



STUDENTSKI
ZBOR
Sveučilište u Zadru



časopis studenata psihologije

br.3. ak.god. 2020/2021 Sveučilište u Zadru



Psihoteka

Impressum

Časopis studenata psihologije Sveučilišta u Zadru,
broj 3, godina III
ISSN: 2623-9213

Izdavač

Studentski zbor Sveučilišta u Zadru
Ulica Mihovila Pavlinovića bb, 23000 Zadar

Glavni urednik

Lucija Vojnović, l66vojnovic@gmail.com

Uredništvo

Jasna Duranović, jasnadura@gmail.com
Lukrecija Kačunko, lukrecijakacunkoo@gmail.com
Anamarija Šesnić, sesnicana@gmail.com

Recenzija

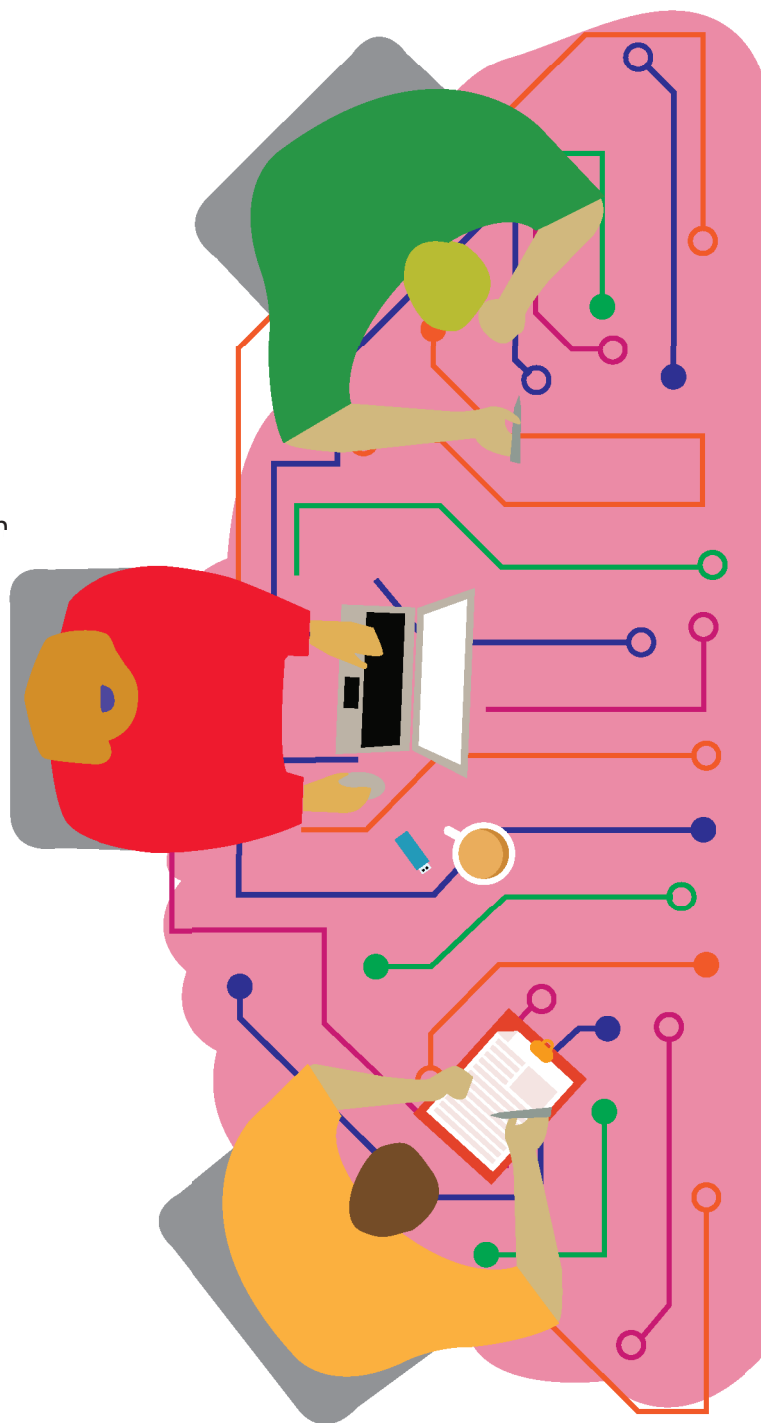
Ana Bubrić, ana.bubric@outlook.com
Marta Jakir, marta.jakir@gmail.com
Kati Kezić, kezić.kati@gmail.com
Veronika Komšo, komsko.veronika@gmail.com
Iva Matijašić, ivamatijasic.psi@gmail.com
Luka Mustapić, luka.mustapic@hotmail.com
Jelena Ombla, jlevac@unizd.hr
Dino Sekso, dino.sekso@gmail.com
Nataša Šimić, nsimic@unizd.hr
Ana Šimunić, asimunic37@gmail.com
Ivana TucakJunaković, itucak@unizd.hr

Lektura

Vladimir Tomaš, vladimir.t.8598@gmail.com
Sara Kljajić, klajicsara5@gmail.com
Nikolina Franin, nfranin412@gmail.com

Dizajn

Melanie Jane Damjanić,
melanie.jane.damjanic@gmail.com



Izdavanje je financijski potpomogao
Studentski zbor Sveučilišta u Zadru.

Časopis su osnovali studenti psihologije
Sveučilišta u Zadru 2018.godine.

Časopis izlazi jednom godišnje
na hrvatskom jeziku.

Riječ glavne urednice:

Poštovani čitatelji,

pred vama se nalazi treći broj časopisa Psihoteka koji se sadržajem i idejom nastavlja na prethodna dva broja časopisa.

Želim istaknuti važnu ulogu prijašnjeg uredništva, koje je u velikoj želji da se nastavi s objavljivanjem, uvijek spremno odgovaralo na naša pitanja i nesebično podijelilo svoja iskustva i znanja. S njihovom pomoći i entuzijazmom krenule smo u proces objavljivanja trećeg broja časopisa, koji je u ovim izazovnim vremenima tekao malo drugačije od zamišljenog. Ipak, sretne smo što smo unatoč nekim poteškoćama uspjele doći do ovdje i predstaviti vam časopis kvalitetnog sadržaja. Na stranicama koje slijede

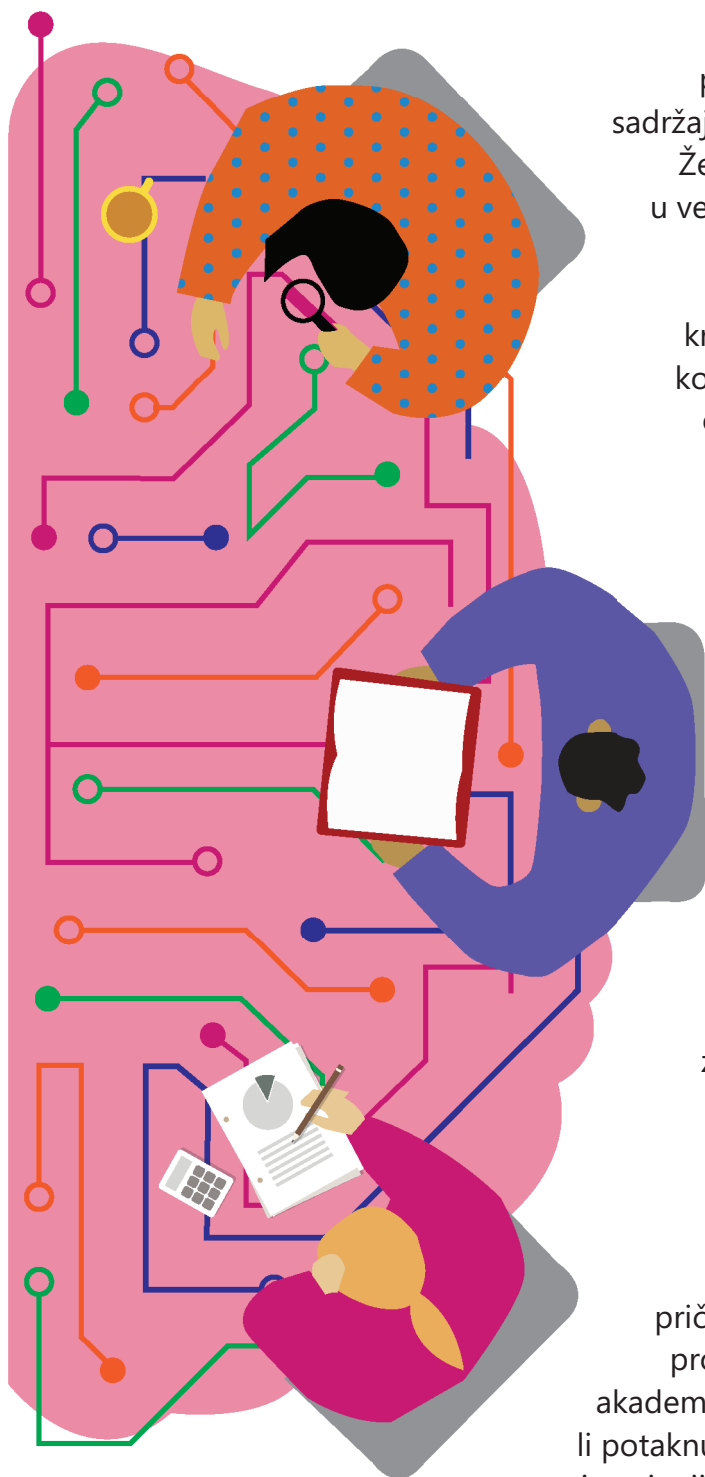
pronaći ćete pet znanstvenih članaka, dva osvrt, intervju i kratki pregled online događanja. Radove nismo ograničili na jednu krovnu temu, već smo pozvali sve zainteresirane studente psihologije i srodnih znanosti da pošalju svoje radove i postanu dio ovog projekta.

Prošlih mjeseci puno smo radili na prepravljanju i dorađivanju, kako bi upravo najbolja verzija postala dijelo novog broja Psihoteke.

Objavljivanje trećeg broja rezultat je rada velikog broja ljudi: autora koji su nam poslali svoje radove, recenzenta, lektora i dizajnerice. U ime uredništva, želim se zahvaliti svima koji su odvojili svoje vrijeme i uložili trud kako bi nam pomogli u realizaciji našeg projekta. Bez usklađenog rada predanih autora te temeljitih recenzenta i lektora, cijeli proces ne bi bio moguć.

Naposljetku, želim reći da mi je iznimno drago što smo nastavili rad prijašnjih urednika i što sam bila dio ove priče. Protekla godina stavila je nove izazove pred svih nas, promijenila naše prioritete i nakratko pomakla naš fokus s akademskih obveza. Drago nam je što smo unatoč tome uspjele potaknuti i motivirati studente na sudjelovanje te time nastaviti ovaj vrijedan projekt. Nadam se da ćete među ovim stranicama pronaći nešto za sebe i uživati u čitanju.

S poštovanjem,
Lucija Vojnović



6 **Prizma znanosti:**

8 Provjera biopsihosocijalnog modela
u psihoonkologiji

30 Emocionalni rad studenata i studentica
s anksioznošću: upravljanje impresijama
stigmatiziranog identiteta

50 Povezanost dimenzija roditeljskog ponašanja i simptoma
depresivnosti, anksioznosti i stresa u roditelja

52 Uspjeh u društveno-humanističkim znanostima:
perspektiva studenata/ica Sveučilišta u Zadru

58 5G mreža, čipovi i Bill Gates: Što do sada znamo
o teoretičarima zavjera o bolesti COVID-19?

64 **Psihochat**

66 Intervju sa studentima psihologije

70

Druga perspektiva

72

Osvrt na knjigu: Put samoovisnosti

73

Osvrt na seriju: The fall

74

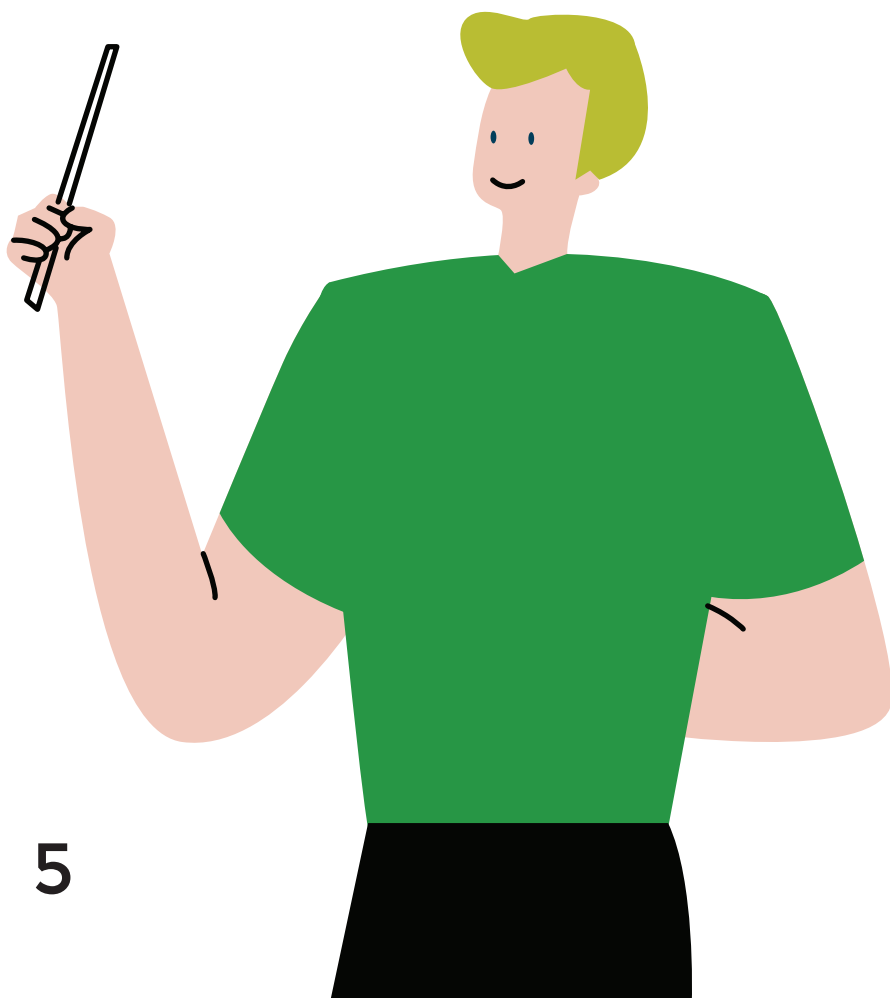
Psiholozi o...

76

Fenomen snimanja izazova na društvenim mrežama

78

Kratki pregled online događanja



Prizma znanosti:



Provjera biopsihosocijalnog modela u psihoonkologiji

A review of the biopsychosocial model in psycho-oncology

Pregledni rad

Kati Kezić

Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru

kezic.kati@gmail.com

Sažetak

Engelov biopsihosocijalni model zdravlja i bolesti jedan je od prominentnih pristupa u suvremenoj zdravstvenoj psihologiji, a konceptualiziran je kao svojevrsna nadopuna biomedicinskom modelu. Iako je biomedicinski model iznjedrio mnoge spoznaje u znanosti i praksi, nesumnjivo je da se pokazao nedostatnim u objašnjavanju mnogih recentnih nalaza u zdravstvenoj psihologiji, stoga će se u ovom radu nastojati prikazati teorijska podloga obaju modela te, konkretno, dosadašnja saznanja unutar psihoonkologije koja se temelje na biopsihosocijalnom modelu.

Ključne riječi: biopsihosocijalni model, biomedicinski model, zdravlje, onkološke bolesti, psihoonkologija

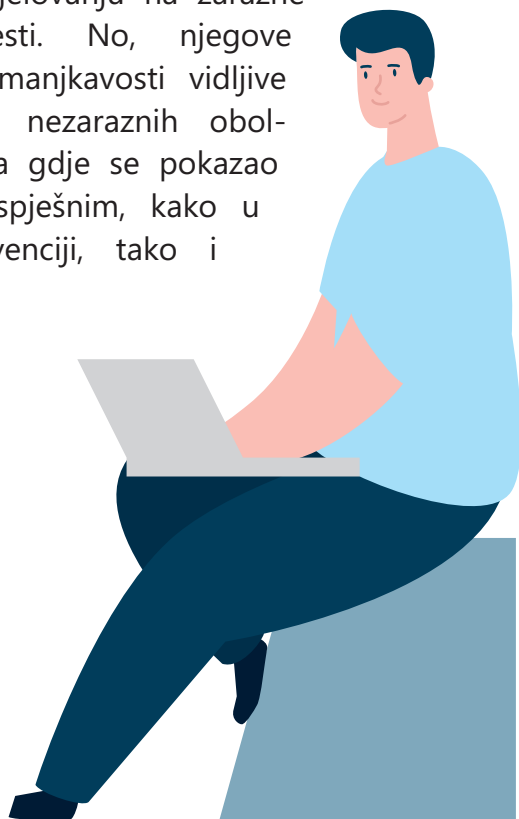
Abstract

Engel's biopsychosocial model of health and illness is one of modern health psychology's prominent approaches. It is conceptualized as a kind of supplementation to the biomedical model. Even though the biomedical model has provided many insights in science and practice, it has undoubtedly proven itself to be limited in elaborating many of health psychology's recent data. Thus, the theoretical framework of both models as well as, specifically, recent discoveries of psycho-oncology which are based on the biopsychosocial model will be presented in this article.

Key words: biopsychosocial model, biomedical model, health, oncological diseases, psycho-oncology

1. Razvoj biopsihosocijalnog modela

Biopsihosocijalni model zdravlja i bolesti (u daljnjem tekstu: BPSM) jedno je od najraširenijih teorijskih uporišta znanstvenih istraživanja od kraja sedamdesetih godina prošlog stoljeća. No, kako bi se mogao razumjeti, potrebno je početi od prethodnog biomedicinskog modela (u daljnjem tekstu: BMM). Bazira se na pretpostavci dualizma – konceptu odvojenosti duha i tijela. Posljedično, primarni je fokus BMM-a bio usmjeren na otkrivanje biološki utemeljenih uzroka oboljenja poput oštećenja organa, stanica i tkiva te potvrda istog kroz objektivne principe dijagnostike. S obzirom na to, nije iznenađujuće da se molekularna biologija identificirala kao njegova osnovna znanstvena disciplina (Engel, 1977). Ovaj je pristup nesumnjivo iznjedrio mnoge uspjehe u medicini. Prvenstveno su se uspjesi očitovali u djelovanju na zarazne bolesti. No, njegove su manjkavosti vidljive kod nezaraznih oboljenja gdje se pokazao neuspješnim, kako u prevenciji, tako i



u terapiji. Ubrzo je postalo jasno kako je BMM nedovoljan s obzirom na to da je u potpunosti isključivao psihosocijalne varijable te se pojedinca svelo na „mehanizam koji liječnici popravljaju ako se nešto pokvari“ (Havelka, 2002).

Postoji nekoliko opservacija koje se često navode kao situacije u kojima je BMM nedostatan, a Engel (1977) ih navodi pet. Prvo, dva pacijenta s potpuno jednakom dijagnozom i nalazima (biološkim varijablama) mogu imati različite ishode i tijek bolesti zbog psihosocijalnih varijabli zbog kojih se razlikuju. Drugo, u svrhu je valjane dijagnoze nužno provesti detaljan intervju s pacijentom koji sadrži više od isključivo biomedicinskih podataka. Treće, ono što uvjetuje pacijentovu percepciju vlastite bolesti te odluku o potražnji pomoći upravo su psihosocijalne varijable. Četvrto, psihosocijalne varijable u tolikoj mjeri interagiraju s biološkim da utječu na tijek i ishod liječenja. Konačno, brzina i tijek oporavka od bolesti mogu biti uvjetovani i socioemocionalnim odnosom ostvarenim između pacijenta i liječnika. Svi su ovi primjeri poslužili kao temelj za njegovu konceptualizaciju BPSM-a čija je glavna pretpostavka da biološke, psihološke i socijalne varijable međusobno kovariraju i pri tom uvjetuju početak, progresiju i oporavak od bolesti, odnosno produciraju zdravlje ili bolest. U suštini, između BMM-a i BPSM-a moguće je povući jasnu paralelu jer adresiraju iste probleme i pitanja, ali na značajno različite načine, kao što je ilustrirano u Tablici 1 (Ogden, 2007).

Moglo bi se reći da je 1977. godina predstavljala početak udara na prevalentni BMM u zdravstvu. Ta godina obilježava publikaciju Georga Engela, američkog psihijatra koji je u svom članku ekstenzivno pojasnio krizu u kojoj se tada našla psihijatrija te konkretno kritizira BMM istovremeno postavljajući temelje za njegovo proširenje u BPSM. U segmentu članka u kojem Engel (1977) kritizira BMM, izdvajaju se dva glavna naglaska: redukcionizam i dualizam. Prva se kritika veže uz oslanjanje BMM-a na filozofski princip koji navodi da se svaka kompleksna pojava može raščlaniti na više individualnih, jednostavnih razina. Analogno tome, BMM nalaže da se svaka ponašajna aberacija može svesti na poremećene

somatske procese. Nadalje, kritizira koncept dualizma, tj. odvojenosti somatskog od psihičkog, na kojem model počiva. Nešto kasnije u ovom segmentu članka Englel (1977) objašnjava kako se u znanosti određen model revidira te napušta ako ne zadovoljava adekvatno određene kriterije. No, s druge strane, ako se diskrepantni podatci prisilno pokušavaju „uvući“ pod određeni model, radi se o dogmi, stoga tvrdi da je BMM „zacementirao“ svoj status u medicini u tolikoj mjeri da je zavrijedio upravo taj status.

Iako se radi o sasvim novom pristupu, ovaj se model može smatrati proširenjem postojećeg modela jer se ne nastoji umanjiti važnost bioloških varijabli kao odrednica zdravlja, već se nastoji učiniti inkluzivnijim uvodeći psihosocijalni aspekt (Albery i Munfalo, 2008). No, upravo zbog svoje holističke prirode i kompleksnosti, postoji prijetnja da se prava kauzalna struktura ovih međudnosa neće moći u potpunosti derivirati iz modela, što se izdvaja kao nedostatak ovog modela (Armstrong, 1987). Ipak, Engellova (1977) konceptualizacija BPSM-a nije samo predstavljala novo teorijsko uporište za buduća istraživanja, već i sasvim novi pristup u edukacijama, kao i vodilju za buduće zdravstvene intervencije. Primjenjujući taj pristup, isplivale su uskoro spoznaje o interakciji triju podsustava modela, a najpoznatije su one o povezanosti živčanog s ostalim tjelesnim sustavima, time dovodeći do razvoja disciplina poput psihoneuroimunologije, psihoneuroendokrinologije i drugih. Uz to, ovom se pristupu pripisuju brojne prednosti: promiče multidisciplinarnost, doprinosi razvoju preventivnih programa, potiče važne promjene u obrazovanju zdravstvenih djelatnika prema usvajanju važnosti psihosocijalnih varijabli tijekom procesa liječenja, učenju komunikacijskih vještina za njegovu optimizaciju odnosa liječnik- pacijent i dr. (Havelka, 2002).

Tablica 1. Usporedba odgovora BMM-a i BPSM-a.

Pitanje	Odgovori biomedicinskog modela	Odgovori biopsihosocijalnog modela
Što uvjetuje pojavu bolesti?	Vanjski uzroci koji djeluju na tijelo (npr. virusi, bakterije itd.) te unutarnja tjelesna stanja (npr. genetska predispozicija).	Bolest je rezultat djelovanja bioloških (npr. virusi, bakterije itd.), psiholoških (npr. stres) i socijalnih (npr. religija) faktora.
Tko je odgovoran za bolest? Kako treba liječiti bolest?	Bolesnik nije odgovoran, već je žrtva. Metodama kojima je cilj uklanjanje i ublažavanje simptoma.	Pojedinac ima aktivnu ulogu u očuvanju zdravlja i liječenju. Treba uvažavati sve čimbenike, a ne samo tjelesne vidove bolesti.
Tko je odgovoran za bolest i njeno liječenje?	Zdravstveni djelatnici (ne oboljeli pojedinac).	Odgovornost je na zdravstvenim djelatnicima i pacijentu.
Kakav je odnos zdravlja i bolesti?	Dva kvalitativno različita stanja.	Radi se o kontinuumu između potpunog zdravlja i bolesti.
Kakav je odnos psihe i tijela?	Tjelesne promjene neovisne su od psihičkog utjecaja.	Odnos je trajne i dinamičke interakcije.
Kakva je uloga psihologije u zdravlju i bolesti?	Bolest može imati psihološke manifestacije, ali ona nije uzrok.	Psihološka stanja nisu samo posljedica, već i doprinose bolesti.

Važno je naglasiti kako BPSM ne umanjuje važnost ni doprinos pojedinih bioloških varijabli pojedinčevoj bolesti ili zdravlju, već predstavlja holistički pristup prema međusobnoj komunikaciji bioloških, psiholoških i socijalnih varijabli unutar sustava koji je jedinstven i specifičan za pojedinca. Dakle, fokus se premješta sa same bolesti na oboljelog čovjeka (Havelka, 2002). No, bez obzira na njegovu inkluzivnost, sam je Engel (1977) sumnjao u promjene unutar medicinskog sustava te je svoju skeptičnost čak izrazio u svojem članku. Svoju je sumnjičavost pripisao prethodno spomenutom „medicinskom dogmom“ vezanom uz BMM. Ona se djelomično i ostvarila kroz pojedine kritičare kao što su Armstrong (1987) koji je u zaključku svog članka BPSM naz-

vao zapravo starim modelom, samo s novim sjajem. Slično, Lane (2014) navodi da, uz sve svoja postignuća i inovativnost, BPSM još uvijek nije potpuno integriran u zdravstveni sustav.

2. Provjera biopsihosocijalnog modela u psihoonkologiji

Onkološka bolest, odnosno rak, smatra se jednim od glavnih uzroka smrti globalno. No, samo je ime naziv za skup od preko 200 različitih bolesti čije je glavno obilježje nekontrolirana dioba prethodno zdravih stanica koje ishode abnormalnim izraslinama, poznatijim kao tumori. Normalne stanice u tijelu imaju svoj tijek razvoja koji počinje diobom, sazrijevanjem te smrću nakon koje su zamijenjene novim stanicama. Abnor-

malne stanice koje stvaraju tumore rapidno se dijele, ne rastu, ne sazrijevaju normalno ni ne odumiru. Ovi tumori mogu biti benigni ako se ne šire na obližnja područja ili maligni ako imaju tendenciju širenja. Organi zahvaćeni zloćudnim tumorima nakon nekog vremena mogu voditi njihovom zatajenju te nakon dovoljno vremena i smrću (Albery i Munafo, 2008). Sami naziv „rak“, ili na engleskom cancer, potječe od doba grčkog liječnika Hipokrata koji je koristio riječi poput carcinos ili carcinoma za maligne tumore koje su označavale morsku životinju, raka. Razlog je tome vjerojatno oblik tumora koji je sa svojim projekcijama na okolinu podsjećao na životinju (Weiner, 2003).

Web-stranica WHO-a (2018) navodi kako je smrtnost slučajeva onkoloških bolesti globalno 9.6 milijuna (prema podacima iz 2018. godine). To znači da se jedna od šest smrti globalno može pripisati incidenciji onkološke bolesti, čineći ga drugim vodećim uzrokom smrti u svijetu. No, nije sama prevalentnost onkoloških bolesti zabrinjavajuća koliko njegova bolna priroda. Nesumnjiva je činjenica da je dijagnoza raka iznimno disruptivni događaj za pojedinca koja ne samo da stvara novi stres, već egzacerbira postojeće stresove u pojedinčevom životu te postavlja nove zahtjeve za njegovo suočavanje. Osim dijagnoze koju većina pacijenata dočeka nespremno, sami tretmani onkološke bolesti toliko otežavaju prilagodbu da mogu producirati mnoge ozbiljnije probleme: depresiju, anksioznost, probleme povezane s percepcijom tijela, seksualne disfunkcije, suicidalnost i drugo. (Contrada i Baum, 2010). Zbog kompleksnosti ove bolesti za pojedinca nije čudo da je jedna od prominentnijih disciplina zdravstvene psihologije upravo psihoonkologija. Njezin naziv potiče od grčke riječi oncos koja se koristila isključivo za benigne tumore, a prevodi se kao bubrenje ili oticanje (Albery i Munfano, 2008). Weiner (2003) u svojoj knjizi definira psihoonkologiju kao područje koje je fokusirano na emocionalne, interpersonalne, obiteljske, profesionalne i funkcionalne probleme koji prate osobe oboljele od onkološke bolesti te kako ovi problemi utječu na njihovu kvalitetu života i zdravstvene

ishode.

Uz ovo, jedan od jednako važnih (ako ne i važnijih) fokusa su psihosocijalne intervencije kojima je cilj identificirati rizična ponašanja i kognicije pacijenata, modificirati ih te upoznati ih s novim, zaštitnim oblicima (Baum i Andersen, 2001). Dakle, podrazumijeva se postojanje širokog spektra intervencija, poput prestanka konzumacije duhana što smanjuje rizik od raka pluća, grkljana, ždrijela, jednjaka te usne šupljine (U.S. Department of Health and Human Services, 1990), mindfulness meditacije (Boyle, Stanton, Ganz i sur., 2017), telefonsko savjetovanje (Pedram, Satiyarvand, Tabari i sur., 2018) i mnoštva drugih oblika. No, ipak je sama karcinogeneza vrlo kompleksna pojava koju suvremena znanost još uvijek nije uspjela u potpunosti savladati. No, neovisno o tome, postoje vrlo čvrsti dokazi da određene varijable te njihova međusobna interakcija igraju snažnu ulogu u pojavi raka kao i tijeku liječenja (Contrada i Baum, 2010). U skladu s Engelovim BPSM-om (1977), u nastavku će biti prikazane neke od najvažnijih bioloških, psiholoških i socijalnih varijabli koje doprinose nastanku i razvoju onkoloških bolesti.

2.1. Biološke varijable

Činjenica je da, iako psihosocijalne varijable igraju značajnu ulogu u karcinogenezi kao i progresiji onkološke bolesti, većina pacijenata ipak posjeduje neke zajedničke karakteristike, a pripadaju kategoriji bioloških varijabli (Ogden, 2007). Jedna je od njih genetska predispozicija. Naime, pojava se onkološke bolesti veže uz mutaciju gena unutar stanice koja može biti stečena ili naslijeđena. Američko društvo za rak (2020) na svojoj je web-stranici ekstenzivno približilo neke od spoznaja vezane uz naslijeđene mutacije. Navodi se da je važno znati postoji li rak u obiteljskoj anamnezi, posebno za, na primjer, rak dojke, jajnika i slično. Udaljenost pojedinca u obiteljskom stablu od člana koji je obolio od onkološke bolesti iznimno je važna jer rizik raste što nam je taj član bliži. Slično tome, važna je i njihova lokacija na obiteljskom stablu jer je više zabrinjavajuće imati dva oboljela člana šire obitelji s iste strane, nego po jednog s majčine

i s očeve. No, uvijek je važno imati na umu da često članovi obitelji imaju zajedničke navike i običaje koji mogu doprinijeti razvoju raka te da njihovo obolijevanje ne mora uvijek ukazivati na nasljednu komponentu.

Dvije su od očitijih bioloških varijabli koje utječu na pojavu onkološke bolesti dob i spol. Web-stranica WHO-a (2020) dob navodi kao fundamentalni faktor jer se starenjem umnogostručuje rizik od onkološkog oboljenja. Ovo se objašnjava kombinacijom okolnosti pri čemu se s jedne strane gomilaju ponašanja riskantna za pojedine oblike raka dok ujedno stanični mehanizmi obnavljanja postaju sve manje efikasni. Nadalje, kad je riječ o spolu, dobro je dokumentirano da iako onkološke bolesti nisu striktno spolno specifične, spol može predstavljati faktor rizika za pojedine oblike raka. Iako su za oba spola najrašireniji rak pluća i bronhija, debelog crijeva i rektuma, rak dojke iznimno je rijedak oblik kod muškaraca u usporedbi sa ženama (Weiner, 2003).

Iako su dosad navedene varijable nepromjenjive i nešto na što ne možemo utjecati, postoji i određen broj bioloških varijabli koje doprinose razvoju onkološkog oboljenja, a mogu biti pod regulacijom pojedinca. Primjerice, postoji veza između rizika od raka prostate te visokog serumskog kolesterola (Murtola, Kasurinen, Talla i sur., 2018). Uz to, sjedilački se način života povezuje s kolorektalnim rakom te se pokazalo kako redovita tjelovježba može predstavljati zaštitni faktor (Nguyen, Liu, Zheng i sur., 2018). Nadalje, konzumacija je duhanskih proizvoda možda najpoznatiji rizični faktor za oboljenje od raka, ali djeluje na širok spektar njegovih oblika: rak pluća i bronhija, usta, grkljana, ždrijela, jednjaka, gušterače, dojke, bubrega te glave i vrata (U.S. Department of Health and Human Services, 1990). Ovo je samo mali prikazani dio rizičnih varijabli. No, i da je potpun, bio bi nedostatan bez psihosocijalnih varijabli čiji će učinci biti prikazani u nastavku.

