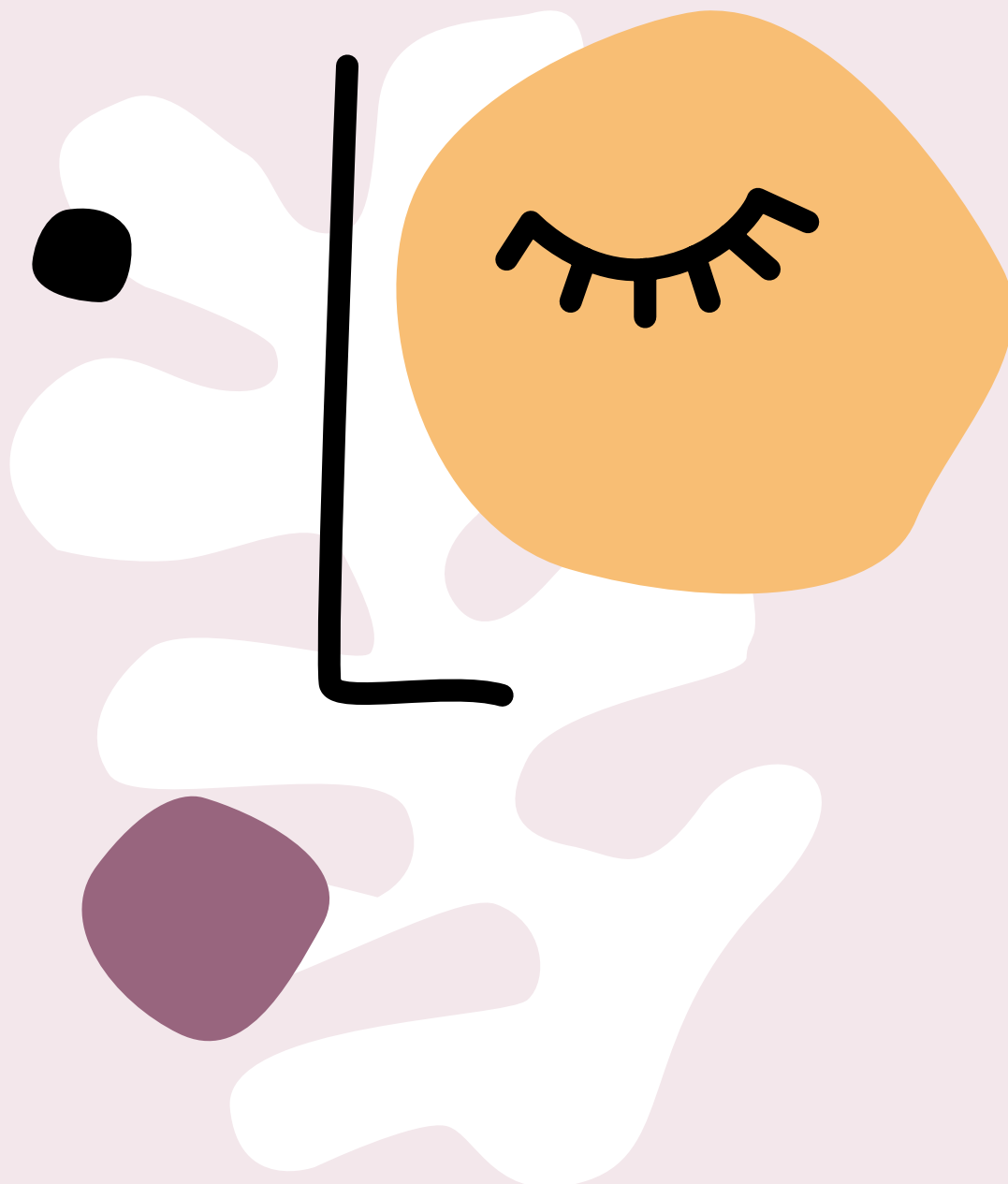


ψ psychē

VOL. 03

ISSN 2623-6265 / UDK 159.9 / Naklada KSP "STUP"
Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu / Ivana Lučića 3, 10 000 Zagreb
Učestalost izlaženja: 1 godišnje / Srpanj 2020



PREGLEDNI RADOVI / ISTRAŽIVAČKI RADOVI / OSVRTI

— Psihičko zdravlje

ψ psychē

Časopis kluba studenata psihologije "STUP"

GLAVNA UREDNICA

Ivana Car

ZAMJENIK GLAVNE UREDNICE

Sandro Krašić

UREDNICI

Goran Posavec

Katarina Prnjak

Tina Rukavina

Andrija Vrhovnik

LEKTORI ZA HRVATSKI JEZIK

Sven Kezele

Ines Meštrić

Ivan Šimunić

Borna Treska

LEKTORI ZA ENGLLESKI JEZIK

Ana Pribani

Stela Šarić

RECENZENTI

dr.sc. Ana Butković, izv. prof.

dr.sc. Inja Erceg, v. asist.

Nikola Erceg, asist.

Katarina Faraguna, asist.

dr.sc. Dragutin Ivanec, red. prof.

dr.sc. Nataša Jokić-Begić, red. prof.

dr.sc. Tanja Jurin, univ. spec. klin., v. asist

Iva Kapović, asist.

Marina Martinčević, asist.

dr.sc. Majda Rijavec, red. prof.

dr.sc. Mirjana Tonković, doc.

Ena Uzelac, asist.

dr.sc. Tena Vukasović Hlupić, doc.

DIZAJN I PRIJELOM

Tana Jelić

Silvia Marinčić

SADRŽAJ

PORUKA UREDNIŠTVA 5

- PREGLEDNI RADOVI**
- Anoreksija nervoza: etiologija, česti komorbidni poremećaji i terapija** • Alma Krleža 7
 - Dobrobit djece istospolnih roditelja** • Lucija Žderić 15
 - Dvojezičnost i kognitivno funkcioniranje** • Blanka Ivanović 26
 - Kreativnost i mentalno zdravlje** • Nikolina Vukšić 36
 - Mentalno zdravlje beskućnika** • Ivor Katović 46
 - Mentalno zdravlje djece razvedenih roditelja** • Jelena Matošević 57
 - Neuropsihologija depresije** • Blanka Ivanović 69
 - Nostalgija i mentalno zdravlje** • Greta Gombar 81
 - Povezanost alkoholizma i kronične boli** • Marija Vlahović 88
 - Povezanost organizacijske klime s organizacijskim i psihološkim procesima** • Marta Čuljat 94
 - Romantiziranje psihičkih poremećaja u medijima** • Dario Ivanović 102
 - Saznajte sve o life coachingu u 5 koraka** • Maja Batorek 108
 - Što nam o prevenciji suicida mogu reći oproštajna pisma?**
 - Stefani Diatlovska 117
 - Utjecaj društvenih mreža na psihičko zdravlje** • Martina Galant 126
 - Videoigre u psihoterapiji** • Patricia Gale 140
- ISTRAŽIVAČKI RADOVI**
- Rodna pristranost studenata pri hipotetskoj situaciji zapošljavanja**
 - Ivana Car, Matea Markotić 156
- OSVRTI**
- Memento (2000) - Osvrt na film** • Tomislav Laljak 172
 - Osvrt na prvu sezonu serije 13 Reasons Why (2017)** • Ivan Abramović 174
 - William Glasser: Teorija izbora (2000) - Osvrt na knjigu**
 - Marko Bogadi 178

PORUKA UREDNIŠTVA

Dragi čitatelji,

iza nas je još jedna godina uspješne suradnje autora, urednika, recenzenata, lektora i dizajnera, a pred vama novi broj Psychēa!

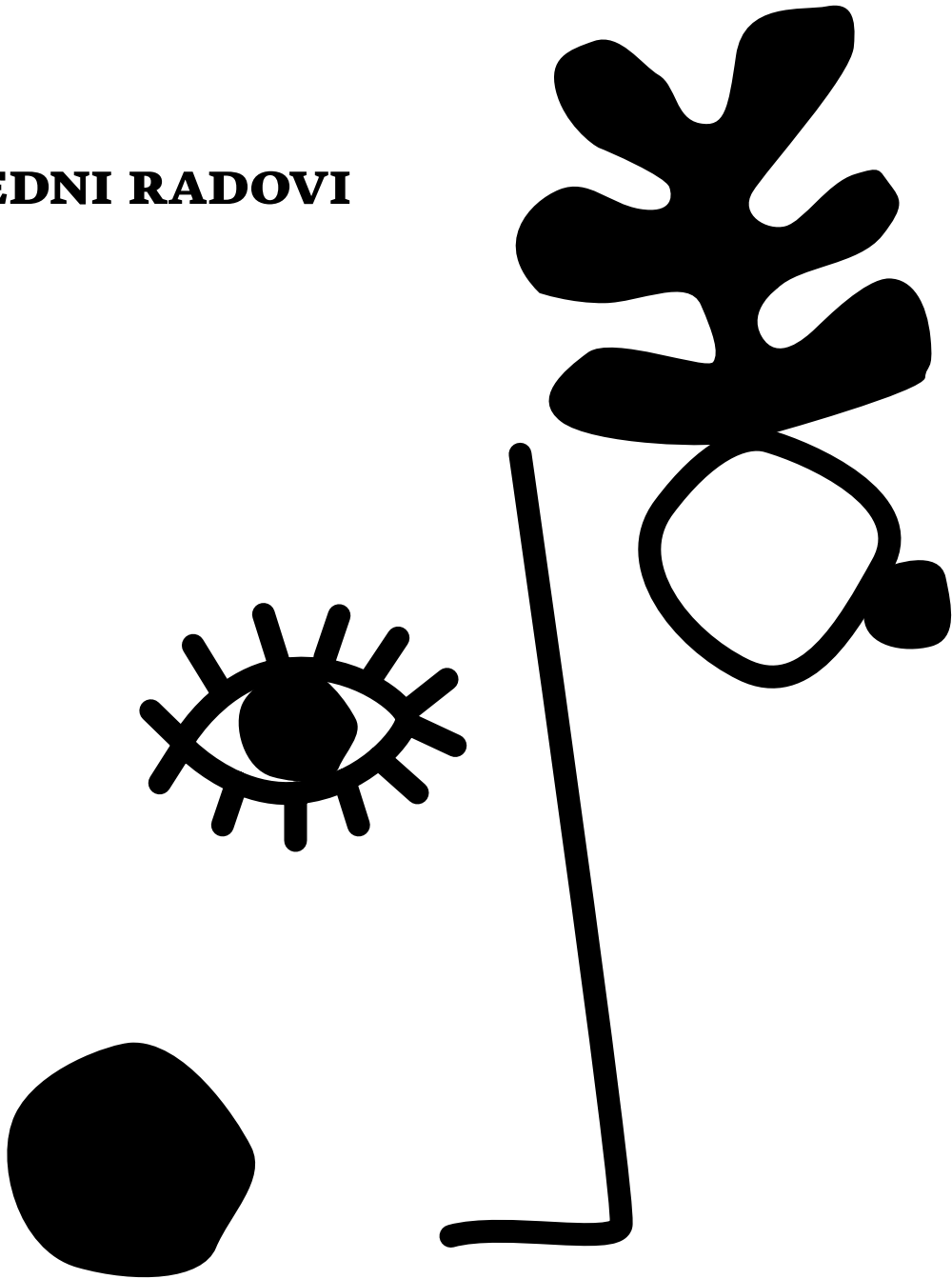
Put do objave započeo je velikim odazivom, kreativnošću i motivacijom autora te se nastavio marljivim radom, razmjenom savjeta i zajedničkim usavršavanjem članaka sve do njihovih konačnih verzija koje su sada pred vama. U ovom ćete broju pronaći radove različitih kategorija poput studentskih preglednih radova, istraživanja i osvrtâ. Iako je njihova forma drugačija, radovi su nastali na sličan način - kroz proces koji odlikuje veliki trud, vesela suradnja i naravno, ljubav prema psihologiji.

Tema ovogodišnjeg broja je psihičko zdravlje pa u njemu možete pronaći velik broj radova povezanih upravo s tim područjem. Temu broja odabrali smo nastojeći pratiti suvremene trendove u psihologiji i društvu. Primjećujemo da se povećao interes za psihičko zdravlje pojedinca i društva te smo stoga i mi htjeli naglasiti njegovu važnost. Uz popularizaciju brige za psihičko zdravlje, ovaj broj teži širokom prikazu teme poštujući interese urednika, autora i čitatelja. U skladu s time, iako radove na temu broja spaja opća tema psihičkog zdravlja, oni su vezani za različita specifična područja poput glazbene kreativnosti, društvenih mreža, dobrobiti djece istospolnih roditelja i brojnih drugih. Smatrali smo da je važno predstaviti nalaze vezane za ovu temu čitateljima i temom broja potaknuti sve zainteresirane na razmišljanje o i upoznavanje s ovom temom.

Naposljetku, želimo se zahvaliti svim autorima na ukazanom povjerenju i uloženom trudu, svim suradnicima na velikodušnoj pomoći u realizaciji ovog broja te vama, dragi čitatelji, na vašem interesu za studentske radove te potpori njihovom razvoju i objavljivanju. Nadamo se da ćete čitanjem ovog broja naučiti nešto novo, a možda i biti inspirirani da iduće godine postanete naši autori. Veselimo se svim suradnjama koje nam budućnost donosi.

Uredništvo Psychēa

PREGLEDNI RADOVI



Anoreksija nervoza: etiologija, česti komorbidni poremećaji i terapija

Alma Krleža

Filozofski fakultet u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0002-1897-2241

SAŽETAK

Ključne riječi: anoreksija, anoreksija nervoza, autizam, opsesivno-kompulzivni poremećaj, poremećaji hranjenja

Anoreksija nervoza poremećaj je hranjenja koji većinom zahvaća mlade djevojke te ima zabrinjavajuće visoku stopu smrtnosti. Osim svakodnevnih poteškoća u psihičkom i socijalnom funkcioniranju, oboljele osobe drastično gube na tjelesnoj težini što dovodi do poremećaja različitih fizioloških funkcija. Rad opisuje primarna obilježja poremećaja te se osvrće na jedno od najistaknutijih - iskrivljenu percepciju vlastitog tijela, kod kojeg se između ostalog promatra sličnost percepcije vlastitog tijela kćeri oboljelih od anoreksije nervoze te njihovih majki. Potom se razmatraju neki klinički entiteti koji se povezuju s anoreksijom nervozom, kao što su opsesivno-kompulzivni poremećaj te poremećaji iz spektra autizma. Zaključno, rad se osvrće na vrste terapija koje se najčešće koriste u tretmanu osoba oboljelih od anoreksije nervoze, specifično na uspješnost terapije koja uključuje obitelj oboljelih.

ABSTRACT

Keywords: anorexia, anorexia nervosa, autism, eating disorders, obsessive-compulsive disorder

Anorexia nervosa is an eating disorder that affects mostly young women and has a disturbingly high mortality rate. In addition to daily difficulties with psychological and social functioning, affected persons lose weight drastically, which leads to a disruption of various physiological functions. The article describes the primary characteristics of the disorder. It refers to one of the primary aspects of anorexia nervosa - a distorted perception of one's body, where the similarities between body images of women with anorexia nervosa and body images of their mothers are pointed out. Later, some clinical entities associated with anorexia nervosa are discussed, such as obsessive-compulsive disorder and autism spectrum disorders. In conclusion, types of therapies most commonly used in the treatment of patients with anorexia nervosa are looked at, specifically the benefits of family therapy.

UVOD

Anoreksija nervoza poremećaj je hranjenja od kojeg najviše obolijevaju žene adolescentske dobi (Begić, 2016). Karakteristike su ovog poremećaja iskrivljena slika vlastitog tijela (kod koje osobe sebe vide s više tjelesne težine, iako su u stvarnosti premršave za svoju tjelesnu konstituciju) te samoizgladnjivanje koje može dovesti do ozbiljnih fizioloških posljedica. Osobe su i preokupirane strahom od dobivanja na težini. Također, nerijetko se upuštaju u iscrpljujuće tjelesne aktivnosti u vidu tjelovježbe. Mogu biti zaokupljene hranom, iako izbjegavaju njenu konzumaciju. Upuštaju se u pripremu novih recepata, proučavaju kuharice i kuhaju obroke za druge (Davison i Neal, 1999).

Razlikujemo dva tipa anoreksije nervoze - restriktivni tip, kod kojeg se osoba izgladnjuje i pretjerano vježba, i bulimički tip, kod kojeg se osoba prejeda i zatim namjerno *izbacuje* hranu iz tijela. Postoji i tzv. *izmjenjujući* tip kod kojeg se izmjenjuju ove dvije prakse (Begić, 2016; American Psychiatric Association, 2013). Bulimički tip anoreksije nervoze razlikuje se od bulimije nervoze po tome što se osobe prejedaju i prazne (bilo laksativima, povraćanjem ili nekom drugom kompenzacijskom metodom) rjeđe od osoba oboljelih od bulimije nervoze. Također, osobe oboljele od bulimije nervoze nisu uvijek pothranjene već mogu biti i prosječne ili čak natprosječne tjelesne težine (Davison i Neal, 1999; Hudson, Hiripi, Pope i Kessler, 2007). Nadalje, anoreksija nervoza pogađa oko 0.5% ženske populacije (Swanson, Crow, LeGrange, Swendsen i Merikangas, 2011) te ima stopu smrtnosti ženske populacije od 5.39 na 1000 osoba (Arcelus, Mitchell, Wales i Nielsen, 2011). Poremećaj nije ograničen samo na ženske osobe, prema Američkom nacionalnom istraživanju replikacije komorbiditeta, muškarci čine 1 od 4 slučajeva oboljelih od anoreksije nervoze i bulimije nervoze (Hudson, Hiripi, Pope i Kessler, 2007). Osobe oboljele od anoreksije nervoze često smatraju da im nije potrebna terapija (Davison i Neal, 1999) i nedostaje im kliničkog uvida, čak i po završetku višemjesečne psihoterapije (Gorwood, Duriez, Lengvenyte, Guillaume, Criquillion, 2019).

Kao i za mnoge druge psihičke poremećaje, pretpostavlja se da na razvoj anoreksije nervoze utječe kombinacija bioloških, psiholoških i sociokulturalnih čimbenika. Istraživanja na blizancima pokazuju da je konkordantnost veća kod jednojajčanih nego kod dvojajčanih blizanaca, što upućuje na postojanje genetske komponente ovog poremećaja (Begić, 2016). Također, istraživanja su pokazala da se u obitelji osoba s anoreksijom nervozom, u usporedbi s općom populacijom, u većem postotku nalaze i depresivni poremećaji (Begić, 2016). S druge strane, anoreksija nervoza objašnjava se i kao posljedica unutarnjeg sukoba između želje za samostalnosti i neovisnosti te straha od odrastanja (Davison i Neal, 1999). Od socijalnih čimbenika također se pojavljuje i želja za postizanjem idealne težine i izgleda tijela koji često promoviraju mediji i koja tako utječe na razvoj ličnosti (Begić, 2016). Postoje hipoteze da se gubitak težine koristi kao kompenzacija za interpersonalne probleme i nezadovoljstvo životom općenito. Kad osobe počnu percipirati neuspjeh u nekim područjima života, prehrana i tjelesni izgled postaju područja na koja se fokusiraju kako bi stekli osjećaj da bar nečim *uspješno* upravljaju (Slade, 1982).

KOGNITIVNO FUNKCIONIRANJE I POVEZANOST S DRUGIM PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA

Osim ranije spomenutih karakteristika osoba s anoreksijom nervozom, kod razmatranja poremećaja promatraju se i različiti načini kognitivnog funkcioniranja te komorbiditet s drugim kliničkim entitetima. Osobe oboljele od anoreksije nervoze pokazuju smanjenu sposobnost promjene seta udešenosti (eng. *set-shifting*)¹, posebno kod pojedinaca bulimičnog podtipa (Roberts, Tchanturia i Treasure, 2010). Također, lošiji *set-shifting* bio je prepoznat i kod osoba koje pate od bulimije nervoze, osoba koje su se oporavile od anoreksije nervoze i sestara osoba oboljelih od ovih dvaju poremećaja koje same nisu bolovala od poremećaja hranjenja. Autori koji su došli do opisanih nalaza zaključuju da to „obiteljsko“ obilježje ima ulogu u održavanju poremećaja hranjenja i da je mogući predisponirajući čimbenik (Roberts, Tchanturia i Treasure, 2010). Nadalje, u istraživanju Neimeijer, Roefs, Glashouwer, Jonker i de Jong (2019) koje je mjerilo brzinu odgovora na podražaje koji su prikazivali hranu, osobe oboljele od anoreksije nervoze nisu imale duže vrijeme reakcije kad je podražaj bio visokokalorična hrana u usporedbi s niskokaloričnom hranom, dok je kontrolna skupina kod takvog podražaja odgovarala znatno sporije. Iz toga se izvodi zaključak da je to jedan od mehanizama koji pomaže osobama oboljelima od anoreksije nervoze da ustraju u svojim prehrambenim navikama za razliku od, na primjer, osoba koje lako odustaju od dijeta ili pretilih osoba, s obzirom na to da su uspješnije u svojoj odluci da izbjegavaju visokokaloričnu hranu (Neimeijer, Roefs, Glashouwer, Jonker i de Jong, 2019).

Uz anoreksiju nervozu veže se i opsesivno - kompulzivni poremećaj, posebno njegov kognitivni aspekt tj. opsesije. Istraživanje Levinson, Broscof, Ram, Pruitt, Russell, i Lenze (2019) je pokazalo da su osobe koje boluju od anoreksije nervoze sklone opsesivnim mislima koje nisu nužno vezane uz hranu i tjelesnu težinu. Opsesije su predviđale smanjenje pražnjenja nakon mjesec dana, dok je pražnjenje pozitivno predviđalo opsesije nakon mjesec dana, što upućuje na postojanje klasičnog ciklusa *opsesija - kompulzija* u kontekstu anoreksije nervoze. Sličan nalaz dobiven je kod osoba s opsesivno-kompulzivnim poremećajem, gdje su se sudionici manje upuštali u kompulzije ako su uspjeli ignorirati opsesivne misli, iako su u tom slučaju izvještavali o većoj količini opsesivnih misli (Laposa, Hawley, Grimm, Katz i Rector, 2018; prema Levinson i sur., 2019).

Još jedan klinički entitet s kojim se anoreksija nervoza često povezuje jest autizam. Pronađene su sličnosti u kognitivnim profilima osoba s anoreksijom nervozom i osoba s poremećajima iz spektra autizma mjerenim testovima koji procjenjuju izvršne funkcije i centralnu koherenciju putem sposobnosti fokusiranja na detalje (Oldershaw, Treasure, Hambrook, Tchanturia i Schmidt, 2011). Korelacijsko istraživanje provedeno na švedskoj populaciji pokazalo je da osobe oboljele od anoreksije nervoze postižu statistički značajno viši rezultat na upitniku procjene prehrane

¹ Kognitivna sposobnost koja nam omogućuje prebacivanje pažnje s jednog zadatka na drugi (Ravizza i Carter, 2008)

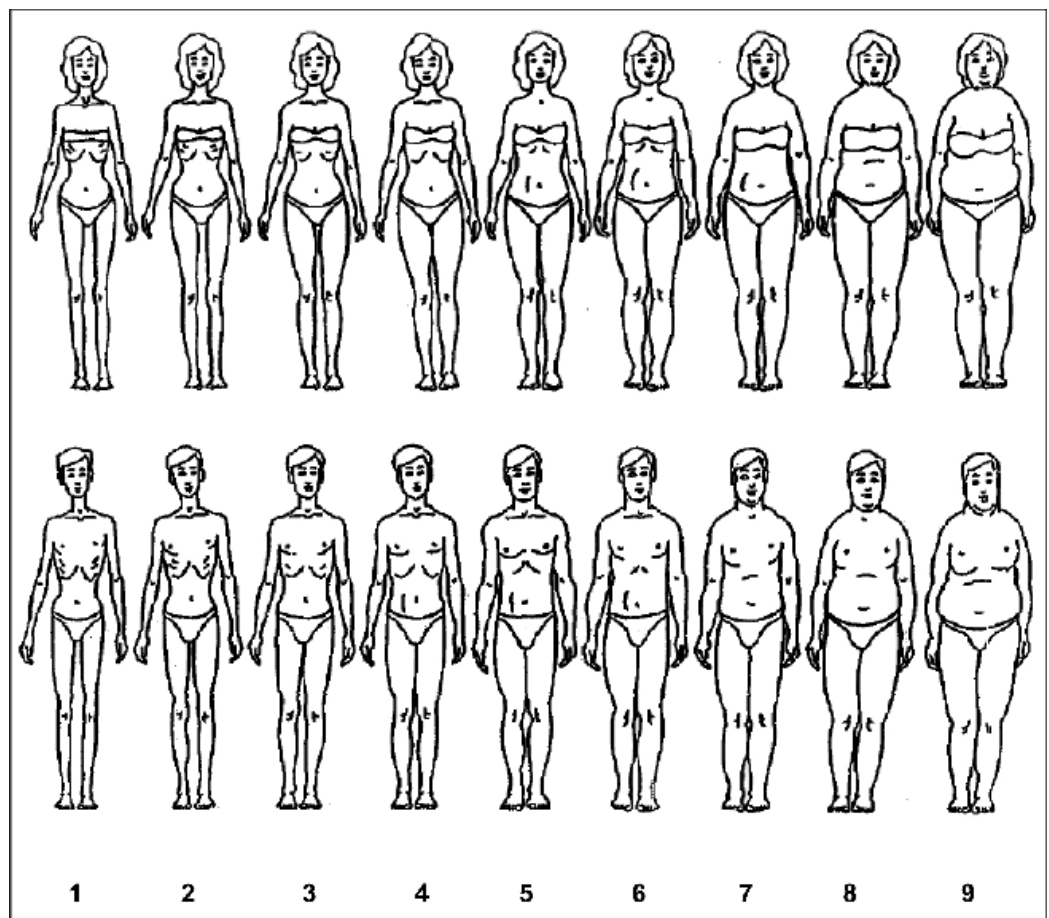
za poremećaje iz spektra autizma (koji procjenjuje ponašanja tijekom jela koja se često primjećuju kod osoba s poremećajima iz spektra autizma) od kontrolne skupine koju su činili zdravi sudionici, čak i nakon što su dobili na težini (Karjalainen, Råstam, Paulson-Karlsson i Wentz, 2018). Ovo istraživanje pokazuje da se, osim u kognitivnim stilovima, sličnost može pronaći i u prehranbenim navikama osoba s ova dva poremećaja. U slučaju prisutnosti i anoreksije nervoze i nekog poremećaja iz spektra autizma, potrebno je primijeniti posebne terapijske postupke koji će uzeti u obzir postojanje ovog komorbiditeta (Westwood i Tchanturia, 2017). Primjerice, kvalitativno istraživanje provedeno na kliničkim psiholozima pokazalo je da tretman komorbiditeta anoreksije nervoze i autizma zahtijeva sistematsku modifikaciju terapijskih postupaka koji se trenutno provode samo na individualnoj razini, na temelju individualnog iskustva kliničara. Kliničarima je teže provoditi terapiju kada je slučaj komorbiditeta anoreksije nervoze i poremećaja iz spektra autizma jer, kako navode, postoje poteškoće u komunikaciji s pacijentom i u identificiranju pacijentovih emocija i misli. Osnova terapija koje se koriste u tretmanu anoreksije nervoze je komunikacija terapeuta i pacijenta, što je u ovom slučaju teže ostvarivo. Autori navode modifikacije kao što su povećanje broja sesija, uvođenje obitelji i bliskih osoba u terapiju te korištenje materijala koji bi pomogao u identifikaciji i izražavanju emocija (Kinnaird, Norton, i Tchanturia, 2017). U svakom slučaju, potrebno je više longitudinalnih istraživanja i novih instrumenata s većom valjanosti (posebno za primjenu na ženskim osobama) kako bi se doista uspostavila jasna slika odnosa anoreksije nervoze i poremećaja iz spektra autizma (Westwood i Tchanturia, 2017).

ISKRIVLJENA PERCEPCIJA VLASTITOG TIJELA

Poremećaj percepcije vlastitog tijela jedan je od glavnih obilježja anoreksije nervoze (Begić, 2016). Iako su prema indeksu tjelesne mase (ITM)² pripadale grupi pothranjenih (vrijednosti od 17 do 15), sudionice s anoreksijom nervozom su na Thompsonovoj skali silueta (Thompson i Gray, 1995) (slika 1) u prosjeku birale figuru 5 kao figuru koja ih najbolje opisuje. Kad su pitanja bila *kakvo tijelo bih htjela imati* i *kakvo tijelo mislim da bih trebala imati*, sudionice su u prosjeku birale figuru 1 i 2 koje se nalaze na samom kraju skale i prikazuju ekstremno mršava tijela (Izydorczyk, 2010). Još jedan zanimljiv nalaz istog istraživanja je taj da majke istih sudionica također u prosjeku biraju mršavija tijela kao idealnu figuru i figuru za koju smatraju da bi trebale imati, iako je prosjek nešto viši od rezultata njihovih kćeri jer one najčešće biraju figuru broj 3. Također je pronađena statistički značajna visoka korelacija između procjena majka i kćeri kad je riječ o trenutnoj i željenoj tjelesnoj figuri ($r = .60$ i $r = .50$), što upućuje na to da majčina snažnija tendencija priklanjanju društvenim normama i idealima vezanim uz izgled tijela predviđa takvu snažniju tendenciju kod kćeri. Važnost društvenih ideala za razvoj poremećaja vidljiva je u tome što se faktor okoline spominje

² Mjera uhranjenosti osobe koja se računa dijeljenjem tjelesne težine osobe izražene u kilogramima kvadratom njene tjelesne visine izražene u metrima. Normalne vrijednosti kreću se od 18.6 do 24.9. (WHO, 2020)

i u DSM-v. Kao faktor rizika navodi se okolina u kojoj se cijeni mršavost i rad u zanimanjima kao što su manekenstvo i određeni sportovi, gdje mršavost također igra važnu ulogu (American Psychiatric Association, 2013). Zapadno društvo i njegovi ideali često se spominju u kontekstu utjecaja društva i kulture na razvitak anoreksije nervoze, pa tako mnoga ostala društva, kao što su Ujedinjeni Arapski Emirati i Kina, kod proučavanja poremećaja na njihovim prostorima u obzir uzimaju i prodor zapadnih utjecaja na njihove prostore (Lai, 2000; Abou-Saleh, Younis i Karim, 1998). S druge strane, muškarci u većoj mjeri izvješćuju o želji za povećanjem mišićne mase i općenito „većim“ tijelom. Takva pojava objašnjava se različitim društvenim idealima za različite rodove, tj. činjenicom da se kod muških tijela cijeni mršavost, ali i mišićavost (Drewnowski i Yee, 1987; Furnham i Calnan, 1998; Pope, Phillips i Olivardia, 2000).



Slika 1. Contour Drawing Rating Scale. (Thompson i Gray, 1995)

U istraživanju Pinhas i sur. (2014) koje je procjenjivalo obrasce vizualnog skeniranja podražaja osoba oboljelih od anoreksije nervoze i kontrolne skupine pronađeno je da su osobe oboljele od anoreksije nervoze puno više vremena provodile promatrajući podražaje koje prikazuju tijela (bilo niske ili visoke tjelesne težine) nego promatrajući podražaje koji prikazuju pozitivne socijalne interakcije (71.3% fiksacija pogleda od ukupnog broja fiksacija je bilo na vitka tijela i 62.2% fiksacija pogleda je bilo na tijela natprosječne tjelesne težine). Kontrolna je skupina otprilike podjednako promatrala obje vrste podražaja. U situaciji kad su istovremeno, uz socijalnu interakciju, bila prikazana i vitka tijela i tijela povišene tjelesne težine, osobe oboljele

od anoreksije nervoze duže su zadržavale pažnju na vitkim tijelima, zatim na tijelima povišene težine te na kraju na socijalnim situacijama. Takvih obrazaca nije bilo kod kontrolne skupine. Rezultati navedenih istraživanja upućuju na to da percepcija vlastitog tijela, ali i fiksacija na tijela općenito, čine velik dio života i iskustva osoba oboljelih od anoreksije nervoze te da bi se terapijske intervencije trebale posvetiti ispravljanju krivih percepcija u svrhu poboljšanja kvalitete života i oporavka oboljelih.

TERAPIJA

Hospitalizacija je često neizbježan korak u terapiji osoba oboljelih od anoreksije nervoze zbog poremećaja njihovih fizioloških funkcija (Davison i Neal, 1999). Neki od zdravstvenih problema koji se mogu javiti su amenoreja, hipotermija, osteopenija, osteoporoza, bradikardija i dr. Tijekom hospitalizacije se javljaju različiti pristupi hranjenju - neke ustanove potiču pacijente da sami biraju svoje obroke dok drugi imaju propisan plan hranjenja (Lock, 2019). Kod kritičnih slučajeva mogu se javiti potrebe i za tzv. "nazogastričnim" hranjenjem kod kojeg se hranjive tvari unose direktno u gastrointestinalni trakt uz pomoć sonde koja se stavlja u nos (Holmes, 2004). Također, fokus je mnogih programa edukacija roditelja o prehrani i brizi o djeci nakon njihovog izlaska iz bolnice. Terapije u čijem se središtu nalazi obitelj prepoznate su kao jedne od najučinkovitijih za djecu i mlade (Hilbert, Hoek i Schmidt, 2017; prema Lock, 2019). Među najkorištenijima je tretman temeljen na obitelji. Tretman ima tri faze: u prvoj se roditelje podučava kako promijeniti obrasce ponašanja koji održavaju anoreksiju nervozu, u drugoj se fazi odgovornost za hranjenje i vježbanje polako prebacuje na oboljelo dijete ili mladu osobu (sukladno godinama), dok se u završnoj fazi obitelj vraća u normalno funkcioniranje sukladno procesima razvoja osobe (Lock, 2019).

Uz obiteljsku terapiju, koriste se oblici bihevioralne terapije kako bi se nagradilo uzimanje hrane i dobivanje na težini. Nagrade mogu uključivati povlastice kao što su gledanje televizije, primanje posjetitelja i slično (Hsu, 1986; prema Davison i Neal, 1999). Zatim, u liječenju anoreksije nervoze kod odraslih učinkovitima se smatraju i psihoterapijski tretmani poput kognitivno-bihevioralne i interpersonalne terapije (Watson i Bulik, 2013). Konačno, istražujući povezanost opsesivnih misli i simptoma anoreksije nervoze, Levinson i suradnici (2019) došli su do zaključka da se educiranjem pacijenata o učincima pražnjenja na intruzivne misli (i načinima na koje toleriranje intruzivnih misli utječe na smanjenje pražnjenja) može potaknuti motivacija pacijenata za smanjenjem učestalosti pražnjenja kako bi se izbjegle uznemirujuće misli.

ZAKLJUČAK

Anoreksija nervoza poremećaj je koji vodi do ozbiljnih posljedica po fiziološko funkcioniranje, ugroženog rada organskih sustava, pa čak i smrti. Što se tiče simptoma psihološke prirode, javlja se intenzivan strah od dobivanja na težini, konstantna preokupiranost hranom i izgledom tijela, a može doći do razvoja depresivnog poremećaja. Anoreksija nervoza poremećaj je koji često utječe i na društveno, akademsko i poslovno funkcioniranje osobe. Pojedincima s tim poremećajem potrebno je pružiti adekvatnu pomoć u vidu prilagođene terapije koja uključuje obitelj i uzima u obzir eventualne

komorbidne poremećaje, kao i uključenost nekih drugih kliničkih entiteta. Poseban naglasak trebao bi se staviti na razvijanje uvida osobe u njeno trenutno zdravstveno stanje te činjenicu da zbog njezinih prehrambenih navika ono biva narušeno.

LITERATURA

- Abou-Saleh, M. T., Younis, Y., & Karim, L. (1998). Anorexia nervosa in an Arab culture. *International Journal of Eating Disorders*, 23(2), 207-212
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J., i Nielsen, S. (2011). Mortality rates in patients with anorexia nervosa and other eating disorders: a meta-analysis of 36 studies. *Archives of General Psychiatry*, 68, 724-731
- Begić, D. (2016). *Psihopatologija*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Davison, G. C. i Neale, J. M. (1999). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Drewnowski A, i Yee D. K. (1987). Men and body image: are males satisfied with their body weight? *Psychosomatic Medicine*, 49:626-34
- Furnham A, i Calnan A. (1998). Eating disturbance, self-esteem, reasons for exercising and body weight dissatisfaction in adolescent males. *European Eating Disorders Review*, 6:58-72.
- Gorwood, P., Duriez, P., Lengvenyte, A., Guillaume, S., i Criquillion, S. (2019). Clinical insight in anorexia nervosa: Associated and predictive factors. *Psychiatry Research*, 281, 112561
- Holmes S. (2004) Enteral feeding and percutaneous gastrostomy. *Nursing Standard*, 1(20):41-43.
- Hudson, J. I., Hiripi, E., Pope, H. G., & Kessler, R. (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the national comorbidity survey replication. *Biological Psychiatry*, 61, 348-358.
- Izydorczyk, B. (2010). Body image among young females with anorexia nervosa and the structure of body image among their mothers. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 12(4), 61-67.
- Kinnaird, E., Norton, C., i Tchanturia, K. (2017). Clinicians' views on working with anorexia nervosa and autism spectrum disorder comorbidity: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 17. 10.1186/s12888-017-1455-3
- Karjalainen, L., Råstam, M., Paulson-Karlsson, G., i Wentz, E. (2018). Do autism spectrum disorder and anorexia nervosa have some eating disturbances in common? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28. 1-10. 10.1007/s00787-018-1188-y.
- Lai, K. Y. C. (2000). Anorexia nervosa in Chinese adolescents—does culture make a difference? *Journal of Adolescence*, 23(5), 561-568.
- Levinson, C. A., Brosnoff, L. C., Ram, S. S., Pruitt, A., Russell, S., i Lenze, E. J. (2019). Obsessions are strongly related to eating disorder symptoms in anorexia nervosa and atypical anorexia nervosa. *Eating Behaviors*, 34. 10.1016/j.eatbeh.2019.05.001.
- Lock, J. (2019). Updates on Treatments for Adolescent Anorexia Nervosa. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. doi:10.1016/j.chc.2019.05.001
- Neimeijer, R. A. M., Roefs, A., Glashouwer, K. A., Jonker, N. C., i de Jong, P. J. (2019). Reduced automatic approach tendencies towards task-relevant and task-irrelevant food pictures in Anorexia Nervosa. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 65, 101496.
- Oldershaw, A., Treasure, J., Hambrook, D., Tchanturia, K., i Schmidt, U. (2011). Is anorexia nervosa a version of autism spectrum disorders? *European Eating Disorders Review*, 19(6), 462-474.
- Pinhas, L., Fok, K.-H., Chen, A., Lam, E., Schachter, R., Eizenman, O., Grupp, L., i Eizenman, M. (2014). Attentional biases to body shape images in adolescents with anorexia nervosa: An exploratory eye-tracking study. *Psychiatry*

Research, 220(1-2), 519-526.

Pope, H. G., Phillips, K. A., i Olivardia, R. (2000). *The Adonis Complex: The Secret Crisis of Male Body Obsession*. New York: Free Press.

Ravizza, S. M., i Carter, C. S. (2008). Shifting set about task switching: Behavioral and neural evidence for distinct forms of cognitive flexibility. *Neuropsychologia*, 46(12), 2924-2935. doi:10.1016/j.neuropsychologia.2008.06.006

Roberts, M. E., Tchanturia, K., i Treasure, J. L. (2010). Exploring the neurocognitive signature of poor set-shifting in anorexia and bulimia nervosa. *Journal of Psychiatric Research*, 44(14), 964-970

Slade P. Towards a functional analysis of anorexia nervosa and bulimia nervosa. *British Journal of Clinical Psychology*. 1982;21:167-79.

Swanson, S.A., Crow, S.J., LeGrange, D., Swendsen, J., i Merikangas, K.R. (2011) Prevalence and Correlates of Eating Disorders in Adolescents: Results From the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *Archives of General Psychiatry*. 68(7):714-723.

Thompson, M. A. i Gray, J. J. (1995). Development and validation of a new body-image assessment scale. *Journal of Personality Assessment*, 64(2), 258-269.

Watson, H. J., i Bulik, C. M. (2013). Update on the treatment of anorexia nervosa: review of clinical trials, practice guidelines and emerging interventions. *Psychological medicine*, 43(12), 2477-2500.

Westwood, H., & Tchanturia, K. (2017). Autism spectrum disorder in anorexia nervosa: an updated literature review. *Current Psychiatry Reports*, 19(7), 41.

WHO (2020). Body mass index - BMI. World Health Organization, <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi> Pristupljeno 26. veljače 2020.

Dobrobit djece istospolnih roditelja

Lucija Žderić

Filozofski fakultet u Zagrebu
 Odsjek za psihologiju
 ORCID: 0000-0003-0071-9966

SAŽETAK

Ključne riječi: dijete, homoseksualnost, psihološko blagostanje, roditeljstvo, seksualna orijentacija

Postoji li veza između seksualne orijentacije roditelja i razvoja djece te, ako postoji, kakva je priroda te veze? Ova tema je od velike važnosti s obzirom na nedavne kontroverze na hrvatskoj, ali i svjetskoj političkoj i kulturnoj sceni. Pitanje istospolnih brakova, kao i prava tih parova na roditeljstvo, povuklo je za sobom velik broj istraživanja kojima je cilj utvrditi ishode djece koju odgajaju istospolni parovi. Svrha je ovoga rada sistematizirati i kritički se osvrnuti na rezultate nekolicine istraživanja te tematike. Korišteno je dvanaest istraživanja za analizu područja, ne starijih od 2004. godine, od kojih je jedno provedeno u Hrvatskoj. Iako je broj istraživanja u ovom području u porastu, opseg literature i dalje je malen te prožet mnogim ograničenjima koja će također biti raspravljena u radu. U ovaj rad uključeno je šest širih tema vezanih uz ishode djece istospolnih roditelja: sociodemografske karakteristike, mjere obiteljske promjene, psihološko blagostanje, obiteljska povezanost ili veza roditelj - dijete, funkcioniranje u školi te romantične veze. Većina rezultata sugerira da je s ishodima djece uže povezana kvaliteta obiteljske veze nego roditeljeva seksualna orijentacija.

ABSTRACT

Keywords: children, homosexuality, parenthood, psychological well-being, sexual orientation

Is the sexual orientation of parents related to the development of their children, and if it is, what is the nature of that relationship? This topic is of great importance regarding recent controversies in the political and cultural scene of both Croatia and the world. The issue of same-sex marriages, as well as of the right of same-sex couples to parenthood, has raised a great amount of research trying to establish the outcomes of children raised by same-sex couples. Twelve field analysis studies, no older than 2004, are reviewed in this article, one of which was conducted in Croatia. Although the number of studies in this field is increasing, the range of available literature remains small and limited, which is discussed throughout this article. Six topics related to the outcomes of children raised by same-sex parents are included in this review: sociodemographic factors, the rates of change in relation to family, psychological well-being, family connections or the parent-child relationship, functioning in school, and romantic relationships. The vast majority of results suggest that children's outcomes are more tightly connected with the quality of the family relationship than with the sexual orientation of the parents.

UVOD

Obitelji s vremenom postaju sve raznolikije, što je dovelo do postavljanja pitanja kakve su posljedice novih obiteljskih struktura na dječje ishode. Prema Državnom zavodu za statistiku (2011), na zadnjem popisu stanovništva u Republici Hrvatskoj 2011. godine utvrđeno je da 26,54% djece ne živi s dvoje vjenčanih roditelja. Povijesno, obitelj s dvama vjenčanim biološkim roditeljima bila je idealizirana kao savršena obiteljska forma koja se u literaturi opisivala kao tradicionalna obitelj, dok se svaka varijacija od ovakve obiteljske forme označavala kao netradicionalna (Macklin, 1980). Kako je rasla raznolikost i rasprostranjenost takvih obitelji te je sve više djece živjelo unutar netradicionalnih obitelji, s razvedenim roditeljima, s jednim roditeljem ili u suživotu s novim partnerom jednog od roditelja, među istraživačima i zakonodavcima postavljeno je pitanje utjecaja ovih obiteljskih struktura na dječji razvoj i ishode (Potter i Potter, 2007). Danas su, uz sve ostale obiteljske forme, i obitelji s neheteroseksualnim roditeljima dio socijalne strukture mnogih država. S povećanjem vidljivosti ovakvih obitelji rastao je i broj istraživanja dobrobiti djece koju odgajaju istospolni roditelji (Boss, Kuyper i Gartrell, 2018). Djeca čiji su roditelji homoseksualne orijentacije tijekom povijesti bila su mete zakona, socijalne politike i negativnih stavova koji su stvorili socijalnu distancu i ostracizam, kao i izazov stabilnosti njihovim obiteljima te optimalnom socijalnom i psihološkom razvoju (Perrin i Siegel, 2013). Istraživanje obitelji vođenih gej i lezbijskim parovima započelo je kasnih 1970-ih nakon važnih postignuća homoseksualnih oslobodilačkih pokreta o pitanju spolne jednakosti (Patterson, 1992). Prvi empirijski članci o homoseksualnim parovima objavljeni su kasnih 1970-ih, kada je počeo rasti interes za ishode djece ovakvih parova zbog skrbničkih sporova nad djecom čije su majke (i u manjoj mjeri očevi) izjavile da su homoseksualke (Patterson, 1997).

Vrijednost djece za društvo reflektira se kroz mnogo javnih političkih programa koji su dizajnirani da osiguraju adekvatne resurse i potporu roditeljima koji podižu dijete sami vlastitim izborom ili kao posljedicu razvoda, smrti, nestanka ili nepoznatog boravišta jednoga roditelja. Podrška se pruža i obiteljima koje zbog fizičkih ili mentalnih bolesti, zlostavljanja, zanemarivanja i/ili financijskih poteškoća ne mogu uspješno funkcionirati. Iz ovoga proizlazi važnost istraživanja povezanosti obiteljskih struktura, prihoda, veze roditelj - dijete i mnogih drugih konstrukata s dječjim razvojem i ishodima. Istraživanja ishoda djece koju odgajaju istospolni roditelji metodološki su zahtjevnija, što će biti raspravljeno u daljnjem tekstu, te je važno kritički sagledati svako istraživanje u ovom polju. Obitelji su raznolike, kompleksne i promjenjive (Perrin i Siegel, 2013). Za mnogu djecu obitelj nije statičan entitet, već se uslijed životnih promjena prijašnji utvrđeni odnosi među članovima obitelji dovode u pitanje i često bivaju uništeni (Potter i Potter, 2007). Bez uzimanja u obzir ovakvih tranzicija pri ispitivanju ishoda djece istospolnih roditelja, prijašnja su istraživanja zahvatila samo dio uvjeta života u ovakvim zajednicama (Potter i Potter, 2007). S obzirom na to da su ishodi djece istospolnih roditelja trenutno u epicentru kulturnih i političkih debata kako u svijetu tako i u Hrvatskoj, u ovom preglednom radu raspraviti će se rezultati novije literature, kao i metodološka ograničenja te neke praktične implikacije tih istraživanja.

STANJE U HRVATSKOJ

Precizan podatak o broju LGBT obitelji s djecom u Hrvatskoj nije poznat, a dostupne informacije iz različitih izvora znatno se razlikuju (Maričić, Štambuk, Tadić Vujčić i Tolić, 2016). U istraživanju na dosad najvećem uzorku LGBTIQ osoba u Hrvatskoj (Milković, 2013; prema Maričić i sur., 2016) od ukupno 690 sudionika/ica, njih 35 ima jedno ili više djece. Niska zastupljenost LGBT roditelja u istraživanjima može se objasniti njihovim strahom i skrivanjem zbog homofobne društvene klime (Bijelić, Kobaš, Cesar i Jurišić, 2011; prema Maričić i sur., 2016) te zakonskim okvirima koji LGBT osobama otežavaju da postanu roditelji (Maričić i sur., 2016). U ovom kontekstu važno je napomenuti da je na referendumu o ustavnoj definiciji braka u prosincu 2013, na koji je izašlo 38% birača, čak dvije trećine njih glasovalo da želi da se u Ustav Republike Hrvatske unese odredba „brak je životna zajednica žene i muškarca.” Zakonom o životnom partnerstvu osoba istog spola (NN 92/14, 98/19), koji je stupio na snagu 23. srpnja 2014, životno partnerstvo definirano je kao zajednica obiteljskog života dviju osoba istog spola sklopljena pred nadležnim tijelom. U Hrvatskoj LGBT parovi ne mogu posvajati djecu, ne mogu ići na potpomognutu oplodnju i ne mogu se koristiti uslugama surogat-majki, odnosno LGBT osobe mogu posvajati djecu jedino ako su samci (Maričić i sur., 2016). Treba spomenuti i novostečeno pravo na roditeljsku skrb o djetetu životnog partnera ili partnerice (NN 92/14, 98/19): životni partner roditelja djeteta ima pravo ostvarivati roditeljsku skrb o djetetu zajedno s roditeljem ili umjesto roditelja temeljem odluke suda.

Dok se vode kulturološke i pravne bitke oko ove teme, dokumentirano je ono što većina znanstvenika već zna, ali što je zaobišlo širu javnost preplavljenu tzv. virtualnim društvenim znanostima, odnosno znanstveno neutemeljenim informacijama koje su na društvenim mrežama predstavljene kao sigurno točne (Stacey, 1997; prema Biblarz i Savci, 2010): seksualna orijentacija i spolni identitet sami po sebi nemaju utjecaja na pojedinčevu sposobnost u obiteljskoj i roditeljskoj ulozi (Biblarz i Savci, 2010). Neheteroseksualci imaju različita iskustva roditeljstva, a Weeks, Heaphy i Donovan (2001; prema Donovan i Wilson, 2005) istaknuli su tri vrste priča o roditeljstvu koje od njih možemo čuti. Prvi skup priča, o nemogućnostima, pričaju oni koji zbog svoje generacije, geografske lokacije ili nedostatka znanja zajednice shvaćaju da njihov neheteroseksualni identitet isključuje mogućnost roditeljstva. Drugi skup priča, o sreći, pričaju oni koji su postali roditelji u heteroseksualnom kontekstu. Oni koji pričaju treći skup priča, o izboru, pričaju kao beneficirani nakon 30 godina sociopolitičkih promjena u kojima je obvezna heteroseksualnost odvojena od roditeljstva. Oni su imali priliku izabrati roditeljstvo kao neheteroseksualci pomoću različitih opcija koje su im dostupne.

Valja napomenuti da istospolni par i homoseksualni par nisu sinonimi, iako se u ovom članku ti termini koriste izmjenjivo. Istospolni par ne mora nužno biti homoseksualni par: može se raditi o dvjema biseksualnim osobama, homoseksualnoj i biseksualnoj osobi, itd. Bilo bi točnije istospolne parove nazivati neheteroseksualnim parovima. Mnoga istraživanja istospolne parove smatraju jedinstvenom kategorijom, iako se parovi unutar te

kategorije mogu razlikovati po svojim seksualnim orijentacijama. Moguće je da te razlike također utječu na ishode djece koju takvi parovi imaju, što treba imati na umu ne samo kao moguću bazu za buduća istraživanja već i pri interpretaciji rezultata postojećih.

ODABIR RADOVA ZA ANALIZU

Lociranje relevantnih istraživanja za analizu u ovom preglednom radu provedeno je pomoću *online* baza koje su uključivale PsycInfo, Google Scholar i Hrčak - Portal znanstvenih časopisa Republike Hrvatske. Pretraga je uključivala sljedeće ključne riječi: homoseksualni roditelji, dječji razvoj, homoseksualci, istospolni brak, obiteljska struktura i dječji ishodi. Pretraga je rezultirala s oko 50 istraživanja objavljenih između 1994. i 2019. godine. Specifični kriteriji za uključivanje u analizu su bili (a) usporedba homoseksualnih i heteroseksualnih roditelja i/ili njihove djece, (b) godina objavljivanja novija od 2004, (c) kvantitativni rezultati analiza. Kriteriji za odabir zahtijevali su kvantitativne podatke zbog mogućnosti usporedbe različitih kompleksnih istraživanja koju nije moguće raditi na kvantitativnim podacima i kliničkim studijama. U ovom preglednom radu cilj je dati kritički pregled novijih radova s visokim stupnjem unutarnje i vanjske valjanosti te istaknuti rezultate koji su dobiveni u trenutnom društvenom kontekstu. U analizu je uključeno ukupno dvanaest istraživanja.

METODOLOŠKI PROBLEMI ISTRAŽIVANJA NEHET-EROSEKSUALNIH PAROVA

Izučavanje malih populacija koje je teško locirati samo je po sebi zahtjevno, pogotovo kada je dostupan dio populacije oskudan. Većina istraživanja provedena u ovom području temelji se na relativno malim uzorcima koji nužno vode niskoj statističkoj snazi (Schumm, 2004). Pronalaženje uzorka koji će dopustiti neki stupanj generalizacije također je teško kada se radi o ovakvoj populaciji. Vjerojatno je najveći izazov za istraživače nepostojanje popisa gej i lezbijskih partnera iz kojeg bi mogli izvući reprezentativan uzorak zbog čega se često moraju oslanjati na usmene preporuke, oglašavanja i druge načine regrutacije koji mogu rezultirati uzorcima koji nisu reprezentativni za cijelu populaciju homoseksualnih partnera (Meezan i Rauch, 2005). Budući da velik broj homoseksualaca nije otvoren kad je u pitanju njihova seksualna orijentacija, istraživanja se često temelje na volonterskim sudionicima koji se mogu po bitnim karakteristikama razlikovati od onih homoseksualnih parova koji nisu bili voljni izraziti svoj seksualni identitet (Crowl, Ahn i Baker, 2015). Istraživanja se provode većinom na dobro educiranim bijelcima srednje ili više klase iz urbanih sredina te lezbijskim parovima. To može značiti ili da su većina homoseksualnih parova bogate lezbijke bijelkinje ili je ovakve parove lakše pronaći i regrutirati u istraživanje ili oboje može biti djelomično istinito. Izostanak slučajnog uzorka generalizaciju rezultata čini nemogućom (Meezan i Rauch, 2005).

Još jedan bitan problem nedostatak je adekvatne kontrolne grupe. Trebaju li se samohrane lezbijske majke uspoređivati sa samohranim heteroseksualnim majkama i, ako trebaju, s rastavljenim ili onima koje se nikada nisu vjenčale? Trebaju li se dvije lezbijske majke uspoređivati s dvama biološkim heteroseksualnim roditeljima ili s heteroseksualnom obitelji s jednim biološkim roditeljem? Neka istraživanja miješaju obiteljske forme i u homoseksualnoj i u heteroseksualnoj grupi, dok neka uopće ne uključuju kontrolne grupe već samo opisuju djecu i odrasle u homoseksualnim kućanstvima (Meezan i Rauch, 2005). Istraživači koji ne uključuju kontrolne grupe ističu da je uspoređivanje homoseksualnih i heteroseksualnih obitelji problem jer te obitelji nemaju jednaku korist od nekih pravnih i društvenih zaštita (Manning, Fetto i Lamidi, 2014). Druga komponenta koja predstavlja značajan izazov komparativnim istraživanjima jest kompleksnost netradicionalnih obitelji. Homoseksualne obitelji strukturalno se znatno razlikuju jedna od druge, a istraživanja imaju najveću statističku snagu kada su grupe koje se ispituju ili uspoređuju napravljene od sličnih pojedinaca ili obitelji (Eggebeen, 2012). Istraživači smatraju da su način formiranja obitelji (zajedničkim roditeljstvom, donacijom sperme, surogatstvom i posvajanjem) i seksualna orijentacija važne dimenzije pri usporedbi, no ovakvi im podaci često nisu poznati (Eggebeen, 2012). Kada je dostupna populacija malena, kao što je slučaj s istospolnim roditeljima, osiguravanje unutargrupne homogenosti često je problematično (Meezan i Rauch, 2005).

Istraživači mogu donekle kompenzirati nedostatke kao što su heterogen uzorak i neadekvatna kontrolna grupa koristeći statističke postupke koji kontroliraju razlike, pogotovo u istraživanjima s velikim uzorcima. Problem je što i danas u velikom broju istraživanja ovo nije napravljeno, a u mnogima se nije uspjelo ni kontrolirati potencijalne ometajuće varijable kao što su stres nakon rastave ili odnos s bivšim partnerom (Meezan i Rauch, 2005). K tomu, neka istraživanja koriste nestandardizirane mjere, dok druga koriste mjere loše pouzdanosti i valjanosti ili mjere čija se valjanost i pouzdanost ne zna ili nije navedena. Često se koriste i mjere sa samo jednom česticom koje se većinom temelje na izjavama roditelja i učitelja djece. Manji broj istraživanja prikuplja podatke direktno od djece, a još manje ih opaža dječje ponašanje - zlatni standard u istraživanjima djece (Meezan i Rauch, 2005). Financiranje je istraživanja ove tematike rijetko (Meezan i Rauch, 2005), što dodatno usporava istraživače u ovom području.

