

Utjecaj medija na mentalno zdravlje djece

Barać, Lucija

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zadar / Sveučilište u Zadru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:896987>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-15**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



Sveučilište u Zadru

Odjel za zdravstvene studije
Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo



Lucija Barać

Utjecaj medija na mentalno zdravlje djece

Diplomski rad

Zadar, 2023.

Sveučilište u Zadru
Odjel za zdravstvene studije
Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Utjecaj medija na mentalno zdravlje djece

Diplomski rad

Student/ica:
Lucija Barać

Mentor/ica:
izv. prof. dr. sc. Nataša Skitarelić

Zadar, 2023.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Lucija Barać**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Utjecaj medija na mentalno zdravlje djece** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 16. listopada 2023.

SAŽETAK

U današnje vrijeme, život bez medija i medijskog utjecaja gotovo je nemoguć. Svakodnevica modernog čovjeka uvelike je pod utjecajem suvremene tehnologije. Razvoj tehnologije i medija doveo je do toga da je nemoguće pronaći pojedinca, posebice adolescenta, koji ne konzumira medijske sadržaje. Svaki peti adolescent koristi društvene mreže više od pet sati dnevno, što utjecaj društvenih mreža na njihovo mentalno zdravlje čini neupitnim. Mentalno zdravlje širok je pojam koji se odnosi na emocionalno, psihološko, bihevioralno i društveno funkcioniranje osobe. Korištenje medija i tehnologije može nositi sa sobom različite rizike za dobrobit mentalnog zdravlja djece i mladih. Povećanim korištenjem mobilnih uređaja, računala i društvenih medija može doći do razvoja ovisnosti o tehnologiji, što negativno utječe na svakodnevni život, odnose i školske rezultate. Da bi društvo zdravo funkcioniralo, nužno je razviti cjeloviti pristup prevenciji psiholoških poteškoća djece i adolescenata koje su posljedica prekomjernog izlaganja medijima. Prevencija, pravovremeno prepoznavanje i rana intervencija su pritom najvažniji. Problematikom mentalnog zdravlja djece ne bave se samo stručnjaci, već sve osobe koje sudjeluju u životu djece i mladih. Medicinske sestre svakodnevno ostvaruju kontakt s korisnicima zdravstvene zaštite kao i njihovim obiteljima što ih čini aktivnim sudionicima u procesu prevencije, unaprjeđenja, ranog prepoznavanja i rehabilitacije mentalnog zdravlja djece i adolescenata.

Ključne riječi: mentalno zdravlje, djeca, mediji

SUMMARY

THE INFLUENCE OF THE MEDIA ON THE MENTAL HEALTH OF CHILDREN

Life without media and media influence is almost impossible. Everyday life is influenced by modern technology. The development of technology and media made impossible to find an individual, especially an adolescent, who does not consume media content. One in five uses social networks for more than five hours a day, which makes the impact of social networks on their mental health unquestionable. Mental health is a broad term that refers to a person's way of emotional, psychological, behavioral and social functioning. Like physical health, it ranges from good to bad, and varies over time at different stages of life and is exposed to different conditions. The use of media and technology can carry various risks for the welfare of children and young people. Increased use of mobile devices, computers, and social media can lead to the development of technology addiction, which can negatively impact daily life, relationships, and academic performance. In order for society to function healthily, it is necessary to develop a comprehensive approach to the prevention of psychological difficulties caused by excessive exposure to the media. Prevention, timely recognition and early intervention are important for the protection of adolescent mental health. Mental health issues are not only dealt with by experts, but by all persons who participate in the lives of children and young people. Nurses maintain close contact with health care users and their families every day, which makes them active participants in the process of prevention, improvement, early recognition and rehabilitation in the field of mental health issues.

Key words: mental health, children, media

Sadržaj

1. UVOD	4
2. MEDIJI I DRUŠTVENE MREŽE	7
2.1. Mediji	7
2.2. Društvene mreže.....	8
2.2.1. Pozitivne i negativne strane društvenih mreža	9
2.2.2. Facebook	10
2.2.3. YouTube.....	11
2.2.4. Instagram.....	11
2.2.5. TikTok	12
3. MENTALNO ZDRAVLJE	13
3.1. Rizici prekomjernog korištenja i negativni utjecaj tehnologije na djecu i mlade.....	13
3.2. Strah od propuštanja (FoMO).....	14
3.3. Ovisnost adolescenata o Internetu	15
3.4. Fantomski vibracijski sindrom	16
3.5. Nomophobia	16
4. PREVENCIJA OVISNOSTI O MEDIJIMA I DRUŠTVENIM MREŽAMA	18
4.1. Zdravstveni odgoj.....	19
5. ULOGA ODRASLIH U MULTIMEDIJALNOM DJETINJSTVU I ADOLESCENCIJI	21
6. ULOGA MEDICINSKE SESTRE	23
6.1. Problemi iz područja zdravstvene njege.....	25
7. ZAKLJUČAK	27
8. LITERATURA	28

1. UVOD

U današnje vrijeme, život bez medija i medijskog utjecaja gotovo je nemoguć. Svakodnevica modernog čovjeka uvelike je pod utjecajem suvremene tehnologije. Život u sinergiji s tehnologijom i rastućom količinom dostupnih medija te sredstava komunikacije nije novost, i često se kroz medicinsku i znanstvenu zajednicu provlače pitanja o tome kakav dugoročni utjecaj će to imati na psihofizičko zdravlje ljudske populacije.

Temelji života postavljeni su u djetinjstvu iz fiziološke, socijalne, kognitivno-emocionalne i materijalne perspektive. Brojna istraživanja potvrdila su da iskustva iz djetinjstva značajno utječu na zdravlje ne samo odrasle jedinke u koju dijete s vremenom izraste, nego i obiteljskih zajednica u kojima se nalazi tijekom života (1). Važnost ulaganja u zdravo i kvalitetno djetinjstvo nije ograničena samo na dijete i njegovu okolinu već su odgoj i dobrobit svakog djeteta društvena odgovornost. Važno je kontinuirano promatrati, korigirati i preispitivati načine na koje se odgajaju djeca.

Rastući je trend među djecom interes za različite oblike medija i tehnologije, što je rezultat njihove sve veće izloženosti istima. Polja medicine, psihologije, sociologije, humane biologije, medicinske biokemije i pedagogije dužna su držati korak s intenzitetom razvoja digitalnog doba i svih njegovih značajki. Nužno je osigurati dobar uvid u njegove blagodati i opasnosti. S obzirom na ogromne brzine napretka tehnološkog područja, često je taj zadatak iznimno zahtjevan (2).

Još u drugoj polovici 20. stoljeća počela su se pojavljivati istraživanja fokusirana na pozitivne i negativne strane izloženosti djece medijima, koja se nastavljaju i danas. Istražuju se utjecaji na fizičko zdravlje djece, tjelesnu masu, bioritam i san, hranjenje, socijalizaciju, akademske kompetencije te opće zadovoljstvo i mentalno zdravlje (2). Istraživanje provedeno među 1000 roditelja djece od nula do šest godina u Sjedinjenim Američkim Državama iz 2003. godine pokazuje da se djeca modernog doba „rađaju u kolijevci medija“ (2). Njihovo izlaganje raznim oblicima medija započinje rođenjem, 99% ispitanika ima televiziju u kući, 50% čak tri ili više televizija, a trećina (36%) ima televizor u svojim sobama (2). Troje od četvero djece (73%) posjeduju računalo, gotovo polovina (49%) igraću konzolu. Pokazano je također da dvostruko više djece živi u kućanstvu s pristupom Internetu (63%), nego onih s pretplatom na nekakav novinski list (34%). Iz toga se može zaključiti da novi mediji u rastućem trendu zamjenjuju stare. Skoro sva djeca (97%) imaju igračke, odjeću i slične predmete s motivima likova iz serija i filmova. Preko 90% djece također je gledalo televiziju, videa ili DVD-ove. Zanimljivo je da

je, od ispitane djece do šest godina, čak 48% koristilo kompjuter, postotak koji raste na 70%, ako se dobni okvir suzi na četiri do šest godina, a 30% je igralo video igrice (2).

Ovo istraživanje pokazalo je da su mnoga djeca do šest godina već početkom stoljeća bili aktivni korisnici tehnologije, a ne samo pasivni promatrači. Znali su sjediti ispred računala, koristiti miš, pa čak i slati e-poštu uz roditeljsku pomoć. Više od 40% djece ispod dvije godine gledalo je televiziju svaki dan. Djeca iz kućanstava u kojima je televizija „uvijek upaljena“ imala su veću šansu da će je gledati dulji period vremena u danu, i da će manje vremena provesti čitajući. Štoviše, pokazalo se da su djeca odgajana u takvim okolnostima kasnije i naučila čitati (2).

