

ULOGA POZITIVNOG RAZVOJA MLADIH U PREDVIĐANJU DEPRESIVNOSTI, ANKSIOZNOSTI I STRESA

Gabrijela Vrdoljak

Filozofski fakultet Osijek

Maja Pavlović

Filozofski fakultet Osijek

Sažetak

Perspektiva pozitivnog razvoja mladih usmjerena je na snage i potencijale mladih te na važnost pravovremene podrške u školi, obitelji i zajednici. Jedan je od aktualnih modela 5C model pozitivnog razvoja koji uključuje pet čimbenika: kompetenciju, povezanost s drugima, karakter, samosvijest i brižnost. Razvijenost tih čimbenika trebala bi rezultirati pozitivnim ishodom kao što su: bolje mentalno zdravlje, manje rizičnog ponašanja i veći doprinos zajednici. Cilj provedenog istraživanja bio je provjeriti odnos između pozitivnog razvoja mladih (PYD) s depresivnošću, anksioznošću i stresom. U istraživanju je sudjelovalo 322 učenika prvih razreda srednjih škola na području Osijeka i Vinkovaca. U svrhu prikupljanja podataka korištena je skraćena inačica Upitnika pozitivnih karakteristika mladih (PYD-SF) i Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21). Rezultati istraživanja pokazali su da postoji značajna negativna korelacija između kompetencije, povezanosti s drugima i samosvijesti s depresivnošću, anksioznošću i stresom. Također, povezanost s drugima i samosvijest pokazali su se kao značajni negativni prediktori depresivnosti, anksioznosti i stresa. Unatoč određenim ograničenjima istraživanje doprinosi teorijskom razvoju pozitivnog razvoja mladih, ali i praktičnim područjima ukazujući na važnost osnaživanja čimbenika PYD-a kod mladih u svrhu prevencije mentalnih poteškoća i poticanja pozitivnog razvoja.

Ključne riječi: pozitivan razvoj mladih, depresija, anksioznost, stres

UVOD

U literaturi prethodnih desetljeća pozitivan razvoj mladih najčešće se spominjao u kontekstu izostanka negativnog odnosno nepoželjnog ili rizičnog ponašanja (Benson, 2003). Ponašanja koja su označavala pozitivan razvoj mladih odnosila su se na izostanak problema mentalnog zdravlja, nasilja i kriminalnih ponašanja, konzumacije sredstava ovisnosti ili rizičnog seksualnog ponašanja (Lerner i sur., 2005). Posljednjeg desetljeća perspektiva pozitivnog razvoja usmjera se na potencijale i snage mladih te na pravovremenu podršku i iskustva koji rezultiraju pozitivnim razvojnim ishodima (Benson, i sur., 2006). Svi mladi imaju snage, a ukoliko odrastaju s podržavajućim i brižnim odraslima, institucijama i zajednicama, te će se snage bolje razvijati i u konačnici će više doprinosti svom okruženju. Jedan od aktualnih modela pozitivnog razvoja je 5C model koji uključuje pet čimbenika pozitivnog razvoja: kompetencije, samosvijest, povezanost s drugima, karakter i brižnost (Lerner i sur., 2005). Lerner i suradnici (2011) navode da poticanjem tih pet čimbenika pozitivnog razvoja mladih dolazi do pozitivnih ishoda za osobu i njezinu okolinu, dok se istovremeno smanjuje vjerojatnost pojave rizičnih oblika ponašanja.

Kompetencija predstavlja viđenje vlastitih postupaka u specifičnim područjima kao što su: socijalno, akademsko, kognitivno i profesionalno područje. Socijalna kompetencija odnosi se na vještine u interpersonalnim odnosima poput rješavanja sukoba. Kognitivna kompetencija odnosi se na sposobnosti u procesu razmišljanja poput donošenja odluka. Akademsko kompetencija obuhvaća školske ocjene, prisutnost na nastavi i rezultate ispita, dok profesionalna kompetencija obuhvaća radne navike i istraživanje karijernih izbora (Lerner i sur., 2005). Osjećaj kompetencije kod djece razvija se ovisno o tome kakve poruke primaju o svojim postupcima. Djeca koja su od važnih osoba u životu uglavnom primala pozitivne informacije o svojim postupcima, razvit će pozitivnu sliku o sebi, dok će djeca koja su pretežno dobivala negativne informacije, razviti lošu sliku o sebi. Kod adolescenata nedostatak osjećaja kompetencije može rezultirati osjećajem bespomoćnosti i bezvrijednosti te drugim simptomima depresije (Abela i Hankin, 2009).

Povezanost s drugima odnosi se na pozitivne interakcije i veze koje pojedinac ostvaruje s vršnjacima, obitelji, školom i zajednicom gdje se obje strane aktivno uključuju i doprinose odnosu (Lerner i sur., 2005). Jedna od ključnih promjena tijekom adolescencije jest socijalni razvoj koji je obilježen širenjem društvenih mreža, povećanom važnošću bliskih prijateljstava te pojavom romantičnih veza (La Greca i Harrison, 2005). U adolescenciji na važnosti dobivaju odnosi s vršnjacima, no siguran odnos s roditeljima i dalje je jako važan. U istraživanju koje su proveli McLaughlinova i sur. (2011) proučena je veza između socijalne izolacije i anksioznih poremećaja tijekom adolescencije. Rezultati su pokazali da su socijalno izolirani adolescenti izloženi većem riziku od razvoja anksioznih poremećaja u usporedbi s vršnjacima koji su povezani s drugima. Nadalje, u istraživanjima je dobiveno da mladi koji imaju čvrste veze s obitelji i prijateljima iskazuju manje depresivnih simptoma. Uz to, pokazalo se da bliska veza s odras-

lom osobom, koja može, ali i ne mora biti roditelj, može imati preventivni učinak na mentalne bolesti i rizično ponašanje (Benson i sur., 2006).