SOCIODEMOGRAFSKI FAKTORI I MJERE OBITELJSKIH TRANZICIJA

Prije svega treba komentirati utjecaj sociodemografskih faktora na dječju dobrobit. U mjere sociodemografskih faktora važno je uključiti prihode unutar obitelji, urbanost ili ruralnost mjesta stanovanja te roditeljsko obrazovanje. Crouch, McNair i Waters (2015) utvrdili su da postoji snažna veza između viših godišnjih prihoda u kućanstvu i viših rezultata na mnogim skalama koje mjere zdravlje i dobrobit djece. U terminima mjesta gdje obitelj živi utvrdili su manju razliku u zdravlju i dobrobiti između ruralnih i urbanih sredina gdje su manje urbane sredine imale niže

rezultate, no obrazac nije konzistentan. Nije postojao dokaz povezanosti roditeljeva obrazovanja sa zdravljem i dobrobiti djece, ali je nađena jaka veza između prosocijalnog ponašanja i roditeljske diplome, gdje su djeca roditelja s diplomom visokog obrazovanja imala više rezultate na upitniku prosocijalnog ponašanja nego djeca roditelja s 12 godina obrazovanja. Autori za ovaj nalaz nisu ponudili objašnjenje.

Istraživanja razvoda i izvanbračnih zajednica u više su navrata demonstrirala važnost razmatranja obiteljskih procesa kao temeljne baze za razumijevanje dječjih ishoda (Amato, 2000), ali ova logika vrlo često izostaje u istraživanjima djece istospolnih roditelja (Potter i Potter, 2007). Kontrolirajući sociodemografske faktore i mjere obiteljskih tranzicija istraživači su uočili da razlike u dječjim ishodima između homoseksualnih i heteroseksualnih parova prestaju biti statistički značajne (Potter i Potter, 2007). Stoga novija istraživanja u mjerjenje uključuju i ove varijable te ispituju njihov utjecaj na ishode dječjeg razvoja. Obiteljska tranzicija označava stresne događaje poput rastave koji rezultiraju preraspodjelom obiteljskih uloga. Potter i Potter (2007) u svom su istraživanju obiteljsku promjenu mjerili koristeći dvije varijable: kumulativni broj obiteljskih tranzicija koje je dijete proživjelo te ranu obiteljsku nestabilnost, mjeru strukture djetetove obitelji pri ulasku u vrtić. Njihovi su nalazi pokazali da djeca u netradicionalnim obiteljskim strukturama, uključujući djecu istospolnih roditelja, generalno imaju lošije rezultate na skalama psihološkog blagostanja od vršnjaka u obiteljima s dvama biološkim vjenčanim roditeljima. Međutim, nakon uključivanja varijable obiteljske promjene i tranzicije u model, psihološko blagostanje djece homoseksualnih parova više nije bilo statistički značajno različito od blagostanja njihovih vršnjaka u heteroseksualnim obiteljima.

PSIHOLOŠKO BLAGOSTANJE I VEZA

RODITELJ - DIJETE

Istraživanje Potter i Potter (2007) ispitalo je tri mjere psihološkog blagostanja djece. Prva je eksternalizirano blagostanje koje se temelji na frekvenciji djetetovih rasprava, sukoba, ljutnje i impulzivnosti koja ometa trenutne aktivnosti. Druga mjera, internalizirano blagostanje, odnosi se na frekvenciju djetetove anksioznosti, usamljenosti i tuge te iznošenja niskog samopouzdanja. Treća mjera psihološkog blagostanja odnosila se na socijalne ili interpersonalne vještine djece, odnosno na njihovu sposobnost da sklapaju i održavaju odnose, da se slažu s onima koji su drugačiji, utješe drugu djecu ili im pomognu, prikladno izraze osjećaje i ideje te pokažu empatiju. Kao što je spomenuto, razlike u psihološkom blagostanju između djece homoseksualnih i heteroseksualnih parova nestale su nakon kontroliranja varijable obiteljske promjene i tranzicije.

Crouch, McNair i Waters (2015) za mjerjenje zdravlja i blagostanja koristili su se emocionalnim simptomima, ponašajnim i vršnjačkim problemima, hiperaktivnošću te prosocijalnim poteškoćama. Nisu pronašli značajnu povezanost ovih mjera sa spolom roditelja niti s time jesu li biološki roditelji svog djeteta. U terminima psihološkog blagostanja istraživanje Wainright,

Russell i Patterson (2004), koje je kao mjere uključilo depresivne simptome, anksioznost i samopouzdanje, također nije dokazalo postojanje statistički značajne razlike između adolescenata s homoseksualnim i heteroseksualnim roditeljima. Wainwright i Patterson (2006, 2008; prema Perrin i Siegel, 2013) navode da na podacima iz National Longitudinal Study of Adolescent Health, velikog istraživanja temeljenog na populaciji SAD-a, nije postojala razlika u mjerama samopouzdanja, depresije i anksioznosti među 44 adolescenta koje su odgajale dvije majke i 44 adolescenta koje su odgajali heteroseksualni roditelji. Autori su zaključili da „adolescenti dobro funkcioniraju i njihova prilagodba nije bila povezana s vrstom obitelji” (Perrin i Siegel, 2013, str. 1378).

U ispitivanju veze roditelja i djeteta mjeri se djetetova percepcija roditeljeve topline i brige, percipirana razina roditeljskog razumijevanja i pozornosti te osjećaj bliskosti s roditeljima. Uključuje se i roditeljeva percepcija kvalitete odnosa s djetetom pomoću procjene povjerenja, razumijevanja, komunikacije i generalne kvalitete odnosa. Wainwright, Russell i Patterson (2004) nisu dokazali postojanje statistički značajne razlike na ovim mjerama između djece koju odgajaju homoseksualni i heteroseksualni roditelji. Međutim, pronašli su značajnu povezanost kvalitete veze roditelja i djeteta s nekim ishodima adolescenata: povezanosti u školi, problemima u školi te depresivnim simptomima i samopouzdanjem. Neovisno o tome žive li djeca s homoseksualnim ili heteroseksualnim roditeljima, adolescenti čiji su roditelji tvrdili da imaju blisku i zadovoljavajuću vezu s njima imali su veću šansu dobro se prilagoditi u školi, kao i kod kuće (Wainwright, Russell i Patterson, 2004).

Crowl, Ahn i Baker (2015) u svojoj su metaanalizi razvojnih ishoda djece homoseksualnih i heteroseksualnih roditelja pokazali da homoseksualni roditelji izjavljuju o boljem odnosu sa svojom djecom od heteroseksualnih roditelja, dok se dječja percepcija tog odnosa nije značajno razlikovala između djece homoseksualnih i heteroseksualnih roditelja. Autori nude nekoliko hipoteza koje bi mogle objasniti ovaj nalaz. Razlog prije svega može ležati u samoj naravi uzoraka homoseksualnih roditelja koji se najčešće sastoje od visoko obrazovanih bjelkinja srednje klase. Efekti roditeljeva spola nadjačavaju efekte seksualne orijentacije (Stacey i Biblarz, 2001) - značajna razlika u percepciji veze roditelja i djece vjerojatnije bi mogla postojati zbog ženskog roda nego zbog seksualne orijentacije roditelja. Utvrđeno je da se u lezbijskim obiteljima nova partnerica često opisuje kao druga majka, dok se u heteroseksualnim odnosima novi partner roditelja više opisuje kao uljez (Tasker, 2005). Istospolni roditelji neizbježno stvaraju drugačiju dinamiku od roditelja suprotnog spola. Čini se da dinamika roditeljeva spola utječe na vezu roditelj - dijete, gdje partnerice majki lezbijki imaju bližu i pozitivniju vezu s djecom nego heteroseksualni partneri biološkog roditelja.

PRIVLAČNOST I ROMANTIČNI ODNOSI TE FUNKCIONIRANJE UNUTAR ŠKOLE

Wainwright, Russell i Patterson (2004) analizom izjava adolescenata o privlačnosti i romantičnim odnosima nisu pronašli značajnu razliku u

postotku adolescenata koji su izjavili da su imali seksualni odnos između djece homoseksualnih i heteroseksualnih roditelja. Nije postojala razlika u postotku adolescenata koji su imali romantičnu vezu u zadnjih 18 mjeseci, a manje od petnaest posto ispitanih adolescenata izjavilo je privlačnost prema istom spolu i vezu s osobom istog spola u zadnjih 18 mjeseci. Čini se da adolescenti koje odgajaju homoseksualni roditelji imaju romantični život sličan kao adolescenti koje odgajaju heteroseksualni roditelji. U ovom je kontekstu važno napomenuti i da nije dokazano da je seksualna orijentacija roditelja povezana sa seksualnom orijentacijom njihove djece (Crowl, Ahn i Baker, 2015), što ruši jedan od čestih argumenata protivnika homoseksualnih obitelji, odnosno ideju da homoseksualni roditelji odgajaju homoseksualnu djecu. Znanstvena istraživanja ne podupiru ovaj stereotip (Fitzgerald, 2008) i prema tome nije ga opravdano koristiti kao argument protiv homoseksualnog roditeljstva. Čini se da razlika postoji jedino u otvorenosti prema istospolnim iskustvima, gdje su djeca homoseksualnih roditelja za takva iskustva otvorenija (Wainright, Russell i Patterson, 2004).

Manning, Fetto i Lamidi (2014) zaključili su da je akademska uspješnost djece koju odgajaju homoseksualni roditelji slična kao kod djece koju odgajaju heteroseksualni roditelji. Istraživanje Wainright, Russell i Patterson (2004) kao mjere školskog ishoda koristi prosjek ocjena, povezanost u školi te probleme u školi. Povezanost u školi mjera je djetetova osjećaja integriranosti unutar škole, a uključuje stupanj u kojem su se djeca osjećala blisko s ostalim učenicima ili studentima, kao dio svoje škole, sigurno i sretno u školi te da ih učitelji tretiraju pošteno. Mjera problema u školi uključivala je probleme s domaćom zadaćom te probleme s kolegama u razredu. Autori su zaključili da na razini školskih ishoda adolescenti dobro funkcioniraju i da njihova prilagodba nije povezana s tipom obitelji.

PRAKTIČNE IMPLIKACIJE

Iz opisanih nalaza proizlazi mnoštvo implikacija, ali naglasak treba staviti na negativnu klimu u društvenoj zajednici, posebice u školama, jer bi to moglo biti od posebne važnosti za dobrobit djece homoseksualnih roditelja. S obzirom na to da nije utvrđeno da seksualna orijentacija roditelja značajno utječe na dječji razvoj, stručnjaci unutar škole moraju preispitati negativne pretpostavke koje oni ili njihovi kolege imaju o homoseksualnim roditeljima. Budući da mnogi školski stručnjaci nisu osviješteni ili imaju negativne stavove o istospolnim roditeljima (Bliss i Harris, 1999; Harris, 1997; Sears, 1991; prema Crowl, Ahn i Baker, 2015), važno je da se učitelji i ostalo školsko osoblje informira o razvojnim ishodima djece s istospolnim roditeljima. Ovakvi negativni stavovi mogu brzo dovesti do manjka povjerenja djece homoseksualnih roditelja u školsko osoblje zbog situacija zlostavljanja na koje učitelji i školsko osoblje često zatvaraju oči (Crowl, Ahn i Baker, 2015). Obuka školskog osoblja usmjerena na povećanje svijesti i znanja o djeci s homoseksualnim roditeljima može poslužiti poboljšanju školske klime ne samo za takvu djecu, već i za mnoge učenike koji odrastaju u mnoštvu raznolikih obiteljskih struktura (Crowl, Ahn i Baker, 2015). Ovakve mjere također bi se trebale provesti s odgojiteljima u vrtićima jer bi mogle

dovesti do usvajanja stavova o ravnopravnosti kod djece već u ranoj dobi te posljedičnog smanjenja diskriminacije u kasnijoj dobi.

Informiranje šire javnosti moglo bi pomoći u reduciranju broja društveno uvriježenih stereotipa povezanih sa životom homoseksualnih parova i razvojem njihove djece, kao i doprinijeti prihvaćanju ovakvih parova kao ravnopravnih roditelja. Nalazi istraživanja trebali bi poslužiti kao osnova na temelju koje bi homoseksualni parovi mogli steći prava na osnivanje obitelji posvajanjem, udomljavanjem, umjetnom oplodnjom i surogat majčinstvom, koja nemaju u mnogim državama, uključujući Hrvatsku. U ovom kontekstu treba spomenuti i problem istospolnih brakova. Mezzan i Rauch (2005) primijetili su da brak ima tri različite vrste dobrobiti koje se prenose na djecu istospolnih roditelja. Prvo, brak bi mogao povećati djetetovu materijalnu dobrobit obiteljskim dopustom s posla i supružničkim zdravstvenim osiguranjem te osigurati financijski kontinuitet u slučaju da jedan supružnik umre ili bude onesposobljen. Drugo, istospolni brak mogao bi povoljno utjecati na djecu produljujući trajnost i stabilnost veza njihovih roditelja. Naposljetku, brak bi mogao dovesti do povećanja socijalne prihvaćenosti i podrške istospolnim obiteljima.

U kliničkoj praksi, terapeuti bi trebali utvrditi jesu li istospolni roditelji internalizirali negativne stereotipe o homoseksualnim roditeljima te bi im trebali pomoći da razvijaju realističnije razumijevanje pozitivnih ishoda djece istospolnih roditelja i vjeru u vlastitu kompetentnost (Boss, Kuyper i Gartrell, 2018). Socijalni radnici također bi trebali biti educirani o zaključcima dobivenim istraživanjem o dobrobiti djece istospolnih parova s ciljem uklanjanja predrasuda koje potencijalno utječu na sudbinu djece u ovakvim obiteljima. Budući da bi djeca istospolnih parova trebala dobivati jednaku medicinsku skrb i brigu kao i djeca heteroseksualnih parova, bilo bi uputno educirati i zdravstvene radnike o ovoj tematici. Raširenija prihvaćenost i podrška neheteroseksualnim obiteljima stvorila bi podržavajuću okolinu koja facilitira uspješniji socijalni i emocionalni razvoj djece.

ZAKLJUČAK

Prema glavnim teorijama ljudskog razvoja često se smatra da će mladi koji žive s istospolnim roditeljima naići na važne osobne, socijalne i seksualne poteškoće vezane uz razvoj i prilagodbu (Golombok i Tasker, 1994), pogotovo tijekom adolescencije. Činjenica da rezultati na velikim nacionalnim uzorcima nisu potvrdili ova očekivanja u pitanje dovodi točnost predikcija temeljenih na ovim teorijama (Patterson, 2000). Ovaj rad dao je kritički pregled mogućih povezanosti između roditeljeve seksualne orijentacije i četiriju mjera dječjih ishoda, kao i istaknuo metodološke nedostatke i izazove u ovom istraživačkom području. Dok se mnogi istraživači slažu s nesavršenostima prijašnjih istraživanja, drugi ističu kompleksnost ovog istraživačkog polja i komentiraju da je usprkos metodološkim problemima vrlo vjerojatno da bi uloženi istraživački trud pokazao ozbiljne i značajne probleme kada bi oni postojali. Glavno je ograničenje prijašnjih istraživanja nekontroliranost važnih varijabli koje su mogle utjecati na nastanak korelacije između homoseksualnih roditelja i nekih ishoda djece u tim obiteljima. Važno je primijetiti i da su sva dosadašnja istraživanja djece

koja odrastaju s gej ili lezbijskim parovima provedena u kontekstu socijalne stigme i većinom na djeci čiji su roditelji ili sami ili razvedeni, za što se može očekivati da vodi lošijim ishodom za djecu (Crouch, McNai i Waters, 2015).

Sumirajući rezultate istraživanja možemo zaključiti da nema znanstvene podloge na temelju koje se može donijeti zaključak da homoseksualci nisu primjereni za roditeljsku ulogu. Rezultati kompleksnih istraživanja ne pokazuju naznake postojanja razlika u kompetentnosti za stvaranje zdrave i podržavajuće okoline za djecu između homo- i heteroseksualaca. Kritički pregled sugerira da je roditeljeva seksualna orijentacija manje bitna od kvalitete obiteljskih odnosa te kvalitete svakodnevnih interakcija. Bitno je ipak naglasiti oprez pri zaključivanju o rezultatima metodološki vrlo složenih istraživanja kao što su ona u polju dječjih ishoda te njihovih korelata. Konsenzus je društvenih znanosti temeljen na dosadašnjim spoznajama da djeca koja žive s dvama homoseksualnim roditeljima uspijevaju jednako dobro kao djeca heteroseksualnih roditelja (Manning, Fetto i Lamidi, 2014).

LITERATURA

Amato, P. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 1269-1287. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2000.01269.x

Američka pedijatrijska akademija. (2003). Family Pediatrics: Report on the Task Force on the Family. *Pediatrics*, 111(6), 1541-1571.

Biblarz, T. J. i Savci, E. (2010). Lesbian, gay, bisexual and transgendered families. *Journal of Marriage and Family*, 72, 480-497. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2010.00714.x

Boss, H. M. W., Kuyper, L., i Gartrell, N. K. (2018). A Population-Based Comparison of Female and Male Same-Sex Parent and Different-Sex Parent Households. *Family Process*, 57(1), 148-164. DOI: 10.1111/famp.12278

Carneiro, F. A., Tasker, F., Salinas-Quiroz, F., Leal, I., i Costa, P. A. (2017). Are the Fathers Alright? A Systematic and Critical Review of Studies on Gay and Bisexual Fatherhood. *Frontiers in Psychology*, 8, 1636. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01636

Crouch, S. R., McNair, R., i Waters, E. (2015). Impact of family structure and socio-demographic characteristics on child health and wellbeing in same-sex parent families: A cross-sectional survey. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 52(5), 499-505. DOI: 10.1111/jpc.13171

Crowl, A., Ahn, S., i Baker, J. (2015). A meta-analysis of developmental outcomes for children of same-sex and heterosexual parents. *Journal of GLBT Family Studies*, 4(3), 385-407. DOI: 10.1080/15504280802177615

Donovan, C., Wilson, A. R. (2005). New parenting: Opportunities and Challenges. *Sexualities*, 8(2), 131-136. DOI: 10.1177/1363460705050848

Državni zavod za statistiku. (2011). *Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011*. Preuzeto s <https://www.dzs.hr/> (26. 3. 2020)

Eggebeen, D. J. (2012). What can we learn from studies of children raised by gay or lesbian parents? *Social Science Research*, 41(4), 775-778. DOI: 10.1016/j.ssresearch.2012.04.008

Fitzgerald, B. (2008). Children of Lesbian and Gay Parents: A Review of the Literature. *Marriage & Family Review*, 29(1), 57-75. DOI: 10.1300/J002v29n01_05

Golombok, S. i Tasker, F. (1994). Children in lesbian and gay families: Theories and evidence. *Annual Review of Sex Research*, 5(1), 73-100. DOI: 10.1080/10532528.1994.10559893

Narodne novine. (2020). *Zakon o životnom partnerstvu osoba istog spola* (NN 92/14, 98/19). Preuzeto s <https://www.zakon.hr/z/732/Zakon-o-%C5%BEivotnom-partnerstvu-osoba-istog-spola> (30. 1. 2020)

- Macklin, E. D. (1980). Nontraditional Family Forms: A Decade of Research. *Journal of Marriage and the Family*, 42(4), 905-922. DOI: 10.2307/351832
- Manning, W. D., Fetto, M. N., i Lamidi, E. (2014). Child Well-Being in Same-Sex Parent Families: Review of Research Prepared for American Sociological Association Amicus Brief. *Population Research and Policy Review*, 33(4), 485-502. DOI: 10.1007/s11113-014-9329-6
- Maričić, A., Štambuk, M., Tadić Vujčić, M., i Tolić, S. (2016). *Ja nisam gej mama, ja sam mama: Roditeljstvo LGB osoba u Hrvatskoj*. Zagreb: Jesenski i Turk.
- Meezan, W., Rauch, J. (2005). Gay marriage, same-sex parenting, and America's children. *The Future of Children*, 15(2), 97-113. DOI: 10.1353/foc.2005.0018
- Patterson, C. J. (1992). Children of Lesbian and Gay Parents. *Child Development*, 63(5), 1025-1042. DOI: 10.1111/j.1467-8624.1992.tb01679.x
- Patterson, C. J. (1997). Children of Lesbian and Gay Parents. *Advances in Clinical Child Psychology*, 19, 235-282. DOI: 10.1007/978-1-4757-9035-1_7
- Patterson, C. J. (2000). Family Relationships of Lesbians and Gay Men. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 1052-1069. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2000.01052.x
- Patterson, C. J. (2006). Children of Lesbian and Gay Parents. *Current Direction in Psychological Science*, 15(5), 241-244. DOI: 10.1111/j.1467-8624.1992.tb01679.x
- Perrin, E. C., Siegel, B. S. (2013). Tehnical report: Promoting the well-being of children whose parents are gay or lesbian. *Pediatrics*, 131(4), 1374-1383. DOI: 10.1542/peds.2013-0377
- Potter, D., Potter, E. C. (2017). Psychological Well-Being in Children of Same-Sex Parents: A Longitudinal Analysis of Familial Transitions. *Journal of Family Issues*, 38(16), 2303-2328. DOI: 10.1177/0192513X16646338
- Schumm, W. R. (2004). What Was Really Learned from Tasker and Golombok's (1995) Study of Lesbian and Single Parent Mothers? *Psychological Reports*, 94(2), 422-424. DOI: 10.2466/pro.94.2.422-424
- Stacey, J. i Biblarz, T. J. (2001). (How) Does the Sexual Orientation of Parents Matter? *American Sociological Review*, 66(2), 159-183. DOI: 10.2307/2657413
- Tasker, F. (2005). Lesbian Mothers, Gay Fathers, and Their Children: A Review. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 26(3), 224-240. DOI: 10.1097/00004703-200506000-00012
- Wainright, J. K., Russell, S. T., i Patterson, C. J. (2004). Psychosocial adjustment, school outcomes, and romantic relationship of adolescents with same-sex parents. *Child Development*, 75(6), 1886-1898. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2004.00823.x

Dvojezičnost i kognitivno funkcioniranje

Blanka Ivanović

Filozofski fakultet u Zagrebu

Odsjek za psihologiju

ORCID: 0000-0003-4915-6818

SAŽETAK

Ključne riječi: dvojezičnost, izvršne funkcije, kognitivno funkcioniranje, neuroplastičnost

Dvojezičnost jest fenomen simultane uporabe dvaju jezika, a najčešće se razvija već u ranom djetinjstvu kao posljedica kulturoloških ili socijalnih čimbenika. Pozitivni učinci dvojezičnosti vidljivi su već u proučavanju dvojezične djece. Tijekom ranog djetinjstva mozak je plastičniji, odnosno podložniji promjeni te je stoga mnogo lakše naučiti nove jezike, kao i raspoznati fonološke razlike među jezicima koje je odraslima teško ili nemoguće naučiti razlikovati. Kod mlađe djece pokazuje se sposobnost raspoznavanja jezika na temelju pokreta usta, veća fleksibilnost pažnje, bolja kontrola reakcije pa čak i bolje pamćenje. Postoje i distinktno neuralne razlike između dvojezičnih i jednojezičnih ljudi koje uključuju veći volumen sive tvari, veći volumen anteriornog i medijalnog *corpus callosum* te prije svega veće bazalne ganglije kod dvojezičara. Kod dvojezičnih ljudi uočava se specifična promjena u kognitivnom procesiranju gdje se manje koriste anteriorne, a više posteriorne regije, pri čemu istraživanja pokazuju kako bi to mogao biti uzrok boljih kognitivnih funkcija i odgodi kognitivnog pada. Općenito, dvojezičari pokazuju bolju umreženost i upravljanje moždanim područjima kao i prilagođavanje zadacima ovisno o složenosti. Dvojezičari pokazuju neke prednosti u mnogim kognitivnim zadacima, osobito u onima koji se tiču izvršnih funkcija, a postižu i bolje rezultate u područjima poput kontrole i fleksibilnosti pažnje, pamćenja, promjene zadataka i detekcije pogreške.

ABSTRACT

Keywords: bilingualism, cognitive functioning, executive functions, neuroplasticity

Bilingualism is the phenomenon of using two languages simultaneously, most commonly developed in early childhood due to cultural or social factors. The positive influence of bilingualism is seen since childhood. During early childhood, the brain is more plastic, i.e. susceptible to change, and it is therefore much easier to learn new languages and differentiate between sounds or phonemic differences between languages, which adults find difficult to learn or can never learn. Young bilingual children show the ability to recognize languages by mouth movements, they have greater attention flexibility, better reaction control and even better memory. There are also distinct differences between bilingual and monolingual people, which include a greater volume of gray matter, of the anterior and posterior corpus callosum, and especially of the basal ganglia. Furthermore, research shows a specific change in cognitive processing in bilingual adults, in which there is less activation of anterior and more activation of posterior brain areas. This change is considered to be the possible cause of better cognitive functioning and later cognitive decline found in bilingual people. In general, results show better connectivity and regulation of brain areas in bilinguals, along with adapting to changes in accordance with task demands. Bilinguals show advantages in various cognitive tasks, especially those regarding executive functions, and they show better results in areas such as attention control, flexibility, memory, task shifting, and error detection.

UVOD

Dvojezičnost ili bilingvizam usporedna je upotreba dvaju jezika kod pojedinaca ili u zajednici (Anić i Goldstein, 2000). Jedan od klasičnih primjera dvojezičnosti javlja se kod djece koja odrastaju u zajednici gdje se aktivno govore dva jezika, često ako su im roditelji dviju različitih nacionalnosti. Geografski položaj također je čest uzrok dvojezičnosti, što se može oprimirati britanskom djecom koja žive u britanskoj Indiji te govore hindu i engleski ili zemljom kao što je Belgija koja ima tri službena jezika rasprostranjena diljem države. Iako je dvojezičnost kao pojava jezikoslovcima bila zanimljiva tijekom 20. stoljeća, psiholozi su se počeli osobito zanimati za bilingvizam i za druge aspekte jezika krajem 20. stoljeća te posebno u 21. stoljeću s razvojem kognitivne psihologije (Sternberg, 2010). Od tada su provedena mnoga istraživanja koja obuhvaćaju ne samo kognitivno funkcioniranje i rješavanje zadataka kod dvojezičnih ljudi već i sveobuhvatne preglede razvoja njihova mozga te neuralne osnove jezičnih sposobnosti po kojima se razlikuju od većine populacije koja odrasta u okruženju jednog jezika i aktivno govori samo jedan jezik. Pritom se istraživanja prvenstveno usredotočuju na simultanu dvojezičnost, to jest na pojedince koji su istovremeno (simultano) usvajali dva jezika ili su drugi jezik usvojili u ranom djetinjstvu. S druge strane, sukcesivna dvojezičnost označava usvajanje drugog jezika u kasnijem djetinjstvu, adolescenciji ili odrasloj dobi kada osoba ne govori oba jezika jednako dobro kao što je slučaj u simultanoj dvojezičnosti. U ovom članku navest će se pregled dosadašnjih spoznaja i istraživanja koja pokazuju jasne razlike u funkcioniranju dvojezičnih i jednojezičnih ljudi, s naglascima na razlike u anatomskej strukturi te kognitivnom i neuralnom funkcioniranju mozga.

DVOJEZIČNOST U RANOM DJETINJSTVU

Općenito, za određene sposobnosti postoji više ili manje kratko vremensko razdoblje, tzv. prozor mogućnosti ili kritično razdoblje, tijekom kojeg je potrebna interakcija sa specifičnim okolinskim podražajima kako bi se potaknuo razvoj tih sposobnosti. Ako do takvih podražaja ne dođe, razvoj sposobnosti kasnije će biti oslabljen (Berk, 2010). Često korišten primjer za kritično razdoblje jest upravo jezik: ako dijete do otprilike dvanaeste godine ne odraste u okolini gdje se koristi jezik, kasnije će imati značajne probleme u usvajanju govora. To je potvrđeno primjerima djece koja su odrasla bez komunikacije s ljudima poput djevojčice Genie koja je kao adolescentica dovedena u bolnicu (Curtiss, 1977). Genie je od rođenja imala poteškoća u fizičkom razvoju, a do svoje trinaeste godine bila je zlostavljana, vrlo slabo hranjena i držana u izoliranom okruženju bez gotovo ikakvih igračaka ili poticajnih podražaja te roditelji gotovo uopće nisu razgovarali s njom. Sve te faktore treba uzeti u obzir kad promatramo činjenicu da je Genie pokazivala znatno smanjenu sposobnost govora i razumijevanja jezika. Unatoč tome, s vremenom i zahvaljujući vježbi sa stručnjacima, pokazala je znatan napredak te naučila izražavati svoje potrebe i misli jednostavnijim rečenicama (Curtiss, 1977), ali nikad nije usavršila gramatiku engleskog jezika jer zbog manjka izloženosti i razvoja u kritičnom razdoblju nije razumijevala gramatičke strukture (Brogaard, 2017).

Jezici se razlikuju u izgovoru određenih glasova, a pokazano je da novorođenčad reagira na fonetske razlike neovisno o podrijetlu roditelja, tj. da ima urođenu sposobnost prepoznavanja i kategorizacije fonema (Seidl i Cristia, 2018). Fonem se definira kao najmanja jezična jedinica koja razlikuje značenje (Anić i Goldstein, 2000). Tako su na primjer fonemi [ʁ], [ʁ*] i [χ] u francuskom jeziku u zapisu jednaki ("r"), ali se izgovaraju drugačije – takva razlika u izgovoru "r" u engleskom ili hrvatskom jeziku ne postoji (Ness, 2017). Kod djece se fonemi utemeljuju u drugoj polovici prve godine života, a pri kraju te kritične prve godine uočava se pad osjetljivosti na zvukove koje djeca ne čuju u svojoj okolini, odnosno na njima nepoznate foneme (Seidl i Cristia, 2018). Već od rođenja i u najranijim godinama djetinjstva pronađene su značajne razlike u jezičnom funkcioniranju dvojezične i nedvojezične djece, a Wong, Yin i O'Brien (2016) navode čak i neuroanatomske razlike. Istraživanja pokazuju kako je novorođenčad koja je odgajana u okruženju gdje se koristi više jezika dulje osjetljiva na fonetske razlike u jezicima, dok se ta osjetljivost kod jednojezične djece gubi otprilike sedam mjeseci nakon rođenja (Werker i Tees, 1983; prema Bialystok, 2017). Nadalje, dvojezičnoj i jednojezičnoj djeci treba jednako vrijeme da utvrde fonemski repertoar, niz fonema koji se koriste u nekom jeziku, što iznenađuje uzme li se u obzir da dvojezična djeca usvajaju dva fonemska repertoara (Bialystok, 2017). Analogno tome, dvojezična i jednojezična djeca znaju podjednak broj riječi te pokazuju jednake sposobnosti u diskriminaciji riječi koje se uklapaju ili ne uklapaju u jezični sustav nekog jezika, kao što npr. hrvatski jezik "ne trpi" riječi koje počinju s "dh", poput hindske riječi "dhoka" koja znači "dok" (Costa i Sebastián - Gallés, 2014).

Novija istraživanja pokazuju da dvojezična djeca mlađa od godine dana prema vizualnim znakovima mogu raspoznati kada govornik, kojeg promatraju na bezvučnom videozapisu, promijeni jezik tijekom govorenja, čemu u prilog idu i nalazi da dvojezična novorođenčad usmjerava više pažnje na usta govornika, dok jednojezična usmjerava pogled na oči (Pons, Bosch, i Lewkowicz, 2015). Čini se da dvojezična novorođenčad može i raspoznavati razlike između dvaju jezika koje nikad nije čula: u jednom je istraživanju otkriveno kako su djeca do osmog mjeseca starosti iz španjolsko-katalonskog okruženja mogla prepoznati razliku između francuskog i engleskog jezika, dok ona koja su iz okruženja u kojem se govori ili španjolski ili katalonski nisu (Sebastián-Gallés, Albareda-Castellot, Weikum i Werker, 2012). Međutim, treba napomenuti kako, neovisno o jezičnom okruženju, novorođenčad može raspoznati dva jezika ako su vrlo različita, poput nizozemskog i japanskog, te da razliku uočavaju čak i neke vrste majmuna (Costa i Sebastián-Gallés, 2014). Daljnji nalazi kod djece do dvije godine starosti pokazuju mnoge razlike u sposobnostima koje se odnose na brže i bolje funkcioniranje kod dvojezičara, uključujući bolju fleksibilnost pažnje i pamćenje podražaja te bolje sposobnosti pamćenja, prvenstveno bolje radno pamćenje (Singh i sur, 2015). Osim što su zanimljivi iz znanstvene perspektive, ovakvi rezultati pokazuju da prisutnost djece u okolini u kojoj se koristi više jezika doprinosi boljoj kontroli, tj. većoj fleksibilnosti pažnje, te uspješnijem pamćenju (Sebastián-Gallés i sur, 2012).

Što se tiče razlika između simultane i sukcesivne dvojezičnosti, Kim, Park i

Lust (2016) usporedile su četvero djece, dvoje simultanih i dvoje sukcesivnih korejsko-engleskih dvojezičara, u različitim jezičnim zadacima. Sukcesivni dvojezičari imali su slabije sposobnosti u sekundarnom nego u primarnom jeziku, dok su simultani dvojezičari imali podjednako dobre sposobnosti u obama jezicima. Međutim, autorice ističu da okolinski čimbenici poput količine vremena i načina izloženosti jeziku, kao i njegovo korištenje uvelike utječu na razvoj jezičnih sposobnosti. Tako su u istraživanju opisale dječaka s kojim su roditelji komunicirali svatko na jednom jeziku - majka je uvijek koristila korejski, a otac engleski jezik - čime je dječak bio podjednako izložen obama jezicima te je u obama pokazao podjednake sposobnosti. Djevojčica koja je također bila simultano izložena dvama jezicima, samo što su se oba roditelja u komunikaciji s njom koristila obama jezicima i to nešto češće engleskim, pokazala je ponešto bolje sposobnosti u engleskom nego u korejskom jeziku (Kim, Park i Lust, 2016). Ovo i slična istraživanja pokazuju da iako rana izloženost drugom jeziku i dvojezičnost pogoduju razvoju sposobnosti u sekundarnom jeziku, okolina i načini učenja jezika ipak mogu stvoriti znatne interindividualne razlike.

NEURALNI KORELATI DVOJEZIČNOSTI

Karakteristika moždane aktivacije kod simultano dvojezičnih ljudi jest da se oba jezika istovremeno aktiviraju u mozgu, što znači da se pažnja usmjerava na dva jezika koji su u konkurenciji za uporabu (Bialystok, 2017). Nedavna istraživanja (Grundy, Anderson i Bialystok, 2017; Wong, Yin i O'Brien, 2016) pokazuju promjene u neuroplastičnosti mozga, točnije veću razvijenost određenih struktura mozga kod dvojezičara. Tim nalazima pridonio je razvoj medicine i biopsihologije te tehnikâ za snimanje aktivnosti i strukture mozga poput elektroencefalograma (EEG) i funkcionalne magnetne rezonance (fMRI). Jedan od poticaja za istraživanje neuroanatomije kod dvojezičnih ljudi jest nalaz da dvojezičnost, osim što je povezana s općenito boljim rezultatima u kognitivnim testovima, djeluje i kao zaštitni faktor od tzv. kognitivnog pada (Abutalebi i sur, 2015). Taj se pojam odnosi na opće smanjenje točnosti i brzine kognitivnih funkcija koje se povećava sa starošću, obično u šezdesetima i poslije (Wong, Yin i O'Brien, 2016). Kao jedna od odrednica razine kognitivnog funkcioniranja nameće se, dakako, struktura i razvijenost mozga, pri čemu se ističe aktivacija povezanih mreža i procesa u cijelom mozgu u verbalnim i neverbalnim zadacima - što podrazumijeva uključenost procesa koji su opći za domene kod dvojezičnih pojedinaca (Wong, Yin i O'Brien, 2016).

Gledajući korteks općenito, dvojezičari imaju veći volumen sive tvari od jednojezičara, osobito u anteriornom cingularnom korteksu i parijetalnim režnjevima (Abutalebi i sur, 2015a). Utvrđeni su i specifičniji nalazi poput korelacije ranog izlaganja drugom jeziku s proširenošću desnog parijetalnog režnja (Slika 1), koji je zadužen za senzomotoričke funkcije, te većom povezanošću i gustoćom sive tvari u inferiornom parijetalnom režnju, koji je vezan za semantičko i leksičko učenje (Abutalebi i sur, 2015b). Najkonzistentniji nalazi tiču se bazalnih ganglija, skupa subkortikalnih struktura poput putamena koje sudjeluju u pamćenju, percepciji, motorici te

nagrađivanju (Pinel, 2007), a čiji se položaj može vidjeti na Slici 2. Abutalebi i sur. (2015; prema Wong, Yin i O'Brien, 2016) zaključili su da dvojezični ljudi imaju veće lijeve putamene od jednojezičnih, dok su Burgaleta, Sanjuana i Ventura - Camposa (2016) dokazali da imaju veće bazalne ganglije i talamičke strukture općenito. Kod takvih, novijih istraživanja, iako su ona prilično precizna jer barataju konkretnim mjerama razvijenosti i veličine mozgovnih struktura zbog izravnog snimanja mozga, treba uzeti u obzir da su replicirana manje puta nego npr. istraživanja razvojnih i kognitivnih razlika kada je riječ o dvojezičnosti. Novija istraživanja često ne uzimaju u obzir razlike u uspješnosti i sposobnostima među dvojezičarima, pa tako, naprimjer, Pliatsikas, DeLuca, Moschopoulou i Saddy (2016) pronalaze različite caudatus samo kod dvojezičnih sudionika koji su manje vješti u svojem drugom jeziku.

Suprotno vjerovanju da glavnina razvoja mozga završava oko dvadesete godine života, kako se smatralo u akademskim krugovima početkom 20. stoljeća, razvoj bijele tvari nastavlja se tijekom cijeloga životnog vijeka (Wong, Yin i O'Brien, 2016). Funkcija bijele tvari velikim je dijelom omogućavanje komunikacije različitih regija u mozgu, što je vidljivo i u topografiji mozga s obzirom na to da se bijela tvar ne proteže samo kao srž cijelog mozga već i tvori *corpus callosum* koji je jedna od glavnih poveznica dviju hemisfera (Pinel, 2007). Voelker, Piscopo, i Weible (2016) objašnjavaju proces u kojem semantičke anomalije u rečenici, koje su tipične za dvojezičnost, uzrokuju povećanu *theta*-aktivnost neurona u cijelom mozgu. Time se oslobađaju enzimi koji pospješuju povećanu integraciju bijele tvari s pomoću procesa mijelinizacije, tj. stvaranja "zaštitne ovojnice" živčanih vlakana (Tadinac i Hromatko, 2007). Mohades i sur. (2012) pronalaze povećan anteriorni dio *corpus callosum* kod dvojezičara, a nalaze su replicirali i Coggins, Kennedy i Armstrong (2004). Nalazi koji se tiču frakcionalne anizotropije (FA), mjere aktivnosti i povezanosti bijele tvari u mozgu, nisu u potpunosti dosljedni. Luk, Bialystok, Craik i Grady (2011) kod dvojezičara pronalaze povećanu FA u području *corpus callosum* te longitudinalnog fascikula, kao i veći volumen bijele tvari koja je bila povezana s boljim učinkom na Stroop zadatku. Suprotno tomu, Goldovi, Johnsonovi i Powellovi te Kuhlovi, Stevensonovi i Corriganovi rezultati (2013, 2016; prema Grundy, Anderson i Bialystok, 2017) pokazuju veću FA kod jednojezičnih ljudi, međutim istraživanje Golda i sur. imalo je određene metodološke nedostatke uključujući ograničen uzorak, dok je istraživanje Kuhla i sur. promatralo individualni razvoj pojedinaca tijekom vremena pri čemu se uočilo znatno povećanje FA intenzivnijim vježbanjem drugog jezika.

FUNKCIONALNOST MOZGA KOD DVOJEZIČNOSTI

Grundy, Anderson i Bialystok (2017) osvrću se na još dvije bitne razlike u funkcioniranju mozga kod (simultano) dvojezičnih ljudi u odnosu na jednojezične: manju aktivaciju frontalnih i veću aktivaciju posteriornih regija te općenito veću funkcionalnu povezanost tijekom obrade neverbalnih zadataka. Dvojezični ljudi manje "regrutiraju" anteriorni cingularni korteks te dorsolateralne prefrontalne kortike, a više bazalne ganglije i posteriorne

regije odgovorne za obradu motoričkih i perceptivnih informacija. Ovakvi nalazi dokazuju veću efikasnost funkcioniranja i obrade informacija kod dvojezičara s obzirom na to da dolazi do razlike u aktivaciji, ali i do jednako uspješnih rezultata kao kod jednojezičara. Višestruko replicirana istraživanja pokazuju da se kod dvojezičnih ljudi događa tzv. anteriorno posteriorna promjena (eng. *anterior to posterior shift*), tj. pomak aktivacije s anteriornih na posteriorne dijelove mozga (Rodriguez i sur, 2014; prema Bialystok, 2017; Abutalebi i sur, 2015; Waldie, Badzakova-Trajkov, Milivojecic i Kirk, 2009; prema Grundy, Anderson i Bialystok, 2017). Abutalebi i sur. (2015; prema Grundy, Anderson i Bialystok, 2017) dobivaju još specifičnije rezultate koristeći se funkcionalnom magnetnom rezonancom kao i strukturalnom tehnikom snimanja VBM (voxel - based morphometry) koja prikazuje topografiju mozga i omogućuje interindividualno uspoređivanje mozgova (Balážová, Nováková, Minsterová i Rektorová, 2019). Njihovi nalazi pokazuju da dvojezičari imaju veći anteriorni cingularni korteks, manje ga koriste te pri tome daju bolje rezultate u smislu bihevioralnog uratka. Podatak koji se izravno nadovezuje na kasniju pojavu demencije i slabljenja kognitivnih funkcija kod dvojezičara jest da se kod starijih ljudi u odnosu na mlađe događa obrnuta promjena - od posteriornih prema anteriornim regijama - a kad su zadatci teži, mlađi sudionici također koriste više anteriornih regija (Grundy, Anderson i Bialystok, 2017). Ovi nalazi ne impliciraju samo da dvojezični ljudi lakše obavljaju teže zadatke, tj. imaju bolje kognitivno funkcioniranje (vrlo načelno rečeno) zbog veće aktivacije posteriornih regija, već i da je upravo veća aktivacija posteriornih regija jedan od bitnih čimbenika za manji kognitivni pad koji se uočava kod dvojezičara jer je veća opća učinkovitost funkcioniranja i povezanosti neurona te jer su time anteriorne regije slobodne za izvršavanje zahtjevnijih zadataka ili kao slobodni kapacitet u slučaju potrebe.

U prilog svemu navedenom idu nalazi bolje modulacije funkcionalne povezanosti kod zadataka ili točnije jače povezanosti salijentnosti i regija frontalno-parijetalnih mreža kod dvojezičara. Te su regije uključene u detekciju pogrešaka, pažnju, promjenu zadatka (eng. *shifting*) i fokusiranje na zadatak te se preklapaju s mrežama za kontrolu jezika (Grundy, Anderson i Bialystok, 2017). Istraživanje Luk, Anderson, Craik, Grady i Bialystok (2010) domišljato koristi inače repliciranu i jednostavnu paradigmu, Stroop zadatak, u kojem se zadaju kongruentni i nekongruentni podražaji te se proučava vrijeme reakcije na podražaj (MacLeod, 1991). Uočeno je da su kod kongruentnih i neutralnih podražaja i jednojezičari i dvojezičari koristili desnu kaudalnu jezgru, lijevu superiornu frontalnu vijugu i okcipitalne regije korteksa. Kod težih nekongruentnih i neutralnih podražaja dvojezičari su uključili i anteriorni cingularni korteks, bilateralni talamus te temporalne i okcipitalne regije, dok su se jednojezičari koristili istom mrežom kao i prije. Može se reći da se dvojezičari više i učinkovitije prilagođavaju zahtjevima zadataka od jednojezičara, što je potvrđeno mnogim istraživanjima kako navode Grundy, Anderson i Bialystok (2017).

KOGNITIVNE RAZLIKE KOD ODRASLIH

Plastičnost mozga jasno se pokazuje u istraživanjima strukture mozga dvojezičara spram jednojezičara. Dvojezičari pokazuju i poboljšane kognitivne sposobnosti u odnosu na jednojezičare od kojih se mnoge tiču izvršnih funkcija. Jedna od funkcija koja je razvijenija kod dvojezičara jest inhibicija automatskih radnji, koja je osobito bitna prilikom govorenja ili dosjećanja neke riječi na prvom jeziku kako se istovremeno ne bi “aktivirao” drugi jezik (Guzmán-Vélez i Tranel, 2015). Također, dvojezičari pokazuju brže reakcije, manju interferenciju kod nekongruentnih podražaja te ih je teže zbuniti ometačima nego jednojezičare (Bialystok, 2017). Navedene i slične vještine mogu pomoći ne samo u verbalnim zadacima i komunikaciji već i u drugim kognitivnim aktivnostima. Sukladno tome, dvojezičari su imali bolje rezultate čak i u neverbalnim zadacima koji zahtijevaju aktivnosti poput inhibicije i promjene pažnje te općenito bolje izvršavaju zadatke koji zahtijevaju inhibiciju, pažnju, očekivanje, praćenje i promjenu zadatka (Guzmán - Vélez i Tranel, 2015). Važno je napomenuti da i unutar skupine dvojezičara može biti varijacija u kognitivnim sposobnostima. Tako neka istraživanja pokazuju kako dvojezični pojedinci koji su manje vješti u svojem materinskom jeziku nego u sekundarnom jeziku imaju bolje rezultate na kognitivnim testovima od pojedinaca koji su manje vješti u sekundarnom jeziku za što Guzmán - Vélez i Tranel (2015) navode da je vjerojatno posljedica ulaganja većeg truda u učenje sekundarnog jezika.

Konačno, dvojezičnost se pokazala prediktorom kasnijeg kognitivnog pada: uočeno je da kod dvojezičnih pojedinaca u prosjeku dolazi do kognitivnog pada oko četiri godine kasnije nego kod jednojezičnih (Bialystok, 2017). Neka istraživanja pronalaze analogne rezultate za patološke simptome vezane uz Alzheimerovu bolest, tj. navode da su dvojezični pojedinci kod kojih su se pojavili umjereni simptomi amnezije u prosjeku pet godina stariji od jednojezičara s istim simptomima (Ossher, Bialystok, Craik, Murphy i Troyer, 2013). Nalazi Wong, Yin i O’Brien (2016) pokazuju da kod ljudi oboljelih od Alzheimerove bolesti dvojezičari s većom atrofijom, odnosno višom razinom propadanja neurona u mozgu, pokazuju jednake rezultate na testiranjima kao jednojezičari s manjom atrofijom. Svi spomenuti nalazi vezani uz poboljšane funkcije dvojezičara opisuju jasne razlike u kognitivnom funkcioniranju kod odraslih dvojezičara u odnosu na jednojezičare pokazujući kako dvojezičari imaju bolju pažnju, bolju inhibiciju automatskih odgovora, učinkovitije rješavaju probleme te bolje verbalno funkcioniraju općenito.

ZAKLJUČAK

Dvojezičnost općenito povoljno djeluje na kognitivni i jezični razvoj. Postoje kako kognitivne tako i neuralne razlike između dvojezičnih i jednojezičnih ljudi. Dvojezičari prvenstveno imaju više sive tvari u područjima parijetalnih režnjeva, veće putamene, veći anteriorni cingularni korteks te veću aktivnost anteriornih regija i temporalnog režnja. Bitno je uočiti kako su kognicija i neuralna struktura međusobno ovisne - neuralne razlike nastaju kao rezultat plastičnosti mozga, osobito u mladoj dobi, te uslijed kognitivnog razvoja i socijalne izloženosti dvama jezicima, a omogućuju učinkovitije rješavanje

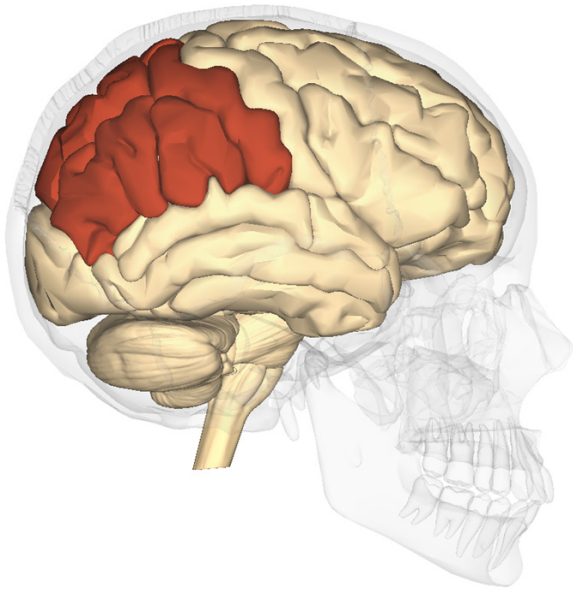
zadataka i kognitivno funkcioniranje tijekom cijelog života. Dosadašnja istraživanja volumena bijele i sive tvari, funkcionalnosti mozga te pažnje, inhibicije i pamćenja pomogla su boljem razumijevanju razlika između dvojezičnih i jednojezičnih ljudi. Međutim, potrebna su još mnoga, detaljnija istraživanja s raznovrsnijim dobnim skupinama, upotrebom tehnika snimanja mozga poput fMRI - a i EEG-a, kao i korištenje različitih kognitivnih zadataka kako bismo bolje razumjeli kognitivno i neuralno funkcioniranje kod dvojezičara.

LITERATURA

- Abutalebi, J., Canini, M., Della Rosa, P.A., Green, D.W., i Weekes, B.S. (2015). The neuroprotective effects of bilingualism upon the inferior parietal lobule: A structural neuroimaging study in aging Chinese bilinguals. *Journal of Neurolinguistics*, 33, 3-13. DOI: 10.1016/j.jneuroling.2014.09.008
- Abutalebi, J., Guidi, L., Borsa, V., Canini, M., Della Rosa, P.A., Parris, B.A., i Weekes, B.S. (2015). Bilingualism provides a neural reserve for aging populations. *Neuropsychologia*, 69, 201-210. DOI: 10.1016/j.neuropsychologia.2015.01.040
- Anić, V. i Goldstein, I. (2000). *Rječnik stranih riječi*. Zagreb: Novi Liber.
- Balážová, Z., Nováková, M., Minsterová, A., i Rektorová, I. (2019). Structural and Functional Magnetic Resonance Imaging of Dementia With Lewy Bodies. *International Review of Neurobiology*, 144, 95-141. DOI: 10.1016/bs.irn.2018.10.005
- Bialystok, E. (2017). The bilingual adaptation: How minds accommodate experience. *Psychological Bulletin*, 143(3), 233-262. DOI: 10.1037/bul0000099
- Berk, L. (2010). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Brogaard, B. (10. srpnja 2017). The Feral Child Nicknamed Genie. Psychology today. Preuzeto s: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-superhuman-mind/201707/the-feral-child-nicknamed-genie> (29. 02. 2020.)
- Burgaleta, M., Sanjuán, A., Ventura-Campos, N., Sebastian-Galles, N., i Ávila, C. (2016). Bilingualism at the core of the brain. Structural differences between bilinguals and monolinguals revealed by subcortical shape analysis. *NeuroImage*, 125, 437-445. DOI: 10.1016/j.neuroimage.2015.09.073
- Coggins, P.E., III, Kennedy, T.J., i Armstrong, T.A. (2004). Bilingual corpus callosum variability. *Brain and Language*, 89(1), 69-75. DOI: 10.1016/S0093-934X(03)00299-2
- Costa, A. i Sebastián-Gallés, N. (2014). How does the bilingual experience sculpt the brain? *Nature Reviews Neuroscience*, 15(5), 336-345. DOI: 10.1038/nrn3709
- Curtiss, S. (1977). *Genie: A Psycholinguistic Study of a Modern-Day „Wild Child“*. London: Academic Press
- Grundy, J.G., Anderson, J.A.E., i Bialystok, E. (2017). Neural correlates of cognitive processing in monolinguals and bilinguals. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1396(1), 183-201. DOI: 10.1111/nyas.13333
- Guzmán-Vélez, E. i Tranel, D. (2015). Does Bilingualism Contribute to Cognitive Reserve? Cognitive and Neural Perspectives. *Neuropsychology*, 29(1), 139-150. DOI: 10.1037/neu0000105
- Kim, A.-Y. (Alicia), Park, A., i Lust, B. (2016). Simultaneous vs. successive bilingualism among preschool-aged children: a study of four-year-old Korean-English bilinguals in the USA. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 21(2), 164-178. DOI: 10.1080/13670050.2016.1145186
- Luk, G., Anderson, J.A., Craik, F.I.M., Grady, C., i Bialystok, E. (2010) Distinct neural correlates for two types of inhibition in bilinguals: Response inhibition versus interference suppression. *Brain and Cognition*, 74(3), 347-357. DOI: 10.1016/j.bandc.2010.09.004

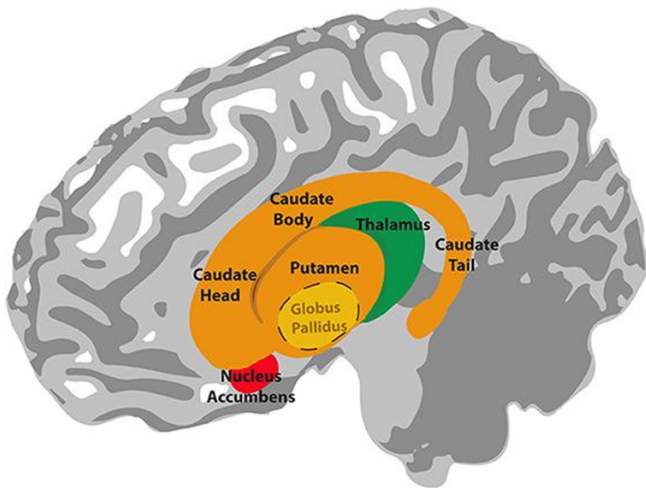
- Luk, G., Bialystok, E., Craik, F.I.M., i Grady, C.L. (2011). Lifelong Bilingualism Maintains White Matter Integrity in Older Adults. *The Journal of neuroscience: the official journal of the Society for Neuroscience*, 31(46), 16808-16813. DOI: 10.1523/JNEUROSCI.4563-11.2011
- MacLeod, C.M. (1991). Half a Century of Research on the Stroop Effect: An Integrative Review. *Psychological Bulletin*, 109(2), 163-203. DOI: 10.1037/0033-2909.109.2.163
- Mohades, S.G., Struys, E., Van Schuerbeek, P., Mondt, K., Van De Craen, P., i Luypaert, R. (2012). DTI reveals structural differences in white matter tracts between bilingual and monolingual children. *Brain Research*, 1435, 72-80. DOI: 10.1016/j.brainres.2011.12.005
- Ness, Idahosa. (2017, siječanj 23). *French Pronunciation: The Ultimate Guide*. The Mimic Method. Preuzeto s: https://www.mimicmethod.com/french-pronunciation-ultimate-guide/#Consonants_List (31.01.2020.)
- Online hindu hrvatski rječnik. (n.d.) Preuzeto s: <http://www.etranslator.ro/hr/hindu-hrvatski-online-rjecnik.php> (31.01.2020.)
- Ossher, L., Bialystok, E., Craik, F.I.M., Murphy, K.J., i Troyer, A.K. (2013) The effect of bilingualism on amnesic mild cognitive impairment. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(1), 8-12. DOI: 10.1093/geronb/gbs038
- Pinel, J.P. (2007). *Biološka psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Pliatsikas, C., DeLuca, V., Moschopoulou, E., i Saddy, J.D. (2016). Immersive bilingualism reshapes the core of the brain. *Brain Structure & Function*, 222(4), 1785-1705. DOI: 10.1007/s00429-016-1307-9
- Pons, F., Bosch, L., i Lewkowicz, D.J. (2015). Bilingualism Modulates Infants' Selective Attention to the Mouth of a Talking Face. *Psychological Science*, 26(4), 490-498. DOI: 10.1177/0956797614568320
- Sebastián-Gallés, N., Albareda-Castellot, B., Weikum, W.M., i Werker, J.F. (2012). A bilingual advantage in visual language discrimination in infancy. *Psychological Science*, 23(9), 994-999. DOI: 10.1177/0956797612436817
- Seidl, A. i Cristia, A. (2012). Infants' Learning of Phonological Status. *Frontiers in Psychology*, 3, 448. DOI: 10.3389/fpsyg.2012.00448
- Singh, L., Fu, C.S., Rahman, A.A., Hameed, W.B., Sanmugam, S., Agarwal, P., Jiang, B., Chong, Y.S., Meaney, M.J., i Rifkin-Graboi, A. (2015) Back to basics: A bilingual advantage in infant visual habituation. *Child Development*, 86(1), 294-302. DOI: 10.1111/cdev.12271
- Sternberg, R. J. (2010). *Kognitivna psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Tadinac, M. i Hromatko, I. (2011). *Biološke osnove doživljavanja i ponašanja*. Zagreb: FF Press.
- Voelker, P., Piscopo, D., Weible, A.P., Lynch, G., Rothbart, M.K., Posner, M.I., i Niell, C.M. (2016). How changes in white matter might underlie improved reaction time due to practice. *Cognitive Neuroscience*, 8(2), 1-7. DOI: 10.1080/17588928.2016.1173664
- Wong, B., Yin, B., i O'Brien, B. (2016). Neurolinguistics: Structure, Function, and Connectivity in the Bilingual Brain. *BioMed Research International*, 2016, 7069274, 1-22. DOI: 10.1155/2016/7069274

PRILOG



Slika 1. Desni parijetalni režanj. Izvor: Image “Parietal lobe - lateral view” by Anatomography - s Wikimedia Commons, javna domena.