Djeca koja su imala televizore, računala i/ili igraće konzole u svojim spavaćim sobama iste češće koriste u odnosu na onu koja nemaju. Također, djeca između četiri i šest godina starosti koja su gledala televiziju više od dva sata dnevno, provodila su manje vremena čitajući te igrajući se van kuće (2).

Svakako, roditelji, odnosno primarni skrbnici, igraju ključnu ulogu u raspravi o ovoj tematici. U istoj studiji autori su pokazali da je preko 70% roditelja ispitane djece izjavilo da korištenje računala pomaže razvoju njihovog djeteta, dok je samo 5% tvrdilo suprotno. Kad ih se pitalo koliko njihova djeca imitiraju pozitivna nasuprot negativnim (primarno agresivnim) ponašanjima koja su vidjela na ekranima, u višim postotcima naveli su pozitivna (oko 70%), a u nižima negativna (oko 30%), s tim da su muška djeca bila sklonija kopiranju agresivnog ponašanja nego ženska. Većina roditelja potvrdila je da postavljaju pravila oko vremenskog okvira u kojem je djeci dopušteno gledati televiziju, koristiti računalo ili igrati igrice, i preko polovice njih ta pravila je strogo provodilo (2).

Ova 20 godina stara statistika pokazuje sliku stvarnosti koja uvelike podsjeća na današnju. Može se pretpostaviti da djeca provode barem istu količinu vremena koristeći spomenutu tehnologiju ili novije forme koje su uvedene u svakodnevicu u međuvremenu. Ako uzmemo u obzir povećanu dostupnost i raširenost tehnoloških pomagala danas, postoji velika vjerojatnost da je još veća količina njihovog vremena potrošena na pasivno ili aktivno korištenje istih (3).

Djeca svih uzrasta danas imaju pametne mobitele, koji su praktički džepna računala, kao i unaprjeđenije verzije konzola, kompjutera i ostalih „gadgeta“ čiji se broj neprestano množi na tržištu. Mnoga djeca uopće ne poznaju život bez sveprisutstva medija. Njihov utjecaj toliko je velik da se nerijetko koristimo i pojmom medijskog djetinjstva, također poznatog kao TV djetinjstvo ili računalno djetinjstvo (3).

Vremenu provedenim pred zaslonom i njegovom utjecaju na razvoj djece posvećeno je puno pažnje u istraživanjima. Iako je fokus većinom na problemu pretilosti i tjelesne sposobnosti djece, u novije vrijeme osviješteno je i pitanje mentalnog zdravlja. Temelj uspješne prevencije i liječenja pravovremeno je otkrivanje psiholoških problema. Poznato je da 20% sve djece, uključujući i djecu mlađu od sedam godina, pokazuje psihološke poteškoće. Određena ponašanja zapažena u ranim stadijima razvoja povezana su s mentalnim poteškoćama u odrasloj dobi (4).

Svijest o važnosti brige za mentalno zdravlje sve je prisutnija tema u svakodnevici modernog čovjeka. U doba učestalih globalnih promjena i kriza (primjerice COVID-19 kriza, klimatske promjene, prirodne katastrofe, ratovi, globalizacija), atmosfera nepredvidivosti i straha za budućnost raste, a s njima neminovno i njihov utjecaj na psihičko zdravlje pojedinca, dok informacije o svim tim pojavama stižu do nas i do naše djece preko medija (4).

Svrha ovog diplomskog rada je prikazati utjecaj takvog načina života na mentalno zdravlje djece u suvremeno doba, istaknuti opasnosti i rizike te naglasiti potencijalne metode prevencije patoloških stanja iz perspektive medicinske sestre.

2. MEDIJI I DRUŠTVENE MREŽE

2.1. Mediji

Mediji su pojam koji označava sustave javnoga informiranja, educiranja i zabave najširih slojeva društva (5). Razvoj tehnologije i medija doveo je do toga da je nemoguće pronaći pojedinca, posebice adolescenta, koji ne konzumira medijske sadržaje. Društvena aktivnost neraskidiv je dio suvremenoga života. Različiti mediji na drugačiji način zadovoljavaju određene potrebe korisnika: uživanje, druženje, praćenje i tumačenje (5,6). Djeca su sve više okružena medijima i njihov utjecaj na ponašanje i djelovanje djece nije zanemariv. Aktivno koriste masovne medije pomoću kojih zadovoljavaju svoje potrebe za zabavom, informiranjem i razvijanjem socijalnih odnosa (7). Medijski sadržaji djeci su zanimljivi stoga puno vremena provode proučavajući ih i aktivno sudjeluju u njihovom kreiranju. Djeca su učestali korisnici novih tehnologija te one donose promjene u njihove živote (8). Odrastaju s digitalnim platformama poput Instagrama i YouTubea i prije nauče rukovati mobitelom nego hodati. Najmlađa generacija, takozvana generacija Z (rođeni nakon 1995. godine), naviknuta je imati uvijek dostupnu informaciju o svim predmetima interesa, a istovremeno se udaljiti od prvih susjeda ili braće i sestara. Mediji i razvoj tehnologije su potaknuli i ubrzali stvaranje generacijskih razlika (9).

Korištenje medija kod djece i mladih postalo je svojevrsni hobi. Oni provode veliki dio svog vremena 'zalijepljeni' za ekran, konzumirajući ogromni spektar sadržaja koji im se nudi na medijskim platformama. Neki od njih starije su prirode, kao radio i televizija, dok sve prisutniji postaju pametni mobilni telefoni, razni oblici računala (tableti, laptopi) i igraće konzole, koji nude i pristup Internetu i brojnim virtualnim medijskim sadržajima (10). Djeca i mladi koriste društvene mreže, aplikacije za razmjenu poruka i video pozive kako bi komunicirali s prijateljima, obitelji i vršnjacima, što uključuje slanje tekstualnih poruka, dijeljenje fotografija i videozapisa te sudjelovanje u razgovorima putem grupnih *chatova*. Internet i srodna tehnologija pružaju raznovrsne oblike generacijski popularne zabave. Djeca i mladi gledaju video sadržaje na platformama poput YouTubea, gledaju filmove i serije putem streaming usluga, igraju video igre te se uključuju u online igre i natjecanja (10).

Prema podacima istraživanja EU Kids Online iz 2020. godine, provedenog u 11 europskih zemalja, preko 80% ispitanika u dobi od 9 do 16 godina koristi pametni telefon kako bi svakodnevno pristupilo internetu (11). Godine 2010., broj djece koja su pristupala Internetu putem mobilnih telefona kretao se od 31% u Norveškoj do samo 2% u Rumunjskoj (12). Uslijed

pandemije COVID-19, korištenje medijskih uređaja i pristup Internetu značajno se povećao. U skladu s time, brojni izvještaji potvrdili su veće korištenje pametnih telefona kod adolescenata, većinom za društvene mreže (10,11,12).

Medijski svijet ogroman je, organiziran i lako dostupan izvor informacija i znanja. Djeca i mladi koriste Internet kako bi istraživali školske teme, tražili informacije za školske projekte, radili domaće zadaće i pristupali online obrazovnim sadržajima i resursima, brže i efikasnije u odnosu na 'staromodne' načine. Internet je glavni izvor informacija o aktualnim događajima, vijestima, trendovima i temama koje ih zanimaju, kao i alat za pristup različitim online tečajevima i 'tutorijalima' koji im pomažu da nauče nove vještine iz udobnosti svog doma. Njihovi interesi, kao što su sport, glazba, knjige, putovanja i još mnogo toga imaju vlastite platforme koje prate djeca sa sličnim interesima te se međusobno povezuju i umrežavaju putem online resursa, foruma i zajednica (10,11). Mnogi od njih koriste tehnologiju za pronalazak i istraživanje hobija te izražavanje talenata i kreativnosti. To može uključivati stvaranje vlastitih video sadržaja, blogova, digitalne umjetnosti ili glazbe, kao i programiranje, grafički i web-dizajn, ili uređivanje fotografija. Društvene mreže poput Instagrama, Snapchat-a i TikToka dizajnirane su tako da djeca i mladi svoje stvaralaštvo, životne trenutke i interakcije dijele s prijateljima i pratiteljima, u vidu stvaranja zajednice koja postoji na virtualnoj platformi (10).

