

Stručni rad

## **MENTALNO ZDRAVLJE UČENIKA**

Valentina Bolčević Novak, mag. paed. et mag. educ. phil.

*(stručni suradnik pedagog)*

Gabrica Dvekar-Bešenić, dipl. def. soc. ped.

*(stručni suradnik defektolog)*

Osnovna škola Antuna i Ivana Kukuljevića  
Varaždinske Toplice

### **Sažetak**

Promjena životne svakodnevnice koja je uzrokovana pojavom pandemije virusa COVID-19, ostavlja značajne negativne posljedice na mentalno (psihološko) zdravlje pojedinaca. Pritom se posebno naglašava i istražuje sve veća ugroženost mentalnog zdravlja djece i mladih. U skladu s time, u ovom se radu nastojalo ispitati i utvrditi razinu depresivnosti i stresa učenika od 5. do 8. razreda koji pohađaju Osnovnu školu Antuna i Ivana Kukuljevića Varaždinske Toplice. Za potrebe istraživanja upotrijebljene su *DASS – Skala depresivnosti* i *DASS – Skala stresa*. Rezultati istraživanja pokazali su da ispitani učenici/ice posjeduju višu razinu depresivnosti od očekivane, pri čemu učenice postižu značajno više rezultate na obje skale. Gotovo četvrtina ispitanih učenika/ica udovoljava kriterijima izrazito povišenog stresa. Zaključuje se da su u školama, a posebice pred stručnim suradnicima, postavljeni novi izazovi u radu, gdje imperativ postaje implementacija aktivnosti za osnaživanje mentalnog zdravlja učenika/ica.

**Ključne riječi:** mentalno zdravlje, učenici, depresivnost, stres, COVID-19

## 1. Uvod

Procjenjuje se da u Hrvatskoj 10 do 20% djece školske dobi ima probleme poput anksioznosti, depresivnosti i izolacije, a roditelji kao i učitelji jako teško prepoznaju te simptome [17]. Svaki peti adolescent ima ozbiljne depresivne simptome dok ozbiljnije anksiozne smetnje ima svaki treći srednjoškolac [1]. Navodi se da je svaka sljedeća generacija učenika u sve većem riziku od razvoja nekih oblika psihičkih poremećaja [8]. Povežu li se ovi navodi s okolnostima uzrokovanim pandemijom virusa COVID-19 u kojima trenutno žive djeca i mladi u Hrvatskoj, neizostavnim se nameće postaviti pitanje o stanju njihovog mentalnog zdravlja.

To pitanje, između ostalog, valja proučiti i na razini odgojno-obrazovnih institucija, odnosno škola. Naime, jasno je da je školsko okruženje, uz ono obiteljsko, jedan od najvažnijih čimbenika kada se govori o prevenciji problema mentalnog zdravlja djece i mladih [16]. Pojedini podaci govore u prilog tome da u razrednome odjelu od 25 učenika čak njih pet se suočava s problemima mentalnog zdravlja, a samo jedan od njih dobiva stručnu pomoć [5]

Upravo iz tog razloga, potrebno je osvijestiti činjenicu da su odgojno-obrazovni djelatnici, koji s učenicima provode velik dio njihovog vremena, među prvima u prilici uočiti potencijalne teškoće njihovog mentalnog zdravlja. Na tragu toga, ovaj je rad usmjeren prepoznavanju trenutnog obima problema mentalnog zdravlja među učenicima naše škole, a posljedično tome i osmišljavanju djelotvornih mjera prevencije u okvirima školskog preventivnog programa.

## 2. Mentalno zdravlje

### 2.1. Općenito o mentalnom zdravlju

Mentalno je zdravlje, uz tjelesno, nerazdvojni dio sveukupnog zdravlja pojedinca. Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), zdravlje je stanje potpunog tjelesnog, mentalnog (psihičkog) i društvenog blagostanja. Mentalno pak je zdravlje definirano kao stanje dobiti u kojemu pojedinac ostvaruje svoj puni potencijal, u stanju je nositi se s uobičajenim životnim stresovima te može biti produktivan i doprinositi svojoj zajednici [19].