2.2. Psihološke varijable

Ogden (2007) je u svojoj knjizi ilustrirala važnost psihosocijalnih varijabli u pojavi i progresiji onkološke bolesti kroz tri poznate činjenice o

raku u medicini i znanosti. Prvo, većina ljudi ima stanice raka u svom organizmu, ali samo dio tih ljudi razvije onkološku bolest. Drugo, smrtnost nije vremenski jednaka kod svih pacijenata oboljelih od raka. Treće, za onkološke bolesnike nužno ne vrijedi da će njihova smrt biti prouzrokovana upravo onkološkom bolešću. Stoga, nameću se pitanja o tome kakva osoba treba biti da bude otpornija ili ranjivija na onkološke bolesti i njihove efekte. Danas se od psiholoških varijabli povezanih s rakom najviše navodi tip C ličnosti, obilježen pasivnošću, emocionalnom represivnošću, neasertivnošću te tendencijama ka zadovoljavanju drugih i reagiranju bespomoćno na stresove (Cardenal, Ortiz-Tallo, Martin i sur., 2008; Temoshok i Fox, 1984, prema Odgen, 2007). Jedno je od objašnjenja za doprinos koji ovaj tip ličnosti ima u pojavi i progresiji raka što ti pojedinci najčešće ne „ventiliraju“ svoje emocije što, upareno s lošim zdravstvenim ponašanjima, ima potencijal za razvitak imunoloških poremećaja koje ishode tumorima (Gio i sur., 2019, prema Wei, Guo, Zhu i sur., 2019).

Stres je također važna odrednica zdravstvenih ishoda. Kada je riječ o raku, istraživanja su na miševima i štakorima pokazala kako stresovi mogu potaknuti brži rast i širenje tumora (Sklar i Anisman, 1979). No, Laudenslager, Ryan, Drugan i suradnici (1983) pokazali su kako percipirana kontrola smanjuje progresiju tumora u predisponiranih miševa, dok je istu povećavala ako bi stres bio nekontrolabilan. Kada je riječ o ljudima, pojedinci koji imaju tzv. internalni lokus kontrole, tj. percipiraju da imaju kontrolu nad događajima u životu uglavnom procjenjuju svoje zdravlje povoljnijim, a zadovoljstvo većim od onih s eksternalnim koji ih interpretiraju kao nekontrolabilne i pripisuju, primjerice, pukoj sreći (Kesavayuth, Poyago-Theotoky, Zikos i sur., 2020). Čak i nakon dijagnoze onkološki pacijenti s internalnim lokusom izvještavaju o boljoj kvaliteti života i prilagodbi, vjerojatno zbog adekvatnijih mogućnosti suočavanja (Shukla i Rishi, 2018).

Optimizam se također pokazao bitnim za oboljele od raka, a definira se kao tendencija ka očekivanju više pozitivnih ishoda u budućnosti u usporedbi s negativnima (Scheier i Carver, 1992).

Iako optimizam nije jasna odrednica samog početka bolesti, teoretizira se da bi optimističniji ljudi mogli biti manje skloni reaktivnošću na životne stresove. Nadalje, ako je reaktivnost tijekom vremena manjeg intenziteta, smatra se da bi se tjelesni resursi mogli manje trošiti tijekom života, rezultirajući boljim zdravljem i dugovječnošću (Rasmussen i sur., 2009; prema Cooper i Quick, 2017). Slično, Segerstorm i suradnici (1998) utvrdili su veći broj stanica u imunostom sustavu optimističnih pojedinaca od pesimističnih. Što se tiče raka, izgleda da optimizam predstavlja zaštitni faktor nakon dijagnoze te da negativno korelira s anksioznošću, što bi moglo implicirati da potiče bolju prilagodbu (Zenger, Brix, Borowski i sur., 2010). Uz to, izgleda da dispozicijski optimizam objašnjava većinu varijance na skupu mjera kvalitete života povezanih sa zdravljem, čak i nakon kontrole socijalnih varijabli o kojima će biti riječ u idućem potpoglavlju (Friedman i sur., 2006). Uz to, jedna od bitnih psiholoških



varijabli jest slika o sebi. Ova se varijabla pokazala iznimno bitnom posebice kod žena s dijagnosticiranim rakom dojke koje u većoj mjeri izvještavaju o problemima seksualne prirode te nezadovoljstvu vlastitom tjelesnom slikom, a povezano je s mastektomijom, gubitkom kose itd. (Fobair i sur., 2006). Ovo nije začuđujuće zato što je gubitak dojke najčešće čvrsto povezan sa ženinim identitetom, seksualnošću i „selfom“ (Manderson i Stirling, 2007). Međutim, postoje dokazi da konstrukt samosuosjećanja, definiran kao sposobnost prihvatanja sebe te usmjeravanja ljubaznosti prema sebi tijekom patnje, može igrati medijacijsku ulogu u vezi između tjelesne

slike i psihološkog distresa kod žena s rakom dojke (Przezdziecki i sur., 2012).

Konačno, važne su i strategije suočavanja sa stresom prije i nakon dijagnoze. Općenito se stilovi suočavanja dijele na one usmjerene na problem te one usmjerene na emocije pri čemu se potonje povezuju s lošijim zdravstvenim ishodima, no važno je istaknuti da se, kada se radi o nekontrolabilnom stresu, suočavanje usmjereno na emocije smatra adaptivnijom strategijom. Što se tiče onkoloških bolesti, smatra se da maladaptivno suočavanje sa stresom može doprinijeti njihovom nastanku, vjerojatno zato

što troši pojedinačne kapacitete i smanjuje otpornost, ali i zato što se često uparuje s lošim zdravstvenim ponašanjima (Ogden, 2007). Nadalje, Spendelow, Joubert, Lee i suradnici (2018) ustvrdili su da širok spektar strategija te njihovo fleksibilno korištenje kod oboljelih od raka prostate predviđa subjektivnu dobrobit. Slično, Cheng, Ho, Liu i suradnici (2019) tvrde da adaptivne strategije onkoloških

pacijenata predviđaju njihovo zadovoljstvo životom te dugotrajno psihološko funkcioniranje, stoga suočavanje, s navedenim faktorima (i još mnogim nenavedenima), predstavlja temelje za mnoge interventne programe i terapije namijenjene osobama oboljelima od raka koje bi poboljšale njihovu kvalitetu života i prilagodbu. Prema Kiecolt-Glaser i Glaser (1992), slični su programi iznjedrili potencijalno obećavajuće rezultate.

2.3. Socijalne varijable

Osim navedenih faktora do danas se skupio velik broj dokaza kako neki od socijalnih aspekata predstavljaju odrednice u onkološkim bolestima,

ali često i drugim zdravstvenim ishodima. Jedan od prvih koji je direktno povezan s rakom jest socioekonomski status ili SES koji negativno korelira s incidencijom raka te pozitivno s preživljavanjem. Ova se veza najčešće objašnjava time što SES utječe na životni stil, zdravstveno ponašanje i navike, kao i na samu dostupnost zdravstvenih usluga (Holland, 1998), no postoji mogućnost i da nizak SES, korelirajući sa stresom koji je financijske prirode, oslabi tjelesne kapacitete za suočavanje. Socijalna je podrška jedna od najvažnijih i najistraženijih socijalnih varijabli koja prevlađuje pozitivne ishode u gotovo svim zdravstvenim stanjima. Lin, Simeone, Ensel i suradnici (1979) su je definirali kao „oblik podrške koji je dostupan kroz socijalne veze s drugim pojedincima, grupama te širom zajednicom“, stoga i ne čudi kako ima značajan utjecaj i kada je riječ o raku. Kroenke, Kubzansky, Schernhammer i suradnici (2006) zaključili su da su žene koje su bile socijalno izolirane prije dijagnoze imale dvostruko veći rizik od smrti povezane uz rak dojke, nego one koje su bile socijalno integrirane, što objašnjavaju manjkom dostupnosti brige od drugih ljudi (bračnih partnera, djece, prijatelja i dr.). Socijalna podrška također djeluje blagotvorno i nakon dijagnoze s obzirom na to da smanjuje frekvenciju depresivnih simptoma, negativnih afekata, poboljšava otpornost i kvalitetu života te zdravstvene ishode (Fong, Scarapicchia, McDonough i sur., 2017; Thompson, Pérez, Kreuter i sur., 2017). Jermka i suradnici (2013) su također otkrili da su usamljeni pojedinci imali slabiji imunološki odgovor od pojedinaca koji nisu bili usamljeni tijekom akutnog stresa. Dodatna varijabla koja igra ulogu u razvoju onkološke bolesti jest odnos pacijenta i liječnika koji se definira kao odnos između oboljelog pojedinca i liječnika u kojem se razmjenjuju informacije, postavljaju dijagnoze, ostvaruje liječenje i aktivacija pacijenta te podrška. (Lipkin, Putnam i Lazare, 1995). Razlog je njezinu utjecaju što potencijalno određuje samo otkriće raka jer odluka pojedinca o testiranju i probiranju ovisi djelomično i o kvaliteti ovog odnosa. Uz to, način na koji je informacija o dijagnozi prenesena pojedincu također je važan. Lelorain,

Cattan, Lordick i suradnici (2018) zaključili su da su neovisno o empatiji liječnika pacijenti s niskim emocionalnim vještinama rizični za distres nakon primitka dijagnoze, što se nadovezuje uz prethodno poglavlje o psihološkim varijablama pojedinca.

3. Kritički osvrt

U prethodnim se poglavljima raspravljalo o utjecaju pojedinih faktora na pojavu i progresiju onkološke bolesti, ali i općenito na zdravstvene ishode. Uz to, nastojao se približiti koncept BPSM-a te ga se nastojalo primijeniti na onkološke bolesti koje su jedan od vodećih uzroka smrti globalno. Imajući na umu njegovu trajnost za pojedinca, neovisno završava li smrtnim ishodom, svojom se prirodom više približava opisu kronične bolesti nego akutnom stanju. Osim toga, kroz prezentiranje nekih od znanstvenih spoznaja unutar psihoonkologije, nameće se zaključak da je Engel bio u pravu kad je etiketirao BMM nedostatnim.

Zahvaljujući BMM-u, uspjeli su se nadvladati izazovi koji su prije toga bili nesavladivi, kao što su mnoge virusne i bakterijske zaraze koje bi tadašnjem pacijentu zagarantirale smrtni ishod. Produkt toga jest produženje životnog vijeka, posebno u zemljama Prvog svijeta koje imaju najveću mogućnost trošenja resursa današnjeg zdravstvenog sustava. Ipak, može se reći da smo relativno nespremni dočekali ljudsku dugovječnost jer ona nosi sa sobom novi set izazova koji su vezani uz kronična oboljenja. S obzirom ba to da takva stanja nisu „izlječiva“ u biomedicinskom smislu, već su stvar pojedince prilagodbe na vlastitu dijagnozu i novi oblik životnog stila, svakako je vrijeme da se psihosocijalne varijable uvedu u jednadžbu. Konkretno, kad se radi o onkološkom oboljenju ili raku, danas najviše dolazi do izražaja koliko su pojedince psihološke varijable s njegovom okolinom važne u pojavi i progresiji raka. BMM-om bi se identificirali pojedinci s povišenim rizikom oboljenja od onkoloških bolesti samo na temelju bioloških značajki. Drugim riječima, u potpunosti bi se zanemario ogroman skup varijabli na koje bi pacijent mogao utjecati, ali zbog

neznanja bi propustio priliku povećati šanse za kvalitetniji život. Samo su neke od tih varijabli stres, optimizam, suočavanje, socijalna podrška, odnos s liječnikom, a sve predstavljaju bitnu osnovu za mnoge preventivne i interventne programe. Stoga, buduća bi se istraživanja trebala usmjeriti na otkrivanje novih neistraženih varijabli koje igraju ulogu u pojavnosti i rehabilitaciji koja se veže uz onkološke bolesti. Nadalje, vrijedilo bi investirati sredstva za detaljnija istraživanja već spomenutih varijabli unutar kojih bi se težilo maksimalno nadići glavni nedostatak BPSM-a, odnosno njegovu kompleksnost u terminima kauzalnosti. Konačno, istraživanja koja bi se posvetila obradi podataka proizašlih iz praktičnih intervencija na populaciji onkoloških pacijenata zasigurno bi imala značajnu znanstvenu vrijednost.

4. Literatura

- Albery, I. i Munafo, M. (2008). *Key Concepts in Health Psychology*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Američko društvo za rak (2020). Family cancer syndromes. Preuzeto s <https://www.cancer.org/cancer/cancer-causes/genetics/family-cancer-syndromes.html>
- Armstrong, D. (1987). Theoretical tensions in biopsychosocial medicine. *Social Science & Medicine*, 25(11), 1213-1218.
- Baum, A. E. i Andersen, B. L. (2001). Psychosocial interventions for cancer. *American Psychological Association*.
- Boyle, C. C., Stanton, A. L., Ganz, P. A., Crespi, C. M. i Bower, J. E. (2017). Improvements in emotion regulation following mindfulness meditation: Effects on depressive symptoms and perceived stress in younger breast cancer survivors. *Journal of consulting and clinical psychology*, 85(4), 397.
- Cardenal V., Ortiz-Tallo M., Martin F.I. i Martinez L.J. (2008). Life stressors, emotional avoidance and breast cancer. *Spanish Journal of Psychology*, 11(2), 522-530.
- Cheng, C. T., Ho, S. M., Liu, W. K., Hou, Y. C., Lim, L. C., Gao, S. Y. i Wang, G. L. (2019). Cancer-coping profile predicts long-term psychological functions and quality of life in cancer survivors. *Supportive Care in Cancer*, 27(3), 933-941.
- Contrada, R. i Baum, A. (2010). *The Handbook of Stress Science: Biology, Psychology, and Health*. New York: Springer Publishing Company.
- Cooper, C. L. i Quick, J. C. (Eds.). (2017). *The Handbook of Stress and Health*. Hoboken: Wiley Blackwell.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.
- Fobair, P., Stewart, S. L., Chang, S., D'Onofrio, C., Banks, P. J. i Bloom, J. R. (2006). Body image and sexual problems in young women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 15(7), 579-594.
- Fong, A. J., Scarapicchia, T. M., McDonough, M. H., Wrosch, C. i Sabiston, C. M. (2017). Changes in social support predict emotional well-being in breast cancer survivors. *Psycho-oncology*, 26(5), 664-671.
- Friedman, L. C., Kalidas, M., Elledge, R., Chang, J., Romero, C., Husain, I. i Liscum, K. R. (2006). Optimism, social support and psychosocial functioning among women with breast cancer. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 15(7), 595-603.
- Havelka, M. (2002). *Zdravstvena psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Holland, J. C. (1998). *Psycho-oncology*. New York: Oxford University Press.
- Jaremka, L. M., Fagundes, C. P., Peng, J., Bennett, J. M., Glaser, R., Malarkey, W. B. i Kiecolt-Glaser, J. K. (2013). Loneliness promotes inflammation during acute stress. *Psychological Science*, 24(7), 1089-1097.
- Kesavayuth, D., Poyago-Theotoky, J. i Zikos, V. (2020). Locus of control, health and healthcare utilization. *Economic Modelling*, 86, 227-238.
- Kiecolt-Glaser, J. K. i Glaser, R. (1992). Psychoneuroimmunology: Can psychological interventions modulate immunity?. *Journal of consulting and clinical psychology*, 60(4), 569.
- Kroenke, C. H., Kubzansky, L. D., Schernhammer, E. S., Holmes, M. D. i Kawachi, I. (2006). Social networks, social support, and survival after breast cancer diagnosis. *Journal of clinical oncology*,

24(7), 1105-1111.

Lane, R.D. (2014). Is it possible to bridge the biopsychosocial and biomedical models? *Biopsychosocial Medicine*, 8(3).

Laudenslager, M. L., Ryan, S. M., Drugan, R. C., Hyson, R. L. i Maier, S. F. (1983). Coping and immunosuppression: Inescapable but not escapable shock suppresses lymphocyte proliferation. *Science*, 221(4610), 568-570.

Lelorain, S., Cattani, S., Lordick, F., Mehnert, A., Mariette, C., Christophe, V. i Cortot, A. (2018). In which context is physician empathy associated with cancer patient quality of life?. *Patient education and counseling*, 101(7), 1216-1222.

Lin, N., Simeone, R.S., Ensel, W.M. i Kuo, W. (1979) Social support, stressful life events, and illness: A model and an empirical test. *Journal of Health and Social Behavior*, 20, 108-19.

Lipkin, M. Jr., Putnam, S.M. i Lazare, A. (1995). *The Medical Interview: Clinical Care, Education, and Research*. New York: Springer-Verlag.

Manderson, L. i Stirling, L. (2007). The absent breast: speaking of the mastectomized body. *Feminism & Psychology*, 17(1), 75-92.

Murtola, T. J., Kasurinen, T. V., Talala, K., Taari, K., Tammela, T. L. i Auvinen, A. (2018). Serum cholesterol and prostate cancer risk in the Finnish randomized study of screening for prostate cancer. *Prostate Cancer and Prostatic Diseases*, 1.

Nguyen, L. H., Liu, P. H., Zheng, X., Keum, N., Zong, X., Li, X. i Willett, W. C. (2018). Sedentary behaviors, TV viewing time, and risk of young-onset colorectal cancer. *JNCI cancer spectrum*, 2(4), 73.

Ogden, J. (2007). *Health psychology: a textbook*. Berkshire: Maidenhead.

Pedram Razi, S., Satiyarvand, A., Tabari, F., Kazemnejad, A., Tizh Maghz, Z. i Navidhamidi, M. (2018). The effect of education and telephone counseling on the self-efficacy of women with breast cancer undergoing radiotherapy. *Iranian Journal of Nursing Research*, 13(1), 64-72.

Przedziecki, A., Sherman, K. A., Baillie, A., Taylor, A., Foley, E. i Stalgis-Bilinski, K. (2012). My changed body: breast cancer, body image, distress and self-compassion. *Psycho-Oncology*, 22(8), 1872-1879.

Scheier, M. F. i Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201-228.

Segerstrom, S. C., Taylor, S. E., Kemeny, M. E. i Fahey, J. L. (1998). Optimism is associated with mood, coping, and immune change in response to stress. *Journal of personality and social psychology*, 74(6), 1646.

Shukla, P. i Rishi, P. (2018). Health locus of control, psychosocial/spiritual well-being and death anxiety among advanced-stage cancer patients. *Psychological Studies*, 63(2), 200-207.

Sklar, L. S. i Anisman, H. (1979). Stress and coping factors influence tumor growth. *Science*, 205(4405), 513-515.

Spendelov, J. S., Joubert, H. E., Lee, H. i Fairhurst, B. R. (2018). Coping and adjustment in men with prostate cancer: a systematic review of qualitative studies. *Journal of Cancer Survivorship*, 12(2), 155-168.

Thompson, T., Pérez, M., Kreuter, M., Margenthaler, J., Colditz, G. i Jeffe, D. B. (2017). Perceived social support in African American breast cancer patients: Predictors and effects. *Social Science & Medicine*, 192, 134-142.

U.S. Department of Health and Human Services. (1990). *The health benefits of smoking cessation: A report of the surgeon general*. Washington: U.S. Department of Health of Human Services.

Wei, M., Guo, L., Zhu, Y., Guo, Y., Yv, S., Namassevayam, G. i Yv, J. (2019). Type C Personality and Depression Among Newly Diagnosed Breast Cancer Patients: The Mediating Role of Sense of Coherence. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 15, 3519.

Weiner, I. B. (2003). *Handbook of psychology: Health psychology*. Hoboken: Wiley.

World Health Organization (2018). *Cancer Preuzeto s* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Zenger, M., Brix, C., Borowski, J., Stolzenburg, J. U. i Hinz, A. (2010). The impact of optimism on anxiety, depression and quality of life in urogenital cancer patients. *Psycho-Oncology*, 19(8), 879-886.

Emocionalni rad studenata i studentica s anksioznošću: upravljanje impresijama stigmatiziranog identiteta

Anxious students' emotion work: impression management of stigmatized identity

Danijela Paska

Odjel za sociologiju Sveučilišta u Zadru

danijela.paska@gmail.com

Sažetak

Emocije neprekidno prožimaju svaki aspekt društvenog života pa tako i onaj akademski. Studenti doživljavaju širok spektar emocija, no iste moraju kontrolirati, izražavajući samo organizacijski poželjne - reprezentacijske emocije. Takvo upravljanje emocijama prema zahtjevima društvene strukture predstavlja emocionalni rad. Osnovni cilj ovog rada jest istražiti i objasniti emocionalni rad te proces samopredstavljanja studenata s anksioznošću, povezanost istog s njihovim akademskim radom i identitetom. Rad se temelji na nalazima kvalitativnog istraživanja na namjernom uzorku studenata s anksioznošću i stručnih savjetateljica Studentskog savjetovališta Sveučilišta u Zadru. S obzirom na to da je svrha rada destigmatizacija emocionalnih teškoća s ciljem promoviranja važnosti emocija u akademskoj organizaciji, rad evaluira institucionalnu ulogu po pitanju istog. Nalazi ukazuju na emocionalnu regulaciju i samo predstavljanje studenata prema pravilima osjećanja i društvenim očekivanjima zbog kojih svoju anksioznost poimaju kao ometajuću emociju. Strateški koriste akademsku, emocionalno neutralnu fasadu, a njihov emocionalni rad prostorno je segmentiran. Ometajuće emocije javljaju se za vrijeme ispita, javnih izlaganja te u interakciji s profesorima. Zbog kolektivnih predodžbi, sugovornici osjećaju identitarni nesklad zbog čega osjećaju manjak samopouzdanja te konstantno preispituju vlastito djelovanje i akademske ishode sciljcem da dostignu društveno-virtualni identitet. Kako bi se ometajuće emocije mobilizirale u prihvaćanje, ključnu ulogu ima okolina sugovornika, unutar i izvan sveučilišta.

Ključne riječi: anksioznost, emocionalna kultura, emocionalni rad, identitarni nesklad, (de)stigmatizacija, emocionalna mobilizacija, sociologija emocija

Abstract

Emotions pervade every aspect of the social life, including the academic life. Students have a wide spectre of emotions, but they must control them and express only those that are organizationally desired called representative emotions. Such emotional management according to the demands of the social structure is called emotion work. The aim of this paper is to research and explain emotion work and self-representation of anxious students and the correlation of both with their academic performance and identity. In this paper the results of a qualitative research conducted on a purposive sample of students with anxiety and experts from Student Counselling Centre from University of Zadar are analysed. Given that the purpose of this paper is to destigmatize emotional difficulties while promoting the importance of emotions in the academic organization, the role of the institution in the destigmatization process is also analysed. The findings point at the emotional regulation and self-representation of students according to the feeling rules and social expectations due to which they perceive anxiety as hindering emotion. Students strategically use academic emotionally neutral façade and their emotion work is spatially segmented. Hindering emotions appear during exams, public speaking assignments and while interacting with professors. Due to the collective perception, they feel identity dissonance

resulting in lack of self-esteem and continuous questioning of their own actions and academic performance aiming to reach virtual social identity. Students' surroundings, both in and out of the university, is crucial in order to mobilize hindering emotions into acceptance.

Key words: anxiety, emotional culture, emotion work, identity dissonance, (de)stigmatization, emotional mobilization, sociology of emotion

1. Uvod

Emocije prožimaju gotovo svaki aspekt iskustva pojedinca i društvenih odnosa. Imanentne su u izgradnji društvenih struktura i društvenih veza, stoga je sociološko proučavanje istih iznimno važno. Drugim riječima, „iskustvo, ponašanje, interakcija i organizacija povezani su s mobilizacijom i izražavanjem emocija“ (Turner i Stets, 2011: 21). Upravo se takva vrsta povezanosti analizira u ovom radu, fokusirajući se na kontekst sveučilišta te iskustvo, ponašanje i interakciju studenata i studentica s anksioznošću.

Naime, akademski svijet karakterizira racionalnost i objektivnost zbog čega se u takvom organizacijskom poimanju emocije čine kao suvišne, irelevantne i ometajuće (Bloch, 2012). Iako studij kao aktivnost pokreće spektar emocija, svjesnost o važnosti emocija nije perpetuirana u akademski svijet (Albrow, 1997, prema Bloch, 2012). Emocije su kontrolirane sukladno društvenim normama koje su propisane emocionalnom kulturom (Hoschilde, 1983), normama koje nalažu ljudima kako da se osjećaju i kako da pokažu svoje emocije u određenim situacijama. U ovom slučaju radi se o reprezentacijskim emocijama koje predstavljaju ciljeve, vrijednosti i društvenu sliku sveučilišta (Flam, 1990; 2002, prema Bloch, 2012). Ovakvom vrstom društveno-normativne regulacije dolazi do diskrepancije između onog što osoba zaista osjeća i ono što bi trebala osjećati zbog čega podliježe emocionalnom radu (Hochschild, 2003). Drugim riječima, studenti i studentice moraju prilagoditi i transformirati svoje emocije i izražavanje istih sukladno akademskim pravilima osjećanja i akademskoj strukturi moći (Bloch, 2012) zbog čega provode prostorno seg-

mentirani emocionalni rad (Poder, 2004, prema Bloch, 2012). Ova vrsta strateškog upravljanja emocijama neraskidiva je od upravljanja impresijama zbog postizanja cilja akademskog priznanja. Zbog čega je goffmanovski proces samopredstavljanja neizbježan u akademskom ozračju. Stvaranje vlastite idealne slike postiže se prikrivanjem nepoželjnih elemenata koristeći strateške tehnike glume (Goffman, 1959, prema Ritzer, 1997). Prikrivanje nepoželjnih elemenata u akademskom kontekstu odnosi se na regulaciju emocija, naročito anksioznosti, koja je kao ometajuće emocionalno stanje specifična za studentsku populaciju (Jokić-Begić i Čuržik, 2015).

Studenti su emocionalno posebno ranjiva društvena skupina jer se, ulaskom u sustav visokoškolskog obrazovanja, suočavaju s brojnim životnim i akademskim izazovima koji izazivaju visoku razinu stresa, a samim time i pojavu određenih emocionalnih teškoća, poput anksioznosti. Ova vrsta emocionalne nelagode i/ili napetosti ometa njihovo svakodnevno i akademsko funkcioniranje (Jokić-Begić i Čuržik, 2015).

Općenito, psihičko zdravlje i određene emocije tabuizirane su i stigmatizirane u društvu (Bojanić, Gorski i Razum, 2016) zbog čega kod studenata i studentica s anksioznošću dolazi do nesklada između virtualnog i stvarnog identiteta, koji ukazuje na stigmatu (Ritzer, 1997). Suprotno tome, prema Fields, Copp i Kleinman (2006) potrebno je dostići emocionalnu mobilizaciju: oblikovati i održati identitet zbog kojeg se osoba osjeća dobro ili bolje. Mobilizacija se u slučaju studenata s anksioznošću postiže na temelju odnosa s okolinom, sveučilišnom i intimnom, unutar koje presudnu ulogu imaju, mudri i upućeni akteri (Goffman, 2009). Polazišna teza rada jest da su u okruženju, u kojem se pojedinci osjećaju nejednako u odnosu na društveno-poželjnu većinu, u ovom slučaju studenti s anksioznošću, emocije resurs koje je potrebno mobilizirati (Fields, Copp i Kleinman, 2006). Institucionalna kultura je ta koja može prekinuti napore emocionalnog upravljanja (Fields, Copp i Kleinman, 2006) zbog čega se u ovom radu

evaluira institucionalna uloga sveučilišta po pitanju emocionalne mobilizacije i destigmatizacije emocionalnih teškoća.

Akadska lišenost emocija (Bloch, 2012) i problem anksioznosti implicira brigu o mentalnom zdravlju studentske populacije što ovaj rad čini društveno-relevantnim s obzirom na specifičnost studentskog načina života te diskurs mentalnog zdravlja u suvremenom društvu. Rad ima četiri istraživačka cilja koja su eksploratorna, eksplanatorna i evaluacijska (s intervencijskim predznakom). Prvi cilj istraživanja jest istražiti i objasniti emocionalni rad i proces samopredstavljanja studenata s anksioznošću te povezanost istog s njihovim intelektualnim (akademske) radom. Drugi cilj jest istražiti u kakvoj je povezanosti upravljanje emocijama i impresijama s identitetom osobe u ulozi studenta, dok je treći cilj istražiti dolazi li do emocionalne mobilizacije studenata s anksioznošću. Ako da, na koji način, tko i/ili što im pomaže u procesu mobilizacije i u procesu destigmatizacije te kako tumače ulogu Sveučilišta u tom procesu, što otvara četvrti cilj evaluacijske naravi. Četvrti cilj jest istražiti kako studenti evaluiraju ulogu institucije u procesu mobilizacije i destigmatizacije s obzirom na

vlastito iskustvo, a kako to objašnjava i opisuje stručno osoblje Studentskog savjetovališta. Dakle, radi se o usporedbi dviju različitih perspektiva s ciljem evaluacije dominantnog diskursa reprezentacije sa stvarnim iskustvom studenata s anksioznošću. Ovim se radom nastoji doprinijeti razumijevanju i osviještenosti akademskih krugova, ali i šire javnosti, o emocionalnim naporima studenata prilikom upravljanja emocijama i impresijama s ciljem emocionalne mobilizacije i destigmatizacije mentalnog zdravlja. Također, tema rada relevantna je zbog važnosti koncepta emocionalne inteligencije, koja u posljednje vrijeme zauzima važno mjesto u proučavanju

organizacijskih struktura (Barrett i Salovey 2002, prema Bloch, 2012), u ovom slučaju strukture sveučilišta, čime se nastoji osposobiti organizaciju da prizna emocije kao stvarne informacije i prepozna njihov značaj u vlastitoj praksi.

U radu su postavljena sljedeća istraživačka pitanja: 1) kako studenti s anksioznošću upravljaju emocijama i impresijama u akademskom kontekstu; 1.1) kako doživljavaju i opisuju vlastiti emocionalni rad s obzirom na intelektualni rad i akademski uspjeh?; 2) kakav je odnos okoline i studenata s obzirom na emocionalni rad i osjećaj anksioznosti, koji se kategorizira kao psihološki problem?; 3) kakva je povezanost identiteta studenta i emocionalnog rada (upravljanja impresijama) s obzirom na akademsku kulturu i društvena očekivanja; 3.1) kakav je odnos rod-



nog identiteta unutar (rodne) kulture emocija te odnos stigmatiziranog i društveno-proslavljenog identiteta?; 4) kako studenti s anksioznošću opisuju proces emocionalne mobilizacije: dolazi li do procesa destigmatizacije i mobilizacije, ako da, kako; 4.2) kako evaluiraju institucionalnu ulogu Sveučilišta (Odjela, nastavnog osoblja te Studentskog savjetovališta) u promoviranju svijesti o emocijama i mentalnom zdravlju?; 5) kako stručno osoblje Studentskog savjetovališta opisuje institucionalnu ulogu u emocionalnoj mobilizaciji i destigmatizaciji identiteta studenata/ica s anksioznošću; 5.1) kakav je odnos iskustva studenata s anksioznošću i iskustva in-

stitucionalnog tijela Studentskog savjetovališta?

2. Metodologija

Kako bi se odgovorilo na postavljena istraživačka pitanja, provedeno je kvalitativno istraživanje na Sveučilištu u Zadru na namjernom uzorku studenata i studentica te na namjernom uzorku stručnog osoblja Studentskog savjetovališta Sveučilišta u Zadru. Do sugovornika došlo se metodom snježne grude i objavom oglasa u Facebook grupi „Sveučilište u Zadru - studenti“ o provođenja istraživanja isključivo na namjernom uzorku studenata s problemom anksioznosti. Sugovornicima je anksioznost dijagnosticirana od strane stručnjaka, psihologa u Studentskom savjetovalištu ili psihijatra kliničke psihoterapije, dok njih četvero nije potražilo mišljenje stručnjaka o vlastitom problemu anksioznosti. Istraživanje je provedeno u razdoblju od 16. do 25. travnja 2020. godine putem online platformi (Skype i Zoom) s obzirom na COVID-19 situaciju. Korištena je metoda polustrukturiranog (osobnog i ekspertnog) intervjua s elementima narativnog intervjua, koji nudi fleksibilnost, slobodu i neprekidno pripovijedanje sugovornika. Proces uzorkovanja vođen je maksimalnom varijacijom u kriterijskim okvirima suočavanja s anksioznošću, roda, studijskog smjera te razine studija. Sveukupno je provedeno jedanaest osobnih intervjua sa studentima i studenticama te dva ekspertna intervjua sa stručnim savjetateljicama Studentskog savjetovališta. Prilikom prikupljanja uzorka i tijekom same provedbe istraživanja praćen je etički kodeks istraživanja. Što se tiče karakteristika uzorka, u istraživanju je sudjelovalo šest studentica i pet studenata u dobnom rasponu od 19 do 29 godina, dok su sugovornice koje su reprezentirale Studentsko savjetovalište ženskog roda. Što se tiče razine studija, šestero sugovornika studenata su diplomatske razine studija, dok se njih petero nalazi na preddiplomskoj razini studija. Budući da je relevantno za analizu, bitno je spomenuti kako dvoje sugovornika ima uspostavljenu kliničku dijagnozu i korisnici su farmakoterapije, dok njih četvero nije koristilo usluge Studentskog savjetovališta. Troje sugovornika prirodnog su

smjera studija, dok se ostali nalaze na društveno-humanističkom studiju. Najkraći intervju trajao je sat vremena, dok je najduži trajao 3 sata i 15 minuta. Analiza je provedena tako što su se odgovorima sugovornika u intervjuima dodjeljivali kodovi koji su zatim organizirani u tematske kodove i obrasce.

3. Rezultati i rasprava

Rezultati istraživanja prikazani su sukladno s temama koje su utvrđene analizom, a odnose se na: značenje anksioznosti, internalizaciju kulture emocija, akademsko okruženje, emocionalni rad i akademski uspjeh, identitet studenata i studentica s anksioznošću, odnos s okolinom te institucionalnu ulogu i brigu o emocionalnim problemima studentske populacije. Izvodeći zaključke istraživanja važno je naglasiti kako se ovdje ne radi o generalizaciji na populaciju, već se izneseni rezultati odnose na određene sugovornike i sugovornice koji su sudjelovali u intervjuima te se prikazuje njihovo iskustvo i percepcija o istraživačkoj temi.