2.2. Društvene mreže

Virtualne prostore koje služe za povezivanje korisnika nazivamo društvenim mrežama. Najpoznatije su Facebook, Instagram, YouTube, TikTok, Twitter, LinkedIn, Tinder, Snapchat, WhatsApp, Viber, Skype, Pinterest, Tumblr, Reddit. Sastavni su dio života 21. stoljeća, što govori i činjenica da je trenutno u svijetu preko 3,8 milijarde korisnika. Komunikacijom putem društvenih mreža moguće je povezivati se s prijateljima, obitelji, kolegama, upoznavati nove ljude, izražavati vlastite misli i želje, što je uvelike pomogalo u vrijeme COVID krize (13). Društvene mreže svoj razvoj započinju sredinom devedesetih, a korisnicima su služile za stvaranje popisa prijatelja, rodbine i poznanika. Danas one polako, ali sigurno mijenjaju način zabave, druženja i komunikacije među širom populacijom.

2.2.1. Pozitivne i negativne strane društvenih mreža

Svaki peti adolescent društvene mreže koristi više od pet sati dnevno što utjecaj društvenih mreža na njihovo mentalno zdravlje čini neupitnim (13). Njihov pozitivan utjecaj često je zasjenjen onim negativnim (14).

Dobre strane korištenja društvenih mreža nalaze se u mogućnostima učenja, usavršavanju sposobnosti samokontrole, razvoja tolerancije prema različitostima, poštivanju tuđeg stajališta, te izražavanju vlastitog stajališta na zdrav način (14). Također, dobre strane uporabe društvenih mreža odnose se i na međusobno prihvaćanje vršnjaka i dobru međusobnu komunikaciju. Adolescenti društvene mreže koriste da bi učvrstili postojeće 'offline' veze, a za one koji se u stvarnom svijetu osjećaju izolirano mogu pružiti društveno povezivanje s drugim ljudima istih vrijednosti (14).

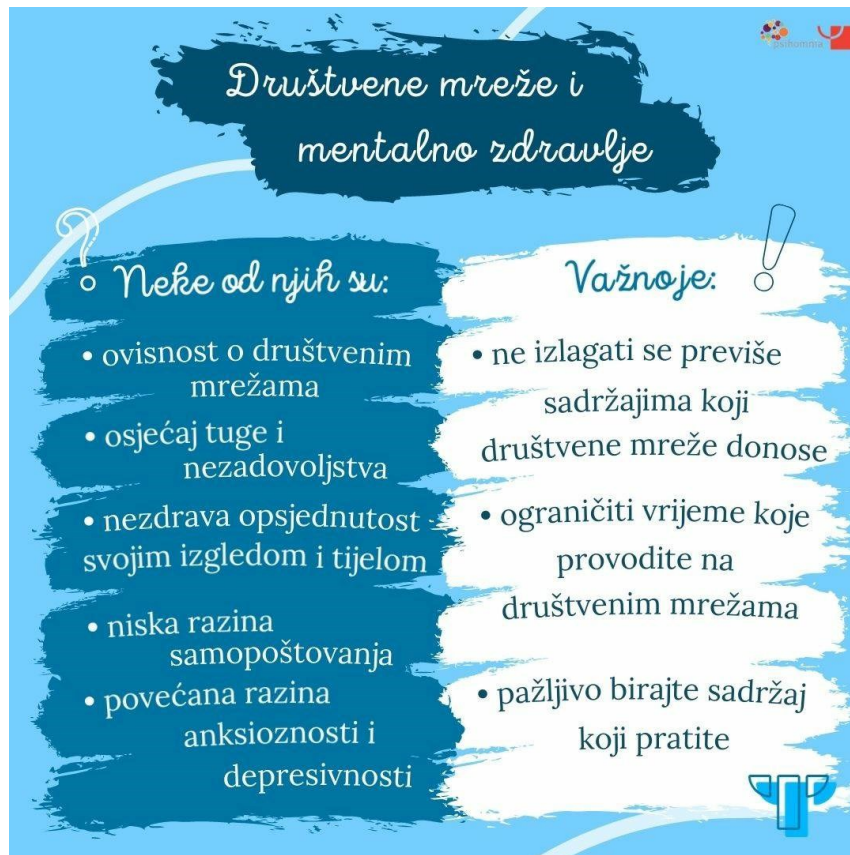


Slika 1. Pozitivne i negativne strane društvenih mreža

Preuzeto s <https://www.facebook.com/PsiHelp/photos/a.244216859848299/745738416362805>

Opasnosti društvenih mreža kriju se u privlačenju neželjene pozornosti zlostavljača i/ ili seksualnih predatora, što se pokazalo kod adolescenata koji su mreže koristili za ovakvu vrstu komunikacije (14). Na društvenim mrežama postoji mogućnost i cyberbullinga, odnosno zlostavljanja vršnjaka putem društvenih mreža. Anonimnost nasilnika čini hrabrijim za internetsko nasilje koje se može dogoditi bilo kad, danju i noću. Djeca često budu nesvjesna

internetskog zlostavljanja, smatrajući ga smiješnim i zabavnim, nesvjesni negativnog utjecaja na žrtvu (14).



Slika 2. Društvene mreže i mentalno zdravlje

Preuzeto s <https://www.facebook.com/photo/?fbid=744601926476454&set=a.244216859848299>

Adolescenti pokušavaju dostići ideal ljepote predstavljen na društvenim mrežama. Problemi s mentalnim zdravljem javljaju se zbog nezadovoljstva vlastitim izgledom i potrebom za ulaganjem puno truda i vremena za bolji izgled. Upravo naglasak na tjelesnoj privlačnosti dovodi do sniženog samopoštovanja i nezadovoljstva kod djece i adolescenata (15).

Djeca su posebno ranjiva skupina kad je u pitanju zaštita identiteta i privatnosti jer kod njih još nije razvijena svijest o gubitku vlasništva nad sadržajem. Kad su online, za njih ne postoje društvene kočnice i samim time ranjivi su za rizično ponašanje, zlostavljanje, ponižavanje i uznemiravanje (15).

2.2.2. Facebook

Facebook je pokrenut 2004. godine na Harvardu kao servis za online društvene mreže i postupno počeo uključivati druge fakultete, srednje škole, korporacije i sve osobe starije od 13

godina. Facebook je postao nov način komuniciranja i druženja, nudi nove forme ponašanja i društvenog povezivanja, postaje stil života (11,13, 15). Putem Facebooka sklapaju se nova prijateljstva, uče novi jezici i upoznaju kulture. Mladi ostaju u vezi s obitelji i prijateljima, dijele svoje ideje, razvijaju kreativnost, šire toleranciju na različitosti koje nas okružuju. Pozitivne strane istaknule su se i za vrijeme pandemije jer su se komunikacija i druženje s prijateljima virtualnim putem pokazali značajnim. Zbog redukcije fizičkih kontakata, društvene mreže održale su osjećaj pripadnosti i povezanosti kod djece i adolescenata (11,15).

2.2.3. YouTube

YouTube je društvena mreža kojom se dijele, pregledavaju i komentiraju videozapisi. Popularnost videozapisa mjeri se što većim brojem gledanja i komentiranja (16). Na ovoj se platformi nalazi spektar različitih videozapisa, od crtića za najmlađe do recepata za nešto starije. Gotovo da i ne postoji predmet nečijeg zanimanja, a da već nije objavljen i raščlanjen. Za vrijeme COVID krize djeca su putem ove platforme pratila nastavu što je uvelike olakšalo i djeci i nastavnicima (12,13). Međutim, YouTube je prepun i neprimjerenih sadržaja do kojih djeca dolaze u nekoliko klikova jer nema postavljenu dobnu granicu.

2.2.4. Instagram

Instagram je društvena mreža nastala 2010. godine pomoću koje se dijele fotografije i videozapisi uz mogućnost interakcije i komunikacije među korisnicima. Ova društvena mreža osobito je popularna među mladima. Objavom sadržaja traži se reakcija takozvanim "lajkom". Istraživanje provedeno u Splitu 2019. godine, pokazalo je da su mladi ljudi u Splitu aktivni akteri u virtualnoj stvarnosti, pri čemu su se dokazale razlike s obzirom na spol. Pokazalo se da žene češće objavljuju kao i reagiraju na objave, komentarom ili lajkom. Mlade žene se više brinu o pripremanju i uređivanju fotografije što nam ukazuje na problem pojma iskrivljene ljepote na ovoj društvenoj mreži, što ima velik utjecaj na mentalno zdravlje mladih adolescentica (17).



Slika 3. Prikaz ljepote na društvenim mrežama
Preuzeto s <https://djecamedija.org/page/3/?p=%3D1002>

2.2.5. TikTok

TikTok je aplikacija koja ima mogućnost kreiranja kratkih videa, u trajanju od 15-60 sekundi. Popularnost mu je najveća među dobnom skupinom od 13 do 29 godina. Pretpostavka je da je većina korisnika TikToka u predtinejdžerskoj dobi (18).