Nažalost, činjenica je da se mentalnom zdravlju pridaje premalo značaja te da se često zanemaruje signale, kako kod odraslih osoba tako i kod djece, koji upućuju na probleme s mentalnim zdravljem. Razlozi za to mogu biti razni, no najčešće se radi o strahu same osobe od podcjenjivanja i osude od strane okoline [10]. Takvom odnosu i stavovima prema mentalnom zdravlju uvelike doprinosi i nedovoljna informiranost i znanje za prepoznavanje mentalnih problema.

Prema podacima SZO, 50% mentalnih poremećaja započinje prije 14 godine života, a čak 75% prije 18 godine [18]. No, podaci također govore da više od 50% osoba koje trebaju stručnu pomoć, tu pomoć ne traže [2]. Ako se pri tome uzme u obzir činjenica da neliječeni mentalni problemi nepovoljno utječu na daljnji tijek i pogoršanje mentalnog zdravlja, a prepoznavanje i uključivanje u stručni tretman

doprinosi prevenciji težih oštećenja mentalnog zdravlja, pa i tragičnih ishoda, uočava se neizmjenjiva važnost edukacije i informiranosti na prepoznavanju ovih problema.

Dodajmo da se prema podacima za Republiku Hrvatsku iz 2017. godine, mentalni poremećaji nalaze na 9. mjestu kao uzrok svih bolničkih liječenja [5]. Prema procjeni opterećenja bolestima za Hrvatsku za 2016. godinu, mentalni poremećaji na 4. su mjestu među vodećim skupinama, iza kardiovaskularnih i malignih bolesti te ozljeda. U okviru skupine mentalnih poremećaja najveći postotak opterećenja odnosi se na depresivne poremećaje (25,9%), koje slijede poremećaji uzrokovani alkoholom (17,1%) i anksiozni poremećaji (14,6%) [5]. Sve to govori u prilog snažnije potrebe bavljenja ovom tematikom unutar društva na svim njegovim razinama.

## 2.2. Mentalno zdravlje djece

U okviru rasprave mentalnog zdravlja, posebno ranjivu skupinu čine djeca jer njihovi se problemi često puta pogrešno tumače ili budu neprepoznati [21]. Nerijetko se takvu djecu naziva lijenima i/ili razmaženima te loše odgojenima, zaboravljajući na činjenicu da su mentalni poremećaji rezultat djelovanja različitih bioloških, psiholoških i okolinskih čimbenika. U školskoj se praksi pokazuje da su roditelji skloni prikrivati djetetove probleme s mentalnim zdravljem. To se ponajviše događa iz razloga nedovoljne informiranosti, no isto tako roditelji često smatraju da su ti problemi isključivo povezani s neadekvatnim roditeljskim postupcima.

Kada se govori o mentalnom zdravlju djece, nezaobilazno je osvrnuti se na uvjete njihova života tijekom aktualne pandemije virusa COVID-19. Osjećaj neizvjesnosti, strah od bolesti, briga za zdravlje najbližih, narušena svakodnevica, ograničavanje druženja i kontakata, nastava na daljinu... samo su neki od problema s kojima se djeca u ovo vrijeme moraju nositi i koji ih direktno pogađaju. Uz sve to, tu su i potresom pogođena područja i dodatni razlog za strah i nesigurnost. Tu, dakako, treba pridodati i niz problema koji indirektno utječu na život djece, kao što su, na primjer, smrt članova obitelji, gubitak zaposlenja roditelja i drugi egzistencijalni problemi koji itekako utječu na mentalno zdravlje roditelja, a onda i djece.

Prema rezultatima nedavno provedenog istraživanja probira mentalnog zdravlja djece u Zagrebu u kojem je sudjelovalo više od 22 000 djece, pokazalo se, između ostalog, da je kod 1 od 10 djece (9%) prisutna značajna anksiozna i/ili depresivna simptomatologija koja nadilazi razinu neugodnih emocionalnih iskustava, a koja se smatra očekivanom za dob djeteta. K tome, svako se sedmo dijete (15%) suočava sa značajnom razinom simptoma posttraumatskog stresa, odnosno promjenama emocionalnosti i ponašanja koja se javljaju kao posljedica iskustva koje može biti opisano kao traumatično [3].

