

Emocionalne teškoće i stavovi prema traženju psihološke pomoći u kontekstu pandemije i potresa

Đigunović, Klara

Master's thesis / Diplomski rad

2022

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://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:671088>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-18**



Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku
Filozofski fakultet
Diplomski sveučilišni jednopredmetni studij Psihologija

Klara Đigunović

**EMOCIONALNE TEŠKOĆE I STAVOVI PREMA TRAŽENJU
PSIHOLOŠKE POMOĆI U KONTEKSTU PANDEMIJE I
POTRESA**

Diplomski rad

Mentor: izv. prof. dr. sc. Daniela Šincek

Osijek, 2022.

Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku
Filozofski fakultet Osijek
Odsjek za psihologiju
Diplomski sveučilišni jednopredmetni studij Psihologija

Klara Đigunović

**EMOCIONALNE TEŠKOĆE I STAVOVI PREMA TRAŽENJU
PSIHOLOŠKE POMOĆI U KONTEKSTU PANDEMIJE I POTRESA**

Diplomski rad

Društvene znanosti, polje psihologija, grana socijalna psihologija

Mentor: izv. prof. dr. sc. Daniela Šincek

Osijek, 2022.

IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napravila te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s napisanim izvorom odakle su preneseni. Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasna da Filozofski fakultet Osijek trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta Osijek, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku, veljača 2022.



— —
Klara Đigunović, 0122224918

Sadržaj

Uvod.....	1
Pandemija i potres u Hrvatskoj.....	1
Emocionalne teškoće u kontekstu pandemije i potresa	2
<i>Emocionalne teškoće povezane s pandemijom</i>	2
<i>Emocionalne teškoće povezane s potresom</i>	3
<i>Emocionalne teškoće u kontekstu pandemije i potresa u Hrvatskoj</i>	4
Stavovi prema traženju stručne psihološke pomoći	5
Traženje stručne pomoći u kontekstu pandemije i potresa.....	7
Cilj.....	8
Problemi i hipoteze istraživanja	8
Metoda.....	9
Sudionici.....	9
Instrumenti.....	9
Postupak.....	12
Rezultati	12
Testiranje preduvjeta za korištenje parametrijskih postupaka.....	12
Deskriptivna statistika	13
Povezanost izloženosti COVIDu-19 i potresu, emocionalnih teškoća i stavova prema traženju stručne psihološke pomoći.....	14
Rasprava	18
Povezanost izloženosti COVIDu-19 i potresu i emocionalnih teškoća	18
Povezanost izloženosti COVIDu-19 i potresu i stavova prema traženju psihološke pomoći	20
Odnos izloženosti COVIDu-19, potresu, emocionalnih teškoća i stavova prema traženju psihološke pomoći	21
Ograničenja i implikacije provedenog istraživanja	24
Zaključak.....	26
Literatura	27

Emocionalne teškoće i stavovi prema traženju psihološke pomoći u kontekstu pandemije i potresa

Cilj ovog istraživanja bio je provjeriti odnos izloženosti pandemiji i potresu te emocionalnih teškoća i stavova prema traženju stručne psihološke pomoći, odnosno doprinos izloženosti navedenim traumatskim događajima i emocionalnih teškoća u objašnjenju stavova prema traženju psihološke pomoći. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 349 punoljetnih sudionika različitih dobnih skupina, prikupljenih oglašavanjem putem društvenih mreža. Kako bi se ispitaio problem korišteni su: Sociodemografski upitnik, Anketa o izloženosti COVIDu-19 i potresu, Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (Lovibond i Lovibond, 1995a), Skala utjecaja događaja (Thoresen i sur., 2010) te Upitnik stavova prema traženju stručne psihološke pomoći (Jakovčić i Živčić-Bećirević, 2009). Analizom rezultata dobivena je značajna pozitivna povezanost izloženosti potresu i emocionalnih teškoća osim posttraumatskih simptoma uslijed pandemije, te pozitivna povezanost sa svim odrednicama stavova prema traženju psihološke pomoći. Slično tome, dobivena je pozitivna povezanost izloženosti pandemiji i svih ispitanih emocionalnih teškoća, no pozitivna povezanost dobivena je samo sa spremnosti na traženje stručne psihološke pomoći. Nadalje, pozitivnim prediktorima stavova prema traženju psihološke pomoći pokazali su se izloženost potresu, stres i posttraumatski simptomi uslijed pandemije. S druge strane, depresivnost se pokazala značajnim negativnim prediktorom stavova. Navedeni rezultati sugeriraju da postoji tendencija ka pozitivnim stavovima prema traženju stručne pomoći u kontekstu pandemije i potresa, osim kod osoba s izraženijim simptomima depresivnosti koji pokazuju sklonost prema negativnim stavovima prema traženju stručne psihološke pomoći.

Ključne riječi: emocionalne teškoće, stavovi prema traženju psihološke pomoći, pandemija, potres

Emotional difficulties and attitudes toward psychological help-seeking in the context of pandemic and earthquake

The objectives of this study were to explore the relationship between coronavirus and earthquake exposure, emotional difficulties and attitudes toward psychological help-seeking, that is contribution of listed traumatic events and emotional difficulties in explaining attitudes toward psychological help-seeking. The study involved 349 adults in different age groups, collected by advertising on social network platforms. To examine the study problem few questionnaires were used: Sociodemographic questionnaire, COVID-19 and earthquake exposure questionnaire, Depression, Anxiety and Stress Scale (Lovibond and Lovibond, 1995a), Impact of the Event Scale (Thoresen and al., 2010), and Attitudes toward psychological help-seeking questionnaire (Jakovčić and Živčić-Bećirević, 2009). The results showed significant positive correlation between earthquake exposure and emotional difficulties except for posttraumatic symptoms due to pandemic, and positive correlation between all attitudes toward psychological help-seeking determinants. Similarly, positive correlations between coronavirus exposure, all examined emotional difficulties, and willingness to seek professional help were obtained. Further analysis showed positive predictors of attitudes toward psychological help-seeking are earthquake exposure, stress and posttraumatic symptoms due to pandemic. On the other side, depression proved to be negative predictor of attitudes toward psychological help-seeking. Stated results suggest there is a tendency towards positive attitudes about psychological help-seeking in the context of the pandemic and earthquake, except with people who have increased depressive symptoms; they are showing tendency towards negative attitudes about psychological help-seeking.

Keywords: emotional difficulties, attitudes toward psychological help-seeking, pandemic, earthquake

Uvod

Svjetska zdravstvena organizacija proglasila je 2020. godine pandemiju nove bolesti COVID-19 (koronavirusa) što je dovelo do brojnih promjena u Hrvatskoj i u svijetu (Svjetska zdravstvena organizacija, 2020). Prevencija zaraze koronavirusom postala je najvažnijim ciljem države koji je uvelike utjecao na svakodnevicu svih stanovnika, a neki autori smatraju situaciju COVID-19 pandemije i novom vrstom traumatskog događaja (Kira i sur., 2021). Osim toga, Hrvatsku za vrijeme pandemije pogađa potres uzrokujući ozbiljnu štetu na pogođenim područjima, uključujući smrtna stradanja te gubitak brojnih domova. Nove i nepoznate situacije kao što su pandemija bolesti te prirodne katastrofe poput potresa mogle bi predstavljati veliki izazov mentalnim resursima pojedinca. Potresi i pandemija još su u tijeku, a nastale posljedice i moguće emocionalne poteškoće zahtijevaju prilagodbu te različite vrste stručne pomoći, uključujući i brigu za mentalno zdravlje. Istraživanja su pokazala da uslijed izloženosti traumatskim događajima osobe doživljavaju psihičke teškoće te su sklone tražiti pomoć od svojih bližnjih, ali i stručnjaka (Shi i Hall, 2020). Međutim, istraživanja o povezanosti emocionalnih teškoća i traženja stručne psihološke pomoći pokazuju da taj odnos nije tako jednostavan (Wilson i sur., 2007).

Pandemija i potres u Hrvatskoj

COVID-19 nova je i zarazna bolest uzrokovana koronavirusom (SARS-CoV-2) otkrivenim 2019. godine u Kini (Svjetska zdravstvena organizacija, 2020). Suvremeni način života pridonio je brzom i teško kontroliranom širenju po gotovo cijelom svijetu. U Hrvatskoj je do 1.9.2021. godine zabilježeno 375 731 slučajeva oboljelih od kojih je preminulo 8 344 (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021). Osim češćeg prakticiranja osobnih higijenskih navika, uvedene su i neke kolektivne mjere usporavanja prijenosa virusa. Kolektivne protuepidemijske mjere uvedene kako bi se usporilo ili spriječilo širenje virusa uključivale su smanjenje broja druženja te prosječnog broja ljudi s kojima se stupa u kontakt. Popratno, uvedene su još neke mjere prevencije zaraze poput ostanka u svom domu osim u nužnim slučajevima, nenapuštanje mjesta stanovanja te zabrana ili ograničenje okupljanja velikog broja ljudi na jednom mjestu, a kod mnogih i online rad od kuće. Na javnim mjestima uvedeno je obvezno nošenje zaštitnih maski za lice, održavanje fizičke distance među ljudima te često pranje i dezinficiranje ruku. Osim zdravstvenih briga, prisutne su i one socijalne prirode poput marginalizacije zaraženih osoba jer se percipiraju „kontaminiranimi“ te diskriminacije zbog pripadnosti skupini s visokom stopom zaraženih (Horesh i Brown, 2020). Također, istraživanja su pokazala direktnu povezanost koronavirus krize s negativnim utjecajem na zdravlje,

ekonomiju i obrazovni sustav (npr. Horesh i Brown, 2020; Mc Kibbin i Fernando, 2020). Općenito je prisutna neizvjesnost o dugoročnim posljedicama pandemije na zdravlje, društveni život, financije i gospodarstvo (Wang i sur., 2020).

Situacija pandemije u Hrvatskoj dodatno je otežana pojavom potresa u ožujku 2020. na području glavnog grada Zagreba koji obuhvaća oko 20% stanovništva države. Potres je prema Richterovoj ljestvici bio srednje jačine uzrokujući jedno smrtno stradanje, više ozbiljno ozlijeđenih te oštećenja brojnih građevina. Nekoliko mjeseci kasnije, na samom kraju prosinca 2020. godine, snažni potres pogađa i područje Banovine, s epicentrom nedaleko od grada Petrinje. U tom potresu poginulo je sedmero ljudi, a gradovi Sisak, Petrinja, Glina te druga okolna mjesta pretrpjela su velike materijalne štete na javnim ustanovama, a oštećeno je i na desetke tisuća stambenih objekata. Tlo je nastavilo podrhtavati, te se očekuje i puno veći broj oštećenih objekata (Ros Kozarić, 2020). Veliki broj ljudi izgubio je svoje domove te bio prisiljen otići.

Obično u situacijama prirodnih katastrofa kao što su poplave ili potresi, zajednica pruža žrtvama emocionalnu i materijalnu potporu. Međutim, pružanje potpore otežano je zbog restriktivnih zdravstvenih mjera koje su ograničile kontakt s ljudima, odnosno priliku za socijalnu podršku; traženje utjehe od bliskih osoba i odlazak na dostupna sigurna mjesta kako ne bi prenijeli virus (Brooks i sur., 2020; Galea i sur., 2020).

Emocionalne teškoće u kontekstu pandemije i potresa

Ljudi se značajno razlikuju u načinima kako se nose s traumatskim iskustvima (Southwick, i sur., 2016). Iako se većina ljudi može uspješno nositi s njima, značajan udio ljudi razvija poteškoće koje ometaju psihološko funkcioniranje. Situacije poput COVID-19 pandemije te potresa mogu se iz brojnih razloga opisati kao stresnim ili čak i traumatskim događajima te je zbog tog važno razmotriti njihov učinak na mentalno zdravlje.