Karakter predstavlja imanje vlastitih standarda za ispravno ponašanje, poštovanje prema društvenim i kulturnim pravilima, osjećaj za moralne vrijednosti te integritet (Lerner i sur., 2005). Tijekom adolescencije važno je usmjeriti pozornost na izgradnju karaktera jer mladi u to vrijeme intenzivno istražuju moralne vrijednosti, traže smisao i oblikuju vlastiti identitet (Bowers i sur., 2010). Jačanje karaktera kod mladih istovremeno jača njihovu samoregulaciju čime postaju otporniji na negativne vanjske utjecaje te se uspješno opiru negativnom utjecaju vršnjaka (Gardner i sur., 2008). Dakle, mladi koji imaju snažan karakter lakše će se oduprijeti vršnjačkom pritisku što će rezultirati manjim rizičnim ponašanjem. S druge strane, neuspješna samoregulacija nepovoljnih događaja može izazvati osjećaj stida, smanjenje samopoštovanja, nedostatak vjere u vlastite sposobnosti te povećanje neugodnih emocija koje mogu dovesti do depresije (Rudolph, 2009). Također, karakter se pokazao kao zaštitni faktor u prevenciji razvoja internaliziranih i eksternaliziranih problema kod adolescenata uključujući depresivnost i suicidalnost (Kim i sur., 2018).

Samosvijest se odnosi na subjektivni osjećaj vlastite vrijednosti i samoučinkovitosti (Lerner i sur., 2005). Pojmovi poput samopouzdanja, samopoštovanja, samoefikasnosti i slike o sebi povezani su s čimbenikom samosvijesti. Tijekom adolescencije dolazi do promjena u važnosti koju mladi pridaju različitim područjima kompetencija. U ranoj adolescenciji vlastiti osjećaj vrijednosti većinom se temelji na fizičkom izgledu i socijalnim kompetencijama, dok se tijekom razvoja sve veći značaj dodaje intelektualnim, romantičnim, kreativnim i moralnim područjima samopouzdanja (Arnold, 2018). Nalazi istraživanja upućuju na to da samosvijest igra važnu ulogu u mentalnom zdravlju adolescenata, posebno kada je riječ o depresivnim stanjima (Bolognini i sur., 1996). Niska samosvijest može rezultirati razvoju anksioznih i depresivnih simptoma kod adolescenata (Masselink i sur., 2018).

Brižnost se odnosi na suosjećanje i empatiju prema drugima (Lerner i sur., 2005). Tijekom adolescencije dolazi do povećanja empatije. Primjećuje se da promjene u kognitivnom i emocionalnom području utječu na sposobnosti i sklonosti adolescenata da se stave u tuđu perspektivu te da doživljavaju osjećaj brižnosti prema drugima (Van der Graaff i sur., 2014). Istraživanja koja su proučavala odnos brižnosti i mentalnog blagostanja pokazala su različite rezultate. Primjerice, prema Holsenovej i sur. (2017) viša razina empatije i suosjećanja može biti povezana s povećanom anksioznošću i simptomima depresije što se objašnjava većom zabrinutošću, suosjećanjem i proživljavanjem stanja druge osobe (O'Connor i sur. 2007). S druge strane, istraživanja O'Connorove i sur. (2007) ukazuju da je empatija povezana s regulacijom emocija, prosocijalnim ponašanjem i moralnom zrelošću. Dodatno, istraživanja su pokazala da osobe s visoko razvijenom empatijom uživaju visok stupanj prihvaćenosti u društvu te imaju bolje socijalne kompetencije i kvalitetnije međuljudske odnose u usporedbi s manje empatičnim vršnjacima (Zahn–Waxler i Van Hulle, 2011).

Adolescencija je razdoblje između djetinjstva i odrasle dobi te predstavlja vrlo intenzivno razdoblje u kojem se događaju velike tjelesne, emocionalne, psihološke i osobne promjene (Kuzman, 2009). S obzirom na sve te promjene i izazove s kojima se susreću, adolescenti često izvještavaju o problemima mentalnog zdravlja kao što su: depresivnost, anksioznost i stres. Podatci pokazuju da se učestalost poremećaja povećava s 1 % populacije u dobi do 12. godine na 17– 25 % populacije do kraja adolescentskog razdoblja (Andersen i Teicher, 2008). Također, podatci pokazuju da svaki treći adolescent u Hrvatskoj pati od izraženih simptoma anksioznosti (Novak i sur., 2021). Uz to, mladi često izvještavaju o visokim razinama stresa. Adolescencija je razdoblje kada mladi provode mnogo vremena u školi, a pritisci i očekivanja škole često su izvor svakodnevnog stresa, posebno tijekom rane i srednje adolescencije. Stresori u školi mogu uključivati različite faktore kao što su: akademski pritisak, strah od neuspjeha i ocjenjivanja, sukobi s kolegama i nastavnicima te razmirice adolescenata s roditeljima povezane sa školskim uspjehom i učenjem (De Anda i sur., 2000). Nadalje, za mnoge adolescente izvori stresa mogu biti i socioekonomske poteškoće, obiteljski problemi (Rezo i sur., 2019), vršnjačko okruženje i romantični odnosi (Lacković-Grgin, 2004).