O sličnom govore i nedavno provedena istraživanja u svijetu o mentalnom zdravlju djece i adolescenata u kontekstu pandemije virusa COVID-19. Naime, rezultati također ukazuju na sve veći porast psihološkog stresa, kao i sve veću učestalost simptoma psihičkih poremećaja kod djece kao što su depresija i anksioznost [7], [10], [20], [22]. Osim toga, utvrđeno je i dodatno pogoršanje mentalnog zdravlja djece i adolescenata koji su imali ili trenutno imaju dijagnosticirani neki od oblika psihičkog oboljenja [13]. Smatra se, međutim, kako će se posljedice dugoročnog učinka izbijanja pandemije na mentalno zdravlje djece tek početi zbrajati [9].

Temeljem svega navedenog valja zaključiti kako je važno znati pravovremeno uvidjeti problem i djelovati na sprječavanje daljnjeg nepovoljnog razvoja po pitanju mentalnog zdravlja djece, kao i poticati uključivanje djece i roditelja u primjereni oblik pomoći i podrške unutar odgojno-obrazovnih institucija. Prvi korak u tom smjeru odnosi se i na istraživanje trenutnog stanja u školama po pitanju mentalnog zdravlja učenika, a s ciljem provođenja i osiguravanja odgovarajućih preventivnih aktivnosti i resursa za njegovo osnaživanje.

### 3. Istraživanje mentalnog zdravlja učenika

#### 3.1. Opis problema istraživanja

U ovom je radu naglasak bio stavljen na istraživanje razine depresivnosti i stresa kod učenika i učenica u (našoj) osnovnoj školi. Depresija je psihička bolest koju karakteriziraju poremećaji raspoloženja kao što su dugotrajna tuga ili npr. nesposobnost uživanja u (ranije) ugodnim stvarima. Takva bolest značajno narušava kvalitetu života i mogućnosti svakodnevnog funkcioniranja oboljele osobe [6]. Drugim riječima, učenik koji je depresivan ne može normalno funkcionirati niti izvršavati svoje školske obveze. Govoreći o definiciji stresa, on se definira kao obrazac emocionalnih i fizičkih reakcija koje prati subjektivan osjećaj preopterećenosti i koje nastaju kao reakcija na određene događaje [16]. Stres, a posebice akutni stresni poremećaj, također može u značajnoj mjeri narušiti mentalno zdravlje učenika i utjecati na ostvarivanje njihovog punog potencijala.

#### 3.2. Metodologija istraživanja

Glavni cilj istraživanja bio je ispitati i utvrditi razinu depresivnosti i stresa učenika od 5. do 8. razreda koji pohađaju OŠ Antuna i Ivana Kukuljevića Varaždinske Toplice. Za prikupljanje podataka korišteni su anketni upitnici za samoprocjenu *DASS - Skala depresivnosti* i *DASS - Skala stresa*. Odgovori u upitnicima kodirani su Likertovom skalom procjene u rasponu od 0 – 3, a dobiveni rezultati grupiraju se u jednu od pet kategorija. Podaci su bili prikupljeni *online*, tijekom studenog i prosinca 2020. godine, za vrijeme trajanja nastave na daljinu.

Analiza prikupljenih podataka rađena je u programu *IBM SPSS Statistics 20.*, pri čemu su korištene deskriptivne mjere statistike i T-test (Mann-Whitney U test) za nezavisne uzorke kako bi se utvrdile značajne razlike prema spolu ispitanika. Zaključci o statističkoj značajnosti doneseni su na standardnom statističkom nivou, tj. uz pouzdanost veću od 95% (koeficijent korelacije  $p > / < 0,05$ ). U istraživanju su postavljene dvije hipoteze: (H1) *Prosječan rezultat ispitivanja depresivnosti i stresa kod učenika ukazat će na blago povišenu razinu depresivnosti i stresa.* (H2) *Postoji statistički značajna razlika u rezultatima s obzirom na spol ispitanika, pri čemu učenice pokazuju višu razinu depresije i stresa od učenika.*

Uzorak obuhvaćen ovim istraživanjem činilo je 99 učenika i učenica (N=99) OŠ Antuna i Ivana Kukuljevića Varaždinske Toplice od 5. do 8. razreda, što čini 72% od ukupnog broja učenika predmetne nastave. 50,51% ispitanika bilo je ženskog,

a 49,49% muškog spola. S obzirom na varijablu razred, 14 ispitanika pohađa 5. razred, 26 ispitanika 6. razred, 34 ispitanika 7. razred, a 25 ispitanika 8. razred.