Emocionalne teškoće povezane s pandemijom

Pandemija COVID-19 smatra se novom vrstom traume čiji učinak na mentalno zdravlje nije još u potpunosti razjašnjen. Prijašnja istraživanja o utjecaju epidemija virusa na mentalno zdravlje sugeriraju da takve situacije predstavljaju veliki izazov za pojedince zbog širokog spektra neuropsihijatrijskih i ekonomskih utjecaja, te visoke stope smrtnosti (Lee i sur., 2007). Situacija pandemije puno je većeg razmjera i zahtjevnija za kontrolirati, te je u skladu s time za očekivati još više nepovoljnih posljedica kod većeg broja ljudi. Značajke koje ju čine unikatnom te moguće i ozbiljnijom od drugih vrsta trauma jesu nemogućnost kontrole nevidljivog stresora, kontinuirani traumatski stres, negativna očekivanja i anticipacija stresnih događaja te višestruka

kompleksnost (Kira i sur., 2021). Pandemija je sa sobom donijela poteškoće kao što su strah od dobivanja i prenošenja virusa na druge, strah od umiranja, općenito pogoršanje fizičkog i psihičkog zdravlja, zbunjenost oko simptoma karakterističnih za COVID-19, usamljenost zbog izolacije (Horesh i Brown, 2020), poremećena rutina, obiteljski i društveni život (Brooks i sur., 2020), te ekonomske teškoće (Mc Kibbin i Fernando, 2020). Takav neprekidni stres zahtijeva produljene i neprestane pokušaje suočavanja sa stresom koji mogu iscrpiti čovjekove kapacitete (Kira i sur., 2021). Naime, povećanje psihološkog distresa uzrokovanom koronavirusom očituje se u nalazima međunarodnog istraživanja Crvenog Križa (Međunarodni Odbor Crvenog križa, 2020). Ključni nalazi pokazali su da 51% odraslih percipira negativan utjecaj COVID-19 bolesti na mentalno zdravlje, a gotovo dvije trećine sudionika iz različitih država slaže se da je briga za mentalno i fizičko zdravlje postala važnijom s početkom same COVID-19 krize.

Nedavna istraživanja o utjecaju pandemije na psihičko zdravlje ljudi osobito su se usmjerila na emocionalne teškoće na području depresivnosti, anksioznosti, stresa i posttraumatskih simptoma. U jednom od prvih istraživanja o psihičkim simptomima za vrijeme pandemije COVID-19 više od polovice izvijestilo o srednjem do ozbiljnom utjecaju pandemije na mentalno zdravlje, te nešto manje od trećine srednje do ozbiljne razine anksioznosti (Wang i sur., 2020). Meta analiza o prevalenciji stresa, anksioznosti i depresivnosti u općoj populaciji za vrijeme pandemije pokazala je sljedeće rezultate; prevalencija stresa iznosi 29.6%, anksioznosti 31.9% te depresije 33.7% (Salari i sur., 2020). Pokazalo se da su ljudi koji su bili u izolaciji pokazivali simptome povezane s anksioznosti i depresijom te posttraumatske simptome stresa (Brooks i sur., 2020). K tome, Kira i suradnici (2021) u svome su istraživanju provjeravali utjecaj stresora povezanih s COVID-19 na emocionalne teškoće. Pokazalo se da su strah od infekcije, ekonomski stresori, poremećena rutina te stresori povezani s izolacijom svi značajni pozitivni prediktori posttraumatskog stresnog poremećaja, depresivnosti i anksioznosti. Dodatno, stres povezan s COVIDom-19 značajni je prediktor simptoma psihičkih poremećaja neovisno o prijašnjim doživljenim kumulativnim stresorima i traumama.

Emocionalne teškoće povezane s potresom

Prijašnja istraživanja u drugim državama ukazala su na prisutnost emocionalnog distresa te psihičkih poremećaja među odraslim žrtvama katastrofa (Norris i sur., 2002). Prirodne katastrofe velikih razmjera zahvaćaju široko geografsko područje, a preživjeli često doživljavaju visoke razine stresa zbog preseljenja, gubitka obitelji, zajednica te materijalnih dobara. Najčešće istraživana psihopatologija uslijed potresa jesu simptomi posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) i depresije. Većina istraživanja ukazuje na stope prevalencije

PTSP-a otprilike od 3.7% do 30% u prve dvije godine nakon nesreće (Neria i sur., 2008). Veće stope dobivene su na područjima bliže epicentru u odnosu na 100 km dalje (Basoglu i sur., 2004), područjima teško zahvaćenim potresom (Najarian i sur., 2001) te među kliničkim uzorcima (Livanou i sur., 2002), a najniže stope dobivene su u općoj populaciji koja je vjerojatno najmanje izložena potresu (Neria i sur., 2008). Što se tiče tijeka PTSP-a, rezultati istraživanja su nejednoznačni; neka longitudinalna istraživanja pokazuju pad stope prevalencije s vremenom, dok druga pokazuju porast (Neria i sur., 2008). Nadalje, istraživanje o utjecaju razornog potresa na prevalenciju simptoma PTSP-a, depresije te zdravlja kod preživjelih, pokazalo je da više od polovice sudionika pokazuje klinički zabrinjavajuće simptome PTSP-a, dok ih dvije trećine pokazuje neke simptome depresije, od kojih se gotovo 15% smatra ozbiljnima (Kukihara i sur., 2014). Zatim, Kilici i suradnici (2006) ispitali su utjecaj preseljenja nakon potresa koji obično uzrokuje dodatni distres među preživjelim. Pokazalo se da među ispitanicima ima 25% onih s posttraumatskim stresnim poremećajem te 11% s depresijom, a preseljenje iz mjesta stanovanja značajno je pridonijelo depresiji. Autori sugeriraju da preseljenje dodatno utječe na povećanje psihološkog distresa vjerojatno jer dolazi do remećenja tadašnje socijalne mreže. Nedavno istraživanje provedeno u Hrvatskoj nakon potresa također implicira na postojanje više psihičkih poteškoća nego ranije. Rezultati analize poziva upućenim savjetodavnim linijama Hrabrog telefona prije i poslije potresa kod Petrinje pokazuju da se nakon potresa povećala učestalost savjetodavnih poziva te poziva s područja pogođenih potresom (Ercegović, 2021). K tome, pozivi s temom potresa uvijek su uključivali razgovor o psihičkom zdravlju, posebice strahu i anksioznosti.

Emocionalne teškoće u kontekstu pandemije i potresa u Hrvatskoj

Provedena su brojna istraživanja u svijetu o zasebnom utjecaju pandemije i potresa na psihičko funkcioniranje ljudi, no istraživanja na populaciji koja je doživjela oba traumatska iskustva manjka. U Hrvatskoj je do sada provedeno svega nekoliko takvih istraživanja.

Prvo sveobuhvatno istraživanje u Hrvatskoj na temu mentalnog zdravlja u pandemiji i nakon potresa provedeno je u sklopu projekta „Kako smo? Život u doba korone“ (Jokić-Begić i sur., 2020). U istraživanju je sudjelovalo više od 3500 osoba od školske do kasne odrasle dobi. Prema dobivenim podacima, većina ljudi doživjela je pet stresora; potres, razdvojenost od ranjivih članova obitelji, nemogućnost obavljanja važnih zdravstvenih pregleda, nedostatak uvjeta za rad od kuće te promjena načina života zbog izolacije, a najviše ih je uznemirio potres i promjena načina života u izolaciji. Podaci su pokazali da je gotovo polovina sudionika imala izražene razine depresivnosti, anksioznosti i/ili stresa, dok se gotovo svaka peta osoba tijekom

ovog razdoblja nosila s jakom ili izrazito jakom depresivnosti, gotovo svaka peta osoba iskazivala je i izrazito visoke razine tjeskobe, 20% ih je imalo umjerene i blage stresne reakcije te je 25% sudionika iskazalo o pesimističnosti u pogledu budućnosti. Istraživanjem se pokazalo i da osobe generalno pokazuju više simptoma narušenog psihičkog zdravlja u odnosu na podatke prije pandemije. Slične rezultate pokazalo je istraživanje Margetić i suradnika (2021). Među 2860 sudionika 15.9% pokazivalo ozbiljne do ekstremne razine depresivnosti, 10.7% iste razine anksioznosti te 26.2% stresa. K tome, hijerarhijskom regresijskom analizom se pokazalo da su glavni prediktori emocionalnih teškoća niže razine emocionalne stabilnosti, izraženija ugodnost kao crta ličnosti, izbjegavajuće suočavanje, nedostatak aktivnih načina suočavanja sa stresom te percipirane socijalne podrške. Dodatno je dobiven i negativni utjecaj potresa na spomenute emocionalne teškoće.

S obzirom na navedeno, može se zaključiti da učestalost i intenzitet emocionalnih teškoća u populaciji uslijed pandemije i potresa nisu zanemarivi. Rezultati ovih istraživanja impliciraju upravo na važnost promoviranja aktivnih načina suočavanja koji bi mogli služiti kao prevencija ili potpomoći oporavak u cijeloj populaciji.

Stavovi prema traženju stručne psihološke pomoći

Jedan od adaptivnih načina suočavanja sa stresom je traženje pomoći. Traženje pomoći definira se kao ponašanje kojim se pokušava doći do drugih osoba ili institucija kako bi se primila određena vrsta pomoći psihološke, socijalne ili materijalne prirode (Rickwood, Deane, Wilson, i Ciarrochi, 2005). Naime, traženje psihološke pomoći odnosi se na traženje pomoći za mentalno zdravlje od formalnih izvora, stručnjaka, ili neformalnih, odnosno obitelji i prijatelja (Mackenzie i sur., 2004). Opći model ljudskog ponašanja kojim se može objasniti problematika traženja stručne pomoći je teorija planiranog ponašanja (Ajzen, 1985), a mnoga istraživanja potvrdila su valjanost modela u predviđanju namjere prema traženju psihološke pomoći (Lueck, 2021). Prema teoriji, određeno ponašanje ovisi o namjeri osobe, stavovima prema tom ponašanju, percipiranim socijalnim normama te percipiranoj kontroli. Među navedenim varijablama, namjera prema traženju pomoći najbolji je prediktor stvarnog ponašanja traženja pomoći. Preciznije, što je veća namjera pojedinca, veće su šanse da će osoba zaista potražiti pomoć. Mojtabei i suradnici (2016) demonstrirali su da su namjera za traženjem profesionalne pomoći za ozbiljan emocionalni problem te osjećaj ugodnosti pri razgovaranju o osobnim problemima sa stručnjakom značajno povezani s budućim korištenjem tretmana. Zatim, važan prediktor namjere traženja pomoći uključuje stavove prema traženju psihološke pomoći koji se odnose na osobnu evaluaciju ponašanja traženja pomoći; pozitivne ili negativne emocije prema

navedenom ponašanju te očekivane ishode istog (Chandrasekara, 2016; Fishbein i Ajzen, 2010). Meta-analiza Li i suradnika (2014) pokazala je da su najveće korelacije s namjerom traženja pomoći dobivene upravo sa stavovima prema traženju psihološke pomoći te anticipiranom korisnosti usluge, dok je značajna negativna povezanost dobivena sa strahom od javne stigme i anticipiranim rizikom.

Generalno, psihološki distress smatra se jednim od poticajnih faktora prema traženju pomoći budući da dolazi do prepoznavanja problema i povećane percipirane potrebe za pomoći (Rickwood i Braithwaite, 1994). Prema Topkaya (2021), samoprocjena zdravstvenog stanja može biti povezana sa stavovima i namjerom prema traženju pomoći. Pojedinci koji su svoje fizičko i mentalno zdravlje procijenili negativnijima su češće koristili usluge zaštite mentalnog zdravlja (Al-Darmaki, 2014). No, pokazalo se i da taj proces nije tako jednostavan. U istraživanju Mojtabai i suradnika (2016) više od trećine sudionika iskazalo je da bi definitivno otišli stručnjaku dok ih je oko 21% iskazalo da definitivno ne bi išli stručnjaku u slučaju ozbiljnih emocionalnih problema. U skladu s time, 33% sudionika je izjavilo da im je jako ugodno, odnosno 24% da im nije nimalo ugodno razgovarati o osobnim problemima sa stručnom osobom. U sličnom istraživanju, dobiveno je da gotovo petina sudionika vjerojatno ili definitivno ne bi tražila pomoć u slučaju ozbiljnih emocionalnih teškoća (Jagdeo i sur., 2009). Dosadašnja istraživanja sugeriraju da su psihološki simptomi i poteškoće povezani s određenim preprekama pri traženju prikladne pomoći.

