

# Uloga stresora u djetinjstvu u razvoju psihopatologije

---

Mađarić, Lucija

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:142:108236>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-22**



**FILOZOFSKI FAKULTET**  
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku  
Filozofski fakultet  
Prijeđiplomski sveučilišni studij psihologije

Lucija Mađarić

## **Utjecaj stresora u djetinjstvu na razvoj psihopatologije**

Završni rad

Mentorica: prof.dr. sc. Silvija Ručević

Osijek, 2024.

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku  
Filozofski fakultet  
Prijeđiplomski sveučilišni studij psihologije

Lucija Mađarić

## **Utjecaj stresora u djetinjstvu na razvoj psihopatologije**

Društvene znanosti, polje psihologija, grana razvojna psihologija

Mentorica: prof.dr. sc. Silvija Ručević

Osijek, 2024.

## IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napisao/napisala te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s navođenjem izvora odakle su preneseni.

Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasan/suglasna da Filozofski fakultet u Osijeku trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta u Osijeku, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku, rujan 2024. godine

Lucija Mastanić, 0708002305073  
Ime i prezime studenta, JMBAG

## Sadržaj

<b>1. Uvod</b> .....	1
<b>2. Stres</b> .....	2
<b>2.1. Vrste stresa i stresora</b> .....	3
<b>2.2. Biološka pozadina</b> .....	4
<b>3. Najčešći izvori stresa</b> .....	6
<b>3.1. Zlostavljanje</b> .....	6
<b>3.1.1. Fizičko zlostavljanje</b> .....	7
<b>3.1.2. Seksualno zlostavljanje</b> .....	8
<b>3.1.3. Emocionalno zlostavljanje</b> .....	9
<b>3.2. Siromaštvo</b> .....	10
<b>3.3. Razvod</b> .....	12
<b>4. Suočavanje sa stresom</b> .....	14
<b>5. Otpornost i ranjivost</b> .....	16
<b>6. Zaključak</b> .....	18
<b>7. Literatura</b> .....	21

## **Sažetak**

U vrijeme kada je stres sve više prisutan u urbaniziranoj svakodnevnici, tema o njegovom doživljavanju i kasnije suočavanju postala je izuzetno bitna. Kao neizbježan aspekt života, ova reakcija nosi veliki značaj u određivanju ostatka života pojedinca, posebice ukoliko se radi o doživljaju stresa u osjetljivom razdoblju koje predstavlja djetinjstvo. Nakon dugog razdoblja zanemarivanja djece u istraživačkom području, 21. stoljeće je postalo bogato dokazima koji ukazuju na značajnu ulogu koje djetinjstvo nosi prilikom suočavanja sa stresnim situacijama i kasnije moguće manifestacije psihičkih poteškoća i poremećaja. Cilj ovog završnog rada je proučiti i opisati ulogu određenih stresora doživljenih u djetinjstvu i njihov utjecaj na razvoj psihopatologije. Točnije, izvijestiti kakav trag na psihičko zdravlje pojedinca, posebice djeteta ostavlja stres prouzrokovan različitim vrstama zlostavljanja, narušenim odnosima u obitelji u pogledu rastave braka roditelja te život u nepovoljnim uvjetima, to jest u siromaštvu. Nadalje, s ciljem boljeg razumijevanja navedene problematike, važno je protumačiti i povezane aspekte poput ranjivosti i otpornosti na stres te samo suočavanje sa stresnim događajima. Naposljetku, pokušati dati zaključak o temi rada koji će uključivati kratak pregled i osvrt na izloženo.

*Ključne riječi:* stres, djetinjstvo, psihički poremećaj, suočavanje sa stresom, otpornost

## 1. Uvod

Iako se u prošlosti djetinjstvo često percipiralo kao životno razdoblje koje podrazumijeva nezrelost, nekompetentnost i pasivnost djece, taj se pogled do danas značajno promijenio. Dvadeseto stoljeće, nazvano i „stoljeće djeteta”, karakterizirano je intenzivnim istraživanjem djetinjstva kao posebnog razdoblja života, s ciljem boljeg razumijevanje djetetove prirode (Došen Dobud, 2013). Danas znamo da su djetinjstvo i adolescencija ključna razdoblja za razvoj pojedinca i u odrasloj dobi (Morrow, 2011), pri čemu važnu ulogu imaju brojni događaji i promjene koje variraju po svojoj važnosti, trajanju i značenju. S jedne strane, ti događaji i promjene djeluju kao poticaji za ljudski razvoj, stimulirajući pozitivan rast i prilagodbu, ali isto tako mogu biti uzročnici bolesti, poremećaja i poteškoća (Compas, 1987). Događaji, odnosno promjene koje mlada osoba doživljava mogu ostaviti duboki trag na funkcioniranje djeteta ugrožavajući između ostaloga i njegovo mentalno zdravlje (Sroufe, 2000). Mentalno zdravlje čini mnogo više od samog izostanka bolesti, ono je neizostavan dio našeg individualnog i cjelokupnog zdravlja i blagostanja (Svjetska zdravstvena organizacija, 2022). Mentalno zdravlje, kao stanje dobrobiti nalazi se na složenom kontinuumu na kojem osoba s optimalnim razinama može biti produktivna, uspješno se nositi s uobičajnim životnim izazovima te napredovati, ali može i doživjeti ugroženo mentalno zdravlje koje nosi velike patnje i emocionalnu bol (Svjetska zdravstvena organizacija, 2020). Longitudinalna istraživanja (npr. Newlove-Delgado i sur., 2022) ukazuju na značajan porast poteškoća s mentalnim zdravljem mladih osoba. Rezultati istraživanja Newlove-Delagove i suradnika (2022) u usporedbi s prijašnjim rezultatima navedenog longitudinalnog istraživanja iz 2017. i 2021. godine otkrivaju zabrinjavajuće trendove u mentalnom zdravlju mladih osoba, pri čemu vanjski čimbenici, poput pandemije COVID-19 i povećanja troškova života, dodatno doprinose povećanju mentalnih poteškoća mladih u 2022. godini. Na ozbiljnost situacije ukazuju dobiveni statistički podaci prema kojima je svaki četvrti tinejdžer ugroženog psihičkog zdravlja u odnosu na prijašnje rezultate (1 od 6 u 2021. i 1 od 10 u 2017.) (Newlove-Delgado i sur., 2022). Zbog sve većih stopa učestalosti problema mentalnog zdravlja kod djece i adolescenata istraživači su se značajno fokusirali na čimbenike rizika i njihov utjecaj na mentalno zdravlje.

Do sada su identificirani mnogi okolišni čimbenici rizika koji su povezani s nepovoljnim mentalnim zdravljem djece, a ovaj će se rad usredotočiti na jednog od najčešćih i najutjecajnijih čimbenika koji je neizbježan dio ljudskog života, refleksnu reakciju na percipirane prijetnje preživljavanju, odnosno stres. Iako je prirodan i neophodan za preživljavanje, njegova korisnost opada kada je intenzivan i/ili dugotrajan što rezultira negativnim posljedicama za mentalno zdravlje

povećavajući rizik od razvoja psihijatrijskih poremećaja (Schiavone i sur., 2015). Brojna istraživanja potvrdila su kako stresni događaji u najranijem razdoblju života mogu snažno utjecati na opće zdravlje imajući negativne posljedice na razvoj djece i adolescenata, s dugoročnim efektima koji često traju i u odrasloj dobi (Charmandari i sur., 2012, Glaser, 2014, sve prema Schiavone i sur., 2015). Istraživanja dosljedno pokazuju vezu između traume u djetinjstvu i povećanog rizika od pojave simptoma psihičkih poremećaja u adolescenciji i odrasloj dobi, pri čemu većina dokaza podupire povezanost sa seksualnim (npr. Boumpa i sur., 2024), fizičkim (npr. Ahmed Elsayed i sur., 2020) i emocionalnim (npr. Li i sur., 2020) zlostavljanjem. Često proučavani stresori u djetinjstvu, osim zlostavljanja, uključuju zanemarivanje, socijalnu deprivaciju, katastrofe, disfunkcije u kućanstvu, uključujući svjedočenje nasilju, kriminalnu aktivnost, razdvajanje, smrt ili bolest roditelja, siromaštvo i zloupotrebu supstanci (Brown i sur., 2009, prema Pechtel i Pizzagalli, 2011). Brojnim istraživanjima je potvrđeno da traume u djetinjstvu utječu na niz različitih vrsta problema mentalnog zdravlja, uključujući depresiju, poremećaje anksioznosti, poremećaje prehrane, poremećaje ovisnosti, suicidalnost i ponašajne probleme (McLaughlin i sur., 2010).

Nakon boljeg upoznavanja sa samim stanjem stresa i njegove biološke pozadine, ovaj će se rad usredotočiti na različite vrste stresora prisutne u djetinjstvu, poput zlostavljanja (uključujući fizičko, seksualno i emocionalno zlostavljanje), siromaštva te razvoda roditelja. Osim toga, važno je istaknuti kvalitetno razvijanje sposobnosti suočavanja sa stresom i njezin povoljan utjecaj na negativne životne situacije. S obzirom kako isti stresori mogu različito utjecati na pojedince, rad se dotiče i teme otpornosti i ranjivosti koje imaju važnu ulogu u psihičkom zdravlju osobe. Na kraju, slijedi zaključak koji objedinjuje svu izloženu teoriju s ciljem boljeg razumijevanja učinaka stresora u djetinjstvu na kasniju psihičku dobrobit te u nadi bolje društvene osvještenosti i povećanja pažnje usmjerene k očuvanju psihičkog zdravlja djeteta, ali i odraslog pojedinca.