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Parietal_lobe_-_lateral_view.png.
Objavljeno 15. prosinca 2012. Preuzeto 31. siječnja 2020.



Slika 2. Položaj bazalnih ganglija. Izvor: Image “Anatomy of the basal ganglia” by Lim S-J, Fiez JA and Holt LL - s Wikimedia Commons, javna domena.

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Anatomy_of_the_basal_ganglia.jpg.
Objavljeno 01. kolovoza 2014. Preuzeto 31. siječnja 2020.

Kreativnost i mentalno zdravlje

Nikolina Vukšić

Filozofski fakultet u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0001-5616-618X

SAŽETAK

Ključne riječi: glazba, kreativnost, mentalno zdravlje, psihički poremećaji, umjetnost

Kreativnost se još od doba antike vezala uz pojavu određenih psihičkih deficita, kada se smatralo da nije postojao niti jedan genije bez malo ludila. Danas znamo da se ludilo odnosi na psihičke poremećaje, odnosno stanja koja su obilježena deficitima u kogniciji, ponašanju te regulaciji emocija. U kojem smjeru kreativna aktivnost, poput glazbe, djeluje na naše mentalno zdravlje oduvijek je zanimala znanstvenike i laike. Ako pretpostavimo da povezanosti između kreativnosti i lošijeg mentalnog zdravlja ima, ona se ponajprije odnosi na češće postojanje poremećaja raspoloženja, poput bipolarnog poremećaja ili depresije, kod kreativnih pojedinaca. Tako su neka suvremena istraživanja pokazala veći broj shizoidnih osobina te veće rezultate na skalama psihoticizma kod kreativaca nego što je to slučaj kod osoba iz nekreativne populacije. Postoje, međutim, istraživanja u kojima povezanost uopće nije utvrđena. Ipak, određena istraživanja naglašavaju pozitivno djelovanje kreativne aktivnosti, konkretno amaterskog bavljenja glazbom, na naše mentalno zdravlje. Ovaj se pregledni rad usredotočuje na sažimanje glavnih nalaza istraživanja o povezanosti kreativnosti i mentalnog zdravlja s naglaskom na glazbeni kreativni angažman.

ABSTRACT

Keywords: art, creativity, mental health, music, psychiatric disorders

Creativity has been associated with certain mental disorders since ancient times. It was believed that there was no genius without a bit of "madness". Today we know that "madness" refers to mental deficiencies (psychiatric disorders), that is, states characterized by deficits in cognition, behavior and regulation of emotions. The impact of musical creative activity on mental health has always interested scientists, as well as laypeople. Studies examining the potential correlation between these two variables were largely based on biographies of well-known musicians, and such findings cannot be applied to the general population. However, the results obtained from representative samples do exist, suggesting that creative individuals not only show more schizoid traits, but also achieve higher scores on psychoticism scales. Assuming the connection between creativity and poor mental health does exist, it primarily refers to affective disorders, such as bipolar or depressive disorder. On the other hand, there are many studies in which the correlation between these two variables has not been found. Conversely, some studies have suggested a positive impact of amateur musical engagement, such as choir singing, on our well-being. This paper focuses on summarizing the main findings in this area, as well as on the question whether music represents help or a potential threat to our well-being.

UVOD

Povezanost kreativnosti i mentalnog zdravlja aktualna je tema već duže vrijeme (Pavitra i sur., 2007). Uvriježeno mišljenje kako kreativni pojedinci češće imaju psihičke poremećaje te kako su specifični poremećaji vezani uz kreativnost nije novost suvremenog doba. Još je u 4. st. pr. Kr. Aristotel tvrdio da „*nije postojao još niti jedan genije bez mrvice ludila*” (Kyaga i sur., 2011). Međutim, istraživanja o ovoj temi započela su tek u 19. stoljeću pojavom mita o povezanosti genijalnosti i ludila, a nastavljaju se i u 20. stoljeću u okviru psihoanalize (Goodwin i Jamison 1990; prema Lauronen i sur., 2004).

Psiholozi suvremenog doba još uvijek pokušavaju utvrditi vezu između kreativnosti i ludila, odnosno psihičkih poremećaja (Burch, Pavelis, Hemsley i Corr, 2006). Iako se veže uz mnoga zanimanja i profesije, smatra se kako je kreativnost ključan aspekt ponajprije umjetničkih i znanstvenih zvanja (Kyaga i sur., 2011). Mnogi su kreativci u povijesti, poput Vincenta van Gogha, Ernesta Hemingwaya te Johna Nasha, imali neku vrstu psihičkog poremećaja (Wesseldijk, Ullén i Mosing, 2019). U literaturi se još navode i Franz Kafka, Edward Munch, Charles Darwin, Fjodor Mihajlovič Dostojevski (Pavitra i sur., 2007) te Michelangelo, Martin Luther, Napoleon Bonaparte i Ludwig van Beethoven (Lange - Eichbaum, 1931; prema Kyaga i sur., 2011). Kada govorimo o klasičnim glazbenicima u povijesti, uz Beethovena, dijagnozu depresivnog poremećaja imao je i Chopin, dok su Mozart, Schumann i Čajkovski imali poremećaje iz spektra bipolarnosti. Osim toga, visoka stopa suicida među poznatim glazbenicima suvremenog doba, poput Avicijija i Chestera Benningtona, također nas navodi na pitanje o mogućoj povezanosti glazbenog angažmana i mentalnog zdravlja (Wesseldijk i sur., 2019). Zbog svega navedenoga ovo se područje danas sve više istražuje uz metode primjenjive na reprezentativnim uzorcima, za razliku od prikupljanja biografija i/ili samoiskaza, čime se povezanost ovih dviju varijabli ispitala u povijesti.

KREATIVNOST

Kreativnost, jedna od najcjenjenijih ljudskih osobina, sposobnost je stvaranja novih ideja, izuma ili umjetničkih tvorevina koje prihvaćaju stručnjaci u znanstvenom, estetskom, socijalnom ili tehničkom području (Eysenck, 1996; prema Rubinstein, 2008). Kreativnost je jedinstveni konstrukt ljudske civilizacije te izvor naših kulturalnih postignuća (Pavitra, Chandrashekar i Choudhury, 2007). Iako kreativnost već duže vrijeme zanima kako znanstvenike tako i laike, jedinstvena metoda kojom bi se ona izmjerila još uvijek ne postoji (Pavitra i sur., 2007). Već pri samoj definiciji kreativnosti nailazimo na problem. Postoji mnogo teorijskih okvira od kojih se polazi prilikom proučavanja kreativnosti. Uz već spomenuti psihoanalitički pristup, u literaturi se još navode i psihometrijski, kognitivni, sociološki te neurobiološki pristup (Batey, 2012). Ova raznolikost perspektiva, iako na prvi pogled djeluje ohrabrujuće, znanstvenicima često predstavlja dodatan problem prilikom određivanja same metodologije istraživanja. Također, ponekad je teško odvojiti kreativnost od drugih sposobnosti poput inteligencije, talenta, poznatosti, slave ili genijalnosti (Lauronen i sur., 2004). No, općenito govoreći, možemo izdvojiti četiri karakteristike svojstvene kreativcima i njihovim kreativnim postignućima ili proizvodima (Goertzel, 1962; prema Pavitra i sur., 2007). Prvo, kreativan je proizvod

nešto novo, a takvo postignuće može biti sve od početne ideje do završnog izuma (Thompson, 2014). Nadalje, kreativan proizvod predstavlja posebnu osobnu i/ili kulturalnu vrijednost. Odlika je kreativnosti i vrlo intenzivno nekonvencionalno mišljenje koje se razlikuje od uobičajenog načina razmišljanja. Osim toga, kreativno mišljenje pomaže pri definiciji nejasnog problema te mu daje značenje (Goertzels, 1962; prema Pavitra i sur., 2007). U glazbenom kontekstu kreativan je produkt najčešće kompozicija ili koncertna izvedba uživo, međutim i zvučna snimka te notni zapis također su plod kreativnog glazbenog procesa (Thompson, 2014).

NARUŠENO MENTALNO ZDRAVLJE

Mentalno je zdravlje osjećaj emocionalnog i duševnog blagostanja te uključuje sposobnost uživanja u svakodnevnom životu, kao i uspješno rješavanje izazova s kojima se susrećemo (Kanadski zavod za javno zdravstvo, 2006). S druge strane, kod pojave nekog od psihičkih poremećaja dolazi do značajnih smetnji u kogniciji, regulaciji emocija te ponašanju osobe. Kod takvog se poremećaja može javiti patnja te otežano djelovanje u socijalnom i radnom okruženju kao i sudjelovanje u ostalim aktivnostima (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Drugim riječima, neki oblik psihičkog poremećaja narušava naše mentalno zdravlje. Takav poremećaj često nije lako dijagnosticirati, čak ni onda kada se radi o ozbiljnijoj bolesti poput shizofrenije ili bipolarnog poremećaja (Isohanni i sur., 1997; prema Lauronen i sur., 2004).

Povezanost kreativnosti sa psihičkim nestabilnostima teško je epidemiološki istražiti, stoga su istraživanja o ovoj temi često metodološki upitna (Lauronen i sur., 2004). Zbog toga su takva istraživanja rijetka, a ona koja su provedena često nisu dobivala konzistentne nalaze. To su najčešće studije slučaja koje ne možemo generalizirati na široku populaciju (Silvia i Kaufman, 2010) ili pak biografije pojedinaca (Post, 1994). Također, ni kreativnost kao niti ozbiljni psihički poremećaji nisu tako česte pojave, stoga je teško naći pojedince kod kojih bi oba fenomena bila vidljiva (Lauronen i sur., 2004).

Ipak, neka istraživanja o povezanosti kreativnosti i mentalnog zdravlja koja su provedena upućuju na to da ljudi uključeni u kreativne aktivnosti imaju tendenciju iskusiti više psihičkih poteškoća (Kyaga i sur., 2011; Burch i sur., 2006; Post, 1994). Primjerice, kod kreativnih je ljudi pronađeno više shizoidnih osobina (Nettle, 2001; prema Rubinstein, 2008), dok su neka istraživanja pokazala da kreativci postižu veće vrijednosti na skalama psihoticizma od nekreativnih pojedinaca (Burch i sur., 2006; Nettle i Clegg, 2006). Rezultati istraživanja koje je provedeno na 294 njemačkih genijalaca pokazali su da povezanost između mentalnih sposobnosti i psihičkih smetnji nije potpuno definirana, no ista je autorica pronašla veću učestalost psihoza i psihoneuroza kod genijalaca nego kod ljudi iz prosječne populacije (Juda, 1949; prema Post, 1994). Također, postoje istraživanja u kojima povezanost uopće nije pronađena (Drevdahl i Cattell 1958; Lucas i Stringer 1972; Noreik i Ödegård 1966; Terman i sur., 1925; prema Lauronen i sur., 2004). U jednoj metaanalizi 29 istraživanja, čak 15 istraživanja nije pronašlo povezanost

između kreativnosti i psihičkih smetnji, 9 je istraživanja potvrdilo pozitivnu povezanost ovih dviju varijabli, dok u 5 istraživanja nalazi nisu bili posve jasni. (Waddell, 1998). Postavlja se pitanje je li kod kreativaca prisutan veći rizik od psihičkih smetnji ili pak povezanost između ovih dviju varijabli zapravo ne postoji.

POREMEĆAJI RASPOLOŽENJA POVEZIVANI S KREATIVNOŠĆU

Uz pretpostavku da povezanost između pojave kreativnosti i psihičkih oboljenja postoji, naglasak se stavlja na poremećaje raspoloženja (Waddell, 1998). Depresivne su epizode obilježene tugom, ispraznošću te razdražljivim raspoloženjem koje prate somatske i kognitivne promjene značajno utječući na funkcioniranje osobe (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Klasičan primjer u ovoj skupini poremećaja jest veliki depresivni poremećaj koji karakteriziraju zasebne epizode u trajanju od najmanje dva tjedna, u kojima osoba ima nesposobnost anticipacije sreće i zadovoljstva (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Kada poremećaj traje barem dvije godine kod odraslih, odnosno jednu godinu kod djece, može se dijagnosticirati distimija - perzistentni depresivni poremećaj (Američka psihijatrijska udruga, 2014).

Bipolarni poremećaji obuhvaćaju više dijagnoza, a najpoznatiji su bipolarni I. i II. poremećaj te ciklotimični poremećaj. Kod bipolarnih se poremećaja izmjenjuju epizode manije, hipomanije i depresije. Dok su manične i hipomanične epizode obilježene nenormalnim povećanjem aktivnosti i energije, velika depresivna epizoda uključuje osjećaj bezvrijednosti, umor, nesanicu, ponavljajuća razmišljanja o smrti i druge simptome (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Istraživanje na 40 Amerikanaca pokazalo je veću kreativnost kod osoba s bipolarnim poremećajem nego kod nekliničke populacije (Kyaga i sur., 2011). Kod bipolarnog se poremećaja u razdobljima manije fluentnost povećava, a potvrđeno je da su ljudi u tom razdoblju i lakše divergentno misle te se time potencijalno može objasniti povezanost bipolarnog poremećaja i kreativnosti (Kyaga i sur., 2011).

Ciklotimični je poremećaj obilježen hipomanijom i minidepresivnim napadima koji traju nekoliko dana, imaju nepravilan tijek i lakši su od bipolarnog poremećaja, međutim često prethodi nekom drugom bipolarnom ili srodnom poremećaju (Američka psihijatrijska udruga, 2014).

IZVORI POVEZANOSTI KREATIVNOSTI I PSIHIČKIH POREMEĆAJA

Silvia i Kaufman (2010) navode tri objašnjenja zašto su u mnogim istraživanjima kreativnost i psihički poremećaji međusobno povezani. Prvo, moguće je da psihički poremećaji uzrokuju kreativnost, odnosno da neki deficiti potiču kreativno razmišljanje i postignuća. Kreativno postignuće prema ovoj teoriji dolazi iz očaja i boli koje doživljavaju oboljeli, što je u skladu s vjerovanjem o ludim genijima.

Richards i suradnici (1988; prema Simeonova, Chang, Strong i Ketter, 2005) koristeći LCS skalu (eng. *lifetime creativity scale*) istraživali su svakodnevnu kreativnost. U njihovu su istraživanju na spomenutoj skali veće vrijednosti postizali odrasli oboljeli od ciklotimije, dok kod pacijenata s bipolarnim poremećajem nije bilo tako. U istom se istraživanju pokazalo kako rođaci u prvom koljenu oboljelih od bipolarnog poremećaja postižu, kao i ciklotimične osobe, statistički značajno veće vrijednosti na ovoj skali, odnosno da su kreativniji u usporedbi s nekliničkom populacijom. Slični nalazi vezani uz bipolarni poremećaj dobiveni su u istraživanju Santose i suradnika (2007) u kojem su osobe oboljele od bipolarnog poremećaja postizale veće rezultate na kreativnim testovima nego osobe kojima je dijagnosticiran depresivni poremećaj. Veće rezultate postizali su i članovi njihovih najužih obitelji u usporedbi s nekliničkom populacijom. Nadalje, u populacijskom istraživanju na 300 tisuća Šveđana pokazalo se kako osobe oboljele od bipolarnog poremećaja te shizofrenije češće biraju kreativna zanimanja nego osobe bez dijagnoze (Kyaga i sur., 2011). Moguća su objašnjenja ovih fenomena sljedeća: kod bipolarnog se poremećaja u razdobljima manije i hipomanije povećava fluentnost (Američka psihijatrijska udruga, 2014), a potvrđeno je da su kreativci produktivniji u razdoblju hipomanije (Kyaga i sur., 2011). Spomenuti su nalazi bitni jer se povezanost kreativnosti i mentalnog zdravlja ispitivala standardiziranim postupkom na reprezentativnim uzorcima, umjesto sažetaka biografija ili studija slučaja. Iz neurobiološke perspektive povezanost bavljenja glazbom kao kreativne aktivnosti s poremećajima raspoloženja može biti posljedica uključenosti istih moždanih područja. Upravo se kod osoba oboljelih od ciklotimije ili bipolarnog poremećaja pojavljuju promjene u desnoj, nedominantnoj hemisferi, a ona je aktivnija i tijekom muziciranja (Mula i Trimble, 2009).

Sljedeća teorija prema Silviji i Kaufmanu (2010) jest da je kreativnost ta koja dovodi do psihičkih poremećaja. Kreativni glazbeni angažman, poput skladanja simfonije od sat vremena, često je težak i dugotrajan posao, što potvrđuje i Weisberg (1993; prema Waddell, 1998), naglašavajući kako je mukotrpan rad dio svakog kreativnog procesa. Tako je Beethovenu za skladanje poznate *Simfonije br. 9* (u čijem je zadnjem stavku poznata *Oda radosti*) trebalo čak dvije godine. Takvi poslovi, iako mukotrpani, nerijetko donose slabiju zaradu u odnosu na uloženi trud i zalaganje te se stoga kod glazbenika mogu nakupiti različite vrste rizika tijekom života. Niski socioekonomski status kao posljedica bavljenja kreativnim zanatom i minimalne zarade često za sobom donosi i slabiju socijalnu potporu te lošiji pristup zdravstvenoj zaštiti, stoga osoba ima i veći rizik od oboljenja. Još jedan rizični faktor za pojavu psihičkih poremećaja povezan s kreativnom djelatnošću jest činjenica da su kreativni pojedinci često meta kritika društva (Silva i Kaufman, 2010). Post (1994) navodi kako su kreativni pojedinci nerijetko izolirani, fokusirani isključivo na svoj kreativan rad te često odbačeni i neshvaćeni u društvu u kojem se nalaze. Drevdahl i Cattell (1958; prema Lauronen i sur., 2004) u jednom su istraživanju pokazali kako su kreativni pojedinci, u njihovom slučaju umjetnici i spisatelji, vrlo inteligentni, spremni za avanture, radikalni, ali isto tako i emocionalno nestabilni. Mula i Trimble (2009) navode upravo hipertimiju, odnosno povišenu emocionalnost kao moguć uzrok nekog psihičkog deficita. Takva

emocionalna nestabilnost može proizići iz ranije navedenog osjećaja odbačenosti i izoliranosti od društva te u konačnici prerasti u simptome nekog od psihičkih poremećaja.

Postoji i mogućnost da se kreativnost i psihički poremećaji kod određenih osoba pojave simultano. Takva se isprepletenost čini najvjerojatnijom u usporedbi s čistim utjecajem jedne varijable na drugu. Na takvo istovremeno pojavljivanje mogu utjecati neke druge varijable, poput iskustava u djetinjstvu, već spomenutog socioekonomskog statusa, grupe vršnjaka ili osobina ličnosti. No, s obzirom na to da se vrlo malo istraživanja bavilo ovom povezanošću, ne možemo biti sigurni u snagu rezultata (Silva i Kaufman, 2010). Ipak, Miller i Tall (2007) ispitivali su utjecaj osobina ličnosti i inteligencije kao dviju varijabli koje bi potencijalno mogle utjecati na povezanost mentalnog zdravlja i pojave kreativnosti. U prvom dijelu istraživanja shizoidni simptomi bili su pozitivno povezani s kreativnošću, no nakon uvođenja dviju novih varijabli korelacija više nije bila značajna. Preciznije, otvorenost ka iskustvu kao osobina ličnosti te inteligencija sada su bile varijable koje su predviđale i verbalnu kreativnost kao i kreativnost crtanja, a ne shizoidni simptomi kako je utvrđeno na početku.

PROFESIONALNI I AMATERSKI GLAZBENI ANGAŽMAN

Veza između glazbe i mentalnog zdravlja predstavlja velik interes suvremenih istraživanja (Mula i Trimble, 2009). U kojem su smjeru bavljenje glazbom i mentalno zdravlje povezani još uvijek nije sigurno, no čini se da postoje razlike ovisno o tome bavi li se pojedinac glazbom amaterski ili profesionalno. Naime, bez obzira na pozitivne strane bavljenja glazbom, smatra se kako profesionalna glazbena angažiranost ponekad može biti potencijalna prijetnja našem općem blagostanju (Ascenso, Williamon i Perkins, 2016). Anketa provedena na više od 2 tisuće profesionalnih britanskih glazbenika pokazala je zapanjujuće rezultate: oni koji su se smatrali profesionalnim glazbenicima izvještavali su o depresivnim simptomima u tri puta više slučajeva od pripadnika opće populacije (Gross i Musgrave, 2016), što se može pripisati drugačijem životnom stilu onih koji su profesionalno angažirani (slava, stres i slično), a ne samoj glazbi.

Bonde i suradnici (2018) u svojem su istraživanju pokazali da profesionalni glazbenici izvještavaju o više psihičkih problema od onih koji se glazbom bave amaterski. Isto tako, amateri su svoje mentalno zdravlje procjenjivali statistički značajno boljim od profesionalnih glazbenika. No, u drugom je istraživanju postojao samo trend većeg rizika oboljenja od depresije, anksioznog poremećaja, shizofrenije te bipolarnih i stresnih poremećaja kod profesionalaca, dok statistički značajna razlika nije dobivena (Wesseldijk, Ullén i Mosing, 2019). Ako poveznica između glazbe i psihopatologije zaista postoji, najvjerojatnije je riječ o bolestima poput ciklotimije ili bipolarnog poremećaja (Mula i Trimble, 2009). Naravno, to ne podrazumijeva da su svi ljudi koji imaju bipolarni poremećaj kreativni niti da su svi glazbenici ciklotimični. Iako je spomenuto kako je shizofrenija općenito povezivana

s češćim kreativnim aktivnostima, Mula i Trimble (2009) naglašavaju kako u biografijama glazbenika nisu pronađene dijagnoze shizofrenije. Kao što je ranije navedeno, mnogi klasični glazbenici u povijesti imali su neki od psihičkog poremećaja ili barem neke od simptoma psihopatologije. Proučavajući biografije čak 52 svjetski poznata kompozitora, Post (1994) je došao do zanimljivih nalaza: 83% skladatelja imalo je neke simptome psihopatologije, dok se čak u 1/3 slučajeva javljala depresija. Neka velika imena iz područja klasične glazbe za koja navodi kako su imali ozbiljne simptome psihopatologije jesu Puccini, Schumann, Wagner i Rahmanjinov. Simptomi ovih bolesti, kao i drugih koje su se javljale, u čak 1/3 slučajeva uzrokovali su prekid ili pauzu od bavljenja njihovim poslom te im uvelike otežavali odnose s drugim ljudima (Mula i Trimble, 2009). Prema tome može se zaključiti da su simptomi psihičkih smetnji ti koji otežavaju kreativno izražavanje, a ne pospješuju ga. Sama činjenica da je netko umjetnik ne predstavlja rizičan faktor vezan uz psihičke smetnje ili poremećaje već je znak da se osoba s bilo kojim zanimanjem može susresti sa psihičkom teškoćom.

Zanimljiv primjer umjetnika sa psihičkom teškoćom jest slučaj jednog od najznačajnijih skladatelja romantizma – Roberta Schumanna. Smatra se da je Schumann bolovao od bipolarnog poremećaja te da je zbog toga imao suicidalne misli koje su ga u konačnici dovele i do pokušaja utapanja (Guu i Su, 2011). Tijekom maničnih epizoda bio je iznimno kreativan; slabo je spavao te je skladao po nekoliko dana bez prestanka. Ponašao se vrlo destruktivno te je jednom prilikom čak ozlijedio ruku zbog intenzivnog vježbanja klavira. Nakon maničnih epizoda uslijedile bi one depresivne kada je bio letargičan, razdražljiv, slabe koncentracije te imao halucinacije i suicidalne misli. U takvom je stanju vrlo malo skladao, povlačio se u sebe te imao osjećaj beznađa. Međutim, moguća podloga njegove bolesti ne mora biti njegova iznimna glazbena kreativnost i genijalnost. Naime, poznato je da su njegovi roditelji također bolovali od depresije, dok je sestra počinila suicid (Guu i Su, 2011).

SVAKODNEVNA IZLOŽENOST GLAZBI

Bez obzira na to što je područje glazbe i mentalnog zdravlja vrlo perspektivno, mali je broj istraživanja koja su se bavila ispitivanjem pozitivnog utjecaja bavljenja glazbom na mentalno zdravlje. Ipak, poznato je da se osobe uključene u glazbenu aktivnost osjećaju energično i fokusirano te da ih prilikom takve aktivnosti nerijetko obuzima osjećaj potpune udubljenosti i koncentracije, što nazivamo doživljajem preplavlivanja (eng. flow) (Csikszentmihalyi, 1991). Uključenost u glazbenu aktivnost ima pozitivan učinak na raspoloženje (Valentine i Evans, 2001) i kvalitetu života (Clift i sur., 2010) te se stoga smatra vrlo atraktivnom slobodnom aktivnošću (Lamont, 2011). Osim toga, uspješni glazbenici izvještavaju o osjećaju zadovoljstva zbog svojih umjetničkih i tehničkih sposobnosti koje im, između ostalog, pomažu u ostvarenju izazova te ih povezuju s drugim izvođačima i publikom (Lamont, 2012). Možemo se pitati i ima li glazbeni žanr koji slušamo veze s procjenom emocionalnog stanja. U jednom je takvom

istraživanju 16 talijanskih srednjoškolaca slušalo pola sata ili techno glazbu ili Beethovenovu Simfoniju br. 6. Dok su nakon slušanja techno glazbe srednjoškolci izvještavali o lošijem emocionalnom stanju, u grupi koja je slušala klasično djelo emocionalno se stanje poboljšalo (Gerra i sur., 1998).

Kao što je već ranije navedeno, amatersko bavljenje glazbom pridonosi boljem mentalnom stanju. Najviše se istraživanja o toj temi usmjerilo na pozitivan učinak pjevanja u zboru. Tako su Clift i suradnici (2008) istaknuli četiri razloga zbog kojih pjevanje u zboru pozitivno djeluje na naše mentalno zdravlje: osim što doživljavamo ugodne emocije, usmjeravamo našu pažnju i radimo vježbe dubokog disanja, uz sve to imamo još i socijalnu podršku. Ove rezultate potvrđuju i drugi autori, ističući kako je pjevanje u zboru povezano s boljom procjenom kvalitete života i zdravlja (Wesseldijk i sur., 2019). Pjevanje i sviranje instrumenta pokazalo se pozitivnim kad je riječ o depresiji. Istraživanje provedeno na više od 50 tisuća Norvežana pokazalo je kako aktivno bavljenje glazbom, pjevanjem ili glumom predviđa značajno manje depresivnih simptoma (Wesseldijk i sur., 2019). U istraživanju koje se bavilo ispitivanjem utjecaja dnevnog muziciranja na mentalno zdravlje, dobiveni su slični rezultati: i muškarci i žene koji su se bavili dnevnim muziciranjem (minimalno sat vremena pjevanja ili sviranja instrumenta dnevno), procjenjivali su svoje mentalno zdravlje boljim od pojedinaca koji nisu bili glazbeno aktivni. Međutim, žene koje su bile uključene u glazbenu aktivnost rjeđe su izvještavale o lošem psihičkom zdravlju od žena koje nisu bile glazbeno aktivne, dok kod muškaraca to nije bio slučaj. Primjerice, žene uključene u dnevno muziciranje rjeđe su izvještavale o glavoboljama, stresu te depresiji i anksioznosti, dok kod muškaraca ovaj trend nije pronađen. Postavlja se pitanje bi li spol mogao imati ulogu moderatora u povezanosti između bavljenja glazbom i mentalnog zdravlja, no potrebno je još istraživanja kako bismo razumjeli koji su točno mehanizmi u podlozi ovih razlika (Ekholm i sur., 2016).

ZAKLJUČAK

Mnogi kreativci u povijesti iz različitih umjetničkih zvanja imali su neki oblik psihičkog deficita. Tu su uključeni brojni spisatelji, znanstvenici, slikari, ali i skladatelji te općenito glazbenici. Povezanost glazbe kao kreativne aktivnosti s mentalnim zdravljem i danas je tema brojnih istraživanja, no dobiveni rezultati nisu konzistentni. Ipak, iz većine se nalaza može zaključiti kako su bavljenje glazbom i mentalno zdravlje u određenoj mjeri povezani. Mnoga istraživanja sugeriraju kako bavljenje glazbom doprinosi poboljšanju mentalnog zdravlja, bilo to pjevanje u zboru ili sviranje nekog instrumenta. Općenito, pojedinci uključeni u neki oblik svakodnevne glazbene aktivnosti svoje mentalno zdravlje procjenjuju boljim. Ipak, kad usporedimo glazbeni angažman u profesionalnom i amaterskom smislu, pronađeno je da amateri svoje mentalno zdravlje procjenjuju boljim od profesionalaca. Kada glazba kao kreativna aktivnost postane primarno zaposlenje te se njome krenemo baviti na profesionalnoj razini, moguća je pojava nekih simptoma psihopatologije, što najvjerojatnije nije objašnjivo samom kreativnošću nego drugačijim životnim stilom osobe (povećana pozornost javnosti, stres i neizvjesnost). Tome u prilog idu i biografije mnogih profesionalnih glazbenika kao i neka istraživanja koja su

pokazala kako profesionalni glazbenici svoje mentalno zdravlje procjenjuju lošijim te kako se kod njih češće pojavljuju stres, ali i ozbiljnija oboljenja poput depresije nego što je to slučaj s amaterima.

Valja napomenuti da u određenim istraživanjima povezanost bavljenja glazbom i kreativnosti uopće nije utvrđen te da, s obzirom na to da je većina navedenih istraživanja korelacijska, ne možemo govoriti o uzročno-posljedičnoj vezi između bavljenja glazbom i psihičkih deficita. Potrebno je provesti više intervencijskih istraživanja na većim uzorcima, čiji bi naglasak ponajviše trebao biti na efektu dugogodišnjeg bavljenja glazbom na naše mentalno zdravlje. Iz takvih bismo istraživanja mogli dobiti vrlo primjenjive rezultate; primjerice, zaključak o pozitivnom utjecaju glazbe na mentalno zdravlje potaknuo bi glazbeno obrazovanje od malih nogu, dok bi visoka povezanost psihičkih deficita i bavljenja glazbom ukazivala na potrebu za oprezom prilikom izbora profesije. Također, potrebno je staviti naglasak i na druge varijable koje mogu utjecati na pronađenu povezanost, od osobina ličnosti, okoline u kojoj smo odrasli, socioekonomskog statusa i inteligencije, kako bismo mogli razlučiti djelovanje pojedinih varijabli i tako bolje razumjeli povezanost.

LITERATURA

- Američka psihijatrijska udruga. (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje* (5. izdanje). Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Ascenso, S., Williamon, A. i Perkins, R. (2016). Understanding the wellbeing of professional musicians through the lens of Positive Psychology. *Psychology of Music*, 45(1), 65 – 81. DOI:10.1177/0305735616646864
- Batey, M. (2012). The measurement of creativity: From definitional consensus to the introduction of a new heuristic framework. *Creativity Research Journal*, 24(1), 55 – 65. DOI:10.1080/10400419.2012.649181
- Bonde, L. O., Juel, K. i Ekholm, O. (2018). Associations between music and health-related outcomes in adult non-musicians, amateur musicians and professional musicians. Results from a nationwide Danish study. *Nordic Journal of Music Therapy*, 27(4), 262 – 282. DOI:10.1080/08098131.2018.1439086
- Burch, G. S. I., Pavelis, C., Hemsley, D. R. i Corr, P. J. (2006). Schizotypy and creativity in visual artists. *British Journal of Psychology*, 97(2), 177 – 190. DOI:10.1348/000712605X60030
- Clift, S., Hancox, G., Morrison, I., Hess, B., Kreutz, G. i Stewart, D. (2010). Choral singing and psychological wellbeing: Quantitative and qualitative findings from English choirs in a cross-national survey. *Journal of Applied Arts and Health*, 1(1), 19 – 34. DOI:10.1386/jaah.1.1.19/1
- Csikszentmihalyi, M. (1991). *Flow: The Psychology of Optimal Experience: Steps toward Enhancing the Quality of Life*. New York: Harper Collins Publishers.
- Gerra, G., Zaimovic, A., Franchini, D., Palladino, M., Giucastro, G., Reali, N., Maestri, D. M., Caccavari, R., Delsignore, R. i Brambilla, F. (1998). Neuroendocrine responses of healthy volunteers to 'techno-music': relationships with personality traits and emotional state. *International Journal of Psychophysiology*, 28(1), 99 – 111. DOI:10.1016/S0167-8760(97)00071-8
- Gross, S. i Musgrave, G. (2016). *Can Music Make You Sick? A Study Into The Incidence of Musicians' Mental Health. Part 1: Pilot Survey Report*. London: MusicTank Publishing.
- Guu, T. W. i Su, K. P. (2011). *Musical creativity and mood bipolarity in Robert Schumann: A tribute on the 200th anniversary of the composer's birth*. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 65(1), 113 – 114. DOI: 10.1111/j.1440-1819.2010.02173.x
- Ekholm, O., Juel, K. i Bonde, L. O. (2016). Associations

- between daily musicking and health: Results from a nationwide survey in Denmark. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(7), 726 – 732. DOI:10.1177/1403494816664252
- Kanadski zavod za javno zdravstvo. (2006). *The human face of mental health and mental illness in Canada*. Ottawa: Public Health Agency of Canada.
- Kyaga, S., Lichtenstein, P., Boman, M., Hultman, C., Långström, N. i Landén, M. (2011). Creativity and mental disorder: Family study of 300 000 people with severe mental disorder. *British Journal of Psychiatry*, 199(5), 373 – 379. DOI:10.1192/bjp.bp.110.085316
- Lamont, A. (2011). The beat goes on: Music education, identity and lifelong learning. *Music Education Research*, 13(4), 369 – 388. DOI:10.1080/14613808.2011.638505
- Lamont, A. (2012). Emotion, engagement and meaning in strong experiences of music performance. *Psychology of Music*, 40(5), 574 – 594. DOI:10.1177/0305735612448510
- Lauronen, E., Veijola, J., Isohanni, I., Jones, P. B., Nieminen, P. i Isohanni, M. (2004). Links between creativity and mental disorder. *Psychiatry*, 67(1), 81 – 98. DOI:10.1159/000018969
- Miller, G. i Tal, I. (2007). Schizotypy versus openness and intelligence as predictors of creativity. *Schizophrenia research*, 93(1-3), 317 – 324. DOI:10.1016/j.schres.2007.02.007
- Mula, M. i Trimble, M. (2009). Music and madness: Neuropsychiatric aspects of music. *Clinical Medicine*, 9(1), 83 – 86. DOI:10.7861/clinmedicine.9-1-83
- Nettle, D. i Clegg, H. (2006). Schizotypy, creativity and mating success in humans. *Proceedings. Biological Sciences*, 273, 611 – 615. DOI:10.1098/rspb.2005.3349
- Pavitra, K. S., Chandrashekar, C. R. i Choudhury, P. (2007). Creativity and mental health: A profile of writers and musicians. *Indian Journal of Psychiatry*, 49(1), 34 – 43. DOI:10.4103/0019-5545.31516
- Post F. (1994). Creativity and psychopathology: A study of 291 world – famous men. *British Journal of Psychiatry*, 165(1), 22 – 34. DOI:10.1192/bjp.165.1.22
- Rubinstein, G. (2008). Are schizophrenic patients necessarily creative? A comparative study between three groups of psychiatric inpatients. *Personality and Individual Differences*, 45(8), 806 – 810. DOI:10.1016/j.paid.2008.08.012
- Santosa C. M., Strong C. M., Nowakowska C., Wang P. W., Rennie, C. M. i Ketter, T. A. (2007). Enhanced creativity in bipolar disorder patients: A controlled study. *Journal of Affective Disorders*, 100(1-3), 81–39. DOI:10.1016/j.jad.2006.10.013
- Silvia, P. J. i Kaufman, J. C. (2010). Creativity and mental illness. U Kaufman, J. C. i Sternberg, R. J. (ur.), *The Cambridge Handbook of Creativity* (str. 381–395). Cambridge: Cambridge University Press.
- Simeonova, D. I., Chang, K. D., Strong, C. M. i Ketter, T. A. (2005). Creativity in familial bipolar disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 39(6), 623–631. DOI:10.1016/j.jpsychires.2005.01.005
- Thompson, W. F. (2014). Theories of musical creativity. U Thompson, W. F. (ur.), *Music in the Social and Behavioral Sciences: An Encyclopedia* (str. 276–278). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Valentine, E. i Evans, C. (2001). The effects of solo singing, choral singing and swimming on mood and physiological indices. *British Journal of Medical Psychology*, 74(1), 115– 120. DOI:10.1348/000711201160849
- Waddell, C. (1998). Creativity and mental illness: Is there a link? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 43(2), 166–172. DOI:10.1177/070674379804300206
- Wesseldijk, L. W., Ullén, F. i Mosing, M. A. (2019). The effects of playing music on mental health outcomes. *Scientific Reports*, 9(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-019-49099-9>

Mentalno zdravlje beskućnika

Ivor Katović

Filozofski fakultet u Zagrebu

Odsjek za psihologiju

ORCID: 0000-0003-4461-0794

SAŽETAK

Ključne riječi: beskućništvo, mentalno zdravlje, ovisnost, prevencija, samoubojstvo

Na globalnoj se razini 1,6 milijardi ljudi svakodnevno nosi s problemom beskućništva. Biološki i psihosocijalni faktori, uz faktore okoline karakteristične za život u siromaštvu, pritom su jasno povezani s povećanim rizikom od razvoja mentalnih oboljenja, iako se beskućništvo može javiti i kao rezultat neadekvatno liječenih mentalnih bolesti. Depresija i anksioznost kao najučestalija mentalna oboljenja današnjice imaju najveću prevalenciju među beskućnom populacijom, pri čemu je nerijetka pojava i poremećaja ovisnosti, kao i njihov komorbiditet. Pretjerana konzumacija droga i alkohola prisutna je u dvije trećine beskućne populacije, a pojavljuje se kao treći faktor u međuodnosu mentalnih bolesti i beskućništva. Suočeni s teškim životnim prilikama, mnogi beskućnici pokleknju izvršenju samoubojstva, čija stopa unutar ove populacije iznosi između 20% i 40%. Raznovrsni tretmani i intervencije usmjerili su se na rješavanje problema mentalnih oboljenja u beskućnika, pri čemu među neke od njih spadaju razvoj usluga skloništa, pružanje sigurnog kućanstva te reintegracija beskućnika u društvo društveno kohezivnim događanjima. Bitno je usredotočiti se i na programe prevencije beskućništva koji ističu analizu negativnih socijalnih utjecaja u svrhu detekcije rizičnih pojedinaca. Negativna slika beskućnika unutar društva također pridonosi produbljivanju problema beskućništva i mentalnih bolesti.

ABSTRACT

Keywords: addiction, homelessness, mental health, prevention, suicide

About 1.6 billion people face the problem of homelessness daily. Biological, psychosocial, and environmental factors characteristic of life in poverty are clearly linked to the increased risk of developing mental illnesses, although homelessness can also occur as a result of inadequately treated mental illness. Depression and anxiety are the most common contemporary mental health issues, and are also the most prevalent within the homeless population. Substance use disorders, as well as their comorbidity with depression and anxiety, are also common among the homeless. Excessive drug and alcohol consumption is present in two thirds of homeless people, and it acts as the third factor in the interrelation of homelessness and mental health problems. Faced with difficult circumstances, a lot of homeless individuals commit suicide, with the suicide rates ranging between 20% and 40%. Various treatment and intervention programs have focused on solving the problem of mental health issues in the homeless, by developing shelter services, offering housing, and attempting to reintegrate the homeless into society by means of socially cohesive events. It is also important to emphasize prevention programs which focus on analyzing negative social influences in order to detect individuals who are at risk. The negative societal perception of the homeless contributes to increasing the problem of homelessness and mental illness.

UVOD

Prema statističkim procjenama istraživanja globalnih razmjera, u svijetu postoji rastuća populacija od 1,6 milijardi ljudi bez stalnoga ili adekvatnog prebivališta (Habitat, 2015; prema Homeless World Cup, 2020b). Federacija nacionalnih organizacija koje rade s beskućnicima (2015; prema Bainbridge i Carrizales, 2017) opisuje sljedeće kategorije beskućnosti: beskućništvo, bez krova nad glavom, život u nesigurnom prebivalištu te život u neadekvatnom prebivalištu, pružajući pritom zajednički međukulturalni okvir pri komunikaciji o ovoj izrazito osjetljivoj temi. S obzirom na to da je 20% ukupne svjetske populacije ugroženo spomenutim egzistencijalnim problemima, neophodno je baviti se temom beskućništva te kontinuirano proučavati aspekte koji ga uzrokuju, tretiraju i preveniraju. Adler i Ostrove (1999) istražili su uzročno-posljedičnu vezu između socioekonomskog statusa i zdravlja te naveli da istraživanja generalno podupiru objašnjenje socijalne uzročnosti, prema kojem socioekonomski status utječe na zdravlje. Prema Adler i Ostrove (1999), jedan od modela odnosa socioekonomskog statusa i zdravlja objašnjava kako posredujuće varijable poput prijeteće socijalne okoline, ograničenja materijalnih resursa te negativnog utjecaja stresa mogu dovesti do povećane izloženosti kancerogenim i patogenim tvarima, odnosno do reakcija živčanoga, imunološkoga te endokrinog sustava koje mogu značajno utjecati na razvoj kako fizičkih tako i mentalnih bolesti i poremećaja.

Mentalno je zdravlje kao područje proučavanja unutar psihologije, ali i interdisciplinarnih pristupa, prema Mechanicu (2007) doživjelo intenzivan procvat i napredak te pritom postaje sve manje stigmatizirana tema. Nezaobilazno je naglasiti kako prosječno jedna od četiriju osoba tijekom života razvije određen oblik mentalnog poremećaja ili bolesti (WHO, 2001), a mnogi nalazi pritom kao glavni problem ističu nemogućnost pristupa adekvatnoj skrbi stručnjaka, pogotovo kada je riječ o marginaliziranim skupinama poput beskućnika (Carter Narendorf, 2017; Daundasekara i sur., 2018; Stergiopoulos i sur., 2018). Cilj je ovoga rada proučiti odnos mentalnog zdravlja i beskućništva, faktore u podlozi razvoja tih konstrukata i njihova međuodnosa te različite vrste intervencija i preventivnih mjera.

SOCIOEKONOMSKI ČIMBENICI BESKUĆNIŠTVA

Iako je beskućništvo postojalo od začetka čovječanstva, s obzirom na to da su razlike u posjedovanju resursa između ljudi uvijek bile prisutne, događaji iz nedavne povijesti mogli bi dodatno rasvijetliti neke od faktora u podlozi beskućništva. Donohoe (2004) navodi kako tijekom 1960-ih i 1970-ih dolazi do porasta stope beskućništva u SAD - u zbog sve većeg rasta cijena kućanstava, ali i zbog deinstitutionalizacije velikog broja mentalno oboljelih ljudi kojima nije omogućena adekvatna psihijatrijska i socijalna skrb, što im otežava integraciju u društvo. Iako navedeni primjer sugerira uzročno-posljedični odnos između mentalnih bolesti i beskućništva, njihova je povezanost u stvarnosti mnogo kompleksnija. Schueller i sur. (2019) ističu kako su mentalni poremećaji i bolesti dvosmjerno uzročno povezani s beskućništvom, odnosno postoje kao uzrok i kao rezultat beskućništva. Izuzev već spomenute veze u kojoj neadekvatno liječena mentalna

bolest dovodi do nemogućnosti normalnog funkcioniranja, što može rezultirati gubitkom prebivališta, moguće je i da kod osobe s nestabilnim ili nepostojećim prebivalištem dođe do pogoršanja mentalnog zdravlja. U podlozi razvoja takvih mentalnih poremećaja i bolesti nalaze se okolinski, biološki te psihosocijalni faktori usko povezani s načinom života beskućnika.

Prilikom analize razlika u okolini između pripadnika različitih socioekonomskih klasa, unutar susjedstava s prosječno manjim prihodima pronađen je veći broj prodavaonica s alkoholnim pićima, uz više ograničen pristup nutritivnoj hrani te restriktivnije rekreacijske mogućnosti (Macintyre, Maciver i Sooman, 1993). Evans i Kim (2013) uspoređivali su fizičke i psihosocijalne stresore siromašnije i bogatije djece te zaključili kako povećana izloženost stresorima poput neadekvatnoga ili nestabilnog prebivališta, narušenih obiteljskih odnosa te prevelikih zahtjeva okoline kod siromašnije djece uzrokuje preopterećenost fizioloških sustava, što rezultira razvojem kroničnoga stresa. Prema Pinelu (2001) kronični stres negativno utječe na sposobnosti pamćenja, pažnje i regulacije emocija te može dovesti do razvoja mentalnih bolesti poput depresije i anksioznosti. Santiago, Wadsworth i Stump (2009) u svojem su longitudinalnom istraživanju navedene nalaze dodatno produbile analizom cjelokupnih obitelji obilježenih siromaštvom, čiji su rezultati implicirali snažnu povezanost siromaštva i stresa kod svih članova obitelji koja dovodi do javljanja ili pogoršavanja već prisutne depresije, anksioznosti, agresije, somatskih poremećaja te problema pažnje. Gledajući psihosocijalne faktore u podlozi nastanka mentalnih bolesti u beskućnika, Carter Narendorf (2017) navodi narušene mreže podrške u vidu narušenih odnosa s obitelji i prijateljima, uz zlouporabu droga, traumatske događaje te uključenost u sustav udomiteljske skrbi, kao odlučujuće u pogoršavanju mentalnog zdravlja i razvoju beskućništva.

Oslikavanjem odnosa beskućništva i mentalnih bolesti, uz sve spomenute faktore koji predstavljaju ključne uzroke u razvoju ove problematike važno je definirati i konkretne rizične skupine za razvoj beskućništva. Nalazi istraživanja naglašavaju kako između 60% i 70% mladih beskućnih ljudi navodi zanemarivanje te fizičko i/ili seksualno zlostavljanje kao životne događaje predstojeće beskućništvu (Gaetz, 2014). Još neki od učestalih faktora prisutnih u pojedinaca posebno osjetljivih za razvoj beskućništva jesu problemi u školi i obiteljskim odnosima, kriminalna ponašanja, povezanost sa socijalnom skrbi, ali i prethodno narušeno mentalno zdravlje (Braitstein, Li i Tyndall, 2003, Kidd, 2013, Nichols, 2014; prema Kidd, Gaetz i O'Grady, 2017). Kao posebno istaknute rizične skupine za razvoj mentalnih bolesti i poremećaja unutar populacije beskućnika Kidd, Gaetz i O'Grady (2017) navode pojedince koji prvi put proživljavaju beskućništvo, pojedince ženskog roda te LGBTQ+ pojedince. Uz definiranje konkretnih ranjivih skupina za razvoj beskućništva i mentalnih bolesti, bitno je i utvrditi zastupljenost određenih mentalnih oboljenja u beskućnoj populaciji.

**PREVALENCIJA MENTALNIH BOLESTI I OVISNOSTI
U BESKUĆNIKA**

Mnoga istraživanja (Blaxter, 1990; Blazer, Kessler, McGonagle i Swartz, 1994; Goldberg i Huxley, 1992; Rodgers, 1991; prema Weich i Lewis, 1998) naglašavaju kako je prevalencija najučestalijih mentalnih poremećaja poput anksioznosti i depresije najveća među ljudima s niskim standardima života. Konkretnije statističke analize ukazuju na različite spektre mentalnih oboljenja prisutnih u beskućnika. Scott (1993) pritom ističe funkcionalne psihoze poput poremećaja raspoloženja i shizofrenije, disfunkcionalnost ličnosti (poremećaje ličnosti poput shizoidnog i paranoidnog) te akutni stres. Brown i sur. (2018) navode kako je u kohorti beskućnika ispitanoj u njihovu istraživanju čak 9% bolovalo od shizofrenije. Schuetz (2016) u svome istraživanju 500 kanadskih beskućnika navodi kako je 68% sudionika bolovalo barem od jednog mentalnog poremećaja kao što su depresija, bipolarni poremećaj, PTSP i shizofrenija. Vrijedi naglasiti da je čak 55% sudionika istraživanja bolovalo i od mentalnog poremećaja i od poremećaja ovisnosti, što se definira kao dualna dijagnoza, a 78% ispitanih beskućnika imalo je poremećaj ovisnosti, pri čemu su isključeni ovisnici o duhanu (Schuetz, 2016).

Ovisnosti su vrlo bitan i osjetljiv faktor u podlozi razvoja mentalnih bolesti i beskućništva, a mogu se razviti i kao njihova posljedica (Schuetz, 2016). Izuzev navedenoga opisa povezanosti beskućništva, mentalnih bolesti i ovisnosti, ovi konstrukti pojavljuju se i u formi tzv. ciklusa marginalnosti (McNaughton, 2009). Naime, nakon što beskućni pojedinci dođu do stabilnog kućanstva, zbog manjka mogućnosti za razvoj zdravijega i stabilnog životnog stila, muče ih socijalna izolacija i dosada, koje mogu dovesti do ponovnog korištenja alkohola i droga te razvoja mentalnih bolesti. Time isti oni faktori koji su doveli do beskućništva, poput niskih prihoda, ovisnosti i neadekvatno zbrinutih mentalnih oboljenja, nastavljaju biti ključni elementi njihovog života. Testoni, Russotto, Zamperini i De Leo (2018) navode kako se prema nekim istraživanjima čak dvije trećine beskućne populacije upušta u radnje prekomjerne konzumacije droga i alkohola, što je značajno veći postotak nego u bilo kojoj drugoj socijalnoj grupi. Važno je naglasiti i kako su dvije trećine spomenutoga uzorka razvile ovisničko ponašanje tek nakon što su postali beskućni te su pritom primarno bolovali od afektivnih i kognitivnih poremećaja. Rezultati jednoga istraživanja prevalencije i karakteristika konzumacije droga unutar uzorka beskućnika ističu kako je 40% ispitanog uzorka konzumiralo drogu u posljednjih 30 dana, pri čemu su ti pojedinci vjerojatnije bili slabije obrazovani samci muškog roda koji su prosječno ranije postali i dulje vremena bili beskućni (Grinman i sur., 2010). Govoreći pak o alkoholnoj ovisnosti među beskućnom populacijom, Gilchrist i Morrison (2005) navode kako je čak polovica beskućnika u ispitanoj populaciji bila sklona pretjeranoj konzumaciji alkohola. Nalazi njihova istraživanja upućuju na to da je čak petina ispitanog uzorka patila od određenog oblika moždanih oštećenja povezanih s konzumacijom alkohola (ARBD - alcohol-related brain damage), a riječ je pritom o oštećenjima s relativno učinkovitim tretmanima čiji nedostatak potencijalno onemogućava pogođenoj populaciji adekvatno oslobođenje od

beskućništva (Gilchrist i Morrison, 2005). Govoreći o beskućništvu, psihičkim teškoćama i ovisnostima kao o začaranom krugu s kojim se pojedinac rijetko može samostalno nositi, važno je naglasiti i da beskućni pojedinci kojima je uskraćena pomoć društva vrlo često pribjegavaju samoubojstvu.

SUICIDALNOST

Misli o samoubojstvu unutar beskućne populacije deset su puta češće u odnosu na generalnu populaciju (Patterson i Holden, 2012). Konkretnijom usporedbom beskućne i generalne populacije dobivaju se podaci prema kojima stopa suicida unutar opće populacije iznosi 0,9%, dok je među beskućnicima ta stopa između 20 i 40% (Testoni i sur., 2018). Istraživanja ističu kako je unutar populacije mladih beskućnika upravo suicid vodeći uzrok smrti (Roy i sur., 2004). Medijacijska uloga pri razvoju ponašanja poput samoozljeđivanja i pokušaja suicida pripisana je stresu i posljedičnim neadaptivnim ponašanjima pomoću kojih se pojedinac nastoji nositi sa stresom. Najčešća neadaptivna ponašanja koja pojedinci usvoje uključuju delinkvenciju, samouništavajuće obrambene mehanizme poput socijalne izolacije i samosažaljenja te prekomjernu konzumaciju droga i alkohola (Moskowitz, Stein i Lightfoot, 2013). Istraživanje Testoni i sur. (2018) usmjerilo se na povezanost religije, ovisnosti i suicida među beskućnicima, fokusirajući se pritom na facilitirajuću ulogu religije koja promovira zdravije obrambene mehanizme u teškim situacijama, u suprotnosti sa štetnim učincima droge i alkohola. Rezultati istraživanja upućuju na to da se beskućnici uistinu upuštaju u ponašanja prekomjerne konzumacije opojnih sredstava u funkciji nošenja sa svakodnevnom patnjom te da „niti beskućnicima koji su vjernici religija ne predstavlja dovoljan razlog za izbjegavanje suicida” (Testoni i sur., 2018, str. 23). Navedeni podaci ukazuju na ozbiljnost problema suicida među beskućnicima, na čijem rješavanju treba raditi cjelokupno društvo, s obzirom na to da se pojedinac s nestabilnim ili nepostojećim prebivalištem, velikom količinom emocionalnoga i psihološkog stresa te potencijalnim kognitivnim oštećenjima ne može samostalno nositi s takvim problemima. Navedeni alarmantni podaci o prevalenciji mentalnih bolesti, ovisnosti i suicida među beskućnom populacijom ukazuju na nužnost provedbe intervencija čiji je zajednički cilj pomoći beskućnim pojedincima u nošenju s mentalnim teškoćama i beskućništvom.

INTERVENCIJE I TRETMANI

Dykeman (2011) navodi kako je prije definiranja konkretnih intervencija važno objasniti teorije i modele na kojima se raznovrsne intervencije temelje te ističe tri osnovne polazišne teorije. Psihološka teorija beskućništva proučava s aspekta individualnih nedostataka, sociološka naglašava nestašicu dostupnih socijalnih resursa unutar rizičnih skupina, a psihosocijalna teorija integrira ta dva pristupa. Prema Dykemanu (2011), svaki model intervencije sastoji se od četiriju sukcesivnih procesa: konzultacije, suradnje, savjetovanja i angažmana. Konzultacija uključuje zbrinjavanje osnovnih ljudskih potreba u klijenta, odnosno pružanje hrane, odjeće i smještaja te procjenu trenutnoga fiziološkog stanja pojedinca. Suradnja se odnosi na procjenjivanje cjelokupnog fizičkog

i mentalnog zdravlja te sposobnosti pojedinca da funkcionira unutar društva. Savjetovanje se fokusira na klijentove životne probleme te na razvoj adekvatnih mehanizama koji bi mu mogli pomoći u daljnjem funkcioniranju, poput hrabrosti, osnaženosti i produktivnosti. Angažman se kao finalni proces sastoji od pomaganja klijentu u nošenju s birokracijom te od promicanja dobrobiti cjelokupne ciljane populacije kao i rada s institucijama koje stvaraju javnu politiku (Dykeman, 2011). U svim četirima opisanim procesima svoju potencijalnu ulogu mogu prepoznati psiholozi.

Altena, Brilleslijper-Kater i Wolf (2010) u svojoj metaanalizi različitih intervencija s mladim beskućnicima sistematiziraju intervencije u sedam kategorija: intenzivno upravljanje slučajem (eng. *intensive case management*), kratke motivacijske intervencije, kognitivno-bihevioralne intervencije, intervencije vezane uz životne ili profesionalne vještine (eng. *living skills / vocational intervention*), programi samostalnog življenja (eng. *independent living*), intervencije temeljene na radu s vršnjacima te intervencije temeljene na pružanju stabilnog prebivališta. Nijedna od spomenutih kategorija sama po sebi nije se pokazala posebno učinkovitom. Ipak, autorice navode kako su one intervencije koje su koristile kognitivno-bihevioralne metode pokazale bolje rezultate od ostalih. Izuzev općeg pregleda mogućnosti intervencije, vrijedi proučiti i specifične tretmane korištene u nošenju s ovom problematikom.

Različiti specifični tretmani liječenja i ublažavanja mentalnih bolesti u beskućnika usmjerili su se na različite aspekte problematike. Schueller i sur. (2019) posvetili su se uporabi suvremenih tehnologija kako bi beskućnicima omogućili jednostavniji pristup profesionalnim tretmanima: testirali su uporabu mobitela kao ključni dio tretmana pri liječenju mentalnih bolesti. Usprkos tome što je mobilna aplikacija pomoću mobilnih razgovora sa stručnjakom omogućila lakši i brži pristup pomoći u raznovrsnim situacijama, rezultati istraživanja nisu polučili nalaze značajnoga poboljšanja mentalnog zdravlja. Autori navode kratkotrajnost tretmana (jedan mjesec) kao potencijalni uzrok tomu. Jedan je od kvalitetnijih primjera adekvatnoga programa liječenja mentalnih bolesti u beskućnika program CATCH (eng. *The Coordinated Access to Care for Homeless People*) (Stergiopoulos i sur. 2018), koji je interdisciplinarnim intervencijama u razdoblju od četiri do šest mjeseci rezultirao olakšanjem mentalnih poteškoća svojih korisnika u odnosu na kontrolnu skupinu koja se služila uobičajenim uslugama liječenja. Glavne odrednice spomenute intervencije bile su upravljanje slučajem (eng. *case management*), podrška okoline, pristup primarnoj psihijatrijskoj skrbi, psihoterapija, krizne intervencije te potpora u samostalnom organiziranju prihoda i prebivališta (Stergiopoulos i sur. 2018). Goering i sur. (2014) analizirali su veliki kanadski projekt *At Home / Chez Soi*, čiji pristup u svojoj biti ističe kako je u liječenju mentalno oboljelih, ali i zdravih beskućnika, najvažniji pothvat uz pružanje primjerenoga psihološkog tretmana omogućiti ljudima stabilan i adekvatan smještaj. Rezultati njihova dvogodišnjega istraživanja upućuju na to kako su ljudi podvrgnuti ovome programu efikasnog udomljavanja pokazivali veću funkcionalnost i bolju kvalitetu života u odnosu na kontrolnu skupinu. Još jedan program poboljšanja stanja beskućnika velikih razmjera jest i godišnji Homeless World Cup koji od 2003. godine nastoji pomoću timskih

sportskih aktivnosti koje zahtijevaju grupnu koheziju ponovno angažirati i socijalizirati posebno osjetljive marginalizirane skupine poput beskućnika (Magee i Jeanes, 2013), a u provođenje samog projekta uključena je i Republika Hrvatska (Homelessness World Cup, 2020a). Navedeni primjeri oslikavaju raznovrsne načine kojima se može pristupiti rješavanju problema vezanih uz beskućništvo i mentalne bolesti te su neovisno o svojim ishodima važni zbog isticanja spomenute problematike i zbog poticanja nadolazećih istraživanja koja bi mogla ponuditi adekvatnija rješenja. Izuzev uspješnih intervencija i tretmana, bitno je napomenuti i prevenciju kao jedan od oblika suočavanja s problemom beskućništva.