3. MENTALNO ZDRAVLJE

Mentalno zdravlje širok je pojam koji se odnosi na način emocionalnog, psihološkog, bihevioralnog i društvenog funkcioniranja osobe (19). Kao i fizičko zdravlje, kreće se kroz raspon od dobrog do lošeg, a varira s vremenom u različitim životnim stadijima te je izloženo različitim uvjetima. Obuhvaća misli, osjećaje, ponašanje i opće mentalno stanje osobe. Baš kao što je fizičko zdravlje važno za pravilno funkcioniranje tijela, mentalno zdravlje je ključno za održavanje uravnoteženog i ispunjenog života (19).

Pozitivno mentalno zdravlje podrazumijeva sposobnost zdravog suočavanja sa stresom, odnos prema drugim članovima zajednice, donošenje odluka, nošenje s izazovima, uspjesima i porazima i doživljavanje i procesuiranje spektra emocija na zdrav način. Problematika mentalnog zdravlja primarno se fokusira na olakšavanje i uklanjanje poteškoća u svakodnevnom funkcioniranju. Provođenje 'mentalne higijene' podrazumijeva održavanje dobrog mentalnog zdravlja i uključuje razvijanje emocionalne otpornosti, održavanje zdravih odnosa i sustava podrške, aktivno opuštanje i zdravu introspekciju, brigu o fizičkom zdravlju te regulaciju svakodnevnog životnog stresa (19).

Pokazatelji dobrog mentalnog zdravlja u djece su postizanje razvojnih ciljeva u očekivanom vremenskom okviru uz zdravi socijalni i emocionalni razvoj. Mentalno zdrava djeca efikasno funkcioniraju u kućnom, školskom i drugim okruženjima kojima su izložena (20).

3.1. Rizici prekomjernog korištenja i negativni utjecaj tehnologije na djecu i mlade

Korištenje medija i tehnologije može nositi sa sobom različite rizike za dobrobit djece i mladih. "Glow kids ili djeca s licima koja sjaje" termin je kojim je opisana dječja opčinjenost ekranima (13). Dugotrajno boravljenje ispred ekrana može doprinijeti smanjenoj tjelesnoj aktivnosti, rezultirajući debljanjem, problemima s držanjem, bolovima u leđima, pogoršanjem vida te smanjenjem kvalitete sna, a ostavlja i manje vremena za tipične dječje aktivnosti kao što su tjelesna aktivnost i igra (21). Stoga, lako je za zaključiti da *screen time* može imati velik utjecaj na tjelesnu formu, a višestruke studije ukazuju na to da je gledanje televizije jedan od uzroka dječje pretilosti, zbog zanemarivanja tjelesne aktivnosti i povećanog unosa visokokaloričnih namirnica. Kod adolescenata u dobi od 12 do 17 godina, pojava pretilosti povećavala se za 2% za svaki dodatni sat gledanja televizije (22).

Anketa provedena u SAD- u 1999. godine među roditeljima djece od vrtića do četvrtog razreda, pokazala je da je vrijeme provedeno pred televizorom, posebno prije spavanja, i posjedovanje

televizora u vlastitoj spavaćoj sobi povezano s učestalošću pojave poremećaja spavanja. Roditelji su izvijestili da je 9% djece barem jednom tjedno imalo noćne more povezane s gledanjem televizije (21,22).

Pretjerano korištenje društvenih medija i Interneta može povećati rizik problema depresije, anksioznosti i osjećaja usamljenosti (21). Negativno-orijentirani sadržaji na Internetu, *cyberbullying*, *online* zlostavljanje, *grooming* (namamljivanje djece u svrhu zlostavljanja), te izlaganje neprimjerenom sadržaju ili nasilju na Internetu također mogu imati nepoželjan utjecaj na emocionalno blagostanje djece. Izloženost neprikladnom ili nasilnom sadržaju na Internetu može imati dugoročne posljedice na percepciju svijeta djeteta i emocionalni razvoj djece te na razvoj psiholoških problema i poremećaja (21).

Povećana uporaba mobilnih uređaja, računala i društvenih medija dovodi do razvoja ovisnosti o tehnologiji, što može negativno utjecati na svakodnevni život, odnose i školske rezultate. Djeca, adolescenti i odrasli prestaju tražiti zadovoljstvo u ljudskim kontaktima (obitelj i prijatelji), a pronalaze ga isključivo pred ekranom, kao vid protuteže usamljenosti koja s takvim obrascem ponašanja nastupa, mijenjajući njihov odnos sa samim sobom i drugima. Djeca i adolescenti koji su skloni takvim obrascima ponašanja izloženi su još jednom obliku patologije koji se spominje u novijoj literaturi: sindromu *online* usamljenosti (23).

3.2. Strah od propuštanja (FoMO)

Pojam strah od propuštanja (eng. *fear of missing out* – FoMO) uveden je 2004. godine kao naziv za tjeskobu koju pojedinci osjećaju vjerujući da svi drugi osim njih samih doživljavaju dobra iskustva. Ovaj fenomen uključuje dvije osnovne komponente; strah da drugi uživaju pozitivna iskustva i želju da trajno ostanu povezani na društvenoj mreži (24). FoMO može rezultirati smetnjama u svakodnevnom funkcioniranju i izvršavanju obaveza kod djece i adolescenata. Mješavina društvenih medija i straha od propuštanja može biti povezana s općim nezadovoljstvom, biti izvor negativnog raspoloženja ili osjećaja depresije (24,25). Mladi su posebno ranjiva skupina jer je potreba za uspoređivanjem velika, a vršnjački utjecaj na njih igra značajnu ulogu (13). Društvene mreže za adolescente pružaju zamjenu za 'licem u lice' komunikaciju i posljedično povećavaju društvenu anksioznost. Često provjeravaju novosti na svojim profilima, uvjereni da se nešto događa bez njihova znanja, svoj život uspoređuju s tuđim, odnosno stvaraju krivu percepciju o idealnom životu drugih. Sve to izravno utječe na njihovo samopoštovanje i dovodi do daljnjeg nezadovoljstva i usamljenosti (26). FoMO ima utjecaj i na nekvalitetan san, što rezultira nemogućnošću izvršavanja obaveza, ljutnjom i razdražljivošću.

Zbog čestog boravka na društvenim mrežama pati i njihovo fizičko zdravlje, imaju probleme vida i poremećaje pažnje, što može rezultirati i padovima prilikom hodanja, kao i prometnim nesrećama (27).

Metoda liječenja FoMO-a temelji se na kognitivno-bihevioralnoj terapiji, a cilj liječenja nije apstinencija, nego kontrola. Naglasak je na tome da osoba prihvati svoju ovisnost i nauči njome upravljati te da se poveže s drugim ljudima bez osjećaja propuštanja (26).

3.3. Ovisnost adolescenata o Internetu

Adolescencija je razvojni stadij tjelesnog, kognitivnog, emocionalnog i socijalnog sazrijevanja, stoga su se razna istraživanja ovisnosti o Internetu bavila upravo ovom populacijom. Najčešće navedeni problemi su depresivni poremećaji, upotreba sredstava ovisnosti, suicid, poremećaji hranjenja, delinkventna i antisocijalna ponašanja (28). Uspješnost prevencije svih ovisnosti, kao i one o Internetu, ovisi o poznavanju rizičnih čimbenika za ovisničko ponašanje mladih.

Ovisnost o Internetu relativno je nov pojam unutar znanstvene i zdravstvene zajednice. Pojavio se zajedno s masovnom upotrebom interneta krajem 20. stoljeća, i prvi put je spomenut 1995. na web-mjestu *psyc.com.net*, kada je američki psihijatar Ivan Goldberg objavio test kojim bi pristupnici mogli odrediti spadaju li u kategoriju *ovisnika o Internetu* (28,29). Američka psihologinja Kimberly S. Young osmislila je upitnik za procjenu ovisničkog ponašanja o Internetu koji se sastojao od osam pitanja/tvrdnji. Ispitanici koji pozitivno odgovore na pet ili više postavljenih pitanja/tvrdnji smatraju se ovisnima o Internetu (28).

Prema istraživanju rizičnog ponašanja mladih provedenom u Sjedinjenim Američkim Državama 2013. godine, 41,3 % adolescenata više od tri sata dnevno provodi online (30). Negativne posljedice prekomjerne uporabe Interneta uključuju probleme sa spavanjem, raspoloženjem i narušenim međuljudskim odnosima (30). Ranjivost adolescenata može rezultirati određenim ovisničkim ponašanjima, a Internet je jedno od njih (31).