## **2. Stres**

Iako je već u 14. stoljeću pojam stresa bio korišten za označavanje teškoća, napora ili nepovoljnih okolnosti (Lumsden, 1981, prema Lazarus i Folkman, 1984), zbog svoje sve veće popularnosti i zastupljenosti, do danas su se pojavile mnoge definicije koje pokušavaju objasniti ovo stanje. Kompleksnost i subjektivni doživljaj stresa koji se razlikuje kod svakog pojedinca predstavlja izazov pružanju znanstvene definicije samog procesa i stanja stresa. Različita znanstvena područja poput biomedicinskih, humanističkih ili društvenih znanosti definiraju ovaj doživljaj na drugačiji



način, a jedna od mnogih definicija koju možemo pronaći u suvremenoj literaturi jest da stres predstavlja fizički, mentalni i emocionalni odgovor na različite promjene i događaje u životu (Barath, 1995). Dakle, to je prirodna reakcija na situaciju koja je percipirana kao prijetnja našem preživljavanju (Schiavone i sur., 2015). Prema Lazarusu i Folkmanu (2004), stres predstavlja odnos između pojedinca i njegove okoline, uzimajući u obzir karakteristike osobe, ali i prirodu okolinskih događaja. Iako je u suvremenoj svakidašnjici stres nezaobilazan dio života s kojim se svaki pojedinac suočava, doživljeno stanje stresa najčešće rezultira nepovoljnim ishodima. Iako pozitivne emocije mogu uzrokovati vrstu stresa koja se naziva eustres, ovaj će se rad fokusirati na stanja i reakcije organizma popraćene intenzivnim negativnim i snažnim emocionalnim reakcijama koje se nazivaju distres (Petz i Furlan 1992).

## **2.1. Vrste stresa i stresora**

Tijekom života ljudi doživljavaju čitav spektar raznih događaja i promjena koje, ovisno o intenzitetu i trajanju, rezultiraju različitim posljedicama. S obzirom na vrstu događaja i njegovih posljedica, ljudi mogu trajno promijeniti način percepcije sebe i okoline (Taylor, 2011, prema Schiavone i sur., 2015). Ti događaji i/ili promjene koji dovode osobu u stanje stresa nazivaju se stresorima. S obzirom da je izrazito velik broj čimbenika koji mogu biti povezani sa stresom, pojavljuje se potreba za određenom klasifikacijom vrste stresora. Najprije, izvori stresa mogu biti vanjski (npr. okolina) ili pak unutarnji (npr. način razmišljanja). Vanjski izvori stresa pojavljuju se u percipiranim potencijalno ugrožavajućim situacijama, a vezani su za najčešći oblik stresa, odnosno akutni (kratkoročni) stres. Neke od situacija u kojima se javlja akutni stres su, na primjer, javni nastup (psihosocijalni stres), pad s bicikla (fizički stres) te sukob s partnerom (emotivni stres). Za razliku od njih, unutarnji su stresori tipični za kronično stanje stresa koje nastaje kao posljedica trajne izloženosti stresnoj ili stresnim situacijama, stalno je prisutno i utječe na čovjekovo ponašanje (Lučanin i sur., 2009). Kronični stres u djetinjstvu obuhvaća, na primjer, siromaštvo i ekonomske poteškoće (McLoyd i Wilson, 1991, prema Grant i sur., 2003), osobnu ili roditeljevu kroničnu bolest (Kliwer, 1997, prema Grant i sur., 2003) te kronično zanemarivanje i/ili zlostavljanje (Manly i sur., 1994, prema Grant i sur., 2003). Srž razlike između stresora kratkoročnih događaja i kroničnih stresora je trajanje stresora, no važno je uključiti i druge čimbenike, poput razlike u načinima na koje se stresor razvija, traje i završava (Wheaton i Montazer, 2010).

Kad se proučava sam stresni podražaj, obično se razmatraju dvije karakteristike, a to su njegova snaga i trajanje. Kao što je već spomenuto, s obzirom na vrijeme koje osoba provede u stanju stresa, razlikujemo akutni stres kao naglu promjenu u okolini te kronični stres uzrokovan trajnijom promjenom tijekom života koja zahtjeva težu prilagodbu (Barath, 1995). Nadalje, s obzirom na snagu stresora postoje mali svakodnevni stresori, veliki životni stresori te traumatski životni stresori (Aldwin, 2009). Mali svakodnevni stresori, također nazvani i „svakodnevnim gnjavažama” koji uključuju neke frustrirajuće i uznemirujuće zahtjeve svakodnevnice s vremenom iscrpljuju osobu te, ukoliko se ne kontroliraju, imaju štetne posljedice za zdravlje. U ovu vrstu stresora ulaze svakodnevna životna zbivanja poput prometne gužve, gubljenja stvari, nedostatka vremena za obavljanje poslova i sličnih događaja pomoću kojih pojedinac zapravo uči te stječe alate s kojima prevladava velike životne stresore (Havelka, 2002). U usporedbi s njima, veliki životni stresori označavaju događaje koji se ne događaju svakodnevno, no kada se dogode imaju značajan utjecaj na čovjekov život. Iako većina ljudi uz pomoć podržavajuće okoline i primjerenog suočavanja sa stresom s vremenom uspije prevladati ta neugodna stanja, kod nekih ljudi veliki životni stresori ostave trajne posljedice koje se mogu očitovati u problemima povezanim s tjelesnim i psihičkim zdravljem. Neki od velikih životnih stresora mogu biti teške bolesti, smrt bliske osobe, rastava braka, jaki potresi, gubitak zaposlenja, veliki materijalni gubitak, epidemije i slično. Za razliku od njih, traumatski životni stresovi ugrožavaju sve ljude koji su im izloženi te zbog svojega intenziteta i složenosti umanjuju mogućnost prikladnog suočavanja bez stručne pomoći. Ova vrsta stresora događa se rijetko, nekima čak i nikada, no oni koji se tijekom života suoče s ovakvim neobično jakim stresorom u velikoj su opasnosti od trajnih posljedica za tjelesno i psihičko zdravlje (Lučanin i sur., 2009; Havelka, 2002). Primjeri traumatičnih događaja koji prijete dobrobiti djece i mladih uključuju prirodne i ljudske katastrofe (Azarian i Skriptchenko-Gregorian, 1998, prema Grant i sur., 2003), seksualno i fizičko zlostavljanje (Caviola i Schiff, 1988, prema Grant i sur., 2003) te izloženost nasilju (Attar i sur., 1994, prema Grant i sur., 2003).

## **2.2. Biološka pozadina**

U posljednjih nekoliko desetljeća sve veća pojava stresa i njegovih raznolikih učinaka na pojedinca privukla je interes znanstvenika koji su istražili te potvrdili nepovoljne učinke koje rani životni stres, posebice zlostavljanje u djetinjstvu može imati na razvoj mozga (Cassiers i sur., 2018). Već u prenatalnom razdoblju i tijekom prvih godina života mozak prolazi kroz brzi i jedinstveni razvoj pri čemu je povećana osjetljivost na okolišne utjecaje (Miguel, 2019). Posljedično tome, ona iskustva

koja dijete doživi u osjetljivom razdoblju mogu trajno promijeniti strukturu i funkciju mozga preko epigenetskih promjena (struktura DNK i funkcija kromatina), povećavajući tako sklonost psihičkim poremećajima u odrasloj dobi (Miguel, 2019). Tijekom doživljavanja stresa određeni biološki sustavi postaju aktivniji kako bi pružili adaptivne odgovore u neposrednom nepovoljnom okruženju, no s vremenom postaju izuzetno štetni za fizičko i psihičko zdravlje (Herzberg i Gunnar, 2019). Sukladno tome, Cassiers i suradnici (2018) tvrde kako preduga izloženost svim vrstama stresa tijekom djetinjstva može dovesti do oštećenja mozga, posebice regija koje su osjetljive na stres tijekom razvoja mozga, kao što su hipokampus, amigdala i prefrontalni korteks. Neke od promjena o kojima izvještavaju meta-analize Calema i suradnika (2017) te Paquola i suradnika (2016) upravo su smanjenja volumena hipokampusa te volumena amigdale. Do navedene promjene kod hipokampusa dolazi uslijed lančane reakcije glukokortikoida koji najprije djeluju kao antidepresivi, no s vremenom mogu oštetiti tkivo, uključujući hipokampus, što može utjecati na strukturu i funkciju mozga. Osim spomenutih strukturalnih deficita, uočena je i abnormalna aktivnost povezana sa zadacima u moždanim regijama uključenim u obradu emocija, kao što su prednji cingularni korteks, amigdala i hipokampus, te u regijama izvršnih funkcija, kao što su prefrontalni korteks i bazalni gangliji (Cassiers i sur., 2018). Razlog narušene komunikacije između ovih moždanih regija može biti zbog strukturalnih deficita u bijeloj tvari koja ih povezuje. Osim dokaza dobivenih tehnikama neurooslikavanja (*eng.* neuroimaging), podaci na kognitivno-bihevioralnoj razini upućuju na različite ishode povezane s različitim vrstama trauma (npr. seksualno zlostavljanje i emocionalna zanemarivanja). U spomenutoj meta-analizi Paquola i suradnika (2016), najveća smanjenja volumena hipokampusa i amigdale bila su prisutna kod fizički i seksualno zlostavljanih osoba, dok su studije koje su istraživale bilo koju vrstu traume (zlostavljanje i/ili zanemarivanje) izvjestile o najvećoj povezanosti traume sa smanjenjem volumena lateralnog prefrontalnog korteksa. Prema Duffordu i suradnicima (2019), važan čimbenik u djetinjstvu koji može uzrokovati različita oštećenja mozga koja su vidljiva kroz studije neurooslikavanja (*eng.* neuroimaging), upravo je siromaštvo. Ta oštećenja uključuju smanjeni volumen sive tvari, posebno u subkortikalnim regijama kao što je hipokampus pri čemu smanjena aktivacija istog uzrokuje otežano pamćenje i učenje. Također, dokazano je kako djeca odrasla u siromaštvu često imaju smanjenu debljinu korteksa te površinu prefrontalnih regija mozga što otežava svakodnevne procese poput donošenja odluka i rješavanja problema (Noble i sur., 2015, prema Dufford i sur., 2019). Osim čvrstih dokaza o povezanosti između dječjeg siromaštva i strukture mozga, postoje nalazi i o povezanosti dječjeg siromaštva s funkcijama mozga. Jedna od takvih studija

potvrdila je smanjenu aktivaciju prefrontalnog korteksa kod djece s nižim socioekonomskim statusom tijekom zadatka mapiranja podražaja i odgovora (Sheridan i sur., 2012, prema Dufford i sur., 2019). Druga studija pokazala je da su djeca nižeg socioekonomskog statusa doživjela nižu aktivaciju hipokampusa tijekom zadatka deklarativnog pamćenja (Sheridan i sur., 2013, prema Dufford, 2019).