Kvalitativno istraživanje na odraslima (Topkaya, 2015) ukazalo je na čimbenike koji inhibiraju traženje psihološke pomoći: društvena stigma, nespremnost na dijeljenje problema nepoznatoj osobi, uvjerenje da privatni problemi trebaju ostati u obitelji, da osoba sama može riješiti svoj problem te nedostatak informacija o procesu psihološke pomoći. S druge strane, neki poticajni čimbenici uključuju dostupnost psiholoških usluga, uvjerenje o beneficijama korištenja psiholoških usluga, povjerenje u stručnjaka mentalnog zdravlja te besplatno korištenje usluga. Strah od društvene stigme jedan je od najvažnijih razloga zbog kojih osobe ne traže stručnu pomoć. Stigma se odnosi na stav osobe da će biti neprihvaćena ili ismijana zbog neke svoje osobine, a ta zabrinutost smanjuje vjerojatnost traženja pomoći (Vogel, Wade i Hackler, 2007). U istraživanju Jagdeo i suradnika (2009) polovina sudionika je izvijestila da bi ih bilo sram da njihovi prijatelji znaju kako koriste usluge mentalnog zdravlja. Također, neke sociodemografske karakteristike pokazale su se značajno povezanima sa stavovima prema traženju pomoći. Većina provedenih istraživanja konzistentno pokazuje kako žene imaju pozitivnije stavove prema traženju psihološke pomoći nego muškarci (Judd i sur., 2008; Maba i sur., 2020; Maggaard i sur., 2017). Istraživanja o povezanosti stavova s dobi pokazuju

kontradiktorne rezultate; neka pokazuju da stariji imaju pozitivnije stavove, dok neki nisu pokazali nikakvu povezanost između dobi i stavova (Magaard i sur., 2017). Jagdeo i suradnici (2009) pokazali su da su najnegativnije stavove imali oni s težom socioekonomskom situacijom, mladi, bez partnera te osobe završene niže razine obrazovanja. Osobe s problemima ovisnosti, poremećajima ličnosti te koje nisu tražile pomoć u prošlosti, također su imali negativnije stavove. K tome, vjerojatno zbog navedenih barijera istraživanja na ovu temu pokazala su da je traženje pomoći od formalnih izvora rijetko jer osobe preferiraju tražiti pomoć od neformalnih izvora poput prijatelja i obitelji (Lukito Setiawan, 2006).

Međutim, u novije vrijeme, u zapadnim zemljama povećao se broj medijskih kampanja usmjerenih na brigu o mentalnom zdravlju te postoje nalazi koji ukazuju na češće korištenje usluga zaštite mentalnog zdravlja (npr. Evans-Lacko, i sur., 2014; Kessler i sur., 2005). U skladu s time, moguće da je došlo do poboljšanja stavova prema traženju stručne psihološke pomoći (Mojtabai i sur., 2016).

Traženje stručne pomoći u kontekstu pandemije i potresa

Općenito, nalazi istraživanja o povezanosti traumatskih iskustava i traženja pomoći nisu jednoznačni. Rezultati istraživanja Shi i Hall (2020) sugeriraju da su osobe sklone potražiti pomoć za mentalno zdravlje nakon što su doživjele neko traumatsko iskustvo prirodne katastrofe poput potresa ili tajfuna. Većina osoba tražila je pomoć od stručnjaka mentalnog zdravlja te bližnjih, dok ih 31% nije tražilo nikakvu pomoć, a preostalih 17% tražilo je pomoć od drugih izvora. No, neke prijašnje studije ukazuju da većina osoba pak ne traži pomoć za mentalno zdravlje nakon iskustva prirodnih katastrofa. Među žrtvama tri različita katastrofalna događaja (potresi, uragan, prosvjedi) manje od 50% osoba s posttraumatskim simptomima u svakom pojedinom slučaju je tražilo pomoć za mentalno zdravlje, a najčešći razlog tome bilo je uvjerenje da stručnjak ne može pomoći (Ursano, Fullerton i Brown, 2011).

Podataka o povezanosti utjecaja pandemije na traženje stručne pomoći zasad je jako malo. No, nalazi provedenih istraživanja sugeriraju da su osobe s emocionalnim poteškoćama u pandemiji ipak potražile profesionalnu pomoć. Jedno od prvih istraživanja u razdoblju kada je širenje bolesti koronavirusa znatno uznapredovalo provedeno je na studentima u Kini koji su imali mogućnost koristiti neku vrstu online usluga mentalnog zdravlja (Liang i sur., 2020). Pokazalo se da su studenti koji su tražili psihološku pomoć imali značajno veće razine simptoma straha, depresije i traume u odnosu na osobe koje ju nisu potražile. Također, istraživanje je pokazalo da strah, depresija, trauma te negativnija percepcija psihičkog zdravlja, prethodno iskustvo s traženjem pomoći, povećavaju šanse za traženjem psihološke pomoći. Slično tome,

istraživanje Maba i suradnika (2020) pokazalo je da su osobe s povećanim razinama straha i anksioznosti u pandemiji imale općenito veću namjeru za traženjem pomoći. Također, Landa-Blanco i suradnici (2021) pokazali su da je zabrinutost oko zaraze koronavirusom pozitivno povezana s otvorenosti prema traženju psihološkog tretmana, dok su percepcija o pretjerivanju u medijima te uvjerenje da se osoba neće zaraziti negativno povezani s percipiranom vrijednosti tretmana i potrebom za traženjem pomoći. K tome, anksioznost se pokazala medijatorom u odnosu zabrinutosti oko zaraze koronavirusom te otvorenosti prema traženju pomoći. S druge strane, longitudinalno istraživanje na mladim odraslima u Australiji pokazalo je da su se s vremenom povećali simptomi depresije i generalizirane anksioznost, no nije bilo povećanja u traženju pomoći za vrijeme prvog pandemijskog vala (Upton i sur., 2021). Tako, neki autori smatraju da bi s obzirom na povećanje simptoma emocionalnih poteškoća u pandemiji, korištenje usluga zaštite mentalnog zdravlja trebalo biti češće (npr. Liang i sur., 2020).

Ukratko, prijašnja istraživanja u svijetu i Hrvatskoj pružila su neke informacije o odnosima između stresnih situacija poput pandemije i potresa, psiholoških simptoma i traženja pomoći. Međutim, koliko je poznato, do sada nije provedeno nijedno istraživanje na području Hrvatske koje bi provjerilo odnos izloženosti potresu i pandemiji, emocionalnih teškoća i stavova prema traženju stručne psihološke pomoći. Ovo istraživanje moglo bi proširiti dosadašnja znanja o psihološkom stanju stanovnika Hrvatske te problematici traženja psihološke pomoći nakon gotovo dvije godine kumulativnog stresa povezanog s pandemijom COVID-19 i potresima.

Cilj

Cilj ovog istraživanja je provjeriti odnos izloženosti pandemiji i potresu i emocionalnih teškoća te stavova prema traženju psihološke pomoći, te doprinos izloženosti pandemiji i potresu i emocionalnih teškoća u objašnjenju stavova prema traženju psihološke pomoći.

Problemi i hipoteze istraživanja

S obzirom na cilj te dosadašnju literaturu postavljena su tri istraživačka problema i tri hipoteze:

P1: Ispitati odnos izloženosti COVIDu-19 i potresu te depresivnosti, anksioznosti, stresa i posttraumatskih simptoma.

H1: Sudionici koji su izloženiji COVIDu-19 i potresu imat će veće razine depresivnosti, anksioznosti, stresa i posttraumatskih simptoma. u odnosu na sudionike koji su bili manje izloženi COVIDu-19 i potresu.

P2: Ispitati odnos stavova prema traženju psihološke pomoći i izloženosti COVIDu-19 i potresu.

H2: Osobe koje su izloženije COVIDu-19 i potresu imat će povoljnije stavove prema traženju psihološke pomoći; veću toleranciju stigme, bit će spremnije tražiti pomoć i sklonije samootvaranju.

P3: Ispitati kako izloženost COVIDu-19 i potresu, te razine depresivnosti, anksioznosti, stresa i posttraumatskih simptoma pridonose objašnjenju varijance stavova prema traženju psihološke pomoći.

H3: Izloženost COVIDu-19 i potresu, te stres, anksioznost, depresivnost i posttraumatski simptomi bit će pozitivni prediktori tolerancije stigme, spremnosti na traženje pomoći i samootvaranja.

Metoda

Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo ukupno N=349 sudionika, od kojih je bilo 244 ženskih (69.9 %) te 105 muških (30.1 %) sudionika. Sudionici su bili raspodijeljeni u četiri dobne skupine. U dobnoj skupini od 18 do 30 godina bilo je 227 sudionika (65 %), u skupini od 31 do 45 godina 67 sudionika (19.2 %), u skupini od 46 do 60 godina 47 sudionika (13.5 %) te u skupini od 61 godine ili više 8 sudionika (2.3%). S obzirom na završenu razinu obrazovanja, sudionici su raspodijeljeni u pet skupina. Sa završenom osnovnom školom sudjelovalo je 7 sudionika (2 %), sa srednjom stručnom spremom 163 sudionika (46.7 %), s višom stručnom spremom 61 sudionik (17.5 %), s visokom stručnom spremom 106 sudionika (30.4 %) te sudionika sa završenom poslijediplomskom akademskom razinom 12 (3.4%). Što se tiče bračnog statusa, 110 sudionika (31.5%) je označilo da su slobodni, 138 (39.5%) u vezi, 98 (28.1%) u braku, te 3 sudionika (0.9%) su udovci. Nadalje, 1 sudionik (0.3%) je procijenio svoj socioekonomski status (SES) izuzetno lošim, 15 sudionika (4.3%) je procijenilo SES lošim, 151 (43.3%) srednjim, 160 (45.8%) dobrim te 22 (6.3%) izuzetno dobrim. Sudionici su prikupljeni oglašavanjem na društvenim mrežama.

Instrumenti

Prilikom istraživanja prvo je korišten sociodemografski upitnik u svrhu prikupljanja podataka o spolu, dobi, stupnju obrazovanja, bračnom statusu i socioekonomskom statusu. Zatim su upotrijebljeni sljedeći instrumenti: Anketa o izloženosti COVIDu-19 i potresu

osmišljena za potrebe ovog istraživanja, Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (eng. Depression, Anxiety, and Stress Scale; DASS-21; Lovibond i Lovibond, 1995a; autori prijevoda Jokić-Begić, Jakšić, Ivezić i Suranyi, 2012), Skala utjecaja događaja (eng. Impact of the Event Scale; IES-6; Thoresen, Tambs, Hussain, Heir, Johansen i Bisson, 2010), te Upitnik stavova prema traženju stručne psihološke pomoći (Jakovčić i Živčić-Bećirević, 2009).

Anketa o izloženosti COVIDu-19 i potresu koristila se kako bi se provjerilo koliko su sudionici ili njihovi bližnji bili izloženi koronavirusu i potresu, a osmišljena je za potrebe ovog istraživanja. Anketa se sastoji od devet pitanja zatvorenog tipa, u kojima se od sudionika traži da odgovore s „Da“ ili „Ne“ (dihotomna pitanja). Anketa sadrži pitanja o zaraženosti sudionika i njihovih bližnjih COVIDom-19, samoizolaciji, posljedicama zaraze, procjeni broja zaraženih u njihovu području stanovanja, pogođenosti potresom, razini štete te osobnoj materijalnoj šteti. Rezultat se formira tako da se zbroje odgovori „DA“ na postavljena pitanja. Rezultat je izražen posebno za izloženost COVIDu-19 (raspon rezultata: 0-6) i posebno za izloženost potresu (raspon rezultata: 0-3). Veći rezultat ukazuje na višu izloženost.

Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (eng. Depression, Anxiety, and Stress Scale; DASS-21; Lovibond i Lovibond, 1995a; autori prijevoda Jokić-Begić, Jakšić, Ivezić i Suranyi, 2012) koristi se za procjenu razine depresivnosti, anksioznosti i stresa kod sudionika. Skala se sastoji od 21 čestice, odnosno tri subskale po sedam čestica. Subskala depresivnosti odnosi se na simptome disforije, beznadnosti, vlastitog obezvrjeđivanja, apatije i nedostatka interesa. Skala anksioznosti odnosi se na pobuđenost autonomnog živčanog sustava te situacijsku anksioznost. Skala stresa obuhvaća pokazatelje kronične, nespecifične pobuđenosti, poteškoće opuštanja, uznemirenost, nestrpljenje i slično. Primjeri čestica su „Osjećao/la sam se beznadno“ (depresivnost), „Borim se bez pravog razloga“ (anksioznost), „Primijetio/la sam da sam nervozan/na“ (stres). Sudionici odgovaraju na svaku česticu izražavajući koliko su često u proteklih tjedan dana doživljavali opisano stanje. Odgovore daju na skali odgovora od četiri stupnja (0 – uopće se nije odnosilo na mene, 3 – gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene). Rezultati na subskalama se izračunavaju kao zbroj odgovora na pojedinim česticama u subskali, a veći rezultat ukazuje na veću razinu depresivnosti, anksioznosti i stresa. Koeficijent pouzdanosti Cronbach α za subskalnu depresivnost iznosi .90, za anksioznost .90 i stres .91 (Jokić-Begić, Jakšić, Ivezić i Suranyi, 2012).

Skala utjecaja događaja (eng. Impact of the Event Scale; IES-6; Thoresen, Tambs, Hussain, Heir, Johansen i Bisson, 2010) koristi se za samoprocjenu psiholoških simptoma uslijed određenog traumatskog događaja. Sastoji se od šest čestica koje su podijeljene u tri subskale: intruzije, izbjegavanje i pretjerana pobuđenost. Može se primijeniti na bilo koji

specifični događaj te je prigodan i za korištenje u epidemiološkim istraživanjima. U ovom istraživanju upitnik će se odnositi na događaje pandemije COVIDa-19 te potresa u Hrvatskoj koji su se događali 2020. i 2021. godine. Skraćena je verzija Revidirane skale utjecaja događaja koja se sastoji od 22 čestice koje mjere posttraumatske simptome (Weiss, 2004; prema Thoresen i sur., 2010). Primjeri čestica su: „*Razmišljao sam o tome i onda kada to nisam htio*“ (intruzije), „*Imao sam problema s koncentracijom*“ (pretjerana pobuđenost) i „*Pokušao sam ne razmišljati o tome*“ (izbjegavanje). Sudionici odgovaraju koliko se pojedina tvrdnja odnosi na njih u posljednjih sedam dana s obzirom na specifični događaj na skali odgovora od pet stupnjeva gdje 0 označava „uopće se ne odnosi na mene“ i 4 „u potpunosti se odnosi na mene“. Ukupan rezultat dobiva se aritmetičkom sredinom odgovora pri čemu viši rezultat označava veće razine posttraumatskih simptoma. Koeficijent unutarnje konzistencije skale iznosi $\alpha=.80$ (Thoresen i sur., 2010). Upitnik je za potrebe ovog istraživanja preveden na hrvatski jezik metodom dvostruko slijepog prijevoda. Točnije, upitnik je prvotno s engleskog jezika preveden na hrvatski, a zatim ga je prevoditeljica s hrvatskog jezika prevela na engleski. Potom je prevedena verzija na engleskom jeziku uspoređena s originalnom verzijom na engleskom jeziku, te su se zatim određene čestice još korigirale.

Upitnik stavova prema traženju stručne psihološke pomoći (Jakovčić i Živčić-Bećirević, 2009) koristi se za mjerenje stavova prema traženju psihološke pomoći te se sastoji od 32 čestice formirane u tri faktora: tolerancija stigme, spremnost na traženje stručne pomoći i samootvaranje. Prvi faktor sadrži 11 čestica koje se odnose na sram i nelagodu koju bi osoba osjećala zbog traženja pomoći i opterećenosti što bi drugi mislili. Drugi faktor se također sastoji od 11 tvrdnji koje opisuju vjerovanje osobe da bi u budućnosti mogla potražiti stručnu pomoć. Treći faktor sadrži 10 čestica koje opisuju stav o razgovaranju i otvaranju o vlastitim problemima i psihoterapiji kao načinu rješavanja problema. Primjeri čestica su: „*Bilo bi mi neugodno potražiti stručnu pomoć jer bi to ljudi u mom okruženju mogli doznati.*“ (tolerancija stigme), „*Kad bih sada imao psihološke probleme, vjerovao bih da mi psihoterapija može pomoći.*“ (spremnost na traženje pomoći), „*Postoje određeni problemi o kojima se ne bi trebalo razgovarati izvan najuže obitelji.*“ (samootvaranje). Zadatak ispitanika je procijeniti stupanj slaganja sa svakom tvrdnjom na ljestvici odgovora od pet stupnjeva gdje 0 označava „ne slažem se“, a 4 označava „slažem se“. Ne preporuča se računanje ukupnog rezultata radi niske do umjerene povezanosti između faktora. Rezultat se računa kao zbroj odgovora u svakoj subskali posebno te veći rezultat označava povoljniji stav prema traženju psihološke pomoći. Faktori pokazuju zadovoljavajuće koeficijente unutarnje konzistencije; Cronbach alpha za toleranciju

stigmatu iznosi .80, za spremnost na traženje pomoći .79 i za samootvaranje .72 (Jakovčić i Živčić-Bećirević, 2009).

Postupak

Sudionici su sudjelovali u istraživanju putem interneta ispunjavajući upitnike na poveznici Google obrasca. Poveznica s upitnicima dijeljena je putem društvene mreže Facebook. U uputama su predstavljeni tema i cilj istraživanja te je naglašeno kako je sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno i anonimno te se može odustati u svakom trenutku. Napomenuto je i da će dobiveni podaci biti analizirani isključivo na grupnoj razini te korišteni samo u znanstveno-istraživačke svrhe. Nakon što su klikom na „Dalje“ u poveznici dali pristanak za sudjelovanje, sudionici su prvo ispunili sociodemografski upitnik, zatim anketu o izloženosti COVIDu-19 i potresu, a potom ostala tri upitnika. K tome, na početku i na kraju istraživanja sudionicima je ponuđen broj za besplatnu psihološku pomoć u slučaju emocionalne uznemirenosti sudionika nastalom tijekom rješavanja upitnika.

Rezultati

Testiranje preduvjeta za korištenje parametrijskih postupaka

Prije provedbe statističke obrade podataka provjerena je pretpostavka o normalnosti distribucija ispitanih varijabli. Jedan od pokazatelja normalnosti distribucije je Kolmogorov – Smirnovljev test normaliteta. Rezultati ovog testa pokazali su kako varijable značajno odstupaju od normalne distribucije ($p < .01$) s vrijednostima između .060 i .370. Međutim, prilikom procjene normalnosti distribucije u obzir su uzeti i drugi pokazatelji; indeksi asimetričnosti i spljoštenosti (Skewness i Kurtosis). Prema indeksima asimetričnosti i spljoštenosti sve varijable zadovoljavaju kriterij za normalnost distribucije: indeksi asimetričnosti kreću se u rasponu između -2 i +2, a indeksi spljoštenosti kreću se u rasponu -3 i +3. S obzirom na rezultate nekoliko pokazatelja normalnosti distribucije, smatra se opravdanim korištenje parametrijskih postupaka u daljnjoj obradi podataka. Dobiveni podaci prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1

Deskriptivni podaci, koeficijenti unutarnje konzistencije ispitivanih varijabli, koeficijenti Kolmogorov-Smirnovljeva testa normaliteta distribucije, koeficijenti asimetričnosti i spljoštenosti (N=349).

Varijabla	M	SD	MIN	MAX	α	K-S koeficijent	Koeficijent asimetričnosti	Koeficijent spljoštenosti
Izloženost COVIDu-19	1.93	1.305	0	6	.50	.175	.393	-.447
Izloženost potresu	.60	.903	0	3	.70	.370	1.428	1.004
Depresivnost	13.17	12.187	0	42	.93	.149	.842	-.358
Anksioznost	12.15	11.706	0	42	.91	.174	.933	-.168
Stres	16.96	12.322	0	42	.93	.088	.382	-.903
Posttraumatski simptomi uslijed pandemije	1.88	1.017	0	4	.86	.064	.097	-.672
Posttraumatski simptomi uslijed potresa	1.37	1.103	0	4	.90	.120	.613	-.555
Tolerancija stigme	31.22	8.690	4	44	.85	.110	-.660	-.142
Spremnost na traženje stručne pomoći	30.61	8.434	0	44	.83	.081	-.888	.979
Samootvaranje	25.69	7.449	2	40	.77	.060	-.263	-.426

Deskriptivna statistika

Deskriptivnom analizom provjereni su aritmetička sredina, standardna devijacija, minimalni i maksimalni rezultat, te koeficijent unutarnje konzistencije Cronbach alfa za svaku skalu (Tablica 1). U Tablici 1 vidljivo je da sve varijable imaju zadovoljavajuće koeficijente unutarnje konzistencije, osim varijable Izloženost COVIDu-19. Niski koeficijent Cronbach alfe mogao bi biti zbog niske prosječne korelacije između čestica skale koja iznosi $r=.14$ što ukazuje na nisku povezanost među česticama. Također, sadržaj čestica ukazuje na mogućnost postojanja dvofaktorske strukture što bi također mogao biti razlog niske vrijednosti Cronbach alfe skale. Unatoč niskom koeficijentu unutarnje konzistencije skale Izloženost COVIDu-19 ($\alpha=.50$) zadržane su sve čestice radi teorijski pretpostavljenih značaja za kriterije koji se odnose na stavove prema traženju stručne psihološke pomoći. U raspravi će se detaljnije i s oprezom interpretirati ovaj dio podataka.

Povezanost izloženosti COVIDu-19 i potresu, emocionalnih teškoća i stavova prema traženju stručne psihološke pomoći

Kako bi se testirale prva i druga hipoteza kojima se pretpostavlja pozitivna povezanost između izloženosti COVIDu-19 i potresa te depresivnosti, anksioznosti, stresa, posttraumatskih simptoma, te pozitivna povezanost izloženosti koronavirusu i potresu sa stavovima prema traženju psihološke pomoći, ispitane su korelacije između navedenih varijabli. Provjera povezanosti dihotomnih varijabli spola i bračnog statusa s drugim varijablama izračunata je Point-biserijalnim koeficijentom korelacije, a povezanost drugih ispitivanih varijabli provjerena je Pearsonovim koeficijentom korelacije. Slijedi Tablica 2 u kojoj su prikazani rezultati dobivenih interkorelacija.

Tablica 2

Koeficijenti korelacije među ispitivanim varijablama.