Još uvijek ne postoje opće metode liječenja ove ovisnosti, samo smjernice dobivene u raznim istraživanjima. Na važnost preventivnih programa usmjerenih na emocionalne i socijalne kompetencije i odgovorno korištenje Interneta ukazuju i istraživanja provedena u Republici Hrvatskoj na skupini adolescenata. Također ukazuju i na potrebu da se preventivni programi usmjere na sve adolescente umjesto samo na rizične skupine (32).

Prva dnevna bolnica za ovisnosti o internetu i videoigrama osnovana je i djeluje u psihijatrijskoj bolnici Sv. Ivan u Zagrebu. Program obuhvaća različite aktivnosti kroz individualni i grupni

tretman, ali i uključivanjem obitelji u sam proces. Također uključuje i psihoedukativne, psihoterapijske, socioterapijske i druge grupne aktivnosti. Uz podršku okoline i obitelji ovisne se osobe nastoji aktivirati na rad na svojim vještinama, kao i na prepoznavanje i reguliranje emocija. Zbog straha od stigmatizacije, mali je broj onih koji se liječe od ove ovisnosti (28).

3.4. Fantomski vibracijski sindrom

Fantomskim vibracijskim sindromom ili sindromom zvonjenja zovemo promjene u percepciji kada osoba koju pogađa doživljava zvukove ili vibracije s mobitela koje se zapravo ne događaju (33).

Ovaj sindrom manifestira se u obliku zamišljenog zvonjenja, obavijesti za poruku ili od određene aplikacije. Osoba može „vidjeti“ upaljenu lampicu na mobitelu koja označava notifikaciju, „čuti“ svoj *ring-tone*, ili „osjetiti“ vibraciju, to jest senzacije mogu biti vizualne, auditorne ili taktilne (33). Uzrok ove pojave je najvjerojatnije porast u korištenju pametnih telefona, ovisnost koja postaje sve veći globalni problem, a čijih se korisnika smatra da je trenutno oko 3,5 milijarde na svijetu (34).

Nedavna istraživanja provedena među adolescentima pokazala su da se ovaj sindrom može povezati s emocionalnim problemima i nekontroliranim emocionalnim napadajima (35). Od 290 ispitanika, američkih studenata, gotovo 90% njih ponekad osjeća spomenute senzacije, a kod 40% događaju se barem jednom tjedno. Unatoč tome, 90% mladih koji su ispitani samostalno procjenjuju da iskustva ovakvog tipa, iako čudna, ne utječu negativno na njih (35). Zabrinjavajući su podatci koji ovaj sindrom povezuju s visokim razinama stresa, tjeskobe i depresivnih simptoma. Ova se pojava povezuje s iskustvima halucinacija, ali iako imaju slične mehanizme, smatra se da ipak ne dijele faktore koji utječu na njihov razvitak što je uklonilo dio sumnje na njihovu povezanost s potencijalnim razvitkom shizofrenije ili sličnih stanja (33,36).

3.5. Nomophobia

Nomofobija se odnosi na nelagodu, nervozu ili tjeskobu uzrokovanu nedostatkom kontakta s mobilnim telefonom, patološki strah od ostajanja izvan dodira s tehnologijom (37). Smatra se poremećajem suvremenog digitalnog i virtualnog društva (37). Prijenosni pametni telefoni omogućili su kraća razdoblja korištenja više mobilnih aplikacija dok se na računalu Internet koristi na dulje razdoblje. Adolescenti mogu osjetiti tjeskobu kada ne mogu koristiti mobilni telefon, odnosno ne mogu pristupiti informacijama ili odreći se pogodnosti koje pametni

telefoni pružaju. Pretjerano korištenje mobilnog telefona također može poremetiti i školska postignuća adolescenata (37).

Nomofobija se pokazala povezanom s depresijom, anksioznošću i lošom kvalitetom života kod muških adolescenata (37).

4. PREVENCIJA OVISNOSTI O MEDIJIMA I DRUŠTVENIM MREŽAMA

Skup pomno planiranih aktivnosti i intervencija koje se provode prije izbijanja i pojave ovisnosti nazivamo prevencija ovisnosti (38). Postoje tri vrste prevencije:

- primarna prevencija- za cilj ima smanjenje broja novih slučajeva ovisnosti kroz suzbijanje čimbenika koji su joj uzrok
- sekundarna prevencija- djeluje nakon pojavljivanja ovisnosti, a cilj joj je spriječiti dugotrajnije posljedice ovisnosti kroz smanjenje broja slučajeva
- tercijarna prevencija- za cilj ima smanjenje broja problema koji su povezani s ovisnosti (38)

Preventivni programi imaju jedan zajednički cilj, a to je razumijevanje čimbenika koji mogu uzrokovati ovisnost, a prisutni su kod djece i mladih (38).

Primarna prevencija svoj pristup usmjerila je na ciljane skupine s najvećom mogućnošću razvoja ovisnosti o Internetu, odnosno na djecu i mlade (39). Mjere prevencije čine i popularizacija čitanja knjiga, promicanje zdravog životnog okruženja kao i kontrolirano korištenje kompjutera i Interneta (39). Direktnu prevenciju ove ovisnosti prevenira i jačanje veza djeteta s obitelji. Od iznimne je važnosti pomoći djetetu da preuzme kontrolu nad medijem, a ne dopustiti obrnuto (40).

Da bi društvo zdravo funkcioniralo, nužno je razviti cjeloviti pristup prevenciji psiholoških poteškoća koje uzrok imaju u prekomjernom izlaganju medijima (40).

Prevencija, pravovremeno prepoznavanje i rana intervencija važni su za zaštitu mentalnog zdravlja adolescenata (20). Anksioznost, depresija, poremećaj raspoloženja i prilagodbe na stresne situacije, poremećaj ponašanja i hranjenja, neki su od pokazatelja lošeg mentalnog zdravlja adolescenata. Nužno je uključivanje djece i adolescenata u savjetovaništa koja za cilj imaju zdravi razvoj i socijalnu integraciju te produktivnu organizaciju slobodnog vremena (41). Istraživanja pokazuju da je više od 50 % psihičkih bolesti počelo u razdoblju adolescencije, što jasno ukazuje na važnost prevencije i rane dijagnostike ovih bolesti, odnosno važnost jačanja zaštitnih čimbenika u svrhu odgađanja ili sprječavanja hospitalizacije (20,42).

4.1. Zdravstveni odgoj

U kolovozu 2012. godine u Republici Hrvatskoj u program škola uveden je Zdravstveni odgoj kao jedna od strategija promicanja zdravlja i prevencije bolesti. Zdravstveni odgoj nije samostalan predmet, nego je implementiran u sat razredne zajednice. Provodi se kroz 4 modula; Živjeti zdravo, Prevencija nasilničkog ponašanja, Prevencija ovisnosti i Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje, a za ulogu ima promicanje i osiguravanje pozitivnog i odgovornog odnosa učenika prema zdravlju. Cilj ovih modula je da djeca o dobivenim informacijama razgovaraju sa svojim roditeljima, jačajući i njihovu ulogu, a sve za dobrobit zajednice (43).

Prevencija ovisnosti zastupljena je u svim skupinama školske djece i mladih. Teme koje se obrađuju tiču se prevencije ovisnosti o pušenju, alkoholu, psihoaktivnim drogama i Internetu, odnosno tehnologijama (43). Već se u prvom razredu osnovne škole započinje s obradom ovog modula, učeći djecu kako da pripreme program osobnog zdravog ponašanja. Djeca već u trećem razredu uče kako ovisnost utječe na zdravlje. Na ovaj način djeca nakon obrađenih cjelina prepoznaju zdrave životne navike i njihove prednosti, ali i uviđaju koliko velik utjecaj medija može biti (43).



Slika 5. Važnost medijskog obrazovanja

Preuzeto s <https://djecamedija.org/kraj-projekta-medijsko-obrazovanje-je-vazno-mov-i-popis-organizacija-medijskog-obrazovanja>

U prevenciji ovisnosti o medijima važno je medijsko opismenjavanje i stjecanje medijskih kompetencija kod djece tako da ih se nauči koristiti medije kao izvor informacija, a ne kao

sredstvo isključive zabave. Bitno je kod djece osvijestiti odnos između medija i promidžbe te omogućiti im da spoznaju dvostruku ulogu medija. Slobodno vrijeme djeca ne bi trebala nekontrolirano provoditi izloženi medijskim sadržajima (44).

