

Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Odsjek za psihologiju

Diplomski studij psihologije

Ivana Goretić

**Neki prediktori stavova studenata o traženju stručne psihološke
pomoći**

Diplomski rad

Mentorica: Doc.dr.sc. Ana Kurtović

Osijek, 2019.

Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Odsjek za psihologiju

Diplomski studij psihologije

Ivana Goretić

**Neki prediktori stavova studenata o traženju stručne psihološke
pomoći**

Diplomski rad

Društvene znanosti, polje psihologija, grana klinička psihologija


Mentorica: Doc.dr.sc. Ana Kurtović

Osijek, 2019.

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.

JMBAG: 3011993305009

Potpis: 

U Osijeku, 18.09.2019.

Sadržaj

1. Uvod	1
1.1. Mentalno zdravlje i studiranje	1
1.2. Psihički problemi kod studenata	4
1.3. Traženje stručne psihološke pomoći	5
1.4. Javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći	7
1.5. Stavovi o traženju stručne psihološke pomoći	8
2. Cilj istraživanja	10
3. Problemi	10
4. Hipoteze	10
5. Metoda	10
5.1. Sudionici	10
5.2. Instrumenti	11
5.3. Postupak	12
6. Rezultati	13
7. Rasprava	18
7.1. Povezanost stavova o traženju stručne psihološke pomoći, javne stigmatike prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatoloških simptoma	18
7.4. Nedostatci istraživanja i implikacije	25
8. Zaključak	26
9. Literatura	26

Cilj ovog istraživanja bio je istražiti odnos javne stigme primanja stručne psihološke pomoći, psihopatoloških simptoma i stavova prema traženju stručne psihološke pomoći te ispitati spolne razlike u navedenim varijablama. Cilj je također bio odrediti koliki je doprinos javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatoloških simptoma stavovima o traženju stručne psihološke pomoći. Uzorak je činilo 494 studenata iz raznih sveučilišta diljem Republike Hrvatske. Sudionici su popunjavali Upitnik stavova o traženju stručne psihološke pomoći, ATSPPH-SF (Fischer i Farina, 1995), Upitnik javne stigme kod primanja stručne pomoći, SSRPH (Vogel, Wester, Wei i Boysen, 2005) i Upitnik psihopatoloških simptoma, BSI (Derogatis i Melisaratos, 1983). Rezultati pokazuju da postoji negativna povezanost između stavova o traženju stručne psihološke pomoći i javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći, psihopatoloških simptoma i spola. Značajni prediktori stavova o traženju stručne psihološke pomoći su javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći i spol. Ženski spol i niža percepcija javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći predviđa pozitivnije stavove o traženju stručne psihološke pomoći. Također, postoje razlike između muških i ženskih sudionika u stavovima o traženju stručne psihološke pomoći, javnoj stigmi prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatološkim simptomima. Djevojke izražavaju više psihopatoloških simptoma i pozitivniji stav o traženju stručne psihološke pomoći, a mladići izražavaju višu percepciju stigme prema traženju stručne psihološke pomoći.

Ključne riječi: stavovi o traženju stručne psihološke pomoći, javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći, psihopatološki simptomi, studenti

Some predictors of attitudes toward seeking professional psychological help

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship of public stigma associated with receiving professional psychological help, psychopathological symptoms and attitudes towards seeking professional psychological help, and to examine gender differences in the variables above. The aim was also to determine the role of public stigma associated with seeking professional psychological help and psychopathological symptoms in predicting attitudes towards seeking professional psychological help. The sample consisted of 494 students from various universities across the Republic of Croatia. Participants completed the questionnaire The Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help-Short Form, ATSPPH-SF (Fischer, & Farina, 1995), Stigma scale for Receiving Professional Assistance, SSRPH (Vogel, Wester, Wei, & Boysen, 2005) and the Brief Symptom Inventory, BSI (Derogatis, & Melisaratos, 1983). The results show that there is a negative correlation between attitudes toward seeking professional psychological help and public stigma towards seeking professional psychological help, psychopathological symptoms and gender. Significant predictors of attitudes towards seeking professional psychological help are the public stigma associated with seeking professional psychological help and gender. Female gender and lower perceptions of public stigma towards seeking professional psychological help predict more positive attitudes about seeking professional psychological help. Also, there are differences between male and female participants in attitudes towards seeking professional psychological help, public stigma associated with seeking professional psychological help, and psychopathological symptoms. Young women express more psychopathological symptoms and a more positive attitude about seeking professional psychological help, and young men express higher perception of stigma towards seeking professional psychological help.

Key words: attitudes toward seeking professional psychological help, public stigma towards seeking professional psychological help, psychopathological symptoms, students

1. Uvod

Mentalno zdravlje od velike je važnosti za cjelokupno funkcioniranje osobe. Osoba dobrog mentalnog zdravlja bez poteškoća može svladati svoje svakodnevne obaveze te izazove koje pred nju dolaze isto kao i suočiti se sa svakodnevnom stresom. Studenti su rizična skupina za razvoj raznih problema mentalnog zdravlja zbog velikih promjena koje studiranje donosi u život pojedinca, ali isto tako većina psihičkih poremećaja razvije se od 18. do 24. godine života (Hunt i Eisenberg, 2010). Zbog obilježja studiranja poput neizvjesnosti o budućnosti, straha od neuspjeha i želje za uspjehom, sagorijevanja na fakultetu, pritiska od strane vršnjaka i/ili roditelja/skrbnika, kompetentnosti među studentima i tomu slično, studenti mogu doživljavati psihološki distres (Saías i sur., 2014). Psihološki distres se može definirati kao stanje lošeg mentalnog zdravlja pojedinca koje može biti povezano sa simptomima depresije i anksioznosti. Ono se ne smatra psihičkim poremećajem i ne zahtjeva nužno terapijsko liječenje (Saías i sur., 2014). Kod studenata diljem svijeta pronađen je psihološki distres i stanja povezana s njime, prevalencijom puno viši nego u općoj populaciji. Upravo iz tog razloga važno je da studenti traže psihološku pomoć kada im je potrebna, i to ne samo neformalnu od strane obitelji i prijatelja, nego i formalnu, odnosno stručnu psihološku pomoć.

Međutim, unatoč navedenim razlozima zbog koje bi studenti trebali potražiti stručnu psihološku pomoć kada doživljavaju određena stanja povezana sa psihološkim stresom, stresom općenito, akademskim poteškoćama i slično, mnogi studenti pomoć ne traže. Iz tog razloga ovo istraživanje se bavi stavovima studenata o traženju stručne psihološke pomoći, točnije ispituje ulogu javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatoloških simptoma u objašnjenju stavova o traženju stručne psihološke pomoći.

1.1. Mentalno zdravlje i studiranje

Mentalno zdravlje je sastavni dio općeg zdravlja pojedinca. Ono se odnosi na njegovo psihičko, emocionalno i socijalno funkcioniranje (Michaud i Fombonne, 2005). Dobro funkcioniranje pojedinca podrazumijeva mentalno, odnosno psihičko, fizičko i socijalno zdravlje pojedinca. Bitno je naglasiti da je mentalno zdravlje više od same odsutnosti mentalne bolesti. Koncept mentalnog zdravlja odnosi se na subjektivnu dobrobit, percipiranu samoefikasnost, autonomiju, kompetenciju, unutar generacijsku neovisnost te sposobnost prepoznavanja nečijeg intelektualnog i emocionalnog potencijala (World health organization, 2003). Također, mentalno zdravlje je

prepoznato i kao sposobnost osobe da prepozna svoje mogućnosti i kompetencije, da se može nositi sa životnim stresnim situacijama te da doprinosi zajednici u kojoj živi (World health organization, 2003). Ono povećava kompetencije osobe, pomaže osobi da se nosi sa životnim promjenama i problemima te da ostvari svoje postavljene ciljeve. Ono je, dakle, dio svakodnevnog života pojedinca koji se prepoznaje u malim svakodnevnim zadacima poput obavljanja vlastitih obaveza, organiziranju vlastitog dana, nošenja sa svakodnevnim stresom i tome slično. Stoga, o mentalnom zdravlju bi trebali voditi brigu svi, a ne samo pojedinci sa psihičkim poremećajem.

Problemi u mentalnom zdravlju zahvaćaju društvo u cjelini, a ne tek jedan segment društva. Zbog toga je mentalno zdravlje nešto na čemu se treba raditi zbog globalnog napretka. U današnjem društvu njemu se ne pridaje dovoljno pažnje zbog stigme i diskriminacije. Zbog sve više prisutnih problema u mentalnom zdravlju, počinje se podizati svjesnost o njemu. Ono utječe na obitelj, zajednicu, društvo pa i kulturu nekoga naroda. U zadnjih nekoliko godina mentalno zdravlje je još više narušeno. Naime, 450 milijuna ljudi pati od nekog psihičkog poremećaja, dok 1 milijun ljudi pokuša počiniti suicid (World health organization, 2003). Nitko nije imun na psihičke poremećaje, ali rizik je veći za siromašne, beskućnike, nezaposlene, osobe lošeg obrazovanja, žrtve nasilja, imigrante, djecu i adolescente (World health organization, 2003). Psihički poremećaj definira se kao ponašanje i doživljavanje pojedinca koje odskače od uobičajenog, nije prilagođeno te predstavlja smetnju i nije opravdano situacijom u kojoj se pojedinac nalazi (Begić, 2014). Najčešći poremećaji koji ozbiljno narušavaju kvalitetu života ljudi su neuropsihijatrijski poremećaji. Upravo zbog diskriminacije i stigme osobe sa psihičkim poremećajem su najčešće zlostavljane, rizična su skupina za razne ovisnosti, nerijetko dobivaju otkaz na radnim mjestima ili nikad ne uspostave radnu ulogu te su doživotno na skrbi svojih roditelja. Zbog navedenih razloga psihički poremećaj postaje teret za cijelu obitelj.

Može se zaključiti da je zbog boljitka društva kao i pojedinca bitno brinuti se o vlastitom mentalnom zdravlju te osvijestiti važnost brige o istom. Posebnu pažnju tomu trebaju pridati adolescenti i pojedinci rane odrasle dobi zbog promjena i životnih okolnosti koje su karakteristične za tu dob. Adolescencija je razdoblje tranzicije osobe iz djetinjstva ka ranoj odrasloj dobi. To je razdoblje velikih psihičkih i fizičkih promjena koje prate burne promjene raspoloženja, skok u fizičkom rastu i razvoju, emocionalne promjene, razvoj vlastitog identiteta, određenje karijere i smjera obrazovanja (Ninčević, 2009). Ono traje od 14. do 20. godine, dok kasna adolescencija traje od 19. godine do 22. godine (Lacković-Grgin, 2006). U ovom razdoblju događaju se mnoge promjene poput završetka srednje škole, upisa na fakultet, odluke o smjeru vlastite karijere, samostalan život ili život udaljen od roditeljske kuće. Sve ovo su veliki zadatci

kasne adolescencije koji mogu uzrokovati stres kod adolescenta. Istraživanja su potvrdila povezanost između stresnih životnih događaja poput nabrojanih i psihološke neugode (Kurtović i Živčić Bećirević, 2011). Problemi s mentalnim zdravljem su kod djece i adolescenata češći od bilo kojih drugih zdravstvenih problema (Eisenberg, Golberstein i Hunt, 2009). Pokazuje se da stresni događaji, odnosno stresori mogu predvidjeti nastanak simptoma psihičkih poremećaja poput depresije kod adolescenata (Kurtović i Živčić Bećirević, 2011). Pokazalo se da, od studenata koji su iskazivali depresivne simptome, 70% njih je izjavilo kako se ne zna nositi sa stresom te su izloženi kroničnom stresu. Sve to, u konačnici, dovodi do lošeg akademskog uspjeha (Sawatzky i sur., 2012). Isto tako, studenti koji tijekom svog studija prolaze kroz praksu u kojoj rade s ljudima, djecom ili adolescentima, poput studija medicine, psihologije i učiteljskih studija, pokazuju veće razine stresa koji mogu dovesti do psihološkog distresa (Deasy, Coughlan, Pironom, Jourdan, i Mannix-McNamara, 2014). U istraživanju provedenom na 384 studenata dobiveno je da čak 70% njih izjavljuje kako doživljava stres koji ometa njihovo svakodnevno cjelovito funkcioniranje (El-Ghoroury, Galper, Sawaqdeh i Bufka, 2012).