S obzirom na navedene spoznaje o zastupljenosti poteškoća problema mentalnog zdravlja među mladima te dostupnoj literaturi o pozitivnom razvoju mladih, koja navodi da čimbenici pozitivnog razvoja predstavljaju zaštitni faktor od različitih poteškoća kod adolescenata pa tako i problema mentalnog zdravlja, postavljen je cilj te problemi i hipoteze istraživanja.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Ispitati odnos između pozitivnog razvoja mladih i depresivnosti, anksioznosti i stresa.

Problemi

P1: Ispitati povezanost između čimbenika pozitivnog razvoja mladih i depresivnosti, anksioznosti i stresa te koji je smjer te povezanosti.

P2: Ispitati mogućnost predviđanja depresivnosti, anksioznosti i stresa na temelju čimbenika pozitivnog razvoja mladih.

Hipoteze

H1: Postoji značajna negativna povezanost između čimbenika pozitivnog razvoja mladih (kompetencije, karaktera, povezanosti s drugima, samosvijesti i brižnosti) i depresivnosti, anksioznosti i stresa.

H2: Čimbenici pozitivnog razvoja mladih (kompetencije, karaktera, povezanosti s drugima, samosvijesti i brižnosti) bit će značajni negativni prediktori depresivnosti, anksioznosti i stresa.

METODA

Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 322 sudionika od čega je 201 (62,4 %) sudionik ženskog spola, 114 (35,4 %) sudionika muškog spola te 7 (2,2 %) sudionika koji se radije ne bi izjasnili. Dob sudionika u rasponu je od 14 do 16 godina pri čemu je prosječna dob $M = 15.17$ ($SD = 0.41$). Uzorak obuhvaća učenike prvih razreda iz devet srednjih škola iz Osijeka i Vinkovaca.

Mjerni instrumenti

Upitnikom o sociodemografskim podatcima prikupljeni su podatci o spolu, dobi sudionika te školi koju pohađaju.

Za procjenu pet pozitivnih razvojnih karakteristika korištena je skraćena inačica *Upitnika pozitivnih karakteristika mladih* (PYD-SF) (Geldhof i sur., 2014). Upitnik sadrži 34 čestice koje su podijeljene u pet subskala: kompetencija (npr. *Mogao/la bi biti dobar/a u bilo kojoj novoj fizičkoj/sportskoj aktivnosti.*), samosvijest (npr. *Zadovoljan/a sam sobom većinu vremena.*), brižnost (npr. *Kad vidim da se druge provocira ili gnjavi, bude mi ih žao.*), karakter (npr. *Rijetko radim stvari koje znam da ne smijem.*) i povezanost s drugima (npr. *Osjećam se kao važan/a član/ica svoje lokalne zajednice.*). Subskale koje mjere karakter i povezanost sastoje se od osam čestica, dok subskale kompetencije, brižnosti i samosvijesti sadrže šest čestica. Sudionici odgovaraju na čestice procjenom koliko ih dobro one opisuju zaokruživanjem broja na skali Likertovog tipa od pet stupnjeva, pri čemu je 1 = *uopće me ne opisuje*, a 5 = *jako dobro me opisuje*. Ukupan rezultat formira se zbrojem procjena unutar svake subskale kao i za ukupan rezultat cijele skale. Najniži rezultat koji se može postići je 34, a najviši 170. Međutim, zbog nejednakog broja čestica na subskalama ovog upitnika, ukupan rezultat na subskalama, kao i ukupan rezultat cijele skale, može se formirati kao prosječna vrijednost procjena sudionika kako bi se olakšala usporedba rezultata dobivenih na svim subskalama. Postignut viši rezultat pokazuje da je kod osobe snažnije razvijen čimbenik pozitivnog razvoja, a isto vrijedi i za ukupan pozitivni razvoj osobe. Pouzdanost skale kompetencije iznosi $\alpha = .69$, skale samosvijesti $\alpha = .77$, skale brižnosti $\alpha = .87$, skale karaktera $\alpha = .69$ te pouzdanost skale povezanosti s drugima $\alpha = .77$.

Pri procjeni razine depresivnosti, anksioznosti i stresa korištena je *Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa* (DASS-21) (Lovibond i Lovibond, 1995). Sadrži 21 česticu podijeljenu u tri subskale: depresivnost (npr. *Osjećao/la sam da život nema smisla.*), anksioznost (npr. *Osjećao/la sam da su mi usta bila suha.*) i stres (npr. *Osjećao/la sam se netolerantno prema svemu što me ometalo u onome što sam obavljao/la.*) pri čemu svaka sadrži sedam čestica. Sudionici odgovaraju na čestice procjenom koliko dobro opisuju njihove osjećaje u proteklih tjedan dana zaokruživanjem broja na skali Likertovog tipa od 0 do 3 pri čemu 0 = *uopće se nije odnosilo na mene*, a 3 = *odnosilo se na mene prilično mnogo ili skoro uvijek*. Unutar svake subskale ukupan

se rezultat oblikuje zbrojem procjena. Najniži mogući rezultat je 0 a najviši 21. Postignut niži rezultat pokazuje nižu razinu simptoma depresivnosti, anksioznosti ili stresa, dok postignut viši rezultat ukazuje na višu razinu simptoma depresivnosti, anksioznosti ili stresa. Pouzdanost skale depresivnosti iznosi $\alpha = .90$, skale anksioznosti $\alpha = .82$ te skale stresa $\alpha = .87$.