5. ULOGA ODRASLIH U MULTIMEDIJALNOM DJETINJSTVU I ADOLESCENCIJI

Problematikom mentalnog zdravlja ne bave se samo stručnjaci, već sve osobe koje sudjeluju u životu djece i mladih- roditelji, obitelj, prijatelji, nastavnici... Ipak, roditelji su ti koji igraju glavnu ulogu u zaštiti svoje djece na svim poljima. Vrijeme u kojem živimo donijelo je neke nove ovisnosti, nove igre i sredstva zabave. Često zabavljeni vlastitim problemima, roditelji djecu prepuštaju medijskom utjecaju, smatrajući njihov sadržaj nebitnim. Podatci istraživanja pokazuju da samo 15% djece sadržaj koji gledaju na televiziji dijele sa svojim roditeljima (45). Internet uvelike pomaže djeci služeći im kao izvor znanja, stoga rješenje nije djeci u potpunosti zabraniti korištenje tog medija. Potrebno im je pružiti informacije, naravno vodeći računa o dobi djeteta, da bi razumjeli potencijalne opasnosti korištenja Interneta. Najveći broj rizičnih situacija se i događa kad djeca koriste Internet bez nadzora odrasle osobe (46).

Roditeljski nadzor i ponašanje u zadnjih je desetak godina dobilo novo područje djelovanja, a dokazano je da rizik od online zlostavljanja može smanjiti roditeljska uključenosti. Skup roditeljskih postupaka kojim roditelji prate aktivnosti djece; zabranjujući određena ponašanja na internetu i uspostavljajući pravila, nazivamo roditeljski nadzor (47).



Slika 6. Roditeljstvo u digitalno doba

Preuzeto s <https://djecamedija.org/projekt-roditeljstvo-u-digitalno-doba/>

Okruženost medijima stvarnost je velike većine ljudi, poglavito djece. Nekoć su se za korištenje tehnologija tražila specifična znanja i vještine, danas ih koriste i predškolci. Djecu

mediji privlače i to je činjenica koju moraju prihvatiti svi, učitelji, odgojitelji i roditelji (3, 48). Odrasli su svjesni velike uloge medija u djetinjstvu, međutim zbog nedovoljno dobrog poznavanja na neki način ih se i boje, pogotovo negativnog utjecaja na djecu (49). Medijsko opismenjavanje bitno je za roditelje, kao i za ostale odrasle osobe u radu s djecom jer je odgoj za medije sveden na zaštitu od negativnih utjecaja, umjesto na razvijanje kritičkog mišljenja i filtriranje korisnog sadržaja, a sve zbog neznanja (3).

U dječjem razvoju veliku ulogu ima igra. U zadnje vrijeme i igra se digitalizirala. Stoga je važno medijsko opismenjavanje odraslih, posebno roditelja, jer igra u kojoj i sami sudjeluju osnažuje dječje sposobnosti i produbljuje njihove odnose (49). Negativan utjecaj medija smanjit će se ako roditelji ograničavaju i usmjeravaju djecu na gledanje pozitivnih i kvalitetnih sadržaja već u ranoj dobi djeteta. Dobro je da zajedno s djecom pogledaju film ili seriju, odigraju igricu, kako bi kasnije kroz razgovor ukazali na pozitivni i negativni sadržaj. Ono što svakako treba izbjegavati je da djeca postanu pasivni primatelji sadržaja (3).

6. ULOGA MEDICINSKE SESTRE

Cjeloživotnim obrazovanjem medicinska sestra stječe širok spektar znanja i vještina, posebice na specifičnom području djelovanja. Svakodnevni rad s određenom populacijom utječe na profesionalni i osobni rast zdravstvenih djelatnika. Razvijanjem komunikacijskih vještina i suzbijanjem vlastitih predrasuda medicinska sestra raste na oba polja, osobnom i profesionalnom (50). Kvalitetno obrazovanje medicinskih sestara za rad s osjetljivom populacijom, potiče razvoj analitičkih i kritičkih vještina te primjenu znanstveno dokazanih spoznaja u svakodnevnom radu, a sve u svrhu potrebe zaštite mentalnog zdravlja stanovništva (50).

Medicinske sestre svakodnevno ostvaruju kontakt s korisnicima zdravstvene zaštite i njihovim obiteljima što ih čini aktivnim sudionicima u procesu prevencije, unaprjeđenja, ranog prepoznavanja i rehabilitacije u području problematike mentalnog zdravlja. Njihova uloga u uspješnosti samog procesa velika je, ravnopravni su član multidisciplinarnog tima, savjetnici i edukatori. Nužno je da medicinske sestre poznaju i koriste sve dostupne mogućnosti promocije, prevencije, unaprjeđenja zdravlja i rehabilitacije (50). Time pomažu djeci i mladima te njihovim obiteljima da usvoje specifična znanja i vještine u svrhu unaprjeđenja mentalnog zdravlja (50).

sep.hr®
SESTRINSKI EDUKATIVNI PORTAL
baza stručnih radova medicinskih sestara i tehničara
INFO PORTAL SESTRINSKE ZAJEDNICE U REPUBLICI HRVATSKOJ
web-adresa: www.sep.hr • e-mail: info@sep.hr

Sestrinska skrb u prevenciji poremećaja mentalnoga zdravlja u adolescenata

Mentalni poremećaji treći su najčešći razlog posjete liječniku školske medicine u hrvatskim osnovnim i srednjim školama

Adolescencija predstavlja prijelazno razdoblje između djetinjstva i odrasle dobi u kojoj se događaju razne emocionalne i kognitivne promjene praćene individualizacijom – razdobljem izgradnje vlastitog identiteta, vlastitih vrijednosti i stavova

Na globalnoj razini, procjenjuje se da 15 – 20 % adolescenata ima problem s poremećajima mentalnoga zdravlja među kojima su vodeći uzroci bolesti: poremećaji ponašanja, depresija i anksioznost

Čimbenici zaštite od poremećaja mentalnoga zdravlja su društvena podrška, optimizam i otpornost koje medicinska sestra / medicinski tehničar može poticati pregledom i upućivanjem na daljnje stručno savjetovanje te moguću daljnju zdravstvenu obradu

Cilj razgovora medicinske sestre / medicinskog tehničara i adolescenta jest uspostaviti odnos povjerenja u kojemu adolescent može bez straha od odbacivanja i osuđivanja podijeliti svoje osjećaje i misli

Grgić, I. (2023). Sestrinska skrb u prevenciji poremećaja mentalnoga zdravlja u adolescenata. *Sestrinski glasnik*, 28 (1), 34-41

Slika 7. Sestrinska skrb u prevenciji poremećaja adolescenata

Preuzeto s <https://www.facebook.com/photo/?fbid=782746500519412&set=a.550074983786566>

Medicinske sestre igraju veliku ulogu u ulozi promocije zdravlja. U Republici Hrvatskoj patronažna medicinska sestra primarnu prevenciju provodi sa zdravom populacijom u svrhu

očuvanja zdravlja. U školskoj dobi je to kroz rad u malim grupama promovirajući zdravi način života. Školska medicinska sestra kao dio tima, provodi sistematske preglede prateći rast i razvoj djece, kontrolirajući njihovo zdravstveno stanje i utvrđujući poremećaje zdravlja. Pregledi se provode u prvom, petom i osmom razredu osnovne škole, u prvom razredu srednje škole kao i pri upisu na prvu godinu studija (51).

Medicinska sestra kao dio tima školske medicine provodi i skrininge za čitavu populaciju. Među ostalim, anketiranjem i intervjuiranjem učenika u sedmom razredu osnovne škole, te prvom razredu srednje škole i prvoj godini studija provodi i skrining mentalnog zdravlja (51). Nadležni tim školske medicine u Republici Hrvatskoj djeluje i kroz savjetodavni rad. Provodi se u trajanju od najmanje 3 sata tjedno, a svrha mu je pomoći u rješavanju problema djece, adolescenata, njihovih roditelja, skrbnika, nastavnika i učitelja (51). Medicinska sestra provodi savjetovani rad s adolescentima o najčešćim problemima mentalnog zdravlja, depresiji, anksioznosti, nedostatkom samopouzdanja i samopoštovanja uočavajući pritom djecu i mlade s rizicima po zdravlje i s poremećajima ponašanja (51). Medicinska sestra, član tima školske medicine dužna je jednom godišnje sudjelovati na Nastavničkom vijeću s ciljem stručne izobrazbe prosvjetnih djelatnika za specifičnu zdravstvenu problematiku (51).

Zbog sveprisutstva digitalne povezanosti, procjena sigurnog korištenja društvenih mreža trebala bi biti dio standardne sestrinske skrbi (52). Kroz rad s adolescentima medicinske sestre prepoznaju problematično korištenje Interneta i njihova zadaća je da reagiraju i educiraju i adolescente i roditelje o sigurnom korištenju. Jedna od mjera je i upoznavanje roditelja s korisnim alatom za vremensko ograničenje na društvenim mrežama, *American Academy of Pediatrics Family Media Plan*. Ovaj alat sadrži računalo vremena za vrijeme provedeno online, što roditeljima pomaže u identifikaciji dovoljno sati potrebnih za školu i tjelesnu aktivnost, društveni kontakt, odmor i spavanje (52).