Na početku studiranja studenti se nalaze u kasnoj adolescenciji te prelaze u ranu odraslu dob. Uz sve zadatke kasne adolescencije, kako psihičke tako i fizičke, nalaze se pred novom ulogom i pred nizom novih zadataka. U ovom razdoblju započinju školovanje koje je puno drugačije od srednjoškolskog, razvijaju dublje partnerske odnose, sklapaju prijateljstva i poznanstva s novim ljudima iz drugačijih sredina, odlaze na studentske razmjene upoznavajući druga društva i kulture, svladavaju vještine ekonomiziranja resursima, razvijaju niz kognitivnih vještina potrebnih za uspješno svladavanje akademskih obaveza (Bojanić, Gorski i Razum, 2016). Osim navedenih obilježja studiranja još su neka koja pridonose psihološkom distresu; neizvjesnost o budućnosti, strah od neuspjeha i želja za uspjehom, sagorijevanje na fakultetu, pritisak od strane vršnjaka i/ili roditelja/skrbnika, kompetentnost među studentima i tomu slično (Sařasi sur., 2014).

Iz gore navedenih razloga, studenti su posebno osjetljivi kada se govori o problemima u mentalnom zdravlju i razvoju psihičkih poremećaja. Procjenjuje se da se oko 75% psihičkih poremećaja razvije do 24. godine života (Hunt i Eisenberg, 2010). Problemi sa psihičkim zdravljem kod studenata se pojavljuju više nego kod osoba iste dobi koji ne studiraju. Poremećaji koje doživljavaju studenti povećavaju se u svojoj pojavnosti, ali i ozbiljnosti. Problemi s mentalnim zdravljem čine polovicu problema sa sveukupnim zdravljem kod studenata Sjedinjenih Američkih Država (Hunt i Eisenberg, 2010). Prema podacima iz istraživanja provedenih u Sjedinjenim Američkim Državama, jedan od tri studenta izjavljuje da je pod stresom

toliko da ne može funkcionirati najmanje jednom tjedno, a jedan od deset studenata tvrdi da su ozbiljno razmišljali o pokušaju suicida (Hunt i Eisenberg, 2010).

Kada govorimo o studentima u Hrvatskoj, danas sve više mladih po završetku srednjoškolskog obrazovanja upisuje fakultet (više od 70%) pa je tako broj studenata upisanih na hrvatska sveučilišta porastao je od oko 70 000 u akademskoj godini 1990./91. na 150 000 u akademskoj godini 2011./12 (Živčić-Bećirević i Jakovčić, 2013). Prema podacima Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa iz 2005. godine, visoka je stopa odustajanja u visokoobrazovnim institucijama, a ona iznosi 69,5% (Jović, 2015). S obzirom na podatke o odustajanju od obrazovanja u visokoobrazovnim ustanovama i o sve dužem razdoblju studiranja, postavlja se pitanje o akademskoj uspješnosti te što na nju utječe. Treba razmotriti problem mentalnog zdravlja kao jedan od odgovora na postavljeno pitanje. Na Sveučilištu u Rijeci provedeno je istraživanje u svrhu uvida u prevalenciju psihičkih poremećaja kod studenata te je pronađeno da 17% studenata pati od simptoma depresije, dok njih 20% pati od anksioznih simptoma (Jakovčić, Živčić-Bećirević i Birovljević 2015). Ovi podatci ukazuju na potrebu savjetovanja, odnosno psihološke pomoći studentima u Republici Hrvatskoj.

1.2. Psihički problemi kod studenata

Studenti se često bore s razvojnim problemima, dok neki studenti imaju višestruke i kronične probleme kada je u pitanju mentalno zdravlje. Najčešći problemi među studentima su poremećaji raspoloženja, destruktivna ponašanja, interpersonalni problemi te narušavanje koncepta o sebi samima (Grayson, 1989). Osim spomenutog stresa s kojim se studenti bore, zabilježeni su anksiozni i depresivni simptomi, simptomi poremećaja u prehrani te drugi psihički problemi koji značajno utječu na mentalno zdravlje studenata kao i na njihov uspjeh u studiranju (Tosevski., Milovančević i Gajić, 2010). Istraživanje koje su proveli Drum, Brownson, Denmark i Smith (2009) na 26 000 studenata sa 70 sveučilišta diljem Sjedinjenih Američkih Država, pokazalo je da 6% studenata preddiplomskih i 4% studenata diplomskih studija iskazuju ozbiljne suicidalne namjere te su studenti bili pod višim rizikom od počinjenja suicida od studentica. Isto tako, studentice su bile sklonije razvijanju anksioznosti i depresije (Drum i sur., 2009). Pronađeno je da veliki broj studenata konzumira zabrinjavajuće količine alkohola te iskazuju probleme s prehranom koji mogu dovesti do poremećaja hranjenja (Nami, Nami i Eishani, 2014). Psihički poremećaji u ranoj odrasloj dobi povezani su s dugoročnim štetnim ishodima u kasnijoj odrasloj dobi, uključujući trajne emocionalne i fizičke zdravstvene probleme (Scott i sur., 2016),

disfunkcionalne partnerske odnose (Kerr i Capaldi, 2011) te marginalizaciju na tržištu rada (Niederkröthaler i sur., 2014).

Kada se govori o studentima u hrvatskoj, 2011. godine provedeno je istraživanje EUROSTUDENT na 4664 studenata te je dobiveno da 15% studenata izjavljuje neku zdravstvenu tegobu koja ima negativan utjecaj na njihovo studiranje. Od toga 26% je vezano uz mentalno zdravlje. Od njih 43% navodi kako se o njihovim poteškoćama i problemima ne vodi uopće računa, dok samo 4% navodi da se o njihovim poteškoćama i problemima vodi računa (Fernell, 2011). Isto tako, u ispitivanjima o učestalosti psihičkih poremećaja kod studenata u Hrvatskoj dobiveno je da se čak 75% studenata suočava sa smetnjama blagog intenziteta koje su prolazne, primjerice tjeskoba, napetost, nesigurnost, dok se 25% studenata suočava sa smetnjama koje su dugotrajnije i ukazuju na psihički poremećaj (Jokić-Begić, Lugomer-Armano i Vizek Vidović, 2009). Oni studenti koji su ponavljali jednu godinu doživljavaju više anksioznosti, dok oni studenti koji su ponavljali godinu dva ili više puta doživljavaju simptome depresije više od onih koji nisu ponavljali godinu (Lenzi sur., 2016). Istraživanje na Sveučilištu u Rijeci provedeno na studentima prve godine različitih fakulteta Sveučilišta, došlo je do podataka da studenti većinom doživljavaju simptome anksioznosti; 50% studenata izražava blage simptome, dok 20% studenata doživljava simptome jakog intenziteta (Živčić-Bećirević, Smojver-Ažić, Martinac Dorčić, Juretić i Jakovčić, 2009). Što se tiče drugih psihopatoloških simptoma, 17% studenata izražava depresivne simptome, a 7% ih je izjavilo da je u nekom trenutku razmišljalo o suicidu (Živčić-Bećirević i sur., 2009).

Prema navedenim podacima može se zaključiti da su problemi mentalnog zdravlja kod studenata učestali i da su najčešće povezani s akademskim problemima (26.9%), a nakon toga slijede anksiozni simptomi, interpersonalni problemi i depresivna stanja (Jakovčić i sur., 2015). Iz tog razloga potrebno je isticati studentima važnost traženja psihološke pomoći. Isto tako, Munson, Floersch i Townsend (2009) došli su do podataka da svjesnost osobe o svojim psihičkim problemima ili psihičkom poremećaju utječe na pozitivniji stav o traženju stručne psihološke pomoći. Osoba koja ima dobar uvid u svoje mentalno stanje, vjerojatnije ima i pozitivniji stav i spremna je tražiti stručnu psihološku pomoć.

1.3. Traženje stručne psihološke pomoći

Traženje psihološke pomoći možemo definirati kao traženje svih vrsta formalne i neformalne pomoći u brizi za naše mentalno zdravlje, bilo profesionalno od strane psihologa i psihoterapeuta

ili od strane prijatelja i obitelji (Chandrasekara 2016). No, kada govorimo o traženju stručne psihološke pomoći to se odnosi isključivo na traženje pomoći od formalnih organizacija zaduženih za mentalno zdravlje.

Od 17 000 studenata na Sveučilištu u Rijeci njih 438 je potražilo stručnu psihološku pomoć, dok ih je 40% odustalo od psihološkog savjetovanja nakon inicijalnog susreta (Jakovčić i sur., 2015). To su neki od podataka koji govore o tome kako studenti nerado traže stručnu psihološku pomoć, a ako se u nju i uključe vrlo brzo odustaju.

Savjetovanje ima brojne prednosti i koristi za pojedinca, a ako se ne potraži stručna psihološka pomoć to ima brojne negativne posljedice za pojedinca. Iz toga razloga, rana dijagnoza i tretman psihičkih problema i psihičkih poremećaja je od velike važnosti (Golberstein, Eisenberg i Gollust, 2007). U studentskoj populaciji pojavljivanje psihičkih poremećaja ne bi toliko zabrinjavajuće da studenti primaju odgovarajuću psihološku pomoć za probleme ili dijagnoze koje imaju. Istraživanja pokazuju da su neliječeni psihički poremećaji prisutni u studentskoj populaciji. Pronađeno je da samo 24% studenata Sjedinjenih Američkih Država s dijagnozom depresije prima odgovarajuću stručnu psihološku pomoć (Hunt i Eisenberg, 2010). Blanco i suradnici (2008) su pronašli podatke da su studenti s problemima konzumacije alkohola ili droga još manje skloni tražiti stručnu psihološku pomoć od svojih kolega koji nemaju problem sa zlouporabom alkohola ili droga.