Postupak

Istraživanje je provedeno u sklopu istraživačkog projekta *Testiranje 5C modela pozitivnog razvoja mladih: tradicionalno i digitalno mobilno mjerenje (P.R.O.T.E.C.T.)* te je odobreno od Etičkog povjerenstva Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Istraživanje je provedeno grupno, *online* putem *SurveyMonkey* obrasca u sklopu redovite nastave, najčešće na satu razredne zajednice. Sudjelovanje je bilo dobrovoljno te je suglasnost zatražena i od roditelja učenika. Prije ispunjavanja obrasca istraživač ili stručni suradnik škole dao je uputu učenicima, a na početku obrasca bila je dostupna i pisana uputa sudionicima te im je objašnjeno da mogu odustati u bilo kojem trenutku.

REZULTATI

Pri obradi rezultata prvo je provjerena opravdanost korištenja parametrijske statistike. Provjerena je normalnost distribucije te se pokazalo da navedeni rezultati upućuju na normalnu distribuciju s obzirom na to da je apsolutna vrijednost indeksa asimetričnosti manja od 3, a apsolutna vrijednost zakrivljenosti manja od 8 (Kline, 2013).

Potom su prikazani deskriptivni podatci za korištene varijable (Tablica 1.).

Tablica 1. Deskriptivni podatci za pet pozitivnih karakteristika mladih, depresivnost, anksioznost i stres

Varijabla	M	SD	min	max
Kompetencija	3.53	0.64	1.17	5.00
Povezanost	3.64	0.68	1.63	5.00
Karakter	3.74	0.53	1.88	5.00
Samosvijest	3.72	0.86	1.00	5.00
Brižnost	4.15	0.81	1.00	5.00
Depresivnost	5.23	5.47	0	21
Anksioznost	5.57	5.50	0	21
Stres	6.38	5.54	0	21

Primjećuje se da su sudionici davali više procjene na svim skalama pozitivnih karakteristika mladih pri čemu su najviše procjene dobivene na česticama za varijablu brižnosti, dok su najmanje procjene davali na skali kompetencije. Takvi su rezultati u skladu s prethodno prove-

denim istraživanjem na uzorku hrvatskih učenika srednjih škola te studenata prijediplomskog studija gdje su dobiveni približno jednaki rezultati (Gomez-Baya i sur., 2022). S druge strane, pokazalo se da su prosječne vrijednosti na subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa na nižim razinama raspona, što je očekivano s obzirom na to da se ne radi o kliničkom uzorku.

U svrhu provjere povezanosti karakteristika pozitivnog razvoja mladih i depresivnosti, anksioznosti i stresa korišten je koeficijent korelacije. Dobiveni rezultati prikazani su u Tablici 2.

Tablica 2. *Prikaz korelacija među čimbenicima pozitivnog razvoja mladih, depresivnosti, anksioznosti, stresa i spola sudionika*

Varijabla	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Kompetencija	1	.54**	.32**	.55**	.14*	-.38**	-.34**	-.36**	-.23**
Povezanost		1	.40**	.67**	.39**	-.51**	-.39**	-.41**	-.04
Karakter			1	.32**	.63**	-.04	.04	.04	.12*
Samosvijest				1	.17**	-.59**	-.47**	-.49**	-.14**
Brižnost					1	-.01	.04	.09	.25**
Depresivnost						1	.79**	.82**	.19**
Anksioznost							1	.86**	.28**
Stres								1	.30**
Spol									1

Napomena. ** $p < .01$; * $p < .05$; vrijednosti za varijablu spol: 1 = muški spol, 2 = ženski spol

Kako je vidljivo u Tablici 2., kompetencija, povezanost s drugima i samosvijest značajno su negativno povezani s depresivnošću, anksioznošću i stresom kod adolescenata. Međutim, karakter i brižnost nisu se pokazale značajno povezanim sa simptomima depresivnosti, anksioznosti i stresa. U korelacijsku matricu uvedena je i varijabla spol koja je korištena pri regresijskoj analizi kao kontrolna varijabla. Naime, literatura upućuje na različitu zastupljenost navedenih simptoma kod djevojaka i mladića na način da su problemi s depresivnošću, anksioznošću i stresom zastupljeniji kod djevojaka (Matud, 2004; Hilt i Nolen-Hoeksema, 2009; McLean i sur., 2011; Thapar i sur., 2012).

Kako bi se u provjerila mogućnost predviđanja simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa na temelju pet čimbenika pozitivnog razvoja, provedena je hijerarhijska regresijska analiza. S obzirom da brižnost i karakter nisu značajno povezani s navedenim kriterijima, nisu uključeni u regresijsku analizu.

Tablica 3. Rezultati hijerarhijskih regresijskih analiza za tri kriterija: depresivnost, anksioznost i stres

Kriterij	Model	R2	F	β
Depresivnost	Korak	.04	11.33**	
	Spol			.19**
	Korak	.39	46.67**	
	Spol			.12*
	Kompetencija			.00
	Samosvijest			-.44**
	Povezanost			-.21**
Anksioznost	Korak	.08	25.60**	
	Spol			.28**
	Korak	.29	29.13**	
	Spol			.22**
	Kompetencija			-.03
	Samosvijest			-.33**
	Povezanost			-.14*
Stres	Korak	.09	28.90**	
	Spol			.30**
	Korak	.31	33.36**	
	Spol			.23**
	Kompetencija			-.06
	Samosvijest			-.33**
	Povezanost			-.15*

Napomena. ** $p < .01$; * $p < .05$

U prvom je koraku uveden spol kao kontrolna varijabla i ona se pokazala značajnom za sva tri kriterija, odnosno djevojke pokazuju više razine anksioznosti, depresivnosti i stresa što je u skladu s dosadašnjom literaturom (Matud, 2004; Hilt i Nolen-Hoeksema, 2009; McLean i sur., 2011; Thapar i sur., 2012).