### 3.3. Rezultati istraživanja

Na upitniku *DASS – Skala Depresivnosti* rezultati pokazuju da najveći broj ispitanih učenika/ica, njih 55%, spada u kategoriju *prosječne razine* depresivnosti. 1% ispitanika spada u kategoriju *blago povišene* razine depresivnosti, dok 14% ispitanika spada u kategoriju *umjereno povišene* razine depresivnosti. Znakove *povišene razine* depresivnosti pokazuje 13% ispitanika, dok njih 17% ispunjava kriterije za kategoriju *izrazito povišene* razine depresivnosti. Prema postignutim prosječnim rezultatima, ispitanici spadaju u kategoriju *umjereno povišene* razine depresivnosti ( $M=7,3$ ). Shodno dobivenom rezultatu, hipoteza H1 se djelomično odbacuje jer su ispitanici pokazali višu razinu depresivnosti od pretpostavljene.

Usporedbom rezultata upitnika na varijabli spol, utvrđeno je da učenice u prosjeku pokazuju dvostruko višu razinu depresivnosti od učenika. Naime, prosječan rezultat koji na upitniku postižu učenice spada u kategoriju *povišene razine* depresivnosti ( $M=9,8$ ), dok prosječan rezultat učenika spada u kategoriju *blago povišene* depresivnosti ( $M=4,7$ ). Provedbom Mann-Whitney U testa, utvrđeno je da postoji statistički značajna razlika između učenika i učenica na gotovo svim varijablama ( $p<0,05$ ).

Čestica upitnika	M (prosječni rezultat)	M učenici	M učenice	koeficijent korelacije ( $p<0,05$ )
Čini mi se da ne mogu osjetiti ništa pozitivno.	0,58	0,41	0,74	<b>0,047</b>
Jednostavno se ne mogu pokrenuti.	0,64	0,39	0,88	<b>0,001</b>
Osjećam da se nemam čemu veseliti.	0,54	0,37	0,70	<b>0,013</b>
Osjećam se tužno i potišteno.	0,53	0,33	0,72	<b>0,031</b>
Čini mi se da sam za sve izgubio/la interes.	0,64	0,37	0,90	<b>0,004</b>
Osjećam da kao osoba ne vrijedim mnogo.	0,60	0,47	0,72	0,125
Čini mi se da se ne isplati živjeti.	0,29	0,16	0,42	<b>0,038</b>
Ne vesele me stvari koje radim.	0,62	0,37	0,86	<b>0,002</b>
Osjećam se potišteno.	0,47	0,29	0,66	0,053
Ne mogu se u ništa uživjeti.	0,45	0,24	0,66	<b>0,003</b>
Osjećam se prilično bezvrijedno.	0,42	0,33	0,52	0,642
U budućnosti ne vidim ništa čemu bih se veselio/la.	0,27	0,14	0,40	0,058
Mislim da je život besmislen.	0,35	0,18	0,52	<b>0,045</b>
Teško se prisilim da nešto započnem raditi.	0,90	0,69	1,10	<b>0,029</b>
<b>Total (<math>\Sigma</math>)</b>	<b>7,3</b>	<b>4,7</b>	<b>9,8</b>	/

Tablica 1. Prosječni rezultati dobiveni na upitniku *DASS – Skala Depresivnosti*

Rezultati dobiveni na upitniku *DASS – Skala stresa* pokazuju da većina, odnosno 64% ispitanih učenika/ica postiže *prosječne rezultate*. *Blago povišenu* razinu stresa pokazuje 4% ispitanika, a *umjerenu razinu* postiže njih 7%. Oko 1% učenika/ica spada u kategoriju *povišene razine* stresa. Gotovo četvrtina ispitanika, njih 24%, postiže rezultate koji spadaju u kategoriju *izrazito povišene razine* stresa. Prosječan rezultat koji su ispitanici postigli na skali stresa smješta se u kategoriju *blago povišene razine stresa* ( $M=10,05$ ), pa se sukladno pretpostavci hipoteza H1 ovdje djelomično prihvaća.