Kako bi se ljude potaknulo da traže stručnu psihološku pomoć, važno je otkriti zašto to ne rade, odnosno važno je detektirati barijere u traženju stručne psihološke pomoći. Barijere vezane uz traženje stručne psihološke pomoći definiraju se kao nespremnost i manjak volje i želje za primanje stručne psihološke pomoći ili kao faktori koji utječu na osobnu spremnost ka traženju stručne psihološke pomoći (Kuhl, Jarkon-Horlick i Morrissey, 1997). Mnoga istraživanja su se bavila tim barijerama, odnosno razlozima zbog kojih studenti ne traže pomoć. Topkaya, Şahin i Barut (2017) su kao glavne razloge ne traženja stručne psihološke pomoći naveli poteškoće u samo-otkrivanju, visoku razinu percipiranog pada vrijednosti kao osobe i manjak znanja o psihološkoj pomoći. Anderson i suradnici (2013) potvrdili su značajnost manjka znanja o mentalnom zdravlju i psihičkom poremećaju kao barijeru, no došli su do rezultata da je u traženju stručne psihološke pomoći važna i percipirana javna stigma te financijska ograničenja osobe. Još neka istraživanja navode kao barijere studentima u traženju stručne psihološke pomoći manjak vremena, percepciju da im pomoć nije potrebna, preferenciju da svoje probleme sami riješe, odnosno oslanjanje na sebe same u rješavanju vlastitih poteškoća, stigmatizirana uvjerenja te

nepovjerenje prema procesu savjetovanja ili psihoterapiji (Czyz, Horwitz, Eisenberg, Kramer, i King 2013.; Salaheddin i Mason, 2016). Uz navedene barijere, važno je napomenuti da su muškarci manje skloni tražiti stručnu psihološku pomoć od žena (Mackenzie, Visperas, Ogrodniczuk, Oliffe i Nurmi, 2019).

1.4. Javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći

U istraživanjima stigma se pokazala kao značajna barijera u traženju stručne psihološke pomoći (Gulliver, Griffiths, Christensen i Brewer, 2012). Stigma prema traženju stručne psihološke pomoći može smanjiti mogućnost traženja stručne psihološke pomoći čak i onda kada su posljedice ne traženja stručne psihološke pomoći velike i ozbiljne za osobu. Stigma je percepcija ljudi da ih drugi ljudi etiketiraju ili smatraju nedostatnima zbog nekih fizičkih ili psihičkih karakteristika koje smatraju nepoželjnima (Vogel, Wade i Hackler, 2007). Postoje dvije vrste stigme: javna stigma i samo-stigma (Corrigan, 2004). Javna stigma je percepcija koju grupa ili društvo ima za pojedinca da je socijalno neprihvatljiv i ona često dovodi do negativne percepcije pojedinca (Vogel, Wade i Haake, 2006). Proces stigme uokviren je s četiri društveno-kognitivna procesa: znakovi, stereotipi, diskriminacija i predrasude (Corrigan, 2004). Znakovi su vidljivi pokazatelji društvu da neka osoba pati od psihičkog poremećaja, no također se mogu i krivo protumačiti (Corrigan, 2004). Oni dovode do stereotipa, kognitivnih struktura koje šira javnost uči o određenoj skupini u društvu. Stereotipi povezani s osobama koje pate od psihičkog poremećaja uključuju mišljenje da su takve osobe nasilne ili opasne, nesposobne te ih se krivi i smatra odgovornima za svoje stanje (Corrigan, 2004). Predrasude su negativni ili neprijateljski stav i osjećaji prema ljudima, temeljeni isključivo na njihovoj pripadnosti određenoj grupi (Hewstone i Ströbe, 2003). Primjer predrasude prema osobama koje pate od psihičkih poremećaja je da su one nesposobne i opasne. Diskriminaciju označavaju negativna ponašanja prema pojedincima koji nisu članovi grupe u kojoj osoba jest, a pozitivna ponašanja prema pojedincima koji jesu članovi iste grupe kao i osoba koja diskriminira (Corrigan, 2004). Ovo se može vidjeti u izbjegavanju bilo kakvih interakcija s osobama koje pate od psihičkog poremećaja. Na ova četiri načina stigma je vidljiva u društvu. Upravo zbog opisanih znakova, diskriminacije, predrasuda i stereotipa, osobe koje pate od psihičkog poremećaja imaju manje samopoštovanje i samopouzdanje te općenito negativnu sliku o sebi (Vogel i sur., 2006).

Istraživanja su pokazala da je percipirana stigma prema traženju stručne psihološke pomoći bila veća među muškarcima, starijim studentima, osobama azijskog podrijetla, međunarodnim studentima, studentima nižeg socioekonomskog statusa i studentima s trenutnim problemima

mentalnog zdravlja (Golberstein i sur., 2008). Percipirana stigma također je bila veća kod osoba bez članova obitelji ili prijatelja koji su koristili stručnu psihološku pomoć i među njima oni koji su vjerovali da terapija ili lijekovi nisu od velike pomoći (Golberstein i sur., 2008). Percipirana stigma negativno je bila povezana s vjerojatnošću da se uoči potreba za stručnom psihološkom pomoći, ali samo među mlađim učenicima (Golberstein, i sur., 2008). Među onima s vjerojatnim depresivnim ili anksioznim poremećajima, nije bilo dokaza da je percipirana stigma povezana s uporabom stručne psihološke pomoći (Golberstein, i sur., 2008). Isto tako pronađeno je da će pojedinci koji osobu sa psihičkim poremećajem smatraju odgovornom za svoje stanje rjeđe tražiti psihološku pomoć u budućnosti te da će izražavati manjak empatije prema osobama koje pate od psihičkog poremećaja (Cooper, 2003). Druga istraživanja bavila su se ulogom spola u javnoj stigmi prema traženju stručne psihološke pomoći i došla su do rezultata da muškarci percipiraju višu javnu stigmiju prema traženju stručne psihološke pomoći od žena. Zanimljivo je da muškarci percipiraju više javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći ukoliko pomoć traže muškarci, a manje stigmatiziraju ukoliko pomoć traže žene (Mackenzie i sur., 2019)

1.5. Stavovi o traženju stručne psihološke pomoći

Od velike je važnosti da studenti traže psihološku pomoć. Kao što je spomenuto, brojna istraživanja su se bavila tom tematikom i pokušala objasniti koje su to barijere koje sprječavaju studente da traže psihološku pomoć. Jedno od njih je stav. Stav je relativno stabilna organizacija vjerovanja, osjećaja i ponašanja prema nekom društveno značajnom objektu, grupi, događaju ili simbolu (Hewstone i Ströbe, 2003).

Teorija planiranog ponašanja je jedna od teorija socijalne psihologije koja pokušava objasniti vezu između stavova i ponašanja, odnosno pokušava odgovoriti na pitanje može li i u kojoj mjeri stav određivati tijek ponašanja. Stav prema nekom ponašanju, subjektivne norme i percipirana bihevioralna kontrola preko namjere ka nekom ponašanju utječu na samo ponašanje (Ajzen, 1991). Glavni konstrukt u ovoj teoriji je namjera prema određenom ponašanju, budući da preko namjere spomenuti konstrukti utječu na samo ponašanje. Stav, dakle, djeluje posredno na ponašanje. Ovaj nalaz je važan za temu o kojoj je riječ u ovom radu. Također, jedan od konstrukata u Ajzenovom (1991) modelu je percipirana bihevioralna kontrola, odnosno kakvu osoba ima percepciju o kontroli određenog ponašanja. Drugim riječima, ukoliko osoba smatra da ima kontrolu nad promjenom vlastitog ponašanja ili položaja u kojem se nalazi, onda je vjerojatnije da će potražiti stručnu psihološku pomoć. Dakle, ukoliko osoba ima pozitivniji stav o traženju stručne psihološke pomoći, percepciju o pozitivnim socijalnim normama prema traženju stručne

psihološke pomoći te veću percipiranu bihevioralnu kontrolu u promjeni situacije u kojoj se nalazi, vjerojatnije je da će imati i veću namjeru ka traženju stručne psihološke pomoći. Subjektivna norma se u ovom radu može shvatiti kao javna stigma. Javna stigma na neki način pokazuje stav društva, odnosno socijalnu normu prema traženju stručne psihološke pomoći. Pokazuje koliko je ili nije ono stigmatizirano u društvu. Dakle, ova teorija je dosta značajna za objašnjavanje samog ponašanja.

Kada se radi o studentima u Hrvatskoj, provedeno je nekoliko istraživanja kako bi se saznali njihovi stavovi o traženju stručne psihološke pomoći. U istraživanju provedenom na Sveučilištu u Zagrebu 96,3% studenata smatra da treba postojati besplatno psihološko savjetovalište za studente dok ih je 50,8% izjavilo da bi i sami potražili pomoć u besplatnim savjetovalištima (Ostović, Težak, Tkalčević i Lugomer Armano, 2012). Problemi koji najviše zahtijevaju psihološku pomoć, prema iskazima studenata, su suicidalne misli, zlostavljanje, ovisnost o drogi i depresija. Kao neke od pozitivnih razloga za traženje stručne psihološke pomoći studenti su naveli: "Savjetovanjem ću sagledati svoju situaciju iz druge perspektive", "Neke probleme je bolje rješavati uz pomoć stručne osobe", "Psiholog će objektivno sagledati moju situaciju". Kao neke od razloga za ne traženje stručne psihološke pomoći studenti su naveli: "Mislim da sam/a mogu najbolje rješavati svoje probleme", "Brine me cijena psiholoških usluga", "Nemam problema koje moram rješavati kod psihologa" (Ostović i sur., 2012). Kada se govori o odnosu spola i stavova o traženju stručne psihološke pomoći, Jakovčević i Živčić Bećirević (2009) u istraživanju na Sveučilištu u Rijeci došle su do podataka da djevojke iskazuju pozitivniji stav prema samoostvarenju i spremnije su potražiti stručnu psihološku pomoć od mladića. Isto tako djevojke iskazuju veću toleranciju na moguću stigmu zbog traženja stručne psihološke pomoći i spremnije su ju potražiti ako su doživjele veće probleme (Jakovčević i Živčić Bećirević, 2009). Također, Topkaya (2014) je došao do podataka da je spol značajan prediktor stavova o traženju stručne psihološke pomoći.

Poznavanje stavova važan je pokazatelj u kojem smjeru razvijati intervencije kako bi se povećao broj studenata koji traže psihološku pomoć ukoliko im je potrebna.

2. Cilj istraživanja

Istražiti odnos javne stigme prema primanju stručne psihološke pomoći, psihopatoloških simptoma i stavova prema traženju stručne psihološke pomoći te ispitati spolne razlike u navedenim varijablama.

3. Problemi

Problem1: Ispitati predviđaju li javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatološki simptomi stavove prema traženju stručne psihološke pomoći kod studenata.

Problem 2: Ispitati razlike između studentica i studenata u stavovima prema traženju stručne psihološke pomoći, javnoj stigmi prema traženju stručne psihološke pomoći te psihopatološkim simptomima.

4. Hipoteze

Hipoteza 1: Pretpostavlja se da niža percipirana javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći i izraženiji psihopatološki simptomi predviđaju pozitivnije stavove prema traženju stručne psihološke pomoći.

Hipoteza 2: Pretpostavlja se da će studentice imati pozitivnije stavove o traženju stručne psihološke pomoći, nižu percepciju stigme prema traženju stručne psihološke pomoći i izraženije psihopatološke simptome.