U drugom koraku uključeni su čimbenici pozitivnog razvoja. Pokazalo se da kompetencija nije statistički značajan prediktor depresivnosti, anksioznosti i stresa, dok su se varijable samosvijest i povezanost s drugima pokazale značajnim negativnim prediktorima depresivnosti, anksioznosti i stresa. Najsnažnijim prediktorom za sva tri kriterija pokazala se samosvijest.

Ukupno je objašnjeno 39 % varijance depresivnosti, 29 % anksioznosti i 21 % stresa.

RASPRAVA

Mladi danas žive u izazovnim vremenima i zahtjevnim okolnostima: ekonomskim, socijalnim i klimatskim. Također, mladi su danas često suočeni s velikim pritiscima i očekivanjima okoline. Sve to dovodi do povećane zabrinutosti te simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Kako bi se mladi mogli nositi sa svim tim izazovima, potrebno ih je osnaživati i poticati njihove jake strane. Jedan od modela koji naglašava važnost podrške i osnaživanja je 5C pozitivan razvoj mladih. U okviru tog modela čimbenici pozitivnog razvoja predstavljaju zaštitni faktor od nepovoljnih ishoda, pa tako i problema mentalnog zdravlja.

Na temelju navedenih spoznaja proizišle su i hipoteze istraživanja. Prva hipoteza pretpostavlja negativnu povezanost čimbenika pozitivnog razvoja sa simptomima depresivnosti, anksioznosti i stresa, dok druga pretpostavlja mogućnost predviđanja depresivnosti, anksioznosti i stresa na temelju čimbenika pozitivnog razvoja. Obje su hipoteze djelomično potvrđene. Karakter i brižnost nisu se pokazali značajnim prediktorima pozitivnog razvoja. Iako to nije bilo pretpostavljeno, neka istraživanja daju potencijalna objašnjenja takvih rezultata. Gomez-Baya i sur. (2022) također nisu pronašli korelaciju između karaktera i depresije ukazujući na mogućnost da taj čimbenik pozitivnog razvoja mladih možda zahtijeva dodatne osobne vještine, poput strategija suočavanja, te vanjske resurse, kao što je društvena podrška, kako bi postigao pozitivne učinke na mentalno zdravlje i dobrobit pojedinaca. Nadalje, s obzirom na ranije navedenu definiciju karaktera, koja ga opisuje kao posjedovanje standarda za ispravno ponašanje prema društvenim i kulturnim normama, može se pretpostaviti da bi karakter mogao biti povezan s visokim osjećajem anksioznosti ako dođe do kršenja tih pravila. Osim toga, moguće je da je karakter povezan s rigidnošću i perfekcionizmom što rezultira pojavom blažih simptoma depresije, anksioznosti i stresa (Novak i sur., 2023). Što se tiče brižnosti, prekomjerna razina empatije i brižnosti može dovesti do emocionalne preosjetljivosti i prevelike zabrinutosti oko tuđih misli i osjećaja što može biti povezano s većom anksioznošću i simptomima depresije (Geldhof i sur., 2014). Istraživanja sugeriraju da su mladi ljudi s većom razinom brižnosti skloniji brinuti se o dobrobiti svojih obitelji te imaju veću razinu depresije (Zahn-Waxler i Van Hulle, 2011).

Kompetencija se pokazala značajno negativno povezanom s depresijom, anksioznošću i stresom što je u skladu s očekivanjima. Oni učenici koji imaju pozitivan pogled na vlastite postupke, izvještavaju o manje simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Gable i Shean (2000) u svom su radu istaknuli negativnu povezanost simptoma depresije s procjenom vlastitih kompetencija. Više procjene vlastite kompetentnosti pokazale su zaštitne učinke u sprječavanju osjećaja beznađa, bespomoćnosti i depresije (Abela i Hankin, 2009). Također, nalazi istraživanja sugeriraju da je kompetencija povezana sa samoregulacijom. Naime, pokazalo se kako se srednjoškolci kod kojih je istaknuta samoregulacija učenja procjenjuju kompetentnijima u odnosu na druge učenike (Black i Deci, 2000) te da samoregulacija u stresnim situacijama sprječava

preplavljanje emocijama te omogućuje suočavanje s problemima (Fredrickson, 2001). Kada je riječ o povezanosti kompetencije i anksioznosti, meta-analizom je utvrđeno da je niža razina emocionalne kompetencije povezana s višom razinom anksioznosti (Mathews i sur., 2016).

Iako se kompetencija pokazala značajno negativno povezanom s kriterijima, pri uključivanju u regresijsku analizu nije se pokazala značajnim prediktorom. Pretpostavljeno je da će kompetencija biti negativni prediktor depresivnosti, anksioznosti i stresa, no čini se da su pri uključivanju samosvijesti i povezanosti s drugima ti čimbenici pokazali veću snagu predviđanja. Neki autori navode da su samosvijest i povezanost s drugima glavni čimbenici pozitivnog razvoja mladih (Benson i sur., 2006).