Tablica 1. Tematski obrasci i kodovi utvrđeni analizom

Tematski obrazac	Kodovi	Ilustrativni citati sugovornika
Značenje anksioznosti	1) Značenje anksioznosti: panika, paraliza, kontrola, strah od neuspjeha, strah od nedovoljno dobrog 2) Pokretači anksioznosti	Pa osjećaj anksioznosti povezujem s „ne biti dovoljno dobar“. Znači, štogod da radim, da će uvijek postojati netko: evo, zašto nisi napravio ovo, zašto nisi ovo rek'o, napravio onako (DP2304). Najviše formalne situacije, recimo kad moram nešto prezentirati na faksu, kad znam da je baš nešto ekstra formalno, to mi baš izazove veliku anksioznost. Recimo, sama pomisao da moram braniti završni rad, to mi stvara ekstremnu anksioznost i to mi onda utječe i na samu izradu rada... u smislu tog trigera da moram stati pred komisiju i to obraniti... (DP2404).
Internalizacija kulture emocija	1) Internaliziranost pravila osjećanja i izražavanja 2) Rodna dimenzija kulture emocija 3) Društvena očekivanja i kultura ponašanja za ulogu studenta	Mislim da je baš to taj neki prešutni sporazum da s većinom ljudi ne dijelimo svoje emocije, da im ne govorimo kak' se osjećamo, nego da glumimo da smo sretni, da ne moramo objašnjavati i da na neki način ne štetimo njihovoj sreći. Jer mislim da baš postoji ta neka stigma vezana za negativne emocije (DP1804). Jer više sam privikao ne iskazivati svoje emocije, prikrivat ih jer živim u okolini u kojoj se ne pokazuju emocije, naročito kod muškaraca je to nepoželjno... Ja mislim da zbog te toksične muškosti, da muškarac mora biti macho, ne izražavati strah, tugu, Bože sačuvaj (DP1604). Pa mislim da kodeks ponašanja postoji.... To se vidi na tim normama općenito u društvu. Jer svi će pokušati ostati u tom nekom profesionalnom odnosu, ajmo to nazvati nekim prešutnim pravilima koja se od nas očekuju da ih izvršavamo jer mi imamo ulogu studenta i mi se ponašamo tako i tako, profesor ima ulogu profesora i ponaša se tako i tako, ima veću moć (DP2404).

Akademsko okruženje	1) Poimanje akademskog okruženja i emocija 2) Odnos s kolegama i kolegicama: 1) solidaran odnos nasuprot kompetitivnog odnosa te 2) privremeni i prisiljeni odnos nasuprot iskrenog odnosa poistovjećivanja 3) Odnos s profesorima i profesoricama: 1) tradicionalan autoritativan odnos nasuprot 2) senzibilnog i otvorenog odnosa, unutar čega se prepoznaju elementi pedagoškog takta te statusno-patronizirajuće distance	Pa kao da je to neko nepisano pravilo da jednostavno emocijama nema mjesta na sveučilištu i da je to nešto što moramo držati za sebe, a da je sveučilište mjesto gdje mi obavljamo svoje obveze kao studenti i imamo taj poslovan, služben odnos sa svima i kao da se odvajaju ono službeno i ono osobno, a emocije spadaju u to osobno. Čak u više navrata su nam profesorice na predavanju znale reći da kada mi dođemo na konzultacije i ako nam zbog neke loše ocjene krenu suze da smo mi u tom trenutku zamijenili ulogu profesorice s ulogom majke i da joj uloži nije mjesto na sveučilištu (DP1804). Mislim da baš zbog toga što fali ta povezanost kolektiva na odjelu, mislim da bi nam bilo puno lakše nosit se s tim nekim emocijama koje u nekom trenutku svi osjećamo, da bi nam bilo puno lakše se nosit sa svim time... To je jedna situacija koja mi izaziva te neke anksiozne osjećaje (DP2304). Pa zapravo ovisi jako puno o kolegiju i o profesoru koji drži taj kolegij. Tako da, postoje profesori koji imaju taj neki pedagoški takt. Tako da, kad te uhvati ta neka anksioznost, on te na neki način smiri i razgovora s tobom najnormalnije, nema te neke razlike i neke moći: ja sam profesor i postavio sam pitanje, a ti si student koji si glup i ne znaš ništ'...Kod nekih profesora se ne osjećam dobro, taj osjećaj konstantne napetosti... (DP2304).
Emocionalni rad i akademski uspjeh	1) Povezanost anksioznosti i akademskog rad 2) Tehnike upravljanja emocijama i impresijama 3) Dvostruki rad i opterećenje: Anksioznost ima 1) poticajni učinak i 2) stigmatizirajući, ometajući učinak	Na usmenom ispitu baš se ne nosim s tom anksioznošću i onak', većinu usmenih padnem jer uopće ne mogu razmišljati. Baš ono, kao da nemam kogniciju, nestane mi. Pokušavam što bolje naučiti, baš i nemam nekakve metode koje će mi pomoći, pokušavam što bolje mapirati u glavi i naučiti i da se znam dobro izraziti. Jer mi najveći problem bude taj što se ne mogu dobro izraziti pa ishod bude lošija ocjena ili pad (DP2404). Jako se dobro pripremiti, da znam sve od riječi do riječi. Imam neku skicu kako braniti rad i koristim vježbe disanja prije toga, pokušavam ubaciti humora za vrijeme prezentiranja, nekad sam znao piti tablete prije prezentacije (DP2404). Pa užasno utječe u smislu da ne mogu 90% obaveza napraviti...teško ti je uopće organizirati se i biti efektivan kad si s jedne strane blokiran osjećajem straha i panike, a s druge strane kroničnom iscrpljenošću organizma (...) Zna biti da me ta anksioznost blokira da neću ništa napraviti, onda pređe u neku frustraciju ili bijes (DP1704_2).

Identitet studenata s anksioznošću	1) Odnos društveno-proslavljenog i stigmatiziranog identiteta	U početnom periodu, jako loše mišljenje sam imala o sebi. S jedne strane da ne mogu ispiti položiti, da ne znam, da nisam sposobna, da nisam intelektualno dostojna biti na tom fakultetu (DP2304_2).
Odnos s okolinom	1) Obiteljski odnos: od podrške do pritiska i tabua 2) Poistovjećivanje i razumijevanje - smanjenje društvene mreže 3) Okolinski pokretači mobilizacije i destigmatizacije	...jer roditelji isto vrše jako veliki pritisak. Studenti su pod stresom i psihički nestabilni jer ih roditelji kontroliraju, pritišću, ovise financijski o njima (DP1704_2). Tako da sam prestala jednostavno ić' toliko često na kave (...) Pa prvo to jer sam shvatila da ću možda izgubiti ljude, izgubiti prijatelje koje ne bih htjela izgubiti, a ako s njima ne podijelim nešto jer kažem... svi su htjeli pomoći, a nisu znali što se dešava (DP2304_2). Najbliži prijatelji, koji se najčešće suočavaju s istim ili sličnim problemima, stručne savjetateljice Studentskog savjetovališta, određeni sveučilišni profesori, terapeuti online terapije ili kliničke psihijatrije te literatura za samopomoć, o emocionalnoj inteligenciji i psihološkim problemima.
Institucionalna uloga i briga o emocionalnim problemima studentske populacije	1) Studentska perspektiva vs. institucionalna perspektiva 2) Prednosti i nedostaci u kontekstu sveučilišta: mogućnost poboljšanja	Vidi 3. Rezultati i rasprava

3.1. Značenje anksioznosti

Emocionalno stanje anksioznosti se, kada ju osoba svakodnevno doživljava s povećanim intenzitetom, smatra psihološkom teškoćom koja ometa individualno društveno funkcioniranje (Jokić-Begić i Čuržik, 2015). Sukladno tome, emocija anksioznosti obuhvaća fizičku, psihičku i društvenu razinu svakodnevne sugovornika. Prema riječima sugovornika, „kontrolira im život“ manifestirajući se kroz panične napadaje, fiziološke promjene brzog otkucaja srca, teškim disanjem, pretjeranim znojenjem i drhtanjem, abdominalnom boli, problemom koncentracije misli, problemom izlaska iz kuće i ulaskom u socijalne interakcije. Stoga se konotativna značenja koja sugovornici pripisuju vlastitom osjećaju anksioznosti odnose na paniku, paralizu i kontrolu, neugodu i sram, bezvoljnost i bespomoćnost te strah od neuspjeha. Praćena kolektivnim predodžbama i virtualnim društvenim identitetom studenta, anksioznost za sugovornike dominantno označava osjećaj manje vrijednosti i straha da su percipirani kao glupi studenti, „strahom od ne biti dovoljno dobar“. S obzirom na to da je anksioznost situacijsko stanje, kod sugovornika i sugovornica javlja se u situacijama izvan i unutar sveučilišta. Međutim, stresne situacije koje sugovornici vežu uz akademske rokove, usmene i pismene ispite, javna izlaganja te autoritativna akademska klima i formalni okviri sveučilišnog studija najveći su pokretači emocije anksioznosti. Anksioznost je u najvećoj mjeri socijalna, stoga velike skupine ljudi; socijalne interakcije, odnosno fokusirani susreti kod sugovornika/ca pokreću osjećaj anksioznosti, izvan i unutar sveučilišta.

3.2. Internalizacija kulture emocija

S obzirom na paletu emocija, kod sugovornika i sugovornica uočava se jaka internalizacija emocionalnih ideologija (Hochschild, 1983) zbog čega u svakodnevnim interakcijama, naročito na Sveučilištu, upravljaju svojim emocijama vodeći se pravilima osjećanja i izražavanja kako bi ispunili društvena očekivanja i izgradili što bolju sliku o sebi. Internalizirana im je kategorizacija emocija na pozitivne i negativne pri čemu „poziti-

tivne emocije“ gotovo nikad ne kontroliraju jer smatraju da su prihvaćene u skoro svakoj društvenoj situaciji, stoga koriste društvenu fasadu sretne osobe.

3.2.1. Rodna dimenzija kulture emocija

Nadalje, internalizirana im je rodna kultura emocija koja dijeli emocije na „muške“ i „ženske“ perpetuirajući time rodnu nejednakost (Fields, Copp i Kleinman, 2006). Normativno je određeno, putem pravila prikazivanja (Hochschild, 1983), koje su emocije društveno prihvatljive za žene, a koje za muškarce. Muškarcima je najčešće internalizirano da ne pokazuju emociju tuge i straha, a ženama da ne pokazuju ljutnju jer se ona kategorizira kao „muška emocija“ (Fields, Copp i Kleinman, 2006). Zbog tih pravila određeni sugovornici ove emocije ne pokazuju u javnosti. To se naročito odnosi na anksioznost koja nije društveno-poželjna emocija za (muške) sugovornike, stoga oni najčešće ne izražavaju osjećaj neugode, tjeskobe, straha, srama, panike ili društvene povučenosti. Zbog rodne emocionalne predodžbe, okolina sugovornika njihovu anksioznost zamjenjuje tradicionalno-rodnim eufemizmima plahe, sramežljive ili gay osobe. Unatoč dominantnijoj rodnoj kulturi emocija, kod pojedinih se sugovornika uviđa trenutak osviještenosti po pitanju rodne reguliranosti emocija s obzirom na to da je ista dio kolektivne predodžbe neposredne okoline sugovornika. Stoga se neki sugovornici opiru takvoj vrsti rodne podjele pa emocije izražavaju jednako, bez obzira jesu li žena ili muškarac.

3.3. Akademsko okruženje

S obzirom na to da postoji internalizacija emocionalne kulture, sugovornici su svjesni normiranosti akademske kulture u kojoj emocije nisu dobrodošle pa poštuju takva društvena pravila osjećanja i izražavanja, iako dijele određen oblik otpora i neslaganje naspram lišenosti emocija. Akademijski svijet poimaju kao strogu i formalnu organizacijsku strukturu s kompetitivnom atmosferom koja se temelji na hijerarhijskom odnosu moći i kriteriju akademske izvrsnosti. Stoga podliježu emocionalnom radu i upravljan-

ju impresijama: nastoje se predstaviti kao emocionalno neutralni unutar akademskog prostora zbog čega izvršavaju segmentaciju emocija, prostorno obrađivanje emocija prema kontekstu u kojem se nalaze (Poder, 2000, prema Bloch, 2012).

3.3.1. Odnos s kolegama – odnos s profesorima

U svakoj strukturi, pa tako i akademskoj, formiraju se određeni odnosi koji su bitni okolinski čimbenici za emocionalnu i socijalnu prilagodbu studenta te njihov akademski uspjeh (Burić, 2008; Bloch, 2012). Sukladno tome, prepoznaju dvije dimenzije odnosa kojeg sugovornici imaju sa svojim studijskim kolegama: 1) solidaran odnos nasuprot kompetitivnog odnosa; 2) privremeni i prisiljeni odnos nasuprot iskrenog odnosa poistovjećivanja, te dvije dimenzije odnosa s profesorima s obzirom na stav profesora: 1) tradicionalan autoritativan odnos nasuprot 2) senzibilnog i otvorenog odnosa, unutar čega se prepoznaju elementi pedagoškog takta te statusno-patronizirajuće distance.

Naime, razredna interakcija može biti natjecateljska ili suradnička (Burić, 2008), a obje se prepoznaju u iskustvu sugovornika. Socijalna povezanost i podrška kolega pozitivno utječe na emocionalno stanje studenta, dok konkurentna atmosfera stvara samozatajne emocije i uske osobne interese studenata (Barbalet, 2004; 2009, prema Bloch, 2012). Kompetitivno ozračje i nedostatak grupne kohezije kod sugovornika izaziva osjećaj anksioznosti, nelagode i srama, što se podudara s nalazom istraživanja Frenzel, Pekrun i Goetz (2007, prema Burić, 2008) u kojem natjecateljska razredna klima izaziva anksioznost kod studenata, dok suradnička klima ima pozitivan učinak. U natjecateljskoj se interakciji prepoznaje kategorija „glupog“ (Hasse, 2003, prema Bloch, 2012), odnosno kod sugovornika uočava se strah (i sram) da će ih kolege i/ili profesori percipirati glupima, dok solidaran odnos s kolegama kod sugovornika pokreće emocije koje stvaraju uvjete za lakšu kulminaciju znanja (Barbalet, 2004; 2009, prema Bloch, 2012) te uvjete za emocionalnu mobilizaciju (Fields, Copp

i Kleinman, 2006) jer dobivaju podršku, u smislu da se osjećaj anksioznosti i nelagode smanjuje, a povećava se osjećaj ponosa, hrabrosti i opuštenosti.

Nadalje, sugovornici navode kako se njihov odnos razlikuje od profesora do profesora ističući veću prisutnost autoritativnog i profesionalno-distanciranog odnosa naspram otvorenog i senzibilnog. Stav profesora, bio on autoritativan ili otvoren, kod sugovornika pokreće određene emocije. Tradicionalan odnos u smislu profesorovog autoritativnog, distanciranog i statusno-patronizirajućeg stava, kod sugovornika pokreće osjećaj anksioznosti i straha (poštovanja) zbog čega osjećaju emocionalnu napetost, što je podudarno s istraživanjem Frenzel, Pekrun i Goetz (2007, prema Burić, 2008) koji kažnjavajuća ponašanja od strane nastavnika pozitivno povezuju s anksioznošću. S druge strane, otvorenim i senzibilnim stavom profesora, sugovornici osjećaju opuštenost čime se stvara pogodno ozračje za intelektualni rad, kritički dijalog i emocionalnu mobilizaciju.

3.4. Emocionalni rad i akademski uspjeh

Iz gore analiziranih odnosa vidljivo je kako akademska struktura iziskuje obradu emocija prema kulturno-dominantnim pravilima osjećanja (Hochschild, 1983, prema Bloch, 2012) zbog čega sugovornici koriste određene tehnike i taktike. Emocionalni rad vrše tako da ne pokazuju emociju anksioznosti, ljutnje, tuge ili nezadovoljstvo jer se boje za vlastiti akademski uspjeh s obzirom na to da se nalaze na dnu hijerarhijske ljestvice. Sugovornici strateški koriste tehnike tjelesnog rada nastojeći promijeniti svoje fiziološke reakcije, mijenjajući vlastiti vanjski izgled i ponašanje povezujući to sa svojim kognitivnim radom. Svoju anksioznost vide kao slabost i ne žele ju pokazati pred profesorima kako ne bi narušili vlastitu društvenu sliku. Taktike upravljanja kojima se služe su razne: manipuliraju ekspresivnim gestama na način da su uvijek pristupačni, ljubazni, nasmiješeni, samouvjereni i aktivni - strateški koriste akademsku društvenu fasadu - držeći se kodeksa odijevanja te naglašavanjem elokventnosti. Koriste tehnike smirenja, distrakcije i foku-

siranosti: fokusiraju se na disanje i način govora kako se u govoru (kroz mucanje, drhtanje glasa) ne bi primijetila nepoželjna emocija, dok uporabom žargona, humora i prestižnih referenci jačaju dojam. Ova vrsta emocionalnog rada utječe na njihov akademski rad, što se detaljnije razrađuje u nastavku.

3.4.1. Povezanost anksioznog osjećaja i akademskog rada

Sugovornici navode kako njihov rad ima emocionalnu vrijednost te da je emocionalna dimenzija neodvojiva od intelektualne, odnosno ističu da „ne možeš intelektualno projicirati ništa ako se ne osjećaš dobro“ (DP2304: 145). Anksioznost se kod sugovornika manifestira odgađanjem izvršavanja akademskih zadataka zbog straha od neuspjeha, strahom od javnog izlaganja i usmenog ispita, dok je ispitna anksioznost uoči pismenih ispita rjeđe izražena. Anksioznost, strah i panika kod sugovornika očituje se kroz mucanje, nedostatak koncentracije, mentalnu blokadu, nemogućnost artikulacije i projiciranja znanja zbog čega pojedini sugovornici budu slabije ocijenjeni u odnosu na naučeno, odustaju od kolegija koji iziskuju javna izlaganja i/ili usmeno odgovaranje, a naposljetku padaju studijsku godinu.

Zbog fokusiranosti na anksioznost i upravljanje njome, katkad zanemaruju intelektualni rad: ne mogu pratiti predavanje, sudjelovati u rasprava-ma, usmeno izlagati, fokusirati se na učenje i/ili čitanje obvezne literature za kolegij. Upravljanje anksioznošću u povezanosti s intelektualnim (akademskim) radom, implicira dvostruki rad i opterećenje sugovornika, koji je otežan zbog dvopredmetnog studija. Iako se iz prethodnog uočava isključivo negativna povezanost anksioznosti i akademskog rada, kod pojedinih se sugovornika uočava pozitivan učinak u smislu samomotivacije, samopoticanja i samoefikasnosti.

3.5. Identitet studenata i studentica s anksioznošću

Takav emocionalni rad utječe na identitet sugovornika. Naime, kod sugovornika uočava se

goffmanovski sukob društvenog virtualnog i stvarnog identiteta. Polaze od kolektivnih predodžbi kakav student mora biti, u što problem anksioznosti i ometajuće emocije ne ulaze, zbog čega osjećaju identitarni nesklad. Stigmatizacija se reflektira na njihov temeljni identitet (Turner, 2016) tako da imaju osjećaj manje vrijednosti, srama, krivnje i manjak samopouzdanja. Lijepe si etikete „šugave“, „nepopravljive“, „disfunkcionalne“ osobe i „nesposobnog studenta“ zbog čega se nastoje „ispraviti“ u skladu s društvenim očekivanjima. Iz tog razloga konstantno preispituju vlastito djelovanje i akademske ishode s ciljem da dostignu društveno-virtualni identitet. Osjećaju društvenu stigmatizaciju zbog stava kojeg društvo ima o psihičkom zdravlju i emocionalnim smetnjama, čime javna stigma prelazi u autostigmu. Dolazi do interpersonalne diskriminacije (Link i Phelan, 2001), koju sugovornici sami vrše zbog straha od tuđe reakcije unutar akademske zajednice, roditelja, prijatelja i okoline općenito pa se socijalno distanciraju ili isključuju.

Međutim, neki su osvijestili i djelomično destigmatizirali poimanje emocionalnih teškoća, stoga kod njih nije prisutna takva vrsta samoetiketizacije. Dakle, sugovornici se dijele na one kod kojih dolazi do postupne emocionalne mobilizacije i destigmatizacije te na one koji u velikoj mjeri ne prihvaćaju vlastito stanje i autostigmatiziraju se. U kontekstu mobilizacije i destigmatizacije, ključna je uloga okoline, o čemu se detaljnije piše u nastavku.

3.6. Odnos s okolinom

Neposredna okolina sugovornika u ovom se radu podijelila na onu akademsku (kolege, profesori i savjetovateljice) i okolinu izvan sveučilišta (obitelj, prijatelji, partner i šira okolina mjesta u kojem žive). Sugovornici pred svojim najbližima, onima s kojima imaju najintimnije odnose, izražavaju sve svoje emocije te su s njima podijelili svoj problem s anksioznošću i/ili iskustvo traženja stručne pomoći. U tu skupinu ulaze prijatelji i/ili partner, koji ih ne osuđuju te s kojima se sugovornici poistovjećuju i od kojih dobivaju razumijevanje i empatiju.

3.6.1. Obiteljski odnos: od podrške do pritiska i tabua

Međutim, u tu mrežu ljudi rijetko ulazi obitelj. S njima sugovornici ne dijele sve svoje emocije, što reflektira određenu obiteljsku klimu u kojoj su sugovornici započeli svoju primarnu socijalizaciju i tako internalizirali određene emocionalne markere i emocionalni vokabular. U okruženju obitelji, u kojoj su negativne emocije tabuizirane, sugovornici poimaju emocije kao „privatne stvari“ te nemaju otvoren emocionalan odnos sa svojim roditeljima. U takvoj zatvorenoj obiteljskoj klimi, prepoznaje se pritisak koji roditelji vrše na sugovornike po pitanju akademskog uspjeha, jer unutar „društveno-poželjne“ slike studenta nema mjesta emocionalnoj opterećenosti i problemu mentalnog zdravlja. Ova vrsta pritiska i društvenih očekivanja negativno utječe na emocionalno stanje i mentalno zdravlje studenta/ice (Bezinović i dr., 1998; Burić, 2008; Jokić-Begić i Čuržik, 2015).

3.6.2. Poistovjećivanje i razumijevanje - smanjenje socijalne mreže

Nadalje, kod sugovornika dolazi do smanjenja društvene mreže. Razlozi smanjenja društvene mreže sugovornika su: 1) interpersonalna diskriminacija (autostigma) zbog koje se oni/e sami socijalno distanciraju i isključuju pa tako gube prijatelje ili 2) prekidaju odnose s onima koji ih stigmatiziraju i osuđuju. Odnos održavaju s onima koji se suočavaju sa sličnim problemima, s kojim se mogu poistovjetiti te s onima koji ih ne osuđuju. Ovakva vrsta odnosa implicira stav društva prema određenim emocijama, mentalnom zdravlju i traženju stručne pomoći, što predstavlja internalizaciju i materijalizaciju dominantnog diskursa po pitanju istog. Negativne emocije u društvu su tabuizirane, privatne i osobne, one za koje postoje stroga pravila osjećanja i prikazivanja perpetuirajući time ideju o sreći (Ahmed, 2010).

3.6.3. Okolinski pokretači mobilizacije i destigmatizacije

Unatoč primarnoj socijalizaciji i tabuizaciji negativnih emocija, kod pojedinih se sugovornika

uočava proces osvještavanja i destigmatizacije. U tom procesu zaslužni akteri su osobe koje su im pružale podršku i pomogle im da mobiliziraju svoje emocije i osvijeste ih. To su studenti diplomatske razine studija koji se s anksioznošću suočavaju duži niz godina, te im je naglašena autorefleksivnost. Akteri pokretači mobilizacije i destigmatizacije, goffmanovski upućeni i mudri, najbliži su prijatelji, stručne savjetateljice Studentskog savjetovišta, određeni sveučilišni profesori, čiji kolegiji i pristup ima osvještavajući učinak, terapeuti online terapije ili kliničke psihijatrije te literatura za samopomoć, o emocionalnoj inteligenciji i psihološkim problemima.

3.7. Institucionalna uloga i briga o emocionalnim problemima studentske populacije

Osnutkom Studentskog savjetovišta, kao sastavnice Sveučilišta, 2008. godine, Sveučilište u Zadru pokazuje svoj afirmativan i destigmatizacijski stav prema psihičkom zdravlju svojih studenata te implicira određenu brigu o problemima studentske populacije, naročito ranjivih skupina. Studenti se obraćaju savjetovištu zbog problema koji se vežu uz akademske izazove i stresne studijske situacije, zbog čega osjećaju anksioznost, nervozu, napetost, tjeskobu, strah od neuspjeha, nesigurnost u budućnost, te zbog depresivnih i paničnih epizoda. Pritom se anksioznost ističe kao najzastupljenije ometajuće emocionalno stanje studenata i studentica Sveučilišta u Zadru prouzrokovanim akademskim izazovima.

Savjetovište studentima pruža potporu i pomoć kroz individualna i grupna savjetovanja, radionice, predavanja te edukativne materijale. Također, Sveučilište pruža mogućnost prilagodbe nastavnog procesa studija studentima s klinički dijagnosticiranom psihičkom teškoćom, vodeći se definicijom o invaliditetu Ministarstva znanosti i obrazovanja. Jedan sugovornik korisnik je ove prilagodbe u pogledu mogućnosti prekoračenja broja izostanaka i katkad propisanog roka predaje određene zadaće. Sugovornik je istaknuo stav profesorice koja nije pokazala razumijevanje za njegovo stanje i prilagodbeni proces jer njegova teškoća nije vidljiva, odnosno nije fizička što

ukazuje na neinformiranost profesorice te internalizirani dominantan diskurs o fizičkom zdravlju nasuprot psihičkom.

Nadalje, savjetovateljice navode kako i dalje postoji određena društvena stigma u kontekstu Sveučilišta u Zadru po pitanju traženja stručne pomoći te pričanja o emocionalnim teškoćama. Međutim, uspoređujući posjećenost Savjetovališta prethodnih godina, sugovornice savjetovateljice prepoznaju postupni destigmatizacijski proces i otvorenost studenata po pitanju istog. Samim time nesklad tradicionalnog i osviještenog stava odjela i profesora koči procese mobilizacije i destigmatizacije na razini sveučilišta te perpetuira potrebu za emocionalnim radom studenata. Same sugovornice ističu da postoje odjeli koji do sada nisu pokazali interes za rad Savjetovališta. Savjetovateljice, kao i studenti sugovornici, ističu potrebu za educiranošću, informiranošću nastavnika o emocionalnim teškoćama s kojima se studentska populacija nosi. Studijsku opterećenost i organizacijsku strukturu sveučilišta (uz specifičnost odjelne klime) savjetovateljice prepoznaju kao čimbenike emocionalnog rada i opterećenosti studenata. Naposljetku, premda su savjetovateljice vremenski odmak između savjetovanja različitih studenata naglasile kao pozitivnu praksu u skladu s etičkim kodeksom, pojedini sugovornici to tumače kao određenu vrstu stigmatizacije traženja pomoći i sprečavanja otvorenog javnog razgovora o emocionalnim i psihičkim teškoćama.

3.7.1. Prednosti i nedostaci u kontekstu sveučilišta: mogućnosti poboljšanja

Prednosti su svakako postojanje savjetodavnih i stručnih službi za studente na Sveučilištu u Zadru te pozitivne prakse rada određenih odjela i nastavnika. S druge strane, dugo čekanje na termin savjetovanja temeljni je nedostatak do kojeg dolazi zbog nedostatnog broja stručnog osoblja Studentskog savjetovališta. Savjetovateljice naglašavaju nužnost suradnje sa svim odjelima jer bi se otvorenim stavom svih odjela unaprijedilo promoviranje psihičkog zdravlja, traženja pomoći, a time i sam destigmatizacijski proces.

4. Zaključak

Istraživanjem se objasnilo kako studenti i studentice razvijaju emocionalnu (ne)vezanost zbog predanosti društvenoj strukturi sveučilišta koja ograničava izražavanje emocija. Sugovornici svoju anksioznost poimaju kao ometajuću emociju koja ne ulazi u društveno prihvatljivu sliku studenta i nije organizacijski poželjna emocija. Uz anksioznost, strah, panika, nervoza i sram ometajuće su (i nereprezentacijske) emocije koje se kod sugovornika pojavljuju za vrijeme usmenih i pismenih ispita, javnih izlaganja te u interakciji s određenim profesorima ili tijekom predavanja. Zbog fokusiranosti na upravljanje spomenutim emocijama, proživljavaju mentalnu blokadu, gube koncentraciju, teško artikuliraju znanja, ne mogu pratiti predavanje, nisu aktivni, ne uključuju se u rasprave, a sam proces učenja, motivacija po pitanju istog te priprema za javno izlaganje dugotrajan je proces. Stoga, na sveučilištu strateški koriste akademsku, emocionalno neutralnu fasadu. Koriste strateške tehnike manipulirajući ekspresivnim gestama, fokusiraju se na disanje i način govora kako se u govoru (kroz mucanje, drhtanje glasa) ne bi primijetila nepoželjna emocija. Ova vrsta upravljanja iziskuje emocionalni napor te utječe na njihov intelektualni rad i akademski uspjeh, a dodatno je otežana ambivalentnom sveučilišnom klimom i različitom vrstom odnosa s akademskim akterima.

Studentsko savjetovalište prostor je u kojem su sve emocije dobrodošle, stoga se ono tumači kao mehanizam restrukturiranja kroz mobilizaciju i destigmatizaciju. Usprkos postojanju savjetovališta, stigma i kontrola emocija i dalje su prisutne zbog odjelne (i društvene) klime. Proces emocionalnog mobiliziranja otežava primarna socijalizacija sugovornika u okolini koja emocije tabuizira i kategorizira isključivo u privatnu sferu. Upravo zbog očekivanja okoline, sugovornici osjećaju određenu vrstu stigme zbog koje ne mogu otvoreno pričati o vlastitim emocijama, anksioznosti i o traženju stručne psihološke pomoći: osjećaju identitarni sukob.

5. Literatura

- Ahmed, S. (2010). *The Promise of Happiness*. Durham: Duke University Press.
- Antolić, B. i Novak, M. (2016). Promocija mentalnog zdravlja: Temeljni koncepti i smjernice za roditeljske i školske programe. *Psihologijske teme*, 25(2), 317-339.
- Bezinović, P., Pokrajac-Bulian, A., Smojver-Ažić, S. i Bečirević, I. (1998). Struktura i zastupljenost dominantnih psiholoških problema u studentskoj populaciji. *Društvena istraživanja*, 36-37(4-5), 525-541.
- Bloch, C. (2016). *Passion and Paranoia: Emotions and the Culture of Emotion in Academia*. London i New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Bojanić, L., Gorski, I. i Razum, J. (2016). Zašto studenti ne traže pomoć? Barijere u traženju stručne pomoći kod studenata s psihičkim smetnjama?. *Socijalna psihijatrija*, 44(4), 330-342.
- Burić, I. (2008). Uloga emocija u obrazovnom kontekstu- teorija kontrole i vrijednosti. *Suvremena psihologija*, 11(1), 77- 92.
- EduQuality (2013). Osiguravanje minimalnih standarda pristupačnosti visokog obrazovanja za studente s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
- Fields, J., Copp, M. i Kleinman, S. (2006). Symbolic Interactionism, Inequality and Emotions. U J.E. Stets i J.H. Turner (ur.), *Handbook of the Sociology of Emotions* (str. 155 – 178). New York: Springer.
- Goffman, E. (1997). *The Goffman Reader*. Oxford: Blackwell.
- Goffman, E. (2000). *Kako se predstavljamo u svakodnevnom životu*. Beograd: Geopoetika.
- Goffman, E. (2009). *Stigma: zabeleške o ophođenju sa narušenim identitetom*. Novi Sad: Mediterran Publishing.
- Hochschild, A. R. (1983). *The Managed Heart*. Berkeley: University of California Press.
- Hochschild, A. R. (2003). *The Commercialization of Intimate Life*. London: University of California Press
- Hromatko, I. i Matić, R. (2008). Stigma-teatar kao mjesto prevladavanja stigmatizacije. *Sociologija i prostor*, 179(1), 77-100.
- Hunt, J. I Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health*, 46(3-10).
- Jokić-Begić, N. i Čuržik, D. (2015). *Psihološko zdravlje studenata*, Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
- Kišjuhas, A. (2017). Emocije i njihovi ljudi: sociologija emocija Ervinga Goffmana. *Annual Review of the Faculty of Philosophy*, 42(2), 381 – 395.
- Kleinman, A. i Hall-Clifford, R. (2009). Stigma: a social, cultural and moral process. *Journal Epidemiology Community Health*, 63(6), 418-419.
- Link, B. G. i Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.
- Mamić, S. (2016). Neki korelati anksioznosti i depresivnosti kod studenata. *Diplomski rad*. Zadar: Sveučilište u Zadru.
- McIntosh, M. J. I Morse, J. M. (2015). Situating and Constructing Diversity in Semi-Structured Interviews. *Global Qualitative Nursing Research*, 1-12.
- Milačić-Vidojević, I. i Dragojević, N. (2011). Stigma i diskriminacija prema osobama s mentalnom bolešću i članovima njihovih porodica. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 20(2), 319-337.
- Nacionalni plan za unaprjeđenje socijalne dimenzije visokog obrazovanja u Republici Hrvatskoj 2019. – 2021 (2019). Zagreb: Ministarstvo znanosti i obrazovanja.
- Nacionalna skupina za unapređenje socijalne dimenzije visokog obrazovanja (2016), <https://esavjetovanja.gov.hr/Econ/MainScreen?EntityId=2991>. Pristupljeno 1. lipnja 2020.
- Novak, M. i Petek, A. (2015). Mentalno zdravlje kao politički problem u Hrvatskoj. *Ljetopis socijalnog rada*, 22(2), 191-221.
- Pekrun, R., Goetz, T. i Titz, W. (2002). Academic Emotions in Students' Self-Regulated Learning and Achievement: A Program of Qualitative and Quantitative Research. *Educational Psychologist*, 37(2), 91 – 106.
- Ritzer, G. (1997). *Suvremene sociologijske teorije*. Zagreb: Globus.
- Turner, J. H. (2010). *Theoretical Principals of Sociology Vol. 2. Mycrodynamics*. New York:

Povezanost dimenzija roditeljskog ponašanja i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa u roditelja

Antonija Ercegović

Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru

antonija.erc@gmail.com

Sažetak

Roditeljstvo je vrlo kompleksan pojam koji se često ne može jednoznačno definirati s obzirom na širok spektar obaveza i izazova koje uključuje. Unatoč tome što se neki određeni oblici roditeljskog ponašanja mijenjaju i prilagođavaju zbog samih promjena u dječjem razvoju, istraživanja upućuju na stabilnu strukturu roditeljskih ponašanja. Ta ponašanja se najčešće opisuju pomoću nekoliko dimenzija, među kojima se izdvajaju emocionalnost te psihološka i bihevioralna kontrola, a pomoću njih se roditeljstvo može svrstati u nekoliko različitih stilova. Jedan od prvih autora koji je pokušao svrstati i opisati razne faktore koji utječu na stil i kvalitetu roditeljstva je Belsky te se u njegovom Procesnom modelu determinanti roditeljskog ponašanja navode tri skupine odrednica koje određuju roditeljsko funkcioniranje. To su kao prvo karakteristike roditelja u koje spada razvojna povijest, ličnost i psihopatologija. Zatim navodi i karakteristike djeteta kao npr. spol, dob i temperament te kontekstualne faktore koji mogu biti izvori podrške i stresa, u koje spadaju i posao, bračni odnos i socijalna mreža. Belsky naglašava kako je ključno razlikovati utjecaje na roditeljstvo od posljedica koje roditeljstvo ima na dijete. Stoga se navodi da, između ostalog, individualne karakteristike roditelja, pa time i roditeljska psihopatologija, mogu značajno utjecati na samo roditeljstvo. Prema tome, cilj istraživanja je bio ispitati povezanost između dimenzija roditeljskog ponašanja (roditeljska podrška, restriktivna kontrola i popustljivost) i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa kod majki i očeva te ispitati razlike u navedenim varijablama s obzirom na spol. U istraživanju je sudjelovalo 225 roditelja, od kojih 118 majki te 107 očeva. Istraživanje

je provedeno pomoću papir-olovka upitnika te se koristio Upitnik roditeljskog ponašanja (URP29) i Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS). Utvrđena je statistički značajna razlika u dimenziji roditeljske podrške između majki i očeva, odnosno, majke izvještavaju o većem stupnju roditeljske podrške od očeva. Nije utvrđena značajna razlika između majki i očeva u dimenziji restriktivne kontrole, niti u dimenziji popustljivosti. Utvrđena je značajna razlika u doživljaju stresa; očevi su izvještavali o većem doživljaju stresa nego majke. Za simptome depresivnosti i anksioznosti nije dobivena razlika. Nadalje, utvrđena je niska do umjerena negativna povezanost simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa i dimenzije roditeljske podrške, te i niska do umjerena pozitivna povezanost simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa i dimenzije restriktivne kontrole. Nije utvrđena značajna povezanost dimenzije popustljivosti s navedenim simptomima.