5. Metoda

5.1. Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 617 studenata iz Republike Hrvatske. Upitnik je proveden na nacionalnoj razini tako da su u istraživanju sudjelovali studenti s različitih sveučilišta iz područja biomedicinskih znanosti, društvenih znanosti, humanističkih znanosti, prirodnih znanosti, tehničkih znanosti i umjetnosti. Sudionici su dobi od 18 do 39 godina s prosječnom dobi od 22

godine ($M=21.99$). Iz daljnje obrade je isključeno 123 sudionika koji su primili stručnu psihološku pomoći jer se pretpostavlja da će sudionici koji su primali stručnu psihološku pomoć iskazivati više rezultate na skali stavova prema traženju stručne psihološke pomoći i niže na skali javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći, što bi mogli kompromitirati rezultate. U konačnici u istraživanju je sudjelovalo 494 studenata od kojih je 35% (171) muškog spola i 65% (323) ženskog spola.

5.2. Instrumenti

Kako bi se ispitali stavovi o traženju psihološke pomoći korišten je Upitnik stavova o traženju stručne psihološke pomoći (engl. *The Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help-Short Form*; ATSPPH-SF; Fischer i Farina, 1995). Upitnik se sastoji od 10 čestica i kraća je verzija originalnog upitnika ATSPPH koji ima 40 čestica. Rezultat na upitniku se formira kao ukupni prosječni rezultat (ukupni rezultat podijeljen s brojem čestica). Na sve tvrdnje se odgovara stupnjem slaganja na skali Likertovog tipa 1 – 4 (od 1- uopće ne, do 4- u potpunosti da), gdje viši rezultat znači pozitivnije stavove prema traženju stručne psihološke pomoći. Upitnik je preveden s engleskog jezika tako što su ga prevodila tri nezavisna prevoditelja, na temelju čijih se prijevoda usuglasila završna verzija upitnika. Pouzdanost upitnika u ovom istraživanju je $\alpha = 0.77$.

Kako bi se ispitala javna stigma korišten je Upitnik javne stigme kod primanja stručne pomoći (engl. *The Stigma Scale for Receiving Psychological Help*, SSRPH) koji sadrži pet čestica koje ukazuju na percepciju koliko je stigmatizirano primanje stručne psihološke pomoći (Vogel, Wester, Wei i Boysen, 2005; prema Bojanić, Gorski i Razum, 2016). Rezultat na upitniku se formira kao ukupni prosječni rezultat (ukupni rezultat podijeljen s brojem čestica). Odgovori na SSRPH su zabilježeni na skali Likertovog tipa od 1 do 4 (od 1- ne slažem se do 4- slažem se), gdje viši rezultat znači višu stigmiju prema traženju stručne psihološke pomoći. Pouzdanost prevedene verzije je $\alpha = 0.75$ (Bojanić, Gorski i Razum, 2016). Pouzdanost originalne verzije upitnika je $\alpha = 0.72$ (Vogel i sur., 2005).

Kako bi se ispitali simptomi psihičkih poremećaja u ovom istraživanju korišten je Upitnik psihopatoloških simptoma (engl. *Brief Symptom Inventory*; BSI), koji obuhvaća 53 čestice (Derogatis i Melisaratos, 1983). Rezultat se formira na 9 subskala testa tako da se za svaku subskalu izračuna ukupni prosječni rezultat (zbroje se odgovarajuće čestice i podijeli s brojem čestica). Odgovori se označavaju na skali Likertovog tipa od 1-5 (od 1- uopće ne, do 5- jako, izrazito), gdje viši rezultat znači više izražene psihopatološke simptome. Sastoji se od 9 subskala,

koje su slijedeće: somatizacija ($\alpha = 0.81$), opsesivno-kompulzivni poremećaji ($\alpha = 0.80$), interpersonalna osjetljivost ($\alpha = 0.66$), depresija ($\alpha = 0.81$), anksioznost ($\alpha = 0.779$), hostilnost ($\alpha = 0.75$), fobija ($\alpha = 0.685$), paranoja ($\alpha = 0.69$) te psihoticizam ($\alpha = 0.64$) (Derogatis i Melisaratos, 1983). U ovom istraživanju u obradu je uključen ukupan rezultat dobiven na svim subskalama, odnosno rezultat je gledan u cjelini. Upitnik je preveden s engleskog jezika tako što su ga prevodila tri nezavisna prevoditelja, na temelju čijih se prijevoda usuglasila završna verzija upitnika. Pouzdanost upitnika u ovom istraživanju je $\alpha = 0.97$.

5.3. Postupak

Formiran je obrazac za online upitnik u kojem su se, osim navedenih instrumenata, nalazila i pitanja o spolu, dobi, mjestu studiranja i području studiranja. Uključeno je i kontrolno pitanje o tome jesu li studenti ikada primali stručnu psihološku pomoć. Oni studenti koji su na prethodno pitanje odgovorili sa da, bili su isključeni iz istraživanja. Sudionici su se prikupljali putem društvene mreže Facebook na kojoj je dijeljena poveznica za obrazac. Uzorak je bio prigodan. Početna uputa u online obrascu sadržavala je razlog provođenja istraživanja, uvjete koje osoba mora zadovoljiti da bi prisustvovala istraživanju (da je student), izjavu o dobrovoljnosti i anonimnost, okvirno trajanje ispunjavanja upitnika te kontakt e-mail adresu ukoliko budu imali dodatnih pitanja. Na kraju obrasca stajao je popis ustanova diljem Republike Hrvatske u kojima studenti mogu potražiti besplatnu stručnu psihološku pomoć s obzirom da upitnik o psihopatološkim simptomima sadrži čestice koje mogu uznemiriti vulnerabilnije ispitanike. Budući da na ovaj način nije prikupljen dovoljan broj muških sudionika, istraživanje se provelo i metodom papir olovka na Fakultetu elektrotehnike, računarstva i informacijskih tehnologija u Osijeku te je uzorak bio prigodan. Nakon što se poslao dopis fakultetu za suglasnost, slijedilo je dogovaranje sa profesorima za termin provođenja istraživanja. Prije samog početka istraživanja sudionicima je pročitana uputa koju su također dobili i pismeno. Bilo je predviđeno da istraživanje traje maksimalno 15 minuta. Uputom se sudionike upoznalo sa svrhom i temom istraživanja te je naglašeno da je ispunjavanje upitnika anonimno i da će se rezultati koristiti na grupnoj razini te da nema točnih i netočnih odgovora. Na početku istraživanja im se napomenulo da ukoliko ne žele sudjelovati u istraživanju ili se u bilo kojem trenutku uznemire, mogu odustati. Nakon što je svaki sudionik potpisao suglasnost, podijeljeni su upitnici te je slijedilo njihovo popunjavanje.

6. Rezultati

Prije obrade podataka bilo je potrebno je provjeriti normalnost distribucije kako bi se mogli koristiti parametrijski postupci. U tu svrhu korišten je Kolmogorov-Smirnovljev test te indeks asimetričnosti i zakrivljenosti.

Tablica 1

Vrijednosti testa normalnosti distribucije te indeksi zakrivljenosti i asimetričnosti.

Varijable	K-S test	Indeks asimetričnosti	Indeks zakrivljenosti
Stavovi o traženju stručne psihološke pomoći	.08**	-.34	-.39
Javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći	.09**	.28	-.25
Psihopatološki simptomi	.10**	.84	.29

**p<0.01

Kolmogorov - Smirnovljev testom je dobiveno da distribucije stavova o traženju stručne psihološke pomoći, javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći te psihopatoloških simptoma kod studenata statistički značajno odstupaju od normalne distribucije. No, većina autora Kolmogorov-Smirnovljev test smatra prestrogim (Petz, Kolesarić i Ivanec, 2012) te su stoga korištene i druge mjere za provjeru normaliteta distribucija navedenih konstrukata. U obzir je uzeta mjera zakrivljenosti i asimetričnosti te izgled histograma. Klein (2010) navodi da se distribucija može smatrati normalnom ako su apsolutne vrijednosti indeksa zakrivljenosti manje od 8, a asimetričnosti manje od 3. Iz tablice 1 se može vidjeti kako je ovaj uvjet zadovoljen, odnosno indeks zakrivljenosti je manji od 8 i indeks asimetričnosti manji je od 3.

Nakon što je utvrđeno kako je opravdano koristiti parametrijske postupke, provedena je deskriptivna obrada podataka. Rezultati obrade vidljivi su u tablici 2.

Tablica 2

Deskriptivna statistika za varijable ispitivane u istraživanju (N=494).

Varijable	M	Sd	Min	Max	Teorijski raspon
Stavovi o traženju stručne psihološke pomoći	33.15	5.42	18	38	10-40
Javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći	10.69	3.20	4	20	4-20
Psihopatološki simptomi	110.76	38.17	53	244	53-265

Podatci vidljivi u tablici 2 pokazuju kako je rezultat na skali stavova o traženju stručne psihološke pomoći viši, rezultat na skali javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći je umjeren, dok je rezultat na skali psihopatoloških simptoma niži. S obzirom na teorijski raspon rezultata, na skali javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći postignut je najviši, ali i najniži rezultat pa se može zaključiti da postoje studenti koji percipiraju ekstremno nisku ili ekstremno visoku stigmu prema traženju stručne psihološke pomoći. Također, postoje i studenti koji postižu više i niže rezultate od prosjeka i na skalama psihopatoloških simptoma i stavova o traženju stručne psihološke pomoći, ali ti rezultati ne dostižu maksimum ili minimum.

Nadalje, izračunati su koeficijenti korelacije kako bi se provjerila povezanost između ispitivanih varijabli. Rezultati analize korelacija prikazani su u tablici 3.

Tablica 3

Interkorelacije primjenjenih varijabli ispitivanih u istraživanju.

Varijable	1.	2.	3.	4.
1. Spol	-	.28**	-.13**	.11**
2. Stavovi o traženju stručne psihološke pomoći		-	-.21**	-.08*
3. Javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći			-	.30**
4. Psihopatološki simptomi				-

**p<0.01 i *p<0.05

Vidljivo je da postoji statistički značajna pozitivna povezanost između spola i stavova o traženju stručne psihološke pomoći te psihopatoloških simptoma. Također, postoji negativna statistički značajna povezanost između spola i javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći. Stavovi o traženju stručne psihološke pomoći negativno su povezani sa javnom stigmom prema traženju stručne psihološke pomoći i s psihopatološkim simptomima. Javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatološki simptomi su pozitivno povezani.

Iz tablice 3 vidljivo je da je kriterij, odnosno stavovi o traženju stručne psihološke pomoći, statistički značajno povezan sa svim varijablama kao i sa spolom koji je uvršten kao kontrolna varijabla. Budući da statistički značajno korelira sa svim ispitivanim varijablama, spol je uključen kao kontrolna varijabla u slijedeći korak analize rezultata.