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
1. Tolerancija stigme	-	.301**	.575**	.085	.114*	.055	.080	.053	-.051	.137*	-.286**	-.155**	-.200**	-.144**	-.053
2. Spremnost na traženje stručne pomoći		-	.327**	.309**	.104	.114*	.252**	.105	.162**	.183**	.266**	.342**	.346**	.295**	.231**
3. Samootvaranje			-	.153**	.036	.045	.224**	-.019	.044	.131*	-.101	-.038	-.027	-.050	-.034
4. Spol				-	-.080	.147**	.145**	.039	.172**	.184**	.267**	.337**	.350**	.337**	.305**
5. Dob					-	.143**	.054	-.026	-.120*	.046	-.069	-.042	-.106*	-.207**	.010
6. Bračni status						-	.142**	.120*	.010	.118*	.051	.063	.060	.021	.077
7. Stručna sprema							-	.220**	.127*	.193**	.026	.059	.061	.086	.118*
8. Socioekonomski status								-	.070	.039	-.050	-.080	-.057	.011	-.018
9. Izloženost COVIDu-19									-	.162**	.185**	.250**	.239**	.242**	.166**
10. Izloženost potresu										-	.209**	.286**	.286**	.064	.484**
11. Depresivnost											-	.794**	.861**	.510**	.502**
12. Anksioznost												-	.859**	.526**	.553**
13. Stres													-	.585**	.594**
14. Posttraumatski simptomi uslijed pandemije														-	.523**
15. Posttraumatski simptomi uslijed potresa															-

* $p < .05$. ** $p < .01$

Izračunom koeficijenta korelacije pokazalo se da je Izloženost COVIDu-19 statistički značajno pozitivno povezana s varijablama Depresivnosti, Anksioznosti, i Stresa, Posttraumatskih simptoma uslijed pandemije i Posttraumatskih simptoma uslijed potresa ($p < .01$), a varijabla Izloženost potresu također je značajno pozitivno povezana s Depresivnosti, Anksioznosti, Stresom te Posttraumatskim simptomima uslijed potresa ($p < .01$). Međutim, varijable Izloženost potresu i Posttraumatski simptomi uslijed pandemije nisu značajno povezane. Prema tome, prva hipoteza djelomično je potvrđena.

Nadalje, Izloženost COVIDu-19 značajno je pozitivno povezana sa Spremnosti na traženje stručne psihološke pomoći ($p < .01$), dok nije povezana s Tolerancijom stigme te Samoootvaranjem ($p > 0.05$). Izloženost potresu značajno je pozitivno povezana sa svim odrednicama stavova prema traženju psihološke pomoći; Tolerancijom stigme ($p < .05$), Spremnosti na traženje stručne pomoći ($p < .01$) te Samoootvaranjem ($p < .05$). Prema tome, druga hipoteza kojom se pretpostavlja da je veća izloženost koronavirusu i potresu pozitivno povezana sa stavovima prema traženju psihološke pomoći također je djelomično potvrđena.

Treća hipoteza kojom se očekuje da će izloženost pandemiji i potresu, te emocionalne teškoće biti pozitivni prediktori stavova prema traženju stručne psihološke pomoći, provjerena je postupkom hijerarhijske regresijske analize (HRA). Prvi korak HRA sadrži sociodemografske varijable kao prediktore, drugi korak sadrži varijable Izloženost COVIDu-19 i Izloženost potresu, te treći korak sadrži varijable emocionalnih teškoća: Depresivnost, Anksioznost, Stres, Posttraumatske simptome uslijed pandemije i Posttraumatske simptome uslijed potresa. Budući da autori upitnika Stavova prema traženju stručne psihološke pomoći predlažu da se ukupan rezultat svih skala upitnika ne izračunava (Jakovčić i Živčić-Bećirević, 2009), provedene su tri hijerarhijske regresijske analize. Prva HRA sadrži kriterijsku varijablu Tolerancija stigme, druga Spremnost na traženje pomoći te treća Samoootvaranje. Rezultati provedenih regresijskih analiza prikazani su u Tablici 3. Preduvjeti za provođenje regresijske analize su zadovoljeni. Utvrđeno je da ne postoji međusobna zavisnost reziduala s obzirom da se Durbin-Watsonov koeficijent nalazi u zadovoljavajućem intervalu te u prvoj analizi iznosi 2.014, u drugoj 2.072 te u trećoj 2.120. Osim toga, utvrđeno je kako je problem multikolinearnosti u ovom modelu zanemariv budući da su sve vrijednosti koeficijenta tolerancije veće od .1, dok su vrijednosti faktora inflacije varijance (VIF) manje od 10. Najveća VIF vrijednost u analizi pripada varijabli Stres te iznosi 6.462.

Rezultati prve HRA su pokazali da je varijabla Izloženost potresu pozitivni prediktor, a emocionalna teškoća Depresivnost značajan negativni prediktor Tolerancije stigme. Zajedno

Tablica 3

Hijerarhijska regresijska analiza ispitivanih varijabli s tolerancijom stigme, spremnosti na traženje pomoći i samootvaranjem kao kriterijima.

Prediktori	Tolerancije stigme (β)			Spremnost na traženje stručne psihološke pomoći (β)			Samootvaranje (β)		
	1.korak	2.korak	3.korak	1.korak	2.korak	3.korak	1.korak	2.korak	3.korak
Spol	.08	.08	.15*	.29**	.26**	.16**	.13*	.12*	.16**
Dob	.12*	.10	.09	.12*	.12*	.17**	.03	.03	.03
Bračni status	.01	.00	.01	.02	.02	.02	-.00	-.01	-.00
Stručna sprema	.05	.04	.03	.19**	.17**	.16**	.22**	.21**	.21**
Socioekonomski status	.04	.04	.03	.05	.05	.08	-.07	-.07	-.08
Izloženost COVIDu-19		-.08	-.04		.10	.03		-.00	.02
Izloženost potresu		.12*	.17**		.08	.07		.07	.13*
Depresivnost			-.43**			-.13			-.24*
Anksioznost			.11			.14			-.05
Stres			.02			.24*			.21
Posttraumatski simptomi uslijed pandemije			-.01			.16*			-.03
Posttraumatski simptomi uslijed potresa			-.03			-.12			-.14
R ²	.03	.05	.16	.16	.17	.25	.07	.08	.12
ΔR^2	.03	.02	.11	.16	.02	.08	.07	.01	.04
F	1.93	2.28*	5.25**	12.67**	10.10**	9.46**	5.26**	4.00**	3.74**

* $p < .05$; ** $p < .01$; β – standardizirani regresijski koeficijent; R² - postotak objašnjene varijance; ΔR^2 - promjena u postotku objašnjene varijance; F – F omjer.

objašnjavaju 11% varijance kriterija. Uz to, varijabla Spol se pokazala značajnim pozitivnim prediktorom, odnosno ženski spol predviđa veću sklonost toleranciji stigme. Navedene varijable ukupno objašnjavaju 16% varijance Tolerancije stigme. Dodatno, varijabla Dob gubi značajnost u drugom koraku, odnosno moguće je da je došlo do djelomične medijacije s varijablom Izloženosti potresu. S druge strane, Spol postaje značajna u trećem koraku dodavanjem varijabli emocionalnih teškoća tj. varijable Depresivnost. Vjerojatno je došlo do djelomične supresije varijable Spol s varijablom Depresivnosti. Kontrolirajući varijablu Depresivnost, ženski spol postaje pozitivnim prediktorom Tolerancije stigme.

Varijanca drugog kriterija Spremnost na traženje stručne psihološke pomoći objašnjena je varijablama Stresa te Posttraumatskim simptomima uslijed pandemije kao pozitivnim prediktorima ($p < .05$). Varijable Izloženost COVIDu-19 i Izloženost potresu se nisu pokazale

značajnima u ovoj analizi. Međutim, neke sociodemografske varijable; Spol, Dob i Razina obrazovanja su također pozitivni prediktori Spremnosti na traženje psihološke pomoći u sva tri koraka. Točnije, ženski spol, starija dob te veća razina obrazovanja predviđaju sklonost spremnosti na traženje stručne pomoći. Sveukupno, prediktori objašnjavaju 25% varijance kriterija Spremnosti na traženje pomoći, od kojih je 8% objašnjeno emocionalnim teškoćama stresa i posttraumatskim simptomima uslijed pandemije.

Na kraju, rezultati dobiveni regresijskom analizom s varijablom Samootvaranje kao kriterijem pokazuju da je Izloženost potresu pozitivni prediktor, a Depresivnost negativni prediktor ($p < .05$). U drugom koraku, uključivanjem varijabli Izloženost COVIDu-19 i Izloženost potresu u analizu, Izloženost potresu nije značajan prediktor. Međutim, uključanjem varijabli emocionalnih teškoća (treći korak), Izloženost potresu postaje značajnim pozitivnim prediktorom, odnosno dolazi do supresije s varijablom Posttraumatskih simptoma uslijed potresa kao supresorom. Uz navedene varijable, spol i obrazovanje su također pozitivni prediktori Samootvaranja u sva tri koraka, odnosno osobe ženskog spola te osobe s višim stupnjem obrazovanja postižu veće rezultate na skali Samootvaranje. Sve zajedno, prediktori objašnjavaju 12% varijance Samootvaranja, od kojih je 4% objašnjeno emocionalnim teškoćama i izloženosti potresu i COVIDu-19. S obzirom na rezultate, posljednja hipoteza je također djelomično potvrđena.

Rasprava

Ovo istraživanje provedeno je u svrhu provjere odnosa između izloženosti traumatskim događajima COVID-19 pandemije te potresa u Hrvatskoj, emocionalnih teškoća te stavova prema traženju stručne psihološke pomoći. Slijedom toga, prvo su ispitane prva i druga istraživačka hipoteza koje pretpostavljaju pozitivnu povezanost izloženosti navedenim događajima te emocionalnih teškoća i stavova prema traženju stručne pomoći. Pokazalo se da je izloženost koronavirusu pozitivno povezana sa svim ispitanim emocionalnim teškoćama te spremnosti na traženje stručne pomoći, no nije povezana s tolerancijom stigme i samootvaranjem. Potom, izloženost potresu je pozitivno povezana sa svim emocionalnim teškoćama osim posttraumatskim stresnim simptomima vezanim za pandemiju s kojim nema značajne povezanosti. Izloženost potresu ujedno je pozitivno povezana sa svim dimenzijama stavova prema traženju psihološke pomoći; tolerancijom stigme, spremnosti na traženje psihološke pomoći te samootvaranjem. Prema tome, prva i druga postavljena hipoteza su djelomično potvrđene. Nadalje, provjerena je i treća hipoteza kojom se pretpostavila uloga izloženosti koronavirusu i potresu, te emocionalnih teškoća u predviđanju stavova prema traženju psihološke pomoći. Pokazalo se da je izloženost potresu pozitivni prediktor tolerancije stigme te samootvaranja, a da je depresivnost negativni prediktor tolerancije stigme i samootvaranja. Pri provjeri objašnjenja spremnosti na traženje psihološke pomoći, značajnim pozitivnim prediktorima su se pokazali stres te posttraumatski simptomi vezani za pandemiju. Time je i treća hipoteza djelomično prihvaćena, budući da se prethodno pretpostavila značajnost te pozitivan smjer svih ispitivanih prediktora.

