće poput vršnjačke konkurencije, virtualnog zlostavljanja, visokih zahtjeva škole i roditelja, ispitnih stresova, a za neke i poteškoće u učenju i sklapanje novih prijateljstava.

Kako bi djeca mogla savladati i uspješno se nositi sa izazovima na koje nailaze, kako bi mogla napredovati u svim aspektima razvoja, važno je da izgrade otpornost. Otporna djeca su djeca lakog temperamenta, sposobna izazvati pozitivne emocije kod drugih, imaju visoku razinu samopoštovanja i samopouzdanja, na prihvatljiv način izražavaju emocije, izgrađuju pozitivne odnose s drugima, posjeduju adekvatne načine suočavanja s problemima i dr. (Mayr i Ulich, 2003; prema Tatalović Vorkapić, Lončarić, 2014). Psiholozi smatraju kako svako dijete ima potencijal usvojiti alate potrebne za razvoj otpornosti koji mu koriste kad naiđe na životne zapreke i izazove. Istraživanja pokazuju kako se djeca koja su razvila psihološku otpornost, emocionalno i socijalno kompetentna djeca, u kasnijoj dobi lakše suočavaju sa stresnim situacijama. Socio-emocionalna kompetencija obuhvaća iniciranje i održavanje pozitivnih odnosa, komunikacijske vještine, pozitivno mišljenje o sebi, podupiranje samoodređenja, izgradnja vlastitih snaga i pretvaranje izazova u prilike (Cefai i sur., 2015b).

Iniciranje i održavanje pozitivnih odnosa počinje u obitelji koja djetetu pruža sigurnost i stabilnost, a nastavlja se njegovim polaskom u vrtić i školu gdje gradi pozitivne odnose sa vršnjacima i drugim odraslim osobama. Zdravi međusobni odnosi pružaju osjećaj prihvaćenosti od strane prijatelja i društva i izvor su dobrobiti djeteta (Cefai i sur., 2015b).

Komunikacijske vještine sastoje se od slušanja i razumijevanja drugih, zauzimanja za sebe (asertivnost) i izražavanja. Kako bi dijete bilo uspješno u komunikaciji s okolinom, prvo treba razviti uspješnu komunikaciju u obitelji. Vještina učinkovitog slušanja i razumijevanja drugih djetetu nije spontano ponašanje, stoga odrasli trebaju biti model koji će mu pokazati važnost tuđih misli, osjećaja i potreba. Kada dijete iskazuje neki problem, a odrasli ga sluša i pokazuje da ga razumije ono će se kasnije lakše obraćati za pomoć (Cefai i sur., 2015a). Takav odnos pridonosi razvoju empatije (Starc, Čudina - Obradović, Pleša, Profaca i Letica, 2004). Razvoj empatije kreće od primitivnog oblika, dijete reagira istom emocijom koju primjećuje

kod drugoga, a s razvojem govora empatičke reakcije su zrelije i dijete je sposobno razumjeti tuđu emocionalnu situaciju (Starc i sur., 2004). Važan dio komunikacije svakako predstavlja i asertivnost, sposobnost izražavanja i zauzimanja za sebe na način da ne ugrožavamo drugoga (Cefai, 2015c).

Kako bi djeca naučila uspješno se suočavati s izazovima i kako te izazove pretvoriti u prilike za rast i razvoj važno je da nauče razmišljati pozitivno (Peterson i sur., 2007; prema Cefai, 2015b). Takvim načinom razmišljanja imaju priliku gledati na izazove s pozitivnim stavom (Noble i McGarth, 2008; Seligman, 2011; prema Cefai, 2015b).

Cilj podupiranja samoodređenja kod djece i mladih je pojačavanje njihovih kapaciteta za osnaživanje i autonomiju, rješavanje problema, samozastupanje i samoučinkovitost (Bašić, 2009). Osnaživanje je viđenje sposobnosti i uvjerenja u ostvarivanju cilja, dok je autonomija osjećaj vlastitog identiteta i sposobnosti da se samostalno djeluje kao i određena kontrola nad svojom okolinom (Benard, 2004; prema Cefai i sur., 2015c). Rješavanje problema vještina je koju imaju psihološki otporne osobe, one se na prihvatljiv način suočavaju sa stresnim situacijama, dok samozastupanje i samoučinkovitost su komponente samoodređenja zbog kojih imamo sposobnost zauzimanja za svoja prava i vjerujemo u sposobnost vlastitog djelovanja (Cefai i sur., 2015).