Ključne riječi: roditeljstvo, dimenzije roditeljskog ponašanja, individualne karakteristike roditelja, roditeljska psihopatologija (depresivnost, anksioznost i stres)

Summary

Parenting is a very complex term that often cannot be uniquely defined given the wide range of responsibilities and challenges it involves. Although some specific forms of parental behavior change and adapt due to the changes in children's development, research indicates a stable structure of parental behaviors. These behaviors are most commonly described using several dimensions, among which emotionality stands out, along with psychological and behavioral con-

trols, by which parenting can be categorized into several different styles. One of the first authors that attempt to categorize and describe various factors that influence parenting style and quality is Belsky. In *The determinants of parenting: A process model*, he lists three sets of determinants that determine parental functioning. These are firstly characteristics of parents that include developmental history, personality and psychopathology. Then he outlines the characteristics of the child, such as gender, age and temperament, as well as contextual factors that can be sources of support and stress, including work, marital relationship and the social network. Belsky emphasizes that it is crucial to distinguish the effects on parenting from the effects that parenting has on the child. Therefore, it is stated that, among other factors, the individual characteristics of parents, including parental psychopathology, can significantly influence parenting itself. Therefore, the aim of the study was to examine the association between aspects of parental behaviour (parental Support, restrictive control and permissiveness) and symptoms of depression, anxiety, and stress in mothers and fathers and to examine gender differences in these variables. The study involved 225 parents, including 118 mothers and 107 fathers. The study was conducted using a paper-pen questionnaire and used the Parental Behavior Questionnaire (URP29) and the depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). A statistically significant difference in the dimension of parental support was found between mothers and fathers, that is, mothers reported higher levels of parental support than fathers. No significant difference was found between mothers and fathers in the restrictive control dimension, nor in the permissiveness. A significant difference was found in the experience of stress; fathers reported greater stress than mothers. No difference was obtained for symptoms of depression and anxiety. Furthermore, a low to moderate negative association between depression, anxiety and stress symptoms and the parental support dimension was found, and a low to moderate positive association between depression, anxiety and stress symptoms and

the restrictive control dimension. No significant correlation was found between the permissiveness dimension and these symptoms.

Keywords: parenting, dimensions of parental behaviour, individual characteristics of parents, parental psychopathology (depression, anxiety and stress)

1. Uvod

1.1. Dimenzije roditeljskog ponašanja

Roditeljstvo je vrlo kompleksan pojam koji se često ne može jednoznačno definirati s obzirom na širok spektar obaveza i izazova koje uključuje. Roditeljstvo ujedno obuhvaća i određene postupke koji vode osiguravanju ciljeva usmjerenih na razvoj i brigu za dijete te se može tumačiti i kao roditeljski odgojni stil, odnosno roditeljsko stabilno emocionalno ponašanje na čemu se posljedično zasniva i interakcija djeteta i roditelja (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Unatoč činjenici da se neki određeni aspekti roditeljskog ponašanja mijenjaju tijekom promjena u samom djetetu i njegovom razvoju, istraživanja su utvrdila stabilnu strukturu roditeljskog ponašanja (Loeber, Drinkwater, Yin, Anderson, Schmidt i Crawford, 2000). Takva se ponašanja mogu svrstati u nekoliko dimenzija te se najčešće izdvaja emocionalnost te bihevioralna i psihološka kontrola (Barber, Stolz i Olsen, 2005; Darling i Steinberg, 1993). Roditeljska podrška, prihvaćanje i toplina koje spadaju u dimenziju emocionalnosti, opisuju pozitivan i afektivan odnos između roditelja i djeteta u kojem je prisutna ljubav, nježnost, toplina i zainteresiranost roditelja za dijete. Roditelji koji se nalaze na drugom kraju dimenzije emocionalnosti pokazuju odbacivanje, emocionalnu hladnoću te u interakciji s djetetom ne izražavaju ljubav i ne pokazuju prihvaćanje (Klarin i Đerđa, 2014). Druga glavna dimenzija jest dimenzija kontrole koja predstavlja određena pravila i granice koje roditelj postavlja i primjenjuje kako bi modificirao djetetovo ponašanje (Barber, 1996; Darling i Steinberg, 1993; Klarin i Đerđa, 2014). Razlikuju se dvije vrste kontrole; bihevioralna kontrola podrazumijeva nadzor ponašanja te kao takva pozitivno utječe na djetetovo psihosocijalno sazrije-

vanje (Pettit, Laird, Dodge, Bates i Criss, 2001), dok se psihološka kontrola povezuje s negativnim razvojnim ishodima djeteta (Smetana i Daddis, 2002). Roditelji koji koriste takvu vrstu kontrole nastoje imati nadzor nad djetetovim svijetom na prisilan i manipulativan način (Macuka, 2010). Na temelju gore navedenih dimenzija, Diana Baumrind (1991) klasificirala je nekoliko stilova roditeljstva pomoću kojih je moguće opisati roditeljske stavove i ponašanja. Ujedno ti stilovi postaju povezani s razvojnim ishodima kod djeteta. Pa tako se razlikuju autoritativni roditelji, roditelji autoritarnog stila te nezainteresirani roditelji koji ignoriraju nepoželjna ponašanja djeteta pa tako spadaju u permisivni stil roditeljstva (Shaw i Wood, 2009; Klarin, 2006). Naknadno su Maccoby i Martin (1983; prema Macuka, 2010) dodale i četvrti stil nazvan zanemarujući stil. Takvo roditeljstvo je najnepovoljnije za djetetov razvoj jer dijete nema nadzor nad ponašanjem, a također nema ni podrške ni topline od strane roditelja (Pernar, 2010).

1.2. Procesni model determinanti roditeljskog ponašanja

Nakon istraživanja koja su se bavila opisom različitih roditeljskih stilova i ponašanja, postavilo se pitanje zašto postoji toliki raspon različitih ponašanja i koji sve faktori utječu na samu

kvalitetu roditeljstva. Jedan od prvih autora koji je pokušao svrstati i opisati razne faktore koji utječu na stil i kvalitetu roditeljstva je Belsky (1984), koji je konstruirao model koji je još i danas jedan od poznatijih modela roditeljstva. U njegovom Procesnom modelu determinanti roditeljskog

ponašanja navode se tri skupine odrednica koje određuju roditeljsko funkcioniranje. To su kao prvo karakteristike roditelja u koje spadaju razvojna povijest, ličnost i psihopatologija. Zatim navodi i karakteristike djeteta kao npr. spol, dob i temperament te kontekstualne faktore koji mogu biti izvori podrške i stresa, u koje spadaju i posao, bračni odnos i socijalna mreža. Ovo



donosi mnoge mogućnosti u krugu znanstvenih istraživanja gdje se za svaku pojedinu karakteristiku može izravno ili neizravno ispitati kako utječe na roditeljstvo i na dijete. Navodi se da su individualne karakteristike roditelja jedne od najbitnijih determinanti roditeljstva jer je njihov utjecaj na roditeljsko ponašanje najsnažniji te ujedno može biti i direktan te indirektan (Belsky, 1984, prema Macuka, 2010). On se može proučavati kao utjecaj određene roditeljske karakteristike na samo dijete i njegov psihološki svijet, a može se proučavati i u smislu utjecaja roditeljskih karakteristika na samo roditeljstvo (Belsky, 1984). Većina istraživanja koja su ispitivala razlike i odnose različitih dimenzija roditeljskog ponašanja bila su usmjerena na povezanost psiholoških smetnji u

funkcioniranju roditelja i njihovog roditeljskog ponašanja (npr. Erceg Jugović, Keresteš i Kutervac Jagodić, 2014; Macuka, 2010; van Der Bruggen, Stams i Bögels 2008).

1.3. Depresivnost i roditeljstvo

Postoji dokaz da depresivni simptomi utječu na zdravo prakticiranje roditeljstva te da takvi simptomi onda nadalje utječu i na djecu depresivnih roditelja, koja imaju povećani rizik za razvijanje slabije socijalne, emocionalne, neurokognitivne i bihevioralne prilagodbe (Callender, Olson, Choe i Sameroff, 2012). Roditelji s depresivnim simptomima izvještavaju o manjem nadzoru i neprihvatanju svoje djece te u većoj mjeri koriste odbacivanje i neke od negativnih disciplinskih mjera (Erceg Jugović i sur., 2014).

Međutim, vrlo malo se zna o specifičnim mehanizmima koji leže u vezi depresije i roditeljstva. Neka istraživanja predlažu da ova veza može biti dijelom povezana s roditeljevom obradom socijalnih informacija. Depresivni simptomi su karakteristično popraćeni kognitivnim distorzijama ili krivim atribucijama, te se one povezuju s lošim roditeljskim strategijama kao što su fizičko kažnjavanje i neprijateljstvo (Haskett i sur. 2003; Leung i Slep, 2006).

Također, roditelji sa simptomima depresije pokazuju manje emocija i prihvatanja prema djetetu te se također pokazalo da su izraženi somatski simptomi zajedno s nekim crtama ličnosti (neuroticizam) povezani s autoritarnim stilom roditeljstva (Kendler i MacLean, 1997).

1.4. Anksioznost i roditeljstvo

Neka prijašnja istraživanja su pokazala da anksiozni roditelji pokazuju manje topline i više kontrole u odnosu s djetetom (Lindhout i sur. 2006). Visoko anksiozni roditelji percipiraju nove zahtjevne situacije kao prijetnju za njihovo dijete. Prema tome mogu pokazivati više kontrole kako bi izbjegli opasne situacije i izbjegli da se osjećaju anksiozno. Međutim, istraživanja nisu konzistentna (van der Bruggen, Bögels i van Zeijl, 2010; Lindhout i sur. 2006). Mogući razlog tomu je da roditeljska anksioznost ne mora rezultirati visokom kontrolom, već suprotno, vrlo niskom

kontrolom ili čak povlačenjem te se to objašnjava time da roditelj povlačenjem izbjegava svoje vlastite anksiozne osjećaje. Woodruff-Borden, Morrow, Bourland i Cambron (2002) navode kako visoka roditeljska anksioznost može voditi do smanjenja roditeljskog napora za ulaganje u dijete i njihovu interakciju upravo zbog toga što je takav roditelj usmjeren na upravljanje svojom vlastitom anksioznošću što mu ne ostavlja puno prostora za pomoć djetetu u određenim situacijama (van der Bruggen i sur., 2010).

1.5. Stres i roditeljstvo

Za pozitivno roditeljstvo i isto takve posljedice na razvoj djeteta, vrlo je važna i uspješna tranzicija u roditeljstvo te nizak stres u roditeljskoj ulozi (Deater-Deckard, 1998). Specifično, psihološki stres koji proizlazi iz zahtjeva roditeljstva pokazao se kao posebno važan aspekt razvoja narušenog i negativnog odnosa roditelj-dijete te je važan faktor za razvoj psihopatologije kod odraslih i djece (Mash i Johnston, 1990). Stres je vrlo vjerojatno specifičan za pojedinu ulogu, stoga je stres u ulozi roditelja kvalitativno drugačiji od stresa u drugim domenama (Deater-Deckard, 1998). Stres u domeni roditeljstva se može definirati i kao roditeljska percepcija dostupnosti resursa za ispunjavanje zahtjeva roditeljstva. Stres se onda pojavljuje kod onih koji imaju manje znanja, manje percipirane kompetencije, manje emocionalne i instrumentalne podrške te na poslijetku, kada roditelj vidi dječje ponašanje kao jako zahtjevno (Mash i Johnston, 1990). Međutim, u istraživanjima determinanti roditeljskog ponašanja, može se i ispitivati prisutnost simptoma generalnog stresa. U nekim istraživanjima su se naglašavali globalni indikatori stresa kao što su obiteljski prihod, zaposlenje i stupanj obrazovanja, te se pokazalo da su dobar prihod, edukacija i zadovoljstvo poslom negativno korelirani s roditeljskim stresom (Delale, 2011). Nadalje, fokusiralo se više na reakcije stresa kod roditelja, direktno mjereći roditeljske osjećaje u vezi sa samima sobom i u vezi sa svojom djecom. Ove su studije pokazale da roditelji koji izvještavaju o višim razinama stresa su više autoritarni, grubi i negativni u svom roditeljstvu i manje uključive

ni u odgoj djeteta (McBride i Mills, 1994; prema Deater-Deckard, 1998). Roditelji koji doživljavaju intenzivan stres neće imati adekvatnu i poticajnu socijalnu interakciju sa svojom djecom i vrlo je moguće da će imati dijete s nesigurnom privrženosti (Deater-Deckard, 1998).

1.6. Spolne razlike u dimenzijama roditeljskog ponašanja, anksioznosti, depresivnosti i stresu

Promjene u socijalnim i instrumentalnim ulogama muškaraca i žena u prošlom stoljeću dovele su do povećanog naglašavanja zajedničke skrbi, kao i zajedničkog odgoja djece. Međutim, promjena stavova nije uvijek rezultirala usporednim pomacima u ponašanju muškaraca, odnosno njihovim uključivanjem u svakodnevne zadatke skrbi. Veća uključenost je pronađena kod očeva koji imaju fleksibilnije orijentacije, koji su sretniji na poslu i koji imaju pozitivne odnose sa svojim očevima (Deater-Deckard, 1998). U nekim istraživanjima (Bögels i van Melick, 2004; Hudek-Knežević i Kardum, 2005; Kolarić, 2004), majke su sebe ocijenile kao anksioznije nego očevi te su se ujedno pokazale i značajne razlike između očeva i majki za sljedeće varijable odgoja: majke su sebe ocijenile više na dimenziji prihvaćanja, odnosno emocionalne topline nego očevi te kao manje psihološki kontrolirajuće od očeva. Unatoč ovoj spolnoj razlici u brizi za djecu, roditeljski spol je samo umjereno povezan s razinama roditeljskog stresa, gdje majke izvještavaju o nešto višim razinama stresa nego očevi (Keresteš, Brković i Kuterovac Jagodić, 2012). Što se tiče spolnih razlika u simptomima depresivnosti, do nedavno su istraživanja o roditeljskim depresivnim simptomima i većini ostalih područja važnih za dječji razvoj uglavnom zapostavljala očeve (Cassano, Adrian, Veits i Zeman, 2006; Phares i sur., 2005). Ipak, u nekim istraživanjima je utvrđeno da su očevi koji su imali višu razinu depresivnih simptoma skloni pokazivanju niže razine roditeljske topline i više psihološke kontrole (npr. nametljivost, nametanje osjećaja krivnje u svrhu kontrole, poticanje anksioznosti) od drugih očeva (Cumings, Keller i Davies, 2005; Brković, Erceg Jugović, Keresteš i Kuterovac Jagodić, 2013).

2. Cilj, problemi i hipoteze

Kako je u uvodu rada detaljnije objašnjeno, individualne karakteristike roditelja, pa tako i njihova psihopatologija, jedna su od važnijih determinanti roditeljskog ponašanja. Stoga je cilj provedenog istraživanja bio ispitati povezanost između dimenzija roditeljskog ponašanja (roditeljska podrška, restriktivna kontrola i popustljivost) i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa kod majki i očeva te ispitati spolne razlike u navedenim varijablama.

Prvi problem je bio ispitati razlike u stupnju simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa te u dimenzijama roditeljskog ponašanja između očeva i majki.

H1: a) S obzirom na to da dosadašnja istraživanja potvrđuju postojanje spolnih razlika u učestalosti psihosomatskih simptoma u „korist“ ženskog spola (npr. Kozjak Mikić i Perinović, 2008; Kozjak Mikić, Jokić Begić i Bunjevac, 2012), pretpostavljeno je da će žene izvještavati o višim razinama simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa.

b) S obzirom na prijašnja istraživanja (Barber, 1996; Darling i Steinberg, 1993; Klarin i Đerđa, 2014), pretpostavlja se da će se majke i očevi razlikovati u dimenzijama roditeljskog ponašanja tako da će očevi biti više na dimenziji restriktivne kontrole u odnosu na majke te da će majke biti više na dimenziji roditeljske podrške i popustljivosti u odnosu na očeve.

Drugi problem je bio ispitati povezanosti simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa s dimenzijama roditeljskog ponašanja kod očeva i majki.

H2: Pretpostavljena je negativna povezanost između dimenzija roditeljske podrške (toplina, autonomija, roditeljsko znanje, induktivno rezoniranje) i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa, pozitivna povezanost restriktivne kontrole (intruzivnost i kažnjavanje) i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa te pozitivna povezanost dimenzije popustljivosti i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa i kod majki i kod očeva.

3. Metoda

3.1. Sudionici

Istraživanje je obuhvatilo 235 ispitanika, roditelja djece osnovnoškolske dobi (114 očeva i 121 majka). Većinom su u istraživanju sudjelovala oba roditelja istog djeteta, no ne u svim slučajevima. Nakon filtriranja podataka konačan je broj ispitanika iznosio 225 (107 muškaraca - 48%; 118 žena - 52%), a dob se ispitanika kretala od 28 do 59 godina (Mmajke=38.33, SDmajke=5.11; Močevi=43.79, SDočevi=6.25). Od ukupnog broja sudionika, njih 68.44% je srednje stručne spreme, 28.89% visoke stručne spreme te 2.67% osnovnog obrazovanja. Nadalje, 84.89% sudionika je u bračnoj zajednici, 7.56% živi u nevjenčanoj zajednici, 0.89% sudionika je neoženjeno/neudano te je 6.66% sudionika razvedeno.

3.2. Instrumenti

Na samom početku, sudionici su odgovorili na nekoliko pitanja sociodemografske prirode (podatak o dobi i spolu, bračnom statusu, obrazovanju te podatke vezane za dijete, odnosno spol i dob djeteta). Dimenzije roditeljskog ponašanja ispitane su pomoću Upitnika roditeljskog ponašanja URP29 (Greblo, Kuterovac Jagodić, Keresteš i Brković, 2012) koji se sastoji od četiri forme, dvije za dječje procjene roditeljskog ponašanja i dvije za roditeljske samoprocjene. U ovom radu korištene su forme za roditeljske samoprocjene. Autorice Keresteš i sur. (2012) opisuju da upitnik uključuje 29 čestica grupiranih u sedam teorijski pretpostavljenih subskala: Toplina, Autonomija, Intruzivnost, Roditeljsko znanje, Popustljivost, Induktivno rezoniranje i Kažnjavanje. Za ove subskale URP29 pretpostavljeno je da zahvaćaju tri globalne dimenzije roditeljskog ponašanja: prihvatanje odnosno emocionalnost, bihevioralnu kontrolu te psihološku kontrolu. Simptomi depresivnosti, anksioznosti i stresa mjereni su Skalom depresivnosti, anksioznosti i stresa DASS (Lovibond i Lovibond, 1995; autori hrvatskog prijevoda Reić Ercegovac i Penezić, 2012) koja je razvijena na nekliničkom uzorku adolescenata i odraslih ljudi.

Sadrži 42 čestice te pokazuje trofaktorsku strukturu. Sadrži subskalu depresivnosti, subskalu anksioznosti te subskalu stresa, od kojih svaka ima 14 čestica. Sudionici su odgovarali zaokruživanjem odgovarajućeg broja na skali Likertovog tipa s četiri stupnja (od 0- uopće se ne odnosi na mene do 3- potpuno se odnosi na mene). Ukupan rezultat se oblikovao kao linearna kombinacija u rasponu od 0 do 42 za pojedinu subskalu.

3.3. Postupak

Istraživanje je provedeno u ožujku i travnju 2019. godine papir-olovka tehnikom. Uzorak je regrutiran većinski na području Rogoznice i Primoštena, odnosno upitnici su podijeljeni roditeljima djece od prvog do osmog razreda koja pohađaju OŠ Rogoznica i OŠ Primošten. Jedan dio sudionika upitnik je dobio izravno, odnosno tijekom roditeljskog sastanka i roditeljskih informacija, dok je ostatku upitnik dostavljen preko njihovog djeteta. Sudionicima su dane jasne upute u kojima je naznačeno kako je sudjelovanje dobrovoljno i anonimno. Prije samog početka ispitivanja, sudionici su bili u mogućnosti pročitati generalnu uputu u kojoj su upoznati sa svrhom istraživanja i s činjenicom da u svakom trenutku mogu odustati od sudjelovanja, da je ono isključivo anonimno te im je bio dostupan kontakt na koji se mogu javiti s pitanjima.

4. Rezultati

4.1. Osnovni deskriptivni podaci ispitivanih varijabli

U prvom dijelu obrade rezultata provjereni su osnovni deskriptivni podatci ispitivanih varijabli (Tablica 1).

Tablica 1 Prikaz deskriptivnih podataka dobi majki, očeva i djece, rezultata na upitniku roditeljskog ponašanja i rezultata na skali depresivnosti, anksioznosti i stresa (N=225)

	M	Najniži rezultat	Najviši rezultat	SD
Dob majki	38.33	28.00	52.00	5.11
Dob očeva	43.79	31.00	59.00	6.25
Dob djece	11.04	7.00	14.00	2.13
Roditeljska podrška	3.56	2.53	4.00	0.35
Toplina	3.65	2.25	4.00	0.39
Autonomija	3.70	2.25	4.00	0.36
Induktivno rezoniranje	3.42	1.60	4.00	0.46
Roditeljsko znanje	3.45	1.50	4.00	0.56
Restriktivna kontrola	2.31	1.25	3.90	0.48
Intruzivnost	2.47	1.25	4.00	0.57
Kažnjavanje	2.15	1.00	3.80	0.58
Popustljivost	2.26	1.00	4.00	0.72
Depresivnost	1.98	0.00	29.00	4.31
Anksioznost	3.78	0.00	32.00	4.67
Stres	10.52	0.00	42.00	7.69

Napomena: Masno su otisnuti nazivi i kratice globalnih dimenzija URP29 te DASS, a običnim tiskom nazivi subskala URP29.

Iz deskriptivnih podataka vidljivo je kako su roditelji odgovarali prema višim vrijednostima kada su u pitanju bili pozitivni i poželjni aspekti roditeljstva (toplina, autonomija, induktivno rezoniranje, roditeljsko znanje) te da su odgovarali prema nižim vrijednostima kada su čestice opisivale neka negativna ponašanja roditelja. Što se tiče skale depresivnosti, anksioznosti i stresa, vidljivo je da su u ovom istraživanju sudionici odgovarali ispod prosjeka normi dobivenih na nekliničkom uzorku (Lovibond i Lovibond, 1995) na skali depresivnosti, nešto niže od prosjeka na skali anksioznosti te vrlo slično normama kada je u pitanju skala stresa.

Kao uvjet korištenja parametrijskih statističkih postupaka, potrebno je provjeriti jesu li rezultati na pojedinim skalama normalno distribuirani. Rezultati Kolmogorov-Smirnovljeva testa normaliteta distribucije te indeksa asimetričnosti i spljoštenosti prikazani su u Tablici 2.

Tablica 2 Prikaz rezultata Kolmogorov-Smirnovljeva testa normaliteta distribucije te indeksa asimetričnosti i spljoštenosti na rezultatima Upitnika roditeljskog ponašanja te Skali depresivnosti, anksioznosti i stresa (N=225)

	Kolmogorov -Smirnovljev d indeks	Asimetričnost	Spljoštenost
Roditeljska podrška	.13**	-0.72	-0.22
Toplina	.22**	-1.11	0.66
Autonomija	.25**	-1.26	1.10
Induktivno rezoniranje	.15**	-0.60	0.03
Roditeljsko znanje	.16**	-0.98	0.36
Restriktivna kontrola	.07	0.51	0.42
Intruzivnost	.11**	0.31	-0.24
Kažnjavanje	.12**	0.46	0.17
Popustljivost	.11*	0.07	-0.32
Depresivnost	.32**	3.83	16.55
Anksioznost	.21**	2.59	9.02
Stres	.20**	2.23	6.01

*p<.05, **p<.01

Kolmogorov-Smirnovljevim testom dobiveno je da se rezultati na svim subskalama Upitnika roditeljskog ponašanja te Skali depresivnosti, anksioznosti i stresa ne distribuiraju normalno, uz iznimku subskale Restriktivne kontrole, na kojoj su rezultati normalno distribuirani. Međutim, prema Kline-u (2005), za one distribucije koje imaju indeks asimetričnosti manji od 3 te indeks spljoštenosti manji od 10, prihvatljivo je koristiti parametrijsku statistiku. Međutim, subskala Depresivnost ne zadovoljava Klineove (2005) kriterije te se zbog ekstremnih odstupanja od normalne distribucije za ovu skalu koristila metoda normalizacije distribucije izračunavanjem kvadratnog korijena iz rezultata. Nakon transformacije indeksa asimetričnosti i spljoštenosti su u dozvoljenom rasponu (asimetričnost 1.59; spljoštenost 2.81) te su se zbog toga u obradi rezultata koristili parametrijski postupci.

4.2. Spolne razlike u ispitivanim varijablama

U svrhu odgovora na prvi problem, izračunat je t-test za nezavisne uzorke kako bi se ispitala razlika u dimenzijama roditeljskog ponašanja i izraženosti simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa između majki i očeva.

Tablica 3 Rezultati t-testa za nezavisne uzorke u svrhu utvrđivanja spolnih razlika u dimenzijama roditeljskog ponašanja te simptomima depresivnosti, anksioznosti i stresa (NMajke=118, NOčevi=107)

	Majke (N=118)		Očevi (N=107)		
	M	SD	M	SD	t
Roditeljska podrška	3.65	0.29	3.45	0.38	-4.44**
Toplina	3.73	0.34	3.55	0.42	-3.52*
Autonomija	3.78	0.29	3.62	0.42	-3.23**
Induktivno rezoniranje	3.48	0.43	3.36	0.47	-2.06*
Roditeljsko znanje	3.63	0.43	3.26	0.62	-5.20**
Restriktivna kontrola	2.34	0.43	2.28	0.52	-0.90
Intruzivnost	2.52	0.50	2.42	0.63	-1.29
Kažnjavanje	2.16	0.55	2.13	0.62	-0.32
Popustljivost	2.27	0.62	2.25	0.82	-0.23
Depresivnost	0.93	1.15	0.77	1.09	-1.08
Anksioznost	3.76	5.23	3.79	3.97	0.05
Stres	8.78	6.58	12.44	8.36	3.66**

*p<.05, **p<.01

Utvrđena je statistički značajna razlika u dimenziji roditeljske podrške na svim subskalama (toplina, autonomija, induktivno rezoniranje i roditeljsko znanje) između majki i očeva. Majke pokazuju više roditeljske podrške uključujući više topline, daju više autonomije, više koriste induktivno rezoniranje te imaju više roditeljskog znanja od očeva.

Nije utvrđena značajna razlika u dimenziji restriktivne kontrole (intruzivnost i kažnjavanje), kao ni u dimenziji popustljivosti između majki i očeva. Isto tako, nije utvrđena značajna razlika u simptomima depresivnosti i anksioznosti između majki i očeva. Međutim, utvrđena je statistički značajna razlika u izraženosti simptoma stresa, odnosno, očevi izvještavaju o većoj razini stresa u odnosu na majke.

4.3. Povezanosti ispitivanih varijabli

U svrhu odgovora na drugi problem, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije kako bi se utvrdila povezanost dimenzija roditeljskog ponašanja i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa na uzorku roditelja.

Tablica 4 Rezultati Pearsonovog koeficijenta korelacije za utvrđivanje povezanosti između dimenzija roditeljskog ponašanja i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa na ukupnom uzorku roditelja (N=225)

	Depresivnost	Anksioznost	Stres
Roditeljska podrška	-0.38**	-0.20**	-0.31**
Toplina	-0.30**	-0.16*	-0.22**
Autonomija	-0.33**	-0.19**	-0.29**
Induktivno rezoniranje	-0.28**	-0.13	-0.15**
Roditeljsko znanje	-0.32**	-0.18**	-0.32**
Restriktivna kontrola	0.23**	0.28**	0.31**
Intruzivnost	0.09	0.23**	0.29**
Kažnjavanje	0.27**	0.25**	0.23**
Popustljivost	0.02	0.07	-0.07

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

Utvrđena je statistički značajna umjerena negativna povezanost dimenzije roditeljske podrške i subskale depresivnosti i stresa, teniska negativna povezanost dimenzije roditeljske podrške i subskale anksioznosti na uzorku od 225 roditelja.

Također, sve subskale roditeljske podrške (toplina, autonomija, induktivno rezoniranje i roditeljsko znanje) nisko do umjereno negativno koreliraju sa subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa, osim subskale Induktivnog rezoniranja koja nije značajno povezana sa subskalom anksioznosti.

Utvrđena je statistički značajna niska pozitivna povezanost dimenzije restriktivne kontrole sa subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa. Značajna niska pozitivna povezanost dobivena je i za subskale te dimenzije (intruzivnost i kažnjavanje) sa subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa, s iznimkom neznačajne povezanosti subskale intruzivnosti sa subskalom depresivnosti.

Nije utvrđena statistički značajna povezanost dimenzije popustljivosti sa subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa.

Kako bi se ispitale eventualne razlike u povezanosti dimenzija roditeljskog ponašanja i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa između majki

i očeva, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije između ovih varijabli posebno na uzorku majki (N=118) te na uzorku očeva (N=107).

Tablica 5 Rezultati Pearsonovog koeficijenta korelacije za utvrđivanje povezanosti između dimenzija roditeljskog ponašanja i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa na uzorku majki (N=118)

	Depresivnost	Anksioznost	Stres
Roditeljska podrška	-0.37**	-0.19*	-0.25**
Toplina	-0.32**	-0.08	-0.18*
Autonomija	-0.33**	-0.21*	-0.31**
Induktivno rezoniranje	-0.18	-0.05	-0.08
Roditeljsko znanje	-0.38**	-0.28**	-0.26**
Restriktivna kontrola	0.20*	0.22*	0.31**
Intruzivnost	0.11	0.22*	0.33**
Kažnjavanje	0.21*	0.20*	0.25**
Popustljivost	0.20*	0.26**	0.27**

*p<.05, **p<.01

Utvrđena je statistički značajna niska do umjerena negativna povezanost dimenzije roditeljske podrške i subskala depresivnosti, anksioznosti i stresa na uzorku majki. Također je utvrđena statistički značajna niska do umjerena negativna povezanost subskala autonomije i roditeljskog znanja sa subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa te subskale topline sa subskalama depresivnosti i stresa. Drugim riječima, majke koje pokazuju manje simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa, pokazuju više podrške svojoj djeci.

Nadalje, nije utvrđena značajna povezanost induktivnog rezoniranja s rezultatima na subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa, niti povezanost subskale topline i subskale anksioznosti. Utvrđena je značajna niska do umjerena pozitivna povezanost dimenzije restriktivne kontrole sa subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa. Također je utvrđena i značajna niska pozitivna povezanost subskala dimenzije restriktivne kontrole (intruzivnost i kažnjavanje) sa subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa, s iznimkom neznačajne povezanosti subskale intruzivnosti i subskale depresivnosti. Drugim riječima, majke koje pokazuju više simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa, više su na dimenziji restriktivne kontrole.