Na skali stresa, učenice također postižu (gotovo) dvostruko više rezultate u odnosu na učenike. Prosječan rezultat učenica smješta se u kategoriju *umjereno povišene razine* stresa ( $M=13,22$ ), dok prosječni rezultat koji postižu učenici spada u kategoriju *prosječne razine* stresa ( $M=6,78$ ). Statistički značajne razlike prema spolu utvrđene su Mann-Whitney U testom i u ovom slučaju na većem dijelu varijabli, tj. česticama upitnika. Budući da se statistički značajne razlike, kao i prosječno viši rezultati učenica pronalaze u rezultatima jednog i drugog upitnika, postavljena hipoteza H2 u potpunosti se prihvaća.

Čestica upitnika	M (prosječni rezultat)	M učenici	M učenice	koeficijent korelacije ( $p<0,05$ )
Događa mi se da me uznemire prilično banalne stvari.	0,92	0,61	1,22	<b>0,002</b>
Pretjerano reagiram u nekim situacijama.	1,00	0,73	1,26	<b>0,006</b>
Teško mi je opustiti se.	0,74	0,53	0,94	0,083
Lako se uznemirim.	0,97	0,61	1,32	<b>0,000</b>
Čini mi se da imam previše negativne energije.	0,58	0,43	0,72	0,141
U nekim situacijama nemam strpljenja (kada čekam lift ili sl.)	0,72	0,53	0,90	0,090
Razdražljiv/a sam.	0,51	0,29	0,72	<b>0,010</b>
Teško mi je prepustiti se opuštanju.	0,47	0,29	0,66	<b>0,019</b>
Vrlo sam razdražljiv/a.	0,34	0,27	0,42	0,116
Teško se umirim kada me nešto uzruja.	0,72	0,49	0,94	<b>0,029</b>
Teško podnosim kada me nešto prekine u obavljanju nekog posla.	0,86	0,63	1,08	0,054
Napet/a sam.	0,63	0,33	0,92	<b>0,002</b>
Ne podnosim ono što me odvlači od posla koji obavljam.	0,69	0,41	0,96	<b>0,001</b>
Lako se uznemirim.	0,90	0,63	1,16	<b>0,011</b>
<b>Total (<math>\Sigma</math>)</b>	<b>10,05</b>	<b>13,22</b>	<b>6,78</b>	/

Tablica 2. Prosječni rezultati dobiveni na upitniku *DASS – Skala Stresa*

### 3.4. Rasprava

Rezultati dobiveni u ovom istraživanju, posebice na skali depresivnosti, govore u prilog porasta sve većeg broja djece, odnosno učenika i učenica u našoj osnovnoj školi čije je mentalno zdravlje izloženo riziku. Iako se najveći dio rezultata ovoga istraživanja „smjestio“ u kategoriju prosjeka, ne može se zanemariti spoznaja da gotovo četvrtina učenika/ica pokazuje najvišu, tj. izrazito povišenu razinu stresa, a njih 17% ulazi u kategoriju izrazito povišene razine depresivnosti.

Ovdje valja spomenuti da su školske rutine važan mehanizam u suočavanju djece i adolescenata s izazovima mentalnog zdravlja [9]. Prelaskom učenika na nastavu na daljinu takva je rutina bila naglo prekinuta, što zasigurno dovodi i do dobivenih rezultata u ovom istraživanju. U prilog tome mogu se spomenuti i preliminarni nalazi domaćeg istraživanja „*Kako smo?*“ u kojem je sudjelovalo 780 djece školske dobe, a od kojih većina navodi da im je nastava na daljinu teža, tj. stresnija od nastave u školi [12]. Osim promjene rutine, prelazak učenika na nastavu na daljinu za neke je označio izostanak uobičajene pomoći i podrške unutar škole, što se također smatra presudnim za pojedine aspekte mentalnog zdravlja učenika/ica [9].