Kako bi se ispitao prvi problem i provjerila prva hipoteza, korištena je hijerarhijska regresijska analiza. Ovaj postupak korišten je jer omogućuje provjeru doprinosa svake od korištenih varijabli u objašnjavanju varijance kriterija. Prije ovog koraka potrebno je provjeriti kriterije za korištenje hijerarhijske regresijske analize. Uvjeti da bi se hijerarhijska regresijska analiza mogla provoditi su: kvantitativnost varijable, linearnost distribucije, multivarijatna normalnost distribucije, linearna nezavisnost prediktora te linearna povezanost između prediktora i kriterija (Field, 2009). varijable korištene u hijerarhijskoj regresijskoj analizi su kvantitativne, osim spola, no spol se tolerira kao prediktorska varijabla. Linearnost distribucije provjerena je grafom koji prikazuje da linearni pomak u prediktorskoj varijabli za određenu jedinicu slijedi i jednaki pomak u kriterijskoj varijabli što znači da je i ovaj preduvjet ostvaren. Multivarijatnost je provjerena vrijednostima

Tolerance i VIF (Variance inflation factor). Vrijednost Tolerance mora biti manja od 0.10, dok vrijednost VIF ne smije biti veća od 10 (Pallant, 2013) što je zadovoljeno u ovom istraživanju. Također, prediktori su nezavisni i linearno povezani s kriterijem.

U prvi korak hijerarhijske regresijske analize uključen je spol, u drugom koraku uključena je javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći te u trećem uključeni su psihopatološki simptomi. Ovaj redosljed je odabran kako bi se vidio samostalan utjecaj prediktora na kriterijsku varijablu kada su drugi prediktori uvršteni u koracima prije kontrolirani. Dobiveni rezultati prikazani su u tablici 4.

Tablica 4

Rezultati hijerarhijske regresijske analize.

Model	Varijable	β	R	R ²	ΔR^2	F
1. korak	Spol	.28**	.03	.08**		41.58
2. korak	Spol	.29**				
	Javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći	-.15**	.33	.11**	.03**	17.59
3. korak	Spol	.30**				
	Javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći	-.15**				
	Psihopatološki simptomi	-.05	.34	.11	.00	1.90

β = beta ponder; R² – koeficijent multiple determinacije; ΔR^2 – porast koeficijenta multiple determinacije; **p<0.01

Iz dobivenih podataka vidljivo je da su beta ponderi spola i javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći statistički značajni. To znači da su spol i javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći imali važan samostalni doprinos u regresijskom modelu. Nadalje, koeficijent multiple determinacije pokazuje jačinu veze između prediktora i kriterija. Veza između stavova o traženju stručne psihološke pomoći i spola je statistički značajna, no radi se o slaboj vezi jer je koeficijent multiple determinacije između 0 i 0.25 (Weisberg, 2014). Isto vrijedi i za vezu između stavova o traženju stručne psihološke pomoći i javne stigme prema traženju stručne psihološke

pomoći. Ova veza je nešto veća od prethodno spomenute, no i dalje se radi o slaboj povezanosti. Isto tako, rezultati pokazuju da spol statistički značajno doprinosi objašnjenju varijance stavova o traženju stručne psihološke pomoći. Spol objašnjava 8% varijance kriterijske varijable. Također, javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći statistički značajno doprinosi objašnjenju varijance stavova o traženju stručne psihološke pomoći kada se kontrolira spol. Ona objašnjava dodatnih 3% varijance kriterijske varijable. U konačnici se može zaključiti da cijeli model objašnjava 11% varijance kriterijske varijable te su se značajnim prediktorima pokazali spol i javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći. Iz toga slijedi da je prva hipoteza djelomično potvrđena budući da se psihopatološki simptomi nisu pokazali kao značajan prediktor u objašnjenju kriterija.

Kako bi se ispitala druga hipoteza, odnosno kako bi se provjerilo postoje li razlike između spolova u stavovima o traženju stručne psihološke pomoći, javnoj stigmi prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatološkim simptomima, izračunat je t-test. Rezultati su prikazani u tablici 5.

Tablica 5

Rezultati t-testa.

Varijable	t	ss	Sig.
Stavovi o traženju stručne psihološke pomoći	-6.45	492	.000
Javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći	2.94	492	.010
Psihopatološki simptomi	-2.47	492	.000

Vidljivo je da postoje razlike između studenata i studentica u svim ispitivanim varijablama. Studenti iskazuju više rezultate na skali javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći, dok studentice iskazuju više rezultate na skalama stavova o traženju stručne psihološke pomoći i psihopatoloških simptoma. Kako bi se izračunala veličina učinka korišten je Cohenov d indeks. Veličina učinka za razlike dobivene između spola i javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći je niska ($d=0.26$) stoga ju treba interpretirati oprezno. Drugim riječima, studenti iskazuju višu javnu stigmju prema traženju stručne psihološke pomoći, ali ta je razlika

mala da bi se moglo generalizirati. Izračunata je i veličina učinka za razlike između studenata i studentica za psihopatološke simptome ($d=0.22$) koja je također niska. Isto tako se može zaključiti da studentice iskazuju više psihopatoloških simptoma od studenata, ali da je ta razlika premala kako bi se moglo generalizirati. Međutim, veličina učinka za razlike između studenata i studentica u stavovima o traženju stručne psihološke pomoći je viša ($d=0.58$).

7. Rasprava

Krajnji cilj ovoga istraživanja bio je utvrditi neke od prediktora stavova o traženju stručne psihološke pomoći kod studenata, odnosno ispitati ulogu spola, javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatoloških simptoma kako bi se bolje razumjeli stavovi o traženju stručne psihološke pomoći kod studenata.

7.1. Povezanost stavova o traženju stručne psihološke pomoći, javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatoloških simptoma

Dobiveni deskriptivni podatci pokazuju kako studenti iskazuju umjerene rezultate na skali stavova o traženju stručne psihološke pomoći. Postoje studenti koji pokazuju ekstremne rezultate na skalama stavova o traženju stručne psihološke pomoći, javnoj stigmi prema traženju stručne psihološke pomoći te psihopatoloških simptoma. Ovi rezultati su očekivani jer se radi o populaciji koja nije primala stručnu psihološku pomoć te je očekivano da neki studenti iskazuju više pozitivan, a neki više negativan stav ili javnu stigmatu. Rezultati psihopatoloških simptoma su nešto niži što može ukazivati na to da su studenti bili skloniji davati odgovore kako neke simptome ne doživljavaju uopće ili ih doživljavaju rijetko. No s druge strane, radi se o nekliničkoj populaciji koja doživljava uobičajene razine simptoma anksioznosti, depresivnosti i sličnih problema. Rezultati na skali javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći su nešto viši što može ukazivati da studenti koji nikada nisu primili stručnu psihološku pomoć percipiraju više stigme prema traženju stručne psihološke pomoći. Pedersen i Paves (2014) također su dobili visoke rezultate studenata na skali javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći. Također, utvrdili su da sudionici generalno iskazuju niske razine psihopatoloških simptoma jer se, kao i u ovom istraživanju, radilo o nekliničkoj populaciji studenata (Pedersen i Paves, 2014).

Kako bi se moglo odgovoriti na prvi problem, najprije je bilo potrebno provjeriti povezanost između varijabli korištenih u ovom istraživanju te povezanost sa spolom kao kontrolnom varijablom. Dobiveno je da su sve varijable međusobno povezane. Povezanost između psihopatoloških simptoma i kriterijske varijable, odnosno stavova o traženju stručne psihološke pomoći je najmanja. Dobivena povezanost je negativna, odnosno što su psihopatološki simptomi izraženiji, to su stavovi o traženju stručne psihološke pomoći negativniji. S druge strane, povezanost između spola i kriterijske varijable, odnosno stavova o traženju stručne psihološke pomoći je najveća. Ova povezanost je također negativna pri čemu studentice izražavaju pozitivnije stavove o traženju stručne psihološke pomoći. Ovo istraživanje je kao i dosadašnja istraživanja (Latalova, Kamaradova i Prasko, 2014; Munjiza i sur. 2010; Wahto i Swift, 2016) potvrdila povezanost između spola i javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći. Povezanost dobivena u ovom istraživanju je negativna. Studentice iskazuju niže razine percipirane javne stigme od studenata. Isto tako, postoji pozitivna povezanost spola i psihopatoloških simptoma. Studentice iskazuju više razine psihopatoloških simptoma od studenata. I ovaj nalaz potkrepljuje prijašnja istraživanja koja su dobila isti rezultat (Nolen-Hoeksema, 2018). Pronađena je i pozitivna povezanost između stavova i spola, kao što na to ukazuju i prethodna istraživanja (Nam i sur., 2018). Budući da je jedan od problema istraživanja bio ispitati razlike između studentica i studenata u stavovima o traženju stručne psihološke pomoći, javnoj stigmi prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatološkim simptomima, o razlozima i objašnjenjima dobivenih razlika govorit će se kasnije u radu.

Nadalje, pronadana je povezanost između stava o traženju stručne psihološke pomoći i stigme prema traženju stručne psihološke pomoći. Pronadana povezanost je negativna, to znači da što osoba percipira nižu javnu stigmju prema traženju stručne psihološke pomoći to ima pozitivniji stav o traženju stručne psihološke pomoći. Ovaj nalaz je očekivan jer, kao što su ranija istraživanja već potvrdila, stigma prema traženju stručne psihološke pomoći predstavlja barijeru u traženju iste (Anderson i sur. 2013). Ukoliko osoba percipira višu javnu stigmju prema traženju stručne psihološke pomoći, ona ujedno percipira i negativan stav društva prema tome (Corrigan, 2004).

Pronadana je i negativna povezanost između stavova o traženju stručne psihološke pomoći i psihopatoloških simptoma. Dakle, što osoba ima izraženije psihopatološke simptome to je stav prema traženju stručne psihološke pomoći negativniji. Pretpostavljalo se da će povezanost biti pozitivna jer, ako osoba ne iskušava nikakvu patnju, potreba za psihološkom pomoći najvjerojatnije neće ni postojati (Baptista i Zanon, 2017). Još jedan od razloga za postavljanje ovakve hipoteze je činjenica da ako osoba doživljava psihopatološke simptome blagog intenziteta,

osjeća da se s njima može nositi bez stručne psihološke pomoći (Baptista i Zanon, 2017). Nasuprot tome, Silva, Canavarró i Fonseca (2018) su pronašle da, što osoba ima izraženije psihopatološke simptome, to je izražavala negativniji stav o traženju stručne psihološke pomoći i bila manje spremna istu potražiti. Ovaj nalaz je u skladu s podatkom dobivenim u ovom istraživanju i on je važan za studente, pogotovo zbog činjenice da samo mali postotak studenata završava studij pravovremeno te da većina ponavljaju godinu jednom ili više puta tijekom studiranja. To dovodi do velikog distresa, studenti doživljavaju anksiozne i depresivne simptome. Isto tako, studenti koji potraže psihološku pomoć, najčešće ju traže zbog anksioznih i depresivnih simptoma. Dakle, brojni studenti zbog poteškoća s kojima se susreću, dužine trajanja studija, neuspjeha tijekom studiranja, imaju potrebu za traženjem stručne psihološke pomoći. Stoga je alarmantan nalaz da što više poteškoća imaju, odnosno što više izražavaju psihopatološke simptome, to su manje spremni potražiti pomoć i imaju negativniji stav prema psihološkoj stručnoj pomoći. Ovo treba uzeti u obzir u slučaju intervencija za traženje stručne psihološke pomoći. Prema ovome, intervencije trebaju apelirati na studente koji iskazuju manji intenzitet simptoma ili tek blage poteškoće i ne čekati da se simptomi i poteškoće pogoršaju kako bi se interveniralo da se potrebna pomoć potraži. Ova informacija može biti korisna i prijateljima i obitelji te profesorima i svima u akademskom okruženju koji trebaju intervenirati i sugerirati da se potrebna pomoć potraži kada uvide potrebu za tim, odnosno kada primijete da pojedinac ima problema i poteškoća u svakodnevnom funkcioniranju i ne čekati da se iste pogoršaju. Iako je dobivena povezanost između psihopatoloških simptoma i stavova prema traženju stručne psihološke pomoći koristan nalaz iz spomenutih razloga, ipak treba napomenuti da je dobivena povezanost niska te ju treba oprezno interpretirati.