PREVENCIJA BESKUĆNIŠTVA I NEGATIVAN UTJECAJ DRUŠTVA

Unutar preventivnih programa beskućništva Green Jr., de la Haye, Tucker i Golinelli (2013) ključnom ističu detekciju mreža ljudi s kojima se beskućni pojedinci upuštaju u radnje zloporabe droge i alkohola, pri čemu bi se posredno analizom negativnih socijalnih utjecaja moglo efikasnije dizajnirati programe intervencije za takve pojedince. Navedena analiza uključivala bi istraživanje socijalne mreže pojedinca koja je mogla rezultirati razvojem beskućništva, npr. moguće je da socijaliziranje s osobama koje koriste psihoaktivne tvari kod pojedinca dovede do razvoja ovisnosti koja ga može uvesti u ciklus marginalnosti. Spominjući negativne utjecaje društva važno je obratiti pažnju i na generalnu sliku koju čovječanstvo ima prema beskućništvu. Shinn (1992) definira dva različita objašnjenja beskućništva: orijentirano na osobu i strukturalno. Prvo se usredotočuje na individuu i deficite individue kao središnje faktore odgovorne za beskućništvo, dok strukturalni pristup naglašava ulogu faktora poput nepristupačnih cijena kućanstava kao presudne u rezultiranju beskućništvom, pri čemu, prema Shinn (1992), nalazi više podupiru potonje obrazloženje. Unatoč tome velik broj ljudi posjeduje negativan i neprijateljski stav prema beskućnicima (Phelan, Link, Moore i Stueve, 1997), što otežava njihovo stanje i potencijalno rezultira dodatnom deterioracijom mentalnog zdravlja. Primjerice, Phelan i sur. (1997, str. 335) ističu kako „stigma koja se veže uz beskućništvo ima negativne posljedice na psihičko zdravlje i samopouzdanje beskućnih pojedinaca, a uz to sugerira mogućnost diskriminacije u socijalnim odnosima, pri zapošljavanju i udomljavanju, što doprinosi daljnjem održavanju beskućništva”.

Clifford i Piston (2016) primijetili su istovremeni porast društvene potpore povećanju fondova za zbrinjavanje beskućnika te porast podrške politikama koje otežavaju rješavanje problema beskućništva, npr. zabranama prošenja i spavanja u javnosti. Autori kao ključno objašnjenje ove paradoksalnosti navode emociju gađenja. Naime, rezultati njihova istraživanja ukazuju na to da ljudi koji su osjetljiviji na gađenje uistinu podupiru spomenute otežavajuće politike istovremeno podržavajući programe pomoći. Razlog je taj što gađenje ne uzrokuje nužno razvoj averzije prema objektu gađenja, ali ipak dovodi do želje za fizičkim udaljavanjem od tog objekta (Clifford i Piston, 2016), na što utječe i generalna medijska slika siromašnih kao

opasnih kriminalaca, nasilnika, narkomana i prijenosnika bolesti (Bullock, Fraser Wyche i Williams, 2002). Istraživanje empatije na temelju tehnika za snimanje aktivnosti i strukture mozga (eng. *neuroimaging*) (Fiske, 2009) pokazalo je kako se marginalizirane skupine ljudi poput beskućnika često dehumanizira čak i na neuralnoj razini, pri čemu se navodi kako je za razvitak empatije prvobitno nužno kategorizirati osobu kao čovjeka te zatim svoju procjenu diferencirati u socijalne kategorije na temelju dvodimenzionalnog modela topline i kompetentnosti. Pri tome se skupine poput beskućnika koje se nalaze nisko na objema dimenzijama često kategorizira kao nečovječne, potencijalno čak kao životinje i objekte, što impliciraju nedovoljna aktivacija medijalnoga prefrontalnog korteksa nužnog za razvoj empatije uz aktivaciju insularnog korteksa koji je povezan s pojavom emocije gađenja. Izazivanje empatije kod drugih može imati veliku ulogu u socijalnom prihvaćanju i angažiranju izoliranih pojedinaca.

Još jedna široko rasprostranjena i univerzalno društveno utemeljena predrasuda prema beskućnicima jest prema Homeless Hubu (2019) ta da je beskućništvo i njegovo opstajanje produkt lijenosti beskućnih pojedinaca. Znanstvena istraživanja pak pružaju jednu sasvim drugu perspektivu pri analizi spomenute problematike. Primjerice, Pluck, Lee, David, Spence i Parks (2012) u svojem su istraživanju testirali kognitivne sposobnosti 80 beskućnika te zaključili da su njihov IQ i sposobnosti pamćenja niži nego kod generalne populacije, pri čemu ipak ne mogu točno odrediti je li do razlika došlo prije ili za vrijeme razdoblja beskućništva. Depp, Vella, Orff i Twamley (2015) naglašavaju učestalost kognitivnih oštećenja u 25% ispitanе populacije beskućnika, pri čemu je aritmetička sredina rezultata IQ testa unutar te populacije iznosila 85, odnosno jednu standardnu devijaciju ispod prosjeka opće populacije. MacReady (2009) naglašava kako se u mnogim istraživanjima učestalost kognitivnih oštećenja među beskućnicima kreće između 28% i 78%, navodeći pritom traumatske ozljede mozga kao jedan od posebno problematičnih faktora. U istraživanju Hwang i sur. (2008) zabilježen je podatak prema kojem je u 70% slučajeva pojedinčeva prva traumatska ozljeda mozga prethodila beskućništvu. MacReady (2009, str. 228) pritom ističe kako su „socijalni i emocionalni problemi, poteškoće pri učenju, narušene sposobnosti pamćenja i slabe izvršne funkcije koje potječu od neuroloških oštećenja možda ono što ljude dovodi do beskućništva.” Opisani nalazi imaju vrlo bitne implikacije za generalni stav koji društvo treba zauzimati prema beskućnicima, ali i potencijalno za kreiranje politika i programa za nošenje s beskućništvom. Spomenute implikacije uključuju osvještavanje neopravdanih predrasuda prema beskućnicima, naglašavanje uloge narušenoga mentalnog zdravlja i kognitivnog funkcioniranja kao presudnih u uzrokovanju i pogoršavanju beskućništva, kao i sagledavanje beskućništva u kontekstu strukturalne, a ne individualno uzrokovane problematike.

OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA

Iako prethodno opisana istraživanja pomažu u destigmatizaciji i rješavanju problema vezanih uz beskućništvo, ona ipak posjeduju određena

ograničenja. Značajan problem u statističkom smislu stvara struktura uzorka, s obzirom na to da je uvijek riječ o prigodnom, pristranom uzorku, te osipanje sudionika tijekom istraživanja, koje je logično s obzirom na to da beskućnici predstavljaju vrlo specifičnu i osjetljivu populaciju koju je teško regrutirati. Veliku barijeru u istraživanju na neujednačenim uzorcima raznolike populacije predstavlja problem vanjske valjanosti. Također je nemoguće pronaći odgovarajući uniformni model koji bi mogao objasniti povezanost između mentalnog zdravlja i beskućništva s obzirom na to da je riječ o kompleksnoj, multidimenzionalnoj vezi koja uključuje mnoge potencijalne faktore u svojoj podlozi. Važno je spomenuti kako za određena područja snažno zahvaćena siromaštvom i beskućništvom, poput Afrike, nema provedenih istraživanja. Uzrok je tome jednim dijelom i to što je u nekim državama beskućni način života vrlo uobičajen i prosječan zbog opće rasprostranjenosti siromaštva.

ZAKLJUČAK

Beskućništvo i mentalno zdravlje i na individualnoj razini i na razini međudjelovanja utjelovljuju aktualni te kompleksni problem svjetskih razmjera koji zahtijeva iznimnu pažnju i stručnost interdisciplinarnih pristupa. Povezanost beskućništva i mentalnog zdravlja nije jednostrana niti jednostavna, već je najčešće riječ o kompleksnoj, obostranoj uzročno-posljedičnoj povezanosti. Prevalencija mentalnih bolesti i poremećaja unutar populacije beskućnika vrlo je raznovrsna. Dominantno se radi o depresiji i anksioznosti, a učestali su i problemi slabije obrade informacija. Ovisnosti o alkoholu i drogama također imaju velik utjecaj na razvoj beskućništva i mentalnih bolesti te postoje kao njihov uzrok i rezultat, pri čemu stres i neadaptivna ponašanja mogu igrati posredničku ulogu u razvoju ovisnosti. Važno je naglasiti i kako mnogi beskućni pojedinci svoj život okončaju suicidom.

Istraživanja su se na vrlo raznovrsne načine usmjerila na rješavanje problema mentalnog oboljenja u beskućnika. Kako bi se što efikasnije pristupilo stvaranju cjelovitog rješenja važno je uzeti u obzir i mogućnost prevencije beskućništva, pri čemu se ističe profiliranje mreže ljudi koji predstavljaju potencijalne negativne utjecaje na beskućnike ili rizične skupine. Vrlo je bitno spomenuti i stav društva prema beskućnicima te treba osvijestiti kako je u većini slučajeva beskućništva naglasak na strukturalnom uzrokovanju, a ne na nedostacima pojedinca. Emocija gađenja i empatija također igraju ulogu u razvoju stava prema beskućnicima te je važno senzibilizirati ljude na utjecaj iskrivljene percepcije uvjetovane medijskim prikazima. Beskućništvo i problemi s mentalnim zdravljem pogađaju velik broj ljudi na globalnoj razini i onemogućuju njihovo normalno funkcioniranje te je stoga neophodno kontinuirano težiti osmišljavanju rješenja.

LITERATURA

- Adler, N. E. i Ostrove, J. M. (1999). Socioeconomic Status and Health: What We Know and What We Don't. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 896, 3-15. DOI: 10.1111/j.1749-6632.1999.tb08101.x
- Altena, A. M., Brilleslijper-Kater, S. N. i Wolf, J. R. L. M. (2010). Effective Interventions for Homeless Youth - A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 38(6), 637-645. DOI: 10.1016/j.amepre.2010.02.017
- Bainbridge, J. i Carrizales, T. J. (2017). Global Homelessness in a Post-Recession World. *Journal of Public Management & Social Policy*, 24(1), 70-90.
- Brown, M. A., Gellatley, W., Hoffman, A., Dowdell, L., Camac, A., Francois, R., Boston, B. i Zekry, A. (2018). Medical complications of homelessness: a neglected side of men's health. *Internal Medicine Journal*, 49(4), 455-460. DOI: 10.1111/imj.14139
- Bullock, H. E., Fraser Wyche, K. i Williams, W. R. (2002). Media Images of the Poor. *Journal of Social Issues*, 57(2), 229-246. DOI: 10.1111/0022-4537.00210
- Carter Narendorf, S. (2017). Intersection of homelessness and mental health: A mixed methods study of young adults who accessed psychiatric emergency services. *Children and Youth Services Review*, 81, 54-62. DOI: 10.1016/j.childyouth.2017.07.024
- Clifford, S. i Piston, S. (2016). Explaining Public Support for Counterproductive Homelessness Policy: The Role of Disgust. *Political Behavior*, 39(2), 503-525. DOI: 10.1007/s11109-016-9366-4
- Daundasekara, S. S., Gallardo, K. R., Maria, D. S., Hernandez, D. C., Truing, C., Yip, M., Photon, J., Kendzor, D. i Businelle, M. S. (2019). Shelter Service Utilisation among Adults Experiencing Homelessness. *Health Behavior and Policy Review*, 6(2), 128-139. DOI: 10.14485/HBPR.6.2.2
- Depp, C. A., Vella, L., Orff, H. J. i Twamley, E. W. (2015). A Quantitative Review of Cognitive Functioning in Homeless Adults. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 203(2), 126-131. DOI: 10.1097/NMD.0000000000000248
- Donohoe, M. (2004). Homelessness in the United States: History, Epidemiology, Health Issues, Women, and Public Policy. *Medscape Ob/Gyn & Women's Health*, 9(2).
- Dykeman, B. F. (2011). Intervention Strategies with the Homeless Population. *Journal of Instructional Psychology*, 38(1), 32-39.
- Evans, G. W. i Kim, P. (2013). Childhood Poverty, Chronic Stress, Self-Regulation, and Coping. *Child Development Perspectives*, 7(1), 43-48. DOI: 10.1111/cdep.12013
- Fiske, S. T. (2009). From dehumanization and objectification, to rehumanization: Neuroimaging studies on the building blocks of empathy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1167, 31-34. DOI: 10.1111/j.1749-6632.2009.04544.x
- Gaetz, S. (2014). *Coming of Age: Reimagining the Response to Youth Homelessness in Canada. Research Paper Series #11*. Toronto: Homeless Hub. Preuzeto s: <http://www.homelesshub.ca/comingofage> (31. 1. 2020)
- Gilchrist, G. i Morrison, D. S. (2005). Prevalence of alcohol related brain damage among homeless hostel dwellers in Glasgow. *European Journal of Public Health*, 15(6), 587-588. DOI: 10.1093/eurpub/ckio36
- Goering, P., Veldhuizen, S., Watson, A., Adair, C., Kopp, B., Latimer, E. i Aubry, T. (2014). *National at Home/ Chez Soi Final Report*. Calgary, AB: Mental Health Commission of Canada. Preuzeto s: <https://www.mentalhealthcommission.ca/English/at-home> (31. 1. 2020)
- Green Jr., H. D., de la Haye, K., Tucker, J. S. i Golinelli, D. (2013). Shared risk: who engages in substance use with American homeless youth? *Addiction*, 108(9), 1618-1624. DOI: 10.1111/add.12177
- Grinman, M. N., Chiu, S., Redelmeier, D. A., Levinson, W., Kiss, A., Tolomiczenko, G., Cowan, L. i Hwang, S. W. (2010). Drug problems among homeless individuals in Toronto, Canada: prevalence, drugs of choice, and relation to health status. *BMC Public Health*, 10(1):94. DOI: 10.1186/1471-2458-10-94
- Homeless Hub. (2019). *Myths and Questions About Homelessness*. Preuzeto s <https://www.homelesshub.ca/about-homelessness/homelessness-101/myths-and-questions-about-homelessness> (31. 1. 2020)

- Homeless World Cup. (2020a). Global Homelessness Statistics: Croatia. Preuzeto s: <https://homelessworldcup.org/portfolio-posts/croatia/> (10. 2. 2020)
- Homeless World Cup. (2020b). *Global Homelessness Statistics*. Preuzeto s <https://homelessworldcup.org/homelessness-statistics/> (31. 1. 2020)
- Hwang, S. W., Colantonio, A., Chiu, S., Tolomiczenko, G., Kiss, A., Cowan, L., Redelmeier, D. A. i Levinson, W. (2008). The effect of traumatic brain injury on the health of homeless people. *Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 179(8), 779-784. DOI: 10.1503/cmaj.080341
- Kidd, S. A., Gaetz, S. i O'Grady, B. (2017). The 2015 National Canadian Homeless Youth Survey: Mental Health and Addiction Findings. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 62(7), 493-500. DOI: 10.1177/0706743717702076
- Macintyre, S., Maciver, S. i Sooman, A. (1993). Area, Class and Health: Should we be Focusing on Places or People? *Journal of Social Policy*, 22(2), 213-234. DOI: 10.1017/S0047279400019310
- MacReady, N. (2009). Neurological deficits in the homeless: a downward spiral. *The Lancet*, 8(3), 228-229. DOI: 10.1016/S1474-4422(09)70033-X
- Magee, J. i Jeanes, R. (2013). Football's coming home: A critical evaluation of the Homeless World Cup as an intervention to combat social exclusion. *International Review for the Sociology of Sport*, 48(1), 3-19. DOI: 10.1177/1012690211428391
- McNaughton, C. C. (2009). Transitions through homelessness, substance use, and the effect of material marginalization and psychological trauma. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 15(2), 177-188. DOI: 10.1080/09687630701377587
- Mechanic, D. (2007). Mental Health Services Then and Now. *Health Affairs*, 26(6), 1548-1550. DOI: 10.1377/hlthaff.26.6.1548
- Moskowitz, A., Stein, J. A. i Lightfoot, M. (2013). The Mediating Roles of Stress and Maladaptive Behaviors on Self-Harm and Suicide Attempts Among Runaway and Homeless Youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(7), 1015-1027. DOI: 10.1007/s10964-012-9793-4
- Patterson, A. A. i Holden, R. R. (2012). Psychache and Suicide Ideation among Men Who Are Homeless: A Test of Shneidman's Model. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(2), 147-156. DOI: 10.1111/j.1943-278X.2011.00078.x
- Phelan, J., Link, B. G., Moore, R. E. i Stueve, A. (1997). The Stigma of Homelessness: The Impact of the Label "Homeless" on Attitudes Toward Poor Persons. *Social Psychology Quarterly*, 60(4), 323-337. DOI: 10.2307/2787093
- Pinel, J. (2001). *Biološka psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Pluck, G., Lee, K.-H., David, R., Spence, S. A. i Parks, R. W. (2012). Neuropsychological and cognitive performance of homeless adults. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 44(1), 9-15. DOI: 10.1037/a0025382
- Roy, E., Haley, N., Leclerc, P., Sochanski, B., Boudreau, J. i Boivin, J. (2004). Mortality in a Cohort of Street Youth in Montreal. *Journal of the American Medical Association*, 292(5), 569-574. DOI: 10.1001/jama.292.5.569
- Santiago, C. D., Wadsworth, M. E. i Stump, J. (2011). Socioeconomic status, neighborhood disadvantage, and poverty-related stress: Prospective effects on psychological syndromes among diverse low-income families. *Journal of Economic Psychology*, 32(2), 218-230. DOI: 10.1111/cdep.12013
- Schueller, S. M., Glover, A. C., Rufa, A. K., Dowdle, C., Gross, G. D., Karnik, N. S. i Zalta, A. K. (2019). A Mobile Phone-Based Intervention to Improve Mental Health Among Homeless Young Adults: Pilot Feasibility Trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 7(7), 1-13. DOI: 10.2196/12347
- Schuetz, C. G. (2016). Homelessness and Addiction: Causes, Consequences and Interventions. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 3(3), 306-313. DOI: 10.1007/s40501-016-0090-9
- Scott, J. (1993). Homelessness and Mental Illness. *The British Journal of Psychiatry*, 162(3), 314-324. DOI: 10.1192/bjp.162.3.314
- Shinn, M. (1992). Homelessness: What is a psychologist to do? *American Journal of Community Psychology*, 20(1), 1-24. DOI: 10.1007/BF00942179

Stergiopoulos, V., Gozdzik, A., Nisenbaum, R., Durbin, J., Hwang, S. W., O'Campo, P., Tepper, J. i Wasylenki, D. (2018). Bridging Hospital and Community Care for Homeless Adults with Mental Health Needs: Outcomes of a Brief Interdisciplinary Intervention. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(11), 774-784. DOI: 10.1177/0706743718772539

Stergiopoulos, V., Mejia-Lancheros, C., Nisenbaum, R., Wang, R., Lachaud, J., O'Campo, P. i Hwang, S. W. (2019). Long-term effects of rent supplements and mental health support services on housing and health outcomes of homeless adults with mental illness: extension study of the At Home/Chez Soi randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, 6(11), 915-925. DOI: 10.1016/S2215-0366(19)30371-2

Testoni, I., Russotto, S., Zamperini, A. i De Leo, D. (2018). Addiction and religiosity in facing suicide: a qualitative study on meaning of life and death among homeless people. *Mental Illness*, 10(1):7420, 16-24. DOI: 10.4081/mi.2018.7420

Weich, S. i Lewis, G. (1998). Poverty, unemployment, and common mental disorders: population based cohort study. *British Medical Journal*, 317(7151), 115-119. DOI: 10.1136/bmj.317.7151.115

World Health Organisation. (2001). *The World Health Report 2001 - Mental Health: New Understanding, New Hope*. Preuzeto s <https://www.who.int/whr/2001/en> (31. 1. 2020)

Mentalno zdravlje djece razvedenih roditelja

Jelena Matošević

Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

ORCID: 0000-0003-4350-7816

SAŽETAK

Ključne riječi: eksternalizirani problemi, internalizirani problemi, mentalno zdravlje djece, razvod braka, roditeljstvo

Razvod braka značajno utječe na mentalno zdravlje djece razvedenih roditelja. Brojni stresori povezani s razvodom povećavaju rizik od razvoja problema prilagodbe te internaliziranih i eksternaliziranih problema kod djece. U ovom radu imenovani su i objašnjeni stresori vezani uz razvod braka kao što su smanjena efikasnost roditeljstva, međuroditeljski konflikti te teške ekonomske prilike u obitelji. Prikazani su i specifični internalizirani i eksternalizirani problemi djece razvedenih roditelja kao što su anksioznost, depresivnost, problemi u ponašanju te slabiji školski uspjeh. Opisano je kako i zašto se oni pojavljuju, na koji se način manifestiraju te koji se tretmani preporučuju. Također su istaknuti rizični i zaštitni čimbenici mentalnog zdravlja djece te je objašnjeno na koji način oni djeluju kad se dijete suoči s razvodom svojih roditelja.

ABSTRACT

Keywords: children's mental health, externalized problems, internalized problems, parental divorce, parenthood

Parental separation and divorce significantly impact children's mental health. Children who experience their parents' divorce face multiple stressors that intensify the risk of developing adjustment problems, as well as internalized and externalized problems. This article describes several stressors associated with divorce, such as inefficient parenthood, interparental conflicts, and family economic problems. Additionally, specific internalized and externalized problems are outlined, such as anxiety, depression, behavioural problems, and poor academic achievement. This article summarizes their development, manifestation, and recommended treatments. It also presents multiple risk and protective factors, and describes their effect on children's mechanisms for coping with parental divorce.

UVOD

Brak je zajednica, obično između jednog muškarca i jedne žene, koja je regulirana zakonima, pravilima, običajima, vjerovanjima i stavovima koji propisuju prava i obaveze partnera te njihov zajednički status prema djeci (ako ih bračni partneri imaju). U Republici Hrvatskoj brak je zakonom uređena zajednica muškarca i žene (Obiteljski zakon, 2015). U zemljama zapadne Europe posljednjih se desetljeća povećava stopa razvoda brakova, a taj je trend vidljiv i u Hrvatskoj. Prema posljednjim podacima Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske (2019), u 2018. godini gotovo svaki treći sklopljeni brak završio je razvodom, što ukazuje na trend koji se u Republici Hrvatskoj nije značajno promijenio zadnjih nekoliko godina. Konkretno, u 2018. je godini sklopljen 19921 brak, dok je broj razvedenih brakova bio 6125. Grad Zagreb u tome prednjači, a razlozi za to mogu biti brojni. Primjerice, manje je zastupljen tradicionalan način života, rodne su uloge slabije izražene, životni stil omogućava lakše preseljenje i život bez supružnika. S obzirom na veliku stopu razvoda, brojna društvena istraživanja usmjerila su se k tom području. Mnoge istraživače u području psihologije zanimalo je na koji način razvod braka utječe na razvedene roditelje, njihovu djecu, širu obitelj te okolinu. S obzirom da su djeca najranjivija skupina pogođena razvodom braka, posebna se pažnja posvećuje njihovom mentalnom zdravlju i dobrobiti. Oni stresore, pa tako i razvod braka, bolje podnose kad je okolina dobro strukturirana i stabilna, predvidljiva i sigurna te negujuća i podržavajuća (Wenar, 2003). Međutim, okolina djece razvedenih roditelja često je nepredvidljiva i nestrukturirana, stoga ne začuđuje činjenica da kod djece razvedenih roditelja postoji veći rizik za pojavljivanje različitih internaliziranih i eksternaliziranih problema nego što je to slučaj kod djece iz cjelovitih obitelji (Sandler, Miles, Cookston i Braver, 2008; Kelly i Emery, 2003; McIntosh i Long, 2005). Sukladno tome, postavlja se pitanje koji su to zaštitni, a koji rizični čimbenici koje vezujemo uz razvod braka. Kako to da postoje djeca iz cjelovitih obitelji koja imaju više internaliziranih i eksternaliziranih poteškoća nego mnoga djeca razvedenih roditelja? Razlikuju li se djevojčice i dječaci u nošenju s razvodom? Kako je dob djeteta u trenutku razvoda roditelja povezana s mentalnim zdravljem djeteta i prihvaćanjem razvoda roditelja? Koliko je trajan utjecaj razvoda na djecu i kako se ona s njime nose te koju ulogu u prilagodbi djece imaju roditelji, stručnjaci, odgajatelji i učitelji?

UTJECAJ RAZVODA BRAKA NA DJECU

Istraživanja (Amato, 2010; Cherlin i sur., 1991) pokazuju da se smetnje kod djece uočavaju i prije samog razvoda braka te da već tada postoji razlika među djecom čiji roditelji imaju probleme u braku i onih koji ih nemaju. Iz tog je razloga opravdano zaključiti da sam razvod ne djeluje direktno na dobrobit djece, već posredno (Amato, 2000). Medijatori koje Amato (2000) navodi su smanjena briga roditelja za djecu, roditeljski konflikti i ekonomski problemi. Smanjena roditeljska briga i pažnja moguća je zbog preokupiranosti roditelja samim postupkom razvoda braka ili zbog nepostojanja suradničkog roditeljstva. Prema McIntosh i Long (2005), samo 8% majki i 12% očeva koji se razvode svoj su suroditeljski odnos opisali kao pozitivan. Oba roditelja manje komuniciraju sa svojom djecom i pokazuju im

manje nježnosti i bliskosti (Wenar, 2003). Slabije primjenjuju autoritativno roditeljstvo koje uključuje dosljednost u provođenju discipline gdje djeca znaju pravila koja se sustavno i konzistentno primjenjuju pri čemu su prisutni i roditeljska toplina, brižnost i responzivnost roditelja na djetetove potrebe (Berk, 2008). Nadalje, i roditeljski konflikti otežavaju djetetovu prilagodbu na razvod braka te uzrokuju teškoće i prije samog razvoda. Prema Buchanan, Maccoby i Dornbusch (1991) roditeljski konflikti direktno djeluju na dijete posebice ako je ono posrednik roditeljskog konflikta (prenosi poruke, okreće ga se protiv drugog roditelja i sl.). S druge strane, može djelovati i indirektno time što potencijalno smanjuje kvalitetu roditeljstva (Fabricius i Lercken, 2007; Krishnakumar i Buehler, 2000; prema Sandler i sur., 2008). Roditeljski odnosi koje karakterizira visoka razina konflikta jednako nepovoljno utječu na internalizirane i eksternalizirane probleme djece. Međutim, prema Sandler i suradnicima (2008), čak i kada je razvod braka visokokonfliktna, toplina i dobar odnos barem jednog od roditelja s djetetom mogu značajno smanjiti rizik od pojave internaliziranih i eksternaliziranih problema te služiti kao zaštitni čimbenik. Uz smanjenu brigu roditelja za djecu i roditeljske konflikte, treći medijator koji Amato (2000) navodi su ekonomski problemi. U većini slučajeva oni nastaju tijekom prve godine nakon razvoda braka (Wenar, 2003). Žene, koje najčešće dobivaju skrb nad djetetom, suočavaju se sa smanjenjem prihoda. Razvedene majke rjeđe jedu sa svojom djecom u usporedbi s majkama u cjelovitim obiteljima, vrijeme odlaska na spavanje nije ustaljeno, a djeca često kasne u školu (Wenar, 2003). Takva roditeljska praksa može biti povezana s teškoćama razvoda koje utječu na same roditelje tako da zaokupljaju njihovu pažnju i vrijeme te im time otežavaju brigu za djecu. Također, često većina roditeljskih odgovornosti pripadne upravo majkama koje se zbog toga ne mogu u potpunosti posvetiti svim aspektima brige o djetetu.

Ne reagiraju sva djeca jednako na razvod braka svojih roditelja. Većina djece se vrlo uspješno nosi s tim kriznim razdobljem, no dio djece razvija brojne internalizirane i eksternalizirane probleme pod pritiskom raznih stresora koji prethode razvodu braka i prate ga (Buljan Flander, Štimac i Špoljarić, 2013). Način i uspješnost ovladavanja razvodom, osim o prirodni roditeljskog odnosa prije, za vrijeme i poslije razvoda braka, ovisi i o individualnim karakteristikama djeteta kao što su temperament i osobine ličnosti. Temperament, ovisno o tome kakav je, povećava vjerojatnost pojave psihičkih problema kod djeteta ili ga pak štiti od negativnih učinaka vrlo stresnih obiteljskih situacija kao što je razvod braka. Djeca lakog temperamenta još se od dojenačke dobi lakše prilagođavaju novim i nepoznatim situacijama te ih je lakše umiriti nego što je to slučaj kod djece teškog ili opreznog temperamenta (Berk, 2008). Istraživanja pokazuju da se djevojčice uspješnije prilagode na razvod roditelja (Guidubaldi i sur., 1983; Hetherington i sur., 1985; Hodges, 1986; prema Hoyt, Cowen, Pedro - Carroll i Alpert - Gillis, 1990). Za to postoje dva moguća objašnjenja. Prvo se odnosi na to da su dječaci ti koji češće pokazuju eksternalizirane teškoće koje se lakše zamjećuju pa i pravovremeno tretiraju, dok su kod djevojčica češći internalizirani problemi koje okolina teže primijeti. U skladu s tim, moguće je da se zbog češćih internaliziranih problema kod djevojčica pogrešno interpretira da se one uspješnije prilagođavaju razvodu roditelja. U tom bi

slučaju bilo bolje reći da razvod jednako teško djeluje na djecu neovisno o njihovom spolu (Mechanic i Hansell, 1989; Fischer, 2007; Zill, Morrison i Coiro, 1993). Prema drugom objašnjenju, djevojčice se bolje prilagođavaju jer je, nakon razvoda braka, skrbništvo češće dodijeljeno majkama, stoga djevojčice tijekom odrastanja imaju jasniju sliku modela za razvoj identiteta.

Nadalje, postavlja se pitanje ima li dob djeteta u trenutku razvoda roditelja ulogu u prihvaćanju razvoda te kakve posljedice razvod ima na mentalno zdravlje djeteta ovisno o dobi djeteta tijekom razvoda. Ranija istraživanja (Amato, 1987; Wallerstein, 1984) sugeriraju da je prvotna reakcija na razvod roditelja teža kod mlađe djece, no da su ona kasnije bolje prilagođena nego djeca koja su doživjela razvod roditelja u starijoj dobi. Drugo je stajalište da su djeca jednako pogođena razvodom roditelja neovisno o dobi u kojoj dožive razvod, no da njihova reakcija na razvod ovisi o razvojnom razdoblju u kojemu se nalaze (Demo i Acock, 1988; Landerkin i Clarke, 1990). Landerkin i Clarke (1990) navode tipične reakcije na razvod ovisno o dobi djeteta, no naglašavaju mogućnost pojavljivanja reakcija i neovisno o razvojnoj dobi. Najčešća reakcija na razvod roditelja do treće godine djetetova života je regresija u razvojnim zadacima, pri čemu se misli na usvojene obrasce spavanja, jedenja i govorne komunikacije. Kod djece predškolske dobi mogu se javiti separacijska anksioznost i teškoće u socijalnim odnosima. Djeca školske dobi često na razvod reagiraju neugodnim emocijama poput tuge, ljutnje prema roditeljima i somatizacijom. Somatizaciju opisujemo kao tendenciju da se psihološke teškoće prikažu u obliku tjelesnih simptoma (Begić, 2016). Pri tome je bitno medicinskim pregledom utvrditi da ne postoje organski uzroci koji dovode do spomenutih tjelesnih simptoma koji, primjerice, mogu biti bol u trbuhu ili glavobolja. Sve navedeno za djecu školske dobi vrijedi i za adolescente, no kod njih se uočava i problem u formiranju identiteta te ljutnja prema samima sebi. Probleme u formiranju identiteta možemo opisati kroz difuziju identiteta (Marcia, 1980; prema Berk, 2008). Naime, adolescenti s ovim statusom identiteta nisu se obvezali vrijednostima i ciljevima niti su jasno usmjereni u životu. Ne istražuju aktivno sve moguće alternative jer im se taj zadatak čini pretežak ili previše prijeteći.

Posljedice razvoda braka neku djecu mogu pratiti i u odrasloj dobi (Arambašić, 2000). Odrasli, koji su kao djeca doživjeli razvod roditelja, češće postižu niže razine obrazovanja, imaju više problema u vlastitom braku te je veća vjerojatnost da će i njihov brak završiti razvodom, manje su bliski s roditeljima (posebice s očevima) i pokazuju niže razine psihološke dobrobiti (Amato i Sobolewski, 2001; Barrett i Turner, 2005; Teachman, 2002; Wolfinger, Kowaleski - Jones i Smith, 2003; prema Amato, 2010). Prema Wallerstein i Blakeslee (1989), bez jasne predodžbe o tome kako izgleda stabilan partnerski odnos, odrasli čiji su se roditelji rastali imaju teškoće s iskazivanjem osjećaja, ostvarivanjem intimnog odnosa te trajnim vezivanjem uz jednu osobu zbog straha od napuštanja i nepovjerenja. Stoga je čak 60% sudionika ovog longitudinalnog istraživanja izvijestilo o problemima u socijalnim odnosima. Iako smo do sad istaknuli da razvod braka ima negativne posljedice za uredan socio-emocionalni razvoj djeteta, treba istaknuti da u nekim situacijama razvod braka može pozitivno djelovati na dijete (Amato i

Booth, 2001). To vrijedi za one situacije u kojima razvod dovodi do poboljšanja kvalitete života djeteta. Primjerice, kada je dijete živjelo u obitelji gdje je svakodnevno bilo prisutno nasilje i teški sukobi među roditeljima. U ovom slučaju razvod braka predstavlja bijeg iz nepovoljnih uvjeta koji ugrožavaju pojedinca (Simons i sur., 1999; prema Buljan Flander i sur., 2013). Dapače, odgoj djeteta u disfunkcionalnoj obitelji u kojoj su prisutni nasilje i sukobi može biti štetnije za dijete nego sam razvod.

INTERNALIZIRANI PROBLEMI

Kao što je već navedeno, mnoga istraživanja (Sandler i sur., 2008; Kelly i Emery, 2003; McIntosh i Long, 2005) pokazuju da izloženost djece brojnim stresorima prije, tijekom i poslije razvoda braka roditelja predstavlja rizični čimbenik za pojavu različitih internaliziranih problema. Internalizirani ili pretjerano kontrolirani problemi odnose se na probleme poput depresivnosti, anksioznosti, somatizacije i na druga neugodna stanja koja nisu vidljiva ni neugodna za okolinu (Nietzel, Bernstein i Milich, 2002). Kroz intervju s djecom između 5. i 18. godine života (McIntosh i Long, 2005) saznalo se da je primarni osjećaj koji djeca vezuju uz konflikt među roditeljima tuga. Zatim slijede strah i ljutnja, dok je čak kod polovice djece prisutno samookrivljanje za razvod i konflikte među roditeljima. Trećina djece posrednici su roditeljskog konflikta, pri čemu najstarija djeca u obitelji imaju veću vjerojatnost dobiti tu ulogu nego mlađa djeca. Djeca u dobi do sedam godina ne shvaćaju roditeljski konflikt, razloge koji su do konflikta doveli i hoće li se razriješiti, zbog čega se s tom situacijom nose ili poricanjem ili imaginacijom. Takav odnos prema razvodu vidljiv je iz projektivnih tehnika kada djeca primjenjuju bajkovite obrasce za razrješenje obiteljskih konflikata (*Mama, tata i ja ćemo živjeti sretno do kraja života.*).

Anksioznost je često doživljena emocija u djetinjstvu i adolescenciji (Koplewicz, 1996; prema Wolfe, 2002). Međutim, razina anksioznosti pokazuje se višom kod djece razvedenih roditelja nego što je to slučaj kod djece iz cjelovitih obitelji (Buljan Flander i sur., 2013; Hoyt i sur., 1990; Wolfe, 2002). Povezujemo je s djetetovom brigom o vlastitoj sigurnosti, nepovjerenjem u odanost roditelja (Wolfe, 2002) i sa zabrinutosti oko odbijanja, napuštanja i gubitka roditeljske ljubavi (Kelly i Wallerstein, 1976). Valja napomenuti da, prema dijateza-stres modelu (Nietzel i sur., 2002), za pojavu smetnji i teškoća psihičkog zdravlja nisu odgovorni samo okolinski stresori, već i biološka dispozicija pojedinca. James Kagan (1989; prema Nietzel i sur., 2002) tako je primijetio da neke karakteristike temperamenta, a kasnije i ličnosti, mogu djelovati kao dijateza u razvoju kasnijih psihičkih smetnji i teškoća kod djece. Pokazalo se da su neuroticizam i visoka razina inhibicije ponašanja povezane s višom razinom anksioznosti kod djece (Vreeke i Muris, 2012). Primjerice, bojažljiva djeca češće su opisivana kao ovisna o pomoći odraslih, lako se emocionalno uznemire, stidljiva su, povučena, nesigurna i ne mogu se izboriti za svoja prava na igralištu (Holmes, 1935; prema Wenar, 2003; Burnham, 2009). Takva djeca ponašaju se opreznije, češće su napeta i fiziološki pobuđena (Nietzel i sur., 2002). Sve navedeno ide u prilog hipotezi da samopouzdanje istraživanje i sposobnost testiranja realnosti strahova

predstavljaju glavne razloge zbog kojih se ti strahovi svladavaju. Odsutnost samopouzdanja i osjećaj osobne neučinkovitosti ili bespomoćnosti može pojačati i održati strahove, a poznato je da je samopoštovanje niže kod djece razvedenih roditelja (Buljan Flander i sur., 2013). Valja naglasiti da nedostatak podrške i nerazriješeni problemi mogu dovesti do patološke razine anksioznosti kod djece. Ukoliko do toga dođe, dvije vrste terapija pokazale su se učinkovitima u tretiranju anksioznosti. To su kognitivno-bihevioralna terapija i psihoanalitički orijentirane terapije igrom (Miller, Barrett, Hampe i Noble, 1972). Također se pokazalo da je dob važan čimbenik za ishode psihoterapije. Djeca između 6. i 10. godine pokazala su veće poboljšanje uz terapijske tretmane od djece u kontrolnoj skupini. S druge strane, djeca između 11. i 15. godine nisu pokazala razliku (Wenar, 2003). Valja navesti da anksiozni poremećaji u dječjoj dobi povećavaju rizik za razvoj psihopatologije u odrasloj dobi. Primjerice, Waldron (1976) je utvrdio da 21% anksiozne djece u odrasloj dobi ima dijagnozu anksioznog poremećaja, 14% dijagnozu poremećaja ličnosti te 5% psihoze. Iako postoji kontinuitet anksioznosti od dječje do odrasle dobi, odnos između pojedinih smetnji još uvijek nije utvrđen.

Zasigurno jedan od najzahtjevnijih zadataka s kojima se susreće dijete čiji se roditelji razvode jest gubitak (Wallerstein i Kelly, 1980). Naime, mnoga djeca razvedenih roditelja nemaju priliku jednaku količinu vremena provoditi s oba roditelja te su najvećim dijelom s roditeljem skrbnikom (McIntosh i Long, 2005). Čest je slučaj da djeca u tim situacijama žude za roditeljem koji nije skrbnik i nadaju se pomirenju među roditeljima. Osim gubitka jednog roditelja, djeca često gube pažnju i naklonost oba roditelja. Zbog emocionalne preplavljenosti i bračnih problema, smanjuje se kvaliteta roditeljstva te dijete često biva zanemareno, usamljeno i osjeća se odbačeno. Zbog svega navedenog, moguća je pojava depresivnih smetnji kod djece kao dio reakcije na neki prepoznatljiv stres što je u ovom slučaju razvod roditelja (Wenar, 2003). Za sve dobne skupine, od školske dobi do adolescencije, bez obzira na težinu depresivnih smetnji, dominirajuća emocija je tuga. Osim toga, uz depresivne smetnje vezujemo i emocije kao što su potištenost, obeshrabrenost i usamljenost. Valja naglasiti da postoje velike dobne i spolne razlike što se tiče manifestacija depresivnih smetnji (Kaslow i Rehm, 1985; prema Nietzel i sur., 2002). Naime, u dječjoj dobi ljutnja igra važnu ulogu kod depresivnosti, no ne i u adolescenciji i odrasloj dobi. Kod dječaka je izraženije neprijateljsko ponašanje nego kod djevojčica te dječaci češće mogu biti opisani kao djeca s poremećajem u ponašanju. Već je navedeno da djeca razvedenih roditelja imaju nižu razinu samopoštovanja i osjećaja vlastite vrijednosti (Buljan Flander i sur., 2013). Sam gubitak samopoštovanja ne dovodi nužno do depresije, već treba biti pojačan idejom da osoba ne može promijeniti stanje stvari, što dovodi do osjećaja bespomoćnosti koji kontinuirano traje (Wenar, 2003). Novija istraživanja (Haaga, Dyck i Ernst, 1991; Hammen, 1990; prema Wenar, 2003) usmjerena su na kognitivnu trijadu osjećaja bezvrijednosti (*Nisam ni za što*), bespomoćnosti (*Ne postoji način kako bih si mogao pomoći*) i beznađa (*Uvijek će biti ovako*). Negativan stav o sebi kod djece dovodi do pristranih interpretacija informacija koje time „potvrđuju“ djetetovo uvjerenje o vlastitoj bezvrijednosti i nesposobnosti. Kako te depresivne smetnje ne bi dosegly patološku razinu, djetetu je potrebna pravovremena i kvalitetna podrška. Psihoterapije

često uključuju kognitivno-bihevioralne modele, igranje uloga kako bi se naučile interpersonalne tehnike i tehnike rješavanja problema, kognitivno restrukturiranje da se umanje neprilagođena kognitivna shvaćanja te veliki broj različitih tehnika samoprosudbe i samopotkrepljivanja.

EKSTERNALIZIRANI PROBLEMI

Općenito češće i lakše uočljivi problemi kod djece razvedenih roditelja su eksternalizirani ili premalo kontrolirani problemi. Razlog tome je što se oni aktivno iskazuju i negativno djeluju na okolinu pojedinca (Nietzel i sur., 2002). Djeca tada često postaju agresivnija, neposlušnija, plačljivija, više prigovaraju te pokazuju manju naklonost prema roditeljima, učiteljima i vršnjacima. Sve navedene reakcije snažnije su i dugotrajnije kod dječaka nego kod djevojčica (Wenar, 2003). Na njih okolina brže reagira te postoji veća vjerojatnost da će dijete s izraženim eksternaliziranim problemima dobiti adekvatnu i pravovremenu pomoć u većoj mjeri nego ono koje ima samo internalizirane probleme. Općenito, eksternalizirani problemi mogu se iskazivati kao impulzivnost, hiperaktivnost, agresivnost i delikvencija (Nietzel i sur., 2002).

Brojna istraživanja pokazuju da djeca razvedenih roditelja imaju više problema u ponašanju nego što je to slučaj kod djece iz cjelovitih obitelji (Hetherington i Clingempeel, 1992; Hodges, Tierney i Buchsbaum, 1984; Spiegelman i Spiegelman, 1991; Teja i Stolberg, 1993; Wood i Lewis, 1990; prema Wolfe, 2002). Studije nedvojbeno potvrđuju tu povezanost, no bitno je protumačiti je ispravno. Naime, većina istraživača slaže se da je pojava problema u ponašanju kod djece povezana s konfliktima među roditeljima i bračnom neslogom općenito, a ne samim razvodom braka ili separacijom roditelja. Emery (1982; prema Davison i Neale, 1999) predlaže nekoliko teorija koje objašnjavaju način na koji bračna nesloga i konflikti djeluju na ponašanje djece. Hipoteza modeliranja govori da roditelji djeci služe kao modeli čije ponašanje oponašaju. Dakle, djeca će oponašati agresivno i hostilno rješavanje problema svojih roditelja, stoga će ih okolina okarakterizirati kao djecu s problemima u ponašanju. Prema drugoj teoriji, roditelji koji su preokupirani svojim bračnim problemima pokazuju manju efikasnost u obnašanju roditeljskih dužnosti. Između ostalog, manje paze na disciplinu zbog čega ponašanje djece postaje manje kontrolirano. Zadnje objašnjenje ponudio je Minuehin (1974; prema Davison i Neale, 1999) koji probleme u ponašanju vidi kao pokušaj djece da preusmjere pažnju roditelja sa svojih problema na sebe.

Djeca razvedenih roditelja postižu slabije rezultate u školi, završavaju niže razine obrazovanja i veća je vjerojatnost da će odustati od daljnjeg školovanja nego što je to slučaj kod djece iz cjelovitih obitelji (Wolfe, 2002). Hoyt i suradnici (1990) navode da razlog većih problema s učenjem kod djece razvedenih roditelja može biti snižena sposobnost koncentracije. Naime,

usmjerenost na školski sadržaj i sposobnost koncentracije zasigurno su ograničene zbog brige oko neslaganja, razvoda i svađa roditelja, zbog razdora obitelji te tuge i žaljenja oko brojnih gubitaka koji su posljedica razvoda roditelja. Još jedan od razloga koji pridonosi postizanju slabijeg školskog uspjeha je i smanjena uključenost roditelja u školske obveze djeteta (Sandler i sur., 2008). Razvedeni roditelji manje vremena ulažu u pomaganje djeci oko školskih obveza kao što su zadaće i izvannastavne aktivnosti.

ZAŠTITNI ČIMBENICI

Kao što je već i ranije spomenuto, kod mnoge djece razvedenih roditelja vidljiva je izrazito dobra prilagodba na razvod braka i efikasno nošenje s brojnim stresorima koje vezujemo uz razvod. Takav povoljan ishod moguć je zahvaljujući različitim zaštitnim čimbenicima. Emocionalna regulacija ključna je za uspješnost nošenja sa stresom prije, za vrijeme i poslije razvoda braka roditelja. Fosco i Grych (2012) definiraju je kao ravnotežu između adekvatne kontrole pretjeranog i neprimjerenog izražavanja emocija (primjerice gubitak kontrole kad smo izrazito ljuti) i sposobnosti iskazivanja emocionalnih potreba, a ne njihovo potiskivanje. Istraživanja pokazuju da djeca koja su sposobna efikasno regulirati vlastite emocije postižu bolji akademski uspjeh, imaju pozitivnije odnose s drugima te pokazuju bolje načine nošenja sa stresom od djece koja ne reguliraju efikasno svoje emocije (Barisg, 2012; prema Tarroja, Balajadia-Alcala i Catipon, 2017). Valja također napomenuti da sposobnost i efikasnost emocionalne regulacije kod djece ovisi o njihovoj dobi, temperamentu, neurofiziologiji, kognitivnom razvoju i socijalnom kontekstu (Morris, Silk, Steiberg, Myers i Robinson, 2007). S tim u vezi, djeca u ranoj školskoj dobi još uvijek nisu u mogućnosti uspostaviti ravnotežu između pretjeranog i neprimjerenog izražavanja emocija i iskazivanja emocionalnih potreba na primjeren način. Nadalje, temperament određuje reakcije djeteta na socijalnu i fizičku okolinu te socijalna okolina različito reagira na djecu različitog temperamenta još od dojenačke dobi (Berk, 2008). Djeca teškog temperamenta teško prihvaćaju nova iskustva, sporije se prilagođavaju nepoznatim situacijama, sklona su negativnim i intenzivnim reakcijama te ih je teže umiriti. Model stupnja podudaranja (Thomas i Chess, 1977; prema Berk, 2008) pomaže nam objasniti razlog zbog kojega je kod djece teškog temperamenta prisutan veliki rizik od kasnijih problema prilagodbe, pa tako i prilagodbe na razvod braka roditelja. Model podrazumijeva stvaranje odgojne okoline koja uvažava djetetov temperament uz istodobno poticanje adaptivnijeg funkcioniranja. Djeca teškog temperamenta često su zahtjevnija i izložena roditeljstvu koje se slabo podudara i ne odgovara njihovim dispozicijama. Primjerice, roditelji takve djece češće pribjegavaju disciplini kažnjavanjem i ljutnjom nakon čega slijedi popuštanje djetetovoj reakciji prkosa. Kroz interakciju s okolinom, iz temperamenta se razvija ličnost. Za djecu teškog temperamenta vjerojatnije je da neće razviti dobru emocionalnu regulaciju. Međutim, Berk (2008) ističe da samo 10% djece ima težak temperament te responzivno i adekvatno roditeljstvo može pozitivno oblikovati razvoj ličnosti tijekom djetetovog odrastanja. Roditelji također imaju veliku ulogu u poticanju i razvoju regulacije emocija kod svoje djece preko modeliranja adekvatnog iskazivanja

emocija, reagiranja na djetetovo iskazivanje emocija te podučavanjem strategija emocionalne regulacije (Morelen, Shaffer i Suveg, 2014; prema Tarroja i sur., 2017). Sljedeći zaštitni čimbenik je podrška rodbine, vršnjaka i škole u prilagodbi djeteta na razvod roditelja (Silitsky, 1996). Dapače, većina istraživanja pokazuje da podrška uvelike olakšava prilagodbu djece, bez obzira na to od koga dolazi (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Buljan Flander i suradnici (2013) ispitivali su moderatorski učinak podrške obitelji i prijatelja kod prilagodbe djece na razvod roditelja. Pokazalo se da djeca razvedenih roditelja koja imaju višu razinu obiteljske podrške pokazuju značajno više razine samopoštovanja i značajno niže razine anksioznosti od djece koja dobivaju slabiju obiteljsku podršku. Mnogi smatraju da kvaliteta obiteljske podrške u velikoj mjeri ovisi o naporima koje roditelji ulažu kako bi ublažili učinak razvoda na dijete (Amato, 2000). Iako se u ovom istraživanju nije pokazala statistički značajnom, Buljan Flander i suradnici (2013) napominju da ne bismo trebali zanemariti ni pozitivnu povezanost između samopoštovanja i podrške prijatelja. Odnosi s vršnjacima imaju različiti utjecaj s obzirom na razvojno razdoblje djeteta (Wenar, 2003). U predškolskoj dobi on ne utječe na djetetovu prilagodbu. U školskoj dobi postojanje barem jednog prijatelja može ublažiti učinke razvoda na dijete, dok odbacivanje od strane vršnjaka pojačava probleme u prilagodbi. Adolescentsku dob karakterizira sve veća uključenost u odnose s vršnjacima. Hoće li ti odnosi ublažiti ili otežati prilagodbu na razvod ovisi o vršnjačkoj skupini kojoj se adolescent priključuje. Istraživanje Landstedta, Hammarströma i Winefielda (2015) provedeno je na istim sudionicima u dobi od 16, 21, 30 i 42 godine te pokazuje da je kvaliteta odnosa s roditeljima i vršnjacima valjani prediktor za mentalno i tjelesno zdravlje pojedinca čak i nakon 26 godina.

INTERVENCIJE

Brojna istraživanja proučavala su utjecaj razvoda i povezanih stresora na mentalno zdravlje i dobrobit djece (Cherlin i sur., 1991; Hoyt i sur., 1990; McIntosh i Long, 2005; Sandler i sur., 2008). Prikupljeni podaci omogućili su stručnjacima da identificiraju čemu u intervencijama treba posvetiti posebnu pažnju i što kod djece treba ojačati. Podrška i uključivanje djetetove okoline u intervenciju može biti veliki zaštitni čimbenik u nošenju djeteta s razvodom roditelja (Buljan Flander i sur., 2013). Wolchik i suradnici (2002) provjeravali su dugoročni učinak dvaju preventivnih intervencija za razvedene žene i djecu razvedenih roditelja. Prva intervencija odnosila se na rad s majkama koje imaju skrbništvo nad svojom djecom i izvorno se naziva mother program (dalje u tekstu MP). Cilj je bio poboljšati kvalitetu odnosa između majke i djeteta te učinkovitost provođenja discipline, smanjenje konflikta između razvedenih roditelja i omogućavanje učestalog viđanja djeteta s ocem koji nije skrbnik. Korištene su metode temeljene na socijalnom učenju te kognitivno-bihevioralni principi promjene ponašanja. Program intervencije za majke sastoji se od 11 susreta te dva strukturirana individualna susreta. Preventivni program pod izvornim nazivom mother plus child program (dalje u tekstu MPCP) koji uključuje rad s majkama i njihovom djecom istovremeno također se fokusira na osnaživanje kapaciteta za nošenje sa stresom razvoda, smanjenje negativnih misli o razvodu i povezanim stresorima te unaprjeđenje odnosa između majke i djeteta. Također su korištene metode temeljene na socijalnom učenju i socijalno-kognitiv-

noj teoriji koja uključuje označavanje i prepoznavanje emocija, rješavanje problema, ja-poruke i pozitivno kognitivno restrukturiranje problema. Prethodna istraživanja (Stolberg i Mahler, 1994; prema Wolchik i sur., 2002) o kratkoročnom efektu navedenih programa pokazala su da oba programa smanjuju vjerojatnost pojave eksternaliziranih problema kod djece, MPCP umanjuje vjerojatnost dijagnosticiranja psihičkih poremećaja i broj različitih seksualnih partnera, a MP smanjuje vjerojatnost konzumacije alkohola te marihuane i ostalih opojnih sredstava. Svi ovi efekti pokazali su se i dugoročno korisnima za adolescente koji su u programima sudjelovali u dječjoj dobi. Općenito, učinak programa pokazao se posebno značajnim za one s većim rizikom pojave eksternaliziranih problema te konzumaciju opojnih sredstava. Istraživanje Wolchika i suradnika (2002) nije pokazalo efekte na smanjenje internaliziranih problema kod sudionika. U svakom slučaju, vrlo je značajan nalaz da preventivne intervencije za majke i djecu pogođenu razvodom braka imaju dugoročni učinak koji je vidljiv i u adolescentskoj dobi korisnika kada je vjerojatnost rizičnog ponašanja neovisno o razvodu roditelja vrlo visoka.

ZAKLJUČAK

Razvod roditelja stresan je događaj u životu djeteta koji može biti rizičan čimbenik za pojavu internaliziranih i eksternaliziranih problema kod djece. Svojom prirodom, razvod i sve što mu prethodi i slijedi, restrukturira djetetovu percepciju stabilne, predvidljive i sigurne okoline što može omesti uredan socio-emocionalan razvoj djeteta. Roditeljski konflikti, smanjena briga za djecu i ekonomski problemi mogu smanjiti efikasnost roditeljstva i nepovoljno utjecati na odnos roditelja s djetetom. Kao primjer dobrog roditeljskog stila posebno se ističe autoritativno roditeljstvo koje karakteriziraju responzivnost, dosljednost u provođenju discipline i toplina u odnosu roditelja i djeteta, što često može biti nenamjerno zanemareno s roditeljske strane prije, za vrijeme i poslije razvoda braka. Neadekvatno nošenje sa stresorima vezanima uz razvod te nedostatna podrška okoline dovode do razvoja brojnih internaliziranih i eksternaliziranih problema kod djece poput depresivnosti, anksioznosti, slabog školskog uspjeha i problema u ponašanju. Djeca razvedenih roditelja često imaju nisko samopoštovanje i okrivljuju se za razvod. Kod pojave navedenih teškoća kod djece, iznimno su se važnima pokazale pravovremene i kvalitetne intervencije stručnjaka. S druge strane, vidljivo je da se neka djeca vrlo dobro nose s razvodom svojih roditelja te se kod njih ne razvijaju poteškoće prilagodbe na novonastalu situaciju. Ta razlika u prilagodbi jednim dijelom ovisi o temperamentu, osobinama ličnosti i emocionalnoj regulaciji djece razvedenih roditelja, no također i o podršci okoline, stilu roditeljstva te suroditeljskom odnosu. Dobar odnos djeteta s barem jednim od roditelja, dobar suroditeljski odnos, niskokonfliktni razvodi, podržavajuća i sigurna okolina, autoritativno roditeljstvo, laki temperament i dobra emocionalna regulacija predstavljaju zaštitne čimbenike za uredan razvoj djeteta, unatoč ovako stresnom životnom događaju kao što je razvod roditelja.