Izgradnja vlastitih snaga obuhvaća samopoimanje osobe, ali ne samo u sadašnjem trenutku, već kakva je ona bila i kakva želi postati što je važno za buduća postignuća. Samopoštovanje, i pozitivna slika o sebi važan su čimbenik akademskog i društvenog okruženja pogotovo ako ih odrasli pojačavaju, što je uz privrženost, osjećaj pripadanja i vrijednosti ključno za izgradnju otpornosti (Berkman, Glass, Brissette, Seeman, 2000; prema Cefai i sur., 2015c).

Hrabrost, optimizam i ustrajnost presudni su u stvaranju dječje otpornosti. Stoga djecu treba poučavati kako životne izazove mogu pretvoriti u prilike. To možemo ostvariti ako im pružimo priliku da pokažu svoju hrabrost kada su suočena s nevoljama, ustrajnost kada se suoče s neuspjehom i da zadrže optimizam unatoč teškim i nepravednim situacijama (Newman, 2004; Seligman, 2011; prema Cefai i sur., 2015b).

Koncept razvojnih prednosti pretpostavlja osiguravanje pozitivnih razvojnih uvjeta (Werner, Smith, 1992; Rutter, Giller, 1983; prema Bašić), naročito „pozitivnih odnosa s odraslima i dobrog intelektualnog i socijalno-emocionalnog funkcioniranja“ (Masten i Coatsworth, 1998; prema Bašić, 2009, str, 203). Tako Pittman i Irby (1996; prema Bašić, 2009)

kažu kako su brižno okruženje i podupiranje općeg razvoja djeteta važni elementi zdravog razvoja djeteta. Koncept se odnosi na djecu u dobi od 12 do 18 godina.

Vanjske su prednosti „potpora, osnaživanje, granice i očekivanja, konstruktivno korištenje vremena“ (Bašić, 2009, str. 205) i ostvarive su uz pomoć brižnih i odgovornih osoba u obitelji, školi, zajednici i dr. Potpora podrazumijeva ravnotežu ljubavi i prihvaćanja od strane obitelji kao i njezinog okruženja. Osnaživanje se odnosi na djetetovu potrebu da pridonese zajednici zbog čega se osjeća sigurno i vrijedno. Granice i očekivanja predstavljaju određena pravila, nadzor i standarde u socijalnom kontekstu koje svojom dosljednošću pružaju potporu i osnaživanje, dok konstruktivno korištenje vremena pretpostavlja načine kvalitetnog provođenja vremena bilo kod kuće, u školi ili šire (Bašić, 2009).

Unutarnje razvojne prednosti su „predanost učenju, pozitivne vrijednosti, socijalna kompetencija, pozitivan identitet“ (Bašić, 2009, str. 205), a mladima omogućuju izbor zdravih načina ponašanja i donošenje odluka u budućnosti. Predanost učenju odnosi se na intrinzičnu motivaciju osobe, želja za postignućem, znanjem i uspjehom. Pozitivne vrijednosti kao briga za drugoga, odgovornost, poštenje, samokontrola vezane su uz ponašanje i pomažu mladima u određivanju prioriteta i izbora. Socijalna kompetentnost podrazumijeva prihvatljivo rješavanje konflikata, donošenje odluka, odupiranje negativnim izazovima, empatiju, odnosno sve vještine koje su potrebne kroz proces odrastanja kako bi osoba mogla postići kvalitetne izbore i odnose i ponašanja. I na kraju pozitivan identitet koji pretpostavlja da mladi imaju pozitivan stav i sliku o sebi kako ne bi razvili osjećaj bespomoćnosti, već pozitivan stav za budućnost (Bašić, 2009).

3.2. Rizični i zaštitni čimbenici

Istraživanje rizičnih čimbenika dovelo je do rasprava i proučavanja onih utjecaja koji će stvoriti otpornost od rizičnih, stoga su istovremeno istraživani i zaštitni čimbenici (Bašić, 2009). Tako Rutter (1987; prema Bašić) kaže da zaštitni čimbenici smanjuju rizik od javljanja negativnih ishoda, razvijaju samopouzdanje i samoučinkovitost. Zaštitni čimbenici, kao i rizični, proizlaze iz osobnih karakteristika pojedinca i njegovog socijalnog okruženja.