Povezanost izloženosti COVIDu-19 i potresu i emocionalnih teškoća

Analizom rezultata pokazalo se da osobe koje su izloženije COVIDu-19 odnosno doživjele vlastito ili oboljenje njihovih bližnjih bolesti koronavirusa, samoizolaciju, ozbiljne posljedice ili smrt bližnjih uzrokovanu virusom te nadprosječan broj zaraženih u mjestu stanovanja, češće doživljavaju emocionalne teškoće od onih koje su doživjele manje prijetećih situacija povezanih s koronavirusom. Te osobe su češće doživljavale simptome depresivnosti, anksioznosti, stresa, te posttraumatske reakcije uslijed pandemije i potresa. Ovakvi rezultati u skladu su s prijašnjim istraživanjima o utjecaju pandemije koronavirusa na mentalno zdravlje u općoj populaciji (npr. Brooks i sur., 2020; Horesh i Brown, 2020; Kira i sur., 2021; Upton i sur., 2021). Istraživanja provedena online o stopama prevalencije psihičkih poremećaja u doba pandemije pokazala su prilično visoke postotke depresije, anksioznosti i stresa (npr. Mazza i sur., 2020; Odriozola-Gonzalez i sur., 2020). U istraživanju Jokić-Begić i suradnika (2020)

pokazalo se da više od 30% osoba prije pandemije nije imalo psihičke smetnje, no sada osjeća pogoršanje u depresivnosti, anksioznosti i stresu. Ovakvi rezultati mogli bi biti upravo zbog dodatnih zdravstvenih tegoba i novouvedenih restriktivnih mjera zaštite. Istraživanja su pokazala da su osobe koje su bile u samoizolaciji doživljavale značajne razine anksioznosti, ljutnje, konfuzije i stresa, a općenito osobe zahvaćene epidemijom izjavile su o ozbiljnim simptomima mentalne traume; doživljavale su emocionalnu rastresenost, depresiju, stres, promjene raspoloženja, iritabilnost, nesanicu, poremećaj pažnje te posttraumatski stres (Brooks i sur., 2020). Pozitivna povezanost izloženosti bolesti koronavirusa i posttraumatskih simptoma uslijed potresa može se objasniti kumuliranim strahom. Istraživanje koje su provele Jokić-Begić i suradnici (2020) pokazalo je da osobe koje svoje psihičko stanje procjenjuju istim ili boljim nakon pandemije, nemaju strah ni od potresa ni koronavirusa. Dok osobe koje svoje mentalno zdravlje percipiraju lošijim osjećaju strah i od potresa i koronavirusa. S obzirom na razne popratne poteškoće koje su se pojavile s COVID-19 pandemijom (suočavanje s velikim promjenama, utjecajem medija, karantenom, strahom i anksioznosti vezanom za vlastito i zdravlje obitelji, nedostatkom znanja o bolesti, razdvojenosti od bližnjih, ekonomskim problemima) ovakvi rezultati nisu iznenađujući.

Nadalje, osobe koje su doživjele potres u njihovu području stanovanja, veću štetu na području stanovanja i/ili osobnu materijalnu štetu također su češće doživljavale sve ispitane nepovoljne posljedice po psihičko zdravlje, osim posttraumatskih simptoma vezanih za COVID-19. Povezanost izloženosti potresu te emocionalnih teškoća nešto je veća u odnosu na povezanost izloženosti koronavirusu te emocionalnih teškoća, a najveća povezanost dobivena je sa posttraumatskim simptomima uslijed potresa (Tablica 2). Ovakvi rezultati također su u skladu s nekim prijašnjim istraživanjima o visokim stopama prevalencije emocionalnih teškoća nakon doživljenog potresa. Primjerice, Bavafa i suradnici (2019) proveli su istraživanje o psihopatologiji među žrtvama deset dana nakon snažnog potresa, te se pokazalo da je čak 60.5% osoba pokazivalo ozbiljne razine stresa, 41.5% ozbiljne razine depresije, te umjerene razine anksioznosti 74% osoba. Iako posljedice katastrofa uključuju širok spektar psihopatologije, znanstvenici su najčešće utvrdili postojanje simptoma upravo posttraumatskog stresnog poremećaja koji opstaju i više godina nakon doživljenog potresa (Kilici i sur., 2006; Kukiwara i sur., 2014; Neria i sur., 2008). Također, čini se da su osobe koje su uopće doživjele potres i veću štetu od potresa imale najviše simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja što je u skladu s prijašnjim istraživanjima koji su pokazali značajno manju uznemirenost u odnosu na osobe koje ga nisu doživjele (Najarian i sur., 2001; Margetić i sur., 2021). Obzirom da potres uzrokuje značajnu fizičku i psihičku štetu, te na neki način prisiljava preživjele na velike

životne promjene kao što su preseljenje u novo mjesto stanovanja, veliki financijski i imovinski gubitci, nije začuđujuće da su osobe ujedno doživljavale i više emocionalnih teškoća. Zanimljiv podatak je da izloženost potresu nije povezana s posttraumatskim simptomima vezanim uz pandemiju ($p > .05$), budući da nije u skladu s prijašnjim istraživanjima o utjecaju kumulativnog stresa na mentalno zdravlje (Jokić-Begić i sur., 2020; Kira i sur., 2021). Moguće objašnjenje leži u tome da je potres događaj koji stvara akutni traumatski stres kod osoba za vrijeme kojeg osoba prolazi kroz razne zastrašujuće osjećaje, misli i fizičke reakcije koje preplavljaju osobu (Van der Kolk, 2003). Odnosno, osobe koje su doživjele veću štetnost potresa usmjerene su većinski na proživljenu katastrofu potresa. Također, u vrijeme provedbe istraživanja prošle su otprilike dvije godine od nastanka pandemije te je moguće da su se osobe u određenoj mjeri uspjele prilagoditi novonastaloj situaciji i mjerama, dok posljedicama potresa još nisu. Mnoga istraživanja ukazala su i na drugu stranu posljedica traumatskih događaja, odnosno osobe s vremenom često razvijaju i psihološku otpornost te posttraumatski rast koji mogu koegzistirati s posttraumatskim stresnim odgovorima na situaciju (Bonanno, 2004).

Povezanost izloženosti COVIDu-19 i potresu i stavova prema traženju psihološke pomoći

Druga hipoteza odnosila se na povezanost između izloženosti koronavirusu i potresu te stavova prema traženju stručne psihološke pomoći. Osobe koje su više izložene COVIDu-19 imaju povoljnije stavove u smislu spremnosti na traženje stručne pomoći. Ovakav rezultat u skladu je s nekim nedavnim istraživanjima o utjecaju pandemije na emocionalne poteškoće te traženje pomoći (npr. Landa-Blanco i sur., 2020; Liang i sur., 2020). Dobivena povezanost može se objasniti pojavom psihičkih smetnji uslijed pandemije. Konkretno, istraživanja o utjecaju pandemije na stavove prema traženju pomoći pokazuju povoljnije stavove prema traženju stručne pomoći ili veću spremnost na traženje pomoći upravo kod sudionika s većim razinama emocionalnih teškoća (Landa-Blanco i sur., 2020; Liang i sur., 2020). Ipak, razina povezanosti je prilično niska, te nije dobivena sa ostalim sastavnicama stavova prema traženju psihološke pomoći; tolerancijom stigme i samootvaranjem (Tablica 2). Prijašnja istraživanja su pokazala da među mlađom populacijom (koja čini većinu uzorka) koja se nosi s određenim psihičkim poteškoćama je često raširen negativan stav prema traženju stručne pomoći zbog straha od stigme ukoliko traže pomoć te sklonosti da svoje probleme rješavaju sami bez traženja vanjskog izvora pomoći što je moglo dovesti do ovakvog rezultata (Gulliver i sur., 2010). Prema tome, moguće da osobe koriste neke druge strategije suočavanja kao što su strategije samopomoći koje postaju sve dostupnije i popularnije na društvenim mrežama, te traženje

podrške obitelji i prijatelja. Upton i suradnici (2021) su pokazali da je 99% sudionika u doba korona krize koristilo barem jednu strategiju samopomoći. Situacija pandemije donijela je još nekoliko specifičnih barijera; teška dostupnost stručne pomoći zbog socijalnog distanciranja, produljena čekanja za tretman nego inače, te smanjenje plaća i povećanje troškova usluga (Upton i sur., 2021). Gulliver i suradnici (2010) pokazali su da je jedna od ključnih prepreka za traženje pomoći upravo teška dostupnost i visoka cijena usluga.

Zatim, pokazalo se da osobe koje su izloženije posljedicama potresa imaju povoljnije stavove prema traženju stručne pomoći: više toleriraju stigmatu koja se može javiti prema osobama koje su tražile pomoć, spremnije su tražiti pomoć te sklonije otvoriti se o svojim problemima profesionalnoj osobi. Ovakvi rezultati u skladu su s nekim prethodnim istraživanjima koji sugeriraju da većina ljudi ipak potraži pomoć uslijed katastrofe (npr. Shi i Hall, 2020). S obzirom da je potres izrazito preplavljujući događaj, objašnjenje ovakvog rezultata moglo bi biti u razini ozbiljnosti distresa uzrokovanog traumatskim događajem. Prema nekim autorima, veća ozbiljnost problema, lošije psihološko zdravlje te negativni životni događaji povezani su s traženjem pomoći od stručne osobe (Bland i sur., 1997; Kouzis i Eaton, 1998). Istraživanje u Australiji o žrtvama potresa implicira da su ozbiljnost simptoma i komorbiditeta povezani s većom sklonosti za korištenje profesionalne pomoći (Ticehurst i sur., 1996). Obzirom da je skoro 80% osoba u istraživanju Jokić-Begić i suradnika (2020) procijenilo da se dobro prilagođavaju drugačijem načinu života u pandemiji, moguće da situacija pandemije više ne predstavlja ozbiljan stresor kao što je potres. Ipak, u ovom istraživanju svi su sudionici na neki način bili izloženi koronavirusu, no nisu svi bili izloženi štetnom utjecaju potresa. Dok osobe koje su bile žrtve potresa i gubitka imovine, dodatno su proživljavale i stres uzrokovan pandemijom, stoga moguće i veće razine stresa. Niske korelacije u istraživanju mogle bi biti također zbog toga što su ipak članovi obitelji i prijatelji omiljeniji izvor pomoći od stručnjaka (Kaniesty i Norris, 2000; Maba i sur., 2020), a osobe su uslijed traume sklonije češće tražiti medicinsku pomoć, nego usluge djelatnika mentalnog zdravlja (Goto i sur., 2002).

Odnos izloženosti COVIDu-19, potresu, emocionalnih teškoća i stavova prema traženju psihološke pomoći

Posljednja postavljena hipoteza provjerena je hijerarhijskom regresijskom analizom kako bi se bolje objasnila uloga izloženosti COVIDu-19 i potresu te emocionalnih teškoća u objašnjavanju stavova prema traženju psihološke pomoći. Značajnu ulogu u predviđanju stavova prema traženju psihološke imaju izloženost potresu te emocionalne teškoće depresivnosti, stresa i posttraumatskih simptoma uslijed pandemije, dok izloženost COVIDu-

19, anksioznost i posttraumatski simptomi uslijed potresa nisu značajni prediktori (Tablica 3). Prema tome, posljednja hipoteza se djelomično potvrdila. S obzirom da se izloženost potresu pokazala slabim pozitivnim prediktorom stavova, dobiveni nalazi su djelomično u skladu s prethodnima koja ukazuju da ljudi traže pomoć nakon proživljenih katastrofa, no ne dovoljno. Novije istraživanje na mladima pokazalo je da je nakon izloženosti prirodnoj katastrofi 52% sudionika preferiralo traženje pomoći od stručnjaka i bližnjih, no više od 30% sudionika nije htjelo tražiti pomoć (Shi i Hall, 2020). K tome, istraživanje provedeno godinu dana nakon potresa pokazivalo je prevalenciju PTSP-a od 30%, ali njih manje od 5% koristilo je usluge zaštite mentalnog zdravlja (Zhen i sur., 2012). Ovakvi i dobiveni podaci ukazuju da ljudi ipak imaju povoljnije stavove prema traženju stručne pomoći nakon izloženosti katastrofi, no i dalje postoji veliki broj osoba koje nisu spremne tražiti pomoć. Također, provedeno istraživanje ukazuje na značajnu ulogu izloženosti potresa u predviđanju povoljnih stavova prema traženju psihološke pomoći neovisno o doživljavanju emocionalnih teškoća koje su dodane u analizu u trećem koraku. S obzirom da su se nakon potresa organizirale brojne humanitarne akcije za pomoć žrtvama potresa te su mnogi ljudi dobrovoljno na svoju ruku pomagali, moguće da je velik broj sudionika već primio neku vrstu pomoći. Prijašnja istraživanja su pokazala da prethodno iskustvo traženja pomoći predviđa povoljnije stavove prema traženju psihološke pomoći (Cebi i Demir, 2020; Liang i sur., 2020). K tome, iako je s obzirom na prošla istraživanja (npr. Rickwood i Braithwaite, 1994; Sheffield i sur., 2004; Liang i sur., 2020) očekivana pozitivna povezanost depresivnosti i stavova prema traženju stručne pomoći, dobiveno je suprotno. Značajna negativna uloga depresivnosti sugerira da osobe koje češće doživljavaju simptome depresivnosti bit će manje sklone samootvaranju, odnosno tolerirati javnu stigmatu. Ipak, mnoga istraživanja potvrdila su i ovakav ili sličan odnos (Boyd i sur., 2011; Zochil i Thorsteinsson, 2018). U istraživanju Boyd i suradnika (2011) negativne korelacije depresivnosti i namjere za traženjem pomoći u istraživanju postale su još veće kada su se u obzir uzele ekstremne razine depresivnosti ($r=-.22$), a model logističke regresijske analize pokazao je da su za osobe s višim razinama depresivnosti 79% manje šanse da će izraziti namjeru za traženjem pomoći. Također, istraživanja su pokazala da su više razine depresivnosti povezane s preferencijom zadržavanja svojih osjećaja za sebe (Sen, 2004). Razlog tome mogla bi biti upravo negativna viđenja o depresiji i traženju pomoći. Prema Barney i suradnicima (2009) osobe s depresijom bile su zabrinute o tome da će ih drugi smatrati lijenima, slabima, nesposobnima za suočavanje sa životom te inferiornima ukoliko se otvore o svom stanju neformalnim izvorima pomoći poput obitelji, prijatelja i radnih kolega, ali i stručnjaka. Rezultati sugeriraju da su osobe sklone potražiti pomoć uslijed akutnog traumatskog događaja