Psihopatološki simptomi su pozitivno povezani s javnom stigmom prema traženju stručne psihološke pomoći. To znači da što osoba doživljava veći intenzitet psihopatoloških simptoma to će percipirati i višu javnu stigmom prema traženju stručne psihološke pomoći. Ukoliko neka osoba doživljava ozbiljnije psihopatološke simptome, može osjetiti nepodržavajuću okolinu u namjeri da potraži stručnu psihološku pomoć te to može utjecati na njezinu/njegovu višu percipiranu javnu stigmom prema traženju stručne psihološke pomoći (Pederson i Paves, 2014). Budući da osobe same percipiraju višu javnu stigmom prema traženju stručne psihološke pomoći, ukoliko iskazuju psihopatološke simptome, percipirat će da će i drugi iskazivati višu javnu stigmom prema njima samima ukoliko svoje simptome priznaju i traže stručnu psihološku pomoć za njih (Eisenberg i sur., 2009). Pozitivnu povezanost između psihopatoloških simptoma i javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći dobili su i Pedersen i Paves (2014) u svom istraživanju. U njihovom

istraživanju pokazalo se da ako neka osoba iskazuje veću anksioznost i depresivnost, ona će imati i višu percipiranu javnu stigmatu prema traženju stručne psihološke pomoći.

S obzirom na povezanosti dobivene u istraživanju može se zaključiti da što je veća javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći i izraženiji psihopatološki simptomi, to će stav o traženju stručne psihološke pomoći biti negativniji.

7.2. Doprinos spola, javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatoloških simptoma u objašnjenju stavova o traženju stručne psihološke pomoći

Kako bi se odgovorilo na prvi postavljeni problem, potrebno je bilo provjeriti jesu li spol, javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći te psihopatološki simptomi prediktori kriterija, odnosno stavova o traženju stručne psihološke pomoći. Svi navedeni konstrukti povezani su s kriterijem, odnosno stavovima o traženju stručne psihološke pomoći. Spol i javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći su se pokazali kao značajni prediktori te je njima objašnjeno 11% varijance kriterija. Međutim, psihopatološki simptomi nisu značajan prediktor u objašnjavanju stavova o traženju stručne psihološke pomoći. Ovo nije iznenađujuće budući da su psihopatološki simptomi, pogledom na korelacijsku matricu, bili najmanje povezani s kriterijem. Dakle, može se zaključiti da studenti koji percipiraju višu javnu stigmatu prema traženju stručne psihološke pomoći iskazuju negativnije stavove o traženju stručne psihološke pomoći stoga je prva hipoteza djelomično potvrđena jer psihopatološki simptomi ne predviđaju stavove o traženju stručne psihološke pomoći.

Ranija istraživanja (Vogel i sur., 2007; Vally, Cody, Albloshi i Alsheraifi, 2018; Abolfotouh i sur., 2019; Karaffa i Hancock, 2019) također su pokazala da je percipirana javna stigma prediktor stavova o traženju stručne psihološke pomoći. Generalno, istraživanje na nekliničkom uzorku je pokazalo da je javna stigma prediktor stavova, no ova veza je posebno izražena na muškoj populaciji i kod starijih ljudi (Abolfotouh i sur., 2019). Javno je mišljenje da su tretmani psihološke pomoći beskorisni, skupi, troše puno vremena i riskantni (Abolfotouh i sur., 2019). S obzirom da je mišljenje javnosti o primanju stručne psihološke pomoći negativno, nije za čuditi da takvi stavovi sa sobom nose stigmatu i da će pojedinci razmišljati negativno o traženju stručne psihološke pomoći te na nju neće pristati ni ukoliko im je potrebna. Isto tako osobe sa psihičkim poremećajem se smatra osobama s posebnim potrebama, odnosno osobama koje u zajednici ne mogu samostalno funkcionirati i trebaju pomoć. Ovaj stav je isto tako stigmatizirajući, stoga je

očekivano da osobe ne žele priznati i spoznati svoje probleme i za njih tražiti psihološku pomoć kako ne bi bili proglašeni osobama s posebnim potrebama, što izjednačuju s nesposobnim i bespomoćnim osobama (Silva i sur., 2018). Iako stigma koja se veže uz osobe sa psihičkim poremećajem i osobe koje primaju druge oblike stručne psihološke pomoći poput savjetovanja i psihoterapije, nije jednakog intenziteta, svejedno su pojedinci koji primaju i najblaži oblik stručne psihološke pomoći stigmatizirani i smatrani "slabijima" nasuprot osoba koje nikada nisu potražile bilo kakav oblik psihološke pomoći (Vogel i sur., 2007). Također, javna stigma prema traženju stručne psihološke pomoći kao prediktor stavova o traženju stručne psihološke pomoći je pronađena i na studentskoj populaciji (Vally i sur., 2018; Karaffa i Hancock, 2019). Oni impliciraju da internalizirana javna stigma utječe na negativnije stavove o traženju stručne psihološke pomoći (Vally i sur., 2018). Internalizirana javna stigma se naziva samo-stigma. Samo-stigma se pojavljuje kod osoba koje imaju poteškoća ili problema u svladavanju svakodnevnih izazova ili u svakodnevnom funkcioniranju te kod osoba koje pate od psihičkih poremećaja. Ukratko, ona se javlja kod osoba kojima je stručna psihološka pomoć potrebna (Vogel i sur., 2006). Samo-stigmatizacija se odnosi na smanjenje samopoštovanja i negativnu sliku o sebi te smanjenja vlastite vrijednosti zbog toga što osoba samu sebe percipira kao društveno nepoželjnu (Vogel i sur., 2006). U vrijednosno individualističkom, popularno nazivanom zapadnom društvu, sve veći je naglasak na tome kako pojedinac treba sam rješavati svoje probleme. Naglašava se neovisnost te slabost ukoliko pojedinca nadvladaju vlastiti problemi (D'Zurrilla, 1986). Ovo su neki od razloga zašto je traženje stručne psihološke pomoći toliko stigmatizirano te sa sobom nosi negativan stav i stigm o slabosti i nemogućnosti upravljanja vlastitim životom.

Prethodna istraživanja (Bojanić i sur., 2016; Topkaya, 2014) utvrdila su da je spol značajan prediktor u objašnjenju stava prema traženju stručne psihološke pomoći. I u ovom istraživanju žene, u odnosu na muškarce, iskazuju pozitivnije stavove o traženju stručne psihološke pomoći što je sukladno prethodnom istraživanju (Jakovčić i Živčić-Bećirević, 2009). Sva su spomenuta istraživanja dobila rezultate da muškarci iskazuju negativnije stavove o traženju stručne psihološke pomoći. Budući da je društvo koncipirano na način da održava tradicionalnu sliku muškarca (Hofstade, 2011), ovaj nalaz je bio očekivan. Istraživanja koja su utvrdila da ženske sudionice iskazuju pozitivniji stav prema traženju stručne psihološke pomoći (Cook i sur., 1984; Fischer & Farina, 1995; Komiyama, Good, & Sherrod, 2000; Nicholas, 2002) pripisuju to također koncepciji društva, ali i činjenici da su žene emocionalno otvorenije.

7.3. Razlike između spolova u stavovima o traženju stručne psihološke pomoći, javnoj stigmati prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatološkim simptomima

U ovom istraživanju druga se hipoteza odnosila na spolne razlike u stavovima o traženju stručne psihološke pomoći, javnoj stigmati prema traženju stručne psihološke pomoći te u psihopatološkim simptomima. Ova hipoteza je potvrđena jer su pronađene spolne razlike u svim od navedenih konstrukata.

Najveća je razlika pronađena kada se govori o stavovima o traženju stručne psihološke pomoći. Kao što su ranija istraživanja na hrvatskim studentima potvrdila (Jakovčić i Živčić-Bećirević, 2009; Bojanić i sur., 2016; Ostović i sur., 2012) studentice imaju pozitivniji stav o traženju stručne psihološke pomoći od studenata. Maskulinitet se ističe u društvu kao nešto nužno i poželjno, a karakterizira se nepokazivanjem emocija, analitičkim pristupom problemu, "ne pokazivanjem slabosti" i tomu slično (Reimer, 2014). Tradicionalna slika muškarca se, bez obzira na suvremenije stavove u pogledu žena i njihove uloge u društvu i dalje održala (Hofstade, 2011). Prema ovakvoj slici, muškarci su "hladne glave", razmišljaju logično, ne vode ih emocije poput žena i predstavljaju svojevrsni "stup društva te "glavu" obitelji. Zbog toga ih društvo više stigmatizira i vidi kao nedovoljno sposobne ostvariti svoju spolnu ulogu ukoliko se ne mogu nositi sa vlastitim problemima i poteškoćama. Stoga je očekivano da će oni imati negativnije stavove prema traženju stručne psihološke pomoći. S druge strane, žene imaju pozitivniji stav o traženju stručne psihološke pomoći jer su emocionalno otvorenije, a samim time lakše podnose negativne i neugodne emocije kojima su potencijalno izložene pričajući o negativnim i neugodnim iskustvima i događajima u procesu psihoterapije i savjetovanja (Mackenzie, Gekoski i Knox, 2006).

Isto tako, pronađena je i razlika između studentica i studenata u javnoj stigmati prema traženju stručne psihološke pomoći. Ovaj nalaz, također, ima potkrepljenje u ranijem istraživanju na uzorku hrvatskih studenata (Bojanić i sur., 2016). Dobivena razlika ide u smjeru da studenti iskazuju veću razinu javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći do studentica. Isti nalaz dobili su i u istraživanjima van Hrvatske (Topkaya, 2014; Eisenberg i sur., 2009; Hackler, 2007) te se ovi nalazi tumače na način da na muškarce više utječe stav društva kako su poteškoće i problemi pa i psihički poremećaji odraz vlastite nesposobnosti, nekompetentnosti i slabosti što vodi k većoj razini stigme i samo-stigme. Kao što je već spomenuto, žene su emocionalno otvorenije te svjesnije svog emocionalnog stanja kao i emocionalne patnje (Mackenzie, Gekoski i Knox, 2006) te su iz toga razloga, unatoč mogućoj javnoj stigmati, spremnije tražiti stručnu psihološku pomoć. Žene su empatičnije (Eisenberg i Lennon, 1983), a jedno od objašnjenja zašto

je tomu tako su kulturalne i socijalne prilike prema kojima je za ženu karakteristično da skrbi i brine o drugima (Christov-Moore i sur., 2014). Kao što je pokazalo istraživanje Wahta i Swifta (2014), žene su tolerantnije na moguću javnu stigmatu prema traženju stručne psihološke pomoći, ukoliko istu potraže.