3.2.1. Rizični čimbenici

Mrazek i Haggerty (1994, 127; prema Bašić, 2009) definiraju rizične faktore kao opasnost ili karakteristiku koji povećavaju vjerojatnost da pojedinac razvije poremećaj prije nego neka druga osoba iz populacije, a Kazdin i suradnici (1997; prema Bašić, 2009) kažu da rizični faktori povećavaju vjerojatnost kasnijih prekršaja. Nadalje, Fraser (1997; prema Bašić, 2009) rizične čimbenike vidi kao „sigurnost za razvoj budućih problema“.

Rizični čimbenici imaju utjecaj na povećanje vjerojatnosti nastanka delikventnog ponašanja ili negativnih ishoda na pojedinca uslijed nepovoljnih životnih situacija (Bašić, 2009). Prema Maurović (2015) domene u kojima se javljaju rizici mogu biti psihološke, socijalne, biološke, ekonomske i druge.

Postoje tri tipa rizičnih čimbenika: *poveznici* - vezani su uz pojavu problematičnog ponašanja, *prediktivni rizični čimbenici* - prethode problematičnom ponašanju i *kauzalni čimbenici* – vode prema promjenama u problematičnom ponašanju (Bašić, 2009).

Yoshikawa (1994; prema Bašić, 2009) navodi prediktivne čimbenike za delikvenciju: čimbenici usmjereni na dijete, čimbenici usmjereni na obitelj i kontekstualni čimbenici. Kad govorimo o čimbenicima usmjerenim na dijete mislimo na perinatalne rizike (prematurus, niska porođajna težina, anoksija, medicinski stres), spol, temperament, kognitivne sposobnosti i školska postignuća. Čimbenici usmjereni na obitelj podrazumijevaju kvalitetu odnosa roditelj – dijete, roditeljstvo, nasilje nad djecom ili majčine konflikte. U kontekstualne čimbenike ubrajamo socijalno-ekonomski status zajednice, obiteljski status, kriminalitet ili nasilje u zajednici (Bašić, 2009).

William, Ayers i Arthur (1997; prema Bašić, 2009) kao najčešće rizične čimbenike navode:

- *biološki ili genetski faktori* izazvani nekom perinatalnom traumom ili konzumacijom opijata u trudnoći;
- *individualni i vršnjački faktori* koji se odnose na misli pojedinca o delikventnim ponašanju i utjecaju vršnjaka
- *faktori povezani sa školom* kao što su nedostatna privrženost školi, slabije akademsko postignuće i sl.;
- *faktori povezani s obitelji* uključuju probleme u obitelji, neadekvatan model roditeljstva, povijest rizičnih ponašanja u obitelji i sl.;
- *faktori vezani uz zajednicu* u koje spada siromaštvo, zdravstvena i socijalna skrb, nasilje u zajednici i dr.

Rizični faktori javljaju se u grupama, a veći broj faktora i duži period izloženosti imaju nepovoljniji ishod za pojedinca. Faktori rizika imaju kumulativni karakter (Kirby i Fraser, 1997; prema Doležal, 2006). Rutter (prema Maurović, 2015) navodi kako su zbog nerazmjerne distribucije pojedinci izloženi većem broju rizičnih faktora i samim time su kod njih vjerojatniji nepovoljni razvojni ishodi.

3.2.2. Zaštitni čimbenici

Garmezy (1985; prema Howell, 2003; prema Bašić, 2009) zaštitne čimbenike dijeli u tri kategorije: *individualna obilježja* kao što su laki temperament, socijalne i kognitivne sposobnosti, vještine suočavanja, samopouzdanje, izdržljivost, odgovornost, zatim *obiteljsko okruženje* kroz koheziju, harmoniju, privrženost, toplinu, kvalitetno roditeljstvo, uključenost oca i na kraju *vanjsko okruženje* – uključenost zajednice, pozitivna veza s odraslima, sudjelovanje u raznim aktivnostima i programima, izvan obiteljska podrška majci. Autori Williams, Ayers i Arthur (1997; prema Bašić, 2009) kažu da ako su zaštitni faktori zastupljeni u većoj mjeri, vjerojatnost pojave delikventnih ponašanja se smanjuje, a ti faktori uključuju: laki temperament, dobru inteligenciju, dobar odnos s članovima obitelji i vršnjacima, dobar akademski uspjeh i dr.