kao što je potres, no veće razine depresivnosti predstavljat će značajnu prepreku u tom procesu. Nadalje, drugi značajni pozitivni prediktori stavova tj. spremnosti na traženje pomoći jesu stres i posttraumatski simptomi uslijed pandemije. Dobiveni rezultati u skladu su s prijašnjim istraživanjima (npr. Landa-Blanco i sur., 2020; Liang i sur., 2020). Sama izloženost koronavirusu (npr. iskustvo zaraze, samoizolacije, posljedica virusa) nema ulogu u objašnjenju stavova prema traženju stručne pomoći, no ukoliko osoba ima psihičke posljedice situacije pandemije, imat će povoljnije stavove. Slično su dobili Liang i suradnici (2020) koji su pokazali da studenti koji su češće doživljavali post-traumatske reakcije uslijed pandemije i češće tražili stručno psihološko savjetovanje, dok studenti s nižim razinama emocionalnih teškoća uslijed pandemije nisu tražili stručnu pomoć. Rezultati sugeriraju da je za pozitivnije stavove prema traženju psihološkoj pomoći potrebna svjesnost o određenim psihološkim poteškoćama odnosno smetnje u psihološkom funkcioniranju. Ovaj nalaz potvrđuje prijašnja istraživanja koja ističu da je jedan od glavnih poticajnih faktora pri traženju psihološke pomoći određena razina psihološkog distresa (Rickwood i Braithwaite, 1994). Dobivena uloga posttraumatskih simptoma uslijed pandemije u objašnjenju stavova prema traženju stručne psihološke pomoći može biti i zbog dugoročnosti same pandemije, te svih stresora koje je donijela sa sobom. U kontekstu pandemije, osobe kojima je pandemija, bilo direktno ili indirektno, uzrokovala ometajuće emocionalne teškoće imaju pozitivnije stavove prema psihološkoj pomoći, odnosno imat će veću tendenciju tražiti istu. Međutim, niski Beta koeficijenti i postoci varijance u sve tri HRA (Tablica 3) ukazuju na malu ulogu izloženosti potresu, COVIDu-19 i emocionalnih teškoća u objašnjenju stavova prema traženju stručne psihološke pomoći. Mali postotak varijance može biti i jer upitnik kojim su mjereni stavovi prema traženju psihološke pomoći mjeri stavove općenito, a ne samo za svladavanje situacija pandemije i potresa. U kontekstu pandemije, moguće je da je većina ljudi umjesto strategije traženja stručne pomoći, koristila strategiju izbjegavanja čitanja i slušanja aktualnih vijesti kako bi se suočila s osjećajima straha i preplavljenosti (Ytre-Arne i Moe, 2021). Stoga, potrebno je istražiti i druge poticajne i inhibirajuće čimbenike kako bi se bolje razumio model traženja stručne pomoći u kontekstu pandemije i potresa.

Slično kao i u prošlim istraživanjima dobivena je značajna uloga nekih sociodemografskih varijabli u objašnjavanju stavova prema traženju psihološke pomoći. Spol, dob i razina obrazovanja pokazali su se značajnim pozitivnim prediktorima stavova prema traženju stručne pomoći. Ovakvi nalazi dobiveni su i u preglednom istraživanju faktora povezanim s traženjem stručne pomoći Magaard i suradnika (2017). Spol je bio značajan prediktor u sva tri koraka HRA s kriterijima spremnosti na traženje stručne pomoći i

samootvaranja u smislu da su sudionice bile spremnije tražiti pomoć i sklonije samootvaranju. Dok s kriterijem tolerancije stigme je došlo do supresije s varijablom depresivnosti. Općenito, žene su u većini istraživanja pokazale povoljnije stavove i namjeru prema traženju psihološke pomoći (Bland i sur., 1997; Jakovčić i Živčić-Bećirević, 2009; Kouzis i Eaton, 1998; Zochil i Thorsteinsson, 2018). Neki autori pretpostavljaju da ta razlika postoji zbog veće percepcije stigme kod traženja stručne pomoći za mentalno zdravlje kod muškaraca te prijetnje maskuliniteta (Reavley i sur., 2012; Kilpatrick, Galea i Hobfoll, 2012; Doblyte i Jimenez-Mejias, 2017). Nadalje, rezultati impliciraju da su osobe starije dobi spremnije tražiti pomoć u odnosu na mlade. Neka istraživanja pokazala su da mladi imaju veći strah od otkrivanja svojih problema te osuđivanja od drugih (Doblyte i Jimenez-Mejias, 2017; Rickwood i sur., 2005), no u ovom istraživanju dob nema ulogu u predviđanju stigme kod traženja pomoći i otvaranja o vlastitim problemima. Također, osobe sa završenom višom razinom obrazovanja imaju povoljnije stavove prema traženju stručne pomoći u vidu spremnosti na traženje pomoći i samootvaranja, ali ne i tolerancije na stigmatu. S obzirom da je jedan od facilitirajućih faktora upravo znanje o mentalnim poteškoćama i tretmanima mentalnog zdravlja (Topkaya, 2015), pretpostavka je da su osobe većeg obrazovnog statusa bolje informirane. K tome, osobe nižeg obrazovnog statusa obično imaju i niža mjesečna primanja, zbog čega si teže mogu priuštiti usluge stručnjaka mentalnog zdravlja. Visoki troškovi usluga te niža primanja također se smatraju jednom od glavnih prepreka u traženju adekvatne pomoći (Jagdeo i sur., 2009; Topkaya, 2015).

Ograničenja i implikacije provedenog istraživanja

Pri razmatranju nalaza istraživanja, treba imati na umu postojanje određenih ograničenja. Prvo, većinska zastupljenost sudionika ženskog spola (69.9%) te visok udio visokoobrazovanih (51.3%) vjerojatno su utjecali na pomicanje rezultata stavova prema traženju stručne psihološke pomoći prema visokim vrijednostima koji ukazuju na nadprosječno pozitivne stavove. Budući da brojne studije pokazuju da žene imaju povoljnije stavove prema traženju psihološke pomoći u odnosu na muškarce, te je stupanj visoke obrazovanosti također povezan s pozitivnijim stavovima, potrebno je ovakvo istraživanje provesti na većem i reprezentativnijem uzorku kako bi generalizacija rezultata bila moguća. Metoda prikupljanja sudionika putem društvenih mreža također je mogla utjecati na povećanu pozitivnost stavova u istraživanju, nego u stvarnosti, s obzirom da su na taj način istraživanju pristupali većinom sudionici zainteresirani za teme mentalnog zdravlja. Nadalje, pri provjeri koeficijenata pouzdanosti korištenih skala, skala Izloženosti koronavirusu pokazuje niži koeficijent unutarnje

konzistencije od zadovoljavajućeg ($\alpha=.50$) što također umanjuje reprezentativnost rezultata. Sadržaj čestica navedene skale se odnosi uglavnom na izloženost koronavirusu i posljedice nastale koronavirusom, no provođenjem dodatnih statističkih analiza zadržana je jednofaktorska struktura. Naime, dodatnim analizama nije došlo do značajnih promjena u rezultatima te je zadržana originalna verzija radi teorijski pretpostavljenog značaja svih čestica za kriterij stavova prema traženju stručne psihološke pomoći. Niske korelacije Izloženosti koronavirusu s emocionalnim teškoćama i stavovima impliciraju da bi za mjerenje cjelokupnog stresa izazvanog pandemijom bilo korisno uključiti i druge čimbenike povezane s COVID-19 pandemijom koje ugrožavaju fizičko i mentalno zdravlje ljudi, poput promjena u svakodnevici, radnom statusu, ekonomskim prilikama i drugim. U budućim istraživanjima trebalo bi pomnije razmotriti psihometrijske karakteristike skale, odnosno sadržajnu valjanost te prikladnost za daljnju upotrebu. Slično tome, općenito niske korelacije među prediktorskim i kriterijskim varijablama te mala uloga prediktorskih varijabli u objašnjenju stavova prema traženju psihološke pomoći sugeriraju da postoji još faktora koji utječu na stavove prema traženju psihološke pomoći te da se ne mogu objasniti samo konstruktima izloženosti traumatskim događajima i emocionalnih teškoća. Naime, snažni prediktori ponašanja traženja pomoći su prijašnje iskustvo traženja pomoći te namjera za traženjem pomoći u budućnosti (Lueck, 2021), no ovim istraživanjem nisu obuhvaćeni. Stoga, buduća istraživanja trebale bi i ove varijable uzeti u obzir kako bi se mogao bolje razumjeti konstrukt traženja pomoći. Na kraju, ovim istraživanjem dobiven je uvid u trenutno stanje stanovništva, no dugotrajniji učinci ovih izvanrednih događaja u Hrvatskoj na mentalno zdravlje i traženje pomoći mogu se provjeriti samo longitudinalnim nacrtom istraživanja.

Važan doprinos provedenog istraživanja je u tome što ukazuje na veću učestalost doživljavanja emocionalnih teškoća uslijed izloženosti koronavirusu i potresu što šalje poruku potrebe za psihološkom pomoći. Ovi traumatski događaji, posebice izloženost potresu, značajno su utjecali na stanovništvo Hrvatske te moguće potaknuli poboljšanje stavova prema traženju stručne pomoći. Najproblematičniji odnos prema traženju stručne psihološke pomoći pokazao se kod osoba s višim razinama depresivnosti koje su sklonije imati negativnije stavove prema traženju stručne pomoći. Prema tome, bilo bi korisno posebnu pažnju posvetiti upravo ovoj populaciji kroz različite kampanje koje se bave normalizacijom teme mentalnog zdravlja i traženja stručne psihološke pomoći.