LITERATURA

- Amato, P. R. (1987). Children's Reactions to Parental Separation and Divorce: The Views of Children and Custodial Mothers. *Australian Journal of Social Issues*, 22 (4), 610-623.
- Amato, P. R. (2000). Children of divorce in the 1990s: An update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 15, 355-370.
- Amato, P. R. (2010). Research on divorce: Continuing trends and new developments. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 650-666.
- Amato, P. R. i Booth, A. (2001). The legacy of parent's marital discord: Consequences for children's marital quality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 627-638.
- Arambašić, L. (2000). Stresni i traumatski događaji te gubitci u dječjoj dobi. *Dijete i društvo*, 2, 175-186.
- Begić, D. (2016). *Psihopatologija*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Berk, L. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Buchanan, C. M., Maccoby, E. E. i Dornbusch, S. M. (1991). Caught between parents: Adolescents' experience in divorced homes. *Child Development*, 62, 1008-1029.
- Burnham, J. J. (2009). Contemporary fears of children and adolescents: Coping and resiliency in the 21st century. *Journal of Counseling & Development*, 87(1), 28-35.
- Cherlin, A. J., Furstenberg, F. F., Chase-Lansdale, P. L., Kiernan, K. E., Robins, P. K., Ruane Morrison, D. i Teitler, J. O. (1991). Longitudinal studies of effects of divorce on children in Great Britain and the United States. *Science*, 252(5011), 1386-1389.
- Čudina-Obradović, M. i Obradović, J. (2006). *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing-Tehnička knjiga.
- Davison, G. C. i Neale, J. M. (1999). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Demo, D. H. i Acock, A. C. (1988). "The Impact of Divorce on Children". *Journal of Marriage and the Family*, 50, 619-648.
- Državni zavod za statistiku. (2019). Hrvatska u brojkama. Preuzeto s <https://www.dzs.hr/> (2. veljače 2020.)
- Fischer, T. (2007). Parental divorce and children's socio-economic success: Conditional effects of parental resources prior to divorce, and gender of the child. *Sociology*, 41(3), 475-495.
- Flander, G. B., Štimac, D. i Špoljar, R. Č. (2013). Podrška obitelji i prijatelja kao čimbenik prilagodbe djeteta na razvod roditelja. *Klinička Psihologija*, 6(1-2), 63-77.
- Fosco, G. M. i Grych, J. H. (2012). Capturing the family context of emotion regulation: A family systems model comparison approach. *Journal of Family Issues*, 34, 558-578.
- Hoyt, L. A., Cowen, E. L., Pedro-Carroll, J. L. i Alpert-Gillis, L. J. (1990). Anxiety and depression in young children of divorce. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(1), 26-32.
- Kelly, J. B. i Emery, R. E. (2003). Children's adjustment following divorce: Risk and resilience perspectives. *Family Relations*, 52, 352-362.
- Kelly, J. B. i Wallerstein, J. S. (1976). The effects of parental divorce: Experiences of the child in early latency. *American Journal of Orthopsychiatry*, 46, 20-32.
- Landerkin, H. F. i Clarke, M. E. (1990). Divorce - Effects on Families: Helping Strategies for Primary Care Physicians. Presented at 35th Scientific Assembly, College of Family Physicians, Alberta Chapter, Banff, AB.
- Landstedt, E., Hammarström, A. i Winefield, H. (2015). How well do parental and peer relationships in adolescence predict health in adulthood? *Scandinavian Journal of Public Health*, 43, 460-468.
- McIntosh, J. i Long, C. (2005). Current Findings on Australian Children in Postseparation Disputes: Outer Conflict, Inner Discord. *Journal of Family Studies*, 11(1), 99-109.

- Mechanic, D., & Hansell, S. (1989). Divorce, family conflict, and adolescents' well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 30(1), 105-116.
- Miller, L. C., Barrett, C. L., Hampe, E. i Noble, H. (1972). Comparison of reciprocal inhibition, psychotherapy and waiting list control for phobic children. *Journal of Abnormal Psychology*, 79, 269-279.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steiberg, L., Myers, S. S. i Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16, 361-388.
- Nietzel, M. T., Bernstein, D. A. i Milich, R. (2002). *Uvod u kliničku psihologiju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Obiteljski zakon (2015). *Narodne novine*, 103/2015.
- Sandler, I., Miles, J., Cookston, J. i Braver, S. (2008). Effects of father and mother parenting on children's mental health in high- and low-conflict divorces. *Family Court Review*, 46(2), 282-296.
- Silitsky, D. (1996). Correlates of psychological adjustment in adolescents from divorced families. *Journal of Divorce and Remarriage*, 26, 151-169.
- Tarroja, M. C. H., Balajadia-Alcala, M. A. i Catipon, M. A. A. D. (2017). Children of divorce. In C. A. Essau, S. LeBlanc i T. H. Ollendick (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology in children and adolescents*. (pp. 331-350). New York, NY: Oxford University Press.
- Vreeke, L. J. i Muris, P. (2012). Relations between behavioral inhibition, Big Five personality factors, and anxiety disorder symptoms in non-clinical and clinically anxious children. *Child Psychiatry and Human Development*, 43(6), 884-894.
- Waldron, S. (1976). The significance of childhood neuroses for adult mental health. A follow-up study. *American Journal of Psychiatry*, 133, 532-538.
- Wallerstein, J. S. (1984). Children of Divorce: Preliminary Report of a Ten Year Follow-up of Young Children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 53 (3), 444-458.
- Wallerstein, J. S. i Blakeslee, S. (1989). *Second chances: Men, women and children a decade after divorce*. Boston: Houghton Mifflin.
- Wallerstein, J. S. i Kelly, J. B. (1980). *Surviving the breakup: How children and parents cope with divorce*. New York: Basic.
- Wenar, C. (2003). *Razvojna psihopatologija i psihijatrija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Wolchik, S. A., Sandler, I. N., Millsap, R. E., Plummer, B. A., Greene, S. M., Anderson, E. R., ... Haine, R. A. (2002). Six-year follow-up of preventive interventions for children of divorce A randomized controlled trial. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 288(15), 1874-1881.
- Wolfe, L. (2002). Family resilience and parental competence: Contributors to variation on child depression scores in divorced and intact families [ProQuest Information & Learning]. In *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* (Vol. 62, Issue 12-A, p. 4337).
- Zill, N., Morrison, D. R. i Coiro, M. J. (1993). Long-term effects of parental divorce on parent-child relationships, adjustment, and achievement in young adulthood. *Journal of Family Psychology*, 7(1), 91-103.

Neuropsihologija depresije

Blanka Ivanović

Filozofski fakultet u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0003-4915-6818

SAŽETAK

Ključne riječi: demencija, depresija, neuropsihologija, neurotransmiteri

Depresija, iako danas medijski vrlo popularan, ostaje i dalje poprilično neprepoznat i neliječen poremećaj. Postoji više vrsta depresivnih poremećaja, a cilj je ovog rada pojasniti različite depresivne poremećaje u okviru DSM - 5 priručnika, opisati neurološke osnove depresije te česte oblike liječenja. Prevladavajući tip depresivnog poremećaja je veliki depresivni poremećaj, koji uključuje simptome poput depresivnog raspoloženja, gubitka težine, osjećaja obezvrijeđenosti te manjka interesa i motivacije za aktivnostima. Drugi su specifični poremećaji, poput predmenstrualnog disforičnog poremećaja, rjeđi po prevalenciji (učestalosti pojave ili broju slučajeva), imaju jasnije uzroke i liječenje je generalno učinkovitije. Neki od čestih uzroka depresije su promjene u neurotransmiterima, osobito smanjene razine serotonina i norepinefrina, kao i psihološki i socijalni čimbenici poput velikih gubitaka ili životnih promjena. Suvremeniji model depresije uzima u obzir razine aktivacije mozga, osobito smanjenu razinu aktivacije lijevog frontalnog područja, povećanu i smanjenu razinu aktivacije desnog frontalnog te smanjenu razinu aktivacije desnog posteriornog područja. Povezanost depresije i demencije je u neurološkim čimbenicima, pri čemu se pokazalo da ljudi s depresivnim poremećajem imaju povećani rizik od demencije u starijoj dobi. Zaključno, depresija je kompleksan poremećaj koji zahtjeva detaljnije opisivanje i istraživanje kako bi se razlučili njeni tipovi te našli efektivni tretmani.

ABSTRACT

Keywords: dementia, depression, neuropsychology, neurotransmitters

Depression, although nowadays frequently mentioned in the media, remains a largely undetected and untreated disorder. There are multiple subtypes of depressive disorders, and this paper aims to describe various depressive disorders according to the DSM - 5 manual, and to depict the neural foundation of depression as well as the neurological relationship between depression and dementia. The most common type of depressive disorder is major depressive disorder, which includes symptoms such as depressive mood, weight loss, feeling of uselessness and lack of interest in and motivation for activities. Other depressive disorders, such as premenstrual dysphoric disorder, are less common in prevalence (number of cases), but have more distinct causes and a greater efficacy of treatment. Some of the frequent causes of depression are changes in neurotransmitters, especially reduced norepinephrine and serotonin levels, as well as psychological and social factors such as great losses or life changes. A contemporary model of depression incorporates brain activation, especially lower activation of left frontal area, lower and higher activation of right frontal area and lower activation of right posterior area. The relationship between depression and dementia is apparent in neurological factors, where it has been shown that people with depressive disorders have an increased risk of dementia in older age. To conclude, depression is a complex term which demands a more detailed depiction and research in order to differ its subtypes and find effective treatment.

UVOD

Depresija je naziv za niz depresivnih poremećaja koji uključuju poremećaj disregulacije raspoloženja: veliki depresivni poremećaj, perzistentni depresivni poremećaj (distimija), predmenstrualni disforični poremećaj, depresivni poremećaj raspoloženja prouzročen psihoaktivnom tvari/lijekom i druge (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Već u opisu poremećaja koji se kategoriziraju kao depresivni mogu se uočiti tri značajne razlike: u vremenu pojave, trajanju i uzroku pojave poremećaja. Neki su zajednički aspekti svih depresivnih poremećaja prisutnost tužnog, neutralnog ili razdražljivog raspoloženja te somatske i kognitivne promjene koje značajno utječu na funkcioniranje osobe (Američka psihijatrijska udruga, 2014). U Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje (DSM - 5; 2014) navode se mnogi kriteriji za dijagnosticiranje depresivnog poremećaja, poput depresivnog raspoloženja tijekom cijelog dana, umora, nesanice u trajanju od minimalno dva tjedna i slično, no i sami autori navode kako sve smjernice valja koristiti uz oprez te kako uvelike ovise o psihopatologiji pojedinca te izraženosti simptoma. Jedna od najraširenije korištenih i, prema nekim izvještajima, najuspješnijih metoda pri liječenju depresije je kognitivna terapija (Fitzpatrick, Whelen, Falkenström, i Strunk, 2019).

**VELIKI DEPRESIVNI POREMEĆAJ U
OKVIRU DSM-5**

Veliki depresivni poremećaj jedan je od najčešćih depresivnih poremećaja po prevalenciji (učestalosti pojave ili broju slučajeva). Simptomi, od kojih je potrebno (u većini slučajeva) minimalno pet za dijagnozu, uključuju: depresivno raspoloženje veći dio dana, skoro svaki dan, smanjeno uživanje u gotovo svim aktivnostima, gubitak tjelesne težine, nesanicu, psihomotorni nemir, umor, osjećaj obezvrijeđenosti, smanjenu koncentraciju i ponavljajuća razmišljanja o smrti, što uključuje i suicidalne misli i nespecifične planove i razmišljanja - simptomi Kriterija A (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Kod ovih simptoma podrazumijeva se njihova prisutnost većinu vremena te trajanje od minimalno dva tjedna, te je kod djece i adolescenata moguće i razdražljivo raspoloženje, a ne naročito tužno ili letargično. DSM-5 priručnik definira i klasificira psihološke poremećaje u kontekstu profesionalnog dijagnosticiranja, provedbe tretmana i istraživanja., no svaka je osoba pod utjecajem različitih bioloških, psiholoških i okolinskih faktora te je stoga fiziološki i fenomenološki doživljaj nekog poremećaja različit za svakog pojedinca. Iz tog se razloga u praksi svakom pojedincu pristupa individualno, razmatrajući sve čimbenike koji na njih mogu utjecati. Manija je pojam koji označava suprotnu krajnost od depresije; stanje razgovorljivosti, impulzivnosti, sigurnosti u sebe, pozitivne usmjerenosti i s poprilične energije (Pinel, 2010). Dakako, manija može također biti različito izražena kod pojedinaca i tijekom vremena te u krajnjem obliku prelazi u nekontrolirano ponašanje s posljedicama koje mogu štetiti pojedincu ili okolini. Pinel (2010) napominje kako nemaju svi depresivni pojedinci razdoblja manije te oni imaju unipolarni poremećaj raspoloženja (depresiju), dok oni kod kojih se uz depresiju javlja i manija imaju bipolarni poremećaj raspoloženja.

SPECIFIČNI DEPRESIVNI POREMEĆAJI U OKVIRU DSM-5

Neki od depresivnih poremećaja koji se lakše dijagnosticiraju od, na primjer, velikog depresivnog poremećaja su oni kod kojih su uzrok i simptomi generalno jasni i vidljivi. Primjeri takvih depresivnih poremećaja su: predmenstrualni disforični poremećaj, depresivni poremećaj prouzročen psihoaktivnom tvari te depresivni poremećaj zbog drugog zdravstvenog stanja. Kod predmenstrualnog disforičnog poremećaja simptomi poput labilnosti, tjeskobe, subjektivne poteškoće u koncentriranju i drugih pojavljuju se u tjednu neposredno prije menstruacije i obično se povlače s početkom menstruacije ili netom poslije početka. S obzirom na to da je menstruacija općenito proces uvjetovan hormonima i pod njihovim je utjecajem, nužno je da je prisutno barem pet jasnih simptoma (Američka psihijatrijska udruga, 2014) te da su prisutni u većini menstruacijskih ciklusa. Ovoj vrsti depresivnog poremećaja najčešće se pristupa primjenom lijekova.

Depresivni poremećaj uzrokovan psihoaktivnom tvari uključuje klasične simptome (prije spomenutog Kriterija A prema DSM-5; Američka psihijatrijska udruga, 2014) koji se razvijaju uslijed intoksikacije psihoaktivnom tvari, pri čemu je važno odrediti kako posrijedi nije neki različiti depresivni ili drugi poremećaj, na što bi upućivalo trajanje simptoma mjesec dana i dulje, pojavljivanje prije ili bez uzimanja psihoaktivne tvari ili anamneza ponavljajućih epizoda. Kod depresivnog poremećaja zbog drugog zdravstvenog stanja simptomi uključuju prevladavanje depresivnog raspoloženja kao neposredne patofiziološke posljedice drugog zdravstvenog stanja, koje se ne pojavljuje isključivo tijekom delirija i slično. Pri dijagnozi je bitno utvrditi drugo zdravstveno stanje, da su smetnje etiološki povezane s općim zdravstvenim stanjem putem fizioloških mehanizama te je, dakako, značajna i vremenska povezanost. I sami autori DSM-a 5 (Američka psihijatrijska udruga, 2014) naglašavaju, kako je kod ovog, kao i kod drugih depresivnih i ostalih poremećaja, nužna savjesna sveukupna procjena višestrukih čimbenika, pri čemu je osobito važno uzeti u obzir da nisu svi poremećaji u svojoj pojavnosti međusobno isključivi. Neki su depresivni i drugi poremećaji više genetski ili biološki uvjetovani, a drugi više okolinski, no svi su pod utjecajem faktora poput hormona, općeg zdravstvenog stanja, društvenog okruženja i okolinskih događaja, odnosno danas je prevladavajuće mišljenje kako se depresija uklapa u biopsihosocijalni model. Tako na primjer netko može imati genetsku predispoziciju za razvitak depresivnog poremećaja što se može primijetiti nekoliko generacija unatrag (npr. djed i majka imali su neki oblik depresije), za razliku od nekog tko nema takvu predispoziciju u obitelji. Međutim, to i dalje ne znači da će pojedinac razviti depresivni poremećaj već će vjerojatnost razvitka ovisiti i o faktorima poput podrške okoline, prisutnosti kognitivnih distorzija te utjecaja društva.

GENETSKA PREDISPOZICIJA ZA DEPRESIJU

Pri istraživanjima depresivnih poremećaja utvrđena je i genetska komponenta koja pridonosi podložnosti za nastanak depresije, tj. općenito poremećaja raspoloženja (Pinel, 2010). Istraživanja poremećaja raspoloženja kod blizanaca pokazuju da se kod 60% jednojajčanih i 15% dvojajčanih blizanaca javljaju poremećaji raspoloženja neovisno o okolini tijekom odgoja - čak i kad su rasli odvojeno - te da blizanci većinom pate od istog poremećaja (Pinel, 2010). Dosad nije pronađen specifičan gen koji određuje pojavu depresije u širem smislu riječi, a neki od razloga tome može biti problem same dijagnoze depresije; uzimaju li se u obzir samo klinički slučajevi, koji simptomi i slično, kao i to pojavljuje li se depresija ranije ili kasnije u životu i u kojim okolnostima (Kalat, 2016). Međutim, jedna od genetskih predispozicija koja se najčešće spominje vezano uz depresiju je 5-HTTLR polimorfna regija na (5-HTT) genu koji regulira transporter proteina, čija je funkcija regulacija sposobnosti aksona da ponovno apsorbira serotonin nakon otpuštanja (Kalat, 2016). Gen 5-HTT pojavljuje se u kraćem (eng. S - short) i duljem (eng. L - long) obliku. Mnoga istraživanja repliciraju nalaze da kombinacija dvaju kratkih alela (SS) te jednog kratkog i jednog dugog (SL) značajno više povećavaju rizik od pojave depresivnih simptoma od kombinacije oba duga (LL) alela (Kalat, 2016; Miko, 2015). Ključni faktor kod svih kombinacija alela bili su okolinski činitelji, tj. primarno stresne situacije; pojedinci sa SS kombinacijom (kratkih) alela imali su najveću vjerojatnost pojave depresivnih simptoma zbog reakcije na stresne situacije, ali sam gen nije uzrokovao depresiju (Caspi i sur., 2003; prema Kalat, 2016). Nadalje, nađeno je da pojedinci sa SS ili SL kombinacijom alela pokazuju veću aktivaciju amigdale kao odgovor na podražaje koji izazivaju strah od onih s LL kombinacijom (Wurtman, 2005). Neka novija istraživanja pokazuju detaljnije informacije o genetskoj podlozi depresije, pa tako Kaufman, Wymbs i Montalvo - Ortiz (2018) nalaze povezanost između veće metilacije (procesa adicije, tj. dodavanja metilne CH₃ skupine na DNA čime se regulira ekspresija gena; Philips, 2008) OTR2 gena i manjeg broja depresivnih simptoma, no ovo je zasigurno područje u kojem se tek očekuje veći broj detaljnijih istraživanja u budućnosti.

MONOAMINSKA TEORIJA

Sveobuhvatno bi se uzroci depresije mogli opisati jednom riječju - višestruki. I sami pojedinci koji su imali ili imaju depresivni poremećaj te psiholozi i psihijatri još uvijek ne mogu konkretno odrediti specifične uzroke ni zašto se oni kod nekih drugačije manifestiraju. Međutim, dosad su otkrivena neka saznanja vezana uz mehanizme u podlozi depresije. Prvi je mehanizam neurološkog tipa, pri čemu je uočeno da neki pojedinci s depresivnim poremećajima imaju snižene razine serotonina i norepinefrina (Korczyński i Halperin, 2009), te ponekad čak i dopamina (Depressive disorders. n.d.). Stoga, kod pojedinaca kod kojih je to uočeno i smatra se da je potrebno, liječenje uključuje antidepresive. Monoaminska teorija depresije temelji se upravo na smanjenoj aktivnosti na serotonergičkim i noradrenergičkim sinapsama kod pojedinaca, zbog čega su triciklički antidepresivi i inhibitori

monoaminooksidaze uspješna terapija s obzirom na to da su agonisti serotonina, norepinefrina ili oba (Pinel, 2007). Serotonin je povezan s regulacijom raspoloženja, apetita, spavanja, libida i agresije, a norepinefrin održava budnost organizma, regulira sustav nagrade i pamćenja, a sve ove funkcije povezane su upravo s klasičnim simptomima depresije poput gubitka apetita, otežanog spavanja, smanjenje razine energije i koncentracije (Miko, 2015). Ovu teoriju podržavaju i nalazi (Nemeroff, 1998; Pinel, 2007) koji pokazuju da je kod pojedinaca s depresijom koji nisu primali farmakološku terapiju povećan broj norepinefrinskih i serotoninskih receptora, što implicira da je povećanje broja receptora kompenzacija za smanjeno izlučivanje tih dvaju neurotransmitera. Za slučajeve kad liječnik procjeni da je potrebna i farmakološka terapija, postoje četiri kategorije lijekova koji se daju za liječenje poremećaja raspoloženja: selektivni inhibitori ponovnog unosa serotonina (eng. SSRI), inhibitori monoaminooksidaze (eng. MAOI), triciklički antidepresivi i atipični antidepresivi (Pinel, 2010; Kalat, 2016).

Triciklički antidepresivi blokiraju transportirajuće proteine koji ponovno apsorbiraju serotonin, norepinefrin i dopamin u presinaptički neuron nakon otpuštanja, to jest, vraćaju neurotransmiter izvan membrane u neuron, čime produljuju neurotransmittersko podraživanje postsinaptičke stanice (Kalat, 2016). Zatim, na sličan način funkcioniraju i selektivni inhibitori ponovnog unosa serotonina osim što su oni, analogno imenu, specifično usmjereni na neurotransmiter serotonin, također povećavajući njegovu aktivaciju. Ovoj skupini antidepresiva pripada i fluoksetin, jedan od najčešće korištenih antidepresiva, u SAD-u i općenito poznatiji pod imenom Prozac. Postoje i oni poput venlafaksina koji su inhibitori ponovnog unosa i serotonina i norepinefrina (SNRI), također sličnog sustava djelovanja (Kalat, 2016). Prozac i slični lijekovi postali su vrlo popularni jer izazivaju malo popratnih pojava te su uspješni u liječenju drugih psihičkih poremećaja te poteškoća poput problema sa samopouzdanjem i nemogućnosti doživljaja ugođe (Pinel, 2010). S obzirom na to da ovakvi lijekovi mogu imati izražen *opuštajući* efekt na pojedinca bitno je da se doze reguliraju kako ne bi došlo do ovisnosti, te da pojedinac paralelno ide na savjetovanje ili psihoterapiju kako bi smanjio ili uklonio simptome, poboljšao svakodnevno funkcioniranje i slično. Konačno, inhibitori monoaminooksidaze funkcioniraju na blokiranju enzima monoaminooksidaze koji inače metabolizira serotonin i katekolamine u neaktivnu formu (Kalat, 2016). Stoga i ovaj enzim zapravo povećava količinu monoamina, a jedan od često korištenih je ipronijazid (Pinel, 2010). Ova vrsta antidepresiva ne primjenjuje se često u praksi, djelomično jer inhibitori monoaminooksidaze u kombinaciji s tiraminom mogu uzrokovati simptome poput visokog krvnog tlaka, a tiramin se nalazi u hrani poput sira, kvasca, čokolade i slično. Dakle, pojedinci koji uzimaju ove antidepresive moraju strogo paziti na prehranu (Kalat, 2016).

FAKTORI U PODLOZI DEPRESIJE

Unatoč nalazima vezanima uz monoaminsku teoriju, danas je poznato da velik broj pojedinaca s depresijom nema smanjene razine serotonina ili drugih neurotransmitera, a istraživanja u kojima su zdravim pojedincima

sustavno smanjivali razine serotonina nisu pokazala pojavu depresivnih simptoma (Kalat, 2016). Druga hipoteza o uzroku depresije koja postulira zašto antidepresivi djeluju je neurotrofna hipoteza u kojoj je jedan od glavnih faktora vezanih uz depresiju protein tzv. neurotrofni čimbenik moždanog podrijetla (BDNF). BDNF je čimbenik živčane plastičnosti, elastičnosti i neurogeneze, a osobito je važan za učenje i proliferaciju novih neurona u hipokampusu (Miko 2015; Kalat 2016). Stres i bol povezani su sa smanjenom koncentracijom BDNF-a u krvnom serumu što uzrokuje smanjen volumen hipokampusa i oslabljeno učenje, a kod mnogih pojedinaca s depresijom nađene su upravo smanjene razine BDNF-a te smanjen hipokampus (Miko, 2015). Slično, glutamatna hipoteza pretpostavlja kako je uzrok depresije kod nekih pojedinaca poremećen rad glutamatnog sustava, a glutamat je također povezan s plastičnosti i učenjem (Miko, 2015). Traume i stresovi mogu uzrokovati hiperaktivnost glutamatnog sustava te u nekim slučajevima pomaže terapija spomenutim ketaminom, no ponovno se postavlja pitanje povoljnog djelovanja na veći broj pojedinaca s depresijom te problematičnih nuspojava, poput psihotičnih simptoma (Miko, 2015). Treba napomenuti i da postoji podložnost depresiji uslijed fiziološkog stanja, pa je depresija tad stoga fiziološki uvjetovana, što je pronađeno npr. za kardiovaskularne bolesti, no nađen je i obrnut smjer veze - da pojedinci s depresijom često razviju kardiovaskularne bolesti (Hare, Toukhsati, Johansson i Jaarsma, 2013). Stoga se nalazi u ovoj domeni do sada nisu pokazali jednoznačnima ili se često radi o interakciji ili trećoj varijabli koja potiče oboje (World Health Organization, n.d.; Hare, Toukhsati, Johansson i Jaarsma, 2013). Na primjer, pronađen je i poremećaj hormona štitnjače kod pojedinaca s depresijom, slično kao kod Cushingove bolesti, npr. porast u razini hormona tiroksina (Miko, 2015). Bitno je primijetiti kako je moguć uzrok nesukladnim nalazima taj što su utjecajni faktori često psihološke, a ne biološke prirode. Primjerice, ljude određena bolest može opterećivati i izazivati poteškoće i u drugim područjima života, što rezultira stresom i mogućim simptomima depresije. Stoga uzrok nije nužno sama bolest u smislu fizioloških čimbenika, već način suočavanja s njom, kao i posljedice koja ona donosi.

Drugi mehanizmi u podlozi depresije uključuju, dakako, više socijalne i psihološke čimbenike, a kao najčešći se navode već poznati - psihološka trauma, gubitak, velike životne promjene i socijalni utjecaj okoline (World Health Organization, n.d.). Evolucijska psihologija općenito postulira kako su mnogi psihološki mehanizmi koje imamo danas adaptacije mehanizama koji su u prošlosti bili povoljni za rješavanje određenih problema, tj. bile su adaptivni za preživljavanje i reproduktivni uspjeh (Buss, 2012). Stoga se općenito reakcija na stres može promatrati kao korisna reakcija koja je u prošlosti (ali i danas) imala funkciju pripreme organizma za odgovor na potencijalno prijeteći podražaj, tzv. *fight or flight* reakciju (Kalat, 2016). No, kad je ta reakcija opetovana, pretjerana i pojavljuje se i na događaje koji ne predstavljaju realnu opasnost, dolazi do kroničnih stresnih reakcija koje mogu potaknuti razvoj depresivnih simptoma. Višestruka istraživanja povezuju kako je prisutnost stresnih događaja povezana s razvojem većeg broja bolesti (Rahe i sur, 1972; prema Rosenzweig, Breedlove i Leiman, 2001) pa se tako i depresivni simptomi povezuju sa slabijim imunološkim

stanjem kao posljedicom prevelikog i učestalog stresa. Neka istraživanja, poput onog Brownova, još 1993. godine (prema Pinel, 2010) ukazuju na povezanost stresora i pojave depresije, pa je tako čak 84% sudionika iz velikog uzorka ljudi koji su potražili pomoć zbog depresije doživjelo velike stresove u prethodnoj godini u odnosu na 32% iz kontrolne skupine. Međutim, neka istraživanja nisu pronašla takve poveznice (Hollis i sur, 1990; prema Rosenzweig, Breedlove i Leiman, 2001), a mogući razlog tomu je što postoje ljudi kod kojih je uzrok više genetski ili biološki. Još jedan primjer objašnjenja koje nije nužno kauzalno (u smjeru da stres potiče ili uzrokuje razvoj depresije) jest da su ti pojedinci potencijalno već imali genetsku predispoziciju za depresiju, a stresovi su bili samo okidač za pojavu ili pojačavanje depresije, ili su stresovi imali prevelik utjecaj na funkcioniranje u životu i kognitivne sposobnosti pa su bili razlog traženja pomoći (Brown, 1993; prema Pinel, 2010).

SUVREMENI INTEGRATIVNI MODEL

Razvojem suvremenih metoda snimanja mozgovnih struktura i aktivacije (poput EEG-a) provedena su istraživanja koja približe istražuju moguću neurološku osnovu u podlozi depresije. Nakon prvih neuroloških otkrića vezanih za pojedince s depresijom, poput poboljšanja nakon terapije lijekova usmjerenih na regulaciju neurotransmitera (Pinel, 2010), istraživači su pronašli druge sličnosti kod pojedinaca s depresivnim simptomima. Prvotno je fokus istraživača bio vezan uz supkortikalne strukture (Heilman i suradnici, 1985; prema Shenal, Harrison i Demaree, 2003) jer one reguliraju afektivna stanja, npr. amigdala je povezana s doživljajem straha (Kalat, 2016). Jedna od prvih korelacija koja je uočena je između povećane aktivnosti desne polutke mozga te regulacije emocija i pobuđenosti (Heilman, 1982; prema Shenal, Harrison i Demaree, 2003). Sukladno tome, istraživači su pretpostavili da je regulacija emocija, općenito i kod pojedinaca s depresijom, više vezana uz desnu stranu mozga. Desni posteriorni dio mozga specifično se spominje u više nalaza, a autori Heilman, Bowers i Valenstein (1993; prema Shenal, Harrison i Demaree, 2003) pokazali su da aktivacija desnog parijetalnog i desnog temporalnog područja vjerojatno rezultira emocionalnim odgovorom. Studije EEG-a također pokazuju povećanu aktivaciju desnog frontalnog režnja u odnosu na lijevi (Shenal, Harrison i Demaree, 2003). Istraživanja simpatičkog sustava mjerenjem elektrodermalnog odgovora na koži zapešća (gdje je koža tanka pa je lakše mjeriti) pokazala su veću aktivnost na koži lijevog od desnog zapešća kod pojedinaca s depresijom, dok je kod nedeprisivnih pojedinaca obrnuto, kao što je i uobičajeno - da je veća aktivnost na desnom zapešću (Soza i Arrau, 2018). Suprahijazmatska jezgra regulira simpatičku aktivnost i pobuđenost organizma, osobito budnost i spavanje, pa je i ovo istraživanje dobar pokazatelj eventualnog izvora depresivnih simptoma poput manjka energije i sna (Soza i Arrau, 2018). S obzirom na sve opetovane nalaze dalo bi se zaključiti da su neka područja desne polutke bitna za kontrolu emocija ili je disfunkcija tih područja uzrok nekih simptoma depresije. Drugačiji model donijeli su istraživači koji govore o ravnoteži lijeve i desne polutke, pa tako Tucker i Frederick (1989; prema Shenal, Harrison i Demaree, 2003) govore o efektima relativne mozgovne

aktivacije na emocije. Prema takvom modelu ravnoteže, *lijevi mozak* regulira primarno pozitivne emocije, a *desni mozak* primarno negativne emocije, te deaktivacija jedne strane, npr. lijeve, dovodi do kompenzacije u obliku povećane aktivacije druge strane, npr. desne, što bi objasnilo povećanu aktivaciju desne strane kod pojedinaca s depresijom (Shenal, Harrison i Demaree, 2003). Nalazi vezani uz lezije potvrđuju ovu hipotezu, pri čemu se kod pojedinaca s lezijom u lijevoj polutki javljaju *katastrofične reakcije* poput pesimizma, straha, negativnog afekta i slično (Davidson, 1984), a pronađeno je također da žene s depresijom imaju manje vrijeme reakcije na afektivne stimuluse u odnosu na žene bez depresije (Crews i Harrison, 1994a; prema Shenal, Harrison i Demaree, 2003). Uzimajući u obzir i nalaze koji pokazuju da je za pacijente koji su razvili simptome manije (visoka pobuđenost, puno energije, impulzivnost; Pinel, 2010) vjerojatnije da imaju oštećenje desne polutke (Robinson, Kubos, Starr, Rao i Price, 1984; prema Shenal, Harrison i Demaree, 2003), zaključno bi se moglo reći da je povećana aktivacija desne polutke u odnosu na lijevu ponekad povezana s depresivnim simptomima, no uzrok tomu nije uvijek isti. Također, postavlja se pitanje imaju li pojedinci različite vrste simptoma ovisno o relativnoj poziciji oštećenja, npr. ovisno u kojoj je polutki oštećenje. Istraživanja poput onog koji su proveli Allen, Urry, Hitt i Coan (2004; prema Pereira i Khan, 2017) ispitivala su mirujuću aktivnost alpha valova (valovi koji su povezani s relaksacijom i kognitivnom neaktivnosti; Pereira i Khan, 2017) pomoću EEG-a kod 30 žena s velikim depresivnim poremećajem tijekom tri tjedna. Tijekom ovog razdoblja pokazala se veća aktivnost u desnoj polutki u odnosu na lijevu, što također upućuje da je hiperaktivnost desne polutke (relativno) stabilan faktor kod pojedinaca s depresijom. Shenal, Harrison i Demaree (2003) saželi su nalaze istraživanja koja su proučavala cerebralnu aktivaciju i simptome depresije kod pojedinaca ovisno o području mozga; točnije, podijelili su mozak četiri neuroanatomske cjeline, tj. kvadranta – desni frontalni, desni posteriorni, lijevi frontalni i lijevi posteriorni, i opisali razlike u simptomima kod disfunkcije nekog od kvadranta. Kako je već napomenuto, prema modelu ravnoteže lijeva hemisfera više regulira pozitivne emocije, reakcije na nagradu i ponašanja prilaženja ugodnim podražajima (Davidson, 1995) te se stoga pretpostavlja da smanjena aktivacija lijevog frontalnog područja (kvadranta) ograničava pozitivni afekt i rezultira pojavom depresivnih simptoma poput manjka motivacije (Shenal, Harrison i Demaree, 2003). Višestruki nalazi, poput onih Flemingera (1991; prema Shenal, Harrison i Demaree, 2003), povezuju smanjenu aktivaciju lijevog frontalnog područja s depresivnim raspoloženjem, no nisu nađene jasne poveznice lijevog posteriornog područja i depresije. Desno se frontalno područje pak povezuje s negativnim afektom, percepcijom emocija i izbjegavanjem, pa prema tome pojedinci s povećanom aktivacijom ovog područja doživljavaju veći negativni afekt koji se može dijagnosticirati kao depresija (Shenal, Harrison i Demaree, 2003). Također, smanjena aktivacija u desnom frontalnom kvadrantu može uzrokovati manjak izbjegavanja neugodnih podražaja čime pojedinac može steći tzv. naučenu bespomoćnost – pojavu da nakon opetovanog izlaganja neugodnim podražajima i boli pojedinac prestaje s pokušajima izbjegavanja tih podražaja (Ackerman, 2019), što također potiče razvoj drugih simptoma depresije poput osjećaja manje vrijednosti, manjka kompetentnosti, bespomoćnosti i sl. Zatim, lezije posteriornog desnog područja povezuju se sa

smanjenom mogućnosti shvaćanja emocionalnog tona i facijalnih ekspresija te sa smanjenom pobuđenosti i općenito smanjenjem moždane aktivacije (Shenal, Harrison i Demaree, 2003). Najčešći simptomi koji karakteriziraju tipičnu depresiju tako su bezvoljnost, smanjena percepcija emocionalnih podražaja, smanjeno izražavanje emocija te loš uvid u emocionalne probleme (Shenal, Harrison i Demaree, 2003). Zaključno, proučavanjem dosad provedenih istraživanja mogu se uočiti uzorci moždane aktivacije i funkcija povezanih sa simptomima depresije ovisno o mozgovnom području; manjak aktivacije lijevog frontalnog područja dovodi do smanjenog pozitivnog afekta, povećana aktivacija desnog frontalnog područja s povećanjem negativnog afekta.

LIJEČENJE DEPRESIJE

Tijekom godina otkriveno je nekoliko nekonvencionalnih, odnosno atipičnih antidepresiva koji imaju funkciju antidepresiva, no ponekad i izražene nuspojave. Na primjer, ketamin antagonizira NMDA tipu glutamatskih receptora i potiče stvaranje novih sinapsi te se pokazao uspješnim kod pojedinaca koji nisu reagirali na druge lijekove, ali također može uzrokovati i halucinacije i deluzije (Kalat, 2016). Za litij se pak pretpostavlja da pogoduje aktivaciji serotonina i pogodan je za liječenje i manije i depresije (Pinel, 2010), a istraživanja pokazuju da je kao antidepresiv povoljan čak i u smanjenju vjerojatnosti suicida (Phelps, 2017). Elektrokonvulzivna terapija (eng. ECT), iako invazivna, zapravo je učinkovita i nije bolna metoda liječenja depresije kod velikog broja pojedinaca (Kalat, 2016). Ipak, zbog same provedbe, nuspojava te relativno velikog relapsa tj. kratkog trajanja korisnih posljedica, rijetko se primjenjuje kod liječenja depresije (Kalat, 2016).

Neovisno o primjeni lijekova, pri liječenju depresije generalno se koristi psihoterapija. Primjerice, istraživanja pokazuju kako je kognitivna terapija korisna za pacijente s depresijom, s time da nekim pacijentima više pomaže, a u sklopu kognitivne terapije pojedincima u smanjenju depresivnih simptoma osobito pomaže racionalna terapija i tzv. logička analiza (razmatranje situacija pomoću logičkog rezoniranja i racionalnog zaključivanja; Jarrett i Nelson, 1987). Istraživanje koje su proveli Fitzpatrick, Whelen, Falkenströma i Strunka (2019) pokazuje kako je kognitivna terapija bila značajan prediktor promjene depresivnih simptoma unutar pojedinaca kroz vrijeme, ali i kako je kognitivna terapija više pomogla pojedincima koji su imali socijalnu anksioznost ili manje razvijene socijalne vještine. Zanimljivi su i nalazi da antidepresivi i psihoterapija povećavaju metabolizam u istim mozgovnim područjima, kao i da kontrolne i eksperimentalne skupine u terapiji antidepresivima pokazuju slične rezultate (Brody i sur, 2001; Kalat, 2016) što potiče pitanje do koje su mjere antidepresivi i psihoterapija placebo učinak (pojava da primjena neutralnog tretmana ili lijeka pokazuje promjenu simptoma zato što pojedinac vjeruje da je dobio tretman ili lijek; „Placebo“, 2020). Kod nekih pojedinaca s težom depresijom antidepresivi pokazuju značajno poboljšanje, a placebo učinak je rjeđi, dok za druge pojedince antidepresivi nisu značajno korisni (Kalat, 2016). Međutim, istraživanja glede liječenja lijekovima imaju metodološke

nedostatke te se ne provode na jednak način, što otežava usporedbu ili meta-analizu dosadašnjih istraživanja. Na primjer, nerijetko se mijenja vrsta lijeka dok jedan ne pokaže poboljšanje kod pojedinca, pri čemu je zapravo upitno koliko je poboljšanje posljedica efekta zadnjeg lijeka te nekima niti jedan lijek ne pomaže u smanjenju simptoma (Kalat, 2016). Također, vrlo zanimljiva su istraživanja placebo koja pokazuju značajno poboljšanje i u placebo grupi koja nije dobivala lijekove, a pojedinci s težim oblicima depresije su oni kod kojih je nađena značajna prednost u terapiji lijekovima, te je kod takvih ona i nužna (Kalat, 2016). Efekti psihoterapije pak traju dulje, a relaps u depresiju je više vjerojatan nakon terapije antidepresivima nego psihoterapijom (Vittengl, Clark, Dunn i Jarrett, 2007; prema Kalat, 2016). Svakom pojedincu treba se stoga pristupiti individualno te isprobati koja kombinacija najviše odgovara, no psihoterapija zasigurno pokazuje vrlo povoljne rezultate. Važno recentno istraživanje terapeuskog mehanizma proveli su Ford, Mauss, Troy, Smolen i Hankin (2014), u kojem su testirali interakciju između nosioca i nenosioca kratkih alela 5-HTT gena, manjeg i većeg stresa te niske i visoke upotrebe ponovne evaluacije emocija. Pronašli su da nosioci kratkog alela 5-HTT gena, koji su prema tome rizični za razvoj depresivnih simptoma pod utjecajem stresa (Kalat, 2016), imaju značajno manje povećanje broja depresivnih simptoma u situaciji većeg stresa u odnosu na situaciju manjeg stresa, ako su koristili samoregulaciju emocija, te imaju jednaku razinu depresivnih simptoma kao i nenosioci 5-HTT gena u situaciji većeg stresa. Drugim riječima, ovo istraživanje bitno je za praktične implikacije genetskog utjecaja, te pokazuje kako u nekim situacijama samoregulacija emocija može biti bitan faktor u terapiji depresije, koji čak može umanjiti razlike u ishodu ili pojavi simptoma između onih koji imaju genetsku predispoziciju (5-HTT gen) i onih koji nemaju. Općenito, pokazuje se da kognitivna psihoterapija i ostale psihoterapije imaju povoljne učinke za velik broj pojedinaca, dok antidepresivi pomažu nekima više, a nekima manje, tretirajući više fiziološke simptome, ali ne dugoročno. Obecavajuće su i druge, novije vrste terapijskih zadataka, poput planiranja aktivnosti, pri čemu pojedinci detaljno prate svoje dnevne aktivnosti i raspoloženje, te uče kako broj pozitivnih interakcija s okolinom i ugodnih aktivnosti koja pokazuje jednaku uspješnost kao kognitivna terapija (Cuijpers, van Straten, i Warmerdam, 2007).

DEMENCIJA I DEPRESIJA

Istraživanje koje su proveli Korczyn i Halperin (2009) navodi povezanosti demencije i depresije. Demencija sama, poput depresije, nema univerzalnu definiciju, već se više odnosi na sindrom koji uključuje intelektualne poteškoće u pamćenju, rezoniranju i pažnji te neurodegenerativne procese (Petz, 1992). Važan termin koji autori (Korczyn i Halperin, 2009) navode je pseudo-demencija, što je pogrešno dijagnosticiranje demencije kod pojedinaca s depresijom. S obzirom na to da se obje, depresija i demencija, često javljaju u starijoj dobi, ovakva pojava ne iznenađuje. Ipak, postoji značajna povezanost kod koje su istraživači više usuglašeni, a to je da pojedinci s unipolarnim, ali i bipolarnim poremećajem, imaju povećan rizik za razvoj demencije (Kessing i Nilsson, 2003 prema Korczyn, i Halperin, 2009). Jedna od poveznica koja je uočena jest da pojedinci kod kojih dolazi

do kognitivnog pada (lošijeg uratka u testovima kognitivnih sposobnosti, osobito pažnje i pamćenja) dolazi i do depresivnih reakcija. Ipak, na temelju dosadašnje literature još uvijek nije potvrđen kauzalni odnos depresije i demencije te se o njihovu odnosu još uvijek govori u okvirima korelacijske povezanosti. Ranije spomenute razine serotonina i norepinefrina često su u podlozi depresije, no smanjenje razine ovih neurotransmitera uočavaju se i kod pojedinaca s demencijom, osobito kod onih s Alzheimerovom bolesti (Korczyn, i Halperin, 2009). Konzistentniji i jasniji nalazi tiču se bijele tvari i hipokampusa kod pojedinaca s depresijom. Naime, nađeno je da kod nekih pojedinaca dolazi do promjena bijele tvari, ponekad i lezija, kakve se također nalaze kod pojedinaca s depresijom (Korczyn, i Halperin, 2009). Uočeno je snimanjem magnetnom rezonancom (MRI) da pojedinci s depresijom imaju znatno smanjen hipokampus (Pinel, 2010), što bi, s obzirom na to da je hipokampus primarno uključen u procese pamćenja i pažnje, objasnilo pad u kognitivnim funkcijama kasnije u životu. Zadnji faktor koji navode autori Korczyn i Halperin (2009) jesu kortikosteroidi, za koje je poznato da se u povećanoj količini izlučuju pod utjecajem stresa. S obzirom na to da je depresija povezana s visokom izloženošću stresu, ova veza nije iznenađujuća. Međutim, treba uzeti u obzir i da kortikosteroidi imaju receptore upravo u hipokampusu, pa oni mogu biti štetni za hipokampus kod pojedinaca s depresijom. Zaključno, za sada se u dijelu literature smatra da depresija u određenoj mjeri pridonosi ranijoj pojavi demencije ili dementnih simptoma te da uzroci mogu biti kortikosteroidi izlučeni uslijed stresa koji narušavaju funkciju hipokampusa.. No, često i kod pojedinaca nakon pojave demencije dolazi i do pojave depresivnih simptoma, pa su stoga demencija i depresija povezani fenomeni s još uvijek nejasnom dijagnostičkom slikom.

ZAKLJUČAK

Depresija je nadređeni termin koji obuhvaća niz poremećaja sa sličnim simptomima: letargičnim ili depresivnim raspoloženjem, bezvoljnošću, manjkom motivacije, smanjenim uživanjem u aktivnostima, gubitkom težine, osjećajem manje vrijednosti i slično. Teško je definirati uzroke depresivnih poremećaja jer su oni višestruki, i dok neki specifičniji imaju jasne uzroke poput psihoaktivnih tvari ili drugog zdravstvenog stanja, za druge su mogući poremećaji u razinama neurotransmitera, osobito serotonina ili psihološki čimbenici poput trauma. Također, utvrđen je 5-HTT gen koji je predispozicija za pojavu depresije, no okolinski utjecaji su ti koji potiču tu genetsku predispoziciju, tj. utječu na pojavu depresivnih simptoma kod pojedinaca s kratkim alelom gena češće nego kod onih s dugim alelom. Liječenje depresije vrlo je individualno te, ovisno o psihoterapijskom pristupu, može uključivati i primjenu antidepresiva. Antidepresivi su se pokazali korisnijima kod težih kliničkih oblika depresije, dok općenito razne vrste psihoterapije, poput kognitivne i racionalne, pomažu većini pojedinaca. Jasnijoj slici depresije pridonijela su i istraživanja povezanosti depresije i demencije. Snižene razine serotonina i norepinefrina pronađene su kod depresije i demencije, kao i smanjen hipokampus, struktura u mozgu zadužena za pamćenje i kognitivno srodne procese. S obzirom na to da pri većoj razini stresa dolazi do povišenih razina kortikosteroida koji se vežu na receptore u hipokampusu, pretpostavlja se da je taj mehanizam uzrok nalazima da mnogi pojedinci koji imaju depresivni poremećaj s vremenom

razviju i demenciju. Općenito, bitan dio istraživanja o depresiji je njeno detaljnije definiranje i dijagnosticiranje, jer čak i prema DSM - 5 priručniku obuhvaća širok spektar simptoma, te bi određenje više podvrsta depresivnih poremećaja uz suvremena istraživanja moždane aktivacije specifičnih područja (poput desnog i lijevog frontalnog ili uže) pomogla pri stvaranju integrativnog modela depresije te terapija kako bi se depresija liječila.

LITERATURA

- Američka psihijatrijska udruga. *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, peto izdanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2014.
- Ackerman, C. E. (2019, srpanj 12.) Learned Helplessness: Seligman's Theory of Depression (+ Cure). Preuzeto s: <https://positivepsychology.com/learned-helplessness-seligman-theory-depression-cure/>.
- Breedlove, S. M., Watson, N. V., i Rosenzweig, M. R. (2001). *Biological psychology: An introduction to behavioral, cognitive, and clinical neuroscience*. Sunderland, MA: Sinauer Associates, Inc. Publishers.
- Buss, D. M. (2012). *Evolucijska psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Cuijpers, P., van Straten, A., i Warmerdam, L. (2007). Behavioral activation treatments of depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27(3), 318-326. doi:10.1016/j.cpr.2006.11.001
- Davidson, R. J. (1984). Hemispheric asymmetry and emotion. In: Scherer, K. R., and Ekman, P. (eds.), *Approaches to Emotion* (2nd Ed.), Erlbaum, Hillsdale, NJ, pp. 39-57.
- Davidson, R. J. (1995). Cerebral asymmetry, emotion, and affective style. In: Davidson, R. J., and Hugdahl, K. (eds.), *Brain Asymmetry*, MIT Press, Cambridge, MA, pp. 361-387.
- Depression. World Health Organization, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Pristupljeno 2. prosinca 2019.
- Depressive disorders. (n.d.) *Psychology Today*, <https://www.psychologytoday.com/us/conditions/depressive-disorders>. Pristupljeno 2. prosinca 2019.
- Fitzpatrick, O. M., Whelen, M. L., Falkenström, F., i Strunk, D. R. (2019). Who Benefits the Most From Cognitive Change in Cognitive Therapy of Depression? A Study of Interpersonal Factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000463>
- Ford, B. Q., Mauss, I. B., Troy, A. S., Smolen, A. i Hankin, B. (2014). Emotion regulation moderates the risk associated with the 5-HTT gene and stress in children. *Emotion*, 14(5), 930-939.
- Hare, D. L., Toukhsati, S. R., Johansson, P., & Jaarsma, T. (2013). Depression and cardiovascular disease: a clinical review. *European Heart Journal*, 35(21), 1365-1372. doi:10.1093/eurheartj/ehs462
- Jarrett, R. B. i Nelson, R. O. (1987). Mechanisms of change in cognitive therapy of depression. *Behavior Therapy*, 18(3), 227-241. doi:10.1016/s0005-7894(87)80017-5
- Kalat, J. W. (2016). *Biological psychology*. Belmont, Calif: Wadsworth, Cengage Learning.
- Kaufman, J., Wymbs, N. F., Montalvo-Ortiz, J. L. i sur. (2018.) Methylation in OTX2 and related genes, maltreatment, and depression in children. *Neuropsychopharmacol* 43, 2204-2211 <https://doi.org/10.1038/s41386-018-0157-y>
- Korczyn, A. D. i Halperin, I. (2009, April 5). Depression and dementia. *Journal of the Neurological Sciences*, 283, 139-142.
- Miko, I. (2015). *Etiologija depresije* (Diplomski rad). Medicinski fakultet, Zagreb. Preuzeto s: <https://repositorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A638>
- Pinel, J. P. (2007.) *Biološka psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

- Pereira, D. M., i Khan, A. (2017). Brain Lateralization of Emotional Processing in Depression. *Depression*. DOI:10.5772/66828
- Petz, B. (1992). *Psihologijski rječnik*. Prosvjeta: Zagreb.
- Phelps, James. (2017, prosinac 12). *Lithium for Severe Depression*. Psychiatric Times. Preuzeto s: <https://www.psychiatrictimes.com/major-depressive-disorder/lithium-severe-depression>.
- Phillips, T. (2008) The role of methylation in gene expression. *Nature Education* 1(1):116
- Placebo. (2020.) U Oxford Online Dictionary. Preuzeto s: <https://www.lexico.com/definition/placebo>
- Shenal, B. V., Harrison, D. W., i Demaree, H. A. (2003). The neuropsychology of depression: A literature review and preliminary model. *Neuropsychology Review*, 13(1), 33 - 42.
- Soza, A. M., i Arrau, C. (2018). Abnormal Sympathetic Lateralization in Depression: Asymmetry of the Biological Clock?. *Journal of Life Sciences*, 12, 231-234.
- Tadinac, M. i Hromatko, I. (2011). *Biološke osnove doživljavanja i ponašanja*. Zagreb: FF Press.
- Wurtman, R. J. (2005). *Genes, stress, and depression*. *Metabolism*, 54(5), 16-19. doi:10.1016/j.metabol.2005.01.007

Nostalgija i mentalno zdravlje

Greta Gombar

Filozofski fakultet u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0001-5929-2106

SAŽETAK

Ključne riječi: emocije, mentalno zdravlje, nostalgija, subjektivna dobrobit

Nostalgija je emocija koja je dugo bila zanemarivana u istraživanjima emocija, no u posljednjem je desetljeću bila u fokusu mnogih istraživanja. Nostalgija se može definirati kao ambivalentna emocija koja je većinom ugodna, a određena je prošlim događajima. U ovom su kratkom preglednom radu razmatrana različita područja u kojima postoji korist nostalgичnih sjećanja: u socijalnom, individualnom i egzistencijalnom kontekstu te su razmatrani potencijalni mehanizmi djelovanja. Brojna istraživanja pokazuju kako su nostalgичna sjećanja povezana s povećanjem samopouzdanja i pozitivnog afekta koje je povezano s boljim socijalnim funkcioniranjem i subjektivnom dobrobiti. Cilj ovog rada bila je sinteza najnovijih istraživanja koja su otkrila pozitivne efekte nostalgije. Međutim, pruža se i razmatranje ograničenja istraživanja i nekonzistentnih nalaza te implikacije ovih nalaza.

ABSTRACT

Keywords: emotions, mental health, nostalgia, subjective well-being

Nostalgia is an emotion which was ignored for a long time by researchers in the field of emotions, but has received a lot of recognition in the last decade. Nostalgia is an ambivalent emotion which is mostly positive and related to past events. In this short review paper, different nostalgia benefits are considered: regarding social, individual and existential context. Numerous research papers have shown a correlation between nostalgia and greater self-esteem and positive effect, which is then related to better social functioning and subjective well-being. The purpose of this paper is to offer a synthesis of the newest research regarding the positive effects of nostalgia. However, limitations and contrary findings are also discussed, as well as future implications of nostalgia.

UVOD

Emocije su kratkotrajni fenomeni koji se sastoje od četiriju komponenata – biološke pobuđenosti, osjećaja ili subjektivnog doživljaja, socijalno-ekspresivne komponente te svrhe – te se mogu podijeliti na primarne i sekundarne, čija je osnovna razlika u njihovom podrijetlu (Reeve, 2010). Primarne emocije imaju biološke temelje te se mogu razlikovati po neuralnim moždanim krugovima (Gray, 1994), obrascima neuralnog paljenja (Tomkins, 1970), neuroanatomskim krugovima u subkortikalnim strukturama (Panksepp, 1982) ili, prema novijim istraživanjima, slikovnog prikazivanja mozga (npr. Kragel i LaBar, 2016), u različitim kompleksnim obrascima neuralne aktivnosti, dok su sekundarne emocije više pod utjecajem kulturalnih, socijalnih i individualnih čimbenika (Reeve, 2010), u što bi spadala nostalgija. Istraživanje se nostalgije intenziviralo u prošlom desetljeću, a rezultati pokazuju kako je značaj nostalgije puno veći nego što se nekoć mislilo (Tilburg, Bruder, Wildschut, Sedikides i Goeritz, 2019). Naime, iako je sastavni dio čovječanstva duže vrijeme, termin nostalgija (grč. *nostos* – povratak i *algos* – bol) nastao je tek 1688. godine kao medicinski konstrukt koji je označavao žudnju za domom, a uključivao je simptome poput nesаницe, gubitka apetita, vrućice, palpitacija i tuge (Hofer, 1688/1934; prema Batcho, 2013). S razvojem psihijatrije u 19. stoljeću nostalgija se klasificirala kao bolest koja je, prema Tukeu (1892; prema Batcho, 2013), mogla dovesti do impulzivnih i opasnih radnji poput infanticida, suicida te paleža. Također je vladalo mišljenje da nostalgiju većinom osjećaju samo vojnici koji žude za svojom domovinom i obitelji, no danas postoje istraživanja koja pokazuju kako bi nostalgija čak mogla biti i pankulturalna emocija (Hepper i sur., 2014) te se i opći stav prema nostalgiji u potpunosti promijenio – nostalgija se danas definira kao sentimentalna čežnja za prošlosti, a mogu je izazvati određeni mirisi, glazba te stanja nemira poput usamljenosti ili dosade (Tilberg i sur., 2019). Prema nekim podacima, u prosjeku se javlja jednom do tri puta tjedno (Wildschut, Sedikides, Arndt i Routledge, 2006). Tilberg i suradnici (2019) pokazali su kako je stanje nostalgije sačinjeno od jedinstvenog obrasca doživljavanja koji ga razlikuje od drugih emocija, a karakterizira ga: visoka razina ugone vezana uz događaj iz prošlosti, osjećaj nepovratnog gubitka, vremenska udaljenost od događaja iz prošlosti te jedinstvenost događaja. Premda je nostalgija povezana sa žudnjom za prošlosti, pokazalo se kako je zapravo prevladavajuće ugodna emocija, a upravo ta njezina ambivalencija čini temelj za moguću korist u području mentalnog zdravlja djelujući u socijalnom, individualnom i egzistencijalnom kontekstu (Wildschut i Sedikides, 2014).

**OKOLINSKI I INDIVIDUALNI KORELATI
NOSTALGIJE**

Nostalgija se javlja kada osoba razmišlja o prošlim, vrijednim iskustvima koja je iskusila, a nerijetko se ovakvi događaji zbivaju u socijalnom kontekstu, odnosno u okruženju obitelji, prijatelja, partnera i drugih značajnih osoba. Za nostalgiju bi se moglo reći da funkcionira kao podsjetnik na društvenu pripadnost i na značajne društvene odnose (Abeyta, Routledge i Juhl, 2015).