Istraživanjima je utvrđeno kako ni jedan faktor rizika ne može sam biti uzrok nepovoljnih ishoda, već su oni rezultat procesa interakcije između faktora rizika i zaštite (Bašić, 2009), a Garnezy, Masten i Tellegen (1984; prema Bašić, 2009) daju objašnjenje kako ta interakcija utječe na kompetencije djece. Kod *modela nadopunjavanja* važno je spomenuti kako kombinacija više faktora potencira njihov utjecaj. U *zaštitnom modelu* povećavaju se kompetencije i zaustavlja utjecaj rizičnih faktora. Na kraju *uzročni model* koji je opisan kao lančani proces u kojem jedan događaj izaziva druge i upravo ti uzročni lanci pomažu u razumijevanju rizičnih i zaštitnih mehanizama (Bašić, 2009).

3.3. Obiteljska otpornost

Obitelj je primarna okolina djeteta koja mu omogućuje „temeljne fizičke, socijalne i psihičke uvjete za prilagodbu“ tijekom života (Klarin, 2006). Iskustva koje dijete stiče unutar obitelji služe mu kao obrazac ponašanja u okruženjima u kojima će se ono tek naći.

Walsh (2006:15; prema Berc, 2012) kaže kako „obiteljska otpornost predstavlja procese suočavanja i adaptacije koji se odvijaju u obitelji kao funkcionalnoj jedinici“. Silberberg (2003; prema Berc, 2012) navodi obiteljske snage koje smatra nužnima kako bi obitelj bila dovoljno snažna da može prevladati stresne situacije ili događaje i pružiti zaštitu svojim članovima. To su: povezanost, podrška i poštovanje unutar obitelji, vještine komuniciranja među članovima obitelji, otpornost, aktivnosti u kojima zajedno sudjeluju, predanost i osjećaj zajedništva. Navedene snage su povezane i uz još neke resurse poput prihoda obitelji, obrazovanja roditelja i dr. imaju utjecaj na razvoj otpornosti (Berc, 2012).

Istraživanja obiteljskog funkcioniranja pokazuju kako obitelj ima zaštitnu i rizičnu ulogu u djetetovom razvoju, a na obitelj se danas gleda kao na sustav. Stoga teorija sustava potiče nove koncepte u razvojnoj psihologiji koji proučavaju privrženost majke i djeteta (Brajša-Žganec, 2003). Privrženost se razvija brzo nakon rođenja djeteta i to iskustvo u ranoj dobi određuje razvoj i kvalitetu odnosa u odrasloj dobi (Bowlby, 1975; prema Brajša-Žganec, 2003). Kako bi dijete steklo sigurnu privrženost, važno je da roditelji adekvatno odgovaraju i reagiraju na djetetove potrebe, stoga djeca koja u prvim godinama života razviju sigurnu privrženost s roditeljima na socijalno prihvatljiv način iskazuju pozitivne i negativne emocije i primjereno reagiraju u stresnim situacijama, za razliku od djece koja nisu uspjela ostvariti privržen odnos ni s jednim od roditelja (Brajša-Žganec, 2003). Važna su stoga prva iskustva djece u odnosima s drugima jer su ona temelj za socijalne i bliske odnose koje će uspostavljati u odrasloj dobi.

Stil roditeljstva jednako utječe na djetetov razvoj kao i sigurna privrženost koju je dijete ostvario s roditeljima (Brajša-Žganec, 2003). Dimenzije roditeljstva su emocionalnost i kontrola i na njima se temelji kategorizacija stilova roditeljstva. Postoje četiri stila roditeljstva. Autoritativni stil podrazumijeva emocionalnu toplinu i postavljanje jasnih granica, dok autoritarni stil roditeljstva uključuje disciplinu, restriktivno ponašanje i emocionalnu hladnoću. Roditelji permisivnog stila roditeljstva su oni koji su topli, ali imaju nisku razinu kontrole, a indiferentni ili zanemarujući stil je onaj u kojem roditelji iskazuju nisku razinu ljubavi i kontrole

(Brajša-Žganec, 2003; Klarin, 2006). Istraživanja pokazuju kako se dječje socijalne i emocionalne kompetencije najbolje razvijaju autoritativnim stilom roditeljstva jer su ona sposobna razviti dobra prijateljstva, povjerenje i odgovornost (Brajša-Žganec, 2003).