Također, utvrđena je i niska pozitivna povezanost dimenzije popustljivosti sa subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa na uzorku majki.

Tablica 6 Rezultati Pearsonovog koeficijenta korelacije za utvrđivanje povezanosti između dimenzija roditeljskog ponašanja i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa na uzorku očeva (N=107)

	Depresivnost	Anksioznost	Stres
Roditeljska podrška	-0.48**	-0.25**	-0.26**
Toplina	-0.33**	-0.28**	-0.17
Autonomija	-0.39**	-0.19*	-0.22*
Induktivno rezoniranje	-0.42**	-0.24*	-0.16
Roditeljsko znanje	-0.36**	-0.13	-0.27**
Restriktivna kontrola	0.26**	0.37**	0.38**
Intruzivnost	0.06	0.26**	0.32**
Kažnjavanje	0.33**	0.32**	0.26**
Popustljivost	-0.14	-0.15	-0.29**

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

Utvrđena je statistički značajna umjerena negativna povezanost dimenzije roditeljske podrške i subskale depresivnosti i značajna niska negativna povezanost te dimenzije i subskala anksioznosti i stresa na uzorku očeva.

Također, utvrđena je statistički značajna niska do umjerena negativna povezanost svih subskala dimenzije roditeljske podrške (toplina, autonomija, induktivno rezoniranje i roditeljsko znanje) sa subskalom depresivnosti, zatim značajna povezanost subskala topline, autonomije i induktivnog rezoniranja sa subskalom anksioznosti i subskala autonomije i roditeljskog znanja sa subskalom stresa. Ostale korelacije između subskala dimenzije roditeljske podrške i subskala depresivnosti, anksioznosti i stresa nisu značajne.

Nadalje, utvrđena je značajna niska do umjerena pozitivna povezanost dimenzije restriktivne kontrole sa subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa te ujedno i za sve subskale te dimenzije osim za intruzivnost koja nije značajno povezana sa skalom depresivnosti. Dakle, što očevi pokazuju više simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa, postižu veći rezultat na dimenziji restriktivne kontrole.

Također je utvrđena i niska negativna povezanost dimenzije popustljivosti sa subskalom stresa, dok sa subskalama depresivnosti i ank-

sioznosti nije utvrđena značajna povezanost.

5. Rasprava i zaključak

Cilj ovog istraživanja je bio ispitati povezanost između dimenzija roditeljskog ponašanja (roditeljska podrška, restriktivna kontrola i popustljivost) i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa kod majki i očeva te ispitati razlike u navedenim varijablama s obzirom na spol.

Prvi problem je bio ispitati razlike u stupnju simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa te u dimenzijama roditeljskog ponašanja između očeva i majki. Pretpostavljalo se da će se majke i očevi razlikovati u stupnju anksioznosti, depresivnosti i stresa. S obzirom na to da istraživanja dosljedno potvrđuju postojanje spolnih razlika u učestalosti psihosomatskih simptoma u „korist“ ženskog spola (Kozjak Mikić i Perinović, 2008; Kozjak Mikić, Jokić Begić i Bunjevac, 2012), u ovom istraživanju se pretpostavljalo da će žene izvještavati o višim razinama simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Statističkom obradom rezultata ovoga istraživanja utvrđeno je da se majke i očevi ne razlikuju u simptomima depresivnosti i anksioznosti, međutim, značajna razlika je utvrđena za skalu stresa; očevi su izvještavali o većem intenzitetu stresa od majki.

U većini istraživanja spominje se činjenica da se sve do nedavno naglasak pridavao isključivo majkama kada bi se ispitala roditeljska psihopa-

tologija (Cassano, Adrian, Veits i Zeman, 2006; Phares, Lopez, Fields, Kamboukosi i Duhig, 2005), te se naročito fokusiralo na prenatalna i postnatalna psihološka stanja majki ili se pak gledalo na roditelje kao cjelinu te se nije razdvajao utjecaj majki od utjecaja očeva. Međutim, više je nego jasno koliki utjecaj ima i otac, ne samo na razvoj djeteta i njegove psihopatologije, već i koliko se njegove individualne karakteristike izražavaju i mijenjaju kako se razvija njegova uloga kao roditelja (Callender, Olson, Choe i Sameroff, 2012). Jednake razine depresivnosti u ovom istraživanju mogu biti i posljedica malog uzorka, a ujedno i autori skale DASS naglašavaju kako je osnovna funkcija skale procjena ozbiljnosti osnovnih simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa, ali za širu i detaljniju sliku i analizu pojedinaca koji su klinički depresivni ili anksiozni potrebno je provesti cjelovitu kliničku opservaciju (Lovibond i Lovibond 1995). Isto tako vidljivo je kako su i očeve i majke odgovarali prema nižim vrijednostima od normi dobivenih na nekliničkom uzorku iz populacije što bi, uz činjenicu da su oba uzorka iz nekliničke populacije, sugeriralo da je moguće da su obje skupine davale socijalno poželjne odgovore upravo jer je i sama tema ispitivanja psihopatološkog stanja osjetljiva. Međutim, bitno je naglasiti kako se u ovom istraživanju ispitivala općenita razina doživljavanja simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa pa se stoga objašnjenje spolnih razlika prije može pronaći u biološki uvjetovanim razlikama, generalnim teorijama socijalizacije i strukturalističkom pristupu, nego u spolnim razlikama u roditeljskoj ulozi. U strukturalnom objašnjenju (Hudek-Knežević i Kardum, 2005) polazi se od toga da postoji razlika između žena i muškaraca u smislu vrste stresnih i zahtjevnih događaja s kojima se obično susreću. Tako muškarci češće doživljavaju psihopatološke simptome uzrokovane događajima koji se odvijaju na poslu te prilikom određenih financijskih problema, a žene doživljavaju češće takve simptome kada je riječ o zdravlju i obitelji (Hudek-Knežević i Kardum, 2005). S obzirom na to da se u ovom istraživanju nije ispitivao utjecaj određene domene (posao, zdravlje, obitelj, novac) na razinu

psihopatoloških simptoma kod žena i muškaraca, za daljnje analize valjalo bi ispitati konkretne situacije i domene kako bi se utvrdilo postoje li spolne razlike u doživljavanju psihopatoloških simptoma u različitim životnim ulogama i situacijama. Dobivena razlika u simptomima stresa, odnosno rezultat da očeve izvješćuju o većem stupnju simptoma stresa od majki, nije u skladu s nekim dosadašnjim istraživanjima (Deater-Deckard i Scarr 1996). Međutim, prema dosadašnjoj literaturi, većina radova je također bila usmjerena na ispitivanje razine stresa isključivo kod majki (npr. Miller, Gordon, Daniele i Diller, 1992), dok se očeve nije uključivalo kao posebnu varijablu, no svi roditelji u određenoj mjeri doživljavaju stres (Crnic i Greenberg, 1990). Ponovno se naglašava kako se u ovom istraživanju koristila opća mjera psihopatoloških simptoma pa se stoga i samo objašnjenje utvrđene spolne razlike mora oslanjati na općenitije činitelje. Tako jedan od razloga koji je mogao doprinijeti ovoj razlici leži u socijalizacijskim utjecajima i socijalnoj podršci pojedinaca. Naime, percipirana dostupnost podrške i snažna emocionalna podrška okoline ključna je za pozitivnu prilagodbu na roditeljstvo, pri čemu podrška štiti pojedinca od negativnih učinaka koji izazivaju stres (Abidin i Brunner, 1995). Ako se polazi od činjenice da su žene općenito socijabilnije i sposobnije izraziti i podijeliti svoje osjećaje, može se pretpostaviti da će one doživljavati manje stresa upravo zato što će moći tražiti i dobiti podršku od vlastite okoline (Kawachi i Berkman, 2001). S druge strane, gledajući u kontekstu kulturološki uvjetovanih razlika u rodnim ulogama, muškarci većinom i dalje nemaju prilike emocionalno se osloniti na okolinu koja ih vrlo moguće i dalje gleda kao neranjive i čvrste pojedince (Crespi, 2003), što ih automatski sprječava da dobiju emocionalnu podršku bliskih osoba te kao posljedicu osjećaju više simptoma stresa. Prema istraživanjima (Addis i Mahalik, 2003; Barbe i sur., 1993) utvrđeno jeda su žene puno bolje od muškaraca u pristupanju i angažiranju resursa koji bi im mogli pomoći glede njihovog psihološkog stanja. Drugim riječima, žena će prije potražiti pomoć bilo kakvog oblika ako uoči problem sa psihičkim funkcioniranjem

što će za rezultat imati smanjenu razinu stresa, dok će muškarac prije pribjeći nekim nepoželjnim ponašanjima (Piotrowska, 2017).

U drugom dijelu prve hipoteze pretpostavljalo se da će se majke i očevi razlikovati u dimenzijama roditeljskog ponašanja tako da će očevi biti više na dimenziji restriktivne kontrole te da će majke biti više na dimenzijama popustljivosti i roditeljske podrške. Nakon statističke analize utvrđeno je da se majke razlikuju od očeva u dimenziji roditeljske podrške, točnije, majke pokazuju više roditeljske podrške od očeva. One se značajno razlikuju od očeva na sve četiri sub-skale te dimenzije (toplina, autonomija, induktivno rezoniranje i roditeljsko znanje).

Međutim, za druge dimenzije (restriktivna kontrola i popustljivost) nije dobivena značajna razlika između majki i očeva te se zbog toga ovaj dio hipoteze samo djelomično prihvaća.

Dobivena razlika je u skladu s prijašnjim istraživanjima (Macobby i Martin, 1983; Parke, 1979; Pletikapić, 1993), gdje majke konzistentno pokazuju više emocionalnosti prema djeci od očeva (Macuka, 2008). Majke više njeguju djecu od očeva, te ujedno pokazuju i više razumijevanja, imaju više znanja o svojoj djeci, a time i topline u interakciji s djetetom u odnosu na oca (Macuka, 2008; McKinney i Renk, 2008; Simons i Conger, 2007; Erceg Jugović i sur., 2014).

U većini istraživanja koja su koristila djetetove procjene roditeljskog ponašanja i samoprocjene roditelja dobiveni su slični rezultati. Djeca su procjenjivala majke brižnijima i toplijima (Macuka, 2008). Postavljajući pitanje zbog čega su upravo majke više na razini emocionalnosti, odgovor se može tražiti i u evolucijskoj perspektivi. Ako je doista glavni evolucijski poticaj za razvoj ljudske vrste potreba za roditeljstvom, očekuje se da će žene imati veći interes za većim ulaganjem u brigu i dobrobit za dijete od muškaraca. Očekuje se da će se žene, zbog vrlo visokih uložених napora, počevši od same trudnoće i dojenja, značajno razlikovati u količini brige za dijete u odnosu na muškarce (Daly i Wilson, 1983). Kao empirijsku potvrdu, autori (Berndt, 1986; Buhrmester i Furman, 1987) navode

da žene pokazuju više rezultate na dimenzijama topline, ulaganja i privrženosti, ne samo u ulozi roditelja, već i u ostalim socijalnim vezama. Zaista su žene sklonije intimnim, povjerljivim vezama nego muškarci kroz cijeli razvoj od adolescencije (Berndt, 1986; Buhrmester i Furman, 1987). Djevojke su također sklonije pridavanju veće važnosti temama koje se bave kvalitetom odnosa i komunikacije (Gilligan, 1982). Žene uglavnom daju veći naglasak ljubavi i predanosti, kako u seksualnim odnosima, tako i u drugim odnosima (Miller i Simon, 1980).

Drugi problem je bio ispitati povezanosti simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa s dimenzijama roditeljskog ponašanja kod očeva i majki te je pretpostavljena negativna povezanost između dimenzija roditeljske podrške (toplina, autonomija, roditeljsko znanje, induktivno rezoniranje) i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa, pozitivna povezanost restriktivne kontrole (intruzivnost i kažnjavanje) te negativna povezanost popustljivosti i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Utvrđena je statistički značajna umjerena povezanost dimenzija roditeljske podrške i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa na ukupnom uzorku roditelja. Drugim riječima, niske razine ovih simptoma povezuju se s većim razinama pokazivanja podrške koja uključuje toplinu, autonomiju, induktivno rezoniranje te roditeljsko znanje.

Takav rezultat je u skladu s prijašnjim istraživanjima i teorijama koje tvrde da je topao i podržavajući odnos roditelja prema djetetu povezan s dobrim i zdravim psihološkim funkcioniranjem roditelja. Roditelji koji su topliji, pokazuju manje simptoma psihopatoloških stanja, manje depresivnosti, manje znakova anksioznosti te manje osjećaju stres (MacDonald, 1992). U ranijim studijama utvrđeno je da su žene koje su bolovale od postporođajne depresije bile manje vezane uz dijete, smatrale su da je njihovo dijete zahtjevno i nastavljale su pokazivati značajan roditeljski stres (Leigh i Milgrom, 2008). Kao što je ranije spomenuto, razina stresa je u korelaciji s roditeljskim ponašanjem. Oni koji osjećaju visoke razine stresa su manje responzivni, više autoritarni, i moguće zlostavljajući u ekstrem-

nim slučajevima (Deater-Deckard, 1998). Prema tome, nalazi ovog istraživanja se ipak slažu s rezultatima ranijih istraživanja gdje je utvrđeno da su više razine responzivnosti, topline i razumijevanja povezane s nižim razinama općih simptoma stresa (Deater-Deckard, 1998). U prijašnjim istraživanjima se raspravljalo o efektu djetetove anksioznosti na roditeljsku kontrolu. Rapee (1997) navodi kako roditelji vrše kontrolu zbog očekivanja uznemirenosti povezane s tjeskobom svog djeteta. No, djetetovo anksiozno ponašanje samo za sebe nije nužno jedino objašnjenje za stupanj kontrole koji roditelji pokazuju. Tako se i sama roditeljeva anksioznost dovodi u vezu s roditeljskom kontrolom, što sugerira da visoke razine anksioznosti kod roditelja mogu interferirati s usvajanjem i razvojem roditeljskih obrambenih mehanizama, koji mogu voditi do specifičnih „anksiozno-pospješujućih“ roditeljskih ponašanja, kao što su izbjegavanje, odbijanje i pretjerana kontrola (van der Bruggen i sur., 2010). Visoka anksioznost kod roditelja može također voditi izbjegavanju situacija koje roditelj shvaća kao prijeteće. Takvo izbjegavanje se smatra glavnim simptomom anksioznosti. Anksiozni roditelji imaju tendenciju percipiranja novih situacija za njihovu djecu kao prijetnje pa stoga pokazuju povećanu kontrolu kako bi izbjegli te prijeteće situacije. Takvi roditelji kontroliraju svoju djecu onemogućujući im suočavanje s novim situacijama. Također, visoka razina anksioznosti može rezultirati i smanjenim trudom i ulaganjem u interakciju sa svojim djetetom, a to može voditi prema još neadekvatnijem roditeljstvu, kao što je visoki stupanj roditeljske kontrole (Manassis i Bradley 1994, prema van der Bruggen i sur. 2010). Međutim, valjalo bi naglasiti također da su neki istraživači dobili suprotne rezultate, odnosno Woodruff-Borden i sur. (2002) pronalaze dokaz o postojanju značajne povezanosti između roditeljske anksioznosti i roditeljskog povlačenja tijekom interakcije s djetetom. Moguće da su roditeljski naponi usmjereni na upravljanje vlastitim stresom te onda ostaje vrlo malo prostora za pomoć djetetu u izazovnoj situaciji, što bi za rezultat imalo smanjenu razinu roditeljske kontrole prema djetetu. Ovo istraživanje ipak ide u

prilog ranijim istraživanjima u kojima je utvrđena značajna pozitivna povezanost roditeljske kontrole i anksioznosti, no s obzirom na različite smjerove rezultata različitih istraživanja, sugerira se daljnje ispitivanje ovih varijabli kako bi se utvrdilo što još utječe na smjer njihove povezanosti. Što se tiče simptoma depresivnosti, istraživanja su se više bavila utjecajem majčinih depresivnih simptoma na njeno roditeljsko ponašanje (Milgrom i sur. 2006) te je tako utvrđeno da roditeljstvo koje uključuje oštre disciplinske mjere može biti posebno potaknuto simptomima majčine depresije (Milgrom, Westley i Gemmill, 2004). U nekoliko istraživanja očeva depresivnost je bila povezana s pojačanim sukobom oca i djeteta (Kane i Garber 2004; Keresteš i sur., 2013). Cummings i sur. (2005) pokazali su da su očevi koji su imali višu razinu depresivnih simptoma skloni pokazivanju niže razine roditeljske topline i više psihološke kontrole, što se također slaže i s ovim istraživanjem. Ono što se treba još ispitati je koji mehanizmi stoje iza takve povezanosti kod majki i kod očeva. Za sada se navodi teorija koja naglašava negativne atribucije viđenja sebe, djeteta i problema kod osoba koje pate od simptoma depresije. Dix i Meunierov (2009) model kontrole djelovanja, koji se temelji na teoriji obrade socijalnih informacija pruža koristan okvir za organiziranje kognitivnih mehanizama na kojima se temelji povezanost roditeljskih depresivnih simptoma i roditeljske prakse. Isto tako, pokazalo se da roditelji koji osjećaju nesigurnost ili depresiju mogu personalizirati izazovno ponašanje svog djeteta, odnosno shvatiti ga osobno te direktno usmjerenim prema njima (npr. Bugental, 2009). Neprijateljski stavovi koje potiču ove negativne procjene mogu navesti roditelje da emocionalno pretjeraju u percepciji uobičajenih oblika dječjeg ponašanja i da stoga prakticiraju stroge odgojne metode (Slep i O'Leary 1998). Ovaj se problematični proces može pogoršati u dijadi između roditelja i djeteta, gdje dijete ima težak temperament, što rezultira još većim sukobom između roditelja i djeteta (Keresteš i sur., 2013; Olson i sur. 2002). U pogledu spolnih razlika u povezanostima psihopatoloških simptoma i dimenzija roditeljskog ponašanja, zanimljivo je

spomenuti kako je dimenzija Popustljivosti samo na uzorku majki bila značajno pozitivno povezana sa simptomima depresivnosti, anksioznosti i stresa što opet sugerira mogućnost da više razine psiholoških smetnji mogu biti povezane s popustljivošću i povlačenjem upravo zbog same zaokupiranosti pojedinca vlastitim stanjem koje mu onda ne ostavlja dovoljno prostora za adekvatnu skrb i kontrolu nad djetetovim ponašanjem (Woodruff-Borden i sur., 2002). Drugim riječima, bihevioralna kontrola djeteta uključuje postavljanje pravila ponašanja i smatra se pozitivnim oblikom roditeljeve kontrole, a dimenzija popustljivosti je vrlo niska bihevioralna kontrola djeteta, a upravo izraženi simptomi depresivnosti, anksioznosti i stresa mogu doprinijeti nedostatku takve vrste kontrole (Keresteš, 2002). Suprotno tome, na uzorku očeva u ovom istraživanju dobivena je značajna negativna povezanost dimenzije Popustljivosti i simptoma stresa, odnosno očevi koji doživljavaju više simptoma stresa ujedno pokazuju i više razine bihevioralne kontrole, odnosno manju popustljivost. Već je naglašeno da su očevi koji doživljavaju više stresa i više autoritarni, što ujedno uključuje i visoke razine bihevioralne kontrole (Nikolić, 2018). Isto tako, prema Deater-Deckard (1998), očevi koji izvještavaju o višim razinama stresa, koriste metode bihevioralnog kažnjavanja.

Na kraju bi se trebalo osvrnuti i na neke nedostatke ovakvog tipa istraživanja, a to je sama činjenica da je tema istraživanja osjetljiva te se zbog toga uvijek može pojaviti opasnost od neiskrenog davanja odgovora odnosno iskrivljavanja odgovora da budu poželjniji te da se sebe predstavi u boljem svjetlu. U vezi s tim je i mogući nedostatak koji se odnosi na način ispitivanja roditeljskog ponašanja pomoću mjera samoprocjene kod kojih roditelji procjenjuju vlastito ponašanje prema djetetu. Kako bi se dodatno ispitalo roditeljsko ponašanje, bilo bi poželjno izvesti eksperimentalno istraživanje koje će obuhvatiti i opservaciju roditeljskog ponašanja tijekom interakcije s djetetom (npr. Tangram task). Nadalje, kako bi se povećala pouzdanost i objektivnost ispitivanja roditeljskog ponašanja, bilo bi poželjno uključiti i djecu u istraživanje tako da i oni procjenjuju

roditeljsko ponašanje preko posebne forme upitnika (URP29 forma za djecu), povećati ukupan uzorak te bi se tako vidjele moguće razlike u odgovorima djeteta i roditelja (Brković i Keresteš, 2012). Još jedan prijedlog za daljnja istraživanja bio bi i uključivanje dodatnih varijabli koje mogu biti povezane s dimenzijama roditeljskog ponašanja kao što su bračna stabilnost, zadovoljstvo poslom, odnos s vlastitim roditeljima i slično. Također, jedan od nedostataka je i činjenica da su podatci korelacijske prirode, odnosno ne može se sa sigurnošću govoriti o smjeru utjecaja ovih varijabli. Za buduće istraživanje, valjalo bi uključiti specifičniju mjeru, kao što je Skala roditeljskog stresa (Abidin i Abidin, 1990; Abidin i Bruner, 1995), te zatim ispitati koliko je upravo stres izazvan roditeljskom ulogom povezan s roditeljskim stilom i dimenzijama roditeljskog ponašanja. Treba i naglasiti da je uzorak roditelja koji su sudjelovali u ovom istraživanju selekcioniran upravo zbog činjenice da su sudjelovali samo oni roditelji koji su dobrovoljno pristali na istraživanje te izrazili želju za sudjelovanjem. Takvu vrstu metodološkog nedostatka istraživanja u području roditeljstva je teško zaobići (Macuka, 2010). Međutim, Macuka (2010) naglašava kako rezultati ipak mogu biti vrlo korisni u vidu smjernica za daljnja istraživanja jer pokazuju koliko je važno promatrati individualne karakteristike roditelja i njihov utjecaj na roditeljsko ponašanje, umjesto uzimanja u obzir samo posljedica roditeljskog ponašanja na dječji razvoj. Drugi razlog važnosti ispitivanja utjecaja i povezanosti roditeljske psihopatologije i roditeljskog ponašanja leži u tome što se tako može roditeljima osvijestiti utjecaj koji njihovo psihičko stanje može imati na njihovo roditeljsko ponašanje te ih tako dovesti do svjesnog mijenjanja loših i negativnih aspekata roditeljskog ponašanja kao što su pretjerana kontrola i premalo roditeljske podrške, paralelno s radom na smanjivanju psihopatoloških simptoma (npr. tijekom psihoterapije).

6. Literatura

Abidin, R. R. (1990). Parenting stress index-short form. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press, 118.

Abidin, R. R. i Brunner, J. F. (1995). Development of a parenting alliance inventory. *Journal of Clinical Child Psychology*, 24(1), 31-40.

Addis, M. E., i Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, 58(1), 5.

Alexander, M. J. i Higgins, E. T. (1993). Emotional trade-offs of becoming a parent: How social roles influence self-discrepancy effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(6), 1259.

Ateah, C. A. i Durrant, J. E. (2005). Maternal use of physical punishment in response to child misbehavior: implications for child abuse prevention. *Child Abuse and Neglect*, 29, 169-185.

Barbee, A. P., Cunningham, M. R., Winstead, B. A., Derlega, V. J., Gulley, M. R., Yankeeelov, P. A. i Druen, P. B. (1993). Effects of gender role expectations on the social support process. *Journal of Social Issues*, 49(3), 175-190.

Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67, 3296-3319.

Barber, B. K., Olsen, J. E. i Shagle, S. C. (1994). Associations between parental psychological and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Development*, 65, 1120-1136.

Barber, B.K., Stolz, H.E. i Olsen, J.A. (2005). Parental support, behavioral control, and psychological control: Assessing relevance across time, method, and culture. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 70.

Barnett, D. W., Hall, J. D. i Bramlett, R. K. (1990). Family factors in preschool assessment and intervention: A validity study of parenting stress and coping measures. *Journal of School Psychology*, 28, 13-20.

Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11, 56-95.

Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.

Belsky, J., Rovine, M. i Fish, M. (1989). The developing family system. In *Systems and development. The Minnesota symposia on child psychology* 22, 119-166. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Belsky, J., Woodworth, S. i Crnic, K. (1996). Trou-

ble in the second year: Three questions about family interaction. *Child Development*, 67, 556-578.

Benjak, T. (2010). Kvaliteta života i zdravlje roditelja djece s pervazivnim razvojnim poremećajima. Doktorska disertacija. Sveučilište u Zagrebu.

Berndt, T. J. (1986). Children's comments about their friendships. *Cognitive Perspectives on Children's Social and Behavioural Development*, 189-212.

Blum, L., Homiak, M., Housman, J. i Scheman, N. (1976). Altruism and women's oppression. *Women and Philosophy*, 222, 228-29.

Bögels, S. M. i van Melick, M. (2004). The relationship between child-report, parent self-report, and partner report of perceived parental rearing behaviors and anxiety in children and



- parents. *Personality and Individual Differences*, 37(8), 1583-1596.
- Bolton, C., Calam, R., Barrowclough, C., Peters, S., Roberts, J., Wearden, A. i sur., (2003). Expressed emotion, attributions and depression in mothers of children with problem behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 44, 242-254.
- Brković, I. i Keresteš, G. (2012). Parental behavior questionnaire-results from family study. XVIII. Dani psihologije u Zadru.
- Brković, I., Erceg Jugović, I., Keresteš, G., i Kuterovac Jagodić, G. (2013). Odnos kvalitete braka i roditeljstva: razlike između majki i očeva. *Savremeni trendovi u psihologiji: Knjiga sažetaka*. Novi Sad, Srbija. 192-193
- Brković, I., Erceg Jugović, I., Keresteš, G. i Kuterovac Jagodić, G. (2013). Depresivnost roditelja, roditeljsko ponašanje i internalizirani i eksternalizirani problemi djece. 21. Dani Ramira i Zorana Bujasa (str. 99) Zagreb: Filozofski fakultet.
- Brković, I., Greblo, Z., Keresteš, G. i Kuterovac Jagodić, G. (2012). Razvoj i validacija Upitnika roditeljskog ponašanja. *Suvremena psihologija*, 15(1), 23-41.
- Brković, I., Keresteš, G. i Kuterovac Jagodić, G. (2012) Kako očevi i majke adolescenata doživljavaju roditeljsku ulogu te kako je doživljaj roditeljstva povezan s kvalitetom odnosa roditelj-dijete? A. Brajša Žganec, J. Lopižić, Z. Penezić, (ur.). *Psihološki aspekti suvremene obitelji, braka i partnerstva (knjiga sažetaka)*. Jastrebarsko: Hrvatsko psihološko društvo, 2012. str. 77.
- Bugental, D. B. i Schwartz, A. (2009). A cognitive approach to child mistreatment prevention among medically at-risk infants. *Developmental Psychology*, 45(1), 284.
- Buhrmester, D. i Furman, W. (1987). The development of companionship and intimacy. *Child Development*, 58, 1101-1113.
- Callender, K. A., Olson, S. L., Choe, D. E. i Sameroff, A. J. (2012). The effects of parental depressive symptoms, appraisals, and physical punishment on later child externalizing behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(3), 471-483.
- Cassano, M., Adrian, M., Veits, G. i Zeman, J. (2006). The inclusion of fathers in the empirical investigation of child psychopathology: an update. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 583-589.
- Chao, R. K. (1994). Beyond parental control and authoritarian parenting style: Understanding Chinese parenting through the cultural notion of training. *Child Development*, 65(4), 1111-1119.
- Crespi, I. (2003). Gender socialization within the family: A study on adolescents and their parents in Great Britain. Department of Sociology Catholic University of Milan.
- Crick, N. R. i Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74.
- Cummings, E. M. i Davies, P. T. (1994). Maternal depression and child development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 35, 73-112.
- Cummings, E., Keller, P. S. i Davies, P. T. (2005). Towards a family process model of maternal and paternal depressive symptoms: Exploring multiple relations with child and family functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(5), 479-489.
- Čudina-Obradović, M. i Obradović, J. (2006). *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing-tehnička knjiga.
- Daly, M. i Wilson, M. (1983). *Sex, evolution, and behavior*. Boston: Willard Grant Press.
- Darling, N. i Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314-332.
- Deater-Deckard, K. i Scarr, S. (1996). Parenting stress among dual-earner mothers and fathers: Are there gender differences? *Journal of Family Psychology*, 10, 45-59.
- Deater-Deckard, K., Scarr, S., McCartney, K. i Eisenberg, M. (1994). Paternal separation anxiety: Relationships with parenting stress, child-rearing attitudes, and maternal anxieties. *Psychological Science*, 5, 341-346.
- Delale, E. A. (2011). Povezanost doživljaja roditel-

jske kompetentnosti i emocionalne izražajnosti s intenzitetom roditeljskog stresa majki. Psihologijske teme, 20(2), 187-212.

Dix, T. i Meunier, L. N. (2009). Depressive symptoms and parenting competence: an analysis of 13 regulatory processes. *Developmental Review*, 29, 45-68.

Eagly, A. H. i Wood, W. (1999). The origins of sex differences in human behavior: Evolved dispositions versus social roles. *American Psychologist*, 54(6), 408.

Emery, R. E. (1982). Interparental conflict and the children of discord and divorce. *Psychological Bulletin*, 92, 310-330.

Erceg Jugović, I., Keresteš, G. i Kuterovac Jagodić, G. (2014). Majčina i očeva depresivnost kao prediktori promjena roditeljskog ponašanja tijekom djetetove adolescencije. XIX. Dani psihologije u Zadru - Sažetci priopćenja. Zadar: Sveučilište u Zadru, 32.

Gilligan, C. (1982). In a different voice: Psychological theory and women's development. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gizynski, M. N. (1985). The effects of maternal depression on children. *Clinical Social Work Journal*, 13(2), 103-116.

Goldberg, W. A. (1993). Marital quality, parental personality, and spousal agreement about perceptions and expectations for children. *Merill-Palmer Quarterly*, 36, 531-556.

Haskett, M. E., Scott, S. S., Grant, R., Ward, C. S. i Robinson, C. (2003). Child-related cognitions and affective functioning of physically abusive and comparison parents. *Child Abuse and Neglect*, 27, 663-686.

Hirshfeld, D. R., Biederman, J., Brody, L., Faraone, S. V. i Rosenbaum, J. F. (1997). Expressed emotion toward children with behavioral inhibition: Associations with maternal anxiety disorder. *Journal of the American Academy of Child i Adolescent Psychiatry*, 36(7), 910-917.

Hoff, E., Laursen, B., Tardif, T. i Bornstein, M. (2002). Socioeconomic status and parenting. *Handbook of parenting Volume 2: Biology and ecology of parenting*, 8(2), 231-52.

Jarvis, P. A. i Creasey, G. L. (1991). Parental stress, coping, and attachment in families with an

18-month-old infant. *Infant Behavior and Development*, 14, 383-395.

Kane, P. i Garber, J. (2004). The relations among depression in fathers, children's psychopathology, and father-child conflict: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 24(3), 339-360.

Kardum, I., Hudek-Knežević, J. i Kola, A. (2005). Odnos između osjećaja koherentnosti, dimenzija petofaktorskog modela ličnosti i subjektivnih zdravstvenih ishoda. *Psihologijske teme*, 14(2), 79-94.

Kawachi, I. i Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health*, 78(3), 458-467.

Kendler, K.S., Sham, P.C. i MacLean, C.J. (1997). The determinants of parenting: an epidemiological, multi-informant, retrospective study. *Psychological Medicine*, 27, 549-563.

Keresteš, G. (2002). Dječje agresivno i prosocijalno ponašanje u kontekstu rata. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Klarin, M. i Đerđa, V. (2014). Roditeljsko ponašanje i problemi u ponašanju kod adolescenata, 21(2), 243-262.

Kolarić, I. (2004). Povezanost anksioznosti majki i njihovih zabrinutosti za djetetov razvoj. Diplomski rad. Zagreb: Filozofski fakultet u Zagrebu, Odsjek za psihologiju.

Kozjak Mikić, Z. i Perinović, E. (2008). Suočavanje i psihosomatski simptomi u adolescenciji. *Suvremena psihologija*, 11(1), 41-52.

Kozjak Mikić, Z., Jokić Begić, N. i Bunjevac, T. (2012). Zdravstvene teškoće i izvori zabrinutosti adolescenata tijekom prilagodbe na srednju školu. *Psihologijske teme*, 21(2), 317-336.

Krauss, M. W. (1993). Child-related and parenting stress: Similarities and differences between mothers and fathers of children with disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 97(4), 393-404.

Kurtović, A. i Marčinko, I. (2010). Odnos odgojnog stila roditelja sa strategijama suočavanja i depresivnošću kod adolescenata. *Klinička psihologija*, 3(1-2), 19-43.

Lange, A.J. i Jakubowski P. (1976). *Responsible Assertive Behaviour*. Illinois: Research Press.

Larsen, R. J. i Buss, D.M. (2008). *Psihologija lično-*

sti. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.

Lederer, P. (2014). Spolne razlike u pojavnosti depresivnog poremećaja. Doktorska disertacija. Sveučilište u Zagrebu.

Leigh, B. i Milgrom, J. (2008). Risk factors for antenatal depression, postnatal depression and parenting stress. *BMC Psychiatry*, 8(1), 24.

Leung, D. W. i Slep, A. M. S. (2006). Predicting inept discipline: the role of parental depressive symptoms, anger, and attributions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 524-534.