Nadalje, iz rezultata istraživanja vidljivo je da su učenice u odnosu na učenike značajno više deprimirane, kao i da pokazuju višu razinu stresa u odnosu na njih. Takvi rezultati potvrdili su pretpostavku od koje se krenulo u samom istraživanju, a koja se temeljila na spoznaji o većoj sklonosti djevojčica/djevojaka somatskim tegobama u odnosu na dječake/mladiće [14]. Slično je potvrđeno i u ranije spomenutom istraživanju „*Kako smo?*“, gdje rezultati također govore u prilog lošije slike mentalnog zdravlja djevojčica u odnosu na dječake [12].

U skladu sa svime dosad navedenim, vidljivo je kako je trenutna pandemija virusa COVID-19 primjetno narušila i dodatno „rasplamsala“ sve više ugroženo mentalno zdravlje učenika, a posebice učenica i u našoj školi. Pritom je promjena školske svakodnevice (održavanje nastave na daljinu i smanjenost uobičajene podrške potrebitim učenicima, kao i njihovim roditeljima) jedan od značajnih faktora kada se govori o rizičnim faktorima mentalnog zdravlja djece u osnovnim školama.

## 4. Zaključak

Aktualne promjene u svakodnevnom funkcioniranju u životima djece predstavljaju značajan rizik za mentalno zdravlje kako na globalnoj, tako i na nacionalnoj razini. Mentalno zdravlje djece više je no ikad postalo prioritetno područje rasprave i istraživanja, posebice u krugovima onih koji su direktno uključeni u rad s djecom. Tu se, neizostavno, ubrajaju škole pred čiji se rad sukladno rastućim problemima mentalnog zdravlja djece postavljaju novi zahtjevi i izazovi po pitanju prevencije, pravovremenog prepoznavanja, kao i pružanja odgovarajuće podrške.

Važnu ulogu u tome imaju učitelji i nastavnici, a posebice stručni suradnici koji rade u školama i koji su u mogućnosti putem različitih nastavnih aktivnosti u radu s djecom pridonijeti jačanju njihove psihološke otpornosti, a posljedično i prevenciji. Od posebnog je značaja u tom okviru uključiti i roditelje same djece, odnosno učenika koji nose neospornu ulogu u brizi o njihovom (mentalnom) zdravlju.



Kako bi se to ostvarilo, potrebna je, prije svega, kvalitetna i svrsishodna revizija postojećih školskih preventivnih programa, što podrazumijeva uključivanje onih aktera obrazovne politike koji imaju mogućnost i resurse za donošenja odluka na razini cijelog odgojno-obrazovnog sustava. Osim toga, valja osigurati i mogućnosti za jačanje kompetencija zaposlenika škola po pitanju stručnosti za preventivni rad, kao i rad s učenicima koji već imaju neke od problema mentalnog zdravlja.

Spomenimo na kraju kako je ovo istraživanje bilo nastojanje da na razini naše škole ispitamo postojeće stanje i prioriteta područja rada s učenicima/icama po pitanju njihovog mentalnog zdravlja, kako bismo mogli usmjerenije planirati novi školski preventivni program. Autorice se nadaju da će ovaj rad također poslužiti i kao primjer dobre prakse svim njihovim kolegama/icama stručnim suradnicima.

## 5. Popis literature

1. Antolić, B. i Novak, M. (2016). Promocija mentalnog zdravlja: temeljni koncepti i smjernice za roditeljske i školske programe. *Psihologijske teme*, 25 (2), str. 317-339. URL: <https://hrcak.srce.hr/161868> (22. 3. 2021.)
2. Boričević Maršanić, V. i sur. (2017). Probir i rana detekcija psihičkih odstupanja/poremećaja kod djece u predškolskim ustanovama i adolescenata u osnovnim školama Grada Zagreba. *Socijalna psihijatrija*, 45 (1), str. 169-186. URL: [file:///C:/Users/kORISNIK/Downloads/Boricevic Marsanic Zecevic 169 186 .pdf](file:///C:/Users/kORISNIK/Downloads/Boricevic%20Marsanic%20Zecevic%20169%20186.pdf) (9. 4. 2021.)
3. Buljan Flander, G. i sur. (2021). *Godinu dana poslije: Rezultati probira mentalnog zdravlja djece u Zagrebu*. URL: <https://www.zagreb.hr/UserDocsImages/fotogalerija/gradske%20vijesti/PROBIR-digitalna-verzija-min.pdf> (2. 4. 2021.)
4. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) (2018). *Mentalni poremećaji u Republici Hrvatskoj*. URL: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2019/03/Bilten-mentalne.pdf> (6. 4. 2021.)
5. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/ususret-svjetskom-danu-mentalnoga-zdravlja-koji-se-obiljezava-10-listopada/> (6.4.2021.)
6. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). URL: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/depresija/> (28. 3. 2021.)
7. Jiao, W.Y. et all (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *JAMA Pediatrics*. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7127630/> (2. 4. 2021.)
8. Ledić L. i sur. (2019). Depresija u djece i adolescenata. *Zdravstveni glasnik*, 5 (2), str. 75-85. URL: [https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=332891](https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=332891) (22. 3. 2021.)

9. Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet Child Adolescent Health*. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7156240/> (2. 4. 2021.)
10. Liu, S. Loiu, Y. and Liu, Y. (2021). Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary school students: a cross-sectional survey. *Psychiatry Researches*. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7227526/> (2. 4. 2021.)
11. Miletić, L. i Sokolić, F. (2017). Stigmatizacija osoba s duševnim smetnjama. *Zbornik radova Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, 38 (3), str. 1163-1186. URL: [file:///C:/Users/kORISNIK/Downloads/08\\_Miletic\\_Sokolic.pdf](file:///C:/Users/kORISNIK/Downloads/08_Miletic_Sokolic.pdf) (9. 4. 2021.)
12. Nataša Jokić Begić i sur. (2020). *Kako smo? Život u Hrvatskoj u doba korone*. URL: [https://web2020.ffzg.unizg.hr/covid19/wp-content/uploads/sites/15/2020/06/Kako-smo\\_Preliminarni-rezultati\\_brosura.pdf](https://web2020.ffzg.unizg.hr/covid19/wp-content/uploads/sites/15/2020/06/Kako-smo_Preliminarni-rezultati_brosura.pdf) (28. 3. 2021.)
13. Oosterhoff, B. et all (2020). Adolescents' motivations to engage in social distancing during the COVID-19 pandemic: associations with mental and social health. *Journal for Adolescent Health*. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7205689/> (2. 4. 2021.)
14. Petak, A. i Brajša-Žganec, A. (2014). Učestalost simptoma somatizacije kod gimnazijalaca. *Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje*, 16 (4), str. 1119-1144. URL: [https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=196460](https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=196460) (2. 4. 2021.)
15. Profaca, B. (2020). Neka su djeca ranjivija: Kakva im podrška treba u vrijeme zdravstvene krize? U: *Koronavirus i mentalno zdravlje – Psihološki aspekti, savjeti i preporuke*, str. 306-309. URL: [http://psiholoska-komora.hr/static/documents/HPK-Koronavirus\\_i\\_mentalno\\_zdravlje.pdf](http://psiholoska-komora.hr/static/documents/HPK-Koronavirus_i_mentalno_zdravlje.pdf) (8. 4. 2021.)
16. Savjetovalište za studente. *Što je stres?* URL: <https://savjetovaliste.tvz.hr/psiholoska-pomoc/sto-je-stres/> (2. 4. 2021.)
17. Vulić-Prtorić, A. (2007). *Depresivnost u djece i adolescenata*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
18. World Health Organisation. *Fact sheets: mental health*. URL: [https://www.who.int/topics/mental\\_health/factsheets/en/](https://www.who.int/topics/mental_health/factsheets/en/) (6. 4. 2021.)
19. World Health Organization (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. URL: [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/en/promoting\\_mhh.pdf](https://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf) (9. 4. 2021.)
20. Xie X. et all (2020). Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei

Province, China. *JAMA Pediatrics*. URL:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7182958/> (2. 4. 2021.)

21. Zavod za javno zdravstvo. Program PomoziDa za promicanje mentalnog zdravlja djece. URL: <https://www.tportal.hr/vijesti/clanak/program-pomozi-da-za-promicanje-mentalnog-zdravlja-djece-20190925> (6. 4. 2021).
22. Zhou S. et all (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-020-01541-4> (2. 4. 2021.)