Berc (2012) smatra kako je otporna odrasla osoba važan uvjet obiteljske otpornosti jer u kombinaciji s obiteljskim snagama i resursima šire zajednice može se razviti obiteljska otpornost. Dobar model svojoj djeci za izgradnju otpornosti je onaj roditelj koji je u svojoj primarnoj obitelji imao model otporne obitelji (Masten i Coasrworth, 1998; Masten i Powell, 2003; prema Berc, 2012).

Froma Walsh (2006; prema Berc, 2012) proučavajući obiteljsku otpornost utvrđuje da snage koje su potrebne za prevladavanje stresa ovise o sposobnosti obitelji da se zaštiti i prilagodi, što opet ovisi o načinima zaštite djelovanja stresa, organizaciji obitelji, uspješnosti prevladavanja težih okolnosti i može li obitelj svakodnevni život nastaviti za vrijeme trajanja stresnog događaja. Autorica daje svoj model obiteljske otpornosti i navodi njegove komponente: obiteljski sustav vjerovanja, model obiteljske organizacije i komunikacijski procesi unutar obitelji.



Slika 1. *Procesi obiteljske otpornosti* (Walsh, 2006; prema Berc, 2012, str. 148)

Na obiteljskom sustav vjerovanja postavljaju se temelji za funkcioniranje obitelji pri čemu je obiteljska otpornost jedan od važnijih elemenata.

Još jedan model obiteljskog funkcioniranja predstavljaju Olson, Russell i Sprenkle (Olson i sur. 1979; prema Brajša-Žganec, 2003). U tom modelu međusobno povezane i važne dimenzije su kohezivnost i prilagodljivost. Kohezivnost se odnosi na međusobnu emocionalnu povezanost i bliskost svih članova obitelji, a prilagodljivost pretpostavlja obiteljsku sposobnost balansiranja između stabilnosti i promjene (Brajša-Žganec, 2003).

Autori McCubbin i McCubbin (McCubbin i sur., 1998; prema Berc, 2012) također su proučavali proces prilagodbe koji obitelj prolazi u stresnim situacijama i razvili su „Model otpornosti“ u kojem postoje dvije faze stvaranja i djelovanja obiteljske otpornosti. Prva faza je prilagodba obitelji na neku novu situaciju izazvanu stresom, a uspješnost prilagodbe ovisi o: težini utjecaja stresa, razini ranjivosti obitelji, modelu obiteljskog funkcioniranja, potencijalima i snagama obitelji, percepciji svakog člana o stresnoj situaciji i strategijama suočavanja kojima se obitelj koristi. Druga faza otpornosti kombinacija je elemenata poput obiteljskih resursa, podrška uže i šire zajednice, težina stresne situacije, ali i kako obitelj procjenjuje stresnu situaciju (Berc, 2012). Tako Olson (2000; prema, Berc, 2012) tvrdi kako će obitelj koja ima razvijenu otpornost moći funkcionirati zdravo i nakon stresnih događaja ili situacija jer u takvoj obitelji postoje podržavajući odnosi, emocionalna povezanost svih članova i prilagodljivost cijele obitelji.

3.4. RESCUR projekt – kurikulum otpornosti

RESCUR je međunarodni projekt osmišljen s ciljem razvoja otpornosti djece u dobi od 4 do 12 godina. Projekt je trajao tri godine, a sudionici su bila sveučilišta iz šest zemalja: Hrvatske, Grčke, Italije, Portugala, Švedske i Malte kao glavnog koordinatora projekta.

Projektom se nastojalo oformiti niz aktivnosti za razvoj otpornosti kod ranjive i ugrožene djece predškolske i osnovnoškolske dobi, ponajprije djece etničkih manjina (Roma, izbjeglica, useljenika), onih s individualnim odgojno-obrazovnim potrebama (darovita djeca i djeca s teškoćama u razvoju) i djece čije obitelji su slabijeg socio-ekonomskog statusa (Cefai i sur., 2015b). Ciljevi programa su: naučiti djecu kako da koriste vlastite snage u svim aspektima svog razvoja, jačanje djetetovih socijalnih i emocionalnih kompetencija, poticanje stvaranja zdravih odnosa i prosocijalnog ponašanja, poboljšanje akademske angažiranosti i poticanje mentalnog zdravlja i opće dobrobiti djece, osobito ranjivih skupina.