Lindhout, I., Markus, M., Hoogendijk, T., Borst, S., Maingay, R., Spinhoven, P., ... i Boer, F. (2006). Childrearing style of anxiety-disordered parents. *Child Psychiatry and Human Development*, 37(1), 89-102.

Loeber, R., Drinkwater, M., Yin, Y., Anderson, S. J., Schmidt, L. C. i Crawford, A. (2000). Stability of family interaction from ages 6 to 18. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(4), 353-369.

Lovibond, P. F. i Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343.

Maccoby, E.E. i Martin, J.A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent - child interaction. In *Handbook of child psychology. socialization, personality and social development*, 4, 1-101. New York: Wiley.

MacDonald, K. (1992). Warmth as a developmental construct: An evolutionary analysis. *Child Development*, 63(4), 753-773.

Macuka, I. (2008). Uloga dječje percepcije roditeljskoga ponašanja u objašnjenju internaliziranih i eksternaliziranih problema. *Društvena istraživanja*, (6), 1179-1202.

Macuka, I. (2010). Osobne i kontekstualne odrednice roditeljskog ponašanja. *Suvremena psihologija*, 13(1), 63-81.

Manassis, K. i Bradley, S.J. (1994). The development of childhood anxiety disorders: Toward an integrated model. *Journal of Applied Develop-*

mental Psychology, 15, 345-366.

Martin, C.A. i Colbert, K.K. (1997). *Parenting—a life span perspective*. New York: McGraw-Hill.

Mash, E. J. i Johnston, C. (1990). Determinants of parenting stress: Illustrations from families of hyperactive children and families of physically abused children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 313-328.

McBride, B. A. i Mills, G. (1993). A comparison of mother and father involvement with their pre-school age children. *Early Childhood Research Quarterly*, 8(4), 457-477.

McKinney, C. i Renk, K. (2008). Differential parenting between mothers and fathers. Implications for late adolescents. *Journal of Family Issues*, 29, 806-827.

Meneghini, A. M., Romaioli, D., Nencini, A., Pagotto, L., Zermiani, F., Mikulincer, M. i sur. (2015). Validity and Reliability of the Caregiving System Scale in the Italian Context. *Swiss Journal of Psychology*, 74 (3), 129-139.

Milgrom J. (2006). Stressful impact of depression on early mother-infant relations. *Stress and Health*. 229-238.

Milgrom, J, Westley, D. i Gemmill, A.W. (2004). The mediating role of maternal responsiveness in some longer-term effects of postnatal depression on infant development. *Infant Behavior and Development*. 443-454.

Miller, A. C., Gordon, R. M., Daniele, R. J. i Diller, L. (1992). Stress, appraisal, and coping in mothers of disabled and nondisabled children. *Journal of Pediatric Psychology*, 17(5), 587-605.

Miller, P. Y. i Simon, W. (1980). The development of sexuality in adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescent psychology*, 383-487. New York: Wiley.

Montes, M. P., de Paul, J. i Milner, J. S. (2001). Evaluations, attributions, affect, and disciplinary choices in mothers at high and low risk for child physical abuse. *Child Abuse and Neglect*, 25, 1015-1036.

Nikolić, A. (2018). Izvori roditeljskog stresa i karakteristike obitelji kao odrednice roditeljskih odgojnih postupaka. Doktorska disertacija: Sveučilište u Zagrebu.

Olson, S., Sameroff, A., Lunkenheimer, E. i Kerr,

- D. (2009). Self regulatory processes in the development of disruptive behavior problems: the preschool-to-school transition. *Biopsychosocial regulatory processes in the development of childhood behavioral problems* (144-185). New York: Cambridge University Press
- Onyskiw, J. E. i Hayduk, L. A. (2003). Processes underlying children's adjustment in families characterized by physical aggression. *Family Relations*, 50(4), 376- 385.
- Pernar, M. (2010). Roditeljstvo. *Medicina Fluminensis*, 46(3), 255-260.
- Pettit, G. S., Laird, R. D., Dodge, K. A., Bates, J. E. i Criss, M. M. (2001). Antecedents and behavior-problem outcomes of parental monitoring and psychological control in early adolescence. *Child Development*, 72(2), 583-598.
- Pfiffner, L., McBurnett, K., Rathouz, P. i Judice, S. (2005). Family correlates of oppositional and conduct disorders in children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 551-563.
- Phares, V., Lopez, E., Fields, S., Kamboukos, D. i Duhig, A. M. (2005). Are fathers involved in pediatric psychology research and treatment? *Journal of Pediatric Psychology*, 30, 631-643.
- Piotrowska, P. J., Tully, L. A., Lenroot, R., Kimonis, E., Hawes, D., Moul, C., ... i Dadds, M. R. (2017). Mothers, fathers, and parental systems: A conceptual model of parental engagement in programmes for child mental health—Connect, Attend, Participate, Enact (CAPE). *Clinical Child and Family Psychology Review*, 20(2), 146-161.
- Pletikapi, T. (1993). Percepcija roditeljskog ponašanja i kauzalno atribuiranje školskog uspjeha. *Diplomski rad*. Zagreb: Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju.
- Poljak, M., i Begić, D. (2016). Anksiozni poremećaji u djece i adolescenata. *Socijalna psihijatrija*, 44(4), 310-329.
- Rapee, R. M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, 17, 47-67
- Reić Ercegovac, I. i Penezić, Z. (2011). Zadovoljstvo životom, depresivnost i stres kod žena tijekom trudnoće i prve godine postpartalno-uloga osobina ličnosti, zadovoljstva brakom i socijalne podrške. *Klinička psihologija*, 4(1-2), 5-21.
- Rodgers, A. Y. (1993). The assessment of variables related to the parenting behavior of mothers with young children. *Children and Youth Services Review*, 15, 385-402.
- Roggman, L. A., Moe, S. T., Hart, A. D. i Forthun, L. F. (1994). Family leisure and social support: Relations with parenting stress and psychological well-being in Head Start parents. *Early Childhood Research Quarterly*, 9(3-4), 463-480.
- Shaw, R. i Wood, S. (2009). Epidemija popustljivog odgoja. Zagreb: V.B.Z.
- Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development*, 74(6), 1869-1880.
- Simons, L. G. i Conger, R. D. (2007). Linking mother-father differences in parenting to a typology of family parenting styles and adolescent outcomes. *Journal of Family Issues*, 28, 212-241
- Slep, A. M. S. i O'Leary, S. G. (1998). The effects of maternal attributions on parenting: An experimental analysis. *Journal of Family Psychology*, 12(2), 234.
- Smetana, J. G. i Daddis, C. (2002). Domain-specific antecedents of parental psychological control and monitoring: The role of parenting beliefs and practices. *Child Development*, 73, 563-580.
- Snarr, J. D., Slep, A. M. S. i Grande, V. P. (2009). Validation of a new self-report measure of parental attributions. *Psychological Assessment*, 21, 390-401.
- Sommer, K., Whitman, T. L., Borkowski, J. G., Schellenbach, C., Maxwell, S. i Keogh, D. (1993). Cognitive readiness and adolescent parenting. *Developmental Psychology*, 29, 389-398.
- Stoneman, Z., Brody, G. i Burke, M. (1989). Marital quality, depression, and inconsistent parenting: Relationship with observed mother-child conflict. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 105-117.
- Tokić, A. (2008). Suvremene spoznaje u istraživanju povezanosti roditeljstva i adolescentske prilagodbe. *Društvena istraživanja*, 17(6), 1133-1155.
- van der Bruggen, C. O., Bögels, S. M. i Van Zeilst, N. (2010). What influences parental controlling behaviour? The role of parent and child trait

anxiety. *Cognition and Emotion*, 24(1), 141-149.

van Der Bruggen, C. O., Stams, G. J. J. i Bögels, S. M. (2008). Research Review: The relation between child and parent anxiety and parental control: a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(12), 1257-1269.

van Der Bruggen, C. O., Stams, G. J. J. i Bögels, S. M. (2008). Research Review: The relation between child and parent anxiety and parental control: a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(12), 1257-1269.

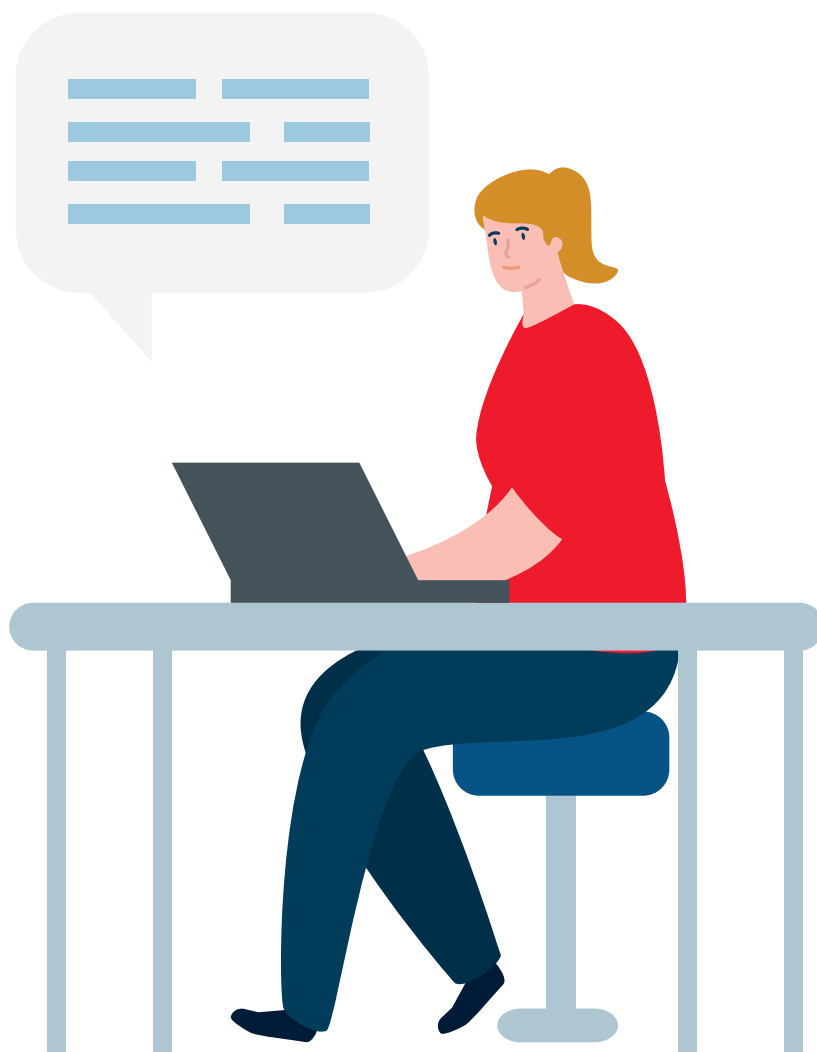
Vulić-Prtorić, A. (2002). Obiteljske interakcije i psihopatološki simptomi u djece i adolescenata. *Suvremena psihologija*, 5(1), 31-51.

Warren, S.L., Gunnar, M.R., Kagan, J., Anders, T.E., Simmens, S.J., Ronen, M., Wease, S., Aron, E., Dahl, R.E. i Sroufe, L.A. (2003). Maternal panic disorder: infant temperament, neurophysiology, and parenting behaviors. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(7), 814-825.

Whaley, S. E., Pinto, A. i Sigman, M. (1999). Characterizing interactions between anxious mothers and their children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(6), 826.

Woodruff-Borden, J., Morrow, C., Bourland, S. i Cambron, S. (2002). The behavior of anxious parents: Examining mechanisms of transmission of anxiety from parent to child. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3), 364-374.

Zbodulja, S. (2014). Utjecaj roditeljskih stilova odgoja na ponašanje djeteta. Doktorska disertacija. Sveučilište u Zagrebu.



Uspjeh u društveno-humanističkim znanostima: perspektiva studenata/ica Sveučilišta u Zadru

Skraćeni završni rad

Nikolina Golec

Odjel za sociologiju Sveučilišta u Zadru

Sažetak

Posljednjih se godina napretkom znanosti i tehnologije prioritet stavlja na prirodne i tehničke znanosti kojima se može ostvariti dobar ekonomski profit. Time studenti/ice društveno-humanističkih znanosti, i općenito - spomenuto područje znanosti, ostaju po strani i ne pridaje im se značaj. Upravo je iz ovoga razloga važna percepcija studenata/ica o studiranju, vlastitoj struci i mogućnostima i budućnosti što i jest svrha provedenoga istraživanja. Spomenuti se problemi na koncu mogu uzeti u obzir u nekoj budućoj obrazovnoj reformi. Provedeno je kvalitativno istraživanje i to kroz četiri fokus grupe sa studentima Odjela za germanistiku, Odjela za talijanistiku (prevoditeljski smjer), Odjela za klasičnu filologiju te Odjela za izobrazbu učitelja i odgojitelja Sveučilišta u Zadru. Ove su struke odabrane za uzorke jer su se pokazale deficitarnim ili suficitarnim na tržištu rada. Iz provedenoga istraživanja proizlazi zaključak da studenti društveno-humanističkih znanosti smatraju vlastitu struku važnom, da postoji intrinzična motivacija za upisom, ali su svjesni njezina nepovoljnoga položaja na tržištu rada, kapercepcije struke nerespektabilnu u odnosuna STEM područja kao i percepcije veće mogućnosti uspjeha u inozemstvu. Često su zbog toga otvoreni odlasku u inozemstvo i pokušaju uspjeha u stranoj zemlji radom u vlastitoj struci, ali i povratku u Hrvatsku.

Ključne riječi: studenti, društveno-humanističke znanosti, tržište rada, fokus grupa, iskustvo studiranja

Achievement in Humanities and Social Sciences: perspective of students of University of Zadar Summary

In recent years, with the improvement of sciences and technology the priority has been put on natural and technical sciences with which the economic profit can be achieved. Thereby, students of social-humanistic sciences and of generally mentioned fields of science stay out of it and lend no credence to it. For these reasons, students' perception of studying, of their own profession and possibilities as well as their future is of high importance. This is also what makes the purpose of the conducted research. Eventually, mentioned problems can be taken into consideration in some future education reform. Qualitative research was conducted through four focus groups which included students from the department of German language, department of Italian language (program for translators), department of classical filology and finally the department of teacher and preschool teacher education. These professions were selected for research sample as they are deficient or surplus on labour market. The research concludes that students of social-humanistic sciences consider their profession important, that there is an intrinsic motivation for college enrolment but that they are also aware of its unfavourable position in the labour market and of caperception of the profession disrespectful in relation to STEM areas as well as perceptions of greater success abroad. Because of that, students are often open to the idea of going abroad and trying to succeed in a foreign country by working in their own profession, but also to returning to Croatia.

Keywords: students, social-humanistic sciences, labour marker, focus-group, study experience

Uvod

Od utemeljenja sveučilišta kao obrazovne institucije ono ima dvije temeljne dimenzije: poučavanje i istraživanje u područjima različitih znanosti. Znanost se temeljila na teoriji, a u središtu promatranja bio je čovjek i njegovo postojanje. Autorica Vidulin-Orbanić (2007) u svom radu navodi kako se u razdoblju antike velika pažnja pridavala njegovanju znanosti i obrazovanju, a zadaća je bila formirati i odgojiti čovjeka čija će područja osobnosti biti usklađena te će on kao takav biti savjestan vladar. Prema Barbariću (2013), prvom se industrijskom revolucijom i daljnjim napretkom znanosti i tehnologije od znanosti očekuje da bude opipljiva, primjenjiva te da donosi određeni ekonomski profit. Sve se više radi na tome da se znanošću manipulira svjetskim tržištem te je sva politika orijentirana ka tome da se znanošću ostvaruje bogatstvo. Između ostalog, došlo je i do transformacije na tržištu rada i potreba za radnom snagom. Iz tog se razloga danas svi resursi polažu u tehničke i prirodne znanosti jer je njima to najlakše ostvariti. Kako društveno-humanističke znanosti ne bi ostale po strani, podredile su se zahtjevima vremena te su se preoblikovale za potrebe svjetskoga tržišta gdje je glavni cilj ostvarenje ekonomske dobiti. Drugim riječima, društveno-humanističke znanosti su se u potpunosti transformirale i poprimile obilježja prirodnih i tehničkih znanosti te nastoje poprimiti bilo kakav oblik mjerljivosti i opipljivosti. Dakle, kao što postoje prirodni zakoni u prirodnim i tehničkim znanostima, tako se pokušalo postići i s društvenim i humanističkim znanostima kako bi se za društvene fenomene utvrdili određeni zakoni i time one postale u potpunosti mjerljive. Međutim, time su spomenute znanosti izgubile svoj prvotni značaj i glavno obilježje da budu same sebi svrha (Babić i sur., 2006). One što brže i bolje nastoje pripremiti studente/ice za tržište rada. Time se pojavila treća dimenzija sveučilišta, a to je ekonomska dimenzija. Upravo ekonomska dimenzija upućuje na to kako bi sveučilište, kao mjesto gdje se stječe najviši stupanj obrazovanja, trebalo pripremiti studente za tržište rada. Međutim, u Republici Hrvatskoj postoji nesrazmjer između upisnih kvota na fakultetima i potreba tržišta rada. Drugim riječima, prema upisnim kvotama dominiraju društvene znanosti koje zauzimaju trećinu upisnih mjesta. S druge strane, ranije je spomenuto da svijet svakim danom prolazi kroz proces globalizacije koji donosi sve veći napredak znanosti i tehnologije. U svemu tome tehničke znanosti imaju veliku ulogu, a zauzimaju samo 25% ukupnih upisnih mjesta. Prevagnuće upisnih mjesta u korist društvenih znanosti izazvalo je neuravnoteženost u redovima diplomiranih studenata/ica koji izlaze na tržište rada. Naime, profili stručnjaka koji izlaze iz sustava visokoga obrazovanja ne poklapaju se s onime što poslodavci i tržište rada traže. Razlog tome leži u činjenici da su upisne kvote rezultat želja visokih učilišta, a ne potreba tržišta rada (Babić i sur., 2006). S obzirom na to da su društveno-humanističke znanosti nekad bile simbol znanosti, danas nisu visoko vrednovane te se prednost daje drugim znanostima, a na tržištu rada sve su manje tražene. U kontekstu se svega navedenog fokus stavlja na studente društveno-humanističkih znanosti i njihovu perspektivu o svemu navedenom. U radu je prikazano kvalitativno istraživanje o studentima društveno-humanističkih znanosti Sveučilišta u Zadru kako bi se stekao dublji uvid u studiranje, njihovu struku te planove za budućnost.

Cilj i svrha

Cilj je ovoga rada bio opisati iskustvo studiranja studenata društveno-humanističkih znanosti Sveučilišta u Zadru, viđenje vlastite struke i mogućnosti zaposlenja koje ona daje te njihov pogled na budućnost u struci.

Svrha je istraživanja bila prikazati percepciju studenata Sveučilišta u Zadru o položaju društveno-humanističkih znanosti i time ukazati na što valja obratiti pažnju u potencijalnim reformama u budućnosti.

Istraživačka pitanja

1. Koji su razlozi motivacije upisa i studiranja pojedinih znanosti iz društveno- humanističkoga područja studenata na Sveučilištu u Zadru?
2. Kakva je predodžba vlastite struke i mogućnosti koje ona nudi?
3. Kakav pogled na budućnost imaju studenti društveno-humanističkih znanosti Sveučilišta u Zadru, s obzirom na trenutno iskustvo studiranja i općenito situaciju na tržištu rada u Republici Hrvatskoj?

Uzorak

Uzorak su činili studenti društveno-humanističkih znanosti Sveučilišta u Zadru s četiriju različitih odjela iz redova struka koje su deficitarne: Odjel za germanistiku (8), Odjel za talijanistiku, prevoditeljski smjer, (6), Odjel za klasičnu filologiju (4) i onih koje su suficitarne: Odjel za izobrazbu učitelja i odgojitelja (7). Ove su četiri grupe uključivale sveukupno 25 sugovornika/ica kako bi se utvrdila njihova percepcija studiranja, vlastite struke te pogled na budućnost u struci koja je povezana s potrebama tržišta rada. Svi su sugovornici upoznati sa svojim pravima prije početka fokus grupe kao i s ciljem i svrhom istraživanja te su bili suglasni s time. Svaka je fokus grupa snimana mobitelom, a materijali su dostupni jedino istraživačici koja garantira svu etičnost u provedbi istraživanja. Sugovornici su dali pristanak o snimanju fokus grupa te ih se na samome početku zamolilo da se predstavie i kažu u dvije rečenice ono što smatraju važnim o sebi.

Metoda

U ovome istraživanju odabrana je metoda fokus grupe. U svrhu ovoga istraživanja provedene su četiri fokus grupe sa studentima/cama četiriju različitih odjela društveno-humanističkih znanosti Sveučilišta u Zadru. Za potrebe fokus grupe konstruiran je protokol koji se sastojao od dvanaest pitanja, a ona su bila podijeljena u četiri tematske cjeline. Kategorije pitanja obuhvaćale su redom: 1) Odluka/razlozi upisa; 2) Vrijednost društveno- humanističkih znanosti; 3) Mogućnosti zaposlenja; 4) Percepcija budućnosti. Pitanja koja su postavljena sugovornicima nastala su na temelju ranijih istraživanja i različitih statističkih podataka o upisnim kvotama po pojedinima znanstvenim područjima, deficitarnima i suficitarnim zanimanjima u svakoj županiji te podataka HZZ-a o potrebama tržišta rada . Fokus grupe su u prosjeku trajale sat vremena, od čega je najdulja trajala 75 minuta, a najkraća 35 minuta. Dakle, svaka je fokus grupa snimana i kasnije je izrađen transkript snimke uz pridržavanje svih etičkih načela. Analiza podataka napravljena je prvo prema tematskim kodovima, nakon čega su slijedili deskriptivni kodovi gdje su opisani odgovori sugovornika. Naime, nastojale su se prikupiti informacije studenata društveno-humanističkih znanosti Sveučilišta u Zadru o njihovu iskustvu studiranja, viđenju vlastite struke i mogućnosti koje ona daje te njihovu pogledu na budućnost u struci. Temeljem deskriptivnih kodova svih grupa koje su činile uzorak, napravljeni su i analitički kodovi koji su prikazani kao zaključak svih kodova na deskriptivnoj razini.



Rezultati istraživanja i rasprava

Rezultati provedenih fokus grupa identificirani su prema odgovarajućim tematskim i analitičkim kodovima.

Ljubav prema znanosti koja se studira ili „nešto drugo“?

Na samome početku valja istaknuti što to zapravo motivira studente za upis na određeni fakultet, a u ovome slučaju na upis određene znanosti iz društveno-humanističkoga polja. Potočnik (2008) navodi kako su studentiprilikom upisa na fakultet prvenstveno motivirani interesom za područje koje upisuju. Tek nakon toga slijede razlozi poput upisa „da se obavi red“, drugoga izbora te utjecaja obitelji ili prijatelja. Sudionici ovog istraživanja kao jedan od razloga upisa na fakultet navode interes, odnosno da im je to želja još od djetinjstva te da istinski izražavaju ljubav prema području vlastita studiranja i kako njime žele doprinijeti boljitku društva. Za razliku od spomenute intrinzične motivacije za upisom na pojedini studij, s druge strane studenti navode kako su upisali određeni smjer jer je to bio jedini preostali izbor. Naime, to su studijske grupe s niskim prioritetom upisa. Dakle, može se reći da su se iskristalizirale dvije skupine studenata s različitim aspiracijama za upis pojedinog studija - oni kod kojih postoji „istinski“ interes i ljubav za navedenom strukom i, suprotno tome, oni kojima je to bio jedini mogući izbor.

Znanosti nesvodive na ekonomski profit

Gledajući razvoj znanosti kroz povijest, može se tvrditi da je glavna zadaća bila obrazovanje kako bi cjelokupna društvena zajednica harmonično funkcionirala te je time znanost doprinosila općemu dobru. Međutim, danas se od svega, pa tako i od znanosti, očekuje određeni profit te da se dobije nešto materijalno što bi imalo razmjensku vrijednost. Ako nema tržišne vrijednosti, društvo će to odbaciti kao nepotrebno (Peračković, 2016). Kada se govori o percepciji vrijednosti društveno-humanističkih znanosti studenata Sveučilišta u Zadru, sugovornici navode da su vrijednosti koje se cijene, a time i područja znanosti, pitanje mentaliteta ljudi, odnosno građana te ovisno o ustaljenom mišljenju među njima, cijene se i društveno-humanističke znanosti. Također, među sugovornicima vlada mišljenje kako su društveno-humanističke znanosti dio etike svakoga čovjeka te zahtijevaju ulaganje i čovjekov rad na sebi i kao takve doprinose boljitku društva. Unatoč svemu navedenome, karakteristika društveno-humanističkih znanosti je i ta da ne donose materijalnu korist te ljudi ne mogu ostvariti ekonomski profit od njih. Sugovornici su suglasni s ovom činjenicom te izjavljuju kako je to problem koji sa sobom povlači još jedan negativan trend. Naime, upravo zbog svega ranije navedenoga, društvene znanosti doživljene su kao „niža klasa“ u usporedbi s drugim znanostima. Nadalje, Potočnik (2014) u svojoj studiji o hrvatskim studentima donosi podatak kako studenti kao jednu od prepreka za ostvarenje profesionalnih ciljeva navode osobnu nemotiviranost. Slične informacije daju i studenti Sveučilišta u Zadru koji u globalu izjavljuju da ulažu premalo vremena i truda te da bi mogli puno više. Isto tako, jedna je od karakteristika sugovornika da su svi „kampanjci“ u pogledu učenja, odnosno da uče samo kada je to potrebno i to je većinom prije ispita. Međutim, sugovornici su također suglasni u tome da vjeruju u isplativost truda te da će sva muka, trud i vrijeme koje ljudi ulažu u obrazovanje jednoga dana zasigurno biti nagrađeni. Ono zbog čega ne ulažu dovoljno truda i vremena u cjelokupno obrazovanje jest nedostatak motivacije zbog pretrpanosti programa.

„Svi smo jednaki, ali neki su jednakiji od drugih.“ “Imamo li svi iste šanse za uspjeh?”

Strategija obrazovanja, znanosti i tehnologije (2014) zadaje ciljeve koji se nastoje postići kako bi se unaprijedilo visoko obrazovanje u Hrvatskoj te kako bi se bilo u koraku s europskim trendovima visokoga obrazovanja. Tako je za jedan od ciljeva postavljena potreba da se moderniziraju programi visokoga obrazovanja te da se prilagode tržištu rada. Time je u prvi plan došlo područje STEM znanosti te se njima daje prioritet. Uspoređujući društveno-humanističke znanosti s ostalim znanostima, a posebice tehničkim, sugovornici su suglasni u odgovoru da društveno-humanističke i tehničke znanosti ne valja svrstavati u isti koš, već su to dva zasebna područja koja se ne mogu uspoređivati prema istim kriterijima. Jedne i druge znanosti su od iznimne važnosti i svaka na svoj način doprinosi boljitku društva. Jedna od glavnih razlika između ovih dvaju polja jest ta da društveno-humanističke ne donose materijalnu korist i upravo se zbog toga stavlja preveliki fokus na tehničke znanosti. Tako su i stručnjaci iz područja tehničkih znanosti cjenjeniji na tržištu rada te se nalaze u privilegiranom položaju, dok su stručnjaci iz područja društveno-humanističkih znanosti manje cijenjeni, a njihov završeni fakultet i područje rada često su predmet izrugivanja. Sveučilište u Zadru (2018) raspisalo je 2018./2019. godine natječaj za upis u prvu godinu preddiplomskih, integriranih studija temeljem rezultata državne mature ili razredbenoga postupka. Broj studenta spomenute godine koji se mogao upisati na Sveučilište u Zadru bio je 1477. Kada se govori o Sveučilištu u Zadru i njegovoj kvaliteti, sugovornici se slažu u mišljenju kako tijekom studija stječu izvrsne kompetencije te da su profesori koji predaju izuzetno kvalitetni i dobri u poznavanju vlastite struke. Još jedna od prednosti koju sugovornici navode su studijske grupe koje se sastoje od malog broja studenata, a to omogućuje kvalitetniju komunikaciju između profesora i studenta te veću pristupačnost i dostupnost profesora studentima. Uspoređujući zadarsko sveučilište i ostala sveučilišta u RH, sugovornici su se jednoglasno složili oko mišljenja da je zagrebačko sveučilište precijenjeno te da nije kvalitetno u mjeri kakvoj se čini. S druge strane, jedna od glavnih kritika Sveučilišta u Zadru jest pretrpanost programa teorijskim kolegijima za koje smatraju da nemaju koristi, dok je premalo praktične primjene znanja. Također, postoji nesrazmjer u upisnim kvotama društveno-humanističkih znanosti i potreba tržišta rada. Potočnik (2014) u svojoj studiji Profesionalne aspiracije i svijet rada u očima hrvatskih studenata iznosi kako mladi u velikome broju upisuju znanosti iz društveno-humanističkih područja, ali da oni isto tako imaju najveći problem u zapošljavanju. Slično mišljenje, kao i mladi u ranije navedenoj studiji, dijele studenti Sveučilišta u Zadru te navode kako je teško uopće konkurirati s društveno-humanističkim znanostima na tržištu rada u odnosu na ostale znanosti. Nadalje, općenito se govori da bi se trebale smanjiti upisne kvote u društveno-humanističkom području. Međutim, to nije slučaj s trima grupama studenata koje čine ovaj uzorak (germanistika, talijanistika i klasična filologija). Sugovornici kao razlog za ovakav trend navode negativno prikazivanje društveno-humanističkih znanosti, odnosno prikazivanje manje vrijednim znanostima. Isto tako, kao jedan od razloga navode kako učenici često imaju loša iskustva u srednjim i osnovnim školama koja ih onda priječe da upišu neku društveno-humanističku znanost kao i činjenica da su učenici prije upisa često loše informirani o fakultetu i mogućnostima.

Nadalje, kada se govori o rentabilnosti i mogućnostima konkuriranja na tržištu rada, studenti jednoglasno izražavaju mišljenje o boljoj situaciji u inozemstvu i širokome spektru mogućnosti. Također, sugovornici su bili suglasni u tome da se može uspjeti i u Hrvatskoj, ali je potrebno uložiti znatno više truda i vremena i biti izrazito strpljiv u čekanju isplativosti truda. Potočnik (2017) donosi podatak kako je sve više mladih otvoreno za selidbu u druga mjesta ako im se pruži prilika za zaposlenje. Sugovornici u ovom radu na mobilnost kod traženja posla gledaju kao problem te iskazuju kako u Hrvatskoj postoji potreba prvotne mobilnosti i mijenjanje velikog broja radnih mjesta prije nego što se dobije

„nešto konkretno“ i siguran posao. Kao još jedan od problema kod zapošljavanja u Hrvatskoj sugovornici navode centralizaciju i to da su u Zagrebu zapravo najveće mogućnosti dok u ostalim dijelovima Republike Hrvatske nema takvih pogodnosti za uspjeh. Ilišin (2017) u svojem longitudinalnom istraživanju donosi podatak da mladi u Hrvatskoj kao faktore uspjeha percipiraju različite „veze“ koje za sobom povlače mito i korupciju, sreću i lukavost. Slično ovome, sugovornici iznose kao obilježje situacije u Hrvatskoj premalo brige i poticaja za mlade stručnjake, a zapošljavanje i dobivanje posla rješava se različitim „vezama“ i poznanstvima. Kada se govori o budućnosti i profesionalnim ciljevima studenata Sveučilišta u Zadru, sugovornici jednoglasno iskazuju kao profesionalnu aspiraciju rad u struci nakon završenoga fakulteta. Uz rad u struci sugovornici su otvoreni za određene alternative, a pod tim misle na rad i zapošljavanje u turizmu, otvorenost za različita doškolovanja kao i odlazak u inozemstvo, ali isto tako svi naglašavaju namjeru povratka u Hrvatsku, ostanka i zapošljavanja u Hrvatskoj.

Budućnost mladih - prilagodba ili bijeg?

Potočnik (2017) u svojoj studiji donosi podatak o tome kako postoje dvije grupe mladih koji bi zauvijek odselile iz Hrvatske čim bi im se za to pružila prilika. Naime, to su mladi iz skupine osnovnoškolaca i srednjoškolaca te nezaposleni mladi. S druge strane, skupina mladih koja više simpatizira ostanak u Hrvatskoj dolazi iz redova visokobrazovanih. Kada se pitalo studente Sveučilišta u Zadru što misle o odlasku u inozemstvo i potražnji posla u stranim poduzećima, može se reći da su suglasni oko mišljenja



da u inozemstvu imaju veće šanse za bolji uspjeh te da će njihov rad biti cjenjeniji uz bolje plaće. Međutim, ono oko čega se isto tako slažu jest to da bi se svi jednog dana voljeli vratiti u Hrvatsku i tu se trajno zaposliti. Sugovornici iskazuju da je često slika Hrvatske iskrivljena te da se prikazuje gore nego što zaista jest te da nije nemoguće uspjeti. Statistike HZZ-a pokazuju kako su zanimanja konobara, spremačica, kuhara i prodavača najtraženija, a sugovornici izjavljuju kako je taj trend rezultat nedovoljne cijenjenosti navedenih zanimanja. Naime, ni jedno od spomenutih zanimanja nije fakultetsko te su podcijenjena od drugih. Štoviše, deficit se javlja jer je, kako smatraju sugovornici, ljudi stid obavljati spomenute poslove jer su ovi poslovi podcijenjeni, a samim time i ljudi koji ih obavljaju. Isto tako, kao razlog navode da je Hrvatska turistička zemlja koja živi od sezone do sezone i da Hrvatska zapravo živi od tih poslova. Najveći problem je taj što u Hrvatskoj uopće nema kvalificiranih radnika za spomenuta zanimanja jer, kao što je već spomenuto, su to poslovi percipirani kao „niži rang“ i nitko ih ne želi obavljati. Također, Hrvatska se susreće s problemom masovnoga iseljavanja; veliki udio mladih u ukupnoj populaciji stanovništva odlazi u inozemstvo i nema radnika koji bi obavljali te poslove. Međutim, sugovornici izjavljuju kako ljudi odlaze van u potrazi za boljim životom, a onda te iste poslove spremačice, konobara, kuhara i prodavača rade u nekoj stranoj državi, ali tada se na to ne gleda kao na „niži rang“ i bezvrijedni posao.