Povezanost s drugima u negativnoj je korelaciji s depresivnošću, anksioznošću i stresom te negativan prediktor navedenih kriterija. Navedeni rezultati ukazuju na važnost podržavajućih i toplih odnosa u obitelji, školi i s vršnjacima. Mnoga istraživanja govore u prilog tome. Pokazalo se da socijalna podrška ima značajan utjecaj na psihičko funkcioniranje pojedinca (Ryan i Deci, 2000). Primjerice, istraživanja sugeriraju da je veća razina podrške vršnjaka negativno povezana s anksioznošću (Jones i sur., 2018) i depresijom (Gilbert i sur., 2021). U ranijim je istraživanjima također utvrđena negativna korelacija između kvalitetnih socijalnih veza i depresije, s posebnim naglaskom na važnosti kvalitetnih socijalnih odnosa u adolescenciji, razdoblju koje je značajno zbog sigurnosti i podrške koja proizlazi iz bliskih vršnjačkih odnosa (Grav i sur., 2012). Osim socijalne podrške povezanost s drugima uključuje i osjećaj vrijednosti i cijenjenosti od strane drugih osoba što zajedno predstavlja zaštitni čimbenik od razvoja depresije (Gomez-Baya i sur., 2022).

Samosvijest se pokazala najsnažnije povezanom (u negativnom smjeru) s depresivnošću, anksioznošću i stresom te je ujedno i najsnažniji negativni prediktor navedenih problema mentalnog zdravlja. Samosvijest se često spominje u vezi s pojmovima kao što su: samopouzdanje, samopoštovanje, samoefikasnost i slika o sebi. Prema istraživanju Svjetske zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2003) niska razina samopoštovanja može značajno utjecati na zdravlje mladih ljudi. Pretpostavlja se da nisko samopoštovanje može doprinijeti razvoju anksioznih i depresivnih simptoma te može biti prediktorom nastanka depresije u kasnijoj adolescenciji (Masselink i sur., 2018). Nadalje, Kozina i suradnici (2021) također su zaključili da postoji veza između samosvijesti i manjeg broja simptoma lošijeg mentalnog zdravlja te veće razine dobrobiti, dok je u istraživanju Gomez-Baye i sur. (2022) dobiveno da je veća razina samosvijesti povezana s manjom pojavom depresivnih simptoma. Osim toga, Rees i Freeman (2007) dobili su nalaze da je viša razina stresa povezana s nižom razinom samopouzdanja. Ono što se pokazalo u ovom istraživanju, a potvrđuju i prethodna istraživanja, je da je osjećaj vrijednosti i zadovoljstvo sobom izuzetno važno za mentalno zdravlje mladih.

Doprinosi i implikacije

Rezultati ovog istraživanja nadopunjuju postojeća istraživanja o odnosima pozitivnog razvoja mladih i problema mentalnog zdravlja. Ukazuju na važnost čimbenika pozitivnog razvoja, osobito kompetencija, povezanosti s drugima i samosvijesti, za psihološko zdravlje. Važno je da djeca od najranije dobi dobivaju pozitivne poruke o svojim postupcima te da imaju tople i brižne odnose u svojoj okolini. Također je važno poticati učenike da se druže unutar razreda i naglašavati važnost međusobnog poštivanja kako bi se spriječilo moguće vršnjačko nasilje koje može značajno utjecati na razvoj poteškoća u mentalnom zdravlju. Kada je u pitanju samosvijest, važno je prepoznati područje u kojem svaki učenik ima posebne vještine i talente te mu omogućiti da se u tom području izrazi i doživi osjećaj uspjeha. To je moguće postići naglašavanjem pozitivnih osobina svakog učenika raznim zadacima tijekom nastave ali i na individualnoj razini. Nadalje, važno je da nastavnici budu informirani kako uspješno prepoznati rizična ponašanja i simptome depresije, anksioznosti i stresa kako bi se moglo što prije reagirati. Nalazi dobiveni u ovom istraživanju smjernica su i za preventivne programe usmjerene na jačanje potencijala mladih i njihov doprinos zajednici. Razvojem samosvijesti i socijalnih vještina kod mladih smanjili bi se rizični faktori za razvoj depresivnosti, anksioznosti i stresa te bi se potaknuo njihov pozitivan razvoj i doprinos društvu.

Ograničenja i smjernice za buduća istraživanja

Istraživanje je provedeno na uzorku koji je ograničen na dva grada u Hrvatskoj, Osijek i Vinkovce, te su uključeni samo učenici prvog razreda osnovne škole. Iako je uključeno devet škola različitog usmjerenja, smanjena je mogućnost generalizacije rezultata na širu populaciju. Nadalje, u istraživanju su korišteni upitnici temeljeni na samoprocjenama kod kojih može biti problem referentne točke i davanje socijalno poželjnih odgovora. Budući da je provedeno istraživanje korelacijskog tipa, ne može se sa sigurnošću utvrditi uzročno-posljedična veza.

Smjernice za buduća istraživanja mogle bi biti uključivanje potencijalnih medijatora ili moderatora u rasvjetljavanju odnosa između pojedinih čimbenika pozitivnog razvoja i mentalnog zdravlja kao što su: članovi obitelji s kojima adolescent živi, obrazovanje roditelja ili socioekonomski status obitelji.