Program je sastavljen od niza aktivnosti koje polaze od jednostavnijih prema zahtjevnijima, a provode ih odgojitelji i učitelji u sklopu redovnog kurikuluma u svojim odgojnim skupinama i razredima. Ima šest tema s nizom aktivnosti koje se provode od predškolske dobi i nastavljaju kroz osnovnu školu. Teme programa su: „razvoj komunikacijskih vještina, uspostavljanje i održavanje zdravih odnosa, razvijanje pozitivnog mišljenja, razvoj samoodređenja, izgradnja osobne snage i pretvaranje izazova u prilike“ (Cefai i sur., 2015b). Odgojitelj/učitelj djeci kroz priču, koristeći lutke, govore o otpornosti. Poslije razgovora o onome što su čuli, djeca sudjeluju u dramskim i likovnim aktivnostima i raznim igrama. Završni dio aktivnosti dijete radi kod kuće zajedno s roditeljima koje se nastoji potaknuti da nastave usavršavati dječju otpornost.

Cilj ovog kurikuluma otpornosti je djeci ranjivih skupina u Europi pružiti alate kako bi prevladali teškoće i izazove i kako bi naučila koristiti svoje snage za rast i napredovanje na emocionalnom, socijalnom i akademskom planu (Cefai i sur., 2015a). Ipak, najvažniju ulogu u izgradnji psihološke otpornosti imaju roditelji. Oni imaju mogućnost razvijanja otpornosti kod svoje djece od samih početaka, a priručnik RESCUR programa u suradnji s odgojiteljima i učiteljima im pomaže u tome.

3.5. MINDFULNESS – usredotočena svjesnost

Usredotočena svjesnost, engleski pojam *mindfulness*, stanje je svijesti u kojem je pažnja usmjerena na sadašnji trenutak u kojem se osjećaj ili misao prihvaćaju onakvi kakvi jesu. Ovakva vrsta terapije prisutna je u religiji Istoka i Zapada više od 2500 godina, a John Kabat-Zinn prvi je počeo s njezinom primjenom u suvremenoj medicini 1979. godine. Primijenio je ovu tehniku u liječenju kronične boli i ustanovio kako odnos prema boli mijenja iskustvo boli. Kroz istraživanja je utvrđeno kako terapije temeljene na usredotočenoj svjesnosti imaju pozitivno djelovanje na kognitivni, emocionalni i tjelesni spektar funkcioniranja. Uočene su promjene kao što su povećana pažnja, kreativnost, empatija, otpornost na stresne događaje i dr. (Boričević Maršanić, Paradžik, Zečević, Karapetrić-Bolfan, 2015). Naime, ova vrsta terapije pokazala se uspješna kada je u pitanju prevencija i smanjenje stresa kod djece.

„Usredotočena svjesnost je usmjeravanje pažnje na misli, osjećaje, tjelesne senzacije i osjete“ (Boričević Maršanić i sur., 2015) koje inače ne primjećujemo. Usredotočena svjesnost nam omogućava da određeni trenutak doživimo bez prosudbe, da smo otvoreni i prihvaćamo širu perspektivu obzirom na naše misli koje su prolazne, osjećaje koji su iskustvo koje se događa sada i fizički odgovor na naše osjećaje.

Ovu tehniku djeca s lakoćom usvajaju zbog svoje prirodne znatiželje i spremnosti za učenjem. Zbog mogućnosti da preuzmu aktivnu ulogu u vlastitom životu prihvaćaju tehnike samo-regulacije i organizacije. Vježbe obuhvaćene ovom tehnikom usmjerene su na vanjsku okolinu, iskustva u tijelu, meditaciju i svjesnost uma. One koje se koriste sa djecom i adolescentima važno je prilagoditi njihovim kognitivnim i razvojnim kapacitetima. Vježbe mogu biti kraće, zabavne i razumljive, a valja uključiti i roditelje. Vježbe disanja, pokreta tijela, osjetila i razne vježbe meditacije koje povećavaju njihovu pažnju i svjesnost (Black, Milam, Sussman, 2009; Abrams, 2007; Mendelson, Greenberg, Dariotis, Gould, Rhoades, Leaf, 2010; prema Boričević Maršanić i sur., 2015). Programi obzirom na cilj koji se želi postići imaju određenu strukturu. Tako program kojemu je cilj smanjenje stresa uključuje vježbe meditacije. U kognitivnoj terapiji cilj je distancirati se od misli i osjećaja koji imaju negativan utjecaj, a vježbama poput sjedeće meditacije disanja i onima koje uključuju pokret poboljšava se samoregulacija i socio-emocionalna otpornost djece.