Zaključno, navedena oštećenja i abnormalne promjene razvoja mozga mogu uzrokovati probleme u kognitivnom razvoju, emocionalnoj regulaciji te ugroziti fizičku i psihičku dobrobit mlade osobe, čak i u odrasloj dobi (Dufford, 2019). Upravo će se na spomenute uzročnike tih promjena mozga usredotočiti nastavak rada, dajući njihov teorijski i praktični okvir s ciljem boljeg razumijevanja posljedica koje nose.

### **3. Najčešći izvori stresa**

#### **3.1. Zlostavljanje**

Svjetska zdravstvena organizacija (2020) navodi kako se nasilje nad djecom odnosi na svaki oblik nasilja nad osobama mlađima od 18 godina, a obuhvaća „sve vrste fizičkog i/ili emocionalnog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja, nemara, komercijalnog iskorištavanja, kao i druge vrste iskorištavanja koje rezultiraju stvarnim ili potencijalnim štetama po zdravlje, opstanak, razvoj ili dostojanstvo djeteta“. Što se tiče zastupljenosti različitih vrsta zlostavljanja, zabilježeni su poražavajući podaci raširenosti svih vrsta, posebice emocionalnog zlostavljanja koje se nalazi na vrhu ljestvice po zastupljenosti, dok slijede fizičko i seksualno zlostavljanje s nižim stopama (Gama i sur., 2021). S obzirom na spomenuto, ne čudi da se velik broj istraživanja fokusirao na zlostavljanje i zanemarivanje djece i njihove učinke na psihološki, emocionalni i ponašajni razvoj mladih osoba. Ozbiljnost moguće manifestacije poremećaja i poteškoća u funkcioniranju uslijed zanemarivanja i/ili zlostavljanja ovisi o nekoliko čimbenika poput djetetove dobi, identiteta zlostavljača, trajanja (izolirani događaj ili kronično) i slično (Schiavone i sur., 2015). Istražene su i dokazane brojne različite štetne posljedice na psihičko zdravlje traumatizirane osobe koje uključuju povećanje stope PTSP-a (Boumpa i sur., 2024), depresije i anksioznih poremećaja (Gallo, 2018, prema Gama i sur., 2021), poremećaja ličnosti (Mainali i sur., 2020), bipolarnog afektivnog poremećaja (Agnew-Blais, 2016, prema Gama i sur., 2021) te poremećaja ishrane (Molendijk, 2017, prema Gama i sur., 2021). Važno je staviti pozornost na obitelj, s obzirom na činjenicu da će rane traume iz djetinjstva doprinjeti narušenim odnosima privrženosti osobito kada je zlostavljač skrbnik, a upravo je čak 80% slučajeva počinjenog zlostavljanja od strane roditelja/skrbnika (Berk, 2015; Dye, 2018). Osjećajući se odbijeno

i nesigurno u odnosima, djeca mogu potpuno promijeniti percepciju sebe, izgubiti povjerenje u druge te imati iskrivljeni pogled na svijet (Dye, 2018). Ključni čimbenik za prevenciju i smanjenje stope zlostavljanja jest razumijevanje neprilagođenosti u ponašanju i mentalnom funkcioniranju žrtava nasilja s ciljem razvijanja kvalitetne i učinkovite intervencije u obiteljskom i školskom okruženju (Berzenski, 2019).

### **3.1.1. Fizičko zlostavljanje**

Fizičko zlostavljanje predstavlja jedno od najstarijih oblika zlostavljanja koje je prepoznato i dijagnosticirano (Guttman i sur., 2019). Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (2020) ono označava „namjerno korištenje fizičke sile protiv djeteta, uključujući udaranje, premlaćivanje, šutiranje, tresenje, ugrize, oparine, paljenje, trovanje i gušenje, često pod izgovorom discipline ili kazne“. Neki od indikatora fizičkog nasilja mogu biti modrice, opekline, ozljede, prijelomi kostiju, nedostatak zubi i kose na određenim dijelovima glave (McCabe i Murphy, 2017).

Pored vidljivih fizičkih tragova potrebno je osvijestiti i promjene u ponašanju djeteta. Dijete izloženo fizičkom nasilju u riziku je od brojnih kratkoročnih i dugoročnih psiholoških, psihosocijalnih te obrazovnih poteškoća (Milner i sur., 2022). Razne posljedice kreću se od izravnog ugrožavanja djetetovog života preko invaliditeta i ozljeda do suptilnih, ali trajnih poremećaja u formiranju ličnosti (Bulatović, 2012). Promjene u ponašanju uzrokovane fizičkim zlostavljanjem javljaju se već u dojenačkoj dobi kada zlostavljana djeca pokazuju veće razine straha, ljutnje i tuge u odnosu na dojenčad koja nije bila izložena fizičkom nasilju (Cicchetti, 2016). Istraživanje Ahmed Elsayeda i suradnika (2020) izvijestilo je o psihološkim posljedicama koje su zlostavljana djeca proživljavala, poput stalne anksioznosti, napetosti, vandalizma i mokrenja u krevet. Iako je često da su žrtve nasilja manje popularne u svojim vršnjačkim grupama te općenito pokazuju povećane negativne emocije koje prati i veći broj konflikata s drugima te manjak intimnosti (Bulatović, 2012), posljedice zlostavljanja se ponekad odražavaju u drugoj krajnosti. Dakle, osim što su često na oprezu zbog čega su nerijetko pasivne i povučene, ponekad imaju potrebu dominirati tako da usmjere svoju ljutnju i agresiju na druge, ali i na sebe u obliku samozoljeđujućih ponašanja (Jennings i sur., 2014; McCabe i Murphy, 2017). Sve više istraživanja pruža čvrste dokaze o povezanosti fizičkog zlostavljanja u djetinjstvu te kasnijeg razvoja psihopatologije u odrasloj dobi. Jedna od meta-analiza (Milner i sur., 2022) pružila je uvid u manifestacije brojnih psihičkih poremećaja uslijed doživljene traume kao što je fizičko zlostavljanje. Neki od tih psihičkih poremećaja su veliki depresivni poremećaj, bipolarni afektivni

poremećaj (Zovetti i sur., 2022), anksiozni poremećaj (Cui i Liu, 2020) te posttraumatski stresni poremećaj (Sugaya i sur., 2012, prema Milner i sur., 2022). Također, istraženo je kako su fizički zlostavljana djeca sklonija suicidalnim mislima, samoozljeđujućim ponašanjima (npr. pušenje, prejedanje, zloupotreba supstanci) te čak samoubojstvu (Smith i sur., 2018).

### **3.1.2. Seksualno zlostavljanje**

Prema Carr i suradnicima (2013), seksualno zlostavljanje predstavlja bilo kakvo seksualno ponašanje odrasle osobe ili adolescenta koje uključuje uvođenje djeteta u seksualne aktivnosti za koje ono nije razvojno, psihički pripremljeno i za koje ne može dati zreli pristanak. Važno je za naglasiti kako seksualne aktivnosti obuhvaćaju sve oblike seksualnih kontakata i ponašanja, ali također i sve ono što izlazi iz društvenih zakona ili granica poput poticanja djeteta na bilo koju aktivnost ovakvog tipa. Iako se tek nedavno pridala veća pozornost ovakvom tipu zlostavljanja, koji je vrlo raširen socijalni i javnozdravstveni problem, i dalje se najveći broj seksualnih zlostavljanja djece ne prijavljuje. Razlog tomu je prvenstveno strah, i od zlostavljača, ali i od osude drugih. Osim toga, seksualno zlostavljanje nosi snažnu stigmu, čineći da se žrtve osjećaju posramljeno i često se krive za to što im se dogodilo (Carr i sur., 2013).

Doživljaj seksualnog napada, uključujući pokušaj i/ili izvršenje silovanja, ima jedinstvenu patogenu karakteristiku i povezano je s povećanim rizikom za mentalne poteškoće (npr. anksioznost i depresija) u usporedbi s drugim traumatskim događajima (Radell i sur., 2021). Djeca koja su doživjela neki oblik seksualnog zlostavljanja, a posebice ona koja nisu imala podršku niti povjerenje okoline, imaju veće predispozicije za razvijanjem problema povezanih s mentalnim zdravljem i problema u ponašanju (Howe, 2005). Dokazano je kako seksualno zlostavljanje u djetinjstvu i adolescenciji može uzrokovati pojavu poremećaja raspoloženja, posebice velikog depresivnog poremećaja i bipolarnog afektivnog poremećaja (McLaughlin i sur., 2010). Posljedicama seksualnog zlostavljanja uglavnom uključuju negativne osjećaje poput osjećaja krivnje i samokrivljavanja, zatim sniženo samopoštovanje, suicidalne misli te anksioznost i depresiju (Papalia i sur., 2018). S obzirom da je utvrđeno kako su žrtve seksualnog zlostavljanja najviše izložene riziku od depresije u odrasloj dobi, važno je pravovremeno djelovati i uložiti napore u prevenciju, kao i u pružanje podrške za učinkovito suočavanje s posljedicama (Radell, 2021). Nedavno je istraživanje Boumpa i suradnika (2024) osvijestilo povezanost seksualnog zlostavljanja u djetinjstvu s mentalnim poremećajima kroz cijeli životni vijek, od djetinjstva, adolescencije te odrasle dobi do čak daleke starosti. Osim velikog

rizika od depresije, potvrdili su kako je jedan od najčešćih psihičkih poremećaja upravo posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). Seksualno je zlostavljanje također bilo povezano s poremećajima hranjenja (Talmon i Widom, 2022) te s poremećajima zloupotrebe psihoaktivnih tvari (De la Peña-Arteaga i sur., 2021).

### 3.1.3. Emocionalno zlostavljanje

Emocionalno zlostavljanje, iako najčešći oblik nasilja kojeg djeca doživljavaju, često prolazi neopaženo upravo zbog toga što, za razliku od fizičkog ili seksualnog zlostavljanja, ne ostavlja vidljive fizičke tragove na žrtvi (McCabe i Murphy, 2017). Ono predstavlja kontinuirano, štetno, ponavljajuće i neprikladno roditeljsko ponašanje za emocionalnu dobrobit djeteta koje inhibira djetetov kapacitet za pozitivno, spontano i prikladno emocionalno izražavanje (O'Hagan, 1993, prema Sesar i Sesar, 2009). Prema Hart i suradnicima (1997), postoji šest vrsta emocionalnog zlostavljanja, odnosno *preziranje* koje podrazumijeva verbalna i neverbalna djela kojima skrbnik odbija i ponižava dijete, *teroriziranje* koje uključuje prijetnje fizičkim povredama, ubijanjem, napuštanjem djeteta ili slično ukoliko ne prestane izražavati svoje potrebe, *izolacija* koja uključuje postupke skrbnika kojima se dosljedno uskraćuje zadovoljenje djetetovih potreba i želja za komunikacijom i druženjem s vršnjacima, *iskorištavanje* ili *podmićivanje* kojim se dijete potiče na neprikladno ponašanje koje može biti društveno neprihvatljivo ili neki drugi oblik neprikladnog ponašanja, *uskraćivanje emocionalnog odgovora* i *nepokazivanje emocija* u interakciji s djetetom te *zanemarivanje* djetetova mentalnog, medicinskog i obrazovnog dobra.