LITERATURA

- Abela, J. R. Z., i Hankin, B. L. (2009). Cognitive vulnerability to depression in adolescents: A developmental psychopathology perspective. U S. Nolen-Hoeksema i L. M. Hilt (Ur.), *Handbook of depression in adolescents* (str. 335–376). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Andersen, S. L. i Teicher, M. H. (2008). Stress, sensitive periods and maturational events in adolescent depression. *Trends in neurosciences*, 31(4), 183-191. DOI: 10.1016/j.tins.2008.01.004
- Arnett, J. J. (2006). G. Stanley Hall's Adolescence: Brilliance and nonsense. *History of psychology*, 9(3), 186-197. DOI: 10.1037/1093-4510.9.3.186
- Arnold, M. E. (2018). From context to outcomes: A thriving model for 4-H youth development programs. *Journal of Human Sciences and Extension*, 6(1), 141-160. DOI: 10.54718/NBNL5438
- Benson, P. L., Scales, P. C., Hamilton, S. F. i Sesma Jr., A. (2006). Positive youth development: Theory, research, and applications. U R. M. Lerner i W. Damon, (Ur.), *Handbook of child psychology (6th ed.): Vol. 1, Theoretical models of human development* (str. 894- 941). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Black, A. E. i Deci, E. L. (2000). The effects of instructors' autonomy support and students' autonomous motivation on learning organic chemistry: A self-determination theory perspective. *Science Education*, 84(6), 740-756. DOI: 10.1002/1098- 237X(200011)84:6<740::AID-SCE4>3.0.CO;2-3
- Bolognini, M., Plancherel, B., Bettschart, W. i Halfon, O. (1996). Self-esteem and mental health in early adolescence: development and gender differences. *Journal of Adolescence*, 19(3), 233–245. DOI: 10.1006/jado.1996.0022
- Bowers, E. P., Li, Y., Kiely, M. K., Brittan, A., Lerner, J. V., i Lerner, R. M. (2010). The five Cs model of positive youth development: A longitudinal analysis of confirmatory factor structure and measurement invariance. *Journal of youth and adolescence*, 39(7), 720- 735. DOI: 10.1007/s10964-010-9530-9
- De Anda, D., Baroni, S., Boskin, L., Buhwald, L., Morgan, J., Ow, J., Siegel Gold, J. i Weiss, R. (2000). Stress, stressors and coping among high school students. *Children and Youth Services Review*, 22(6), 441-463. DOI: 10.1016/S0190-7409(00)00096-7
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden- and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226. DOI: 10.1037/0003-066X.56.3.218
- Gable, S. L. i Shean, G. D. (2000). Perceived social competence and depression. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(1), 139–150. DOI: 10.1177/0265407500171007
- Gardner, T. W., Dishion, T. J., i Connell, A. M. (2008). Adolescent self-regulation as resilience: Resistance to antisocial behavior within the deviant peer context. *Journal of abnormal child psychology*, 36(2), 273-284. DOI: 10.1007/s10802-007-9176-6
- Geldhof, G. J., Bowers, E. P., Mueller, M. K., Napolitano, C. M., Callina, K. S. i Lerner, R. M. (2014). Longitudinal analysis of a very short measure of positive youth development. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(6), 933–949. DOI: 10.1007/s10964-014-0093-z

- Gilbert, W., Bureau, J. S., Poellhuber, B. i Guay, F. (2021). Predicting college students' psychological distress through basic psychological need-relevant practices by teachers, peers, and the academic program. *Motivation and Emotion*, 45(4), 436–455. DOI: 10.1007/s11031-021-09892-4
- Gomez-Baya, D., Babić Čikeš, A., Hirnstein, M., Kurtović, A., Vrdoljak, G. i Wium, N. (2022). Positive Youth Development and Depression: An Examination of Gender Differences in Croatia and Spain. *Frontiers in Psychology*, 12. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.689354
- Grav, S., Hellzèn, O., Romild, U., i Stordal, E. (2012). Association between social support and depression in the general population: the HUNT study, a cross-sectional survey. *Journal of clinical nursing*, 21(1-2), 111-120. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2011.03868.x
- Hilt, L. M., i Nolen-Hoeksema, S. (2009). *Handbook of depression in adolescents*. New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Holsen, I., Geldhof, J., Larsen, T. i Aardal, E. (2017). The Five Cs of positive youth development in Norway: Assessment and associations with positive and negative outcomes. *International Journal of Behavioral Development*, 41(5), 559–569. DOI: 10.1177/0165025416645668
- Jones, P. J., Park, S. Y. i Lefevor, G. T. (2018). Contemporary college student anxiety: The role of academic distress, financial stress, and support. *Journal of College Counseling*, 21(3), 252–264. DOI: 10.1002/jocc.12107
- Kim, H. R., Kim, S. M., Hong, J. S., Han, D. H., Yoo, S. K., Min, K. J. i Lee, Y. S. (2018). Character strengths as protective factors against depression and suicidality among male and female employees. *BMC public health*, 18(1), 1-11. DOI: 10.1186/s12889-018-5997-1
- Kline, P. (2013). *The Handbook of psychological testing (Second Edition)*. London: Routledge. DOI: 10.4324/9781315812274
- Kozina, A., Gomez-Baya, D., Gaspar de Matos, M., Tome, G. i Wium, N. (2021). The association between the 5cs and anxiety – insights from three countries: Portugal, Slovenia, and Spain. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-11. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.668049
- Kuzman, M. (2009). Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja. *Medicus*, 18(2), 155-172. URI: <https://hrcak.srce.hr/57135>
- La Greca, A. M. i Harrison, H. M. (2005). Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: do they predict social anxiety and depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(1), 49-61. DOI: 10.1207/s15374424jccp3401_5
- Lacković-Grgin, K. (2004). *Stres u djece i adolescenata: izvori, posrednici i učinci*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Lau, J.Y. i Eley, T.C. (2010). The genetics of mood disorders. *Annual review of clinical psychology*, 6, 313-337. DOI: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131308
- Lerner, R. M., Lerner, J. V. i Benson, J. B. (2011). Positive youth development: research and applications for promoting thriving in adolescence. *Advances in child development and behavior*, 41, 1-17. DOI: 10.1016/B978-0-12-386492-5.00001-4
- Lerner, R. M., Lerner, J. V., Almerigi, J. B., Theokas, C., Phelps, E., Gestsdottir, S., Naudeau, S., Jelacic, H., Alberts, A., Ma, L., Smith, L. M., Bobek, D. L., Richman-Raphael, D., Simpson I., DiDenti Christiansen E. i Von Eye, A. (2005).