Istraživanjima je dokazano kako usredotočena svjesnost pozitivno djeluje na samopouzdanje, socijalne kognitivne i emocionalne sposobnosti djece i adolescenata kao i na

smanjeno djelovanje anksioznosti, depresije, agresivnosti, i sl. (Boričević Maršanić i sur., 2015).

4. ZAKLJUČAK

Stres je sastavni dio života, a kvaliteta našeg svakodnevnog funkcioniranja ovisi o načinu na koji se nosimo sa stresom. Stres nastaje kada osoba procijeni da se neće moći nositi sa izazovima ili zahtjevima okoline jer smatra da su izvan njezinih mogućnosti. U današnje vrijeme djeca i mladi susreću se s više prilika i izazova nego ikada prije. Kako bi mogli savladati i uspješno se nositi sa izazovima važno je da izgrade otpornost. Smatra se kako svako dijete ima potencijal usvojiti alate potrebne za razvoj otpornosti. Stoga je važno da svi koji rade s djecom (roditelji, odgojitelji, učitelji) doprinose stvaranju njihove psihološke otpornosti. S tim ciljem razvijen je *RESCUR* projekt koji se sastoji od niza aktivnosti za razvoj otpornosti, a provode ga odgojitelji i učitelji u suradnji s roditeljima. Roditelji su oni koji postavljaju temelje u izgradnji dječje otpornosti. Razvijaju djetetove snage poput nezavisnosti, samopouzdanja, dobre slike o sebi i pozitivnog mišljenja uz pomoć odgojitelja i učitelja. U izgradnji otpornosti pojedinca veliku ulogu ima i obitelj, odnosno obiteljska otpornost. Kako bi se ona razvila, ali i očuvala, važne su emocionalne veze unutar obitelji, njihova sposobnost zajedničkog rješavanja problema i međusobna podrška. Stoga je važno da pojedinac ima podršku najprije obitelji, a zatim i okoline kako bi se stekla psihološka otpornost unatoč svim izazovima i preprekama s kojima će se susresti u životu. Cilj stvaranja otpornosti kod djece jest pripremiti ih za svladavanje prepreka i izazova u njihovom razvoju kako bi se mogli razviti u zdravu i otpornu djecu i mlade ljude.

LITERATURA:

1. Arambašić, L. (1996). Stres. u Pregrad, J. (ur.) *Stres, trauma, oporavak* (93- 102). Zagreb: DPP.
2. Berc, G. (2012). Obiteljska otpornost – teorijsko utemeljenje i primjena koncepta u socijalnom radu. *Ljetopis socijalnog rada*. 19 (1), 145 – 167.
3. Berk, L. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
4. Boričević Maršanić V., Paradžik Lj., Zečević I., Karapetrić-Bolfan Lj. (2015). Usredotočena svjesnost – *mindfulness*: primjena u djece i adolescenata. *Socijalna psihijatrija*, 43(3), 142-150
5. Brajša – Žganec, A. (2003). *Dijete i obitelj*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
6. Brdar, I., Rijavec, M. (1996). Suočavanje sa stresom zbog loše ocjene – konstrukcija upitnika. *Društvena istraživanja*. Zagreb/god.6 (1997), br. 4-5 (30-31), str. 599-617
7. Brkić, I., Rijavec, M. (2011). Izvori stresa, suočavanje sa stresom i životno zadovoljstvo učitelja razredne i predmetne nastave. *Napredak*, 152, 2 (2011), str. 211-225.
8. Cefai, C., Miljević-Ridički, R., Bouillet, D., Pavin Ivanec, T. Milanović, M., Matsopoulos, A., Gavogiannaki, M., Zanetti, M.A., Cavioni, V., Bartolo, P., Galea, K., Simões, C., Lebre, P., Caetano Santos, A., Kimber, B., Eriksson, Ch. (2015a). *RESCUR: Na valovima – Kurikulum otpornosti za predškolsku i ranu školsku dob – Vodič za odgojitelje i učitelje*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
9. Cefai, C., Miljević-Ridički, R., Bouillet, D., Pavin Ivanec, T. Milanović, M., Matsopoulos, A., Gavogiannaki, M., Zanetti, M.A., Cavioni, V., Bartolo, P., Galea, K., Simões, C., Lebre, P., Caetano Santos, A., Kimber, B., Eriksson, Ch. (2015b). *RESCUR: Na valovima – Kurikulum otpornosti za predškolsku i ranu školsku dob – Priručnik za roditelje*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
10. Cefai, C., Miljević-Ridički, R., Bouillet, D., Pavin Ivanec, T. Milanović, M., Matsopoulos, A., Gavogiannaki, M., Zanetti, M.A., Cavioni, V., Bartolo, P., Galea, K., Simões, C., Lebre, P., Caetano Santos, A., Kimber, B., Eriksson, Ch. (2015c). *RESCUR: Na valovima – Kurikulum otpornosti za predškolsku i ranu školsku dob – Priručnik za odgojitelj(ic)e*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
11. Doležal, D. (2006). Otpornost i prevencija poremećaja u ponašanju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 42 (1), 87 – 102.