Zaključak

Provedeno bi istraživanje trebalo poslužiti kao svojevrsan prikaz položaja društveno-humanističkih znanosti i studenata spomenutih znanosti u današnjem svijetu i kao takav pokazati na što valja obratiti pažnju u potencijalnim reformama u budućnosti. U radu je spomenuto kako živimo u globaliziranome svijetu koji se mijenja svakog dana. Sa svim promjenama dolazi i do promjena na tržištu rada i potrebama za novim zanimanjima. Budući da svijet napreduje, sve se više naglasak stavlja na STEM područja i stručnjake iz područja prirodnih i tehničkih znanosti. Stručnjaci iz područja društveno-humanističkih znanosti nalaze se u podređenom položaju u odnosu na stručnjake iz STEM područja. Mišljenje i percepcija studenata društveno-humanističkih znanosti o položaju vlastite struke i mogućnostima koje nudi iznimno je važna kako bi se uvidjelo s kojim problemima se studenti susreću, kako gledaju na vlastitu struku i budućnost te to sve objedinjeno na jednom mjestu može pomoći u rješavanju problema u reformama obrazovanja u budućnosti. Uzevši u obzir svrhu ovoga rada, rezultati istraživanja mogli bi poslužiti u planiranju i provedbi različitih mjera u budućim reformama visokoga obrazovanja kojima bi se poboljšao položaj društveno-humanističkih znanosti, usklađivanje s potrebama tržišta rada te općenito „status“ studenata. Jedan od mogućih zaključaka može biti i da je nužna reforma visokoga obrazovanja kojom bi se popravilo postojeće stanje jer će se u protivnom stanje sve više pogoršavati. Također, važno je pratiti promjene na tržištu rada te upisne kvote uskladiti s potrebama istih. Ono što valja promijeniti i na čemu je potrebno raditi jest promjena percepcije društveno-humanističkih znanosti kao podređenih u odnosu na druga područja kao što je STEM te raditi na tome da se promijeni tendencija da se dva različita područja uspoređuju po istim kriterijima. Nadalje, valjalo bi poraditi na informiranju studenata o svim mogućnostima koje im stoje na raspolaganju po završetku studija, kao i o prednosti ostanka u matičnoj zemlji.

Provedenim istraživanjem prikupljene su informacije o vrijednostima, vjerovanjima i motivima koji su u podlozi percepcije studenata Sveučilišta u Zadru o studiranju, vlastitoj struci i mogućnostima i budućnosti u struci, a fokusna je grupa ovog puta poslužila ka tehnika spoznaje dubljeg shvaćanja slike o društveno-humanističkim znanostima i mogućnosti uspjeha u spomenutom području te se time pridonosi boljem razumijevanju podloge pojedinčeva, ali i grupnog stava, mišljenja i vjerovanja studenata Sveučilišta u Zadru za neke buduće rasprave i reforme. U radu je zbog opsega bilo teško obuhvatiti i ostale sudionike obrazovanja (sveučilišne profesore, studente tehničkih znanosti, roditelje studenata...) Kako bi se mogli donositi čvrsti zaključci o spomenutoj temi, valjalo bi provesti daljnja kvalitativna istraživanja, ali i kvantitativna u kojima bi se uključilo i druge sudionike visokoga obrazovanja te bi se time donijeli čvršći zaključci.

Literatura

- Babić, Z., Matković, T., Šošić, V. (2006). Strukturne promjene visokog obrazovanja i ishodi na tržištu rada, *Privredna kretanja i ekonomska politika*, 16(108), 26-65.
- Barbarić, D. (2013). Znanost u službi globaliziranog tržišta, *Vijenac*, 500(20), 25-26.
- Gvozdanović, A., Ilišin, V., Adamović, M., Potočnik, D., Baketa, N. i Kovačić, M. (2019). Istraživanje mladih u Hrvatskoj 2018/2019. Zaklada Friedrich-Ebert. https://www.fes-croatia.org/fileadmin/user_upload/FES_JS_KROATIEN_CROAT_WEB.pdf
- Ilišin, V. (2017). Mladi pred izazovom: Kako uspjeti u hrvatskom društvu? Dvadeset pet godina hrvatske neovisnosti- kako dalje? Centar za demokraciju i pravo Miko Tripalo.
- Ministarstvo znanja, obrazovanja i športa (2019). Hrvatski kvalifikacijski okvir. <http://www.kvalifikacije.hr/hr/o-hko-u>
- Peračković, K. (2016). Znanstvenik kao homo economicus i homo sociologicus versus homo academ-

icus universalis, Filozofska istraživanja, 36(3), 581-593.

Potočnik, D. (2008). Izbor studija: motivacijska struktura upisa i očekivani uspjeh u pronalasku željenoga posla, Sociologija i prostor: časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja, 46(4), 181-182.

Potočnik, D. (2014). Profesionalne aspiracije i svijet rada u očima hrvatskih studenata. Sociološki portret hrvatskih studenata. Znanost i društvo. <http://idiprints.knjiznica.idi.hr/204/1/Sociolo%C5%A1ki%20portret%20hrvatskih%20studenata.pdf>

Sveučilište u Zadru (2018). Odluka o raspisu natječaja o upisu na Sveučilište u Zadru u akad. god. 2018./2019. http://www.unizd.hr/Portals/0/sluzba_dds/upisi_2018_19/Natjecaj_PD_red_rm_2018_19_20180416.pdf

Potočnik, D. (2017). Kako uspjeti u hrvatskom društvu? Dvadeset pet godina hrvatske neovisnosti-kako dalje?. Centar za demokraciju i pravo Miko Tripalo.

Središnji državni portal (2014). Bolonjski proces. <https://www.gov.hr/moja-uprava/obrazovanje/vi-soko-obrazovanje/bolonjski-proces/227>

Vlada Republike Hrvatske (2014). Strategija obrazovanja, znanosti i tehnologije. <http://www.kvalifikacije.hr/sites/default/files/news/2018-01/Nacrt-prijedloga-strategije-obrazovanja-znanosti-i-tehnologije.pdf>

Vidulin- Orbanić, S. (2007). Društvo koje uči: povijesno-društveni aspekti obrazovanja. Metodčki obzori: časopis za odg

5G mreža, čipovi i Bill Gates: Što do sada znamo o teoretičarima zavjera o bolesti COVID-19?

Irena Pavela Banai

Odjel za psihologiju, Sveučilište u Zadru

ipavela@unizd.hr; irena.pavela@gmail.com

Sažetak

Kraj 2019. godine obilježila je identifikacija novog koronavirusa koji uzrokuje bolest COVID-19. Širenje virusa je ubrzopreraslo u globalnu pandemiju uz koju se nevjerojatnom lakoćom razvijala još jedna, kasnije nazvana infodemija. Infodemija je obilježena brzim širenjem teorija zavjera, lažnih vijesti i pseudoznanstvenih informacija o bolesti COVID-19 i efikasnosti pojedinih proizvoda u liječenju ili prevenciji infekcije novim koronavirusom. Brojni istraživači su istovremeno započeli istraživanja u kojima su se fokusirali na razumijevanje osobina teoretičara zavjera te posljedica takvih vjerovanja nati-
jek pandemije. U ovom je radu dâan pregled nalaza spomenuta dva područja istraživanja. Istraživanja osobina teoretičara zavjera pokazuju da su takvim vjerovanjima sklonije niže obrazovane, konzer-
vativnije osobe s nižom razinom znanja, interesa za znanost i povjerenja u institucije te osobinama kao što su makijavelizam, impulzivnost i niža tolerancija na neizvjesnost. Kada je riječ o posljedicama takvih vjerovanja na tijek pandemije, niz istraživanja u različitim državama ukazuje da su teoretičari zavjera skloni neodgovornom ponašanju i nepridržavanju epidemioloških mjera. Također izvještavaju o nižoj motivaciji i namjeri cijepljenja protiv infekcije koronavirusom. Stoga, može se reći da teorije zavjera o bolesti COVID-19 mogu predstavljati ozbiljnu opasnost po pitanju opće zdravstvene zaštite zajednice. U zaključku se razmatraju neke od strategija u borbi protiv infodemije kako bi i borba protiv pandemije bila uspješnija.

Ključne riječi: teorije zavjera, COVID-19, osobine ličnosti, pridržavanje mjera, cijepljenje

Uvod

Kraj 2019. godine obilježila je identifikacija novog koronavirusa koji uzrokuje bolest COVID-19. Širenje virusa je u nešto više od dva mjeseca preraslo u globalnu pandemiju koja je paralizirala svijet i do sredine veljače 2021. godine dovedena u vezu s više od 2 300 000 smrtnih ishoda (Svjetska zdravstvena organizacija, 2020). Već na samom početku postalo je jasno da se uz COVID-19 pandemiju razvija još jedna, kasnije nazvana infodemija, obilježena brzim širenjem teorija zavjera, lažnih vijesti i pseudoznanstvenih vjerovanja. S obzirom na to da je jedno od glavnih obilježja teorija zavjera njihovo pojavljivanje u vrijeme izraženih društvenih kriza (van Prooijen& Douglas, 2017), pojava COVID-19 infodemije nije neočekivana. Širenje ovakvih informacija je brže i uspješnije od širenja samog virusa upravo zbog lakoće objavljivanja i dijeljenja sadržajabez kontrole na društvenim mrežama. Platforme poput Facebooka, Twittera, YouTube-a, TikToka, Instagrama i Reddita sadržavale su brojne objave da koronavirus ne postoji ili da nije ništa ozbiljniji od obične gripe, da je namjerno pušten iz laboratorija u ratu svjetskih velesila i s ciljem stvaranja novog svjetskog poretka te da se širi putem 5G mreže s krajnjom svrhom kontrole globalne populacije, pri čemu glavnu ulogu ima Bill Gates. Teoretičari zavjera su se dotaknuli i cjepiva za koje smatraju da sadrži mikročipove te da je stvoreno (kao i koronavirus)isključivo u svrhu profita farmaceutskih tvrtki (za detaljniju listu teorija zavjera vidjeti van Mulukom i sur., 2020). Teorije zavjera o COVID-19 nisu zapravo posebne po svom sadržaju. Već

su viđene i za vrijeme nekih prijašnjih epidemija, kao što je primjerice epidemija nastala zbog Zika virusa (Wood, 2018).

Osim spomenutih teorija, brzo su se širile i lažne vijesti i pseudoznanstvene informacije o efikasnosti pojedinih proizvoda u liječenju ili prevenciji infekcije novim koronavirusom. Freckelton (2020) napominje da je zbog toga Svjetska zdravstvena organizacija morala izdati službena priopćenja u kojima naglašava opasnost konzumiranja etanola i izbjeljivača, te demantira da dodavanje papra u obrok, izlaganje suncu ili konzumiranje češnjaka sprječavaju infekciju. Iznenadjujuće, ista organizacija je morala demantirati i rašireno vjerovanje da sposobnost zadržavanja daha dulje od 10 sekundi znači da osoba nije zaražena. Unatoč ovim službenim priopćenjima, poznato je nekoliko stotina smrtnih slučajeva zbog trovanja alkoholom (Al-Arshani, 2020). Osim toga, uočen je značajan porast konzumacije opasnih supstanci s ciljem preveniranja infekcije (Belgium Poison Control Center, 2020; Gharpure et al., 2020). Neobičan pokušaj sprječavanja infekcije dolazi i iz Kine, gdje je zbog konzumacije više od 1.5 kilograma češnjaka osoba pretrpjela ozbiljne zdravstvene posljedice (Yan, 2020). Shvaćajući opasnost koju takve teorije imaju, u borbu protiv njihova širenja uključile su se međunarodne organizacije, poput Ujedinjenih naroda, Centra za kontrolu i prevenciju bolesti i Svjetske zdravstvene organizacije, kao i brojni medicinski i vladini stručnjaci, dok su Facebook i Twitter započeli kontrolu objava kojima se promoviraju teorije zavjera. Istraživači su istovremeno započeli istraživanja u kojima su se fokusirali na razumijevanje osobina teoretičara zavjera te posljedice takvih vjerovanja na tijek pandemije. U nastavku, opisani su glavni nalazi u sklopu navedena dva područja istraživanja.

Osobine teoretičara zavjera

U svrhu razumijevanja određenih karakteristika osoba koje vjeruju u teorije zavjera, istraživači su se prvo fokusirali na razne socio-demografske varijable poput dobi, spola i razine obrazovanja. Međutim, rezultati istraživanja nisu u potpunosti jednoznačni. Pa tako mlađe osobe više podržavaju teorije zavjera u Engleskoj (Freeman i sur., 2020), SAD-u (Earnshaw i sur., 2020) i Grčkoj (Constantinou i sur., 2020), dok su u Brazilu i Portugalu teorijama zavjera skloniji stariji sudionici (van Mulukom, 2020). Vezano uz spol, rezultati istraživanja su podjednako nekonzistentni. Dok su u nekim istraživanjima žene sklonije neznanstvenim vjerovanjima (Alper i sur., 2020; Sallam i sur., 2020), u drugim su to muškarci (Cassese i sur., 2020). Konzistentniji efekti su ipak pronađeni za razinu obrazovanja, pri čemu niže obrazovani sudionici izvještavaju o većoj sklonosti teorijama zavjera (Constantinou i sur., 2020; van Mulukom, 2020).

Nadalje, identificirano je nekoliko osobina povezanih s vjerovanjima u COVID-19 teorije zavjera. S obzirom da takve teorije nemaju nikakvo znanstveno uporište za koje je nužno analitičko promišljanje, istraživače je prvenstveno zanimalo jesu li teoretičari zavjera skloniji intuitivnom nasuprot analitičkom mišljenju. Uistinu, nalazi ukazuju na pozitivnu povezanost intuitivnog kognitivnog stila i stupnja vjerovanja u teorije zavjera (Alper i sur., 2020; Erceg i sur., 2020; Stanley i sur., 2020; Teovanović i sur., 2020). Dakle, osobe koje se više oslanjaju na vlastitu intuiciju, ali i oni koji imaju generalno niži interes za znanost (Erceg i sur., 2020) te nižu razinu znanja o temeljnim znanstvenim činjenicama (npr. antibiotici uspješno ubijaju bakterije, ali ne i viruse), više podržavaju teorije zavjera (Pennycook i sur., 2020).

Od nekih drugih osobina teoretičara zavjera o COVID-19, najčešće se ističu psihopatija i makijavelizam kojeg karakterizira visoka razina manipulativnosti i sklonost iskorištavanju drugih (Kay, 2020). Nadalje, pokazalo se da su impulzivnije osobe izvještavale o većem stupnju slaganja s COVID-19 teorijama zavjera (Alper i sur., 2020). Osobe sklone takvim teorijama također pokazuju nižu toler-



anciju na neizvjesnost (Alper i sur., 2020; Larsen i sur., 2020). Navedeni nalaz je povezan s činjenicom da pandemija izaziva veliku društvenu i egzistencijalnu krizu, obilježenu visokom razinom prijetnje, gubitka kontrole i nesigurnosti. Upravo u teorijama zavjera osoba može „pronaći” neki smisao, objašnjenje i uzrok pandemije. Na taj način može imati dojam da st-

ječe svojevrsnu sigurnost i kontrolu nad novonastalim okolnostima.

U istraživanjima je također uočeno da konzervativniji pojedinci, odnosno oni koji se priklanjaju desnom političkom spektru, izražavaju veće slaganje s teorijama zavjera (Calvillo i sur., 2020; Romer i Jamieson, 2020) te su manje uspješni u razlikovanju istinitih i lažnih vijesti (Calvillo i sur., 2020). Nažalost, upravo su takvi pojedinci ujedno i skloniji dijeliti sadržaj o teorijama zavjera na društvenim mrežama (Lobato i su., 2020).

Očekivano, teoretičari zavjera izražavaju veće nepovjerenje prema međunarodnim organizacijama uključenim u borbu protiv pandemije, kao što je Svjetska zdravstvena organizacija, te prema vladinim institucijama, odnosno državnom vodstvu (Freeman i sur., 2020). No, ovo ne vrijedi kada je riječ o bivšem predsjedniku SAD-a Donaldu Trumpu. U SAD-u je, naime uočena pozitivna povezanost vjerovanja u teorije zavjera i povjerenja prema bivšem predsjedniku (Earnshaw i sur., 2020). S obzirom na njegove nepromišljene i neznanstvene izjave o povezanosti cjepiva i autizma, te liječenju COVID-19 bolesti unosom dezinficijensa i izlaganjem UV zračenju, ovaj nalaz, nažalost, ne iznenađuje.

Zaključno se za ovo područje istraživanja može reći da teorijama zavjera vjeruju niže obrazovani, konzervativniji pojedinci skloniji intuiciji, s nižom razinom znanja i interesom za znanost te osobinama kao što su makijavelizam, impulzivnost i niža tolerancija na neizvjesnost.

Pretpostavljene posljedice vjerovanja u teorije zavjera

Koliko su teorije zavjera opasne? Mogu li teoretičari zavjera svojim pristupom utjecati na tijek pandemije? Koje su ponašajne posljedice takvih vjerovanja? Navedena su pitanja postala fokus brojnih istraživanja već na samom početku infodemije. Nažalost, nedostatak eksperimentalnih istraživanja i otežana provedba istih, onemogućava odgovor na pitanje na koji način teoretičari zavjera utječu na tijek pandemije. Ipak, jedna stvar je sasvim jasna – teorije zavjera mogu predstavljati ozbiljnu prijetnju općem zdravlju zajednice i zdravstvenoj zaštiti. Naime, jasno je da se širenje infekcije može obustaviti pridržavanjem epidemioloških mjera – higijenom, fizičkomdistancom i dezinfekcijom, uz nošenje maski za lice. Pored toga, osobe pozitivne na koronavirus trebaju biti u samoizolaciji 14, odnosno 10 dana prema najnovijim uputama. Već dva mjeseca nakon prvog slučaja infekcije u Hrvatskoj, zabilježeno je gotovo 2000 slučajeva kršenja samoizolacije. Iz tog je razloga istraživače zanimalo zašto se neki pojedinci ne pridržavaju preporučenih mjera i svjesno se izlažu riziku i/ili širenju zaraze. Vjerovanje u teorije zavjera se pokazalo kao potencijalni razlog ovog neodgovornog ponašanja.

Dva nezavisna istraživanja provedena u Hrvatskoj na uzorku od 1882 (Pavela Banai i su., 2020) i 1439 sudionika (Erceg i sur., 2020) pokazuju jasnu povezanost vjerovanja u teorije zavjera i pridržavanje zaštitnih mjera, pri čemu se osobe sklonije neznanstvenim teorijama manje pridržavaju mjera.

Ovakav je nalaz potvrđen u nizu drugih istraživanja u različitim državama, od SAD-a (Earnshaw i sur., 2020; Romer i Jamieson, 2020), Turske (Alper i sur., 2020), Francuske (Marinthe i sur., 2020), Poljske (Oleksy i sur., 2020), Velike Britanije (Freeman i sur., 2020), Njemačke (Bruder i Kunert, 2020), Srbije (Teovanović i sur., 2020) pa sve do Australije (Pickles i sur., 2021). Unatoč korištenju različite metodologije, instrumenata i uzoraka u različitim istraživanjima, nalaz je uistinu robustan i jasno ukazuje na opasnost širenja i vjerovanja u teorije zavjera.

Nadalje, medicinski stručnjaci su već na početku pandemije shvatili opasnost koronavirusa i njegove sposobnosti globalnog širenja. Također, bilo je jasno da pandemija neće tako skoro završiti. Ubrzo je počela utrka za razvoj, proizvodnju i distribucija učinkovitog i sigurnog cjepiva. Koristeći već poznate, ali i nove tehnologije, uz masovni priljev financijskih sredstava, u manje od godinu dana prva su cjepiva dospjela na tržište. Službeni je stav struke da se cijepljenjem određenog postotka populacije može postići tzv. imunitet krda kojim bi se obustavilo daljnje širenje infekcije i stalo na kraj pandemiji koja traje više od godinu dana. Upravo su zbog toga države krenule u informativno-edukativne kampanje promoviranja cjepiva. Cilj ovakvih kampanja jest pružanje dovoljno informacija na temelju kojih građani mogu donijeti odluku o primanju cjepiva. Međutim, teorije zavjera mogu imati negativan utjecaj na uspješnost ovakvih programa. Stavovi prema cjepivu mogu biti pod utjecajem lažnih vijesti o štetnosti cjepiva i njihovoj povezanosti s autizmom ili pak pod utjecajem popularnih teorija zavjera da cjepivo sadrži mikročipove koji služe za kontrolu populacije. Ako se uzme u obzir da su teoretičari zavjera osobe niže razine znanja, analitičkog mišljenja i interesa za znanost (npr. Erceg i sur., 2020; Pennycook i sur., 2020), takve teorije se mogu činiti kao opravdane i validne. Uistinu, istraživanja jednoznačno pokazuju da osobe sklone teorijama zavjera izvještavaju o nižoj motivaciji i namjeri da se cijepi (Bertin i sur., 2020; Čavojová i sur., 2020; Salali i Ulysal, 2020; Sallam i sur., 2020; Teovanović i sur., 2020). Navedeno ukazuje na još jednu opasnost teorija zavjera u kontroli trenutne pandemije

Zaključak

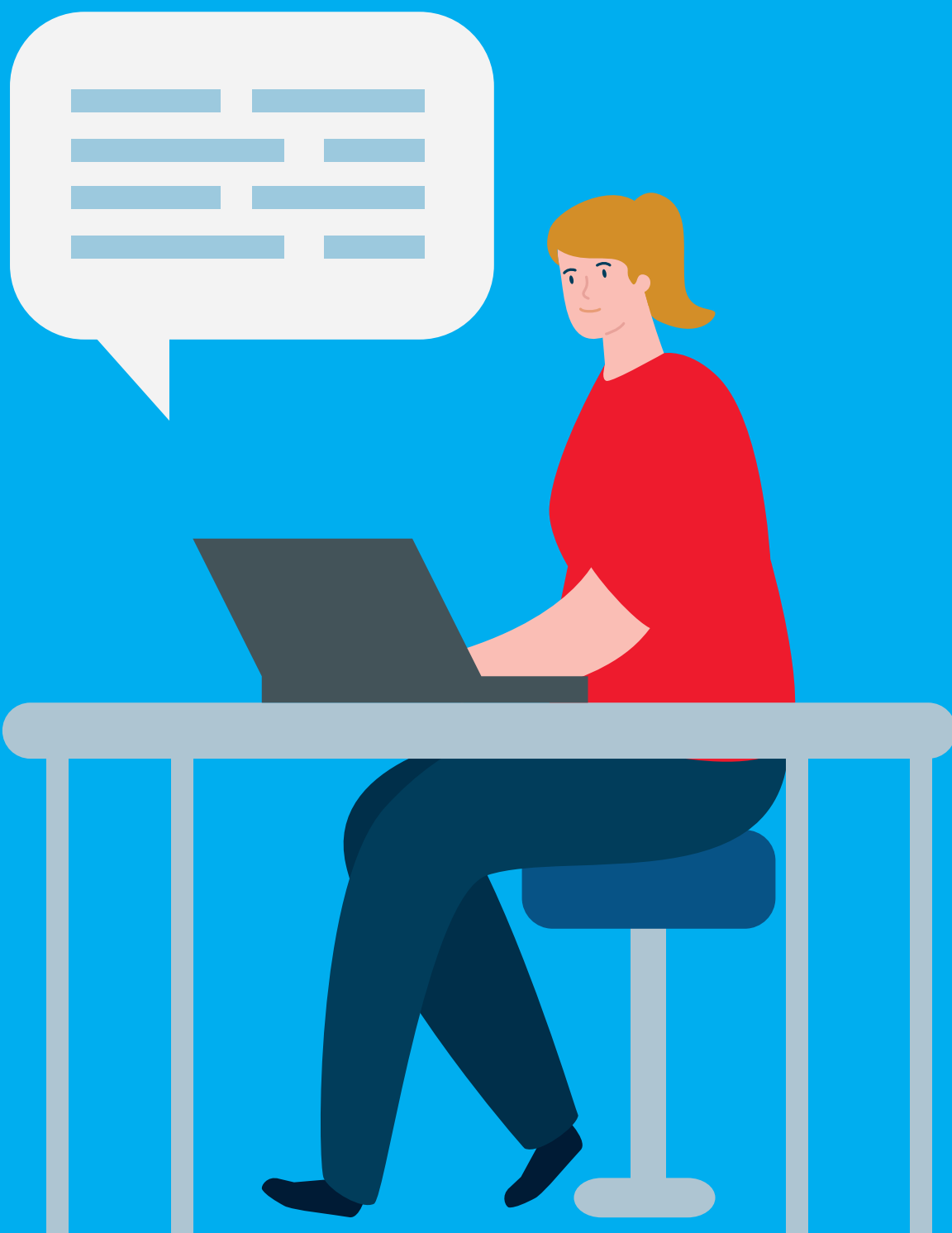
Rezultati istraživanja provedenih tijekom 2020. godine o teoretičarima zavjera i njihovom ponašanju jasno impliciraju potencijalni negativan utjecaj na tijek i kontrolu pandemije. Osim što se osobe sklone teorijama zavjera manje pridržavaju epidemioloških mjera, izražavaju i niži interes za cijepljenje. Daljnje je pitanje što medicinski stručnjaci i međunarodne zdravstvene organizacije preko vladinih institucija mogu učiniti u borbi protiv ovakvih neznanstvenih vjerovanja. Jedna od mogućnosti jest kreiranje specifičnih kampanja usmjerenih na ciljne skupine za koje je utvrđena sklonost teorijama zavjera (niže obrazovane osobe s nižom razinom znanja, interesa za znanost i povjerenja u institucije te nižom sposobnosti razlikovanja istinitih od lažnih vijesti). U tom smislu potrebno je raditi na dostupnosti rezultata znanstvenih istraživanja i općenito otvorenoj znanosti, kako bi opća populacija imala pristup svim informacijama. Istraživači također mogu sudjelovati u ovom procesu putem objavljivanja vlastitih nalaza na društvenim mrežama u pojednostavljenoj formi koja je razumljiva široj javnosti. Društvene mreže također mogu doprinijeti tako da motiviraju korisnike da provjere kredibiliteta izvora pojedinih informacija prije automatskog dijeljenja sadržaja. Nadalje, učinkovite strategije uključuju i kontinuirano praćenje lažnih vijesti na društvenim mrežama, njihovu kontrolu i demantiranje lažnih informacija uz javno objavljivanje konkretnih argumenata temeljenih na dokazima. Također se bitnim smatra vladina transparentnost i točnost izvještavanja o broju novozaraženih i smrtnih slučajeva s ciljem povećanja povjerenja u nadležne institucije. Zaključno, potrebno je interdisciplinarno djelovanje različitih institucija i stručnjaka u borbi protiv ove infodemije kako bi u konačnici bili uspješni i u borbi protiv pandemije.

Literatura:

- Al-Arshani, S. (2020, 28. travnja). More than 700 people in Iran have died from trying to use toxic methanol to rid themselves of the novel coronavirus. Business Insider. <https://www.businessinsider.com/iranians-died-from-using-toxic-methanol-cure-coronavirus-2020-4>.
- Alper, S., Bayrak, F. i Yilmaz, O. (2020). Psychological Correlates of COVID-19 Conspiracy Beliefs and Preventive Measures: Evidence from Turkey. *Current Psychology*, 1-10. DOI: 10.1007/s12144-020-00903-0.
- Belgium Poison Control Center. (2020). The corona crisis is driving the number of calls to the Poison Control Center up sharply. <https://www.antigifcentrum.be/nieuws/coronacrisis-stuwt-aantal-oproepen-antigifcentrum-fors-de-hoogte-0>.
- Bertin, P., Nera, K. i Delouvée, S. (2020). Conspiracy Beliefs, Rejection of Vaccination, and Support for hydroxychloroquine: A Conceptual Replication-Extension in the COVID-19 Pandemic Context. *Frontiers in Psychology*, 11. DOI:10.3389/fpsyg.2020.565128
- Bruder, M. i Kunert, L. (2020). The conspiracy hoax? Testing key hypotheses about the correlates of generic beliefs in conspiracy theories during the COVID-19 pandemic. *PsyArXiv*. DOI: 10.23668/PSYCHARCHIVES.3158
- Calvillo, D. P., Ross, B. J., Garcia, R. J., Smelter, T. J. i Rutchick, A. M. Political ideology predicts perceptions of the threat of covid-19 (and susceptibility to fake news about it). *Social Psychological and Personality Science* 11, 1119-1128, DOI:10.1177/1948550620940539
- Cassese, E. C., Farhart, C. E. i Miller, J. M. (2020). Gender differences in COVID-19 conspiracy theory beliefs. *Politics & Gender*, 1-10, DOI: 10.1017/s1743923x20000409.
- Constantinou, M., Kagialis, A. i Karekla, M. (2020). COVID-19 Scientific Facts Vs. Conspiracy Theories: 0-1: Science Fails to Convince Even Highly Educated Individuals. *Research Square*, DOI: 10.21203/rs.3.rs-33972/v1.
- Čavojová, V., Šrol, J. i Ballová Mikušková, E. (2020). How scientific reasoning correlates with health-related beliefs and behaviors during the COVID-19 pandemic? *Journal of Health Psychology*. DOI: 10.1177/1359105320962266
- Earnshaw, V. A., Eaton, L. A., Kalichman, S. C., Brousseau, N. M., Hill, E. C. i Fox, A. B. (2020). COVID-19 conspiracy beliefs, health behaviors, and policy support. *Translational Behavioral Medicine* 10, 850-856, DOI: 10.1093/tbm/ibaa090.
- Erceg, N., Ružojčić, M. i Galić, Z. (2020). Misbehaving in the corona crisis: The role of anxiety and unfounded beliefs. *Current Psychology*, DOI: 10.1007/s12144-020-01040-4.
- Freckelton, I. (2020). COVID-19: Fear, quackery, false representations and the law. *International Journal of Law and Psychiatry*, 72, 101611. DOI: 10.1016/j.ijlp.2020.101611
- Freeman, D., Waite, F., Rosebrock, L., Petit, A., Causier, C., East, A., Jenner, L., Teale, A.-L., Carr, L. i Mulhall, S. (2020). Coronavirus conspiracy beliefs, mistrust, and compliance with government guidelines in England. *Psychological Medicine*, 1-30, DOI:10.1017/s0033291720001890.
- Gharpure, R., Hunter, C. M., Schnall, A. H., Barrett, C. E., Kirby, A. E., Kunz, J., Berling, K., Mercante, J. W., Murphy, J. L. i Garcia-Williams, A. G. (2020). Knowledge and Practices Regarding Safe Household Cleaning and Disinfection for COVID-19 Prevention – United States, May 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(23), 705-709. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6923e2externalicon>
- Kay, C. S. (2020, 14. srpnja). Predicting COVID-19 conspiracist ideation from the Dark Tetrad traits. *PsyArXiv*. DOI: 10.31234/osf.io/j3m2y
- Larsen, E. M., Donaldson, K. i Mohanty, A. (2020, 17. lipnja). Conspiratorial thinking during COVID-19: The roles of paranoia, delusion-proneness, and intolerance to uncertainty. *PsyArXiv*. DOI: 10.31234/osf.io/mb65f

- Lobato, E. J., Powell, M., Padilla, L. M. i Holbrook, C. (2020). Factors Predicting Willingness to Share COVID-19 Misinformation. *Frontiers in Psychology*, 11. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.566108
- Marinthe, G., Brown, G., Delouvée, S. i Jolley, D. (2020). Looking out for Myself: Exploring the Relationship Between Conspiracy Mentality, Perceived Personal Risk and COVID-19 Prevention Measures. *British Journal of Health Psychology*. DOI: 10.1111/bjhp.12449.
- Oleksy, T., Wnuk, A., Maison, D. iłyś, A. (2020). Content matters. Different predictors and social consequences of general and government-related conspiracy theories on COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 168, 110289. DOI: 10.1016/j.paid.2020.110289
- PavelaBanai, I., Banai, B. iMikloušić, I. (2020). Beliefs in COVID-19 conspiracy theories predict lower level of compliance with the preventive measures both directly and indirectly by lowering trust in government medical officials. *PsyArXiv*, DOI:10.31234/osf.io/yevq7
- Pennycook, G., McPhetres, J., Zhang, Y., Lu, J. G. i Rand, D. G. (2020). Fighting COVID-19 misinformation on social media: Experimental evidence for a scalable accuracy-nudge intervention. *Psychological Science*, 31(7), 770-780. DOI: 10.1177/0956797620939054
- Pickles, K., Cvejic, E., Nickel, B., Copp, T., Bonner, C., Leask, J., ...iMcCaffery, K. J. (2021). COVID-19 Misinformation Trends in Australia: Prospective Longitudinal National Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e23805. DOI: 10.2196/23805
- Romer, D. i Jamieson, K. H. (2020). Conspiracy theories as barriers to controlling the spread of COVID-19 in the US. *Social Science & Medicine*, 263, 113356. DOI: 10.1016/j.socscimed.2020.113356
- Salali, G. D. i Uysal, M. S. (2020). COVID-19 vaccine hesitancy is associated with beliefs on the origin of the novel coronavirus in the UK and Turkey. *Psychological Medicine*, 1-3. DOI: 10.1017/S0033291720004067
- Sallam, M., Dababseh, D., Yaseen, A., Al-Haidar, A., Ababneh, N. A., Bakri, F. G. iMahafzah, A. (2020). Conspiracy beliefs are associated with lower knowledge and higher anxiety levels regarding COVID-19 among students at the University of Jordan. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17, 4915, DOI: 10.3390/ijerph17144915.
- Stanley, M., Seli, P., Barr, N. i Peters, K. (2020). Analytic-thinking predicts hoax beliefs and helping behaviors in response to the COVID-19 pandemic. *Thinking & Reasoning*, DOI: 10.1080/13546783.2020.1813806.
- Svjetska zdravstvena organizacija. (2020)† WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. World Health Organization. <https://covid19.who.int/>
- Teovanovic, P., Lukic, P., Zupan, Z., Lazić, A., Ninković, M. i Zvezelj, I. (2020). Irrational beliefs differentially predict adherence to guidelines and pseudoscientific practices during the COVID-19 pandemic. *Applied Cognitive Psychology*. DOI: 10.31234/osf.io/gefnh.
- van Mulukom, V. (2020, 1. kolovoza). Low Levels of Trust affect Guideline Adherence and Conspiracy Belief during the COVID-19 Pandemic. *PsyArXiv*. DOI: 10.31234/osf.io/chy4b
- van Mulukom, V., Pummerer, L., Alper, S., Bai, H., Cavojava, V., Farias, J. E. M., ... Zvezelj, I. (2020, 14. studenog). Antecedents and consequences of COVID-19 conspiracy beliefs: a rapid review of the evidence. *PsyArXiv*. DOI: 10.31234/osf.io/u8yah
- vanProoijen, J. W. i Douglas, K. M. (2017). Conspiracy theories as part of history: The role of societal crisis situations. *Memory studies*, 10(3), 323-333. DOI: 10.1177/1750698017701615
- Wood, M. J. (2018). Propagating and debunking conspiracy theories on Twitter during the 2015-2016 Zika virus outbreak. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(8), 485-490. DOI: 10.1089/cyber.2017.0669
- Yan, A. (2020, 15. veljače). Coronavirus: desperate times drive some Chinese people to take desperate measures. *South China Morning Post*. <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3050673/coronavirus-desperate-times-drive-some-chinese-people-take>

Psihachat:





Studenti psihologije: Marko Galić, Luka Mustapić i Leon Sić

Pripremle: Jasna Duranović i Lukrecija Kaćunko

1. S obzirom da Vas dio naših čitatelja ne poznaje, možete li nam reći nešto o sebi?

Leon: Moje ime je Leon Sić, student sam treće godine preddiplomskog studija psihologije na Sveučilištu u Zadru. Rođen sam u Osijeku u kojem sam proveo dobar dio svog života pa sam preselio u Zadar i sada živim u Zadru. Napunio sam 22 godine, a u slobodno vrijeme bavim se različitim stvarima, najčešće je to igranje video igrice na računalu, to mi je najdugovječniji hobi, od vrtića sam zaljubljenik u video igrice, a uz to volim planinariti sa prijateljima kada imam dovoljno slobodnog vremena. Također, nekada se znamo skupiti i igrati airsoft, za one koji ne znaju to je na neki način simulacija rata, ali koriste se replike pušaka i pištolja i plastični metci.