Osjećaji s kojima se bore emocionalno zlostavljana djeca većinom su osjećaj izdaje, nesigurnosti, odbačenosti te osjećaj bezvrijednosti s kojim se veže i nisko samopouzdanje (Li i sur., 2020). Intenzitet navedenih osjećaja će se osobito povećati ukoliko je zlostavljanje od strane roditelja ili bliskog člana obitelji (Dye, 2020). Ono što je najuočljivije kod emocionalno zlostavljanog djeteta su njegove facijalne ekspresije na kojima su vidljivi strah, tuga te nesigurnost. Posljedice emocionalnog zlostavljanja također se mogu prepoznati u pojavi tjelesnih smetnji koje se manifestiraju u obliku teškoća govora, boli u prsima, nesanice, problema s kontrolom mokrenja, posebice kod male djece. Osim promjena na tjelesnom planu, česti su problemi s ponašanjem kao što su razdražljivost, čudne navike ili ekstremi poput pasivnosti ili agresivnosti (Buljan Flander i Ćosić, 2003). Što se tiče dugoročnih posljedica emocionalnog zlostavljanja, postoje brojni nalazi istraživanja koji su potvrdili značajne posljedice koje su jednake ili čak i ozbiljnije od onih koje uzrokuju drugi

oblici zlostavljanja (Hart i sur., 1996, prema Dye, 2020). Becker i Grilo (2011) izvjestili su kako žrtve emocionalnog zlostavljanja u djetinjstvu imaju veći rizik za pojavom određenih psihičkih poremećaja u odrasloj dobi, poput poremećaja raspoloženja i velikog depresivnog poremećaja. Ove su tvrdnje potvrdili Li i suradnici (2020) izvjestivši kako su “tiši oblici” zlostavljanja u djetinjstvu više povezani s simptomima depresije i ostalim psihičkim poremećajima u usporedbi s fizičkim i/ili seksualnim zlostavljanjem. Osobe koje su proživjele emocionalno zlostavljanje patile su od trajnih i dugoročnih posljedica te imale više rezultate na skalama depresije, anksioznosti, stresa i neuroticizma kao osobine ličnosti (Dye, 2020). Nadalje, utvrđena je povezanost emocionalnog zlostavljanja s ozbiljnim simptomima posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP), pri čemu je emocionalno zlostavljanje najjače povezano u usporedbi s ostalim oblicima zlostavljanja (Hoeboer, 2021). Otkrivena je i povezanost s poremećajima ličnosti, posebno s poremećajem ličnosti graničnog tipa i narcističkim poremećajem osobnosti (Tyrka i sur., 2009, prema Carr i sur., 2013). Važno je naglasiti da su žrtve emocionalnog zlostavljanja sklonije suicidalnosti ukoliko nemaju kapacitete i podršku za suočavanje s proživljenom traumom. Rizik od počinjenja suicida je tri puta veći u odnosu na žrtve koje nisu doživjele ovu vrstu zlostavljanja (Royse, 2015).

### **3.2.Siromaštvo**

Siromaštvo predstavlja jednog od najštetnijih čimbenika koji negativno utječu na fizičku, ali i psihičku dobrobit djeteta. Poteškoće pri definiranju siromaštva uzrokuje njegova složenost jer pojam siromaštva ne označava isključivo samo nižu razinu obrazovanja ili prihoda, već uključuje brojne stresore prisutne kod djece koja žive u riziku od siromaštva poput nasilja u susjedstvu, stresa u kućanstvu, nereda, loše prehrane, psihopatologije roditelja te poremećaja u roditeljstvu i odnosima (Evans English, 2002, prema Harkness i Hayden, 2020). Prvenstveno je važno osvijestiti razliku učinka kojeg siromaštvo kao stresor ima u odrasloj dobi, a kojeg kada je dijete još u procesu razvoja te je osjetljivije na negativne životne događaje. Dakle, u usporedbi s odraslom dobi, život u siromaštvu zadaje djetetu značajno više specifičnih i zahtjevnijih potreba i izazova čije bi ispunjenje omogućilo priliku za razvoj potencijala i ostavarenje interesa (Dragičević i Družić Ljubotina, 2022). Brojnim je istraživanjima ispitana uloga siromaštva u djetinjstvu i potvrđen njegov nepovoljan utjecaj u ranoj dobi djeteta, posebno na kognitivni razvoj i vještine postignuća (Duncan i sur., 2011). Ridley i suradnici (2020) proveli su istraživanje o složenim odnosima siromaštva i njegovog utjecaja na psihičke poremećaje te pružili uvid u nekoliko ključnih čimbenika kroz koje siromaštvo ugrožava



mentalno zdravlje, uključujući visoke razine stresa, nepovoljnu okolinu, ograničen pristup resursima koji zajedno otežavaju pristup zdravstvenim uslugama, ali i primanje socijalne podrške okoline. Članak ukazuje na postojanje „začaranog kruga” u kojem je veza između mentalnih poremećaja i ekonomskog statusa dvosmjerna, odnosno mentalni poremećaji mogu dodatno pogoršati socioekonomski status pojedinca te time dolazi do međusobnog pojačavanja negativnih učinaka. U prilog navedenim posljedicama je istraživanje Croucha i suradnika (2020) u kojem je također potvrđena povezanost psihičkih poteškoća i stresora uzrokovanih niskim socioekonomskim statusom. Što se tiče manifestacije mentalnih poteškoća pokazalo se da će djeca češće pokazivati simptome internaliziranih i eksternaliziranih problema, niže kognitivne sposobnosti i slabije akademske rezultate pri čemu će duža izloženost siromaštvu uzrokovati veće poteškoće (Hackman i sur., 2010). Spomenuti „začarani krug siromaštva“ Ridley i suradnici (2020) odlučili su primijeniti u suprotnom smjeru. Dakle, kao glavni cilj u suzbijanju siromaštva upravo je okretanje smjera spomenutog kruga, u kojem će učinkovite i jednokratne intervencije uzrokovati dugoročne posljedice tako što će se napredak u poboljšanju mentalnog zdravlja te ekonomski rezultati međusobno pojačavati. No, kako navode Dragičević i Družić Ljubotina (2022), pojedinci niskog socioekonomskog statusa trebaju pomoć donositelja političkih zakona, stručnjaka u radu sa siromašnom populacijom te osobito pomoć njihovog okruženja i društva u cjelini. Potrebno je prepoznati siromaštvo kao multidimenzionalni fenomen s različitim socijalnim dimenzijama poput stambenog pitanja, zdravstvenog statusa i obrazovnog stupnja te primijeniti holistički pristup. Također, izuzetno je važno usmjeriti pažnju na obrazovanje i njegovu dostupnost djeci svih dobi. Obrazovanje, koje ima ključnu ulogu u zaštiti od siromaštva jer povećava šanse za bržim zapošljavanjem i optimalnim prihodima, važno je omogućiti svima, neovisno o ekonomskoj situaciji pojedinca. U osmišljavanju intervencija i sustava podrške obiteljima u uvjetima siromaštva, prema Dragičević i Družić Ljubotini (2022), potrebno je fokusirati se na tri glavne faze, a to su: 1) usmjerenosti na rizik – s ciljem pokušaja eliminacije ili smanjenja razine izloženosti riziku; 2) usmjerenosti na resurse – direktan utjecaj na povećanje resursa u životima djece te utjecaj na povećanje prisutnosti osoba koje imaju mogućnosti i snagu biti podrška djeci te (3) procesno orijentiranih programa – ojačavanje veze s roditeljima, uspostavljanje odnosa s brižnim odraslima i razvijanje potencijala i novih vještina. Najvažnije otkriće u istraživanjima dječjeg siromaštva na cjeloživotni razvoj otkriva kako ulaganja u kvalitetne intervencije u ranoj dobi djeteta imaju najznačajniji utjecaj na ishode tijekom cijelog života (Heckman, 2006). Stoga, najvažnije

razdoblje za intervencije usmjerene na smanjenje siromaštva ili njegovog utjecaja na razvoj pojedinca upravo su tijekom osjetljivih ranih razdoblja djetetova života (Harkness i Hayden, 2020).

### **3.3.Razvod**

Sve češći stresor u suvremenoj današnjici koji je prisutan u životima odraslih, a posljedično tomu i životima djece, jest rastava braka, to jest razvod. Kao jedan od najstresnijih događaja u životu koji ima snažan utjecaj na fizičko i psihičko zdravlje svih uključenih, razvod uzrokuje nepopravljivu štetu za roditelje, ali i za njihovu djecu (Schivone i sur., 2015). Prema profesoru sociologije, Paulu Amatu, razvod dovodi do „poremećaja u odnosu roditelja i djece, stalnih nesuglasica između bivših supružnika, gubitka emocionalne podrške, ekonomskih poteškoća i povećanja broja drugih negativnih životnih događaja“ (Fagan i Churchill, 2012). U današnje se vrijeme sve više naglašava važnost uzimanja u obzir dječjeg blagostanja u procesu rastave braka upravo zbog toga što su najteže pogođena skupina koja može trpiti brojne fizičke, psihičke, ekonomske i druge probleme (Eyo, 2018). Kao posljedica sve češćeg iskustva rastave u mnogim razvijenim zemljama, otvorilo se pitanje koliko razvod negativno utječe na dobrobit djece te bi li roditelji trebali ostati zajedno zbog njihove djece (Garriga i Pennoni, 2022). Iako su učinci rastave na djecu raznoliki te se nijedan učinak ne odnosi na svako dijete niti je ijedno dijete pretrpjelo sve učinke, važno je osvijestiti njihovu ozbiljnost i štetnost na dječji život (Fagan i Churchill, 2012).