Na kraju, pronađena je i razlika između studentica i studenata kada govorimo o psihopatološkim simptomima. Studentice iskazuju više psihopatoloških simptoma od studenata. Ovaj nalaz je pronađen i ranije (Nolen-Hoeksema, 2012; Hoffman, Powlishta i White, 2004). Anksioznost, depresija te drugi poremećaji raspoloženja, češće se javljaju kod žena, a upravo su oni dominantni psihički poremećaji u svijetu (World health organization, 2018). Socioekonomske karakteristike koje utječu na pojavljivanje psihičkih poremećaja su jedan od razloga zašto žene češće pate od istih. Rizični faktori koji se tiču socioekonomskih karakteristika, a koji su specifični za žene, su: nasilje bazirano na ženskom rodu poput seksualnog i verbalnog zlostavljanja, socioekonomske neprilike, nejednaki prihodi kao kod muškaraca, nizak ili podređeni socijalni status i neprekidna odgovornost za brigu o drugima (World health organization, 2018). U akademskom smislu, na uzorku studenata pronađeno je da djevojke više iskazuju internalizirane simptome, dok mladići više iskazuju eksternalizirane simptome (Hoffman i sur., 2004). Kao razlog tomu navode natjecanje među kolegama, odnosno drugim učenicima i studentima, kako u akademskom uspjehu tako i van obrazovne ustanove. Zapravo, ono što ima medijacijsku ulogu u odnosu spola i psihopatoloških simptoma dobiveno je da su odnosi s vršnjacima (Hoffman i sur., 2004). Budući da je pojavnost anksioznosti i depresije velika, mnoga su se dosadašnja istraživanja bavila razlikom između muškaraca i žena u spomenutim poremećajima (Dyson i Renk, 2006.; Vulić-Prtorić, 2006; Oliver, 1990). Neki od mogućih razloga ovim razlikama u depresivnosti i anksioznosti studenata i studentica su različite spolne uloge, načini suočavanja sa stresom te odnos s vršnjacima (Dyson i Renk, 2006). Kao što je već spomenuto, ženska spolna uloga više se orijentira na odgovornost za druge i brigu o drugima, što povećava razinu stresa, a zatim i pojavnost spomenutih poremećaja (Dyson i Renk, 2006). Žene češće koriste suočavanje sa stresom usmjereno na emocije, a upravo taj stil suočavanja sa stresom povezan je s anksioznosti i depresijom (Englert, Bertrams i Dickhäuser, 2011).

7.4. Nedostatci istraživanja i implikacije

Provedeno istraživanje imalo je nekoliko ograničenja koji bi se trebali spomenuti. Najprije, uzorak je bio prigodan, iako se radi o uzorku na razini države (Republike Hrvatske), većinom su u istraživanju sudjelovali studenti sa Sveučilišta u Osijeku (oko 50%). Isto tako, prvotno dobiven uzorak online prikupljanjem podataka sadržavao je premali broj sudionika muškog spola (manje od 20%) te se zbog toga upotrijebila papir olovka metoda, nakon koje je omjer muških i ženskih sudionika porastao. Isto tako, radi se o skalama samoprocjena u kojoj studenti mogu davati lažne iskaze i socijalno poželjne odgovore. Ovo se može ogledati u činjenici da nekolicina studenata, čiji su se iskazi skupljali papir olovka metodom, nisu dali odgovor na pitanje jesu li ikada ili nisu primili stručnu psihološku pomoć. Izbjegavanje ovog pitanja ukazuje na davanje socijalno poželjnih odgovora. Također, jedan od nedostataka je mogući utjecaj dvije različite metode prikupljanja podataka. Dio podataka se prikupljao online, a zbog nedostatka muških sudionika, dio podataka se prikupljao papir olovka metodom. Nadalje, tematika ovog istraživanja je osjetljiva i iz tog razloga je upitno koliko su studenti bili voljni davati odgovore na pitanja.

Kada se govori o implikacijama, sljedeća istraživanja bi trebala uzeti u obzir navedene nedostatke. Isto tako, potrebno je ispitati ulogu spola na većem i ujednačenijem uzorku. Što se tiče skale javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći, preporučljivo je koristiti puni oblik od 29 čestica, a ne skraćenu verziju koja je korištena u ovom istraživanju. Isto tako, preporučljivo je utvrditi ulogu samo-stigme i proučiti njen medijacijski odnos o kojem mnoga istraživanja izjavljuju (Topkaya, 2014; Bojnić i sur., 2016). Budući da je anksioznost i depresija učestala općenito u populaciji, a pogotovo u studentskoj populaciji zbog ispitne anksioznosti te socijalne anksioznosti, bitno je promicati važnost traženja stručne psihološke pomoći. Pronađeno je da studenti iskazuju višu percipiranu javnu stigmju prema traženju stručne psihološke pomoći te je stoga važno da se program intervencije prilagodi i nekim njihovim potrebama. Studenti su skloniji tražiti neformalnu pomoć od prijatelja i obitelji, no ukoliko ih se potakne potražiti će i stručnu, odnosno formalnu pomoć. Budući da većina studenata nema vlastite novčane prihode, ograničeni su financijski, važno je da pomoć bude besplatna te je stoga važno navesti popis besplatnih ustanova u kojima mogu pronaći potrebnu pomoć. Također, važno je osvijestiti njihove simptome te ih educirati o tome, a budući da je nepovjerljivost prema stručnim osobama prisutna, važno je informirati ih i o samom procesu savjetovanja ili psihoterapije. Takve destigmatizirajuće intervencije su se pokazale najučinkovitije kod studentske populacije (Gulliver i sur., 2012) jer naglasak nije samo na traženju stručne psihološke pomoći, nego na informiranju o simptomima i

općenito podizanju svijesti o mentalnom zdravlju. Na taj način moguće je smanjiti studentsku percepciju javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći te ih ohrabriti u traženju iste.

8. Zaključak

Unutar prvog problema ispitala se povezanost između stavova o traženju stručne psihološke pomoći, javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatoloških simptoma te njihov doprinos u objašnjenju stavova o traženju stručne psihološke pomoći. Pretpostavljeno je da postoji negativna povezanost između stavova o traženju stručne psihološke pomoći i javne stigme prema traženju stručne psihološke pomoći, a pozitivna povezanost između stavova o traženju stručne psihološke pomoći i psihopatoloških simptoma. Pronađena je negativna povezanost stavova o traženju stručne psihološke pomoći s obje varijable. Osobe koje imaju izraženije psihopatološke simptome i višu percipiranu javnu stigmom prema traženju stručne psihološke pomoći, imat će i negativniji stav o traženju stručne psihološke pomoći. Isto tako, pronađeno je da spol i javna stigma značajno doprinose objašnjenju stavova o traženju stručne psihološke pomoći. Studentice koje iskazuju nižu percipiranu javnu stigmom prema traženju stručne psihološke pomoći, iskazuju pozitivnije stavove o traženju stručne psihološke pomoći.

Drugi problem odnosio se na razlike između muških i ženskih sudionika u stavovima o traženju stručne psihološke pomoći, javnoj stigmati prema traženju stručne psihološke pomoći i psihopatološkim simptomima. Pretpostavilo se da će mladići imati višu javnu stigmom traženja stručne psihološke pomoći te da će kod djevojaka biti izraženiji psihopatološki simptomi i da će imati pozitivnije stavove o traženju stručne psihološke pomoći. Ove pretpostavke istraživanje je potvrdilo.

9. Literatura

Abolfotouh M., Almutairi A. F., Almutairi Z., Salam M., Alhashem A., Adlan A. A. i Modayfer O.. (2019). Attitudes toward mental illness, mentally ill persons, and help-seeking among the Saudi public and sociodemographic correlates. *Psychology research and behavior management*, 12(2), 45–54.

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Andersson, L. M. C., Schierenbeck, I., Strumpher, J., Krantz, G., Topper, K., Backman, G. i Van Rooyen, D. (2013). Help-seeking behaviour, barriers to care and experiences of care among persons with depression in Eastern Cape, South Africa. *Journal of affective disorders*, 151(2), 439–448.
- Baptista, M. i Zanon, C. (2017). Why not seek therapy? The role of stigma and psychological symptoms in college students. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 27(67), 76-83.
- Begić, D. (2014). *Psihopatologija*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D., Grant, B., Liu, S. i Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non-college-attending peers. *Archives of general psychiatry*, 65(12), 1429.
- Bojanić, L., Gorski, I. i Razum, J. (2016). Zašto studenti ne traže pomoć? Barijere u traženju stručne psihološke pomoći. *Socijalna psihijatrija*, 44(2), 330.-342.
- Chandrasekara W. S. (2016). Help seeking attitudes and willingness to seek psychological help: application of the theory of planed behavior. *International journal of management, accounting and economics*, 3(4), 233-245.
- Christov-Moore, L., Simpson, E., Coudé, G., Grigaityte, K., Iacoboni, M., & Ferrari, P. (2014). Empathy: gender effects in brain and behavior. *Neuroscience & biobehavioral reviews*, 46, 604-627.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614 – 625.
- Cook, E., P., Park, W., Williams, G. T., Webb, M., Nicholson, B., Schneider, D. i Bassman, S. (1984). Students' perceptions of personal problems, appropriate help sources, and general attitudes about counseling. *Journal of college student personnel*, 25, 139- 145.
- Cooper, A. (2003). Mental illness stigma and care seeking. *The journal of nervous and mental disease*, 191(5), 339.-341.

- Czyz, E., Horwitz, A., Eisenberg, D., Kramer, A. i King, C. (2013). Self-reported barriers to professional help seeking among college students at elevated risk for suicide. *Journal of American college health*, 61(7), 398-406.
- Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D. i Mannix-McNamara, P. (2014). Psychological distress and coping amongst higher education students: a mixed method enquiry. *Plos ONE*, 9(12), e115193.
- Derogatis, L. R. i Melisaratos, N. (1983). The brief symptom inventory: an introductory report. *Psychological medicine*, 13(3), 595-605.
- Drum, D., Brownson, C., Burton Denmark, A. i Smith, S. (2009). New data on the nature of suicidal crises in college students: Shifting the paradigm. *Professional psychology: research and practice*, 40(3), 213-222. doi: 10.1037/a0014465
- D’Zurilla T. J. (1986). *Problem-solving therapy: a social competence approach to clinical intervention*. New York: Springer.
- Dyson, R. i Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: depressive symptoms, stress, and coping. *Journal of clinical psychology*, 62(10), 1231-1244.
- Eisenberg, D., Downs, M. F., Golberstein, E. i Zivin, K. (2009). Stigma and help seeking for mental health among college students. *Medical Care Research and Review*, 66(5), 522-541.
- Eisenberg, D., Golberstein, E. i Gollust, S. E. (2007). Help-seeking and access to mental health care in a university student population. *Medical Care*, 45(7), 594–601.
- Eisenberg, D., Golberstein, E. i Hunt, J. (2009). Mental health and academic success in college. *The B.E. journal of economic analysis & policy*, 9(1).
- Eisenberg, N., & Lennon, R. (1983). Sex differences in empathy and related capacities. *Psychological bulletin*, 94(1), 100-131.
- El-Ghoroury, N., Galper, D., Sawaqdeh, A. i Bufka, L. (2012). Stress, coping, and barriers to wellness among psychology graduate students. *Training And Education In Professional Psychology*, 6(2), 122-134.
- Engel, G. (1989). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Holistic medicine*, 4(1), 37-53.