Luka: Zovem se Luka Mustapić, imam 24 godine i trenutačno pohađam 1. godinu diplomskog studija na našem Odjelu. Rođen sam u Imotskom u kojem sam završio osnovnoškolsko i srednjoškolsko obrazovanje, nakon čega je slijedilo razdoblje pronalaženja samog sebe i onoga čime se želim baviti, što je u konačnici rezultiralo upisom na ovaj studij 2017. Veliko mi zadovoljstvo, osim, naravno, studiranja psihologije, predstavljaju putovanja i boravci u prirodi koji, prije svega, obnavljaju moju mentalnu energiju. Također, može se reći da sam veliki filmofil i da revno i redovito pratim filmsku industriju, što također uzima dio mog slobodnog vremena.

Marko: Ja sam Marko Galić i student sam prve godine diplomskog studija psihologije na Odjelu za psihologiju Sveučilišta u Zadru. Imam 22 godine, a rođen sam u Splitu gdje sam završio opću gimnaziju. Zahvaljujući druženju s mojim gimnazijskim profesorom iz psihologije, Nikolom Udovičićem, ali i profesorima na našem Odjelu san da postanem psiholog svakim danom sve je bliži. Već 6 godina treniram triatlon - član sam Triatlon kluba Split, a u rujnu 2020. osvojio sam treće mjesto na Prvenstvu Hrvatske u srednje dugom triatlonu (eng. halfironman) na Korčuli. Uživam u treninzima koji mi pomažu da se odmaknem od akademskih i drugih obveza. Volim čitati, no nažalost samo tijekom ljeta uspijem pronaći vrijeme za neznanstvenu literaturu.

2. Nedavno ste dospjeli u medije zahvaljujući zanimljivom istraživanju pod nazivom „COVID-19 Related Knowledge and Mental Health: Case of Croatia“. Možete li nam reći kako ste došli na ideju provođenja takvog istraživanja?

Od prvog registriranog slučaja zaraze novim koronavirusom hrvatski su građani bili preplavljeni informacijama iz ogromnog broja izvora - televizije, radija, Internetskih portala, novina. Međutim informacijama tu nije bio kraj: dodatne informacije su se pojavljivale na društvenim mrežama i aplikacijama za dopisivanje. Kada bismo nas trojica bili ušli na WhatsApp, Facebook ili Instagram nismo mogli izbjeći vijesti o COVID-u. Čitatelji Psihoteke zasigurno će se sjetiti nebuloznih glasovnih poruka o zatvaranju Zagreba koje su masovno bile prosljeđivane putem različitih grupa. Upravo je jedna takva neprovjerena informacija bila 'iskra' da provjerimo koliko su hrvatski građani dobro informirani. Nakon početne ideje shvatili smo da vjerojatno nećemo biti jedini koji će željeti raditi istraživanje o COVID-u i brzo smo se organizirali, svjesni da imamo priliku nešto napraviti među prvima.

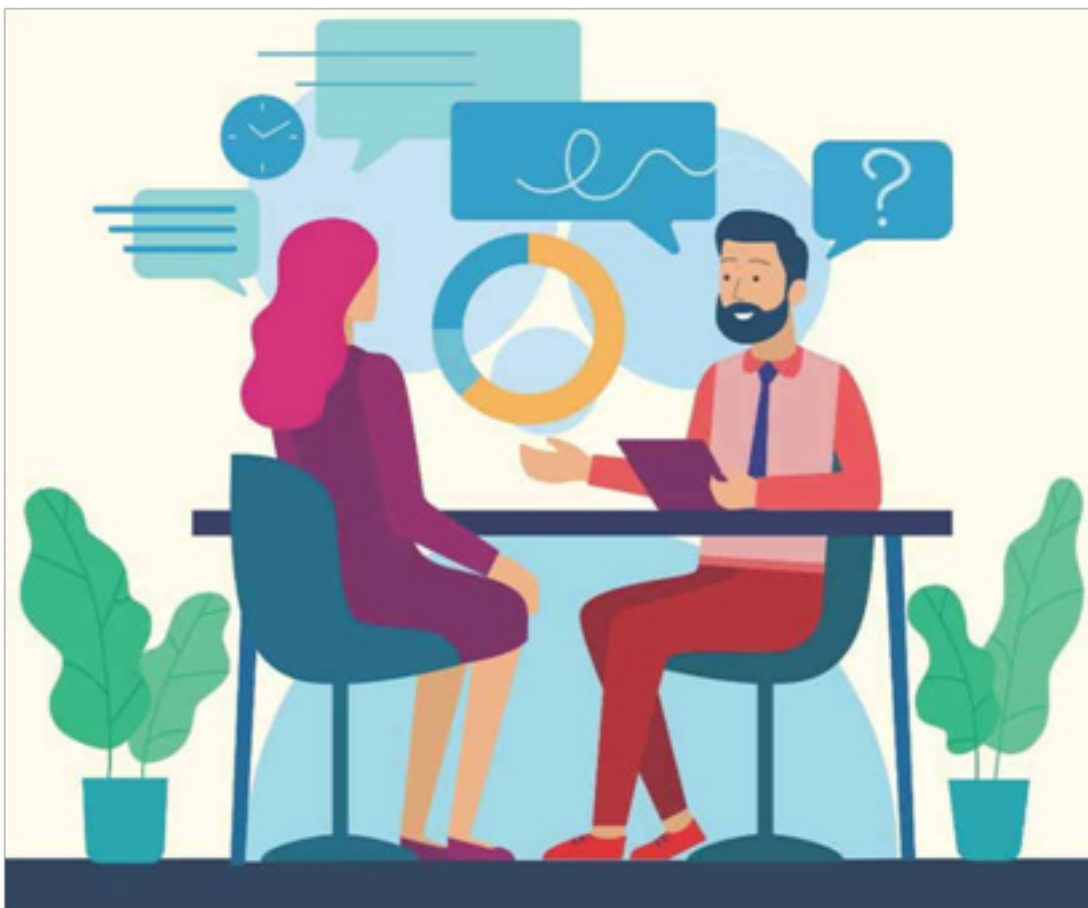
3. Primijetili smo da ste u vašem istraživanju ostvarili suradnju s prof. Cipolletta sa Sveučilišta u Padovi i prof. Šimunić s našeg Odjela za psihologiju u Zadru. Kakva su Vam iskustva suradnje s profesoricama?

Profesoricu Sabrinu Cipollettu Luka i ja smo upoznali na našem online Erasmusu, koji se trebao odviti na Odjelu za psihologiju Sveučilišta u Padovi. Nakon što se pokrajina Veneto zatvorila shvatili smo da ćemo nastavu barem za početak slušati online. Profesorica Cipolletta predavala nam je kolegij Social Psychology and Health i u dogovoru s Leonom koji je taj semestar proveo u Zadru smo dio rezultata istraživanja iskoristili za seminar. Profesorica je bila oduševljena što smo samostalno posložili i proveli istraživanje. To joj

je bilo prvo iskustvo da studenti preddiplomskog studija sami provode istraživanje. Profesorica nam je ponudila da uz njezinu pomoć napišemo članak i oslobodila nas polaganja ispita. Nakon nekoliko Zoom sastanaka, profesorica nam je predložila da u tim uključimo nekoga s našeg Odjela tko je dobar statističar. S obzirom da smo se s profesoricom Šimunić družili na Primjeni računala

u psihologiji i Teorijama mjerenja, odlučili smo je kontaktirati. Poslali smo joj podatke i malo-pomalo se približavali obrisima prve verzije članka.

Uživali smo u suradnji s profesoricama - bili smo izvrstan tim; spoj mladosti i ideja te znanja i iskustva. Ponosni smo na ishod suradnje.



4. Kako ste došli na ideju za objavu Vašeg rada u prestižnom stručnom časopisu „Frontiers in Psychology“ te kako ste navedeno postigli ne plaćajući pozamašnu cifru objave?

Profesorica Sabrina je predložila da naš članak napišemo za tematski broj Frontiers in Psychology jer se svi prihvaćeni radovi objavljuju bez naknade. Toga prijedloga sjećamo se kao da je bio jučer - nismo mogli vjerovati da ćemo pisati za Frontiers jer je prije toga dana naš jedini dodir s Frontiersom bio pri pretraživanju literature za pisanje praktikumskih izvještaja.

5. Nakon objave članka u navedenom časopisu, jeste li razmjenjivali ideje i iskustva s drugim istraživačima i/ili zainteresiranim osobama za ovo područje psihologije?

Nedugo nakon objave članka prof Šimunić je dobila poziv od autora skale Pandemic grief da je prevede i validira na hrvatskome uzorku. Nas trojica smo dobili zamolbu od kolega iz Laboratorija za spavanje Medicinskog fakulteta u Splitu da im ustupimo jednu skalu za potrebe njihovog istraživanja, a nakon ostvarenog kontakta kolege su nam poslale skale koje namjeravamo koristiti u sljedećim istraživanjima. Također smo kolegici koja piše diplomski rad vrlo slične teme, kao što je naše istraživanje na Medicinskom fakultetu poslali naš rad.

6. Mnogi hrvatski portali, novine i televizije su bili zainteresirani za Vaš rad i razgovor s Vama. Zanima nas kakav je Vaš osvrt na to iskustvo s medijima?

Nakon objave članka u Slobodnoj Dalmaciji zaista smo se iznenadili kada smo dobili poziv za snimanje reportaže koja će se prikazati u središnjem Dnevniku NOVE TV. Nije nam bilo lako jer je od poziva do snimanja prošlo samo nekoliko sati. Imali smo pozitivnu tremu jer smo se željeli prikazati u najboljem mogućem svjetlu hrvatskoj javnosti, a istovremeno smo bili svjesni da imamo veliku odgovornost jer nastupamo kao budući psiholozi. Uspjeli smo uz pomoć prof Šimunić pripremiti koncizne i jasne poruke. Vjerujemo da smo predstavili naš Odjel i Sveučilište kao mjesta na kojima stasaju kvalitetni mladi znanstvenici.

7. Također ste izložili rezultate na XXII. Danima psihologije u Zadru, čiji je program pratio velik broj ljudi, a sudjelovala su i poznata istraživačka lica kao što su Matthias Ziegler sa Sveučilišta Humboldt u Berlinu i Micheal Bang Petersen sa Sveučilišta u Aarhusu. Kakvo je vaše iskustvo tog izlaganja?

Dio rezultata koji nije prikazan u članku odlučili smo prijaviti za Dane psihologije i naš Sažetak je bio prihvaćen. Nije nam bio prvi put da izlažemo na Konferenciji, ali nam je bila prva online konferencija i osjećali smo se malo neobično - nismo se mogli družiti s drugim kolegama koji su bili na našoj Sekciji i Marko nije izlagao u nekoj predavaonici nego iz svoga doma. Ponosni smo, sretni i zadovoljni što smo imali usmeno izlaganje na jednoj od COVID sekcija na našem Odjelu, na Danima psihologije. Sama Konferencija je bila odlično organizirana s obzirom da se odvijala u virtualnom okruženju. Nadamo se da će nam to biti prva i posljednja online konferencija.

8. Po vašem mišljenju, je li Vas znanje stečeno na fakultetu dovoljno pripremilo za provedbu istraživanja ovolikih razmjera?

Bez znanja koja smo stekli na prve dvije godine preddiplomskog studija: od nacрта istraživanja na Osnovama psihologijske metodologije, statističkih analiza na kolegijima iz Statistike, pisanja znanstvenog izvještaja i razvoju kritičkoga mišljenja na praktikumima eksperimentalne psihologije do sastavljanja zamolbe za provođenje istraživanja na kolegiju Etika u psihologiji i konačno osnova psihometrije na Teorijama mjerenja - ne bismo mogli samostalno posložiti i provesti ovakvo istraživanje. Ovo istraživanje i objava rada u Frontiersu nije samo uspjeh našega tima nego cijeloga Odjela i svih onih koji su nam prenosili znanja u našem dosadašnjem obrazovanju. Ovo uistinu jest dokaz da se znanje najbolje množi dijeljenjem :)

9. Drago nam što smo mogle razgovarati s Vama. Za kraj, što biste poručili/savjetovali Vašim kolegama koje zanima znanstveni aspekt psihologije?

Nemojte se bojati učiniti pogrešku jer ukoliko je promatrate na ispravan način stećićete neprocjenjivo iskustvo koje će vam pomoći da budete bolji i iskusniji. Pomičite vlastite granice u svakome danu i u svemu što radite. Okružite se ljudima koji vas čine boljima i od kojih možete učiti i napredovati. Pokušajte shvatiti što vas ne zanima jer ćete tako zaključiti koja područja vas privlače više od drugih. Budite proaktivni i znatiželjni; kad god možete otidite na konferenciju - proširit ćete vlastitu mrežu kontakata i biti u toku s najnovijim spoznajama iz psihologije. Nikada nemojte zaboraviti važnost suradnje s drugim kolegama - unutar psihologije, ali i s kolegama u drugim društvenim znanostima. I na kraju, ali ne i najmanje važno: sjetite se da ozbiljan rad pobjeđuje talent kad talent ne radi dovoljno ozbiljno.

Druga perspektiva





Osvrt na knjigu: Put samoovisnosti

Lucija Vojnović

Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru

l66vojnovic@gmail.com

Put samoovisnosti djelo je argentinskog psihoterapeuta i pisca Jorga Bucaya, rođenog 1949. u Buenos Airesu. Zahvaljujući njegovom vrlo pitkom stilu pisanja i dosjetljivom pristupu relevantnim temama poput osobnog razvoja i mentalne dobrobiti, postao je jednim od najznačajnijih autora današnjice i ime za koje malo tko ne zna. Put samoovisnosti prvo je djelo u nizu od četiri knjige, nakon kojeg slijede Put susreta, Put suza i Put sreće. Prema autoru, četiri su to neizostavne staze koja svatko od nas treba proći na našem putu prema samoostvarenju.

Na početku djela autor otvara temu ovisnosti, potiče nas na razmišljanje i potom objašnjava stvaranje novog pojma: „Ako je, dakle, neovisnost nemoguća, suovisnost nastrana, međuovisnost nije pravo rješenje, a ovisnost je nepoželjna, što nam onda preostaje? Preostaje nam izmisliti novu riječ: samoovisnost”. Tim zaključkom započinje avantura savladavanja prvog izazova na našem putu. Kroz čitavo djelo Bucay brojnim alegorijama, metaforama i pričama postavlja čitatelju pitanja koja tjeraju na razmišljanje i upoznavanje samog sebe. Ne nudi nam uvijek direktna rješenja te je upravo u tome čar njegova pisanja koje navodi naše misli da krenu novim, još neistraženim putevima. Također, u knjizi pronalazimo lekcije o nekim starim konceptima sagledanim iz nove perspektive. Djelo odražava autorov pozitivan stav o životu i ohrabruje nas u suočavanju s poteškoćama na koje ćemo zasigurno naići, ali koje nas mogu izgraditi i oblikovati u snažnije osobe. Otvara se i važno pitanje ljubavi prema sebi i stavljanja sebe na prvo mjesto, što moramo razlikovati od sebičnosti. Autor se zalaže za razvijanje zdravog egoizma, važnog kako za odnos prema samom sebi, tako i za bliske odnose s drugim ljudima. Polazište za uspješno putovanje kroz ove četiri avanture, svakako je prihvaćanje sebe kao osobe koja uistinu vrijedi.

Knjiga je ovo koja se može pročitati u jednom dahu, a zatim danima ostati u našim glavama, u obliku nekih zanimljivih rečenica, alegorija ili ideja kojim obiluje. Napisana je jednostavnim i originalnim stilom, pristupačnim svima. Mudrost koja se nalazi među stranicama ove knjige može koristiti potpunim početnicima na ovom putu i onima koji su već prešli dobar dio putovanja, ali su negdje krenuli krivom stazom i izgubili se. Jorge Bucay daje nam objašnjenja, odgovore i putokaze, ali i postavlja brojna pitanja koja otvaraju nove puteve pred nama.



Osvrt na seriju: Pad (The fall)

Lucija Vojnović

Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru

l66vojnovic@gmail.com

The Fall je kriminalistička dramska serija, emitirana u tri sezone (2013-2016). Radnja je smještena i snimljena u Sjevernoj Irskoj, u Belfastu. Naizgled uobičajena priča o traganju za serijskim ubojicom krije brojne tajne i iznenađenja za gledatelje. Napeta priča s izvrsnom karakterizacijom likova zasigurno će vas zaintrigirati i potaknuti da upalite sljedeću epizodu.

Serija prati dva glavna lika: serijskog ubojicu Paula (Jamie Dornan) i detektivku iz londonske policije Stellu Gibson (Gillian Anderson). Upravo snažan fokus na prikazivanju njihovih ličnosti čini srž i posebnost ove serije. S jedne strane, Paul Spector sasvim je običan muškarac: oženjen, privržen otac, zaposlen... Ipak, njegovi noćni izleti kriju velike tajne i otkrivaju potpuno drugačiju stranu njegove ličnosti. Kako je moguće da je obiteljski čovjek poput njega, netko s kim se možemo poistovjetiti, sposoban hladnokrvno učiniti brutalne zločine? Što ga tjera na stravična ponašanja? Humanizacijom lika, redatelj nam približava Paula Spectora, zbunjuje nas i otežava odluku na čijoj smo strani. Slojevitost i kompleksnost tog čovjeka prikazana nam je kroz inače potpuno oprečne scene: trenuci obiteljskog sklada, a zatim bizarna ubojstva. S druge strane nalazi se snažni ženski lik Stella Gibson, koja dolazi pomoći svojim kolegama u potrazi za osobom koja stoji iza nedavnog ubojstva. Prikazana je kao hladnokrvna, odrješita i inteligentna žena, odlučna da razriješi zagonetni slučaj. Dok

je Paul obiteljski čovjek, Stella je potpuno suprotna: živi sama i nije zainteresirana za romantične odnose, iako ostavlja snažan dojam na muškarce. Njihovo međusobno nadmetanje te borba između Steline želje za pravdom i Paulovih pokušaja bijega središnji su dio ove zamršene serije.

Zločini i njihovo otkrivanje prikazani su realno, temeljito i detaljno, ostavljajući gledatelja zaintrigiranim do samog kraja. Uz to, iznimno snažna karakterizacija likova vrlo brzo uvlači gledatelja u njihov svijet. Promišljajući o pogledanom, navodi nas da uđemo u kriminalni um Paula Spectora i pokušamo shvatiti njegovo razmišljanje.



Psiholoji o:



Fenomen snimanja izazova na društvenim mrežama

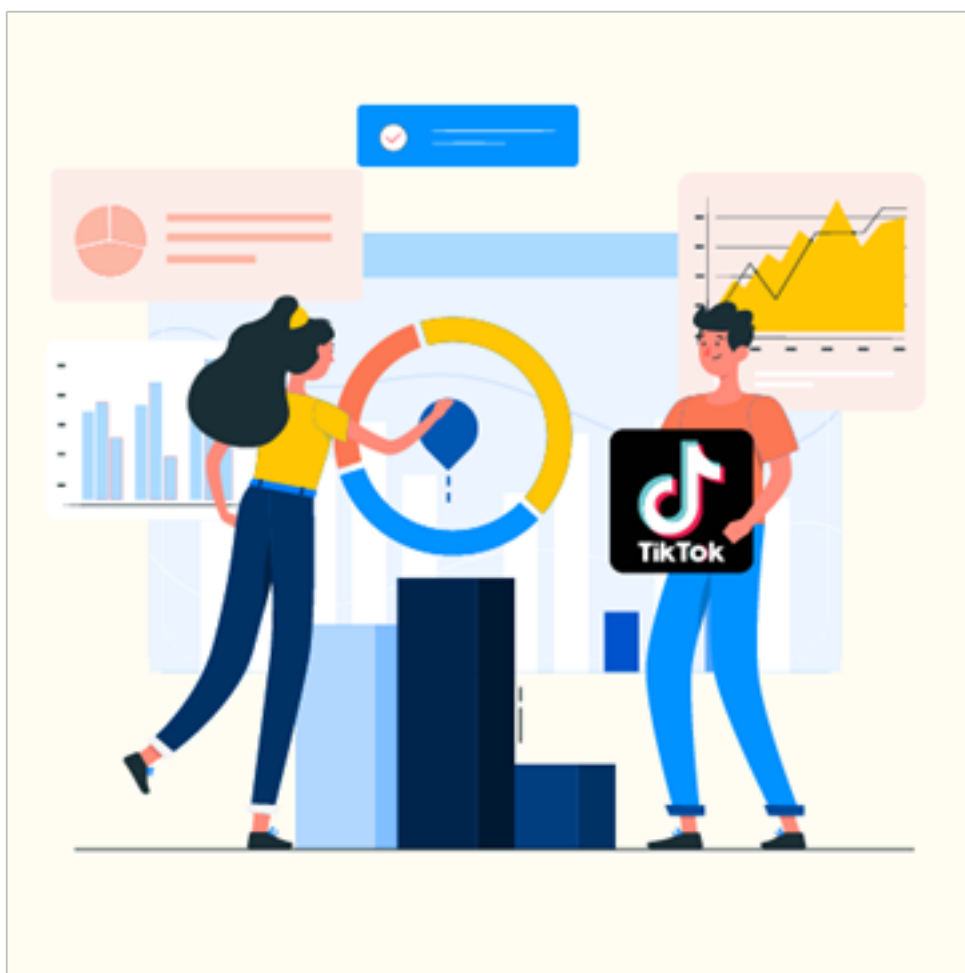
Anamarija Šesnić

Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru
sesnicana@gmail.com

Snimanje izazova na društvenim mrežama u posljednje je vrijeme sve popularnije, posebno među mlađom djecom i tinejdžerima. Društvene mreže su omogućile da različiti video sadržaji u sekundi mogu obići čitavi svijet, zahvaljujući čemu su mladi povezani više nego ikada prije. Na platformama poput Instagrama, Snapchata, a posebice TikToka, koji trenutačno broji oko 100 milijuna korisnika samo u Europi, nude se brojne zabavne mogućnosti. Mladi snimaju i dijele različita videa i izazove plesanja, pjevanja i imitiranja, uz korištenje različitih filtera i animacija. Osim što se u virtualnom svijetu zabavljaju, ono im predstavlja i mogućnost za dokazivanje, stvaranje prijateljstva i popularnosti. Na prvi pogled radi se o bezopasnim aktivnostima na Internetu, međutim sve je više opasnih izazova, koji su potaknuli brigu u društvu.

Iako su opasni izazovi među djecom postojali još u vrijeme prije Interneta, sada je njihova ozbiljnost puno veća jer opasne igre i izazovi u vrlo kratkom vremenu dopiru do svakog mladog korisnika društvenih mreža te se širenje tih videa ne može kontrolirati. Tragični slučajevi smrti djece zbog izvođenja izazova posljednjih mjeseci šokirali su javnost. Svjedočimo smrti dječaka iz Srbije i djevojčice iz Italije, koji su umrli zbog izvođenja Blackout Challengea. To je izazov u kojem djeca guše sama sebe

sve dok se ne onesvijeste. Internetom trenutno kruži još izazova, kao što su Drinking Challenge, u kojem se mladi natječu u količini popijenog pića ili neke druge tekućine i Cutting Challenge, u kojem mladi potiču jedni druge na samoozljeđivanje nožem, žiletom ili skalpelom. TikTokom hara i izazov Skull Breaker Challenge, u kojoj drugi trebaju podmetati nogu osobi prilikom skakanja da bi pala, što je uzrokovalo brojne prijelome i ozljede. U izazovu Pahuljica jedna osoba drugoj, koja leži na leđima, treba sipati pahuljice i mlijeko u usta, što može izazvati gušenje. Prije par godina među



mladima je bila popularna i igra Blue Whale koja je odnijela desetke mladih života u svijetu. Poznata igra među tinejdžerima uključuje 50-dnevni izazov s 50 zadataka, kao što su da se plavi kit ureže na ruku, da se predmeti zabijaju u vene te je posljednji zadatak da se izvrši samoubojstvo, a sve pod prijetnjom da se zadatci moraju izvršiti inače će se njima ili njihovim obiteljima nešto desiti. Na društvenim mrežama mogu se pronaći i opasna videa u kojima djeca i tinejdžeri pale utičnice metalnim novčićima, ližu WC školjke, u oči stavljaju različite kemikalije, gutaju tablete za pranje rublja (Tide-pod Challenge) i slično.

Nažalost, djeca i tinejdžeri su izrazito ranjiva skupina, u toj dobi podložna upadanju u zamku opasnih izazova kako bi se uklopili u virtualni svijet mladih te bili „cool“ i u trendu. Iako se odraslima izazovi čine besmislenima, ne zaboravimo da djeca s njima odrastaju te jednim dijelom shvaćaju iste kao alat za prihvaćenost i popularnost među vršnjacima. Izvršavanjem izazova djeca smatraju da će ispuniti svoju potrebu za dokazivanjem, a osim toga, u toj dobi ona nemaju razvijeno kritičko mišljenje te su često lakovjerna, sugestibilna, kao i znatiželjna i radoznala.

Djeca odrastaju s tehnologijom dok se roditelji tek upoznaju s opasnostima s kojima se njihova djeca mogu susreti na Internetu, stoga je jako važno da se shvati ozbiljnost ovakvih izazova te da se nadziru aktivnosti djece na Internetu, ali ne zabranjuju. Apelira se na roditelje da se s djecom puno otvoreno razgovara o trenutnim trendovima i opasnostima, o mogućim posljedicama, onome što smiju, a što ne smiju i koji su ispravni načini dokazivanja i stjecanja prihvaćenosti od strane vršnjaka.

Anamarija Šesnić

Izvori:

<https://www.jutarnji.hr/vijesti/svijet/tiktok-blokirao-neprovjerene-racune-u-italiji-na-kon-sokantne-smrti-djevojci-ce-u-izazovu-gusenja-15044984>

<https://www.womeninadria.com/tik-tok-izazov/>

Kratki pregled online dogadjanja



Udruga Kako si?

Autor: Lucija Vojnović



Udruga Kako si? je online platforma studenata diplomskog studija psihologije Filozofskog fakulteta u Zagrebu pod vodstvom profesorice i mentorice dr. sc. Nataše Jokić-Begić. Dostupni su na Instagramu, Facebooku i web stranici gdje kreiraju izrazito kvalitetan sadržaj namijenjen pružanju potpore široj populaciji. Na njihovim stranicama možemo pronaći psihoedukativne sadržaje i besplatno psihološko e-savjetovanje usmjereno na poboljšanje psihičkog zdravlja i kvalitetu života. Neprofitna je to organizacija koja je nastala upravo u vrijeme pandemije i potresa, kao rezultat prepoznate potrebe za boljom psihoeducacijom i savjetovanjem građana u ovim izazovnim vremenima. Bave se aktualnim i vrlo važnim temama, poput anksioznosti, motivacije tijekom online nas-

tave, obiteljskog nasilja, seksualnog zdravlja... U ožujku ove godine proslavili su 12 mjeseci postojanja tijekom kojih su napisali preko 100 psihoedukativnih članka, objavili preko 500 objava, održali webinare te pokrenuli e-savjetovaliste. Uz kvalitetne tekstove, pažnju privlače i predivne ilustracije. Svakako, stranica vrijedna klikanja

Psihoziji

Autor: Lukrecija Kačunko

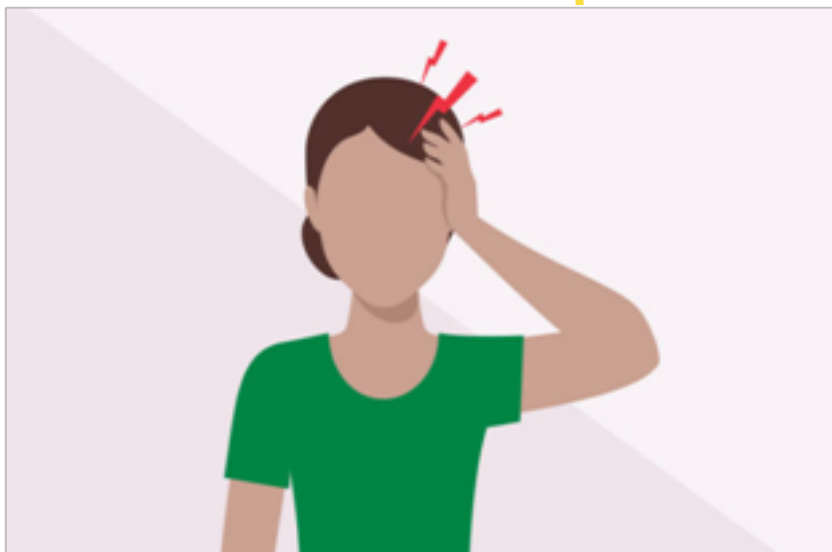


Psihoziji je skup studenata psihologije koji se održava na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu od 2011. Karakterizira ga razne aktivnosti kao što su predavanja, radionice, studentske sekcije i online večernji programi. Sedmi kongres studenata psihologije održao se 5. i 6. prosinca 2020. Zbog epidemioloških uvjeta, kongres se prvi put proveo virtualno. Okupio je popularne

stručnjake i buduće psihologe iz cijele regije te je uključivao interesantne radionice korisne svima koji žele primijeniti znanja iz psihologije u svome radu i plenarna predavanja iz raznih područja psihologije. Također, održane su studentske sekcije na kojima su studenti interpretirali nalaze svojih istraživanja.

Predavanje stručnjaka iz Hrvatskog instituta za istraživanje mozga (HIIM)

Autor: Jasna Duranović



Kolege s HIIM-a, dr. Goran Ivkić, specijalist neurologije i Branka Bartolić Spajić, diplomirana psihologinja, održali su 22. prosinca 2020. godine dva predavanja studentima Odjela za psihologiju Sveučilišta u Zadru. Predavanja su održana putem Zoom platforme, a tražilo se i mjesto više. Dr. Ivkić održao je predavanje na temu „Glavobolje kao psihosomatski problem“, a kolegica Bartolić Spajić nas je predavanjem „Uloga psihologa u liječenju glavobolje“ uvela u psihološku praksu liječenja glavobolje

iznoseći mnoge zanimljivosti i detalje.

Predavanje „Psihosocijalna pomoć i podrška u kriznim situacijama“

Autor: Anamarija Šesnić



Psychosocial Support

Na samom početku 2021. godine gostujuće predavanje održala je psihologinja Nikolina Kučina iz Gradskog društva Crvenog križa Zadar na temu „Psihosocijalna pomoć i podrška u kriznim situacijama“. Nažalost, kako je središnja Hrvatska na početku godine pogođena potresom, javila se potreba pružanja pomoći velikom broju žrtava. Naša kolegica je podijelila svoja iskustva s terena u radu s ljudima koji su proživjeli potres te je pružila brojne korisne informacije studentima pri čemu se dotakla i COVID krize. Zbog epidemioloških mjera ovo zanimljivo predavanje je održano online, a psihologinja je pozvala sve zainteresirane da se priključe volontiranju na terenu.