Dosadašnja literatura detaljno je opisala kako razvod predstavlja kompleksan životni događaj, a koliki zapravo utjecaj razvod ima na djecu pokazali su rezultati istraživanja u kojem su djeca sedmoga i osmoga razreda osnovne škole razvod roditelja rangirali kao treći najstresniji životni događaj, odmah poslije smrti roditelja ili bliskog člana obitelji (Fagan i Churchill, 2012). Osim što djeca mogu postati žrtve zlostavljanja, razviti mržnju prema jednom ili oba roditelja ili doživjeti neuravnotežen odgoj i obrazovanje, također mogu imati brojne psihološke posljedice koje u odrasloj dobi mogu prerasti u psihološke probleme i poteškoće (Eyo, 2018; Schivone i sur., 2015). Dakle, razvod roditelja može ostaviti dugotrajne psihološke posljedice koje se mogu manifestirati u širokom spektru emocionalnih reakcija, uključujući bijes, tugu, depresiju, povećanu anksioznost, niže samopoštovanje, strah, odbacivanje, osjećaj krivnje te općenito niže zadovoljstvo životom (Eyo, 2018). Ova su saznanja potvrdili i Garriga i Pennoni (2022) čiji su nalazi istraživanja izvjestili o značajnog utjecaju loše kvalitete odnosa između roditelja na kognitivni razvoj te psihološko zdravlje djeteta. Zbog neskladnih roditeljskih odnosa, nabijenih negativnim emocijama te sukobima, djeca mogu doživjeti povećani stres i osjećaj nesigurnosti koji bi nepovoljno mogli utjecati na njihove

kognitivne vještine kao što su akademski uspjeh te sposobnost koncentracije. Osim navedenog, poteškoće se mogu pojaviti i na psihološkom planu tako što razvod kojeg prati konstantno stanje stresa može potaknuti manifestaciju mentalnih problema poput depresije i anksioznosti (Garriga i Pennoni, 2022).

Prema Faganu i Churchillu (2012), djeca koja dožive razvod roditelja, neovisno u kojoj dobi, bit će pogođena cijeli život te će imati više zdravstvenih problema nego njihovi vršnjaci. No, važno je istaknuti da što su djeca mlađa u vrijeme rastave roditelja, to je veća vjerojatnost manifestacije negativnih reakcija i emocija. Svijest o promjenama koje su povezane s rastavom roditelja i samo djetetovo razumijevanje značenja rastave značajno ovisi o djetetovoj dobi i stupnju kognitivnog razvoja. Osim što roditelji trebaju uzeti u obzir navedeno, također je važno da budu svjesni kako znakovi upozorenja na poteškoće prilagodbe mogu izgledati različito, ovisno o fazi razvoja (Kleinsorge i Covitz, 2012). Što se tiče najranije dobi, iako dojenčad nema sposobnost razumijevanja što se točno događa, ona itekako osjeti promjene koje se događaju u njezinom okruženju. Narušavanjem najvažnije potrebe dojenčadi, stabilnosti rutine i tjelesnog kontakta s primarnim skrbnikom, može se ugroziti stvaranje temelja za buduće odnose, a to je razvoj sigurne privrženosti djeteta. Kao i dojenčad, mlađa djeca također imaju potrebu dosljednosti u svojim rutinama, kao i potrebu za provođenjem kvalitetnog vremena sa svojim roditeljima. No, zbog svjesnosti u promjeni prisutnosti roditelja, mlađa djeca mogu razviti separacijsku anksioznost, pojačanu razdražljivost i smanjenje njihovih vještina (Kleinsorge i Covitz, 2012). Za razliku od mlađe djece koja se čvrsto drže svojih roditelja, starija djeca se često povlače iz obiteljskog života tražeći bliskost u drugim odnosima (Fagan i Churchill, 2012). U ovom su razdoblju djeca sklona osjećajima krivnje za raspad braka roditelja te su često prisutne promjene raspoloženja uz povećanu tugu i bijes. Dogodi li se razvod dok su djeca u razdoblju adolescencije, obično postoji dva načina reakcije, ili pokušavaju izbjeći odrastanje ili pokušavaju „brzo proći“ kroz adolescenciju (Fagan i Churchill, 2012). U ovom su razdoblju adolescenti u potrazi za vlastitim identitetom koju mogu otežati negativni osjećaji o roditeljskom razvodu (Kleinsorge i Covitz, 2012). U usporedbi s vršnjacima čiji su roditelji u braku, adolescenti s razvedenim roditeljima pokazuju veću sklonost problemima u ponašanju poput uporabe psihoaktivnih tvari i alkohola, kršenje pravila te internaliziranim poremećajima kao što su depresija, anksioznost, povlačenje u sebe i sl. (Kleinsorge i Covitz, 2012).

Iako je fokus na negativnim učincima koji značajno nadmašuju pozitivne, treba naglasiti postojanje određenih učinaka koji pozitivno doprinose životima djece rastavljenih roditelja tako što

oslobađaju djecu iz nepovoljnog okruženja te pružaju priliku za novim životom s boljom perspektivnom (Eyo, 2018). Osim toga, umanjivanje negativnih posljedica koje razvod nosi može se postići boljim i pozitivnijim odnosima između roditelja koji samom takvom prirodom smanjuju nabijeni stres između njih, ali i između njihove djece. Ove su tvrdnje iznijeli Garriga i Pennoni (2022), koji su također potvrdili da ukoliko su roditelji imali podržavajući odnos tijekom i nakon rastave, djeca su bila sklonija ostvarivanju boljih kognitivnih rezultata te povoljnijem psihološkom stanju. Upravo su stabilnost i pozitivna atmosfera koja su doprinjela osjećajima sigurnosti i podrške kod djeteta, pomogla u očuvanju njihovog emocionalnog i intelektualnog razvoja. Dobivena saznanja upućuju kako upravo kvaliteta odnosa između roditelja i briga za dobrobit njihovog djeteta ima presudnu ulogu u oblikovanju smjera kojim će se proces rastave odvijati. Zaključno, tijekom razvijanja alata za uspješno suočavanje s cijelim procesom rastave najveći naglasak treba staviti na poboljšanje međusobnih odnosa koji imaju moć smanjiti nepovoljne posljedice za sve uključene, ali i osigurati emocionalnu stabilnost, fizičku i psihičku dobrobit te kognitivni napredak (Garriga i Pennoni, 2022).

#### **4. Suočavanje sa stresom**

Kao što je već spomenuto, za razliku od ostalih vrsta stresora, svakodnevni stresori su izuzetno česti i javljaju se kod svih ljudi, stoga je važno uzeti u obzir rezultate prethodnih istraživanja koja pokazuju kako svakodnevni stres ima negativnije učinke od kroničnog stresa ili negativnih životnih događaja (Lu, 2010, prema Rodríguez i sur., 2016). Način na koji će pojedinac prihvatiti i suočiti se s prisutnim stresorom ostavit će trag na njegovo mentalno zdravlje u budućnosti (Compas i sur., 2001). Već je i u prošlom stoljeću ova problematika bila interes brojnih istraživača, a posebice vodećeg stručnjaka za stres, Lazarusa, koji je tvrdio da način na koji se ljudi suočavaju sa stresom ima veći utjecaj na zdravstveno stanje nego sama učestalost i ozbiljnost stresora (Lazarus i Launier, 1978, prema Ryan, 1989). Lazarus i Folkman (1984, prema Lazarus, 2006) definirali su suočavanje sa stresom kao mijenjajuće kognitivne i bihevioralne napore pojedinca usmjerene na upravljanje specifičnim vanjskim i/ili unutarnjim zahtjevima koje doživljava iscrpljujućim i preopterećujućim. Drugim riječima, suočavanje je napor kako bi se upravljalo psihološkim stresom. Suočavanje sa stresom se temelji na dvije glavne funkcije, a to su suočavanje usmjereno na problem i suočavanje usmjereno na emocije (Folkman i Lazarus, 1980, prema Lazarus, 2006). Tijekom suočavanja usmjerenog na problem, osoba prima informacije o tome koji je problem te kako ga riješiti, pri čemu

je krajnji cilj promjena odnosa između osobe i okoline koji je problematičan (Lazarus, 2006). Ovakva vrsta suočavanja nudi proaktivan pristup rješavanju problema, točnije osoba koja koristi suočavanje usmjereno na problem će se fokusirati na pronalaženje raznih adekvatnih rješenja koja će procijeniti i međusobno usporediti s ciljem pronalaska najprikladnijeg njenoj situaciji (Lazarus i Folkman, 2004, prema Brkić i Rijavec, 2011). MacCann i suradnici (2011) tvrde da strategija suočavanja sa stresom usmjerena na problem često doprinosi adaptivnim ishodima poput boljeg akademskog uspjeha, većeg zadovoljstva u braku i slično. Druga funkcija, suočavanje usmjereno na emocije polazi od regulacije emocija koje su potaknute stresnom situacijom. Ovo se najčešće odnosi na smanjivanje stresnog podražaja (emocionalne boli) te na promjenu načina interpretacije događaja (Mavar, 2009). Strategije uključene u ovaj tip suočavanja su umanjivanje problema, pronalaženje pozitivnog u negativnim događajima, primjenjivanje selektivne pažnje te iskaljivanje na drugima (Mavar, 2009). Osoba se također može nositi sa stresnom situacijom tako što će primijeniti strategiju izbjegavanja (fizičkog ili psihičkog), odnosno, upotrijebit će svoje kognitivne, emocionalne i ponašanje napore s ciljem izbjegavanja stresora ili će taj isti stresor negirati (Brkić i Rijavec, 2011). Lazarus i Folkman (2004) navode kako su neke od izbjegavajući strategija povlačenje, potiskivanje emocija, samodestruktivna ponašanja poput prekomjerne konzumacije alkohola i opojnih sredstava te korištenje humora.