- Englert, C., Bertrams, A. i Dickhäuser, O. (2011). Dispositional self-control capacity and trait anxiety as relates to coping styles. *Psychology*, 2(6), 598-604.
- Farnell T. (2011). Socijalna i ekonomska slika studentskog života u Hrvatskoj: nacionalno izvješće istraživanja EUROSTUDENT za Hrvatsku. *Zagreb: Institut za razvoj obrazovanja*, 33(1), 25-28.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using IBM SPSS*. London: SAGE Publications.
- Fischer, E. i Farina, A. (1995). Attitudes toward seeking psychological professional help: A shortened form and considerations for research. *Journal of college student development*, 36(3), 368-373.
- Golberstein, E., Eisenberg, D. i Gollust, S.E. (2008). Perceived stigma and mental health care seeking. *Psychiatric services*, 59(4), 392.- 399.
- Grayson, P. i Cauley, K. (1989). *College psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Gulliver, A., Griffiths, K., Christensen, H. i Brewer, J. (2012). A systematic review of help-seeking interventions for depression, anxiety and general psychological distress. *BMC Psychiatry*, 12(1).
- Hackler, A. H. (2007). *Seeking professional help for an eating disorder: The role of stigma, anticipated outcomes, and attitudes*. Unpublished article, master thesis. Iowa university.
- Hewstone, M. i Ströbe, G., (2003). *Socijalna psihologija*. Jastrebarsko: Naklada slap.
- Hoffmann, M., Powlishta, K. i White, K. (2004). An examination of gender differences in adolescent adjustment: the effect of competence on gender role differences in symptoms of psychopathology. *Sex roles*, 50(11/12), 795-810.
- Hofstede G. (2011). Dimensionalizing cultures: the Hofstede model in context. *Online readings in psychology and culture*, 2(1), 3-26.
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental Health Problems and Help-Seeking Behavior Among College Students. *Journal Of Adolescent Health*, 46(1), 3-10.
- Jakovčić I, Živčić-Bećirević I. i Birovljević G. Učinkovitost psihološkog savjetovanja studenata riječkog Sveučilišta. *Psihologijske teme*, 24, 495-516.
- Jokić-Begić, N., Lugomer-Armano, G. i Vizek Vidović, V. (2009). *Vodič za savjetovatelje u području psihološkoga savjetovanja studenata*. Neobjavljeni rad, Sveučilište u Zagrebu.

- Jović, K. (2015). *Problemi mentalnog zdravlja kod studenata*. Neobjavljeni završni rad. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Osijeku.
- Jakovčić I. i Živčić-Bećirević I. (2009). Stavovi studenata prema traženju stručne psihološke pomoći. *Socijalna psihijatrija*, 37(3), 3-10.
- Karaffa, K. i Hancock, T. (2019). Mental health stigma and veterinary medical students' attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of veterinary medical education*, 11(1), 185-217.
- Kerr, D. i Capaldi, D. (2010). Young men's intimate partner violence and relationship functioning: long-term outcomes associated with suicide attempt and aggression in adolescence. *Psychological Medicine*, 41(4), 759-769.
- Kline, R. B. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling; 3rd edition*. New York: Guilford Press.
- Komiya, N., Good, G. E. i Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of counseling psychology*, 47(1), 138-143.
- Kuhl, J., Jarkon-Horlick, L. i Morrissey, R. F. (1997). Measuring barriers to help-seeking behavior in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(6), 637-650.
- Kurtović, A. i Živčević Bećirević, I. (2011). Uloga svakodnevnih negativnih događaja u depresivnosti adolescenata. *Društvena istraživanja*, 21(3), 671-691.
- Lacković-Grgin K. (2006). *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada slap.
- Latalova K., Kamaradova D. i Prasko J. (2014). Perspectives on perceived stigma and self-stigma in adult male patients with depression. *Neuropsychiatric disease and treatment*. 10(2), 1399-1405.
- Lenzi, M., Sharkey, J., Furlong, M., Mayworm, A., Hunnicutt, K., & Vieno, A. (2016). School sense of community, teacher support, and students' school safety perceptions. *American journal of community psychology*, 60(3-4), 527-537.
- Mackenzie C. S., Gekoski W. L. i Knox V. J. (2006). Age, gender, and the underutilization of mental health services: the influence of help-seeking attitudes. *Aging ment health*, 10, 574-82.

- Mackenzie, C. S., Visperas, A., Ogrodniczuk, J. S., Oliffe, J. L. i Nurmi, M. A. (2019). Age and sex differences in self-stigma and public stigma concerning depression and suicide in men. *Stigma and Health*, 4(2), 233-241.
- Michaud, P. i Fombonne, E. (2005). Common mental health problems. *BMJ*, 330(7495), 835-838.
- Munjiza A., Stojiljković D. J., Milekić B., Latković O., Jasović-Gasić M. i Marić N.P. (2010). Stigmatization of a person visiting psychiatrist depends on observer's gender. *Medicinski preglednik*, 63(9-10), 638-42.
- Munson, M. R., Floersch, J. E. i Townsend, L. (2009). Attitudes toward mental health services and illness perceptions among adolescents with mood disorders. *Child & adolescent social work journal : C & A*, 26(5), 447–466.
- Nam, S., Chu, H., Lee, M., Lee, J., Kim, N. i Lee, S. (2010). A meta-analysis of gender differences in attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of American college health*, 59(2), 110-116.
- Nami, Y., Nami M. S. i Eishani A. K. (2014). *The Students' Mental Health Status. Procedia – social and Behavioral Sciences*. 114(3). 840-844.
- Nicholas, L. J. (2002). South African first year students' counselling needs and preferred counselling sources. *International journal for the advancement of counselling*, 24, 289-295.
- Niederkröthaler, T., Tinghog, P., Alexanderson, K., Dahlin, M., Wang, M. i Beckman, K. et al. (2014). Future risk of labour market marginalization in young suicide attempters--a population-based prospective cohort study. *International Journal Of Epidemiology*, 43(5), 1520-1530.
- Ninčević, M. (2009). Izgradnja adolescentskog identiteta u današnje vrijeme. *Odgojne znanosti*, 11(1), 119.-141.
- Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: the role of gender. *Annual review of clinical psychology*, 8(1), 161-187.
- Oliver, S. J. (1990). The influence of gender role typing on the expression of depressive symptoms. *Sex roles*, 22(11), 775-790.

- Ostović, I., Težak, K., Tkalčević B. i Lugomer Armano, G., (2012). *Stavovi studenata Sveučilišta u Zagrebu prema korištenju stručne psihološke pomoći*. Rad izložen na 18. danima psihologije u Zadru.
- Pallant, J. (2013). *SPSS survival manual*. London: McGraw-Hill Education.
- Pedersen, E., & Paves, A. (2014). Comparing perceived public stigma and personal stigma of mental health treatment seeking in a young adult sample. *Psychiatry research*, 219(1), 143-150.
- Petz, B., Kolesarić, V. i Ivanec, D. (2012). *Osnovne statističke metode za nematematičare*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Reimer, C. B. (2014) *Associations between components of masculinity and attitudes towards psychological help-seeking*. Social sciences capstone projects. Pacific university.
- Saïas, T., du Roscoät, E., Véron, L., Guignard, R., Richard, J., Legleye, S., Kovess, V. i Beck, F. (2014). Psychological distress in French college students: demographic, economic and social stressors. Results from the 2010 National Health Barometer, *BMC Public Health*, 14(1), 256-270.
- Salaheddin, K. i Mason, B., (2016). Identifying barriers to mental health help-seeking among young adults in the UK: a cross-sectional survey. *British journal of general practice*, 66(4), 686.-692.
- Sawatzky, R., Ratner, P., Richardson, C., Washburn, C., Sudmant, W., & Mirwaldt, P. (2012). Stress and depression in students. *Nursing research*, 61(1), 13-21.
- Scott, K., Lim, C., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Bruffaerts, R. i Caldas-de-Almeida, J. et al. (2016). Association of mental disorders with subsequent chronic physical conditions. *JAMA Psychiatry*, 73(2), 150-158.
- Silva, S., Canavarro, M. C. i Fonseca, A. (2018). Why women do not seek professional help for anxiety and depression symptoms during pregnancy or throughout the postpartum period: barriers and facilitators of the help-seeking process. *The psychologist: practice and research*, 1(1), 46-58.
- Topkaya, N. (2014). Gender, self-stigma, and public stigma in predicting attitudes toward psychological help-seeking. *Educational sciences: theory & practice*, 14(2), 480-487.

- Topkaya, N., Şahin, E. i Barut, Y. (2017). Negative effects of barriers to seeking psychological help and their association with depression, anxiety, stress, and self-efficacy among college students. *Turkish online journal of educational technology*, 609-617.
- Tosevski, D., Milovancevic, M. i Gajic, S. (2010). Personality and psychopathology of university students. *Current Opinion In Psychiatry*, 23(1), 48-52.
- Vally, Z., Cody, B., Albloshi, M. i Alsheraifi, S. (2018). Public stigma and attitudes toward psychological help-seeking in the United Arab Emirates: The mediational role of self stigma. *Perspectives in psychiatric care*, 54(4), 571-579.
- Vogel, D. L., Wade, N. G. i Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of counseling psychology*, 53(3), 325–337.
- Vogel D. L., Wade N. G. i Hackler H. 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.
- Vogel, D., Wester, S., Wei, M. i Boysen, G. (2005). The role of outcome expectations and attitudes on decisions to seek professional help. *Journal of counseling psychology*, 52(4), 459-470.
- Vulić - Prtorić, A. (2006). Anksiozna osjetljivost: fenomenologija i teorije. *Suvremena psihologija.*, 9(2), 171-193.
- Živčić-Bećirević, I. i Jakovčić, I. (2013). *Petnaest naših prvih petnaest*. Neobjavljeni rad, Sveučilišni savjetovanišni centar u Rijeci.
- Živčić-Bećirević, I., Smojver-Ažić, S., Martinac Dorčić, T., Juretić, J. i Jakovčić, I. (2009). *Zastupljenost psiholoških simptoma kod studenata riječkog Sveučilišta*. Rad prezentiran na Kongresu primijenjene psihologije u Opatiji.
- Wahto, R., & Swift, J. (2014). Labels, gender-role conflict, stigma, and attitudes toward seeking psychological help in men. *American journal of men's health*, 10(3), 181-191.
- Weisberg, S. (2014). *Applied linear regression, 4th edition*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- World health organization (2003). *Investing in mental health: evidence for action*. Geneva: Department of mental health and substance dependence.

World health organization (2018). *Gender and women's mental health*. Geneva: Department of mental health and substance dependence.