- Positive youth development, participation in community youth development programs, and community contributions of fifth-grade adolescents: Findings from the first wave of the 4-H study of positive youth development. *The journal of early adolescence*, 25(1), 17-71. DOI: 10.1177/0272431604272461
- Lovibond, P. F. i Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343. DOI: 10.1016/0005-7967(94)00075-U
- Masselink, M., Van Roekel, E., i Oldehinkel, A. J. (2018). Self-esteem in early adolescence as predictor of depressive symptoms in late adolescence and early adulthood: The mediating role of motivational and social factors. *Journal of youth and adolescence*, 47(5), 932-946. DOI: 10.1007/s10964-017-0727-z
- Mathews, B. L., Koehn, A. J., Abtahi, M. M. i Kerns, K. A. (2016). Emotional competence and anxiety in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Clinical child and family psychology review*, 19, 162-184. DOI: 10.1007/s10567-016-0204-3
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and individual differences*, 37(7), 1401-1415. DOI: 10.1016/j.paid.2004.01.010
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S. i Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour research and therapy*, 49(9), 544-554. DOI: 10.1016/j.brat.2011.06.003
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T. i Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of psychiatric research*, 45(8), 1027-1035. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2011.03.006
- Novak, M., Parr, N. J., Ferić, M., Mihić, J. i Kranželić, V. (2021). Positive youth development in Croatia. *School and Family Factors Associated with Mental Health of Croatian Adolescents* *frontiers in Psychology*, 11, 611169. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.611169
- Novak, M., Šutić, L., Gačal, H., Roviš, D., Mihić, J. i Maglica, T. (2023). Structural model of 5Cs of positive youth development in Croatia: relations with mental distress and mental well-being, *International Journal of Adolescence and Youth*, 28(1), 50-68, DOI: 10.1080/02673843.2023.2227253
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Lewis, T., Mulherin, K. i Crisostomo, P. S. (2007). Empathy and depression: The moral system on overdrive. U T. Farrow i P. Woodruff (Ur.), *Empathy in Mental Illness* (str. 49-75). Cambridge: Cambridge University Press.
- Rees, T. i Freeman, P. (2007). The effects of perceived and received support on self- confidence. *Journal of Sports Sciences*, 25, 1057-1065. DOI: 10.1080/02640410600982279.
- Rezo, I., Rajter, M. i Ajduković, M. (2019). Doprinos modela obiteljskoga stresa u objašnjenju rizika za zlostavljanje adolescenata u obitelji. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 28(4), 669-689. DOI: 10.5559/di.28.4.06
- Roth, J. L. i Brooks-Gunn, J. (2003). What exactly is a youth development program? Answers from research and practice. *Applied developmental science*, 7(2), 94-111. DOI: 10.1207/S1532480XADS0702_6
- Rudolph, K. D. (2009). The interpersonal context of adolescent depression. U S. Nolen-Hoeksema i L. M. Hilt (Ur.), *Handbook of depression in adolescents*. New York: Routledge.

- Ryan, R. M. i Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.68
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S. i Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *The lancet*, 379(9820), 1056-1067. DOI: 10.1016/S0140-6736(11)60871-4
- Van der Graaff, J., Branje, S., De Wied, M., Hawk, S., Van Lier, P. i Meeus, W. (2014). Perspective taking and empathic concern in adolescence: gender differences in developmental changes. *Developmental psychology*, 50(3), 881-888. DOI: 10.1037/a0034325
- World Health Organization. (2003). *Social determinants of health: the solid facts*. World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Zahn-Waxler, C. i Van Hulle, C. (2011). Empathy, guilt, and depression. U B. Oakley, A. Knafo, G. Madhavan i D. S. Wilson (UR.), *Pathological Altruism* (str. 321-344). Oxford: Oxford University Press.

THE ROLE OF POSITIVE YOUTH DEVELOPMENT IN PREDICTING DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS

Abstract

The perspective of positive youth development is focused on the strengths and potentials of youth, and on the importance of support in family, school, and community. One of the current models is the 5C model of positive development, which includes five factors: competence, connection character, confidence and caring. The development of these factors should result in positive outcomes such as better mental health, less risky behavior and greater contribution to the community. The aim of this study was to examine the relationship between positive youth development (PYD) and depression, anxiety, and stress. The study involved 322 first-grade students from high schools from Osijek and Vinkovci. A shortened version of the Positive Youth Development Scale (PYD-SF) and the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21) were used to collect data. The research results showed a significant negative correlation between competence, connection and confidence and depression, anxiety and stress. Additionally, connection and confidence were identified as statistically significant negative predictors of depression, anxiety and stress. Despite certain limitations, this research contributes to the theoretical development of positive youth development and has practical implications, highlighting the importance of empowering PYD factors in youth for the prevention of mental difficulties and promotion of positive development.

Keywords: *positive youth development, depression, anxiety, stress*