Istraživanja su pokazala kako na razvoj psihičkih poremećaja kod djece utječe djetetova procjena stresne situacije i način na koji će se suočiti s njom. Prvenstveno, treba osvijestiti (ne)adaptivnost korištenih strategija u stresnim situacijama. Dakle, iako je spomenuto kako se funkcija suočavanja sa stresom usmjerena na problem često smatrala najadaptivnijom, potvrđeno je kako o adaptivnosti, to jest, učinkovitosti upotrebljene strategije najviše ovisi situacija u kojoj se ona primjenjuje te karakteristike pojedinca koji ju primjenjuje (DeLongis i Holtzman, 2005, prema Stephenson i DeLongis, 2020). Neadaptivni stil suočavanja pojavljuje se ukoliko dođe do neusklađenosti između korištene strategije i procijenjene razine kontrole, poput situacije kada pojedinac nema kontrolu, međutim, koristi strategije usmjerene na problem čime povećava vjerojatnost pojave psiholoških simptoma (Compas, 1987). Sukladno tome, neadaptivni stil suočavanja se odnosi na mehanizme suočavanja koji su povezani s narušenim mentalnim zdravljem i višim razinama simptoma psihopatologije. To uključuje povlačenje u sebe, izbjegavanje i potiskivanje emocija (Compas i sur., 2017). U prilog navedenom govore istraživanja koja povezuju neproduktivne ili neadaptivne strategije suočavanja i narušeno emocionalno blagostanje, uključujući simptome anksioznosti i depresije (Wright i sur., 2010, prema Rodríguez, 2016). Istraživanjem Compasa i

suradnika (2004, prema Rodríguez, 2016) se naglašava povezanost visoke pasivnosti i korištenja ograničenih strategija suočavanja poput izbjegavanja problema u svim dobima s rizikom od depresije i drugih internaliziranih simptomatologija. U drugom su pak istraživanju stilovi suočavanja vezani uz izbjegavanje bili značajno povezani s psihičkim poremećajima poput PTSP-a, anksioznim poremećajima, depresivnim poremećajima te sa somatskim simptomima (Santarnecchi i sur., 2018). Istraživanje Casagrande i suradnika (2019) ispitalo je korištenje neadaptivnih strategija suočavanja na uzroku pacijenata sa srčanim bolestima, pri čemu je dobiveno da su oni pacijenti s težim simptomima koristili neadaptivne strategije. S druge strane, korištenje produktivnih i učinkovitih načina suočavanja sa stresom rezultirat će povoljnim ishodima socijalno-emocionalne prilagodbe i većim psihološkim blagostanjem (Cappa i sur., 2011, prema Rodríguez, 2016).

Bitno je istaknuti da istraživanja o psihološkom stresu i psihopatologiji ukazuju kako i adaptivne i neadaptivne strategije suočavanja pripadaju naučenim ponašanjima stoga se mogu steći, prilagoditi ili maknuti (Hampel i Petermann, 2005). S obzirom na važnu ulogu koju imaju strategije suočavanja, a čiji obrasci započinju u dojenačkoj dobi i djetinjstvu te se mnogi nastavljaju i u odrasloj dobi, potrebna je sve veća pozornost istraživača i njihova ustrajnost u što boljem razumijevanju ovih procesa s ciljem boljeg upravljanja i prevladavanja stresnih životnih situacija s kojima se čovjek svakodnevno suočava

## **5. Otpornost i ranjivost**

Nakon spoznaje da se problemi mentalnog zdravlja javljaju u obiteljima s određenim karakteristikama koji sugeriraju genetske utjecaje, pojavili su se modeli dijeteze-stresora mentalnih bolesti. Navedeni modeli objašnjavaju kako pojedinci nasljeđuju osjetljivost na određeni poremećaj koji u kombinaciji s nepovoljnim iskustvima može dovesti do potpune manifestacije psihičkih poremećaja poput shizofrenije (McCartney i Phillips, 2011), depresije (Rousson i sur., 2020), anksioznosti (Purves i sur., 2020) te bipolarnog poremećaja (McIntyre i sur., 2020). Pokazano je kako utjecaj traume u djetinjstvu na mentalno zdravlje može ovisiti i o ranjivosti pojedinca i različitim zaštitnim čimbenicima biopsihosocijalne prirode (Rauschenberg i sur., 2017).

Kada se raspravlja o pozitivnim ishodima unatoč iskustvu stresa u djetinjstvu, koncept otpornosti je ključan čimbenik. Stres doživljen u djetinjstvu, iako je uzročnik mnogih psihičkih i ponašajnih poteškoća, srećom, ne rezultira uvijek negativnim posljedicama. Drugim riječima, nije svako dijete koje je proživjelo neki traumatski događaj „osuđeno“ na razvijanje psihičkih poteškoća

ili općenito lošim funkcioniranjem na različitim razinama (Harkness i Hayden, 2020). Upravo je takav pozitivan ishod negativnih životnih događaja zainteresirao istraživače koji su se usredotočili na razumijevanje čimbenika koji potiču pozitivnu prilagodbu, odnosno otpornost (Cicchetti, 2013). Prema definiciji Luthara i suradnika (2000, prema Harkness i Hayden, 2020), pojam otpornosti označava proces pozitivnog prilagođavanja u kontekstu značajnog stresa te ima sposobnost mijenjati se tijekom vremena. Također je pod utjecajem različitih faktora, a neki od njih su individualni čimbenici poput inteligencije, samopouzdanja, aktivnog suočavanja sa stresom te čimbenika na razini sustava poput kvalitetnih prijateljstava, podrške roditelja i zajednice (Cicchetti, 2013). Autori Friedberg i Malefakis (2022) ističu kako se sve više suvremenih istraživanja fokusira na neurobiološke aspekte s ciljem otkrivanja novih terapija za psihološke poteškoće uzrokovane stresom. Istraživanjem navedenog područja sve više nalaza upućuje na povezanost genetskih, epigenetskih, neuroanatomskih i neurokemijskih mehanizama i otpornošću na stres. Ovi mehanizmi zajedno čine kompleksan sustav koji omogućuje pojedincima lakšu prilagodu i uspješnije suočavanje sa stresom na različite načine. Što se tiče genetskih mehanizama, otkriven je utjecaj  $\beta$ -katenina, višefunkcionalnog proteina u središnjem živčanom sustavu koji ima ključnu ulogu u razvoju bihevioralne otpornosti (Dias i sur., 2014, prema Friedberg i Malefakis, 2022). Osim toga, potvrđeno je kako adaptivne promjene u neuralnim krugovima koji uključuju regije mozga odgovorne za regulaciju emocija i dobivanje nagrada imaju utjecaj na otpornost pojedinca na stresne podražaje (Hodes i sur., 2015, prema Friedberg i Malefakis, 2022). Iako je prisutan značajan napredak u razumijevanju neurobiologije otpornosti, Friedberg i Malefakis (2022) ističu kako su potrebna daljnja istraživanja koja bi pružila bolje razumijevanje osnovnih značajki te time omogućili kvalitetniji doprinos kliničkoj skrbi.

Karakteristika otpornosti koja se provlači kroz svaku definiciju, svaki znanstveni rad i istraživanje pa kao i kroz intervencije namijenjene njenom razvoju je upravo ta da je ona rezultat složene interakcije individualnih, obiteljskih i društvenih faktora (Cicchetti, 2013). Dakle, nije urođena osobina već spoj osobnih karakteristika, kognitivnih sposobnosti i vještina, zatim obiteljske podrške i ljubavi te naposljetku i socioekonomskog statusa. Upravo zbog navedenog, potrebno je primijeniti multidimenzionalne pristupe uključujući longitudinalne studije i višefaktorske modele kako bi se osmislili što bolji alati i mehanizmi koji bi omogućili djeci da prevladaju teške i izazove okolnosti (Cicchetti, 2013). Kvalitetnije intervencije temeljene na znanstvenijem razumijevanju otpornosti u smislu neurobiologije, genetike i epigenetike, uzimaju u obzir jedinstvenost svakog pojedinca

prilikom prevencija ili liječenja te time pružaju učinkovitije tretmane i povoljniju budućnost (Friedberg i Malefakis, 2022),

## 6. Zaključak

Stres, prisutan u ljudskim životima već stoljećima i ključan za preživljavanje, ali i izazov u svakodnevnom životu, u 21. stoljeću postao je sveprisutna pojava posebice u odrasloj dobi, ali nažalost i u djetinjstvu (Schiafone i sur., 2015). Iako je sve više odraslih pod utjecajem stresa, najrizičnija skupina koja snosi najteže posljedice upravo je ona najmlađa, to jest djeca (Rauschenberg, 2017). Nakon iscrpnog broja znanstvenih radova i istraživanja, jasno je da stres u djetinjstvu ima značajan utjecaj na razvoj psihopatologije. Rezultati istraživanja dosljedno pokazuju povećan rizik za manifestaciju različitih mentalnih poremećaja u odrasloj dobi uslijed izloženosti visokim razinama stresa poput onih navedenih u radu; zlostavljanje i zanemarivanje, siromaštvo, razvod roditelja i drugi, različiti oblici traumatskih događaja (Schiafone i sur., 2015).

Sama biološka osnova stresa ukazuje na značajnu povezanost stresa i promjene u strukturi i funkciji mozga, kao i disfunkciju u neuroendokrinom sustavu, posebno u osi hipotalamus-hipofiza-nadbubrežna žlijezda (HPA). Kao posljedica ovakvih promjena mogu se javiti poteškoće emocionalnog i psihičkog zdravlja (Hudek-Knežević i sur., 2005). Osim bioloških čimbenika, ključnu ulogu nose i socijalni čimbenici koji su također povezani i s ranjivošću, odnosno otpornošću. Količina podrške, ljubavi i sigurnosti koju djeca prime od svoje okoline, ali posebice roditelja uvelike utječe na njihovu sposobnost i kapacitet nošenja sa stresom, ali i na smanjenje rizika od razvoja psihopatologije (Garriga i Pennoni, 2022). Nažalost, ovo vrijedi i u suprotnom smjeru, gdje će kod djece s nedostatkom zaštitnih faktora poput podrške obitelji i stabilnih odnosa biti dodatno pogoršani negativni učinci stresa, a samim time i povećan rizik od razvoja psihičkih poremećaja (Stephenson i DeLongis, 2020).

Kao izuzetno važan aspekt u području stresa su način i strategije koje će pojedinac upotrijebiti kako bi se što uspješnije suočio sa stresnom ili traumatskom situacijom. Vrste strategija razvijaju se rano, već u djetinjstvu. Iako se razlikuju s obzirom na razvojnu dob, vrlo je važno njihovo razvijanje kako bi se osigurali što povoljniji ishodi negativnih događaja (Hampel i Petermann, 2005). Nažalost, velikom broju traumatizirane djece uskraćena je roditeljska ljubav i pomoć, stoga je od velike važnosti osigurati da svako dijete ima pristup visokokvalitetnoj, pristupačnoj i kulturno osjetljivoj skrbi za mentalno zdravlje (Hampel i Petermann, 2005).