Zaključak

S obzirom na novonastalu traumatsku situaciju u Hrvatskoj i svijetu, cilj ovog istraživanja bio je provjeriti povezanost i doprinos izloženosti koronavirusu i potresu, te emocionalnih teškoća u objašnjenju stavova prema traženju psihološke pomoći. Analizom rezultata pokazalo se da su veća izloženost koronavirusu i potresu bile pozitivno povezane s doživljavanjem većine ispitanih emocionalnih teškoća. K tome, izloženost navedenim događajima pozitivno je povezana i sa stavovima prema traženju psihološke pomoći, pri čemu je izloženost potresu pozitivno povezana sa svim odrednicama stavova; tolerancijom stigme, spremnosti na traženje stručne psihološke pomoći te samootvaranjem. No, izloženost pandemiji je značajno i pozitivno povezana samo sa spremnosti na traženje psihološke pomoći. Ovakvi nalazi sugeriraju da je uslijed spomenutih traumatskih događaja populaciji generalno narušeno mentalno zdravlje, ali i tendenciju prema pozitivnim stavovima prema traženju stručne pomoći. Međutim, niske korelacije sa stavovima prema traženju pomoći ukazuju da je spremnost na traženje stručne pomoći i dalje slaba. Nadalje, regresijskom analizom dobiven je bolji uvid u odnos izloženosti traumatskim događajima, emocionalnih teškoća i stavova prema traženju stručne pomoći. Pokazalo se da su značajni pozitivni prediktori stavova samo izloženost potresu, stres i posttraumatski simptomi uslijed pandemije, dok se depresivnost pokazala negativnim prediktorom. Rezultati analize također sugeriraju da osobe koje su doživjele više štete uslijed traumatskih događaja te određene emocionalne teškoće poput stresa i posttraumatskih simptoma bit će sklonije traženju stručne pomoći, no da ovakav odnos ne vrijedi za sve vrste psihičkih poteškoća. Točnije, veće razine depresivnosti predstavljat će barijeru u procesu traženja pomoći, odnosno povećavati sklonost ka negativnim stavovima prema traženju stručne pomoći. Zaključno, provedeno istraživanje ukazuje da postoji sklonost prema pozitivnijim stavovima prema traženju stručne pomoći uslijed događaja pandemije i potresa, osim kod osoba s povišenim razinama simptoma depresivnosti. S obzirom na sklonost prema negativnim stavovima prema traženju psihološke pomoći kod depresivnih osoba koji su posebno ranjiva skupina, potrebno je nastaviti educirati javnost te normalizirati temu mentalnog zdravlja i korištenja usluga stručne psihološke pomoći.

Literatura

- Barney, L.J., Griffiths, K.M., i Christensen, H.(2009). Exploring the nature of stigmatising beliefs about depression and help-seeking: Implications for reducing stigma. *BMC Public Health*, 9(1), 61. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-61>
- Basoglu, M., Kilic, C., Salcioglu, E. i Livanou, M. (2004). Prevalence of posttraumatic stress disorder and comorbid depression in earthquake survivors in Turkey: an epidemiological study. *Journal of Traumatic Stress*, 17(2), 133–141. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000022619.31615.e8>
- Bland, R. C., Newman, S. C., i Orn, H. (1997). Help-seeking for psychiatric disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 42(9), 935-942. <https://doi.org/10.1177/070674379704200904>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American psychologist*, 59(1), 20-28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Boyd, C.P., Hayes, L., Nurse, S., Aisbett, D., Francis, K., Newnham, K. i Sewell, J. (2011). Preferences and intention of rural adolescents toward seeking help for mental health problems. *Rural and Remote Health*, 11(1), 1582. <https://doi.org/10.22605/RRH1582>
- Çebi, E., i Demir, A. (2020). Help-seeking attitudes of University students in Turkey. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 42(1), 37-47. <https://doi.org/10.1007/s10447-019-09385-7>
- Doblyte, S., i Jiménez-Mejías, E. (2017). Understanding help-seeking behavior in depression: a qualitative synthesis of patients' experiences. *Qualitative health research*, 27(1), 100-113. <https://doi.org/10.1177/1049732316681282>
- Evans-Lacko, S., Corker, E., Williams, P., Henderson, C., i Thornicroft, G. (2014). Effect of the Time to Change anti-stigma campaign on trends in mental-illness-related public stigma among the English population in 2003–13: an analysis of survey data. *The Lancet Psychiatry*, 1(2), 121-128. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70243-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70243-3)
- Galea, S., Merchant, R. M., i Lurie, N. (2020). The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention. *JAMA internal medicine*, 180(6), 817-818. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1562>
- Goto, T., Kahana, B., Wilson, J. P., i Slane, S. (2002). PTSD, depression and help-seeking patterns following the Miyake Island volcanic eruption. *International Journal of Emergency Mental Health*, 4(3), 157-172.

- Gulliver, A., Griffiths, K. M., i Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC psychiatry*, *10*, 113. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-113>
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies and International Committee of the Red Cross. (2020, October). *“The greatest need was to be listened to”*: The importance of mental health and psychosocial support during COVID-19 Experiences and recommendations from the International Red Cross and Red Crescent Movement [Brošura]. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/RCRC-MHPSS-Covid19_Report_October_2020.pdf
- Jagdeo, A., Cox, B. J., Stein, M. B., i Sareen, J. (2009). Negative attitudes toward help seeking for mental illness in 2 population—based surveys from the United States and Canada. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *54*(11), 757-766. <https://doi.org/10.1177/070674370905401106>.
- Judd, F., Komiti, A., i Jackson, H. (2008). How does being female assist help-seeking for mental health problems?. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *42*(1), 24-29. <https://doi.org/10.1080/00048670701732681>
- Kira, I. A., Shuwiekh, H. A., Ashby, J. S., Elwakeel, S. A., Alhuwailah, A., Sous, M. S. F., Ali Baali, S. B., Azdaou, C, Oliemat, E. M. i Jamil, H. J. (2021). The impact of COVID-19 traumatic stressors on mental health: is COVID-19 a new trauma type. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-20. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00577-0>.
- Kessler, R. C., Demler, O., Frank, R. G., Olfson, M., Pincus, H. A., Walters, E. E. i Zaslavsky, A. M. (2005). Prevalence and treatment of mental disorders, 1990 to 2003. *New England Journal of Medicine*, *352*(24), 2515-2523. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa043266>
- Kouzis, A. C., i Eaton, W. W. (1998). Absence of social networks, social support and health services utilization. *Psychological medicine*, *28*(6), 1301-1310. <https://doi.org/10.1017/S0033291798007454>
- Kukihara, H., Yamawaki, N., Uchiyama, K., Arai, S., i Horikawa, E. (2014). Trauma, depression, and resilience of earthquake/tsunami/nuclear disaster survivors of Hirono, Fukushima, Japan. *Psychiatry and clinical neurosciences*, *68*(7), 524-533. <https://doi.org/10.1111/pcn.12159>
- Lee, A.M., Wong, J.G., McAlonan, G.M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P.C., Chu, C.M., Wong, P.C., Tsang, K.W., i Chua, S.E. (2007). Stress and psychological distress among

- SARS survivors 1 year after the outbreak. *Canadian journal of psychiatry*, 52(4), 233–240. <https://doi.org/10.1177/070674370705200405>
- Liang, S. W., Chen, R. N., Liu, L. L., Li, X., Chen, J. B., Tang, S. Y., i Zhao, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on Guangdong college students: the difference between seeking and not seeking psychological help. *Frontiers in psychology*, 11, 2231. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02231>
- Livanou, M., Basoglu, M., Salcioglu, E., i Kalendar, D.. (2002). Traumatic stress responses in treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 190(12), 816–823. <https://doi.org/10.1097/01.NMD.0000041958.58852.1D>.
- Lukito Setiawan, J. (2006). Willingness to seek counselling, and factors that facilitate and inhibit the seeking of counselling in Indonesian undergraduate students. *British Journal of Guidance and Counselling*, 34(3), 403-419. <https://doi.org/10.1080/03069880600769654>
- Maba, A. P., Mulawarman, Kholili, M.I., Cahyani, A. I., Kushendar, Zahro, I. F., Subandi, Loban, M. N., Muttaqin, R., Hidayanti, N., Haryati, A., Arizona, Pambudi, Y.E., Sari, W. J. i Indri D.B. (2020). Help-seeking Intention During COVID-19 Pandemic: A Nationwide Web-based Survey in Indonesia. <https://doi.org/10.31219/osf.io/we4q2>
- Mackenzie, C. S., Knox, V. J., Gekoski, W. L., i Macaulay, H. L. (2004). An adaptation and extension of the attitudes toward seeking professional psychological help scale . *Journal of Applied Social Psychology*, 34(11), 2410-2433. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2004.tb01984.x>
- Magaard, J. L., Seeralan, T., Schulz, H., i Brütt, A. L. (2017). Factors associated with help-seeking behaviour among individuals with major depression: A systematic review. *PLoS one*, 12(5), e0176730. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176730>
- Margetić, B., Peraica, T., Stojanović, K., i Ivanec, D. (2021). Predictors of emotional distress during the COVID-19 pandemic; a Croatian study. *Personality and Individual Differences*, 175, 110691. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110691>
- Mojtabai, R., Evans-Lacko, S., Schomerus, G., i Thornicroft, G. (2016). Attitudes toward mental health help seeking as predictors of future help-seeking behavior and use of mental health treatments. *Psychiatric Services*, 67(6), 650-657. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500164>
- Najarian, L. M., Goenjian, A. K., Pelcovitz, D., Mandel, F., i Najarian, B. (2001). The effect of relocation after a natural disaster. *Journal of traumatic stress*, 14(3), 511-526. <https://doi.org/10.1023/A:1011108622795>

- Neria, Y., Nandi, A., i Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: A systematic review. *Psychological Medicine*, 38(4), 467-480. <https://doi.org/10.1017/S0033291707001353>
- Norris F.H., Friedman M.J., Watson P.J., Byrne C.M., Diaz E. i Kaniasty K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981–2001. *Psychiatry: Interpersonal and biological processes*, 65(3), 207–239. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.207.20173>
- Ros Kozarić, M. (2020). Potresi na Banovini. *Geografski horizont*, 66(2.), 7-20.
- Ryan, M. L., Shochet, I. M., i Stallman, H. M. (2010). Universal online interventions might engage psychologically distressed university students who are unlikely to seek formal help. *Advances in Mental Health*, 9(1), 73-83. <https://doi.org/10.5172/jamh.9.1.73>
- Sen, B. (2004). Adolescent propensity for depressed mood and help seeking: race and gender differences. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, 7(3), 133-145.
- Sheffield, J. K., Fiorenza, E., i Sofronoff, K. (2004). Adolescents' willingness to seek psychological help: Promoting and preventing factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(6), 495-507. <https://doi.org/10.1023/B:JOYO.0000048064.31128.c6>
- Shore, J.H., Tatum, E.L. i Vollmer, W.M.. (1986). Evaluation of mental health effects of disaster, Mount St. Helens eruption. *American Journal of Public Health*, 76, 76–83. <https://doi.org/10.2105/AJPH.76.Suppl.76>
- Ticehurst, S., Webster, R. A., Carr, V. J., i Lewin, T. J. (1996). The psychosocial impact of an earthquake on the elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 11(11), 943-951. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)10991166\(199611\)11:11<943::AIDGPS412>3.0.CO;2-B](https://doi.org/10.1002/(SICI)10991166(199611)11:11<943::AIDGPS412>3.0.CO;2-B)
- Upton, E., Clare, P. J., Aiken, A., Boland, V. C., De Torres, C., Bruno, R., Hutchinson, D., Kypri, K., Mattick, R., McBride, N. i Peacock, A. (2021). Changes in mental health and help-seeking among young Australian adults during the COVID-19 pandemic: a prospective cohort study. *Psychological medicine*, 1-9. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001963>
- Ursano, R. J., Fullerton, C. S., i Brown, M. C. (2011). *Stigma and Barriers to Care: Caring for Those Exposed to War, Disaster and Terrorism* [Izvješće s konferencije]. Forum on health and national security; Bethesda, Maryland, USA.
- Van der Kolk, B. A. (1987). *Psychological trauma*. American Psychiatric Publishing, Inc.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., i Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward

counseling. *Journal of counseling psychology*, 54(1), 40-50.
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.40>

Shi, W., i Hall, B. J. (2020). Help-seeking preferences among Chinese college students exposed to a natural disaster: a person-centered approach. *European journal of psychotraumatology*, 11(1), 1761621. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1761621>

Ytre-Arne, B. i Moe, H. (2021). Doomscrolling, monitoring, and avoiding: News use in COVID-19 pandemic lockdown. *Journalism Studies*, 22(13), 1739-1755.
<https://doi.org/10.1080/1461670X.2021.1952475>

Zochil, M. L., i Thorsteinsson, E. B. (2018). Exploring poor sleep, mental health, and help-seeking intention in university students. *Australian journal of psychology*, 70(1), 41-47.
<https://doi.org/10.1111/ajpy.12160>