Osjećaj nepripadanja i izolacije od drugih, uz osjećaj patnje i istovremene čežnje za socijalnom interakcijom, karakteristike su usamljenosti, koja može biti rizičan faktor za razne psihološke probleme (Doman i Roux, 2010). Potencijalni mehanizam za smanjivanje usamljenosti može biti upuštanje u interakciju s drugima, no često je to otežano zbog raznih osobinskih (npr. sramežljivost) ili situacijskih (npr. selidba) čimbenika. Međutim, neki autori predlažu postojanje alternativne strategije za umanjivanje osjećaja usamljenosti, među kojima je i nostalgija (Zhou, Sedikides, Wildschut i Gao, 2008). Pokazalo se kako je usamljenost povezana s percepcijom slabije društvene povezanosti, dok s druge strane nostalgija služi kao svojevrsni podsjetnik na značajne odnose s drugima i djeluje tako da povećava osjećaj društvene povezanosti. Autori su ustanovili kako je usamljenost povezana s povećanim osjećajem nostalgije, a kao moguće objašnjenje njihove povezanosti predlažu da se nostalgija potencijalno javlja kao zaštitni mehanizam smanjenja efekata usamljenosti (Zhou i sur., 2008). Neki su autori (npr. Abeyta i sur., 2015) otišli još dalje sa svojim istraživanjem i pokazali kako nostalgija djeluje čak i kao motivacijska sila koja, povećavajući osjećaj socijalne samoefikasnosti, osobi pruža veće samopouzdanje da slijedi svoje socijalne ciljeve ili razriješi moguće društvene poteškoće, što na kraju potencijalno rezultira većom povezanosti s drugima. Sve u svemu, nostalgija vezana uz socijalno obojena sjećanja moguća je alternativna strategija za suočavanje s usamljenošću i nadvladavanje socijalnih ciljeva što bi moglo biti relevantno za zaštitu mentalnog zdravlja.

Osim na individualnoj razini, također se ustanovio pozitivan utjecaj nostalgije i na grupnoj razini. Neka su istraživanja pokazala kako je nostalgija bitna za jačanje grupnog identiteta osobe kada se nađe u potpuno novom i nepoznatom okruženju (Volkan, 1999), odnosno da nostalgija ima ključnu ulogu u jačanju osjećaja jedinstva u grupi kojoj osoba pripada (Brown i Humphreys, 2002). Wildschut i suradnici (2014) u svojim su istraživanjima pokazali da je izazivanjem kolektivne nostalgije u grupi ispitanika došlo do većeg jedinstva tako da su članovi grupe pozitivnije evaluirali međusobne odnose, pokazivali su veće namjere za druženjem s drugim članovima, kao i veće namjere za pružanjem podrške svojoj grupi te su bili spremniji na osobno financijsko žrtvovanje kako bi zaštitili svoju grupu. Pripadnost grupi općenito je veoma bitna za mentalno zdravlje jer omogućava zadovoljavanje temeljne ljudske potrebe za pripadanjem, što doprinosi subjektivnoj dobrobiti, a upravo nostalgija doprinosi većoj grupnoj povezanosti.

Wildschut, Sedikides, Arndt i Routledge (2006) ustanovili su kako smo u središtu nostalgичnih sjećanja u velikoj većini slučajeva mi sami i kao protagonisti sudjelujemo u važnim životnim događajima ili ulazimo u interakciju s nama značajnim osobama. Nostalgичna sjećanja u kojima smo mi protagonisti nas podsjećaju na naša postignuća u životu ili značajne veze s drugima, što je pogodno za pozitivan utjecaj na mentalno zdravlje. Wildschut i suradnici (2006) ustanovili su da je eksperimentalno inducirana nostalgija kod skupine ispitanika izazvala statistički značajno veći pozitivni afekt, veće samopouzdanje i ispitanici su pokazivali češće obrasce sigurne privrženosti.

Važna je sastavnica u ugodnom nostalgичnom prisjećanju doživljaj tzv. kontinuiteta identiteta (eng. *identity continuity*) koji predstavlja stupanj u kojem osoba percipira povezanost sebe u prošlosti sa sobom u sadašnjosti (Sedikides, Wildschut, Gaertner, Routledge i Arndt, 2008). To se može odrediti na temelju bilo koje dimenzije koja je relevantna za osobu, kao što su stavovi i vjerovanja, interpersonalni odnosi, životne uloge i slično. Nostalgija je poput premosnice između prošlog sebe i trenutnog sebe i ako je doživljena visoka razina kontinuiteta identiteta, odnosno osoba ima osjećaj kao da je prošlost i dalje dio nje, onda može doći do povećane emocionalne dobrobiti, povećane percepcije da se aktualne poteškoće mogu riješiti i povećanog interesa za upuštanje u nove životne prilike (Sedikides i sur., 2008).

Osim što nostalgija povezuje prošlost i sadašnjost, postoje nalazi koji pokazuju kako nostalgija može djelovati i u budućnosti (Cheung i sur., 2013). Naime, nostalgijom se prisjećamo ugodnih iskustava koja povećavaju samopouzdanje koje onda može biti povezano s optimističnim pogledom u budućnost. Shodno tome, Cheung i suradnici (2013) pronašli su povezanost između nostalgije i optimizma, a kasnije su i u eksperimentalnom nacrtu ustanovili kako zapravo nostalgija djeluje na osjećaj društvene pripadnosti koja povećava samopouzdanje koje onda povećava razinu optimizma (nostalgija - društvena pripadnost - samopouzdanje - optimizam).

Zaključno, nostalgija je povezana s brojnim aspektima koji doprinose subjektivnoj dobrobiti, kao što su povećano samopouzdanje, pozitivan afekt, češći obrasci sigurne privrženosti, osjećaj veće samoeфикаsnosti i optimizam.

EGZISTENCIJALNI KONTEKST

Kada se radi o smislu života ljudi često u svom odgovoru spominju svoju obitelj, prijatelje, određena postignuća i slično, a neki autori (Routledge, Sedikides, Wildschut i Juhl, 2013) smatraju da nostalgija ima egzistencijalnu funkciju jer se nostalgичna sjećanja sastoje od događaja koji su subjektivno važni ili su se zbili u okruženju nama bitnih osoba i pridaju životu smisao. Routledge i suradnici (2013) ustanovili su kako pojedinci koji su skloniji nostalgiji između ostalog pokazuju i manju razinu anksioznosti vezanu uz smrt, povećanu percepciju smisla života i smanjenu potrebu za traganjem za smislom života. Kao moguće objašnjenje ovih nalaza autori navode kako su nostalgija i percepcija smisla života povezane upravo zbog društvene komponente nostalgичnih sjećanja jer su društveni aspekti života (obitelj, prijatelji, ljubavne veze i sl.) ključni u pridavanju smisla životu (Hicks, Schlegel i King, 2010), a u eksperimentalnim situacijama u kojima je narušena percepcija smisla života (npr. razmišljanje o smrti, čitanje nihilističkih tekstova i sl.), nostalgija se onda javlja kao podsjetnik na društvene aspekte života s pretpostavljenom svrhom smanjenja osjećaja egzistencijalne prijetnje.

NEJEDNOZNAČNOST REZULTATA ISTRAŽIVANJA

Iako je slika nostalgije uglavnom pozitivna u kontekstu mentalnog zdravlja, ovo je područje relativno novo i ima još mnogo prostora za rast i razvoj. Jedan od izvora nesuglasica u istraživanju nostalgije njezina je operacionalizacija. U većini prethodnih istraživanja nostalgija je bila operacionalizirana kao emocija koja se javlja u eksperimentalno induciranim uvjetima te se većinom mjerila samoprocjenom osjećaja nostalgije u tom trenutku (npr. Wildschut i sur. 2014), a u Newmanovu, Sachsovu, Stoneovu i Schwarzovu (2019) istraživanju koristio se osobinski pristup u kojem je nostalgija bila definirana kao relativno stabilna crta ličnosti te su ispitanici, između ostalog, svakodnevno vodili dnevnik u kojem su zapisivali frekvenciju nostalgičnih sjećanja. Autori su testirali ekološku valjanost nostalgije i naišli na suprotne rezultate od prethodnih istraživanja - dobili su negativnu povezanost subjektivne dobrobiti i nostalgije kao osobine ličnosti. Autori kao moguće objašnjenje razlika ovih nalaza navode razlike u intenzitetu i afinitetu nostalgičnih sjećanja - u eksperimentalno induciranim situacijama često se radi o ekstremnim nostalgičnim sjećanjima koja su znatno intenzivnija od svakodnevnih te su često podražaji za induciranje nostalgije bili ugodni i time su zapravo poticali ugodna nostalgična sjećanja (Barrett i sur., 2010; prema Newman i sur., 2019). Međutim, u ovom je istraživanju korišten korelacijski nacrt te se ne može govoriti o smjeru utjecaja, odnosno ne može se pretpostaviti da nostalgična sjećanja uzrokuju negativni afekt - moguće je da je negativni afekt prethodio nostalgičnim sjećanjima ili da je njihova povezanost prouzročena nekim vanjskim čimbenikom. Neka su istraživanja (Wildschut i sur., 2006; Routledge, 2016; Zhou i sur., 2008; Wildschut i sur., 2016) u svojim eksperimentalnim nacrtima pokazala upravo kako nostalgičnim sjećanjima prethodi negativni afekt, osjećaj usamljenosti, osjećaj diskontinuiteta identiteta i dosada, a autori pretpostavljaju kako se u takvim stanjima nostalgija javlja kao psihološki alat za smanjivanje nastalog psihičkog nemira (Routledge, 2016). Također, Newman, Sachs, Stone i Schwarz (2019) dobili su povezanost neuroticizma i nostalgije kao osobine ličnosti, odnosno da osobe s visokom razinom neuroticizma (u kojem prevladava negativni afekt) češće i budu nostalgične, što je u skladu s prethodnim istraživanjima (Barrett i sur., 2010).

ZAKLJUČAK

Mnoga istraživanja u području nostalgije pokazuju moguće pozitivne učinke na subjektivnu dobrobit, a time i na mentalno zdravlje - između ostalog, u većini istraživanja nostalgija je povezana s povećanim samopouzdanjem, optimizmom, samoefikasnosti, grupnom povezanosti, manjom usamljenosti, većim smislom života te manjim strahom od smrti. Moglo bi se reći da nostalgija djeluje tako da ljudi, umjesto da se fokusiraju na gubitak i prošlost u svojim sjećanjima, izvlače snagu i motivaciju iz tih istih uspomena. Dok su neki pojedinci skloniji nostalgičnim prisjećanjima o prošlosti, neki su manje skloni, a pokazalo se kako je većini ljudi zajedničko spontano doživljavanje nostalgije s negativnim afektom kao prethodnikom, što ukazuje na ulogu nostalgije u samopomoći. Iz perspektive kliničke psihologije nostalgija bi mogla biti jedno od pomagala u radu na samopouzdanju i nošenju s usamljenošću, ali i smanjivanju stresa oko egzistencijalnih pitanja.

Ono što je i dalje neodgovoreno jest u kojoj je mjeri nostalgija zapravo korisna. U budućim istraživanjima svakako treba proučiti ostavlja li neumjereno nostalgično prisjećanje negativne posljedice na pojedinca zbog pretjerane fokusiranosti na prošlost. Nesumnjivo je da se područje istraživanja nostalgije intenziviralo zadnjeg desetljeća, no područje je još relativno neistraženo te nalazi istraživanja nisu u potpunosti jednoznačni. Osim mogućih negativnih posljedica pretjerane nostalgije, u budućim se istraživanjima svakako treba posvetiti različitim pristupima nostalgiji te proučiti efekte spola i dobi, kao i provjeriti efekte nostalgije u svakodnevnom životu.

LITERATURA

- Abeyta, A. A., Routledge, C. i Juhl, J. (2015). Looking Back to Move Forward: Nostalgia as a Psychological Resource for Promoting Relationship Goals and Overcoming Relationship Challenges. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109(6), 1029-1044. doi: /10.1037/pspi0000036
- Barrett, F. S., Grimm, K. J., Robins, R. W., Wildschut, T., Sedikides, C. i Janata, P. (2010). Music-evoked nostalgia: Affect, memory, and personality, *Emotion*, 10, 390-403. doi: 10.1037/a0019006
- Batcho, K. I. (2013). Nostalgia: The bittersweet history of a psychological concept. *History of Psychology*, 16(3), 165-176.
- Brown, A. D. i Humphreys, M. (2002). Nostalgia and the Narrativization of Identity: A Turkish Case Study. *British Journal of Management*, 13, 141-159. doi:10.1111/1467-8551.00228
- Cheung, W., Wildschut, T., Sedikides, C., Hepper, E., Arndt, J. i Vingerhoets, A. (2013). Back to the Future: Nostalgia Increases Optimism. 39(11). doi: 10.1177/0146167213499187
- Doman, L. C. H. i Roux, A. (2010). The causes of loneliness and the factors that contribute towards it - A literature review. *Tydskrif vir Geesteswetenskappe*, 50, 216-228.
- Gray, J. A. (1994). Three fundamental emotion systems. In P. Ekman & R. J. Davidson (Eds.), *The nature of emotion: Fundamental questions* (pp. 243-247). New York: Oxford University Press
- Hepper, E. G., Wildschut, T., Sedikides, C., Ritchie, T. D., Yung, Y.-F., Hansen, N., Abakoumkin, G., Arikian, G., Cisek, S. Z., Demassosso, D. B., Gebauer, J. E., Gerber, J. P., González, R., Kusumi, T., Misra, G., Rusu, M., Ryan, O., Stephan, E., Vingerhoets, A. J. J. i Zhou, X. (2014). Pancultural nostalgia: Prototypical conceptions across cultures. *Emotion*, 14(4), 733-747.
- Hicks, J. A., Schlegel, R. J., & King, L. A. (2010). Social threats, happiness, and the dynamics of meaning in life judgments. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36, 1305-1317. doi.10.1177/0146167210381650
- Kragel, P. A., & LaBar, K. S. (2016). Decoding the Nature of Emotion in the Brain. *Trends in cognitive sciences*, 20(6), 444-455. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2016.03.011>
- Newman, D., Sachs, M., Stone, A. i Schwarz, N. (2019). Nostalgia and Well-Being in Daily Life: An Ecological Validity Perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 118(2), 325-347. doi:10.1037/pspp0000236
- Panksepp, J. (1982). Toward a general psychobiological theory of emotions. *Behavioral and Brain Science*, 5, 407-467
- Reeve, J. (2010). *Razumijevanje motivacije i emocija*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Routledge, C., Sedikides, C., Wildschut, T. i Juhl, J. (2013). Finding Meaning in One's Past: Nostalgia as an Existential Resource. U K. M. Markman, T. Proulx i M. J. Lindberg. (ur.). *The Psychology of Meaning*. American Psychological Association.
- Routledge, C. (2016). *Nostalgia: a psychological resource*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Sedikides, C., Wildschut, T., Cheung, W., Routledge, C., Hepper, E., Arndt, J., Vail, K., Zhou, X., Brackstone, K. i Vingerhoets, A. (2016). Nostalgia Fosters Self-Continuity: Uncovering the Mechanism (Social Connectedness) and

Consequence (Eudaimonic Wellbeing). *Emotion*, 16(4), 524-539. doi:10.1037/em00000136

Tilburg, W., Bruder, M., Wildschut, T., Sedikides, C. i Göriz, A. (2018). An Appraisal Profile of Nostalgia. *Emotion*, 19(1), 21-36. doi:10.1037/em00000417

Tomkins, S. S. (1970). Affect as the primary motivational system. In M. B. Arnold (Ed.), *Feelings and emotions* (pp. 101-110). New York: Academic Press.

Volkan, V. D. (1999). Nostalgia as a linking phenomenon. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1(2), 169-179. doi:10.1023/A:1023037222314

Wildschut, T., Bruder, M., Robertson, S., van Tilburg, W. i Sedikides, C. (2014). Collective nostalgia: A group-level emotion that confers unique benefits on the group. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(5), 844-863.

Wildschut, T., Sedikides, C., Arndt, J. i Routledge, C. (2006). Nostalgia: Content, triggers, functions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 975-993.

Wildschut, A. & Sedikides, M. (2014). Nostalgia: A Bittersweet Emotion that Confers Psychological Health Benefits. U A. M. Wood i J. Johnson (ur.). *The Wiley Handbook of Positive Clinical Psychology* (str. 130-145). Chichester, West Sussex: Wiley Blackwell

Zhou, X., Sedikides, C., Wildschut, T. i Gao, D.-G. (2008). Counteracting Loneliness: On the Restorative Function of Nostalgia. *Psychological Science*, 19(10), 1023-1029.

Povezanost alkoholizma i kronične boli

Marija Vlahović

Filozofski fakultet u Zagrebu
 Odsjek za psihologiju
 ORCID: 0000-0002-4580-6521

SAŽETAK

Cljučne riječi: alkohol, alostaza, kronična bol

Povezanost konzumacije alkohola i kronične boli tema je sve važnijeg značenja u znanstvenim, ali i kliničkim krugovima. Iako nalazi upućuju na analgetski učinak umjerene konzumacije alkohola, s pretjeranom konzumacijom dolazi do alostatskog opterećenja, odnosno nemogućnosti organizma da povratu fiziološku ravnotežu. Neravnoteža rezultira strukturalnim i funkcionalnim promjenama u mozgu gdje dolazi do preklapanja neuralnih krugova uključenih u procesiranje boli te potkrepljenje konzumacijom alkohola. Nalazi upućuju da točke preklapanja neuralnih krugova postoje u nucleusu accumbensu, prefrontalnom i inzularnom korteksu te centralnoj amigdali. Kombinacijom navedenih faktora javljaju se rizici od ovisnosti, hiperkatifeje, odnosno negativnih emocionalnih stanja, te povećane osjetljivosti na bol (hiperalgezije) u slučaju prestanka konzumacije. Pregledom modela Eglija, Kobb i Edwardsa (2012) u radu se razmatra mogući interakcijski utjecaj navedenih faktora te kako oni mogu motivirati osobu koja doživljava kroničnu bol da se ponovno okrene alkoholu za olakšanje simptoma. Naposljetku se predlaže smjer u kojemu bi mogla krenuti buduća istraživanja te kako ove informacije primijeniti u praktičnim područjima i tretmanu osoba koje pate od kronične boli te osoba s problemima s konzumacijom alkohola.

ABSTRACT

Keywords: alcohol, allostasis, chronic pain

The relationship between alcohol consumption and chronic pain is of increasing importance in the area of scientific as well as clinical research. Although it seems that alcohol tends to provide a certain analgesic effect, excessive consumption can lead to many undesired effects. Some of them are increased pain responding - hyperalgesia, hypersensitivity to emotional distress in the context of opioid abuse - hyperkatifeia, and an allostatic load, that is, the state where stabilizing responses becomes dysregulated. As a result of repeated episodes of pain and alcohol intoxication combined with withdrawal, pathological changes to neural structure and function may occur. A possible overlap of neural substrates between pain transmission and alcohol dependence is considered. Lastly, a model postulated by Egli, Kobb, and Edwards (2012) is reviewed as well as possible interactions between these factors and how they might motivate a person experiencing chronic pain to turn again to alcohol for symptom relief. Finally, a direction for future research and how to implement these findings in the clinical treatment of people suffering from chronic pain and alcohol abuse is proposed.

UVOD

Konzumacija alkohola u svrhu olakšavanja fizičke i emocionalne boli široko je poznata i korištena. Procjenjuje se da oko 25% ljudi konzumira alkohol pokušavajući ublažiti zubobolju, bolove čeljusti te bolove uzrokovane artritisom (Riley i King, 2009). Nadalje, oko 28% ljudi koji pate od kronične boli koristi alkohol kako bi ublažili svoje simptome (Brennan i sur., 2005). Od ljudi s poremećajem zloupotrebe alkohola, čak 43% - 73% izvještava o doživljavanju kronične boli (Witkewitz i Volwes, 2018.) Također, 2016. je godine oko 20% odraslih u Sjedinjenim Američkim Državama doživljavalo kroničnu bol, kada je se definira kao bol većinu dana u prethodnih 6 mjeseci (Witkewitz i Volwes, 2018.) Sukladno tome, Američki nacionalni institut za zluporabu alkohola i alkoholizma (NIAAA) počeo je isticati važnost istraživanja ovoga područja te kompleksne veze između doživljavanja boli te zluporabe alkohola i drugih opojnih sredstava (NIAAA Spectrum, 2019). Međutim, napredak u ovom području usporava činjenica da su nalazi dobiveni epidemiološkim, kliničkim i eksperimentalnim studijama nesukladni, kao i različitost u terminologiji te operacionalizaciji konstrukata boli i konzumacije alkohola (Zale, Maisto i Ditre, 2015). S obzirom na različitosti u terminologiji te u svrhu boljeg razumijevanja, u nastavku se teksta поближе pojašnjavaju ključni koncepti.

KRONIČNA BOL I OVISNOST O ALKOHOLU

Kronična bol patološka je bol koja traje dulje od uobičajenog vremena zacjeljivanja ozljede ili liječenja bolesti. Uzroci kronične boli nepopravljivi su kronični i patološki procesi u tjelesnim stanicama i organima ili oštećenja perifernog ili središnjeg živčanog sustava. Prije dijagnoze kronične boli potrebno je ispitati kvalitetu boli (npr. probadajuća, žareća), tijek boli, trajanje, jačinu, lokalizaciju (npr. površinska, duboka) te vrijeme pojavljivanja boli (Nikolić, 2018.) Budući da je bol subjektivna i teško mjerljiva, kvantificiranje nam pomaže da uspješnije pratimo učinkovitost liječenja. Osobe s kroničnom boli imaju veću prevalenciju depresije, anksioznosti te zluporabe alkohola i lijekova u odnosu na one bez kronične boli (Gregurek i Braš, 2011.)

Ovisnost o alkoholu moguće je podijeliti na ovisnost u punom smislu riječi (eng. *addiction*), fizičku ili psihološku ovisnost (eng. *dependance*) ili zluporabu supstance (eng. *abuse*). Mnoga dosad provedena istraživanja nisu specificirala koju od tih ovisnosti ispituju, koristeći tako različite zavisne varijable, od dijagnoze liječnika do rezultata toksikologije urina (Fishbain, Rosomoff i Rosomoff, 1992). Jedna od prihvaćenih definicija alkoholizma danas obuhvaća kronični poremećaj koji karakterizira kompulzivno pijenje alkohola, opetovano vraćanje upotrebi te supstance nakon pokušaja apstinencije, gubitak kontrole nad unosom alkohola te oslabljeno socijalno i profesionalno funkcioniranje (Kobb, 2003).

ANALGEZIJA, HIPERALGEZIJA I HIPERKATIFEJA

U svjetlu same povezanosti boli i uporabe alkohola, neka istraživanja sugeriraju da umjerene količine alkohola doista imaju analgetski učinak te umanjuju osjećaj boli. Prema Scottu i suradnicima (2008), umjereno konzumiranje alkohola kod bolesnika s kroničnom boli bilo je povezano sa smanjenom težinom i smetnjama boli, manje tjelesnih područja u kojima osjećaju bol, nižim tjelesnim i afektivnim simptomima te povećanom pokretljivošću. Ovo istraživanje također sugerira da osobe s kroničnom boli koja je manje proširena tijelom mogu imati najviše koristi od umjerene konzumacije alkohola. Međutim, navode da su potrebna daljnja istraživanja kako bi se odredila spomenuta optimalna doza. Druga istraživanja postuliraju da razina alkohola u krvi od 0,08% (otprilike 3-4 pića, ekvivalentno 0,75‰) dovodi do laganog povećanja praga boli te smanjenja jačine boli. Ovaj nalaz pridonosi hipotezi da je alkohol učinkovit analgetik koji donosi klinički relevantna smanjenja stupnja intenziteta boli te objašnjava zlouporabu alkohola kod osoba s kroničnom boli unatoč potencijalnim posljedicama za dugoročno zdravlje (Thompson i sur., 2017).

Međutim, opetovanim izlaganjem alkoholu s vremenom se razvija tolerancija na njegove analgetske učinke te je potrebno povećavanje doze alkohola za postizanje istih učinaka analgezije. Povećana upotreba alkohola s tom svrhom može dovesti do raznih problema, uključujući razvoj alkoholizma (Brennan i sur., 2005). Nadalje, kronična zlouporaba alkohola može uzrokovati *hiperkatifeju*, stanje negativnog emocionalnog doživljavanja koje karakterizira razdražljivost, disforija i anksioznost te potiče daljnju upotrebu alkohola s ciljem povratka u normalno stanje (Egli, Kobb i Edwards, 2012). Nastavak zloupotrebe alkohola u konačnici pogoršava i pojačava jačinu boli. Jednom kada osoba poželi prestati s kroničnom uporabom alkohola te smanjiti ili prestati s konzumacijom, osjetljivost na bol često se povećava te nastupa hiperanalgezija (Gatch, 2009.; prema Egli, Kobb & Edwards, 2012). Hiperanalgezija je povećana osjetljivost na bol koja može biti uzrokovana snižavanjem praga podražljivosti nociceptora ili povećanjem brzine prelaska impulsa koji dolaze iz nociceptora putem perifernih živaca, a može se javiti i kao posljedica dugotrajne upotrebe opioida, u kojem se slučaju naziva opioidno inducirana hiperanalgezija (Lee i sur., 2011). Opioidno inducirana hiperanalgezija (OIH) definira se kao stanje senzibilizacije nociceptora (receptora za bol) uzrokovano izlaganjem opioidima. Stanje karakterizira specifičan odgovor tijela prema kojemu pacijent koji prima opioide za liječenje boli može postati osjetljiviji na bolne podražaje (Lee i sur., 2011). Stanje hiperanalgezije često motivira osobu da se vrati konzumiranju opioida, ulazeći tako u svojevrsan začarani krug ublažavanja boli praćene njenim pojačavanjem. Nadalje, kontinuirana prekomjerna konzumacija alkohola može uzrokovati perifernu neuropatiju tankih vlakana (Egli, Kobb i Edwards, 2012). Periferna neuropatija posljedica je oštećenja živaca izvan leđne moždine, a može izazivati slabost, bol i ukočenost. Ova vrsta neuropatije uzrokuje simptome poput bolova, peckanja, osjećaja igala u ekstremitetima ili promijenjenih osjeta (NINDS, 2018). Štoviše, Diamond i Messing (1994) postuliraju da razvijanje periferne neuropatije uslijed apstinencije od alkohola predstavlja konačni simptom diferencijacije između zlouporabe

sredstva i ovisnosti o njemu. Navedeni rezultati sugeriraju da povezanost uporabe alkohola i doživljavanja kronične boli vrlo vjerojatno nije linearna, u smislu da umjerena konzumacija alkohola može biti povezana s pozitivnim ishodima kod kronične boli (kao što je smanjenje osobne patnje), a prekomjerna upotreba alkohola i ovisnost o njemu mogu biti povezani sa štetnim ishodima kod kronične boli (Zale, Maisto i Ditre, 2015).

Pokušavajući objasniti neurološku pozadinu ove povezanosti, Egli, Kobb i Edwards (2012) pružaju dokaze da se neuralni krugovi povezani s kroničnom boli te oni povezani s ovisnošću o alkoholu preklapaju te predlažu model prema kojemu opetovane epizode doživljavanja boli te intoksikacije pa apstinencije od alkohola mogu rezultirati patološkim promjenama neuroloških struktura i funkcija. Neka od područja mozga koja ističu kao točke preklapanja neuralnih krugova su nucleus accumbens, centralna amigdala, prefrontalni korteks te inzularni korteks.

ZAJEDNIČKI NEUROLOŠKI PROCESI

Nucleus accumbens (NAC) dio je bazalnih ganglija s velikom ulogom u kognitivnim procesima nagrade i kazne, odnosno potkrepljenja. Konzumacijom alkohola NAC sudjeluje u otpuštanju dopamina potkrepljujući vezu između intoksikacije alkoholom i potencijalne nagrade koja slijedi. Nadalje, razina kisika u krvi povezana s NAC smanjuje se uslijed bolnog podražaja kod zdravih ljudi, dok se kod pacijenata s kroničnom boli javlja suprotna reakcija (Baliki i sur., 2010; prema Egli, Koob i Edward, 2012). S obzirom na preklapanje neuroloških procesa, ovakve funkcionalne promjene u NAC povezane s kroničnom boli mogle bi utjecati na potkrepljenje alkoholom te posljedično i na samu ovisnost (Egli, Koob i Edward, 2012). Također, kod zdravih ljudi NAC je funkcionalno primarno povezana s inzularnim korteksom, dok se kod pacijenata koji doživljavaju kroničnu bol iskazuje pojačana funkcionalna povezanost s prefrontalnim korteksom. Ovi nalazi upućuju na mogućnost NAC-a kao medijatora između procesa potkrepljivanja konzumacijom alkohola i procesa doživljavanja bolnog podražaja, vjerojatno putem zajedničkih mehanizama (Egli, Kobb i Edwards, 2012).

Područja gdje završavaju vlakna iz nociceptora u velikoj se mjeri nalaze u lateralnom dijelu centralne amigdale (Bernard i Besson, 2010; prema Egli, Kobb i Edwards, 2012). Ova regija također igra bitnu ulogu u procesu potkrepljivanja alkoholom. Neugeber je (2007; prema Egli, Kobb i Edwards, 2012) postulirao da se u stanjima kronične boli amigdalina funkcija mijenja te se prag aktivacije receptora za bol smanjuje, što može rezultirati pokušajima osobe da ublaži takvo stanje, primjerice negativnim potkrepljenjem do kojeg dovodi intoksikacija alkoholom.

U stanju intenzivne boli, kod ljudi se konzistentno povećava aktivacija inzularnog korteksa (Tracey, 2011.; prema Egli, Kobb & Edwards, 2012). Moguće je da do prijelaza iz akutne u kroničnu bol dolazi uslijed poremećaja

u procesiranju štetnih podražaja u inzularnom korteksu. Također, kod sudionika iz obitelji s povijesti alkoholizma te sudionika koji su imali gen povezan a alkoholizmom (varijantu gena *GABRA2*), uočena je povišena aktivnost u inzularnom korteksu kada su očekivali nagradu ili gubitak (Villafuerte i sur., 2011; prema Egli, Kobb i Edwards, 2012). Navedena povišena aktivnost upućuje na snažnije potkrepljenje uslijed nagrađivanja i kažnjavanja, što bi kod takvih sudionika mogao biti facilitirajući faktor u razvijanju ovisnosti. U takvim bi slučajevima, primjerice, olakšanje od boli uslijed konzumacije alkohola (negativno potkrepljenje) bilo veće te bi zbog toga pojedinac lakše ponovno posegnuo za alkoholom s ciljem olakšavanja boli.

Imajući u vidu navedene informacije, Egli, Kobb i Edwards (2012) predložili su sljedeći model povezanosti alkohola i kronične boli. Naime, uslijed stresa, boli, intoksikacije i ozljeda, tijelo raznim hormonalnim i neurološkim promjenama pokušava povratiti fiziološku ravnotežu, a ta sposobnost prilagođavanja novonastalim uvjetima naziva se alostaza. Međutim, učestale promjene fizioloških procesa te česti poremećaji homeostaze (intoksikacija alkoholom, prestanak konzumiranja alkohola, doživljavanje boli) postupno iscrpljuju organe i tkiva organizma te ga dovode u stanje alostatskog opterećenja, odnosno stanje podložnosti prema raznim bolestima (Kozarić - Kovačić, 2009). Stanje alostatskog opterećenja rezultira u ranije objašnjenjima povećanoj emocionalnoj patnji - hiperkatifeji, povećanoj senzornoj osjetljivosti - hiperalgeziji te promjenama u neurološkim funkcijama koje primjećujemo u preklapanju neuralnih puteva procesiranja boli te konzumacije alkohola. Ovisnost o alkoholu razvijena kao posljedica pokušaja smanjenja kronične boli mogla bi se smatrati sindromom kronične emocionalne boli te razlikovati od tipične ovisnosti o opojnim sredstvima (Egli, Kobb i Edwards 2012).

ZAKLJUČAK

Mnoga istraživanja pružaju dokaze da postoje preklapanja između neuralnih krugova povezanih s kroničnom boli te onih povezanih s ovisnošću o alkoholu. Neka od područja mozga istaknuta kao točke preklapanja neuralnih krugova su nucleus accumbens, centralna amigdala, prefrontalni korteks te inzularni korteks, a postuliraju postojanje funkcionalnih promjena u mozgovnim područjima uslijed opetovane intoksikacije opojnim sredstvima. Daljnjom konzumacijom alkohola, posebice u svrhu olakšavanja boli, javljaju se rizici od ovisnosti, hiperkatifeje, odnosno negativnih emocionalnih stanja, te povećane osjetljivosti na bol (hiperalgezije) u slučaju prestanka konzumacije. U budućim istraživanjima trebalo bi detaljnije istražiti sve međusobne povezanosti opisane u modelima međusobnih utjecaja procesiranja boli i alkoholizma te istražiti potencijalne utjecaje nekih drugih varijabli. S obzirom na dokazani utjecaj alkohola u doživljavanju boli, u tretmanu liječenja kronične boli trebalo bi svakako ispitati odnos pacijenta s opojnim sredstvima te ukomponirati dobivene informacije u tretmane liječenja kako alkoholizma, tako i pacijenata s kroničnom boli. Naposljetku, trebalo bi i educirati pacijente koji boluju od kronične boli o navedenom utjecaju koji dugoročna pretjerana konzumacija alkohola može imati na njihovo doživljavanje boli.

LITERATURA

- Marion Lee, M., Sanford Silverman, M., Hans Hansen, M., Vikram Patel, M., & Laxmaiah Manchikanti, M. D. (2011). A comprehensive review of opioid-induced hyperalgesia. *Pain physician*, 14, 145-161.
- Brennan, P. L., Schutte, K. K., & Moos, R. H. (2005). Pain and use of alcohol to manage pain: prevalence and 3-year outcomes among older problem and non-problem drinkers. *Addiction*, 100(6), 777-786.
- Diamond, I., & Messing, R. O. (1994). Neurologic effects of alcoholism. *Western Journal of Medicine*, 161(3), 279.
- Egli, M., Koob, G. F., & Edwards, S. (2012). Alcohol dependence as a chronic pain disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36(10), 2179-2192. doi:10.1016/j.neubiorev.2012.07.010
- Fishbain, D. A., Cole, B., Lewis, J., Rosomoff, H. L., & Rosomoff, R. S. (2008). What percentage of chronic nonmalignant pain patients exposed to chronic opioid analgesic therapy develop abuse/addiction and/or aberrant drug-related behaviors? A structured evidence-based review. *Pain medicine*, 9(4), 444-459.
- Gotovac, K; Jergović, M; Sabioncello, A; Kozarić-Kovačić, D; Dekaris, D. (2009). Koncept alostatskog opterećenja ili kako pratiti utjecaj kroničnog stresa na zdravlje // Zbornik sažetaka 4. hrvatskog simpozija o poremećajima uzrokovanim stresom s međunarodnim sudjelovanjem "Stres i zdravlje"/Kozarić-Kovačić, Dragica (ur.). Zagreb: Klinička bolnica Dubrava, str. 45-45 (pozvano predavanje, nije recenziran, sažetak, znanstveni)
- Gregurek, R; Braš, M. (2011). Kronična bol i suicidalno ponašanje // Suicidologija / Marčinko, Darko (ur.). Zagreb: Medicinska naklada, str. 235-242
- Kako liječiti koju vrstu boli? Nikolić, T. PLIVA Zdravlje, članak 31300, 2018.
- Koob, G. F. (2003). Alcoholism: Allostasis and Beyond. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 27(2), 232-243. doi:10.1097/01.alc.0000057122.36127.c2
- Lee, M., Silverman S.M., Hansen, H., Patel, V.B., Manchikanti, L. (2018). Peripheral Neuropathy Fact Sheet, NINDS, NIH Publication No. 18-NS-4853 „NIAAA Spectrum“, 11(3).
- Riley III, J. L., & King, C. (2009). Self-report of alcohol use for pain in a multi-ethnic community sample. *The Journal of Pain*, 10(9), 944-952.
- Scott, J. R., Hassett, A. L., Schrepf, A. D., Brummett, C. M., Harris, R. E., Clauw, D. J., & Harte, S. E. (2018). Moderate Alcohol Consumption Is Associated with Reduced Pain and Fibromyalgia Symptoms in Chronic Pain Patients. *Pain Medicine*. doi:10.1093/pm/pny032
- Thompson, T., Oram, C., Correll, C. U., Tsermentseli, S., & Stubbs, B. (2017). Analgesic Effects of Alcohol: A Systematic Review and Meta-Analysis of Controlled Experimental Studies in Healthy Participants. *The Journal of Pain*, 18(5), 499-510. doi:10.1016/j.jpain.2016.11.009
- Witkiewitz, K., & Vowles, K. E. (2018). Alcohol and opioid use, co-use, and chronic pain in the context of the opioid epidemic: A critical review. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 42(3), 478-488.
- Zale, E. L., Maisto, S. A., & Ditte, J. W. (2015). Interrelations between pain and alcohol: An integrative review. *Clinical psychology review*, 37, 57-71.

Povezanost organizacijske klime s organizacijskim i psihološkim procesima

Marta Čuljat

Filozofski fakultet u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0000-0003-3276-4622

SAŽETAK

Ključne riječi: organizacijska klima, organizacijska kultura, psihološka dobrobit, psihološka klima, stavovi o radu

Razvitkom industrije i konstantnim rastom konkurentnosti na tržištu, povećava se pritisak za rast i razvoj organizacija današnjice. To je jedan od razloga porasta interesa za područja koja pokušavaju saznati što to točno utječe na ljude u organizacijama i, još bitnije, što to točno utječe na njihovu produktivnost. Područje organizacijske klime pokušalo je dati odgovore na mnogobrojna pitanja u organizacijskoj psihologiji i psihologiji rada. Organizacijska klima, široko definirana kao "kakav je osjećaj raditi u organizaciji" pokazala se kao konstrukt značajno povezan s mnogobrojnim organizacijskim i psihološkim procesima bitnima za funkcioniranje organizacije kao što su kreativnost zaposlenika, zadovoljstvo poslom, radna uspješnost i sigurnost na poslu. U ovom radu поближе je prikazana organizacijska klima kao konstrukt, načini njena mjerenja, psihološka klima i njena agregacija u organizacijsku klimu. Nadalje, izdvojena su neka od istraživanja organizacijske klime zbog davanja uvida u to na koje sve organizacijske i individualne varijable klima djeluje. Naposljetku, daje se uvid u različitost klime od konstrukta organizacijske kulture.

ABSTRACT

Keywords: organizational climate, organizational culture, psychological climate, psychological well-being, work attitudes

The arousal of the industry and stiff competition nowadays have put pressure for the growth and development of modern organizations. This is why there is a big interest for the fields that try to find out what exactly influences people in the organizations, or more importantly, what influences their productivity. It is organizational climate that gives a lot of answers on this topic. Organizational climate roughly describes what it feels like to work in the organization, and it has been found to be connected to a lot of important constructs, such as the creativity of the workers, job satisfaction, work efficiency, and work safety. This article explains what organizational climate is, how it is operationalized, how we measure it, what psychological climate is, and how we get organizational climate from psychological climate data. It also provides insight on climate literature, showing how climate affects organizational and individual variables. Finally, it discusses the difference between organizational culture and organizational climate.

UVOD

Ljudska motivacija i njen utjecaj na naše ponašanje u kontekstu rada zaokuplja psihologe još od prve polovice prošlog stoljeća (Locke i Latham, 2004). Pri pokušajima određenja utjecaja okoline na ponašanje i motivaciju ljudi u radnom kontekstu nastaje koncept *organizacijska klima* (Sušan, 2005). To je autohtoni psihologijski koncept relativno kratke povijesti. Prvi su ga upotrijebili Lewin, Lippit i White 1939. godine u svom eksperimentalnom radu o socijalnim klimama u dječaćkim grupama. Lewin je zatim uvidio praktičnost primjene ovog koncepta unutar organizacija pa je tako 1951. godine prvi definirao organizacijsku klimu u svojoj psihološkoj teoriji polja i to kao funkciju osobe i njene interakcije s organizacijskom okolinom (Madhukar i Sharma, 2017). Iako je interes za ovim područjem velik, od tada do danas, nakon mnogobrojnih pokušaja definiranja ovoga koncepta, nije pronađen konsenzus njegove konceptualizacije. Neovisno o tome, postoje mnogobrojna praktična istraživanja na ovu temu, a ona su, kao i sam koncept i njegove posljedice i način mjerenja, objašnjena u nastavku teksta.

KONCEPTUALNI OKVIR ORGANIZACIJSKE KLIME

Johannesson (1973; prema Sušan, 2005) navodi dva temeljna pravca definiranja organizacijske klime: objektivistički i subjektivistički. Objektivistički ili realistički pristup klimu sagledava kao objektivni dio realnosti, nezavisan od percepcije njenih članova. Pa tako Forehard i Gilmer (1964; prema Sušan, 2005) definiraju klimu kao skup trajnijih odrednica koje opisuju organizaciju, razlikuju je od drugih organizacija te utječu na ponašanje članova te organizacije. Time se zapravo organizacijska klima izjednačuje s organizacijskom situacijom, što termin čini sveobuhvatnim i nedovoljno određenim (Sušan, 2005). S druge strane, subjektivistički ili fenomenološki pogled vidi klimu kao perceptivno i kognitivno strukturiranje organizacijske situacije koje je zajedničko svim njenim članovima (Sušan, 2005). Pojedinci, prema ovom pristupu, u interakciji s drugim članovima organizacije stvaraju dijeljeni način pogleda na događaje unutar svoje organizacije. Ovom pristupu pripada definicija Schneidera i Halla (1972; prema Sušan, 2005) koji kažu da je klima individualna percepcija članova o njihovoj organizaciji koja je pod utjecajem interakcije karakteristika pojedinca i organizacije. Ovo drugo shvaćanje prevladava među znanstvenicima, a noviji nalazi Schneidera i Reichersa (1983; prema Rikel, 2015) potvrdili su da je klima u većoj mjeri posljedica organizacijskih procesa nasuprot organizacijskih struktura.

Različite definicije organizacijske klime dovele su do problematike određivanja njene dimenzionalnosti. Naime, pri deriviranju faktora u istraživanjima klime različiti su autori predlagali različit broj i kvalitetu dimenzija klime. Raspon dimenzija kreće se od tri do čak jedanaest (Rikel, 2015). Neke od njih su: individualna autonomija, stupanj u kojem struktura određuje položaj, orijentacija na nagrade, toplina i podrška i druge dimenzije. Razlog ovako širokog raspona dobivenih dimenzija Madhukar i Sharma (2017) pripisuju razlikama među organizacijama. Za očekivati je da će razlike u veličini, složenosti, viziji i misiji među organizacijama uzrokovati i različitost u komponentama koje čine njihovu organizacijsku klimu. To može otežati

pronalazak zajedničkog modela organizacijske klime pa Rousseau (1988; prema Sušan, 2005) inicira precizniju specifikaciju i operacionalizaciju klime objašnjavajući da će fokusiranjem na relevantne aspekte okoline njene mjere biti veće prediktivne valjanosti (Ehrhart i Schneider, 2016). Tako nastaju novija istraživanja facetno-specifičnih klima kao što su uslužna klima, klima brižnosti, inovativna klima i sigurnosna klima (Bogdanović, 2013). Ovakav pristup istraživanja specifičnih klima razlikuje se od tradicionalnog molarnog pristupa koji klimu pokušava sagledati kao cjelovitu percepciju organizacije. Međutim, kako ova dva pristupa nisu isključivi jedan od drugog, važno je uvidjeti mogući utjecaj molarne klime na specifičnu. Prema opisu Schneidera i sur. (2011; prema Rikel, 2015) molarna je klima temeljena na pozitivnim iskustvima na poslu te je zbog toga bitan temelj specifične klime utoliko što pozitivna percepcija iskustava na poslu radnike potiče na uključivanje u specifična ciljna ponašanja organizacije. Drugim riječima, pozitivna molarna klima povećava vjerojatnost prihvaćanja namjera koje organizacija pokušava postići kroz specifične klime (Ehrhart i Schneider, 2016). Na kraju krajeva, upravo ponašanje zaposlenika koje je konzistentno s klimom njihove organizacije rezultira poželjnim posljedicama kao što su veća radna uspješnost, manje nezgoda i manje izostajanje s posla (Ehrhart i Schneider, 2016).

MJERENJE ORGANIZACIJSKE KLIME

Općenito govoreći organizacijsku klimu moguće je mjeriti objektivnim i subjektivnim indikatorima sukladno dvama teorijskim pravcima njena definiranja (Sušan, 2005). U ranijim istraživanjima klime kao objektivne karakteristike organizacije ona je bila operacionalizirana na objektivnan način pa se tako klima mjerila na posredan način upotrebom kriterijskih varijabli kao što su kašnjenje na posao, ozljede na radu i korištenje izostanaka zbog bolesti. Metodološki gledano, ovakve mjere treba uzeti s oprezom jer su samo posredan prikaz organizacijske klime. Nadalje, razvojem subjektivističkog pristupa definiranju klime javila se potreba za subjektivnim operacionalizacijama konstrukta. Tako su se razvili upitnici, inventari i skale velikog broja tvrdnji koje opisuju pravila, odnose, događaja i druge aspekte situacija u organizaciji, a ispitanici na njima trebaju procijeniti u kojem se stupnju odnose na aspekte situacija u njihovoj organizaciji (Sušan, 2005).

Postoje različiti tipovi organizacijske klime s obzirom na razinu analize. Ti tipovi su: psihološka, agregirana, kolektivna i organizacijska klima koje Sušan (2005) konkretnije definira.

Psihološka je klima individualna percepcija subjektivne okoline, a pod utjecajem je individualnih faktora pojedinaca kao što su kognitivni stil i ličnost.

Agregirana klima označava agregirane individualne percepcije na nekoj formalnoj hijerarhijskoj razini kao što je odjel ili radni tim, a podrazumijeva da se percepcije pojedinaca unutar odjela podudaraju više nego percepcije

pojedinaca s članovima drugih odjela.

Kolektivna klima kao agregirana klima proizlazi iz slaganja percepcije okoline među pojedincima, ali za razliku od agregirane ne ograničava to slaganje na formalno određene odjele unutar organizacije.

Naposljetku dolazimo do definicije pojma organizacijska klima. Organizacijska klima definira se kao „dijeljeno značenje koje članovi organizacije pridaju događanjima, politici, praksama i postupcima koje doživljavaju u organizaciji kao i ponašanja koja vide da se u toj organizaciji nagrađuju, koja su podržana i koja se očekuju“ (Schneider, Ehrhart i Macey, 2013, str. 362). Nastavno na to, organizacijska je klima zapravo agregirana psihološka klima. Individualne percepcije psihološke klime su, dakle, sastavni dio organizacijske klime. U nastavku bit će pobliže objašnjen pojam psihološke klime i kako njenim agregiranjem dobivamo podatke koji reprezentiraju organizacijsku klimu.

PSIHOLOŠKA KLIMA I NJENA AGREGACIJA U ORGANIZACIJSKU KLIMU

James i suradnici (2008) ističu kako je ljudska kognicija medijator odnosa između fizičkog podražaja okoline pojedinca i njegovog odgovora na tu okolinu. Drugim riječima, ljudi pridaju individualna značenja objektivnoj okolini oko sebe. Ta različita individualna značenja nazivamo psihološka okolina. Sukladno s time James i James (1989; prema James i sur., 2008, str. 6) predložili su naziv psihološka klima za značenja koja ljudi pridaju svom poslu, suradnicima, rukovoditeljima, plaći, prilikama za napredovanje i tome sličnom. Oni naglašavaju kako je psihološka klima dijelom rezultat osobnog sustava vrijednosti jer vrijednosne sheme koje imamo utječu na to što nam je u radnoj okolini osobno važno.

James i James (1989; prema Tomas, 2018) željeli su razviti opsežnu mjeru karakteristika radne okoline koje su bitne većini ljudi u radnom okruženju. U svojim pokušajima pokazali su da je opsežan set karakteristika radne okoline moguće svesti na svega četiri faktora i) stres i neusklađenost uloge, ii) izazov posla i autonomija, iii) podrška i facilitacija nadređenih, iv) suradnja radne grupe, njena srdačnost i toplina. Ova četiri faktora sukladna su faktorima za koje Locke (1976; prema James i sur., 2008) kaže da su u osnovi najbitnijih osobnih vrijednosti koje su povezane s poslom: i) želja za jasnoćom, harmonijom i pravdom, ii) želja za izazovom, autonomijom i odgovornošću, iii) želja za radnom facilitacijom, podrškom i priznanjem, iv) želja za prijateljskom, toplom socijalnom interakcijom. To je bitno jer pokazuje da se faktore koji su u osnovi ljudske percepcije radne okoline može opisati u terminima osobnih vrijednosti (James i sur., 2008). Nadalje, autori ističu da su ti faktori sukladni s četirima situacijskim značajkama: radni zadaci, uloga, nadređeni, radna grupa. Takvi rezultati naveli su ih na zaključak da su dimenzije psihološke klime zapravo „reprezentacija vrijednosnih shema koje pojedinci upotrebljavaju za evaluaciju“ gore navedenih situacijskih značajka (Tomas, 2008).

Poblížim upoznavanjem s konceptom psihološke klime opravdano je objasniti kako iz nje dobivamo organizacijsku klimu. Organizacijska klima je zajedničko dijeljeno psihološko značenje koje članovi neke organizacije pridaju svojoj organizacijskoj okolini. Dakle, organizacijska je klima prosjek individualnih percepcija radne okoline pa ju stoga možemo sagledati preko agregiranih rezultata psiholoških klima članova organizacije (James i sur., 2008). Ono što je ključno kako bismo zaključili da organizacijska klima uopće postoji je da su pojedinačne psihološke klime članova organizacije dijeljene, odnosno da se percepcije pojedinaca vezane uz radnu okolinu međusobno slažu. Izostajanje određenog stupnja slaganja percepcija među članovima sugerira nepostojanje organizacijske klime. Iz tog razloga prije nego što zaključujemo o organizacijskoj klimi preko psihološke klime bitno je provjeriti unutargrupno slaganje. Kompozicijske modele za provjeru unutargrupnog slaganja detaljnije opisuju James i sur. (2008).

ISHODI KLIME

Sušanj (2005, str. 27) općenito klimu definira kao opću psihološku atmosferu u organizaciji koja je relativno stabilna kroz vrijeme. On ističe kako je pojam klime od velike važnosti za razumijevanje i objašnjavanje organizacijskog ponašanja jer klima utječe na razne organizacijske i psihološke procese kao što su motivacija, učenje i komunikacija. Preko tih procesa klima utječe na bitne karakteristike organizacije kao što je njena učinkovitost i produktivnost te na bitne individualne ishode zaposlenika, ponajprije na njihove stavove prema radu.

Mnoga su istraživanja zato pokušala ispitati odnos između klime i raznih varijabli vezanih uz organizacije i njene članove. Među tim istraživanjima moguće je razaznati dva pristupa ispitivanja tog odnosa (Sušan, 2005). Prvi je pristup analize na individualnoj razini (psihološka klima) gdje su pronađene povezanosti između percepcija zaposlenika o njihovoj radnoj okolini s ishodima kao što su zadovoljstvo poslom, radna učinkovitost i radna angažiranost (Parker i sur., 2003). Drugi je pristup agregacija tih percepcija na organizacijsku razinu (organizacijska klima) gdje su pronađene povezanosti između percepcija zaposlenika o njihovoj radnoj okolini s ishodima kao što su stopa ozljeda na radu, zadovoljstvo klijenata i učinkovitost organizacije (Parker i sur., 2003). Sušan (2005) ističe kako je nejasnoća pojma klime zapravo rezultat lošeg razlikovanja ta dva pristupa.

Unatoč širokoj rasprostranjenosti termina organizacijske klime u literaturi, Parker i sur. (2003) navode kako su pregledom literature uvidjeli da je većina empirijskih podataka o klimi sačinjena od istraživanja koja su klimu analizirala na individualnoj razini. Iz tog razloga, i zato što povezanost klime s individualnim ishodima sugerira na postojanje slične veze na organizacijskoj razini, u nastavku će, zbog boljeg uvida u to na što sve klima djeluje, biti sažeto prikazani nalazi meta-analize Parkera i sur. (2003).

Zbog prije navedenih konfuzija u literaturi klime još je uvijek nedovoljno jasna njena povezanost s raznim ishodima na poslu. Meta-analiza Parkera i sur. (2003) o vezi između psihološke klime i ishoda na poslu zato je vrlo koristan kvantitativan pregled literature klime. Oni su, naime, iz velikog

broja istraživanja generalno analizirali dobivene rezultate o odnosu psihološke klime te stavova zaposlenika o poslu, psihološkoj dobrobiti zaposlenika, njihove motivacije te radne učinkovitosti odnosno izvedbe. Rezultati meta-analize pokazali su jasnu povezanost percepcije psihološke klime zaposlenika s njihovim stavovima o poslu, psihološkom dobrobiti, motivacijom i izvedbom. Snažnija se pokazala povezanost psihološke klime sa stavovima o poslu (zadovoljstvo poslom, radna angažiranost i odanost organizaciji) i psihološkom dobrobiti zaposlenika nego s motivacijom i izvedbom zaposlenika. Takvi nalazi sugeriraju na mogućnost da su stavovi o poslu medijator odnosa psihološke klime i motivacije i izvedbe zaposlenika. Autori su u analizi koristili model psihološke klime koji se sastoji od pet dimenzija: posao (radni zadaci), uloga, nadređeni, radna grupa te organizacija. Dimenzije nadređeni, radna grupa te organizacija pokazale su najsnažniju vezu sa stavovima zaposlenika prema poslu dok su dimenzije nadređeni i posao imale najsnažniju vezu sa psihološkom dobrobiti zaposlenika. U kasnijim analizama istraživači su potvrdili da je efekt koji psihološka klima ima na izvedbu zaposlenika posredovan njihovim stavovima o poslu te motivaciji. To upućuje da su reakcije zaposlenika, odnosno njihovi odgovori na radnu okolinu u kojoj se nalaze, posredovani njihovim evaluacijama percepcija o toj radnoj okolini (Parker i sur., 2003). Autori ističu da su istraživanja koja se nalaze u ovoj meta - analizi širokog spektra profesija, industrija te nacionalnih konteksta te je zbog toga mogućnost generalizacije visoka.

Postoje razna istraživanja koja su pokušala istražiti odnos između klime i varijabli na razini organizacije. Khalil (2016) je primjerice u svom istraživanju pokazao da pozitivnija percepcija podupiruće klime za inovaciju kod zaposlenika jača pozitivnu vezu transformacijskog rukovođenja i inovacije te kreativnosti zaposlenika. Dov Zohar (1980) je istraživao percepciju sigurnosne klime kod zaposlenika, a njegovi nalazi impliciraju da rukovodeća odanost sigurnosti na poslu, koja može biti izražena preko ovlasti koje daje sigurnosnom odboru i sigurnosnim redarima, ima veliki utjecaj na uspješnost sigurnosnih programa organizacija. On naglašava da takav nalaz može imati značajnu praktičnu primjenu, a sugerira davanje većih ovlasti sigurnosnim redarima, sudjelovanje značajnih ljudi iz organizacije u sigurnosnim odborima kao i uzimanje sigurnosti u obzir kod određivanja poslova u organizaciji. Nadalje, Jackofsky i Slocum (1988; prema Sušan, 2005) pronalaze povezanost između klime i intencije zaposlenika o napuštanju organizacije kao i fluktuacije zaposlenika u organizacijama.

Sve u svemu, pronalazak veze između percepcije klime zaposlenika te ishoda na raznim individualnim i organizacijskim razinama dokazuje njenu važnost u razumijevanju ovoga područja. Takvi nalazi mogu imati razne praktične implikacije kao što je uključivanje procjene psihološke klime pri izradi intervencija koje za cilj imaju poboljšanje poslovnog života, smanjenje fluktuacije u organizacijama, smanjenje stopa ozljeda na radu i tome slično.

DISTINKCIJA ORGANIZACIJSKE KLIME I ORGANIZACIJSKE KULTURE

Za kraj, svakako je važno biti upoznat s razlikama između organizacijske klime i organizacijske kulture koje se u literaturi često spominju u paru. Schneider i sur. (2013, str. 362) navode kako su organizacijska klima i organizacijska kultura „dva alternativna konstrukta za konceptualizaciju načina na koji ljudi doživljavaju i opisuju svoju radnu okolinu“. Iako su ova dva konstrukta vrlo slična jer se oba tiču psihosocijalne organizacijske okoline (Ehrhart i Schneider, 2016) postoje neke jasne razlike među njima. Ehrhart i Schneider (2016) navode kako je kultura širi pojam koji obuhvaća iskustva zaposlenika na poslu dok je klima uži pojam koji obuhvaća dijeljenu percepciju zaposlenika o funkcioniranju organizacije (pravila, sustav nagrađivanja, način rada organizacije). Oni navode kako je organizacijska klima zapravo svakodnevni dojam zaposlenika o radu u organizaciji dok je organizacijska kultura dublje vjerovanje o temeljnim vrijednostima te organizacije. Nadalje, postoje značajne razlike u mjerenjima ova dva konstrukta. Organizacijska se klima najčešće mjeri upitnicima koje ispunjavaju članovi neke organizacije dok se ispitivanje organizacijske kulture temelji na kvalitativnim studijama slučaja (Schneider i sur., 2013). Organizacijska klima autohtoni je psihologijski koncept dok je organizacijska kultura, s druge strane, kao koncept preuzeta iz drugih znanosti i disciplina (antropologija, sociologija, etnologija), a njena se literatura ponajprije bavila definiranjem, uvođenjem u područje organizacijskih teorija te njenom prilagodbom (Sušan, 2005).