Otežano optimalno funkcioniranje pojedinca uslijed psihičkih poteškoća potaknulo je istraživače na razvijanje intervencija usmjerenih na razvoj i unaprijeđenje otpornosti kako bi se poboljšale sposobnosti suočavanja sa stresom i izazovima koje život svakodnevno donosi (Joyce i sur., 2018). Pozitivna strana otpornosti je upravo njena fluidnost, tj. promjenjivost i sposobnost usvajanja zbog koje zanimanje za njezin razvitak u svakom pojedincu kao i za zaštitu opće dobrobiti sve više raste (Dray i sur., 2017). Sve je više programa i ranih intervencija mentalnog zdravlja koji su usmjereni na otpornost. Tehnike mindfulnessa, socijalno i emocionalno učenje, kognitivno-bihevioralna terapija, upravljanje stresom te regulacija emocije neke su od aspekata preventivnih strategija čiji je zajednički cilj izgradnja mentalnog zdravlja te otpornosti na stresne i traumatske događaje (Fenwick-Smith, 2018). Prema Fenwick-Smith (2018), najučinkovitiji su programi oni koji su interaktivni, koji se služe različitim obrazovnim alatima, uključuju specifične i opće vještine te se provode u podržavajućem okruženju. Također je važan fokus na razvoj vještina suočavanja, empatije, samosvijesti te potrage za pomoć koje s vremenom potiču smanjenje simptoma anksioznosti i depresije.

Istraživanja najčešće naglašavaju važnost socijalne okoline pojedinca koja dokazano može povećati otpornost djeteta (Strand i sur., 2015, prema Khosla, 2017). Socijalna podrška i pozitivna školska klima poboljšavaju socijalnu interakciju i opće blagostanje što čini dijete otpornijim na stresne događaje s kojima se suočava (Castro i Zautra, 2016, prema Khosla, 2017). Dobiveno je kako viša samoprocijenjena otpornost doprinosi nižim razinama anksioznosti, psihološke uznemirenosti i anksioznosti te depresije (Kukihara i sur., 2014, Soo di sur., 2011, sve prema Joyce i sur., 2018). Također, primjena intervencija u školama od strane učitelja ili školskog psihologa može imati značajan utjecaj na postignuća, socijalne i emocionalne vještine, ponašanje te simptome anksioznosti i depresivnih poremećaja (Dray, 2017). Dakle, sve više dokaza upućuje kako intervencije koje koriste tehnike usredotočene svjesnosti (*eng.* mindfulness) ili kognitivno-bihevioralne terapije (KBT) su bolje u povećanju razina otpornosti (Joyce i sur., 2018). Potrebno je uložiti napore u kreiranje preventivnih programa i intervencija koje promiču socioemocionalno učenje i djece, ali i odraslih te osmišljavanje učinkovitih sveobuhvatnih intervencija koje se suočavaju s poteškoćama mentalnog zdravlja. Također potrebno je ulagati i u kompetencije i obrazovanje stručnjaka uključenih u rad s djecom i roditeljima kako bi znanstveno-utemeljene intervencije bile što kvalitetnije i učinkovitije (Paradžik i sur., 2022). Cilj je osvijestiti u društvu kako je obitelj sustav, stoga će narušeno mentalno zdravlje jednog člana utjecati na sve. Zaštita mentalnog zdravlja treba obuhvaćati mjere i aktivnosti u nekoliko ključnih

područja poput promocije i unaprjeđenje mentalnog zdravlja djece i mladih u obrazovnim, zajedničkim i skrbničkim okruženjima, prevencije i ranog prepoznavanja te kvalitetnog liječenja i rehabilitacije psihičkih poremećaja. Navedene aktivnosti se trebaju usmjeriti prema svim dobnim skupinama, ali posebno prema rizičnim skupinama kao što su djeca.

Iako istraživanja ističu važnost multidimenzionalnog pristupa u razvoju otpornosti koji, osim što jača individualne sposobnosti suočavanja, jača i društvenu podršku i emocionalnu stabilnost, i dalje veliki dio otpornosti i njezinog modeliranja ostaje neistražen (Odgers i sur., 2020). S obzirom na važnost uloge u suočavanju sa stresom i traumama koju otpornost, posebice kod djece, nosi, potreban je sve veći interes znanstvenika koji će svojim novim saznanjima doprinjeti stvaranju učinkovitijih i kvalitetnijih intervencija kako bi imali što bolje alate u borbi s ovim najčešćim rizičnim čimbenikom povezanim s nepovoljnim mentalnim zdravljem, stresom.

## 7. Literatura

- Ahmed Elsayed, S. M., Hamed Frahat, N. i Khalil Ibrahim, W. (2020). Physical abuse among primary school children. *Egyptian journal of health care*, 11(1), 191-204.
- Aldwin, C. M. (2009). *Stress, coping, and development: An integrative perspective*. Guilford press.
- Barath, A. (1995). *Kultura, odgoj i zdravlje*. Zagreb: Visoka medicinska škola – katedra za zdravstvenu psihologiju.
- Becker, D.F. i Grilo, C. M. (2011). Childhood maltreatment in women with binge-eating disorder: Associations with psychiatric comorbidity, psychological functioning, and eating pathology. *Eat Weight Disord.* 16, 113-120.
- Berk, L. (2015). *Child development*. Pearson Higher Education AU.
- Berzenski, S. R. (2019). Distinct emotion regulation skills explain psychopathology and problems in social relationships following childhood emotional abuse and neglect. *Development and psychopathology*, 31(2), 483-496.
- Boumpa, V., Papatoukaki, A., Kourti, A., Mintzia, S., Panagouli, E., Bacopoulou, F. i Tsitsika, A. (2024). Sexual abuse and post-traumatic stress disorder in childhood, adolescence and young adulthood: a systematic review and meta-analysis. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 33(6), 1653-1673.
- Brkić, I. i Rijavec, M. (2011). Izvori stresa, suočavanje sa stresom i životno zadovoljstvo učitelja razredne i predmetne nastave. *Napredak*, 152(2), 211-225.
- Bulatović, A. (2012). Posljedice zlostavljanja i zanemarivanja djece predškolskog uzrasta. *Život i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*, 58(27), 211-221.
- Buljan Flander, G. i Ćosić, I. (2003). Prepoznavanje i simptomatologija zlostavljanja i zanemarivanja djece. *Medix: specijalizirani medicinski dvomjesečnik*, 9(51), 122-124.
- Cassiers, L. L. M., Sabbe, B. G. C., Schmaal, L., Veltman, D. J., Penninx, B. W. J. H. i Van Den Eede, F. (2018). Structural and Functional Brain Abnormalities Associated With Exposure to Different Childhood Trauma Subtypes: A Systematic Review of Neuroimaging Findings. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 329.
- Calem, M., Bromis, K., McGuire, P., Morgan, C. i Kempton, M. J. (2017). Meta-analysis of associations between childhood adversity and hippocampus and amygdala volume in non-clinical and general population samples. *Neuroimage: clinical*, 14, 471-479.

- Carr, C. P., Martins, C. M. S., Stingel, A. M., Lemgruber, V. B. i Juruena, M. F. (2013). The Role of Early Life Stress in Adult Psychiatric Disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(12), 1007–1020.
- Casagrande, M., Boncompagni, I., Mingarelli, A., Favieri, F., Forte, G., Germanò, R., ... i Guarino, A. (2019). Coping styles in individuals with hypertension of varying severity. *Stress and Health*, 35(4), 560-568.
- Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children—past, present, and future perspectives. *Journal of child psychology and psychiatry*, 54(4), 402-422.
- Cicchetti, D. (2016). Socioemotional, personality and biological development: Illustrations from a multilevel developmental psychopathology perspective on child maltreatment. *Annual Review of Psychology*, 67, 187–211.
- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological bulletin*, 101(3), 393.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H. i Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological bulletin*, 127(1), 87.
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., ... i Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological bulletin*, 143(9), 939.
- Crouch, E., Jones, J., Strompolis, M. i Merrick, M. (2020). Examining the association between ACEs, childhood poverty and neglect, and physical and mental health: Data from two state samples. *Children and Youth Services Review*, 116, 105155.
- Cui, N. i Liu, J. (2020). Physical abuse, emotional abuse, and neglect and childhood behavior problems: A meta-analysis of studies in mainland China. *Trauma, Violence and Abuse*, 21(1), 206-224.
- De la Peña-Arteaga, V., Nogueira, S. O., Lynskey, M. i Hines, L. A. (2021). The relationship between childhood physical and sexual abuse and adolescent cannabis use: a systematic review. *Frontiers in psychiatry*, 12, 631245.
- Doom, J. R. i Gunnar, M. R. (2013). Stress physiology and developmental psychopathology: Past, present, and future. *Development and Psychopathology*, 25(4), 1359–1373.

- Došen Dobud, A. (2013). *Slike iz povijesti predškolskog odgoja: prinosi povijesti institucijskog predškolskog odgoja*. Rijeka-Split: Centar za istraživanje djetinjstva UFRI.
- Dragičević, T. i Družić Ljubotina, O. (2022). Siromaštvo djece–posljedice i zaštitni činitelji. *Pravnik: časopis za pravna i društvena pitanja*, 56(108), 102–140.
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., ... i Wiggers, J. (2017). Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), 813–824.
- Dufford, A. J., Kim, P. i Evans, G. W. (2019). *The impact of childhood poverty on brain health: Emerging evidence from neuroimaging across the lifespan*. *International Review of Neurobiology*.
- Duncan, G. J., Magnuson, K., Kalil, A. I Ziol-Guest, K. (2011). The Importance of Early Childhood Poverty. *Social Indicators Research*, 108(1), 87–98.
- Dye, H. (2018). The impact and long-term effects of childhood trauma. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 28(3), 381–392.
- Dye, H. L. (2020). Is emotional abuse as harmful as physical and/or sexual abuse? *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 13(4), 399-407.
- Eyo, U. E. (2018). Divorce: Causes and effects on children. *Asian Journal of Humanities and Social Studies* 6(5), 1-6.
- Fagan, P. F. i Churchill, A. (2012). The effects of divorce on children. *Marri Research*, 1(1), 1-48.
- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E. i Thompson, S. C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology*, 6(1).
- Friedberg, A. i Malefakis, D. (2022). Resilience, trauma, and coping. *Psychodynamic psychiatry*, 50(2), 382-409.
- Gama, C. M. F., Portugal, L. C. L., Gonçalves, R. M., de Souza Junior, S., Vilete, L. M. P., Mendlowicz, M. V., ... i Pereira, M. G. (2021). The invisible scars of emotional abuse: a common and highly harmful form of childhood maltreatment. *BMC psychiatry*, 21, 1-14.
- Garriga, A. i Pennoni, F. (2022). The causal effects of parental divorce and parental temporary separation on children's cognitive abilities and psychological well-being according to parental relationship quality. *Social Indicators Research*, 161(2), 963-987.