12. Gazdek, M., Horvat, I. (2001). Otpornost i prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Kriminologija i socijalna integracija*. 9 (1-2), 85 – 94.
13. Havelka, M. (1998). *Zdravstvena psihologija (nastavni tekstovi)*. Zagreb: Zdravstveno veleučilište., pribavljeno 18.08.2021. sa <http://www.vmspd.com/wp-content/uploads/2016/04/Zdravstvena-psihologija-nastavni-tekstovi.pdf>
14. Hudek - Knežević J., Kardum I. (2006). *Stres i tjelesno zdravlje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
15. Ihan, A. (2010). *Snagom uma do otpornosti*. Zagreb: Mozaik knjiga.
16. Lacković-Grgin, K. (2000). *Stres u djece i adolescenata: Izvori, posrednici i učinci*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
17. Lazarus. R. S., Folkman S. (2004). *Stres, procjena i suočavanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
18. Maurović, I. (2015). *Otpornost adolescenata u dječjim domovima*. Doktorski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet.
19. Mavar, M. (2009). *Strategije suočavanja sa stresom kod adolescenata*. *Acta Iadertina*, 6(1), 121-129, pribavljeno 27.08.2021. sa <https://hrcak.srce.hr/190073>
20. Mihalić S. (2013). *Stres kod djece predškolske dobi – kako ga prepoznati i prevladati*, pribavljeno 21.8.2021. sa <http://www.istrazime.com/djecja-psihologija/stres-kod-djece-predskolske-dobi-kako-ga-prepoznati-i-prevladati/>
21. Miljković, D. (2017). Odgoj, obrazovanje i psihološka (ne)otpornost djece i mladih. Zavod za znanstvenoistraživački i umjetnički rad HAZU u Bjelovaru, *Radovi 11*, 33-46., pribavljeno 26.08.2021. sa <https://hrcak.srce.hr/207918>
22. Radić, A., Sabljic. L., Šalamon, S. (2021). Sres – veliki izazov svakodnevice. *Nastavni zavod za javno zdravlje*, pribavljeno 26.08.2021. sa <https://www.stampar.hr/hr/novosti/stres-veliki-izazov-svakodnevice>
23. Rukavina M., Nikčević-Milković, A. (2016). Adolescenti i školski stres. *Acta Iadertina*, 13/2(2016), 159-169.
24. Starc, B., Čudina-Obradović, M., Pleša, A., Profaca, B., Letica, M., (2004). *Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi*. Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga.
25. Tatalović Vorkapić S., Lončarić D. (2014). Validacija hrvatske verzije ljestvice socio-emocionalne dobrobiti i otpornosti predškolske djece. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 50(2), 102-117., pribavljeno 26.08.2021. sa <https://hrcak.srce.hr/131196>

26. Vulić-Prtorić A. (1997). Koncept suočavanja sa stresom kod djece i adolescenata i načini njegova mjerenja. *Radovi filozofskog fakulteta u Zadru – RFFZD*, 1997, 36(13), 135-146.

IZJAVA
o samostalnoj izradi rada

Izjavljujem da je moj završni rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

(vlastoručni potpis studenta)