Medicinske sestre educiraju adolescente, njihove obitelji i zajednicu o kompleksnosti društvenih mreža i medija. Nastoje stvoriti pozitivan odnos s adolescentom, aktivno ga slušajući. Profesionalnim pristupom, empatijom, poštivanjem individualnosti usmjerava adolescenta s problemima mentalnog zdravlja na pronalazak rješenja (53). Izbjegavanjem osuda, uvažavanjem osjećaja stvara ugodnu i poticajnu atmosferu. Edukaciju i edukativne materijale prilagođava dobi adolescenta i njegovim individualnim karakteristikama, a sve u svrhu stvaranja odnosa povjerenja (53).

6.1. Problemi iz područja zdravstvene njege

- Neupućenost u svezi s nedostatkom znanja i vještina

Medicinska sestra u razgovoru s adolescentom prikuplja podatke i procjenjuje razinu njegovog znanja, samopercepcije, sposobnosti, navika. Pri tom ograničavajući čimbenik mogu biti nedostatak motivacije i perceptivna oštećenja. Sestrinske intervencije bile bi:

- podučavati adolescenta novim znanjima,
- poticati adolescenta da usvoji nova znanja,
- uključiti obitelj u suradnju (54).

- Socijalna izolacija u svezi s osjećajem usamljenosti

Medicinska sestra prikuplja podatke o adolescentu i procjenjuje njegov mentalni status, odnose s obitelji i prijateljima imajući na umu ograničavajuće čimbenike kao što su ovisnost, nezadovoljstvo, stres. Sestrinske intervencije bile bi:

- poticati adolescenta da izrazi emocije,
- upoznati adolescenta s radom malih grupa za potporu,
- pohvaliti adolescenta za napredak (54).

- Nesanica u svezi s dugotrajnim korištenjem mobitela

Razgovorajući s adolescentom medicinska sestra prikuplja podatke i procjenjuje vrijeme provedeno u dnevnim aktivnostima i uobičajenom vremenu spavanja imajući na umu promjene u dnevnom ritmu. Moguće sestrinske intervencije su:

- izraditi plan dnevnih aktivnosti uz adolescenta,
- izbaciti čimbenike iz okoline koji otežavaju usnivanje (mobitel)
- pokazati adolescentu tehnike relaksacije,
- omogućiti adolescentu izražavanje briga koje mu remete san (55).

- Anksioznost u svezi s gubitkom kontrole i sigurnosti

Medicinska sestra u razgovoru prikuplja podatke i procjenjuje što dovodi do pojave anksioznosti. Moguće sestrinske intervencije su:

- koristiti adolescentu razumljiv jezik prilikom razgovora,
- potaknuti adolescenta na prepoznavanje čimbenika koji mu potiču anksioznost,

- podučiti adolescenta vježbama disanja i relaksacije (55).

- Nisko samopoštovanje u svezi s iskrivljenom slikom o samome sebi

U razgovoru medicinska sestra prikuplja podatke i procjenjuje mentalni status adolescenta, njegovo osobno zadovoljstvo i socijalno ponašanje. Intervencije medicinske sestre:

- omogućiti adolescentu da izrazi emocije,
- aktivno slušati adolescenta dok govori
- uočavati promjene u mentalnom statusu adolescenta,
- prepoznati prisutnost suicidalnih misli,
- omogućiti adolescentu da razgovora sa psihologom,
- uključiti adolescenta i obitelj u grupnu terapiju (55).

7. ZAKLJUČAK

Djeca i mladi svakodnevno su izloženi raznim oblicima medija i tehnologije. Sve se više postavljaju pitanja o tome kakav to utjecaj ima na njihov fizički, kognitivni, emocionalni i društveni razvoj te predstavljaju li mediji opasnost po njihovo zdravlje.

Brojna djeca svih uzrasta danas imaju pristup i znanje o tehnologiji kakvo nisu imala mogućnosti steći djeca prijašnjih generacija. Mnoga djeca uopće ne poznaju život bez medija. Njihov život obilježen je ekranima te se i njihovi interesi često temelje na medijskim sadržajima. Kao rezultat sveprisutnosti medija, ovisnost o Internetu i internetskim igrama također se uvrštava kao potencijalni poremećaj te otvara vrata novim opasnostima koji bi mogli obilježiti odrastanje naše djece.

Mentalno zdravlje djece je ranjivo te mnogi od problema započinju u djetinjstvu ili adolescenciji.

Roditelji igraju ključnu ulogu u reguliranju vremena koje njihova djeca provode pred ekranima. Važno je postići ravnotežu u integraciji medija u obiteljski život. Obiteljski primjer igra ključnu ulogu u tome kako će djeca koristiti medije. Važno je poticati kritičko razmišljanje kod djece o medijima i tehnologiji i poticati djecu da znaju zatražiti pomoć, ukoliko im je potrebna, te graditi međusobno povjerenje sa svim oblicima odgajatelja i skrbnika.

Medicinske sestre imaju važnu ulogu u prevenciji ovisnosti o internetu i tehnologiji kod djece. Mogu pružiti edukaciju, podršku i savjetovanje obiteljima, učiteljima i djeci. Također mogu identificirati rane znakove ovisnosti tijekom pregleda i pružiti podršku roditeljima u postavljanju granica.

Život bez medija u današnje doba nije moguć, ali život u zdravoj sinergiji s njima trebao bi biti cilj. Svjesnim obrazovanjem, poticanjem kritičkog razmišljanja i komunikacije s djecom i mladima izgradit ćemo zajednicu koja nema potrebe novim tehnologijama pristupati kroz leću straha i rizika, nego s uzbuđenosti i otvorenosti prema novim iskustvima i mogućnostima.

8. LITERATURA

1. Daines CL, Hansen D, Novilla MLB, Crandall AA. Effects of positive and negative childhood experiences on adult family health. *BMC Public Health*, 2021, 21: 1-8.
2. Wartella E, Rideout VJ, Vandewater EA. Zero to Six: Electronic Media in the Lives of Infants, Toddlers and Preschoolers. Kaiser Family Foundation 2003.
3. Đuran A, Koprivnjak D, Maček N. Utjecaj medija i uloga odraslih na odgoj i obrazovanje djece predškolske i rane školske dobi. *Communication Management Review* 2019 04(01):270-283.
4. Selak Bagarić E, Buljan Flander G, Roje M, Raguž A. Korištenje suvremenih tehnologija i nekih pokazatelja mentalnog zdravlja predškolske djece u Hrvatskoj. *Archives of Psychiatry Research* 2021, 57se376r (1), 69-80.
5. Jurčić D. Teorijske postavke o medijima – definicije, funkcije i utjecaj. *Mostariensia* 2017 21(1):127-136.
6. Turow J. Mediji danas – Uvod u masovne komunikacije. *Sociologija i prostor*.2013;51: 196 (2): 440-444.
7. Labaš D, Marinčić P. Mediji kao sredstvo zabave u očima djece. *MediAnali* 2018;12(15):1-32.
8. Puharić Z, Badrov T, Puharić F. GLOW KIDS Nove tehnologije i djeca 21. stoljeća. *Bjelovarski učitelj* 2020;25(1-3):82-87.
9. Fistrić M. Utjecaj digitalizacije na generacijski jaz – od bejbibumersa do generacije Z. *Communication Management Review* 2019;04(01):120-139.
10. Spina G, Bozzola E, Ferrara P, Zamperini N, Marino F, Caruso C, Antilici L, Villani A. Children and Adolescent's Perception of Media Device Use Consequences. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 16;18(6):3048.
11. Bozzola E, Spina G, Agostiniani R, Barni S, Russo R, Scarpato E, Di Mauro A, Di Stefano AV, Caruso C, Corsello G, Staiano A. The Use of Social Media in Children and Adolescents: Scoping Review on the Potential Risks. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Aug 12;19(16):9960.
12. Smahel D, Machackova H, Mascheroni G, et al. EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries. Dostupno na: <https://www.eukidsonline.ch/files/Eu-kids-online-2020-international-report.pdf> Datum pristupa: 13.09.2023.
13. Biglbauer S, Korajlija AL. Društvene mreže, depresivnost i anksioznost. *Socijalna psihijatrija* 2020;48(4):404-425.