Da bismo razumjeli zbivanja i razloge tih zbivanja u organizacijama, prema mišljenju Scheina (2010; prema Schneider i sur., 2013), potrebno nam je više koncepata, a organizacijska kultura i klima mogle bi pri tome biti ključne. On tvrdi da klima nudi razumijevanje osnova zaključaka zaposlenika o vrijednostima i vjerovanjima karakterističnima za neku organizaciju (organizacijska kultura). Zato Schneider i sur. (2013) ističu praktičnu važnost integracije ovih dvaju konstrukata. Autori smatraju kako klima ukazuje na opipljive stvari koje mogu pomoći pri pokušajima utjecaja na ponašanje članova, primjerice pri pokušajima poboljšanja njihove radne učinkovitosti, dok organizacijska kultura ukazuje na neopipljive stvari koje imaju dublji utjecaj na psihologiju ljudi u određenom okruženju. Zato naglašavaju da integracija ovih dvaju konstrukata zaslužuje više pažnje u literaturi.

ZAKLJUČAK

Klima, široko definirana kao opća psihološka atmosfera u organizaciji (Sušan, 2005), konstrukt je od velike važnosti za područje industrijske i organizacijske psihologije. Kao takav ima mnogobrojne definicije i operacionalizacije kao i načine mjerenja kroz svoju literaturu pa tako i različite nazive (psihološka klima, organizacijska klima, agregirana klima, poslovna klima). Velika konfuzija u literaturi organizacijske klime nastaje zbog različitih razina njene analize (Sušan, 2005). Stoga stručnjaci ističu važnost pažljivog odabira terminologije koji je u skladu s razinom analize koja se upotrebljava. Psihološka klima treba se upotrebljavati kada je razina analize pojedinac, dok organizacijsku klimu kao pojam koristimo kada je

razina analize neka formalna jedinica ili organizacija u cijelosti.

Istraživanja ovog pojma neovisno o načinu definiranja i mjerenja klime konzistentno nalaze povezanost klime i raznih organizacijskih i psiholoških varijabli kao što su kreativnost i inovacija zaposlenika (Khalili, 2016), ozlijede na radu (Zohar, 1980), stavovi o radu, psihološka dobrobit zaposlenika, njihova motivacija i izvedba (Parker i sur., 2003). Međutim, Sušan (2005) upozorava na ograničenu vrijednost većine tih istraživanja zbog nerazjašnjenih smjerova povezanosti. Budući da su istraživanja većinom korelacijska, ne možemo zaključivati o kauzalnom odnosu, odnosno ne možemo znati je li klima ta koja određuje pojedine ishode ili su ishodi ti koji određuju klimu. Radi utvrđivanja kauzalnog odnosa, buduća istraživanja trebala bi biti eksperimentalnog nacrta. Isto tako relativno je malo literature koja pokušava odgonetnuti kako se to organizacijska klima razvija i kako nastaje. Postoji veliki potencijalni interes za istraživanja strategija koje određuju klimu tj. koje to točno odluke u organizacijama utječu na njihovu klimu pa tako ostaje veliki prostor za daljnja kvalitativna istraživanja kao što naglašavaju Khalili (2016) te Ehrhart i Schneider (2016).

Naposljetku, svakako bi se trebalo založiti za jasniju upotrebu pojmova vezanih uz klimu jer je vjerojatnost oprečnih rezultata povećana različitim definiranjem pojmova kao i različitim načinom njihovih mjerenja.

LITERATURA

- Bogdanović, M. (2013). Organizacijska Klima U Funkciji Unaprjeđenja Menadžmenta Ljudskih Resursa. *FBIM Transactions*, 01(01), 1-17. doi: 10.12709/fbim.01.01.01.01
- Ehrhart, M. G., & Schneider, B. (2016). Organizational Climate and Culture. *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. doi: 10.1093/acrefore/9780190236557.013.3
- James, L. R., Choi, C. C., Ko, C. H. E., McNeil, P. K., Minton, M. K., Wright, M. A., & Kim, K. I. (2008). Organizational and psychological climate: A review of theory and research. *European Journal of work and organizational psychology*, 17(1), 5-32.
- Khalili, A. (2016). Linking transformational leadership, creativity, innovation, and innovation-supportive climate. *Management Decision*, 54(9), 2277-2293. doi: 10.1108/md-03-2016-0196
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (2004). What Should We Do about Motivation Theory? Six Recommendations for the Twenty-First Century. *The Academy of Management Review*, 29(3), 388-403. doi: 10.2307/20159050
- Madhukar, V., & Sharma, S. (2017). Organisational Climate: A Conceptual Perspective. *International Journal of Management and Business*, 7(8), 276-293.
- Parker, C. P., Baltes, B. B., Young, S. A., Huff, J. W., Altmann, R. A., Lacost, H. A., & Roberts, J. E. (2003). Relationships between psychological climate perceptions and work outcomes: a meta-analytic review. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 24(4), 389-416.
- Rikel, T. (2015). Učinci organizacijske klime i pravednosti rukovoditelja na zadovoljstvo poslom (diplomski rad). Preuzeto s: <https://repository.ffri.uniri.hr/islandora/object/ffri%3A597/datastream/PDF/view> (datum)
- Schneider, B., Ehrhart, M. G., & Macey, W. H. (2013). Organizational climate and culture. *Annual review of psychology*, 64, 361-388.
- Sušanj, Z. (2005). *Organizacijska klima i kultura: konceptualizacija i empirijsko istraživanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Tomas, J. (2018). The role of psychological climate in shaping subjective job insecurity, perceived employability and their effects on employees' well-being (International dual doctorate). Preuzeto s: http://darhiv.ffzg.unizg.hr/id/eprint/10721/1/PhD_Tomas%20final.pdf

Zohar, D. (1980). Safety climate in industrial organizations: Theoretical and applied implications. *Journal of Applied Psychology*, 65(1), 96-102. doi: 10.1037/0021-9010.65.1.96

Romantiziranje psihičkih poremećaja u medijima

Dario Ivanović

Filozofski fakultet u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0002-3446-0182

SAŽETAK

Ključne riječi: anksioznost, anoreksija, depresija, mediji, romantiziranje, samoubojstvo

Posljednjih se godina puno radi na podizanju svijesti o važnosti mentalnog zdravlja i znanja o psihičkim poremećajima. Podizanjem svijesti o ovoj temi došlo je do boljeg prihvaćanja i razumijevanja psihičkih poremećaja te osoba koje pate od njih. Ipak, jedna od negativnih posljedica podizanja svijesti je romantiziranje i glorificiranje navedenih poremećaja. Preko društvenih mreža i u medijima počela se stvarati percepcija da poremećaji čine pojedinca jedinstvenim i posebnim, a njegova patnja počinje biti poetična. Također, mediji nerijetko krivo prikazuju same poremećaje te njihove simptome. Taj trend romantiziranja zapravo nije nešto novo, javio se još u 19. stoljeću prilikom epidemije samoubojstava mladih ljudi koji su čitali *Patnje mladog Werthera*. Cilj ovog rada je ustvrditi kako se depresija, anksioznost, samoubojstvo i anoreksija romantiziraju u medijima te kakvog to učinka ima na pojedince. Provedena su brojna istraživanja koja su proučavala utjecaj medija i popularne kulture na razvoj psihičkih poremećaja. Tako je pronađena povezanost između načina izvještavanja o samoubojstvu i njegove incidencije, kao i utjecaj standarda ljepote na razvoj anoreksije.

ABSTRACT

Keywords: anorexia nervosa, anxiety, depression, media, romanticization, suicide

In the last few years, there has been a growing effort in raising awareness about mental health problems and knowledge about psychological disorders. By raising awareness, psychological disorders and people suffering from them are more accepted and other people have a better understanding of them. However, one of the negative consequences is the romanticization and glorification of these disorders. There is a growing perception, coming through social media and other channels, that psychological disorders make individuals unique and special, and their sorrows become poetic. Also, the media often misinterpret disorders and their symptoms. This trend of romanticization is not something new and it has been present since the nineteenth century, when there was suicide contagion among young people who read "The Sorrows of Young Werther". The goal of this paper is to find how depression, anxiety, anorexia nervosa, and suicide are romanticized in the media and what effect they have on individuals. There are many researchers who examined how the media and popular culture influence the development of mental disorders. For example, a correlation was found between how suicide was reported in the media and its incidence, and how beauty standards affect the development of anorexia nervosa.

UVOD

Prema psihologijskom rječniku Američke psihološke udruge (2018), psihički poremećaj definira se kao bilo koje stanje koje karakteriziraju kognitivni i emocionalni problemi, abnormalna ponašanja, problemi u funkcioniranju ili kombinacija bilo čega navedenog. Uz psihičke poremećaje uvijek su bile vezane određene stigme i predrasude – ljude koji pate od različitih poremećaja smatralo se ludima, nestabilnima, potencijalno opasnim po sebe i druge te su nerijetko doživljavali diskriminaciju. Posljednjih godina puno se radi na destigmatizaciji poremećaja i educiranju ljudi o tome kako ti poremećaji utječu na pojedince, ali još bitnije, kako ih razumjeti te naposljetku kako pomoći bliskoj osobi koja se suočava s takvim problemima. Ipak, podizanje svijesti i detabuizacija mogu dovesti i do nekih negativnih posljedica. Jedna je od tih posljedica romantiziranje psihičkih poremećaja. Romantiziranje psihičkih poremećaja definirano je kao prikazivanje psihičkih poremećaja na privlačan način (Shrestha, 2018).

NEKAD I DANAS

Romantiziranje boli i patnje, pogotovo emocionalne, nije nešto što je svojstveno samo za današnja vremena. Kada bismo se vratili nekih 250 godina u prošlost, došli bismo do njemačkog *Sturm und Drang* – književnog pokreta koji je bio preteča romantizma. Jedan od čestih motiva tog pokreta bili su mladi, neshvaćeni, melankolični intelektualci, beznadno zaljubljeni u svoju odabranicu i koji bi nerijetko počinili samoubojstvo zbog neuzvraćene ljubavi. Čak se u društvu ustalio i pojam *Weltschmerz*, koji rječnik Merriam-Webster definira kao opći osjećaj žalosti i bespomoćnosti među mladim umjetnicima i intelektualcima. Jedna od najpoznatijih knjiga tog doba je Goetheov roman *Patnje mladog Werthera*. Glavni je lik djela Werther, mladić za kojeg je karakteristično da sve doživljava u ekstremima – kad je sretan osjeća se preplavljeno pozitivnim osjećajima, dok je u slučaju tuge u potpunosti neutješan. Njegove su patnje cijelo vrijeme prikazivane kao poetične i *uzdignute*, a sam lik kao osjetljivi, neshvaćeni intelektualac. Nesretno i beznadno zaljubljen, svjestan da nikada neće osvojiti Lottu, odlučuje se na radikalni korak počinivši samoubojstvo kako bi napokon završio svoje patnje. Razlog spominjanja ovog književnog djela su posljedice koje je ostavilo na društvo tog doba. Naime, prema Phillipsu (1974), nedugo nakon objavljivanja romana uslijedila je serija *copycat* samoubojstava inspiriranih Goetheovim romanom. Brojni mladići, obučeni kao Werther, ubijali su se sličnim pištoljima kao i glavni lik, dok se često na mjestima samoubojstava mogao pronaći i sam roman. Ovaj je fenomen poznat kao Werther efekt, odnosno *suicidalna zaraza*.

Iako treba uzeti u obzir kulturalne i društvene razlike toga doba u odnosu na danas te nepostojanje službene dijagnoze depresije, ostaje činjenica da je ovo jedan od prvih primjera kako je romantiziranje psihičke bolesti, ili bolje rečeno jednog emocionalnog i kognitivnog stanja koje bi danas možda odgovaralo kriteriju depresije, kroz medij (u ovom slučaju knjigu) dovelo do serije samoubojstava. U današnje je doba popularnost društvenih mreža dovela do porasta u romantiziranju različitih psihičkih poremećaja i širenju dezinformacija o njima. Štoviše, postoje i različite supkulture na društvenim mrežama koje čak i promoviraju opasna i potencijalno smrtonosna ponašanja (Tanner, 2015). Kao neke od najčešće *glorificiranih* poremećaja

možemo spomenuti depresiju, anksioznost te anoreksiju nervozu, iako ih postoji još koji se krivo prikazuju i romantiziraju.

ANOREKSIIJA NERVOZA

Možda i najrazorniji utjecaj na mlade ljude može imati glorificiranje anoreksije nervoze. Anoreksija je, prema psihologijskom rječniku Američke psihološke udruge (2018), poremećaj hranjenja u kojem pojedinci za sebe vjeruju da su pretili iako su opasno mršavi te si ograničavaju hranjenje sve do točke izgladnjivanja. Štoviše, anoreksija ima najviše stope smrtnosti od svih psihičkih poremećaja (Hoek, 2006). S obzirom na to da živimo u kulturi koja većinski promovira mršavost, mnogi mladi, pogotovo adolescentice, imaju problema sa slikom svoga tijela. Istraživanje provedeno u Brazilu pokazalo je da je čak 70% tinejdžera nezadovoljno svojim tijelom (Pelegri i sur., 2014). Iako zbog kulturalnih razlika ne možemo generalizirati ove rezultate na populaciju neke zapadne zemlje, i dalje ostaje činjenica da je nezadovoljstvo tijelom jedan od rizičnih faktora za razvoj anoreksije.

Spettigue i Henderson (2004) pronašli su da mediji uistinu utječu na poremećaje hranjenja, i to tako da stvaraju socijalni kontekst za razvijanje poremećaja, utječu na njihov razvoj, njihovo održavanje te traženje pomoći. Jedan od primjera utjecaja medija je i istraživanje koje su Becker i suradnici (2002) proveli na Fijiju. Naime, još i ranije, znanstvenici su primijetili da postoji razlika u prevalenciji poremećaja hranjenja između zapadnih, industrijaliziranih zemalja te zemalja u razvoju (Miller, 1999), i to na način da je prevalencija poremećaja hranjenja veća u zapadnim zemljama nego u zemljama u razvoju. Kako bi utvrdili postoji li stvarno ta povezanost, odabrali su provesti istraživanje u Fijiju, državi koja prethodno nije imala problema s poremećajima hranjenja, a koja je tek nedavno uvela televiziju sa zapadnim programima. Naime, stanovnici Fijija prethodno nisu bili izloženi nerealističnom, zapadnom standardu ljepote putem medija. 1990-ih godina ženski standard ljepote bio je takozvani heroin chic, karakteriziran ekstremnom mršavosti, blijedom kožom te crnim krugovima ispod očiju. Istraživači su željeli provjeriti hoće li izlaganje takvim sadržajima u medijima utjecati na percepciju vlastitog tijela te incidenciju poremećaja hranjenja.

Godine 1995. istraživanje je ispitivalo prehrambene navike 63 adolescentice upitnikom EAT-63, a 1998. godine 65 je adolescentica ispunjavalo prije navedeni upitnik, dodatni upitnik o percepciji svoga tijela te su sudjelovale u intervjuu. Promjene u tri godine nakon uvođenja zapadnih programa bile su velike. Dok je 1995. samo 12,7% sudionica imalo rezultate EAT-26 upitnika preko 20 (što je indikator poremećaja hranjenja), 1998. ih je imalo čak 29,2% sudionica. Također, dok 1995. niti jedna sudionica nije namjerno inducirala povraćanje kako bi izgubila težinu, 1998. je to činilo njih čak 11,3%. Ono što je zanimljivo, uzrok induciranja povraćanja nije bila stvarna prekomjerna težina nego percipirani višak kilograma. Ovo je bilo prvo istraživanje koje je pronašlo vezu između sadržaja na televiziji i razvijanja poremećaja hranjenja.

Danas, u informacijskom dobu, utjecaj medija još je veći, a vjerojatno i još pogubniji nego prije. Brojni mladi koji pate od poremećaja hranjenja podršku za svoja ponašanja dobivaju preko društvenih mreža, posebice Instagrama i Tumblra, gdje su tzv. *pro-ana* zajednice koje podržavaju ponašanja karakteristična za anoreksiju, poput suzdržavanja od jela, izuzetno aktivne. Norris i suradnici (2006) bavili su se analizom sadržaja takvih stranica. Od odabranih 12 stranica na njih 11 mogao se pronaći tzv. *thinspirational* motivacijski sadržaj, najčešće u obliku fotografija, ali i u obliku motivacijskih citata, dok je 2/3 stranica sadržavalo savjete za gubljenje težine. Glavni motivi koji su se provlačili bili su kontrola, izglednjivanje te samokontrola. Dio autora sadržaja tih stranica išao je toliko daleko da je personificirao anoreksiju te si pisao motivacijska pisma o mršavljenju u njeno ime. Druga se pak studija bavila proučavanjem utjecaja ovakvog sadržaja na posjetitelje stranica (Bardone – Cone i Cass, 2006). Naime, 235 sudionica dobilo je zadatak da posjećuju *pro-ana* stranice, stranice o ženskoj modi s prosječnim modelima ili stranice o uređenju doma. Sudionice koje su duže vrijeme posjećivale stranice posvećene anoreksiji pokazivale su negativniju sliku o sebi, niže samopouzdanje te su više razmišljale o svojoj kilaži, više su se smatrale pretilima te su planirale kako izgubiti težinu, u usporedbi sa sudionicama koje su posjećivale druge dvije vrste stranica.

DEPRESIJA I ANKSIOZNOST

Veliku ulogu u romantiziranju depresije i anksioznosti odigrale su društvene mreže. Već prije desetak godina mogle su se pronaći prve grupe i njihove objave koje su anksioznost i depresiju prikazivali kao nešto što imaju inteligentni, kreativni, emocionalni i osjetljivi ljudi. Članovi su svojim objavama moguću dijagnozu isticali kao nešto jedinstveno za njih, što ih čini posebnima i različitima od drugih ljudi. Ovaj trend bio je posebno pod utjecajem emo-trendova, koji su često u svojim pjesmama provlačili ove i slične motive.

U zadnjih nekoliko godina možemo primijetiti pokušaje da se psihički poremećaji destigmatiziraju različitim načinima. Tako je, na primjer, svibanj posvećen podizanju svijesti o mentalnom zdravlju. Organiziraju se brojne radionice o mentalnom zdravlju, a čak dolazi do podizanja svijesti o ovim problemima pomoću kanala gdje je tijekom povijesti tema mentalnog zdravlja bila posebno stigmatizirana, poput kampanje engleske Premier lige *Heads Up* koja je krenula 2019. godine. Ipak, ovaj trend destigmatiziranja doveo je i do nekih negativnih posljedica, poglavito trenda samodijagnosticiranja i romantiziranja psihičkih poremećaja. Prema Pillayu (2010), neki od glavnih problema sa samodijagnosticiranjem su to što je moguće zamijeniti psihičku bolest s fizičkom, što podcjenjujemo važnost stručnjaka te što smo vrlo često i neobjektivni prilikom procjene samih sebe. U želji da se pomogne u procesu detabuizacije i destigmatizacije sve se veći broj ljudi otvara po pitanju svojih problema i iskustava, ali imaju i navedenu tendenciju samodijagnosticiranja bez da su se prethodno detaljno informirali o svojim problemima. Posljedično, dolazi do situacije u kojoj se privremeni osjećaj tuge definira kao kronična depresija, anksioznost zbog

ispita ili neke životne situacije koja i inače stvara anksioznost percipira se kao anksiozni poremećaj, dok se tendencija za organiziranošću počinje nazivati opsesivno-kompulzivnim poremećajem.

U svojoj želji da sami sebi pomognu, ljudi se identificiraju s glorificiranim objavama na društvenim mrežama, šireći tako ovaj fenomen sve više (Jadayer i Medley, 2017). Kako bismo se uvjerali u stvarnost ovoga fenomena, dovoljno je samo pogledati neke popularne Twitter korisničke račune, poput *so sad today*. Ovaj račun prati preko 900 000 korisnika, a svakodnevno se objavljuju različiti, u najmanju ruku melankolični, *tweetovi* koji pokušavaju depresiju i anksioznost pokazati kao nešto *šaljivo*. Također, autor često ističe svoju nevoljkost da nešto promjeni u svome životu ili potraži pomoć – svoje stanje prikazuje kao da se *naviknuo* na njega i da se osjeća ugodno takav kakav je. Premda korisnički račun uistinu donekle i je satiričan, ipak ostaje pitanje kakav utjecaj može imati na osobe koje se stvarno nose s tim problemima te kako utječe na vjerojatnost da će te osobe potražiti stručnu pomoć. Utjecaj medija danas možemo pratiti i po broju tzv. *copycat* samoubojstava. Naime, jedna meta-analiza (Sisask i Värnik, 2012) pokazala je da je suicidalnost povezana s načinom izvještavanja u medijima te da su posebno osjetljive kategorije mlađi i stariji ljudi te ljudi koji pate od psihičkih poremećaja. U svrhu smanjenja utjecaja medija na kopiranje samoubojstava, Svjetska zdravstvena organizacija je 2008. izdala vodič za novinare o načinu izvještavanja o samoubojstvima.

Osim romantiziranja na društvenim mrežama, ovaj fenomen možemo primijetiti i u glazbi, ali i u popularnim serijama te filmovima. Tako je poznata kontroverzna serija *13 Reasons Why* zbog koje je američka Nacionalna udruga školskih psihologa prvi put poslala upozorenja po školama, vjerujući da će gledanje serije povećati mogućnost da i osoba sama razmišlja ili izvede samoubojstvo (NASP, 2007). Ovo upozorenje nije poslano bez razloga. Naime, jedno je istraživanje dokazalo da je nakon izlaska serije došlo do 26% više pretraga pojma „*kako počiniti samoubojstvo*“, 18% više za pretraživanje „*počiniti samoubojstvo*“ te 9% više „*kako se ubiti*“ (Ayers i sur., 2017). Još jedna tinejdžerska serija koja se nedavno počela prikazivati i koja se bavi problemima adolescenata, a koju bismo također mogli *okriviti* za romantiziranje ovih problema je *Euphoria*. Iako autori tvrde da na realističan način pokušavaju prikazati te probleme, ostaje činjenica da je glavni lik, koji se bori s depresijom, anksioznošću, ali i ovisnošću o drogama, prikazan kao netko s kime se mlade osobe mogu lako identificirati – kao netko opušten, pobunjenički nastrojen, tko se protivi autoritetima i ne traži pomoć, a istovremeno kao i *mučenik* i poetično tragična i *duboka* figura. Opet, postavlja se pitanje kako će takvo prikazivanje zapravo utjecati na mlade ljude koji još uvijek kognitivno sazrijevaju te hoće li slijediti model lika iz serija pri rješavanju svojih problema ili slušati stručnjake i autoritete iz tog područja.

ZAKLJUČAK

Tema romantiziranja psihičkih poremećaja već se dugo provlači kroz društvo te se neka djela povezana uz ovaj fenomen mogu pronaći još od njemačkog romantizma i Goetheovog romana *Patnje mladog Werthera* pa sve do 20. stoljeća i prikazivanja ljudi sa psihičkim poremećajima kao nužno opasnih. Ipak, danas se u doba društvenih mreža susrećemo s novim problemom gdje

su se psihičke bolesti počele smatrati kao nešto poželjno i posebno, što osobu čini jedinstvenom i gdje se javlja trend samodijagnosticiranja. Također, osobe koje stvarno imaju problema mogle bi oklijevati pri traženju pomoći zbog trenda da se poremećaji smatraju kao nešto *normalno*. Važno je napomenuti da postoji manjak istraživanja u ovom području te da o stvarnim utjecajima možemo uglavnom pretpostavljati i raspravljati.

LITERATURA

- Anorexia (n. d.). U *APA Dictionary of Psychology*. Preuzeto s: <https://dictionary.apa.org/eating-disorder>. Pristupljeno: 29. siječnja 2020.
- Ayers J. W., Althouse B. M., Leas E. C., Dredze M., i Allem J. P. (2017). Internet searches for suicide following the release of 13 Reasons Why. *JAMA Internal Medicine*, 177(10), 1527-1529. doi: 10.1001/jamainternmed.2017.3333
- Bardone-Cone A. M., i Cass K. M. (2007) What does viewing a pro-anorexia website do? An experimental examination of website exposure and moderating effects. *International Journal of Eating Disorders*, 40(6), 537-548. doi: 10.1002/eat.20396
- Becker A. E., Burwell R. A., Gilman S. E., Herzog D. B., i Hamburg P. (2002). Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. *British Journal of Psychology*, 180, 509-514. doi: 10.1192/bjp.180.6.509
- Jadayel, R., i Medlej, K. (2017). Mental disorders: A glamorous attraction on social media?. *Journal of Teaching and Education*, 7(1), 465-476.
- Mental disorder (n. d.). U *APA Dictionary of Psychology*. Preuzeto s: <https://dictionary.apa.org/mental-disorder>. Pristupljeno: 29. siječnja 2020.
- Miller, N. (1999, 1. veljače). Culture and Eating Disorders. Preuzeto s <https://www.psychiatrytimes.com/cultural-psychiatry/culture-and-eating-disorders/page/0/2>. Pristupljeno: 29. siječnja 2020.
- National Association of School Psychologists. (2017). 13 *Reasons Why Netflix series: Considerations for educators* [Handout]. Bethesda, MD: Author.
- Norris, M., Boydell, K., Pinhas, L., i Katzman, D. (2006). Ana and the Internet: A Review of Pro-Anorexia Websites. *International Journal of Eating Disorder*, 39(6), 443-447. doi: 10.1002/eat.20305
- Pelegri A., Coqueiro Rda S., Beck C. C., Ghedin K. D., Lopes Ada S., i Petroski E. L. (2014). Dissatisfaction with body image among adolescent students: association with socio-demographic factors and nutritional status. *Cien Saude Colet*, 19(4), 1201-1208. doi: 10.1590/1413-81232014194.09092012
- Phillips, D. (1974). The Influence of Suggestion on Suicide: Substantive and Theoretical Implications of the Werther Effect. *American Sociological Review*, 39(3), 340-354. doi: 10.2307/2094294
- Pillay, S. (2010, 3. svibnja). The Dangers of Self-Diagnosis: How self-diagnosis can lead you down the wrong path. Preuzeto s <https://www.psychologytoday.com/us/blog/debunking-myths-the-mind/201005/the-dangers-self-diagnosis>. Pristupljeno: 29. siječnja 2020.
- World Health Organization (2008). Preventing Suicide: A Resource for Media Professionals [Booklet]. Preuzeto s https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resource_media.pdf. Pristupljeno: 29. siječnja 2020.
- Sisask M., i Värnik A. (2012). Media roles in suicide prevention: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(1), 123-138. doi: 10.3390/ijerph9010123
- Shrestha, A. (2018). Echo: the Romanticization of Mental Illness on Tumblr. *The Undergraduate Research Journal of Psychology at UCLA*, 5(1), 69-80.
- Spettigue W., i Henderson K. A. (2004). Eating disorders and the role of the media, *Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review*, 13(1), 16-19.

Tanner, E. (2015). Girls, Instagram, and the Glamorization of Self-loathing. *Dissenting Voices*, 4(1). Preuzeto s: <https://digitalcommons.brockport.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1046&context=dissentingvoices>. Pristupljeno: 28. siječnja 2020.

Weltchmerz. (n. d.). U *Merriam-Webster*. Preuzeto s: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/weltschmerz>. Pristupljeno: 29. siječnja 2020.

Saznajte sve o *life coachingu* u 5 koraka

Maja Batorek

Filozofski fakultet u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0002-2807-4226

SAŽETAK

Ključne riječi: ostvarenje ciljeva, osobni razvoj, profesionalni razvoj, životni trening.

Životni trening (eng. *life coaching*) je tema koja posljednjih godina dominira medijskim prostorom kada je riječ o dobrobiti osobe. To je relativno nova metoda čija je primarna svrha pomoći osobi u ostvarenju vlastitih ciljeva kroz ojačavanje emocionalnih i motivacijskih mehanizama uz pomoć životnih trenera (eng. *life coach*). Osim u osobnom, trening se često koristi i u organizacijskom kontekstu u obliku podučavanja tehnika suočavanja sa stresorima na poslu, efikasnog postavljanja ciljeva i planiranja koraka prema ostvarenju istih. Istraživanja pokazuju kako intervencije životnog treninga pozitivno utječu na širok raspon ishoda, od zdravstvenih do organizacijskih. U razmatranju efikasnosti navedenog pristupa problem nastaje pri definiranju samog područja, kao i pri diferenciranju od srodnih struka. Cilj ovog rada je dati pregled efikasnosti takvih intervencija u kontekstu zdravlja pojedinca, kvalitete života te osobnog i profesionalnog razvoja. Razmotreni su i razlozi skepticizma srodnih područja prema životnom treningu, kao i etičke dileme vezane uz praksu. Zaključeno je kako životni trening ima potencijala postati utjecajna intervencija, ali tek nakon vlastite profesionalizacije.

ABSTRACT

Keywords: goal attainment, life coaching, personal growth, professional growth

Life coaching has been a prevalent topic in the media in the last few decades regarding well-being and wellness. It is a new intervention which aims at helping to achieve one's goals by strengthening emotional and motivational mechanisms with the help of a mentor - a life coach. Research indicates that coaching interventions have a positive impact on a broad range of variables including health, quality of life and personal and professional growth. We have considered reasons for skepticism towards life coaching among professionals, as well as ethical dilemmas behind it. Lastly, we have concluded that life coaching has the potential of becoming a broadly used intervention, but only after professionalization is achieved.

UVOD

Posljednjih desetljeća došlo je do ekspanzije literature za samopomoć i osobni razvoj te tečajeva koji poučavaju strategijama vlastitog unapređenja i efikasnog suočavanja sa stresom. S obzirom na ubrzani životni tempo te sve veću prevalenciju anksioznosti i depresivnosti u društvu, nije neobično da postoji velika potražnja za upravo takvom vrstom literature (Grant, 2003). Također, razvoj društvenih mreža i online platformi omogućio je ljudima diljem svijeta da kroz video uratke ispričaju svoju životnu priču te sa širokim auditorijem podijele motivacijske poruke i lekcije koje su naučili s ciljem utjecanja na druge. Takav pristup okuplja mnoge ljude koji žele dobiti inspiraciju i obogatiti vlastito životno iskustvo, pri čemu se oslanjaju na podršku tzv. životnih trenera (eng. *life coach*). Životno treniranje (eng. *life coaching*) odnosi se na rastuću interdisciplinarnu industriju čiji su glavni ciljevi povećati dobrobit pojedinca, poboljšati njegovu efikasnost te olakšati pozitivne promjene u razmišljanju i ponašanju (Grant, 2005). Zadatak trenera je pomoći klijentu da osvijesti kako misli i stavovi utječu na njegove emocije, odluke i ponašanja te utvrditi eventualne distorzije u mišljenju koje mu onemogućavaju savladavanje svakodnevnih problema i ostvarivanje ciljeva (Stober i Grant, 2006).

KORAK 1: ŠTO JE ZAPRAVO ŽIVOTNI TRENING

Witherspoon i White (1996; prema Grant, 2005) razlikuju tri vrste treniranja: trening vještina usredotočen je na razvijanje specifičnog seta vještina, trening učinka služi poboljšanju izvedbe tijekom određenog perioda, a razvojni trening je općenitija strategija suočavanja s osobnim, intimnim problemima i strategija razvoja emocionalno-socijalnih kompetencija. Iako se sličan pristup (eng. *Workplace/Executive coaching*) u organizacijama koristi već duži niz godina, pri čemu se naglasak stavlja na poboljšanje učinka i podučavanje klijenata efikasnim strategijama ostvarivanja ciljeva, sve veći interes za sličnim tehnikama doveo je do korištenja navedenoga pristupa za poboljšanje mentalnog zdravlja ljudi u svakodnevnom životu (Bora, Leaning, Moores i Roberts, 2010). Ovo je područje rada od svoje pojave 1990-ih doživjelo veliki porast u popularnosti, a prema podacima Internacionalne udruge životnih trenera (eng. *International Coach Federation*) procjenjuje se da diljem svijeta djeluje oko 53 000 mentora, pri čemu najveći dio (35%) zauzimaju praktičari u Zapadnoj Europi te Sjevernoj Americi (33%) (ICF, 2016).

Suvremeni životni trening korijene vuče iz humanističkog pristupa u psihologiji te filozofskih pravaca konstruktivizma i egzistencijalizma (Skiffington i Zeus, 2003; prema Bora i sur., 2010), što se očituje u holističkom pristupu ljudskoj prirodi i naglašavanju potencijala za rastom i samoostvarenjem (Bora i sur., 2010). Iako dijeli mnoge sličnosti s psihoterapijom i savjetovanjem, životni se trening odnosi na ponešto "fleksibilniji" pristup ljudskom razvoju i unapređenju (pristup s manje rigidnih pravila i stručnih propisa), pri čemu je uloga klijenta ostvariti vlastite potencijale „uz partnerstvo“ s trenerom. Trenerova uloga nije podučiti klijenta i davati mu savjete, već sudjelovati u učenju s njime i poticati ga da sam donosi odluke (Jarosz, 2016). Životni trening pomaže nekliničkoj populaciji (koja nema utvrđenu psihopatologiju) da poboljša svoj učinak

u svladavanju životnih prepreka i razvije široki raspon vještina koje će im u tome pomoći (Grant, 2001). To je proces usmjeren na budućnost i na pronalaženje rješenja, nasuprot pristupu koji bi podrazumijevao analiziranje problema (Grant, 2005). Znanstvena psihološka istraživanja o mentalnom zdravlju uglavnom su rađena na kliničkoj populaciji s utvrđenom psihopatologijom, a unatoč tome što se u okviru psihologijske znanosti istraživanja provode i na nekliničkoj populaciji, tek pojavom pozitivne psihologije koncepti kao što su nada, dobrobit i usmjerenost na budućnost postaju teme znanstvenih istraživanja (Seligman i Csikszentmihalyi, 2000; prema Grant, 2005). S obzirom na preklapajuće sadržaje, neki autori smatraju kako je životni trening dio primijenjene pozitivne psihologije (Grant i Cavanagh, 2007; prema Theebom i sur., 2013) te da se upravo spoznaje iz navedene domene mogu koristiti u životnom treningu (Theebom, Beersma i van Vianen, 2014).

Kada govorimo o razlikama između životnog treninga i psihoterapije, važno je napomenuti razlike u obrazovanju. Dok certificirani psihoterapeuti imaju završenu psihoterapijsku školu te, prethodno, diplomu iz srodnih područja (pretežito psihologije i psihijatrije), životni trening okuplja ljude iz različitih, nepovezanih područja, dok dio njih ima završen neki oblik tečaja. U istraživanju Granta i Zackona (2004) koje je uključivalo 2529 sudionika, oko 90% životnih trenera bilo je uključeno u neki oblik tečaja životnog treninga, a u periodu od 12 mjeseci polovica sudionika je najmanje 30 sati sudjelovala u programu osposobljavanja. Grant i suradnici (2005) navode kako su upravo nejasno definirani obrazovni zahtjevi za životne trenere glavna prepreka u profesionalizaciji ove struke. Tečajeve održavaju iskusniji mentori koji svoje spoznaje temelje na vlastitom iskustvu s klijentima, a rijetko na znanstveno utemeljenim činjenicama i spoznajama iz psihologije (Grant, 2001). Kako bi se životni trening utemeljio kao zasebna struka, potrebno je zadovoljiti sljedeće kriterije: 1. artikulirati koherentna i jasna teorijska objašnjenja u podlozi prakse životnog treninga, 2. utvrditi potrebne kompetencije i vještine životnih trenera i 3. razvijati bazu znanstvenih radova koji govore o efikasnosti intervencija životnog treninga (Grant i Cavanagh, 2004).

KORAK 2: ČINI LI ŽIVOTNI TRENING LJUDE ZDRAVIJIMA I SRETNIJIMA?

S obzirom na to da je životni trening relativno novo područje, istraživanja se uglavnom bave problematikom definiranja pojma i odvajanja istog od srodnih područja, ali postoji i određeni broj istraživanja koji se usmjerio na provjeru efikasnosti odnosa životni trening-intervencija na zdravlje i kvalitetu života. Takvih istraživanja nema puno i zbog poteškoća u operacionalizaciji pojmova vezanih uz životni trening njihova kvaliteta varira, što otežava donošenje konkretnih zaključaka (Ammentrop i sur., 2013). Ovisno o vrsti i stupnju poteškoća, osobe koje pate od psihičkih smetnji upućuju se u klinike za mentalne bolesti, gdje im pomoć pružaju psihijatri ili psiholozi. Međutim, sve se više naglašava potreba zdravstva da se osobi, osim liječenja patologije, pruži prilika za poboljšanje kvalitete života nakon bolesti, pri čemu je naglasak opet na holističkom pristupu (Bora

i sur., 2010). U jednom istraživanju (Wangland, Fenlon, Tarrant, Howard-Jones i Richardson, 2014), upravo je životni trening pokazao potencijal za poboljšanje kvalitete života pacijenata koji su preživjeli rak. Naime, pacijenti se nakon dugotrajnih tretmana mogu osjećati iscrpljeno, što može utjecati na njihovo samopoštovanje i mogućnost savladavanja praktičnih, emocionalnih i socijalnih problema. Intervencija životnog treninga dovela je do značajnog povećanja rezultata na skalama samoeфикаsnosti, nade, osobne dobrobiti, kvalitete života te smanjenja rezultata na skalama anksioznosti, depresivnosti i socijalnih poteškoća. Ipak, važno je napomenuti kako se radilo o relativno malom uzorku i kako su intervencije provedene isprekidano u nekoliko navrata tijekom tri mjeseca (jedan duži razgovor uživo te pet telefonskih razgovora), bez kontrolne skupine, stoga ne možemo znati kakvi bi rezultati bili bez intervencije.

Osim poboljšanja kvalitete života pacijenata, neka istraživanja pokazuju kako je trening primijenjen u zdravstvu (eng. *health coaching*) efikasna intervencija za reduciranje simptoma bolesti poput dijabetesa tipa 2 (Krok-Scohen i sur., 2017). Pacijenti navode životni trening kao pozitivno iskustvo koje im pomaže tako da olakšava identificiranje osobnih ciljeva i puteva do njihovog ostvarenja te ojačava osjećaj samopouzdanja i spremnosti za suočavanje s izazovima (Wangland i sur., 2014). Dostizanje ciljeva i stvaranje promjena u vlastitom životu ima pozitivne utjecaje na mentalno zdravlje (Sheldon i Kasser, 2001; prema Grant, 2003). Također, istraživanja pokazuju pozitivan utjecaj intervencija životnog treniranja na metakognitivne vještine, pri čemu se nakon intervencije smanjila učestalost refleksije povezane s ruminacijom, koja je česta kod depresivnih sudionika, a povećala sposobnost uvida potrebnog za ostvarivanje ciljeva (Grant, 2003). Jarosz (2016) navodi kako se efikasnost intervencija ogleda u načinu na koji omogućava klijentima otkrivanje životne svrhe te u načinu na koji uklanja osjećaj nemogućnosti dostizanja željenih ciljeva. Pozitivni ishodi takvih intervencija svrstani su u četiri šire kategorije: snažniji osjećaj *selfa*, ostvarivanje želja, pozitivna promjena ponašanja/ličnosti i poboljšanje kvalitete života.

KORAK 3: MOŽE LI SE LIFE COACHING KORISTITI I U ORGANIZACIJAMA?

S obzirom na visoku incidenciju stresa i sagorijevanja na radnom mjestu, organizacije su plodno područje za istraživanje efikasnosti intervencija životnoga treninga. Stres je neugodno stanje organizma koje se javlja kada osoba nema dovoljno resursa za suočavanje sa zahtjevima okoline (Sahoo, 2016). Prema Sahoo (2016), stres na radnom mjestu nastaje kada se ljudima prezentiraju radni zadaci i pritisci koji svojim sadržajem ili obujmom nisu u skladu sa sposobnostima i/ili znanjem zaposlenika. Kako bi smanjili stres na radnom mjestu, poslodavci često pribjegavaju intervencijama kao što su treninzi suočavanja sa stresom, radionice usredotočene svjesnosti (eng. *mindfulness*) i savjetovanje (Tetrick i Winslow, 2015). Međutim, neke organizacije imaju negativan pogled na korištenje psihološkog savjetovanja na radnom mjestu i stoga su ga manje sklone koristiti (Gyllensten, Palmer

i Farrants, 2005). U takvim situacijama životni bi trening mogao poslužiti kao adekvatna zamjena za savjetovanje s obzirom na to da se na takve intervencije gleda pozitivnije te da one nisu obavijene istom stigmom kao psihološko savjetovanje (Peltier, 2001; prema Gyllensten i Palmer, 2005). Hearn (2001; prema Gyllensten i Palmer, 2005) navodi kako se trening u organizacijama (eng. business coaching) može koristiti za reduciranje stresa pomažući u identifikaciji stresora na radnom mjestu, razvijanju efikasnih strategija i trajnih rješenja. On se ipak najčešće koristi radi podučavanja zaposlenikâ vještinama vođenja i radi poboljšanja radne učinkovitosti (Ciporen, 2015). Rezultati istraživanja intervencije životnog treninga u jednoj britanskoj financijskoj organizaciji pokazali su smanjenu razinu anksioznosti i stresa mjerenih na skalama samoprocjene u eksperimentalnoj grupi u odnosu na kontrolnu (Gyllensten i Palmer, 2005).

Theebom i suradnici (2014) proveli su metaanalizu s ciljem utvrđivanja efikasnosti intervencija životnog treninga na pet ishoda: radnu uspješnost/vještine, dobrobit, suočavanje sa stresom, stavove prema poslu i samoregulaciju usmjerenu prema cilju. Rezultati pokazuju značajne pozitivne efekte intervencija na sve ishode, pri čemu je najveći efekt uočen kod samoregulacije usmjerene prema cilju. Mnoga istraživanja potvrđuju slične pozitivne efekte intervencija životnog treninga na radne ishode (Jones, Woods i Guillaume, 2016; Lawless, 2009). Osim što dovode do jasnijih organizacijskih ciljeva te plana njihovog ostvarivanja (Lawless, 2009), intervencije naglasak stavljaju na aktivno sudjelovanje i oblikovanje vlastitog procesa učenja, metodu sve traženiju u organizacijama (Bell i Kozlowski, 2008; prema Jones i sur., 2016). Zbog sve veće potrebe za stručnjacima koji se bave takvom vrstom intervencija, otvaraju se mnoge tvrtke koje organizacijama nude usluge restrukturiranja organizacijske klime te pomoć u razvijanju vještina i osjećaja samoeфикаsnosti zaposlenika. Takve tvrtke dijele neke zajedničke karakteristike: većinom se radi o malim tvrtkama koje su tek započele s radom, nisu ograničene samo na intervencije životnog treniranja s ciljem razvijanja vještina, već i na razne druge intervencije (poput konzultacija ili mentoriranja), a direktori takvih organizacija smatraju da nemaju konkurencije (Clegg, Rhodes, Kronberger i Stilin, 2015). Kao i u ostalim sferama životnog treniranja, problem se javlja kod razmatranja razine obrazovanja „stručnjaka“ zaposlenih u tvrtkama za životni trening. Unatoč velikom broju dostupnih životnih trenera u SAD-u, još uvijek nisu utemeljeni zakoni koji reguliraju praksu i razinu obrazovanja istih (Ciporen, 2015).

KORAK 4: POTENCIJALNE NEGATIVNE POSLJEDICE

Iako se, kao što je ranije spomenuto, životni trening usredotočava na nekliničku populaciju, istraživanja pokazuju kako između 25 i 50 posto ljudi uključenih u programe životnog treninga zadovoljavaju kriterije psihičkih poremećaja (Green i sur., 2005; Spence i Grant, 2005; prema Grant i O'Hara, 2006). Upravo iz navedenog razloga, i s obzirom na sve veći rast industrije životnog treninga, Grant (2005) preporučuje određivanje strogih kriterija koji će dovesti do profesionalizacije ove brzorastuće struke. Takvi kriteriji

odnose se prvotno na potrebne kompetencije ljudi koji žele postati životni treneri, standardizaciju njihova sustava obrazovanja, jasne zahtjeve i ciljeve tečajeva životnog treninga te jasne etičke standarde koje propisuje nadležno tijelo (Gebhardt, 2016; Grant, 2005; Hamlin i sur., 2008;). Jedan je od ključnih faktora profesionalizacije je i razumijevanje ograničenja intervencija identificiranjem njihovih nedostataka (Schermuly i Graßmann, 2019). Negativni učinci definiraju se kao štetni i neželjeni ishodi za klijente, direktno prouzročeni intervencijom životnoga treninga, koji se javljaju paralelno s intervencijom ili nakon nje (Schermuly, 2014). Međutim, potencijalno štetne prakse su i one koje onemogućavaju ili usporavaju napredak (Lilienfeld, 2007).

Iako su negativne posljedice intervencija životnoga treninga tek nedavno u središtu interesa istraživanjâ, dobiveni nalazi ukazuju na to da se iz perspektive životnih trenera za klijenta negativne posljedice javljaju često (u oko 57% slučajeva) s niskim intenzitetom, a zanimljivo je i da treneri, unatoč tome, intervencije procjenjuju vrlo uspješnima (Schermuly, Schermuly-Haupt., Schölmerich i Rauterberg 2014). Schermuly i Graßmann (2016) identificirali su neke od najčešćih negativnih ishoda. Osim što intervencije životnog treninga mogu pogoršati postojeće probleme koji ne mogu biti riješeni životnim treningom, korisnici izvještavaju o smanjenoj ravnoteži između privatnog i poslovnog života te gubitku doživljene smislenosti posla (kod treningâ u organizacijama), a moguća je i prevelika ovisnost o životnom treneru te samoinicijativna promjena početnog cilja bez dozvole trenera. Izgleda da u nekim slučajevima klijenti stvaraju preveliku ovisnost o svojim trenerima, što im otežava samostalno donošenje odluka kroz dulji period vremena (Schermuly i Graßmann, 2019). S obzirom na prirodu i intenzitet odnosâ, nije neobično da i životni treneri doživljavaju negativne posljedice samih intervencija. Osim straha da neće biti dovoljno efikasni i ispuniti svoju ulogu, treneri nerijetko ostaju razočarani jer njihove intervencije nisu rezultirale dugoročnim učinkom te se ne mogu emocionalno odmaknuti od problemâ klijenata (Schermuly i Bohnhardt, 2014). Lilienfeld (2007) ističe važnost prepoznavanja štetnih posljedica psiholoških intervencija, kako bi kliničari i srodni stručnjaci znali „što ne trebaju činiti“. Također, u svojoj praksi, terapeuti će se sigurno susresti s nekolicinom klijenata koji su pomoć potražili kod nelicenciranih praktičara. Poznavajući te potencijalno štetne prakse, stručnjaci mogu pomoći svojim klijentima ispraviti eventualne štete te ih uputiti na opreznost pri probiranju informacija (Lilienfeld, 2007).

KORAK 5: ETIČKE DILEME I NEDOSTACI

Bez obzira na to što dosadašnja istraživanja demonstriraju učinkovitost životnog treninga na organizacijske (Gyllensten i Palmer, 2005; Lawless, 2009; Jones, Woods i Guillaume, 2016) te zdravstvene ishode (Wagland i sur., 2015; Krok-Scohen i sur., 2017), životni trening nailazi na veliki skepticizam psihologijskih i srodnih struka (Grant i O'Hara, 2006; Gebhardt, 2016). Jedan od razloga zasigurno je mali broj istraživanjâ te upitna kvaliteta istih. Iako se objavljuje sve više znanstvenih istraživanja, prvotna istraživanja efikasnosti intervencija provodili su praktičari, polazeći od vlastitoga iskustva. Iako

nam takva istraživanja mogu dati važne uvide u proces životnoga treniranja, njihovi autori u velikom broju slučajeva nisu imali adekvatno obrazovanje iz područja metodologije i statistike, vještina nužnih za provođenje kvalitetnog istraživanja (Grant i O'Hara, 2006). Također, psiholozi i slični stručnjaci posjeduju teorijsko znanje o funkcioniranju ljudi, koje je važna polazna točka za postavljanje hipoteza i provođenje istraživanja te za razumijevanje i pomoć klijentima u praksi (Grant, 2005). Nadalje, iako planiranje i okrenutost životnog treninga budućnosti dovode do ostvarivanja ciljeva (Lawless, 2009), ne smije se zanemariti utjecaj prošlih iskustava i učenja koja su oblikovala pojedinca, pogotovo imajući na umu da prethodno ponašanje služi kao dobar prediktor za buduće (Grant, 2005).

Skepticizam spram životnoga treninga zasigurno proizlazi i iz nejasno definiranih kompetencija i stupnja obrazovanja ljudi koji ga provode. Mnogi programi životnoga treniranja komercijalizirani su tečajevi bez znanstveno utemeljene teorijske podloge (Grant i O'Hara, 2006), a brojni su životni treneri tek samoprolašeni „stručnjaci“ u raznim domenama života, bez adekvatnog obrazovanja (Hamlin, Ellinger i Beattie, 2008) i nadležnog tijela koje kontrolira njihovo djelovanje (Gebhardt, 2016). Treneri nerijetko u svojoj praksi odbacuju vremenski zahtjevne tehnike (poput introspekcije) te pribjegavaju instant metodama razvijanja vještina, bez dublje elaboracije unutarnjih stanja klijenta. Iako se takav pristup može činiti primamljivim, zanemarivanje psihičkog stanja osobe te njezinih nesvjesnih konflikata i potreba može produbiti psihičke poteškoće, ako one postoje (Berglas, 2002).

Unatoč rezultatima nekih istraživanja koji ukazuju na efikasnost intervencija životnog treninga za poboljšanje zdravlja i kvalitete života pojedinca, potrebno je uzeti u obzir metodološke probleme koji onemogućavaju donošenje valjanih zaključaka. Za početak, s obzirom na to da se radi o intervenciji za koju se pretpostavlja da poboljšava kvalitetu života i smanjuje negativne simptome koje osoba osjeća, postoje etički problemi s uskraćivanjem tretmana skupini sudionika i samim time nemogućnost korištenja netretirane kontrolne grupe. To predstavlja problem u pogledu zaključivanja o utjecaju intervencije na razne ishode, jer ne možemo isključiti mogućnost utjecaja drugih varijabli. Većina spomenutih istraživanja nije koristila kontrolnu skupinu, a izuzev navedenog često se radilo o malom broju ispitanika i o tek prigodnom uzorku. Također, kod istraživanja utjecaja životnog treniranja na smanjenje stresa u organizacijama treba uzeti u obzir faktore koji, osim intervencija, mogu utjecati na same ishode istraživanja, kao što su obiteljski, zdravstveni i socijalni faktori. Uz sve navedeno, postoji mogućnost da su u pojedinim istraživanjima sudionici davali pozitivne procjene nakon intervencija, jer su smatrali da se to od njih očekuje kako bi zadovoljili zahtjeve životnog trenera.

ZAKLJUČAK

U suvremenom društvu u kojem je užurbanost i zasićenost informacijama svakodnevnica, neminovna je sve veća briga za mentalno zdravlje pojedinca. Postoji velika potreba za naglašavanjem važnosti mentalne higijene te za poticanjem traženja pomoći stručnjaka za mentalno zdravlje. Pri tome je važno naučiti selekcionirati kvalitetne informacije iza kojih stoji empirijski

akumulirano znanje i diferencirati iste od neprovjerenih podataka nepoznatih autora. Važnost kritičkog sagledavanja informacija posebice se očituje u sferama života u kojima vjerodostojnost tvrdnji ima direktan utjecaj na ishode pojedinca. Upravo se životni trening nameće kao središte rasprave o vjerodostojnosti kada su u pitanju intervencije usmjerene na poboljšanje života pojedinca. Iako se u osnovi životnog treninga nalazi dugotrajna humanistička filozofija, koja se proteže i na domenu pozitivne psihologije, realizacije koje nudi životni trening ponekad izlaze iz okvira znanstvene kategorije, što dodatno facilitiraju neadekvatno obrazovani, samoprovani stručnjaci. Iz svega navedenog možemo zaključiti kako životni trening ima potencijala postati efikasna i široko primjenjiva intervencija, ali tek nakon vlastite temeljite profesionalizacije. U suprotnom, osim što nećemo moći valjano zaključivati o efikasnosti životnoga treninga, izložimo se rizicima koji mogu narušiti dobrobit pojedinca.

LITERATURA

- Ammentorp, J., Uhrenfeldt, L., Angel, F., Ehrensward, M., Carlsen, E. B. i Kofoed, P. E. (2013). Can life coaching improve health outcomes? - A systematic review of intervention studies. *BMC health services research*, 13(1), 428.
- Berglas, S. (2002). The very real dangers of executive coaching. *Harvard business review*, 80(6), 86-93.
- Boehmer, K. R., Barakat, S., Ahn, S., Prokop, L. J., Erwin, P. J. i Murad, M. H. (2016). Health coaching interventions for persons with chronic conditions: A systematic review and meta-analysis protocol. *Systematic reviews*, 5(1), 146.
- Bora, R., Leaning, S., Moores, A. i Roberts, G. (2010). Life coaching for mental health recovery: The emerging practice of recovery coaching. *Advances in psychiatric treatment*, 16(6), 459-467.
- Ciporen, R. (2015). The emerging field of executive and organizational coaching: An overview. *New Directions for Adult and Continuing Education*, 2015(148), 5-15.
- Clegg, S. R., Rhodes, C., Kornberger, M. i Stilin, R. (2005). Business coaching: Challenges for an emerging industry. *Industrial and commercial training*, 37(5), 218-223.
- Gebhardt, J. A. (2016). Quagmires for clinical psychology and executive coaching? Ethical considerations and practice challenges. *American Psychologist*, 71(3), 216.
- Grant, A. M. (2003). The impact of life coaching on goal attainment, metacognition and mental health. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 31(3), 253-263.
- Grant, A. M. (2001). *Towards a psychology of coaching*. Neobjavljeni rukopis, Sydney.
- Grant, A. M. i Cavanagh, M. J. (2004). Toward a profession of coaching: Sixty-five years of progress and challenges for the future. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 2(1), 1-16.
- Grant, A. M. (2005). What is Evidence-Based Executive, Workplace and Life Coaching? U M. Cavanagh, A. M. Grant i T. Kemp (Ur.), *Evidence-based coaching, Vol. 1. Theory, research and practice from the behavioural sciences* (str. 1-12). Australian Academic Press.
- Grant, A. M. i O'Hara, B. (2006). The self-presentation of commercial Australian life coaching schools: Cause for concern. *International Coaching Psychology Review*, 1(2), 20-32.
- Grant, A. M. i Zackson, R. (2004). Executive, workplace and life coaching: Findings from a large-scale survey of international coach federation members. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 2(2), 1-16.
- Gyllensten, K. i Palmer, S. (2005). Can coaching reduce workplace stress? A quasi-experimental study. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 3(2), 75-85.

- Gyllensten, K., Palmer, S. i Farrants, J. (2005). Perceptions of stress and stress interventions in finance organizations: Overcoming resistance towards counselling. *Counselling Psychology Quarterly*, 18(1), 19-29.
- Hamlin, R. G., Ellinger, A. D. i Beattie, R. S. (2008). The emergent 'coaching industry': a wake-up call for HRD professionals. *Human Resource Development International*, 11(3), 287-305.
- ICF. (2016). *2016 ICF Global Coaching Study: Executive Summary*. Preuzeto s: <https://coachfederation.org/>. Pristupljeno: 31. siječnja 2020.
- Jarosz, J. (2016). What is life coaching?: An integrative review of the evidence-based literature. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 14(1), 34.
- Jones, R. J., Woods, S. A. i Guillaume, Y. R. (2016). The effectiveness of workplace coaching: A meta-analysis of learning and performance outcomes from coaching. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 89(2), 249-277.
- Krok-Schoen, J. L., Shim, R., Nagel, R., Lehman, J., Myers, M., Lucey, C. i Post, D. M. (2017). Outcomes of a health coaching intervention delivered by medical students for older adults with uncontrolled type 2 diabetes. *Gerontology and Geriatrics Education*, 38(3), 257-270.
- Lawless, M. (2009). *The influence of life coaching on entrepreneurs goal planning and attainment* (Doktorska disertacija, Waterford Institute of Technology).
- Lilienfeld, S. O. (2007). Psychological treatments that cause harm. *Perspectives on psychological science*, 2(1), 53-70.
- Sahoo, S. R. (2016). Management of Stress at Workplace. *Global Journal of Management And Business Research*, 16 (6), 1-7.
- Schermuly, C. C. (2014). Negative effects of coaching for coaches: An explorative study. *International Coaching Psychology Review*, 9, 167-182.
- Schermuly, C. C. i Bohnhardt, F. (2014). Und wer coacht die Coaches? *Organisationsberatung, Supervision, Coaching*, 21, 55.
- Schermuly, C. C., Schermuly-Haupt, M.-L., Schölmerich, F. i Rauterberg, H. (2014). Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie... - Negative Effekte von Coaching. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 58(1), 17-33.
- Schermuly, C. C. i Graßmann, C. (2016). Die Analyse von Nebenwirkungen von Coaching für Klienten aus einer qualitativen Perspektive. *Coaching Theorie and Praxis*, 2(1), 33-47.
- Schermuly, C. C. i Graßmann, C. (2019). A literature review on negative effects of coaching-what we know and what we need to know. *Coaching: An International Journal of Theory, Research and Practice*, 12(1), 39-66.
- Stober, D. R. i Grant, A. M. (2006). *Evidence based coaching handbook: Putting best practices to work for your clients*. John Wiley & Sons Inc.
- Tetrick, L. E. i Winslow, C. J. (2015). Workplace stress management interventions and health promotion. *Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav.*, 2(1), 583-603.
- Theeboom, T., Beersma, B. i van Vianen, A. E. (2014). Does coaching work? A meta-analysis on the effects of coaching on individual level outcomes in an organizational context. *The Journal of Positive Psychology*, 9(1), 1-18.
- Wagland, R., Fenlon, D., Tarrant, R., Howard-Jones, G. i Richardson, A. (2015). Rebuilding self-confidence after cancer: a feasibility study of life-coaching. *Supportive Care in Cancer*, 23(3), 651-659.