- Grant, K. E., Compas, B. E., Stuhlmacher, A. F., Thurm, A. E., McMahon, S. D. i Halpert, J. A. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological bulletin*, 129(3), 447.
- Guttman, K., Shouldice, M. i Levin, A. V. (2019). *Ethical issues in child abuse research*. Springer Cham.
- Hackman, D. A., Farah, M. J. i Meaney, M. J. (2010). Socioeconomic status and the brain: mechanistic insights from human and animal research. *Nature reviews neuroscience*, 11(9), 651-659.
- Hampel, P. i Petermann, F. (2005). Age and Gender Effects on Coping in Children and Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(2), 73–83.
- Harkness, K. L. i Hayden, E. P. (2020). *The Oxford handbook of stress and mental health*. Oxford University Press, USA.
- Hart, S. N., Binggeli, N. J. i Brassard, M. R. (1997). Evidence for the effects of psychological maltreatment. *Journal of Emotional Abuse*, 1(1), 27-58.
- Havelka, M. (2002). *Zdravstvena psihologija*. Naklada Slap, Jastrebarsko.
- Heckman, J. J. (2006). Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science*, 312(5782), 1900-1902.
- Herzberg, M. P. i Gunnar, M. R. (2020). Early life stress and brain function: Activity and connectivity associated with processing emotion and reward. *NeuroImage*, 209, 116493.
- Hoeboer, C., De Roos, C., van Son, G. E., Spinhoven, P. i Elzinga, B. (2021). The effect of parental emotional abuse on the severity and treatment of PTSD symptoms in children and adolescents. *Child abuse & neglect*, 111, 104775.
- Howe, D. (2005). *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*. Pelgrave Macmillan.
- Hudek-Knežević, J., Kardum, I. i Kalebić Maglica, B. (2005). The sources of stress and coping styles as mediators and moderators of the relationship between personality traits and physical symptoms. *Review of psychology*, 12(2), 91-101.
- Jennings, W. G., Park, M., Richards, T. N., Tomsich, E., Gover, A. i Powers, R. A. (2014). Exploring the relationship between child physical abuse and adult dating violence using a causal inference approach in an emerging adult population in South Korea. *Child abuse and neglect*, 38(12), 1902-1913.

- Joyce, S., Shand, F., Tighe, J., Laurent, S. J., Bryant, R. A. i Harvey, S. B. (2018). Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ open*, 8(6), 17858.
- Khosla, M. (2017). Resilience and Health: Implications for Interventions and Policy Making. *Psychological Studies*, 62(3), 233–240.
- Kleinsorge, C. i Covitz, L. M. (2012). Impact of divorce on children: developmental considerations. *Pediatrics in review*, 33(4), 147-155.
- Lazarus, R. S. i Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Lazarus, R.S. i Folkman, S. (2004.). *Stres procjena i suočavanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Lazarus, R. S. (2006). *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer publishing company.
- Li, E. T., Carracher, E. i Bird, T. (2020). Linking childhood emotional abuse and adult depressive symptoms: The role of mentalizing incapacity. *Child Abuse and Neglect*, 99, 104253.
- Li, M., Gao, T., Su, Y., Zhang, Y., Yang, G., D’Arcy, C. i Meng, X. (2023). The timing effect of childhood maltreatment in depression: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence and Abuse*, 24(4), 2560-2580.
- Lučanin, J. D., Perković, L. i Iričanin, Z. P. (2009). Stres kao posljedica promjena na radnom mjestu. *Upravljanje promjenama u sestrinstvu*, 77-82.
- Mainali, P., Rai, T. i Rutkofsky, I. H. (2020). From child abuse to developing borderline personality disorder into adulthood: exploring the neuromorphological and epigenetic pathway. *Cureus*, 12(7).
- Mavar, M. (2009). Strategije suočavanja sa stresom kod adolescenata. *Acta Iadertina*, 6(1), 1.
- McCabe, K. A. i Murphy, D. G. (2017). *Child abuse: Today's issues*. CPR Press.
- MacCann, C., Fogarty, G. J., Zeidner, M., & Roberts, R. D. (2011). Coping mediates the relationship between emotional intelligence (EI) and academic achievement. *Contemporary educational psychology*, 36(1), 60-70.
- McCartney, K. i Phillips, D. (Eds.). (2011). *The Blackwell handbook of early childhood development*. John Wiley and Sons.
- McIntyre, R. S., Berk, M., Brietzke, E., Goldstein, B. I., López-Jaramillo, C., Kessing, L. V. i Mansur, R. B. (2020). Bipolar disorders. *The Lancet*, 396(10265), 1841-1856.
- McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M. i Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity

- survey replication II: associations with persistence of DSM-IV disorders. *Archives of general psychiatry*, 67(2), 124-132.
- Miguel, P. M., Pereira, L. O., Silveira, P. P. i Meaney, M. J. (2019). *Early environmental influences on the development of children's brain structure and function*. *Developmental Medicine and Child Neurology*.
- Milner, J. S., Crouch, J. L., McCarthy, R. J., Ammar, J., Dominguez-Martinez, R., Thomas, C. L. i Jensen, A. P. (2022). Child physical abuse risk factors: A systematic review and a meta-analysis. *Aggression and violent behavior*, 66, 101778.
- Morrow, V. (2011). Understanding children and childhood. *Centre for children and young people: Background briefing series, 1*.
- Newlove-Delgado, T., Marcheselli, F., Williams, T., Mandalia, D., Davis, J., McManus, S., ... i Ford, T. (2022). Mental Health of Children and Young People in England, 2022-wave 3 follow up to the 2017 survey.
- Odgers, K., Dargue, N., Creswell, C., Jones, M. P. i Hudson, J. L. (2020). The limited effect of mindfulness-based interventions on anxiety in children and adolescents: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23, 407-426.
- Papalia, N., Mann, E. i Ogloff, J. R. (2021). Child sexual abuse and risk of revictimization: Impact of child demographics, sexual abuse characteristics, and psychiatric disorders. *Child maltreatment*, 26(1), 74-86.
- Paradžik, L., Novak, M. i Ferić, M. (2022). Family characteristics of children involved in psychiatric treatment. *Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis*, 58(2), 183-197.
- Paquola, C., Bennett, M. R. i Lagopoulos, J. (2016). Understanding heterogeneity in grey matter research of adults with childhood maltreatment—A meta-analysis and review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 69(1), 299-312.
- Pechtel, P. i Pizzagalli, D. A. (2011). Effects of early life stress on cognitive and affective function: an integrated review of human literature. *Psychopharmacology*, 214, 55-70.
- Petz, B. i Furlan, I. (1992). *Psihologijski rječnik*. Prosvjeta.
- Purves, K. L., Coleman, J. R., Meier, S. M., Rayner, C., Davis, K. A., Cheesman, R. i Eley, T. C. (2020). A major role for common genetic variation in anxiety disorders. *Molecular psychiatry*, 25(12), 3292-3303.



- Radell, M. L., Abo Hamza, E. G., Daghustani, W. H., Perveen, A. i Moustafa, A. A. (2021). The impact of different types of abuse on depression. *Depression research and treatment*, 2021(1), 6654503.
- Rauschenberg, C., van Os, J., Cremers, D., Goedhart, M., Schieveld, J. N. i Reininghaus, U. (2017). Stress sensitivity as a putative mechanism linking childhood trauma and psychopathology in youth's daily life. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 136(4), 373-388.
- Ridley, M., Rao, G., Schilbach, F. i Patel, V. (2020). Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science*, 370(6522), 214.
- Rodríguez, F. M. M., Torres, M. V. T., Páez, J. M. i Inglés, C. J. (2016). Prevalence of strategies for coping with daily stress in children. *Psicothema*, 28(4), 370-376.
- Rousson, A. N., Fleming, C. B. i Herrenkohl, T. I. (2020). Childhood maltreatment and later stressful life events as predictors of depression: A test of the stress sensitization hypothesis. *Psychology of violence*, 10(5), 493.
- Royse, D. (2015). *Emotional abuse of children: Essential information*. Routledge.
- Ryan, N. M. (1989). Stress-coping strategies identified from school age children's perspective. *Research in Nursing and Health*, 12(2), 111–122.
- Santaracchi, E., Sprugnoli, G., Tatti, E., Mencarelli, L., Neri, F., Momi, D., ... i Rossi, A. (2018). Brain functional connectivity correlates of coping styles. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 18, 495-508.
- Schiavone, S., Colaianna, M. i Curtis, L. (2015). Impact of early life stress on the pathogenesis of mental disorders: relation to brain oxidative stress. *Current pharmaceutical design*, 21(11), 1404-1412.
- Sesar, K. i Sesar, D. (2009). Emotional abuse of children. *Paediatrica Croatica*, 53(2).
- Smith, N. B., Monteith, L. L., Rozek, D. C. i Meuret, A. E. (2018). Childhood abuse, the interpersonal–psychological theory of suicide, and the mediating role of depression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(5), 559-569.
- Sroufe, L. A. (2000). Early relationships and the development of children. *Infant mental health journal*, 21(1-2), 67-74.
- Stephenson, E. i DeLongis, A. (2020). Coping Strategies. *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology*, 55–60.

- Svjetska zdravstvena organizacija. (2020, svibanj 8). Zlostavljanje djece. Svjetska zdravstvena organizacija, preuzeto 18. 8. 2022. s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Talmon, A. i Widom, C. S. (2022). Childhood maltreatment and eating disorders: a prospective investigation. *Child maltreatment*, 27(1), 88-99.
- Wheaton, B. i Montazer, S. (2010). Stressors, stress, and distress. *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems*, 2, 171-199.
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization.
- Zovetti, N., Perlini, C., Brambilla, P., Bellani, M. (2022). Childhood adversities and bipolar disorder: a neuroimaging focus. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 31, e12.