14. Pujazon-Zazik M, Park MJ. To tweet, or not to tweet: gender differences and potential positive and negative health outcomes of adolescents' social internet use. *Am J Mens Health*. 2010 Mar;4(1):77-85.
15. Kosić S. Online društvene mreže i društveno umrežavanje kod učenika osnovne škole: navike Facebook generacije. *Život i škola* 2010;LVI(24):103-125.
16. Štavalj M. Što čini popularnost videozapisa koji prikazuju nasilje među vršnjacima objavljenih na YouTube-u?. *Socijalna politika i socijalni rad*. 2014;2.(1):8-34.
17. Lončar M, Šuljug Vučica Z, Hrzić L. Instagram: prilog sociološkim istraživanjima aktivnosti mladih na društvenim mrežama. *Medijska istraživanja* 2023;29(1):83-106.
18. McCashin D, Murphy CM. Using TikTok for public and youth mental health – A systematic review and content analysis. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2023;28(1):279-306.
19. Bitsko RH, Claussen AH, Lichstein J et al; Contributor. Mental Health Surveillance Among Children - United States, 2013-2019. *MMWR Suppl*. 2022 Feb 25;71(2):1-42.
20. Ortuño-Sierra J, Lucas-Molina B, Inchausti F, Fonseca-Pedrero E. Special Issue on Mental Health and Well-Being in Adolescence: Environment and Behavior. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 14;18(6):2975.
21. Owens J, Maxim R, McGuinn M, Nobile C, Msall M, Alario A. Television-viewing habits and sleep disturbance in school children. *Pediatrics*. 1999 Sep;104(3):e27.
22. Young KS. Cognitive behavior therapy with Internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychol Behav*. 2007 Oct;10(5):671-9.
23. Salicetia F. Internet Addiction Disorder (IAD). *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2015;191. 1372-1376.
24. Elhai JD, Yang H, Montag C. Fear of missing out (FOMO): overview, theoretical underpinnings, and literature review on relations with severity of negative affectivity and problematic technology use. *Braz J Psychiatry*. 2021 Mar-Apr;43(2):203-209.
25. Akbari M, Seydavi M, Palmieri S, Mansueto G, Caselli G, Spada MM. Fear of missing out (FoMO) and internet use: A comprehensive systematic review and meta-analysis. *J Behav Addict*. 2021 Dec 17;10(4):879–900.
26. Gupta M, Sharma A. Fear of missing out: A brief overview of origin, theoretical underpinnings and relationship with mental health. *World J Clin Cases*. 2021 Jul 6;9(19):4881-4889.

27. Damodaran KK, Sharma V, Purushothaman S. Relationship between the hand discomfort with the dimensions of hand and touch screen mobiles. *Drug Invention Today*. 2019;12:537-540.
28. Mavar M. Ovisnost o internetu kod adolescenata. *Acta Iadertina* 2022;19(1):107-127.
29. Salicetia F. Internet Addiction Disorder (IAD). *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2015;191.1372-1376.
30. Jorgenson AG, Hsiao RC, Yen CF. Internet Addiction and Other Behavioral Addictions. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2016 Jul;25(3):509-20.
31. Marin MG, Nuñez X, de Almeida RMM. Internet Addiction and Attention in Adolescents: A Systematic Review. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2021 Apr;24(4):237-249.
32. Černja I, Vejmelka L, Rajter M. Internet addiction test: Croatian preliminary study. *BMC Psychiatry*. 2019 Dec 5;19(1):388.
33. Aleksandrowicz A, Kowalski J, Gawęda Ł. Phantom phone signals and other hallucinatory-like experiences: Investigation of similarities and differences. *Psychiatry Res*. 2023 Jan;319:114964.
34. Olson JA, Sandra DA, Colucci ÉS, et al. Smartphone addiction is increasing across the world: A meta-analysis of 24 countries. *Computers in human behavior*. 2022. 129:107138.
35. Pisano S, Muratori P, Senese VP, et al. Phantom Phone Signals in youths: Prevalence, correlates and relation to psychopathology. *PLoS One*. 2019 Jan 4;14(1):e0210095.
36. Pisano S, Masi G, Catone G, et al. Phantom Phone Signal: why it should be of interest for psychiatry. *Riv Psichiatr*. 2021 May-Jun;56(3):138-142.
37. Sharma M, Amandeep, Mathur DM, Jeenger J. Nomophobia and its relationship with depression, anxiety, and quality of life in adolescents. *Ind Psychiatry J*. 2019 Jul-Dec;28(2):231-236.
38. Sunko, E. Odgoj za preventivno djelovanje. U: Sunko, E. Brajević Gizdić, I. (ur.) *Promjena: odgoj za preventivno djelovanje*. 2011. Split: Liga za prevenciju ovisnosti.
39. Puharić Z, Stašević I, Ropac D, Petričević N, Jurišić I. Istraživanje čimbenika nastanka ovisnosti o Internetu. *Acta medica Croatica* 2014 68(4-5):361-372.
40. Mužić J. Štetan utjecaj virtualnoga svijeta na djecu. *Obnovljeni Život* 2014;69.(3.):395-404.
41. Centar za zdravlje mladih. Zaštita mentalnog zdravlja. Dostupno na adresi: <https://www.czm.hr/savjetovaliste-za-mentalno-zdravlje> Datum pristupa 13.09.2023.

42. Skopljak K, Stamenković K, Tomac A. Emocionalni problemi i problemi ponašanja među adolescentima upućenih u Službe za zaštitu mentalnog zdravlja djece i adolescenata u Hrvatskoj. *Hrana u zdravlju i bolesti*.2018;10:5-6
43. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta. Zdravstveni odgoj priručnik za nastavnike i stručne suradnike u srednjoj školi. Zagreb 2013. Dostupno na: <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Obrazovanje/Priru%C4%8Dnik%20za%20nastavnike%20i%20stru%C4%8Dne%20suradnike%20u%20srednjoj%20%C5%Alkoli%20-%20Zdravstveni%20odgoj.pdf> Datum pristupa: 13.09.2023.
44. Tolić M. Kako do stjecanja medijskih kompetencija. U: Miliša, Z., Tolić, M. i Vertovšek, N. (ur.). *Mediji i mladi: prevencija ovisnosti o medijskoj manipulaciji*. Zagreb 2009: Sveučilišna knjižara.
45. Hercigonja Z. Prostor kritičkog mišljenja u digitalnim medijima kao dionicima procesa formiranja osobnosti djeteta. Varaždin 2016: Fonta Impress.
46. Stanić I. Ovisnost o internetu, cyberkockanju – kako ih sprječavati. *Napredak* 2010;151(2):214-235.
47. Lagator I, Šincek D, Duvnjak I. Roditeljski nadzor i ponašanje djevojčica i dječaka na internetu. *Život i škola* 2018;LXIV(1):89-103.
48. Ciboci L, Kanižaj I, Labaš D. *Djeca medija. Od marginalizacije do senzacije*. Zagreb 2011: Matica hrvatska.
49. Chou M, Fen C. Parent-child Play within Information Technology: A Quest for Quality Family Atmosphere. *Social and Behavioral Science*. 2014;122, 273-282.
50. Projekt mentalnog zdravlja u Bosni i Hercegovini. Prijedlog plana i programa obuke za sestriinstvo u oblasti mentalnog zdravlja. 1.izd. Banja Luka: Swiss Agency for Development and Cooperation; 2011.
51. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Zagreb: Organizacija 2006. Plan i program mjera zdravstvena zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. (Narodne novine br. 126/06.) Dostupno na adresi: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2006_11_126_2779.html Datum pristupa: 22.09.2023.
52. Rajamohan S, Bennett E, Tedone D. The hazards and benefits of social media use in adolescents. *Nursing*. 2019 Nov;49(11):52-56.
53. Grgić I. Sestrinska skrb u prevenciji poremećaja mentalnog zdravlja u adolescenata. *Sestrinski glasnik* 2023;28(1):34-41.

54. Šepec S, Kurtović B, Munko T, i dr. Sestrinske dijagnoze. Zagreb: Hrvatska Komora Medicinskih Sestara 2011.
55. Abou Aldan D, Babić D, Kadović M, i dr. Sestrinske dijagnoze III. Zagreb: Hrvatska komora medicinskih sestara 2015.

Životopis

Lucija Barać rođena je u Sinju 12. travnja 1986., gdje završava osnovnu školu. U Splitu završava Zdravstvenu školu, smjer medicinska sestra, a potom pri Odjelu za zdravstvene studije Medicinskog fakulteta stječe naziv prvostupnice sestrinstva. Zaposlena je u splitskom KBC- u od 2007. do siječnja 2023., a od veljače 2023. zaposlena je u Veteranskom centru Sinj. Udana je i majka je troje djece.