Što nam o prevenciji suicida mogu reći oproštajna pisma?

Stefani Diatlovska

Filozofski fakultet u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0002-8040-136X

SAŽETAK

Ključne riječi: samoubojstvo, oproštajna pisma, teoretsko - konceptualna analiza, prevencija samoubojstva

Samoubojstvo je fenomen koji se istražuje brojnim metodama već dugi niz godina kako bi se što jasnije istražili razlozi u podlozi tog čina. Najnovija istraživanja fokusiraju se na proučavanje oproštajnih pisama koja su pojedinci ostavili prije svoje smrti. Istraživanje oproštajnih pisama vršilo se različitim metodama, a najnovija metoda bavi se teoretsko-konceptualnom analizom kojom se u oproštajnim pismima pokušavaju pronaći i identificirati najvažnije teorije samoubojstva. Osim glavnih motiva u podlozi suicidalnog ponašanja, ovom se metodom nastoje otkriti i razlike između osoba koje su počinile samoubojstvo s obzirom na dob i spol, kao i razlike između pojedinaca koji su pokušali počiniti samoubojstvo i onih koji su u svojoj namjeri uspjeli. Također je vrlo interesantna mogućnost generalizacije dobivenih rezultata i način praktične primjene rezultata s ciljem poboljšanja prevencije suicidalnog ponašanja.

ABSTRACT

Keywords: suicide, suicide notes, theoretical-conceptual analysis, suicide prevention

Psychologists have been researching suicide by various methods for many years with the intention to improve understanding of the reasons behind this act. The most recent research focuses on studying suicide notes that people left before their death. Suicide notes have been studied using many different methods. The most recent method is the theoretical-conceptual analysis, which investigates the most significant suicide theories and tries to identify them among suicide notes. Aside from the main motives behind the act of suicide, this method also tries to identify gender and age differences among people who committed suicide, as well as differences between suicide attempts and completed suicides. The possibility of generalizing the results of these studies is of great importance, as well as practical application with the intention of improving suicide prevention.

UVOD

Samoubojstvo je jedan od vodećih razloga smrti u svijetu, podaci pokazuju da si otprilike jedna osoba oduzme život svakih 40 sekundi, a godišnje se na svjetskoj razini dogodi više od 800 000 samoubojstava (World Health Organization [WHO], 2015). Mišljenje društva o samoubojstvu mijenjalo se kroz povijest, pa se tako u Staroj Grčkoj i Rimu taj čin smatrao plemenitim pokazateljem slobode vlastitog izbora (Shneidman, 1985; prema Begić, 2014), a danas u nekim državama predstavlja prekršaj ili čak kazneno djelo (Begić, 2014). Prema podacima WHO-a (2019) prosječna stopa samoubojstava (broj učinjenih samoubojstava na 100 000 stanovnika u jednoj godini) u svijetu 2016. godine iznosila je otprilike 10,5. Stopa samoubojstava u Hrvatskoj jedno je vrijeme bila jako visoka (19-24) posebice u predratnom razdoblju te za vrijeme samog rata, ali se u zadnjih dvadeset godina primjećuje trend njenog smanjenja te je 2018. godine bilo zabilježeno 679 slučajeva izvršenog samoubojstva pri čemu je stopa iznosila 16,6 (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2019).

Smatra se da se rizik počinjenja samoubojstva povećava s dobi počevši između 40. i 50. godine te da je osobito visok kod starijih ljudi, iako je također jako izražen u adolescenciji i ranoj odrasloj dobi (Kaplan i Sadock, 1996). Što se tiče spolnih razlika, podaci pokazuju da je muškaraca preminulih od samoubojstva 3 puta više nego žena, ali žene 3 do 4 puta češće pokušavaju počinuti samoubojstvo (Begić, 2014). Isti autor navodi i razlike u metodama samoubojstava, pri čemu muškarci češće koriste vatreno oružje i vješanje, a žene lijekove.

FENOMEN SAMOUBOJSTVA

Postoje mnoge teorije i modeli koji pokušavaju objasniti zašto si neki ljudi oduzimaju život unatoč snažnom urođenom strahu od smrti i njihovo je shvaćanje od velike važnosti jer predstavlja temelj buduće prevencije suicidalnog ponašanja. Durkheim (1951; prema Synnott, Ioannou, Coyne i Hemingway, 2017) predlaže postojanje 4 vrste samoubojstva. Egoistično samoubojstvo uključuje pojedinca koji se nalazi nisko na razini socijalne integracije i smatra da ne pripada društvu. Altruistično samoubojstvo zahvaća osobu koja je visoko integrirana u društvo, stavlja ciljeve grupe iznad svojih i zbog njih odlučuje prekinuti svoj život. Preminuli od anomičnog samoubojstva svoj su život doživljavali besmislenim, često nakon društvenih i ekonomskih promjena koje su uzrokovale pomanjkanje i gubitak društvenih vrijednosti i normi. Fatalistično samoubojstvo se događa kada se osoba nalazi pod strogom kontrolom i osjeća da ne može ostvariti visoka očekivanja drugih.

Kako bi prevencija samoubojstva u svijetu mogla biti što uspješnija važno je poznavati moguće znakove, upozorenja i promjene u ponašanju osobe koji često prethode pokušaju samoubojstva. Jedno od takvih upozorenja je često govorenje o smrti, pričanje o načinima samoubojstva te opraštanje od bliskih osoba ili na društvenim mrežama (Čosić Pregrad, Pregrad i Puhovski, 2018). Ringel (1976) definira posebno psihičko stanje nezvezano uz psihički poremećaj koje je popraćeno visokim rizikom od samoubojstva

- presuicidalni sindrom koji obilježava smanjenje aktivnosti, interesa i motivacije za stvari u kojima je osoba prije uživala, razdražljivost i agresija. Psihološka su obilježja osoba koje razmišljaju o samoubojstvu osjećaj beznada i manje vrijednosti (Begić, 2014), povlačenje, izražen umor, neodlučnost, bezvoljnost i apatija, a ponekad i iznenadna euforija (Ćosić Pregrad i sur., 2018). Upozoravajući znakovi su i samoozljeđivanje, poklanjanje ili uništavanje svojih stvari (Ćosić Pregrad i sur., 2018), kupovina i sakupljanje oružja ili lijekova i razrađivanje plana samoubojstva (Kaplan i Sadock, 1996).

Naik (2019) navodi nekoliko skupina ljudi koje su u povećanom riziku od samoubojstva. Među njima su osobe koje su već pokušavale počinuti samoubojstvo, osobe koje imaju povijest samoubojstva u svojoj obitelji, osobe koje boluju od psihičkog poremećaja (posebice depresija i shizofrenija), ljudi koji su ovisni o alkoholu ili drogi te žrtve fizičkog, seksualnog ili cyber nasilja. Begić (2014) kao rizične čimbenike također navodi loše fizičko stanje, nepokretnost ili onesposobljenost, traumatske događaje u djetinjstvu, izostanak emocionalne podrške, osamljenost i loš socio-ekonomski status, posebice kada je povezan s važnim životnim događajima. Također naglašava kako je iznimno važno misliti na repetitivnost suicidalnog ponašanja, kao i na mogućnost prenošenja tog ponašanja na druge te obraćati pažnju na pojedince koji su pokazivali znakove suicidalnog ponašanja u prošlosti ili imaju takvu osobu u svojoj okolini (Begić, 2014).

Za što uspješniju prevenciju nužno je poznavati koji su pojedinci u povećanom riziku, koje su teorije koje objašnjavaju samoubojstvo i koji su najčešći razlozi za donošenje odluke za prekidanjem života (Naik, 2019). Svakim istraživanjem različitih aspekata samoubojstva, pa tako i oproštajnih pisama, povećava se znanje o ovoj temi.

Od velike je važnosti i razbijanje čestih mitova vezanih uz samoubojstvo. Jedan od vjerojatno najčešćih mitova je taj da osobe koje pričaju o samoubojstvu ne planiraju ga zapravo već kao cilj imaju privlačenje pozornosti. Svaki razgovor o samoubojstvu treba shvatiti ozbiljno jer većina ljudi prije nego što pokušaju izvršiti samoubojstvo potraže pomoć i pokušaju pronaći podršku upravo razgovorom. Ako se osobu u tom trenutku ne shvati ozbiljno to je može samo dodatno uvjeriti da donosi pravu odluku. Drugi je mit da osoba koja planira samoubojstvo želi umrijeti i ne može je se zaustaviti. Većina osoba koji pokušaju ili počine samoubojstvo žele živjeti, ali su u svom životu naišli na jaku bol koju žele izbjeći i ne vide drugog načina za to (Teglović, 2020). Samoubojstvo je u većini slučajeva moguće spriječiti ako se na vrijeme prepoznaju znakovi i pruži odgovarajuća podrška iz okoline.

Za bolje razumijevanje razloga u pozadini samoubojstava potrebno je razviti odgovarajuće metode istraživanja pri čemu istraživači nailaze na poteškoće jer za svaku metodu postoje određena ograničenja koja dovode u pitanje mogućnost primjene rezultata. Shneidman i Farberow (1957; prema Leenaars i sur., 2018) predlažu korištenje analiza statistika mortaliteta pojedine države, istraživanja neuspjelih pokušaja samoubojstva, analiza dokumenata (poput oproštajnih pisama) i psihološke autopsije - intervjuiranje osoba koje

su poznavale preminulu osobu i proučavanje dokumenata poput pisama i dnevnika, ali i drugih materijala poput policijskih izvještaja koji mogu pridonijeti shvaćanju okolnosti samoubojstva. Ovaj rad će se osvrnuti na nekoliko različitih pristupa analizi oprostajnih pisama te na dobivene rezultate i mogućnost njihove primjene u prevenciji samoubojstva.

ANALIZA OPROŠTAJNIH PISAMA

Oprostajna pisma često su smatrana *prozorom u dušu preminulih* (O'Connor R., Sheeshy i O'Connor D., 1999) i bila su jedan od početnih koraka u formiranju suicidologije - multidisciplinarno područje znanosti koje se temeljito bavi proučavanjem i prevencijom suicidalnog ponašanja (Lester i Leenaars, 2016). S obzirom na to da je oprostajno pismo nerijetko posljednje što ostane od preminule osobe, nema sumnje u to da sadržaj pisma predstavlja izrazito važan izvor informacija za razumijevanje razloga u pozadini tog čina. Ipak, upitna je mogućnost generalizacije pojedinih zaključaka donesenih na osnovi nečega toliko individualnog i osobnog. Shneidman (1973; O'Connor i sur., 1999), jedan od najpoznatijih teoretičara ovog područja, smatrao je kako su oprostajna pisma napisali pojedinci koji su nerijetko jako ograničeni u svojoj logici pa stoga sadržaj pisama ne može biti pretjerano informativan. U svom kasnijem radu (Shneidman, 1988; prema O'Connor i sur., 1999) prihvatio je manje ekstremno stajalište i naglasio integrativni pristup analizi pri čemu se oprostajna pisma trebaju promatrati u kontekstu života pojedinca.

Proučavanje oprostajnih pisama proces je koji je počeo davno i često nailazio na poteškoće i ograničenja zbog kojih su se morali razvijati novi pristupi ovoj temi. Analiza se u početku svodila na jednostavno opisivanje sadržaja pisma (Boismont de B, 1856; Wolff, 1931; Frederick, 1969; prema Niveau i sur., 2018). Kasnije je napredovala i fokus se premjestio na klasifikaciju pri čemu su se pronalazile zajedničke karakteristike među preminulima od samoubojstva u dobi, spolu, edukaciji, zaposlenosti i psihičkom stanju (Canetto i Lester, 1999). Klasifikacijskom analizom dobivani su zanimljivi nalazi, poput činjenice da ne postoji razlika između osoba koje prije samoubojstva pišu oprostajna pisma i onih koji ih ne pišu (Leenaars, 1988). Ipak, ona je bila ograničena heterogenošću podataka i previše osjetljiva na međukulturalne razlike (Girdhar, Leenaars, A., Dogra, Leenaars, L. i Kumar, 2004) pa se umjesto nje počeo koristiti pristup tematske analize pisama u kojoj su se pisma proučavala pomoću identifikacije pojedinih riječi i tema radi kasnije usporedbe. Taj je pristup, s druge strane, naišao na poteškoće u interpretaciji prikupljenih podataka i nije donio nove zaključke (Ogilvie, Stone i Shneidman, 1966; prema Niveau i sur., 2018) te je bila predložena teoretsko-konceptualna analiza koja će ujediniti više faktora i stvoriti višedimenzionalnu sliku fenomena samoubojstva.

TEORETSKO-KONCEPTUALNA ANALIZA

Teoretsko - konceptualna analiza, za čiji je nastanak i razvoj većim dijelom zaslužan psiholog A.A. Leenaars (Niveau i sur., 2018), objedinjuje najpoznatije teorije o samoubojstvu i na taj način tvori višedimenzionalni pristup analizi oproštajnih pisama. Teorije su svedene na 30 užih tema koje su spojene u konceptualne skupine od kojih su 5 intrapsihičkih i 3 interpersonalne. Intrapsihičke su skupine nepodnošljiva psihička patnja, kognitivna ograničenost, indirektna ekspresija, nemogućnost prilagodbe i ego, a interpersonalne su međuljudski odnosi, odbijanje - agresija i identifikacija - izlaz (Niveau i sur., 2018).

Skupina nepodnošljiva psihička patnja sadrži teme poput *Samoubojstvo kao olakšanje*, *Nemogućnost suočavanja sa životnim izazovima*, *Samoubojstvo kao bijeg od traume* i *Stanje povišene uznemirenosti* i opisuje pojedinca koji se osjeća beznadno, bespomoćno i uznemireno te izlaz pronalazi u samoubojstvu (Leenaars, De Wilde, Wenckstern i Kral, 2001). Skupinom kognitivne ograničenosti objedinjene su teme *Nadjačavajuće emocije* i *Fokusiranje na bolne događaje* te ona opisuje pojedinca čije su misli ograničene na loše događaje u njegovu životu što dovodi do ograničene logike i percepcije (Leenaars i sur., 2018). Indirektna ekspresija predstavlja teme kao što je *Nesvjesna dinamika* i opisuje pojedinca koji ima kontradiktorne osjećaje i vjerovanja (Niveau i sur., 2018) te je na samoubojstvo vjerojatno utjecalo više faktora nego što je osoba u tom trenutku bila svjesna (Leenaars i sur., 2018). U skupini nemogućnost prilagodbe sadržane su teme poput *Neusklađeno stanje uma* te se ona odnosi na pojedinca kojeg ne privlači pomisao na budućnost i ne smatra se sposobnim za savladavanje životnih izazova, što je često popraćeno poremećajima poput shizofrenije, depresivnog ili bipolarnog poremećaja raspoloženja, anksioznosti i slično (Leenaars i sur., 2018). Skupina ego sadrži teme poput *Kompleksan i oslabljen ego* i opisuje oslabljenost u mogućnostima pojedinca da razvija konstruktivne sklonosti poput privrženosti i ljubavi (Niveau i sur., 2018).

Prva od triju interpersonalnih skupina je skupina međuljudski odnosi i u njoj su skupljene teme kao što je *Oslabljena zbog neriješenih međuljudskih problema* pri čemu je samoubojstvo odraz nezadovoljenih potreba u okviru privrženosti, uspjeha, autonomije i slično (Niveau i sur., 2018). Skupina odbijanje - agresija bilježi teme *Neodlučni osjećaji prema osobi* i *Agresija usmjerena prema sebi* i naglašava se traumatičan događaj u nečijoj prošlosti poput neuzvrćene ljubavi i napuštanja (Leenaars i sur., 2018). Identifikacija - izlaz ponovno predlaže *Samoubojstvo kao izlaz* i *Nevoljno prihvaćanje života* pri čemu pojedinac ima izraženu želju za bijegom od boli.

Korištenjem metode teoretsko - konceptualne analize mnogi su istraživači proučili oproštajna pisma iz različitih država i rezultati su pokazali da se u oproštajnim pismima zaista mogu identificirati teme iz intrapsihičkih i interpersonalnih skupina, ali da skupine nisu jednako zastupljene u različitim državama te se zbog toga ne može sa sigurnošću govoriti o češćem pojavljivanju pojedine skupine ili teme. U pismima prikupljenima u Švicarskoj (Niveau i sur., 2018) pokazalo se najčešće spominjanje skupine

nemogućnost prilagodbe, u Indiji (Leenaars, A, Girdhar, Dogra, Wenckstern i Leenaars, L., 2010) skupine indirektno ekspresije i identifikacija - izlaz, a u pismima prikupljenima u Velikoj Britaniji desetak godina ranije (O'Connor i sur., 1999) nepodnošljiva psihička patnja i kognitivna ograničenost. Razlike u učestalosti pojavljivanja pojedinih skupina mogu se pripisati razlikama uzrokovanim kulturom, socioekonomskim stanjem države i društvenim normama specifičnim za pojedinu državu. Ovakve razlike u rezultatima ponajprije upućuju na činjenicu da je jednako važno analizirati oprostajna pisma u okviru teorija kao i u sociokulturalnom kontekstu kako bi se mogli donijeti što precizniji zaključci koji bi doprinijeli boljem razumijevanju suicidalnog ponašanja i boljoj prevenciji.

RAZLIKE OVISNO O INDIVIDUALNIM FAKTORIMA

Analizom oprostajnih pisama također se nastoji pronaći moguće razlike između muškaraca i žena, s obzirom na već potvrđene razlike u učestalosti samoubojstava i pokušaja samoubojstva, kao i razlike u metodama među spolovima. Rezultati Niveau i suradnika (2018) ukazali su na to da su žene čija su se pisma analizirala češće imale poremećaje raspoloženja i ličnosti, duže su imale poremećaj i primali su više stručne pomoći nego muškarci. Kod žena je češće bila identificirana skupina nepodnošljiva psihička patnja i nemogućnost prilagodbe, dok su se kod muškaraca češće pronalazile čestice kognitivne ograničenosti (Niveau i sur., 2018). Istraživanje Lester i Leenaars (2016) pokazalo je da žene u svojim pismima češće koriste negacije (*ne, nikada*), prošlo vrijeme i izraze poput *mogla sam* i *trebala sam*. Negacije mogu ukazivati na razmišljanje na način *sve ili ništa* (Burns, 1980; prema Lester i Leenaars, 2016) što može dovesti do neugodnih emocija, depresije i beznađa. Izrazi poput *mogla sam* i *trebala sam* također ukazuju na neuspjeh u nošenju sa životnim problemima i situacijama, kao i na osjećaj poraženosti. Ovakvi rezultati u skladu su s rezultatima prijašnjih istraživanja sa sličnom tematikom i metodom (Lester, 2014; prema Lester i Leenaars, 2016) što je od velikog značaja za zaključke s obzirom na to da se radi o uzorcima pronađenima u različitim kulturama (SAD i Australija) i u različitim vremenskim razdobljima.

Od velikog interesa za istraživače su i razlike vezane uz dob preminule osobe, s obzirom na nalaze koji govore da se rizik od samoubojstva povećava s godinama, ali i da je visok u adolescenciji i mladoj odrasloj dobi (Kaplan i Sadock, 1996). Nekoliko se istraživanja osvrnulo na analizu u dobnim razlikama u oprostajnim pismima. Leenaars i suradnici (2001) uspoređivali su učestalost pojavljivanja čestica intrapsihičkih i interpersonalnih skupina u različitim dobnim skupinama i njihovi su rezultati ukazali na nekoliko značajnih razlika. U pismima tinejdžera pronađena je velika učestalost spomena kognitivne ograničenosti, indirektnih ekspresija, odbijanja - agresije i identifikacije - izlaza, a najveća učestalost skupina nepodnošljiva psihička bol, ego i nemogućnost prilagodbe bila je pronađena u pismima preminulih osoba mlade odrasle dobi. Rezultati ovog istraživanja potvrdili su mogućnost primjene teoretsko-konceptualne analize na oprostajna pisma svih dobnih skupina, pri čemu autori naglašavaju da

se teoretska podloga samoubojstava u mladoj dobi ne razlikuje značajno od onih u odrasloj i starijoj dobi, a da su razlike uzrokovane specifičnim procesima i rizicima za tu dob, koje je neophodno shvatiti radi boljeg razumijevanja samoubojstva među mladima. Visoka učestalost skupine kognitivna ograničenost ukazuje na činjenicu da su suicidalni adolescenti u trenucima prije smrti u mislima zaokupljeni manjim brojem bolnih događaja što ograničava njihovu kogniciju i ometa logičko razmišljanje (Leenaars i sur., 2001). Što se tiče samoubojstava u starijoj odrasloj dobi, oproštajna pisma preminulih sadrže manje direktnih poruka, ali i kontradiktornih razmišljanja (čestice skupine indirektno ekspresije) nego što je slučaj s oproštajnim pismima adolescenata i mladih te pokazuju manje agresije prema sebi i drugima, a više snažnu želju za smrću (Shneidman i Farberow, 1957; prema Leenaars, 2003). Mogući uzrok takvih rezultata povezan je s češćom pojavom bolesti u starijoj dobi, ali i ostalim okolinskim faktorima vezanima uz dob zbog kojih su preminuli na svoj život gledali kao na patnju koju treba okončati, za razliku od mladih osoba čijoj želji za samoubojstvom pridonose specifični događaji i problemi, ne nužno povezani s dobi.

Još jedna usporedba koja se provlači različitim istraživanjima oproštajnih pisama odnosi se na razlike između preminulih i onih koji su preživjeli pokušaj samoubojstva. Jedno od istraživanja koja su se usmjerila na te razlike je istraživanje Synnott i suradnika (2017) u kojemu su oproštajna pisma bila prikupljena s internetskog portala *The suicide project* i svrstana u dvije kategorije (preminuli i preživjeli) s obzirom na postojanje objava osobe nakon oproštajnog pisma. Pisma preminulih od samoubojstva sadržavala su više obrazloženja za svoju odluku i pokazivala su da je autor siguran u svoju odluku i da ne djeluje impulzivno već je duboko uvjeren u svoje razloge za prekidanje svog života. Ta su pisma također sadržavala više humorističnih i sarkastičnih misli što je pokazalo da je autor zadovoljan odlukom i da se ne boji onoga što slijedi. Pisma preživjelih su, s druge strane, bila puno negativnije prirode, češće su bile korištene riječi koje su ukazivale na agresiju i percipiranu nepravdu i sadržavala su manje objašnjenja svoje odluke. Također su puno češće sadržavala misli o ujedinjenju sa svojim bližnjima nakon smrti, što ukazuje na to da autor nije spreman prihvatiti da je smrt završetak i ulaže nadu u život poslije smrti.

OGRANIČENJA I IMPLIKACIJE

Postoji nekoliko ograničenja i diskutabilnih faktora ovakvih istraživanja oproštajnih pisama koji dovode u sumnju mogućnost generalizacije i primjene dobivenih nalaza. Niveau i suradnici (2018) navode kako je njihov uzorak od 78 oproštajnih pisama nedovoljno velik za donošenje zaključaka manje dobne skupine, kao ni za donošenje jasnih zaključaka vezanih uz spol. Nadalje, kao što navodi sam autor ove metode (Leenaars i sur., 2001), povezivanje sadržaja pisama s teoretskim česticama ostaje vrlo subjektivno bez obzira na visoko slaganje među istraživačima. Također, ova metoda ne omogućava identifikaciju faktora koji nisu bili uključeni u čestice u skupinama te postoji vjerojatnost za drugim faktorima i teorijama koje mogu objasniti pojedina suicidalna ponašanja (Niveau i sur., 2018). Za postavljene

čestice teško je odrediti granice, što dovodi do preklapanja i velike sličnosti među skupinama, pri čemu su pojedine čestice više specifične, dok su neke druge više općenite i provlače se kroz većinu suicidalnih ponašanja. Primjer toga su samoubojstvo kao bijeg i nepodnošljiva patnja, čestice koje se mogu interpretirati na više načina i pronaći u velikom broju oprostajnih pisama. Usprkos dobro razrađenim metodama i operacionalizacijom varijabli, oprostajna pisma ostaju dokumentima koji su jako osobni i individualni i ponekad ih je teško pretvoriti u konkretne rezultate na temelju kojih će biti moguće donositi zaključke. Nalazi ovih istraživanja od velike su važnosti za razumijevanje koncepta samoubojstva i karakteristika pojedinaca sklonih tom ponašanju, ali potrebno je doradivanje metodologije zbog veće mogućnosti generalizacije i time poboljšavanja prevencije suicidalnog ponašanja.

Unatoč ograničenjima s kojima se susrela ova metoda istraživanja oprostajnih pisama, ipak je doprinijela boljem shvaćanju razloga u pozadini suicidalnog ponašanja. Velika učestalost pojavljivanja skupine kognitivna ograničenost u oprostajnim pismima koja su prikupili različiti istraživači prvenstveno ukazuje na činjenicu da osobe koje razmišljaju o samoubojstvu najčešće nisu u mogućnosti objektivno procijeniti životne događaje te se fokusiraju samo na negativne aspekte svog života. Shvaćanje te pojave pridonosi boljem razumijevanju činjenice da suicidalni pojedinci nisu ljudi koji zapravo nemaju razloga za nastavkom života već zbog određenih okolnosti ne mogu promijeniti svoj subjektivni pogled na život. Još jedna skupina koja se provlačila kroz mnoga istraživanja je skupina nepodnošljiva psihička patnja koju opisuje bespomoćnost, osjećaj zatočenosti, gubitak interesa za onime što slijedi i generalno stanje povišene uznemirenosti. To su osjećaji o kojima se najviše razmišlja kada se govori o činu samoubojstva i zaista se barem djelomično provlače kroz gotovo sva prikupljena pisma. Ponovno je od velike značajnosti za prevenciju shvatiti da osobe ne žele prekinuti svoj život i zapravo traže pomoć i izlaz iz situacije čak i kada im se čini da drugog izlaza nema.

ZAKLJUČAK

Razrađivanje različitih (sve naprednijih) metoda istraživanja samoubojstava neophodno je za bolje razumijevanje koje će poboljšati postojeće programe prevencije suicidalnog ponašanja. Iako se rezultati istraživanja ponekad razlikuju po svojim zaključcima, središnji koncept pojedinca koji si oduzima život ostaje nepromjenjiv. To su osobe koje zbog određenih životnih okolnosti ne mogu vidjeti pozitivan ishod situacije u kojoj su se našli i njihovo razmišljanje postaje ograničeno negativnim osjećajima i razmišljanjima zbog kojih ne mogu vidjeti širu sliku. Takve pojedince je prije svega važno na vrijeme prepoznati, shvatiti njihovo razmišljanje i pružiti im pomoć kako bi uspjeli promijeniti pogled na sebe i pronašli drugi izlaz iz situacije. Rezultati analiza oprostajnih pisama, ali i drugih istraživanja koja promatraju različite aspekte suicidalnog ponašanja, mogu nam približiti način razmišljanja koji mu prethodi i usmjeriti pokušaje pomoći i prevencije u smjeru u kojem će to biti najučinkovitije. Dosadašnji rezultati pridavali su najviše pažnje upravo ograničenosti u razmišljanju što ukazuje na važnost shvaćanja okolnosti u kojima osoba počinje razmišljati o samoubojstvu i pokušaja da joj se

pomogne vidjeti drugačiji izlaz.

Samoubojstvo je tema o kojoj bi se trebalo otvoreno pričati u društvu upravo zato što će to omogućiti ljudima koji o tome razmišljaju da pogledaju na svoj život i njegovu vrijednost iz drugačijeg kuta. Samo shvaćanje da su tvoje misli ograničene i da si ti jedina osoba koja si te granice postavlja i usmjerava svoje misli prema negativnome može pomoći nekome da objektivnije promisli o svojoj odluci i odluči potražiti pomoć. Zbog toga je važno nastaviti istraživati razloge u podlozi samoubojstava koja su se već dogodila i prikazivati dobivene zaključke na način koji će pomoći spriječiti takvo ponašanje u budućnosti.

LITERATURA

- Begić, D. (2014). *Psihopatologija*. Zagreb: Medicinska Naklada.
- Canetto, S.S. i Lester, D. (1999). Motives for suicide in suicide notes from women and men. *Psychological reports*, 85(2), 471-472.
- Ćosić Pregrad, I., Pregrad, J. i Puhovski, S. (2018). *O samoubojstvu samo uz empatiju i znanje*. Preuzeto 2020. siječanj 14. s <https://zgpd.hr/2018/09/09/o-samoubojstvu-samo-uz-empatiju-i-znanje/>.
- Girdhar, S., Leenaars, A.A., Dogra, T.D., Leenaars, L. i Kumar, G. (2004). Suicide notes in India: what do they tell us? *Archives of Suicide Research*, 8(2), 179-185.
- Hrvatski Zavod Za Javno Zdravstvo (2019). *Registar izvršenih samoubojstava Hrvatske*. Preuzeto 2020. siječanj 23. s <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/izvršena-samoubojstva-u-hrvatskoj-2019/>.
- Kaplan, H. I. i Sadock, B. J. (1996). *Priručnik kliničke psihijatrije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Leenaars, A.A. (1988). *Suicide notes*. New York: Human Sciences Press.
- Leenaars, A.A. (2003). Can a Theory of Suicide Predict All „Suicides“ in the Elderly? *Crisis*, 24 (1): 7-16.
- Leenaars, A.A., De Wilde, E.J., Wenckstern, S. i Kral, M. (2001). Suicide notes of adolescents: A life-span comparison. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 33(1), 47.
- Leenaars, A.A., Dieserud, G., Wenckstern, S., Dyregrov, K., Lester, D. i Lyke, J., (2018). A Multidimensional Theory of Suicide. *Crisis*, 39 (6), 416-427.
- Leenaars, A.A., Girdhar, S, Dogra, T.D., Wenckstern, S. i Leenaars, L. (2010). Suicide notes from India and the United States: A thematic comparison. *Death Studies*, 34, 426-440.
- Lester, D. i Leenaars, A. (2016). A comparison of suicide notes written by men and women. *Death studies*. 40(3), 201-203.
- Naik, S. (2019). *Living is a solution... Suicide is not!* Preuzeto 2020. siječanj 24. s <https://wfmh.global/world-mental-health-day-2019/>.
- Niveau, G., Frioud, E., Aguiar, D, Ruch, P, Auckenthaler, O., Baudraz, J. i Fracasso, T. (2018). Suicide notes: their utility in understanding the motivations behind suicide and preventing future ones. *Archives of Suicide Research*, DOI: 10.1080/13811118.2018.1480985.
- O'Connor, R.C., Sheeshy, N.P. i O'Connor, D.B. (1999). A thematic analysis of suicide notes. *Crisis*, 20, 106-114.
- Ringel, E. (1976). The presuicidal syndrome. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 6, 131-149.
- Synnott, J., Ioannou, M., Coyne, A. i Hemingway, S. (2017). A Content Analysis of Online Suicide Notes: Attempted Suicide Versus Attempt Resulting in Suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior. The American Association of Suicidology* DOI: 10.1111/sltb.12398.

Teglović, J.(n.d.) *Zablude i činjenice o samoubojstvu (suicidu)*.
Preuzeto 2020. siječanj 24. s <https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/mentalno-zdravlje/484>.

World Health Organization (2015). *Suicide factsheet*.
Preuzeto 2020. siječanj 23. s <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/en/>.

World Health Organization (2019). *Suicide: one person dies every 40 seconds*. Preuzeto 2020. siječanj 23. s <https://www.who.int/news-room/detail/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds>.

Utjecaj društvenih mreža na psihičko zdravlje

Martina Galant

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0002-2112-3806

SAŽETAK

Ključne riječi: društvene mreže, internet, psihičko zdravlje

Društvene mreže vrsta su internetske usluge koja predstavlja globalnu revoluciju u načinu komunikacije među ljudima. Različite društvene mreže poput Facebooka i Instagrama mogu pružiti podlogu za osjećaje povezanosti i pripadnosti zbog mogućnosti komuniciranja s drugima, izražavanja svog mišljenja te objavljivanja slika i drugih sadržaja. S druge strane, mogu poticati razvoj neugodnih osjećaja zbog usporedbe s drugim korisnicima. Budući da se vidi značajan porast korištenja društvenih mreža, važno je ispitati njihov utjecaj na razne aspekte ljudskog ponašanja. Cilj je ovog preglednog rada analizirati utjecaj društvenih mreža na psihičko zdravlje pojedinca. Samim time u ovom radu razmatrat će se najistraživaniji pozitivni i negativni ishodi korištenja društvenih mreža. Nadalje, razmatrat će se uloga raznih prediktora korištenja društvenih mreža koji su često analizirani u sklopu ovog područja. Na samom kraju bit će prikazani korisni savjeti o prevenciji negativnih posljedica korištenja društvenih mreža na psihičko zdravlje te o njihovom odgovornom i sigurnom korištenju.

ABSTRACT

Keywords: Internet, mental health, social media

Social media is a type of Internet service that represents the global revolution in communication between people. Social media like Facebook and Instagram can offer a sense of connection and belonging because of the possibility to communicate with others, to express your own opinion and to publish different photos and other content. It can also encourage unpleasant emotions because of social comparison with other users. Since we can see a significant increase in social media use, it is important to investigate its influence on different aspects of human behaviour. The aim of this paper is to analyse the influence of social media on mental health. Therefore, this paper will explore the most researched positive and negative outcomes of social media use. Furthermore, it will discuss the role of various predictors of social media use that are often analysed in this area. In the end, it will provide useful recommendations regarding the prevention of negative consequences of social media use on mental health, and regarding the responsible and safe practice of social media use.

UVOD

U suvremenom urbaniziranom svijetu postoji značajan utjecaj brojnih internetskih usluga na pojedinca. Tijekom zadnjih deset godina došlo je do ubrzanog razvoja društvenih mreža koje su promijenile način komunikacije i interakciju među ljudima (Pantic, 2014). Budući da razgovor licem u lice ili telefonom više nije primarni oblik stupanja u interakciju potrebno je istražiti utjecaj drugih komunikacijskih kanala (Greenfield, 2018). Prve društvene mreže nastale su 1997. godine, otkada su se iznimno brzo proširile te ih danas prati izuzetno visoka stopa korištenja. Najpoznatija je i najčešće korištena društvena mreža Facebook, a osnovao ju je Mark Zuckerberg 2004. godine. Popularnost Facebooka možemo uočiti u činjenici da prosječni korisnik ove društvene mreže provjeri svoj profil minimalno četrnaest puta na dan (Greenfield, 2018). Clement (2019) izvještava da muškarci češće koriste Facebook u mlađoj i srednjoj dobi, dok su u starijoj dobi žene aktivnije. Najčešća su skupina koja koristi Facebook muškarci u dobi od 25. do 34. godine, a najmanje aktivna su žene od 65 godina i više. Države su s najvećim brojem korisnika Facebooka Indija (269 milijuna korisnika) zatim SAD i Indonezija (Clement, 2019). Ipak, noviji podaci upućuju na sve veću popularnost Instagrama među mladima koji pruža mogućnost dopisivanja, ali za razliku od Facebooka brojnim objavljenim fotografijama stavlja veći naglasak na vizualni doživljaj (Trifiro, 2018). Neke su od ostalih poznatih društvenih mreža Twitter, Myspace, Tumblr i LinkedIn koje imaju nižu stopu posjećenosti.

Ipak, zanimljivo je uočiti uzroke brzog trenda rasta i širenja društvenih mreža. Jedna od najvažnijih psiholoških potreba koja može opisati postojeće trendove jest potreba za povezanošću. Uspostavljanje dobrih međuljudskih odnosa te osjećaj brige, topline i važnosti koji nam pružaju drugi ljudi ima velik utjecaj na naše živote (Bratko i Sabol, 2006). Komunikacija je glavna usluga koju pružaju društvene mreže te samim time primarno služe zadovoljavanju potrebe za povezanošću. Nadalje, Nabi, Prestin i So (2013) pokazali su da percepcija socijalne podrške na Facebooku smanjuje razinu stresa, povećava fizičko zdravlje i subjektivnu dobrobit što može objasniti razloge popularnosti društvenih mreža. Također, istraživanje provedeno u Velikoj Britaniji pokazalo je kako su društvene mreže ispunile očitu potrebu za povezivanjem i prihvaćanjem s obzirom na to da je trećina odraslih osoba koja živi samačkim životom navela da je prije osnutka društvenih mreža osjećala visoku razinu usamljenosti (Greenfield, 2018). Ipak, čini se da u nekim slučajevima vrijedi i konstatacija da što smo više virtualno povezani, osjećamo se izoliranije. U nastavku rada slijedi pregled istaknutih istraživanja koja su ustanovila negativan utjecaj društvenih mreža na psihičko zdravlje pojedinca.

**NEGATIVAN UTJECAJ DRUŠTVENIH MREŽA NA
PSIHIČKO ZDRAVLJE**

Društvene mreže pružaju nam brojne pogodnosti kao što su mogućnosti socijalizacije i komunikacije (održavanje bliskih emocionalnih veza, ali i stvaranje novih), zabave, istraživanja, razvoja novih ideja i kreativnosti odnosno osobnog rasta i razvoja te učenja putem grupnih projekata kroz

razmjenu ideja i informacija (O’Keefe i Clarke-Pearson, 2011). Ipak, trebamo biti svjesni i opasnosti društvenih mreža, odnosno njihova potencijalno negativnog utjecaja na psihičko zdravlje.

Trifiro (2018) u svom radu navodi da postoji velika razlika u aktivnom i pasivnom pristupu društvenim mrežama. Aktivan angažman obuhvaća direktan utjecaj na sadržaj drugih korisnika, kao na primjer dopisivanje, lajkanje i komentiranje tuđih sadržaja - slika i statusa, ali i objavljivanje vlastitih fotografija. Nasuprot tome, kod pasivnog pristupa korisnici samo skrolaju tuđim sadržajem i gledaju objavljene fotografije. Trifiro (2018) izvještava kako postoji pozitivna povezanost aktivnog korištenja društvenih mreža sa subjektivnom dobrobiti, kvalitetnim socijalnim odnosima te zadovoljstvom životom. Naime, kod aktivnog pristupa pojedinci saznaju nove informacije o korisnicima te im navedene novosti pomažu u uspostavljanju komunikacije s vršnjacima. Također, održavaju se socijalni odnosi, što rezultira emocionalnom podrškom zbog čega korisnici imaju veći osjećaj povezanosti i zajedništva (Trifiro, 2018). S druge strane, kod pasivnog pristupa dolazi do razvoja zavisti i nezadovoljstva uslijed procesa socijalne usporedbe. Korisnici društvenih mreža uspoređuju se s drugim ljudima po aspektima društvenog života, putovanja i slobodnog vremena te generalno zadovoljstva životom. Ako se objavljuje pozitivan sadržaj po navedenim faktorima, što je u većini slučajeva tako, korisnici izjavljuju o nižoj subjektivnoj dobrobiti i samopouzdanju te o socijalnoj zavisti (Trifiro, 2018). Nadalje, Burnell i suradnici (2019) ističu i važnu ulogu straha od propuštanja (engl. *fear of missing out*) kod pasivnog korištenja društvenih mreža. Naime, strah od propuštanja naziv je koji upućuje na veliku bojazan od propuštanja za nas relevantnih događaja dok drugi ljudi uživaju u njima, što posljedično dovodi do nezadovoljstva. Također, Burnell i suradnici (2019) navode kako bi strah od propuštanja mogao biti u podlozi pasivnog korištenja zato što ispunjava potrebu za nadgledanjem tuđih aktivnosti. Nadalje, strah od propuštanja povezan je s prekomjernom količinom vremena provedenom na društvenim mrežama (Burnell i sur., 2019). Zaključno, postoji razlika između aktivnog i pasivnog korištenja društvenih mreža. Kod osoba koje pasivno koriste društvene mreže veća je vjerojatnost njihova negativnog utjecaja.

DEPRESIJA I ANKSIOZNOST

Jedan od najvažnijih nalaza koji Pantic (2014) spominje u svom radu je pozitivna povezanost korištenja društvenih mreža i depresije. Depresija je ozbiljna psihička bolest koja spada u poremećaje raspoloženja te narušava cjelokupnu kvalitetu života. Neki su od najvažnijih simptoma depresije gubitak interesa za omiljene aktivnosti, nesanica ili prekomjerno spavanje, osjećaj krivnje i bezvrijednosti, promjene u težini i apetitu, neraspoloženje veći dio dana, umor i gubitak energije, psihomotorna uznemirenost ili usporenost, smanjena sposobnost koncentracije i odlučivanja te često razmišljanje o smrti (Begić, 2016). Pojedinač treba zadovoljiti pet od devet navedenih simptoma u trajanju od dva tjedna kako bi se postavila dijagnoza depresivne epizode. Literatura navodi kako je velika količina vremena provedena na društvenim mrežama povezana s kliničkim simptomima

depresije (Trifiro, 2018). U podlozi povezanosti Burnell i suradnici (2019) navode pasivno korištenje društvenih mreža, točnije strah od propuštanja koji povećava simptome depresije zato što dovodi do negativnog afekta. O’Keefe i Clarke-Pearson (2011) uvode pojam Facebook depresije koji obuhvaća stanje depresije koje se razvija kod adolescenata koji previše vremena provode na društvenim mrežama zbog čega razvijaju klasične simptome depresije. Rizična je dob za nastanak depresije, ali i generalno nepovoljne ishode društvenih mreža, adolescencija u kojoj dolazi do brojnih tjelesnih, kognitivnih, emocionalnih i socijalnih promjena pri prijelazu iz djetinjstva u odraslu dob (Berk, 2008). Razdoblje adolescencije obuhvaća dob od 11. do 20. godine te je obilježeno brojnim krizama traženja vlastitog identiteta, konflikta s roditeljima, velikog utjecaja vršnjaka te krhkog samopoštovanja što ih već u početku čini u velikoj mjeri osjetljivima na negativnu povratnu informaciju. Naime, u ovoj fazi dolazi do kognitivnog razvoja čija je posljedica samosvjesnost i velika usmjerenost na sebe prilikom čega adolescenti smatraju da su pretjerano u središtu pažnje i zanimanja drugih (Berk, 2008). Područje socijalne psihologije identificiralo je ovaj fenomen koji se naziva efekt reflektora. Navedeni efekt odnosi se na precjenjivanje stupnja u kojem drugi ljudi primjećuju naš izgled ili ponašanje, a uobičajeno se javlja kod adolescenata. Ipak, zbog nedostatka iskustva i nerazvijenog praktičnog mišljenja adolescenti pokazuju veliku neodlučnost u donošenju odluka (Berk, 2008). Na već ovako krhku i osjetljivu strukturu ličnosti, koju donosi navedeno razdoblje odrastanja, nije iznenađujuće da društvene mreže imaju najveći utjecaj upravo u ovom periodu života. Pantic (2014) u svom radu analizira istraživanja koja su proučavala odnos društvenih mreža i depresivnih smetnji. Jedan od prvotnih uzroka koji se analizirao činjenica je da mladi žive u virtualnom svijetu te da konstantno zanemaruju stvarne obiteljske i prijateljske odnose. Iako na društvenim mrežama dolazimo u kontakt s velikim brojem korisnika, razgovori su jako plitki i ne zadovoljavaju potrebu za pripadnošću i bliskosti što onda posljedično povećava simptome depresije i usamljenosti (Pantic, 2014). Također, na društvenim se mrežama korisnici prikazuju u pozitivnijem svjetlu, zbog čega njihove osobne karakteristike i život općenito procjenjujemo boljim nego što zapravo jest, što može negativno utjecati na psihičko zdravlje kod osoba koje već imaju predispoziciju za depresiju. Zanimljiv nalaz koji navode Park i suradnici (2013; prema Pantic, 2014) potvrđuje da se na temelju društvenih mreža poput Facebooka mogu dijagnosticirati korisnici s depresivnim simptomima. Naime, što su korisnici društvenih mreža depresivniji, to imaju specifičniji obrazac ponašanja, odnosno više su usmjereni na depresivna ponašanja. Sukladno tome, autori su stvorili jedinstvenu aplikaciju koja identificira razne obrasce aktivnosti korisnika, na primjer manji broj prijatelja u odnosu na druge korisnike, te predviđa dijagnozu depresije (Park i suradnici, 2013; prema Pantic, 2014). S druge strane, ako smanjimo vrijeme provedeno na društvenim mrežama i koristimo ih primarno za jačanje bliskih obiteljskih i prijateljskih odnosa onda nalazi pokazuju suprotan trend prema kojem dolazi do smanjivanja simptoma depresivnosti i usamljenosti (Pantic, 2014).

Osim depresije, istraživala se i anksioznost kod osoba koje koriste društvene mreže. Anksioznost se definira kao neugodan osjećaj opće tjeskobe,

napetosti i zabrinutosti popraćen aktivacijom autonomnog živčanog sustava (Begić, 2016). Vannucci, Flannery i McCauley Ohannessian (2016) proveli su istraživanje na uzorku od 563 Amerikanaca (18 - 22 god., 50,2% žena) analizirajući prosječnu količinu dnevno provedenog vremena na društvenim mrežama te anksiozne simptome sudionika. Dobiveni rezultati pokazali su značajnu pozitivnu povezanost korištenja društvenih mreža i anksioznosti kao trajne osobine ličnosti (više vremena provedeno na društvenim mrežama bilo je povezano s većim anksioznim smetnjama). Međutim, nije dobivena značajna povezanost korištenja društvenih mreža i trenutnih anksioznih smetnji. Također, Vannucci i suradnici (2016) otkrili su da je češće korištenje društvenih mreža bilo značajno povezano s većom vjerojatnosti obolijevanja od neke vrste anksioznog poremećaja, što ima važne implikacije za kliničku dijagnozu i intervenciju. Woods i Scott (2016) zaključuju kako anksioznost onemogućuje kvalitetan san te samim time anksiozni adolescenti češće koriste društvene mreže preko noći kada ne mogu zaspati. Nadalje, Becker, Alzahabi i Hopwood (2013) proveli su zanimljivo istraživanje u kojem su proučavali povezanost istovremenog korištenja više društvenih mreža (engl. *multitasking*) i socijalne anksioznosti te depresije. Naime, u zadnje vrijeme dolazi do izrazitog porasta količine vremena provedenog na istodobnom korištenju dvije ili više vrsta društvenih mreža. Autori navode kako *multitasking* može dovesti do poteškoća u kognitivnim sposobnostima, točnije u sustavu pažnje. Budući da se kod korištenja društvenih mreža pojedinci konstantno i u kratkom periodu prebacuju s jedne društvene mreže na drugu, otežava se filtriranje podražaja, odnosno fokusiranje na glavni podražaj i ignoriranje ostalih. Becker i suradnici (2013) smatraju kako bi upravo smanjena kontrola pažnje mogla održati ili čak uzrokovati anksioznost i depresiju. Rezultati istraživanja Beckera i suradnika (2013) u kojem je sudjelovalo 319 studenata pokazali su da je *multitasking* specifičan prediktor anksioznih smetnji i depresije. Ipak, s obzirom na to da je ovo jedno od prvih istraživanja ovog područja, autori sugeriraju kako uzročnost može biti u oba smjera. S jedne strane, smanjena kontrola pažnje uzrokovana *multitaskingom* može dovesti do slabljenja aktivnog mehanizma suočavanja s problemima, što posljedično povećava anksioznost i depresivnost. Nasuprot tome, postoji mogućnost da anksiozni i depresivni pojedinci nastoje izbjeći neugodna stanja te zato koriste *multitasking* (Becker i suradnici, 2013).

SAMOPOŠTOVANJE I SLIKA O SEBI

Brojna istraživanja pokazuju značajnu povezanost samopoštovanja i korištenja društvenih mreža. Ipak, dobiveni nalazi oprečni su i autori se ne mogu složiti je li ta povezanost pozitivna ili negativna (Trifiro, 2018). Društvene mreže pružaju zaista brojne mogućnosti za socijalnu komparaciju koja pritom ima velik utjecaj na samopoštovanje. Konstrukt samopoštovanja odnosi se na vrednovanje ili evaluaciju sebe na pozitivan ili negativan način (Berk, 2008). Vogel i suradnici (2014) dobili su u svom istraživanju značajnu povezanost čestog korištenja Facebooka i niskog samopoštovanja koja je posredovana socijalnom usporedbom. Prema Festingerovoj teoriji socijalne komparacije ljudi ocjenjuju sami sebe kroz usporedbe s drugima (Trifiro, 2018). U kontekstu društvenih mreža problem se javlja kod uzlaznih

socijalnih komparacija zato što se ljudi uspoređuju s naizgled boljima od sebe. Samoprezentacija ljudi u virtualnom svijetu često se prilično razlikuje u odnosu na stvarni prikaz osobe, i to najčešće po fizičkim karakteristikama, odnosno prikaza atraktivnog izgleda i zavidne proporcije tijela. Dakle, navedena uzlazna usporedba može dovesti do smanjenja samopoštovanja zbog ekstremno visokih i nerealističnih standarda ljepote. Trifiro (2018) u svom radu navodi značajnu povezanost korištenja društvenih mreža i nezadovoljstva vlastitim tijelom te se najveći efekt dobio upravo kod adolescentica koje se i razvojno nalaze u najosjetljivijoj fazi života. Nadalje, Greenfield (2018) naglašava da osobe s niskim samopoštovanjem često objavljuju statuse o svojim negativnim osobinama, što rezultira time da drugi korisnici prekidaju Facebook prijateljstvo, zbog čega se dodatno osjećaju odbačeno i nezadovoljno. S druge strane, Trifiro (2018) prikazuje kako društvene mreže mogu utjecati i na porast samopoštovanja zato što omogućuju osjećaj pripadanja i pozitivnu samoprezentaciju. Također, smatra se da je u podlozi porasta samopoštovanja zapravo aktivno korištenje društvenih mreža što je povezano s brojnim pozitivnim ishodima (Trifiro, 2018). Dakle, društvene mreže pružaju osjećaj pripadnosti i prihvaćanja od drugih kroz velik broj prijatelja, komentara i lajkova. Također, korisnici se osjećaju kao dio zajednice s obzirom na to da im društvene mreže služe za uspostavljanje i održavanje socijalnih odnosa, što rezultira povećanjem samopoštovanja. Nadalje, važna je i uloga samoprezentacije koja obuhvaća mogućnost mijenjanja i ulaganja truda u oblikovanje vlastite slike na društvenim mrežama i u stvarnom svijetu (Trifiro, 2018). Budući da društvene mreže služe prikazivanju najboljih karakteristika pojedinaca odabirom najljepših slika i prikazivanjem najbolje verzije sebe, opetovanim posjećivanjem svog profila korisnici se osjećaju odlično i zadovoljno samim sobom, što posljedično povećava njihovu razinu samopoštovanja (Trifiro, 2018).

OVISNOST O DRUŠTVENIM MREŽAMA

Još jedna od velikih opasnosti prekomjernog korištenja društvenih mreža, ali i interneta općenito, je razvoj ovisnosti okarakteriziran snažnom željom za korištenjem interneta, teškoćama u kontroli vremena provedenog na društvenim mrežama, pretjeranim navikavanjem na korištenje interneta i/ili društvenih mreža te tjelesnim reakcijama nakon prestanka korištenja. Zabrinjavajući podaci koje iznosi Pantic (2014) sugeriraju da se kod nekih osoba prekidom dugotrajnog korištenja interneta, primjerice uslijed nemogućnosti spajanja na Wi - Fi, javljaju simptomi apstinencije kao kod prekida ovisničke konzumacije alkohola, nikotina ili droge. Sriwilai i Charoensukmongkol (2016) navode kako pojedinci koji prekomjerno koriste društvene mreže zanemaruju kvalitetne odnose s obitelji i prijateljima izvan društvenih mreža te se zbog toga pogoršava njihov adekvatan razvoj interpersonalnih vještina. Autori ovog rada istraživali su utjecaj ovisnosti društvenih mreža na *mindfulness*, strategije suočavanja s preprekama i emocionalnu iscrpljenost. *Mindfulness* (usredotočena svjesnost) sposobnost je pojedinca da bude potpuno osviješten u vezi s događanjima u tom trenutku te da prihvati određene situacije na miran i opušten način bez

osuđivanja, brige i kritiziranja sebe (Sriwilai i Charoensukmongkol, 2016). Zadnjih desetak godina oblikovani su brojni treninzi *mindfulnessa* zato što se on povezuje s nižim razinama stresa i depresije te je otkriven pozitivan učinak *mindfulnessa* na subjektivnu dobrobit i kvalitetu života (Sriwilai i Charoensukmongkol, 2016). Rezultati ovog istraživanja pokazali su da pojedinci ovisni o društvenim mrežama imaju slabije razvijenu *mindfulness*. Nalazi su logični s obzirom na to da ovisnost o društvenim mrežama predstavlja veliku distrakciju, odnosno onemogućuje fokusiranost na druge aktivnosti zato što pojedinci konstantno razmišljaju o virtualnom svijetu. Nadalje, autori su izučavali utjecaj ovisnosti o društvenim mrežama na strategije suočavanja koje mogu biti usmjerene na problem ili na emocije. Strategije suočavanja usmjerene na problem obuhvaćaju aktivnosti koje djeluju i reduciraju sam izvor stresa dok strategije usmjerene na emocije smanjuju neugodna stanja izazvana stresorom bez aktivnog djelovanja na problem (Sriwilai i Charoensukmongkol, 2016). Čini se da strategija suočavanja usmjerena na problem omogućuje pozitivnije ishode zato što eliminira izvor stresa (Sriwilai i Charoensukmongkol, 2016). Dakle, smatra se da će pojedinci ovisni o društvenim mrežama težiti distrakciji od problema (usmjerenost na emocije), a ne samom razumijevanju i direktnom pokušaju da ih riješe. Rezultati istraživanja potvrđuju navedenu hipotezu, odnosno pojedinci koji su ovisni o društvenim mrežama više će koristiti strategije usmjerene na emocije s ciljem izbjegavanja rješavanja samog problema, ali i izbjegavanja suočavanja s posljedicama. Pojedinci ovisni o društvenim mrežama smanjivat će *stres* i anksiozne smetnje upravo korištenjem društvenih mreža. Treći čimbenik koji su proučavali Sriwilai i Charoensukmongkol (2016) emocionalna je iscrpljenost, odnosno stanje visoke razine umora i nedostatka energije što je dobra podloga za nastanak sagorijevanja (eng. *burnout*) koji se danas sve češće javlja na poslu. Autori su zaključili kako je ovisnost o društvenim mrežama povezana s emocionalnom iscrpljenošću, ali indirektnim putem preko medijatora *mindfulnessa*. Dakle, kod pojedinaca ovisnih o korištenju društvenih mreža s posljedično slabo razvijenu *mindfulnessom* dolazi do emocionalne iscrpljenosti na radnom mjestu, što ima velik negativan utjecaj na radni učinak, motivaciju i psihičko zdravlje zaposlenika. Samim time profit određene organizacije pada, stoga je važno prepoznati ovaj problem i pružiti pravodobno savjetovanje koje može uključivati učenje konstruktivnih strategija suočavanja, prepoznavanja i izražavanja emocija te trening *mindfulnessa* i slično (Sriwilai i Charoensukmongkol, 2016).

KVALITETA SPAVANJA

Osim ovisnosti o društvenim mrežama, istraživao se i učinak korištenja društvenih mreža na kvalitetu spavanja. U regulaciji spavanja veliku ulogu ima hormon melatonin koji se počinje pojačano lučiti navečer. Preko noći se održava povišena razina melatonina, a ujutro ona počinje padati, što daje znak organizmu za buđenje (How Technology Impacts Sleep Quality, 2020). Naime, mobiteli kao i druga tehnologija - televizija, laptop i tablet - emitiraju plavu svjetlost, što mozak interpretira kao dnevno svjetlo. Plava svjetlost suzbija lučenje melatonina, što otežava utonuće u san i ostanak u njemu.

Samim time, mozak tijekom noći postaje stimuliran i više ne osjećamo želju za spavanjem. Pored toga, postoji mogućnost otkrića uzbudljivih informacija preko Facebooka i ostalih društvenih mreža, čime se otežava opuštanje te dubok i kvalitetan san. Wolniczak i suradnici (2013) proveli su jedno od prvih istraživanja povezanosti korištenja društvenih mreža i spavanja. Uzorak se sastojao od 418 studenata (Mdob = 20,1; 77% žene) iz Perua. Autori su dobili značajnu negativnu povezanost prekomjernog korištenja Facebooka i kvalitete spavanja. Dakle, studenti koji su bili ovisni o korištenju Facebooka češće su izvještavali o lošoj kvaliteti spavanja (Wolniczak i sur., 2013). Woods i Scott (2016) u svom istraživanju navode značajnu negativnu povezanost korištenja društvenih mreža tijekom noći i emocionalne angažiranosti s kvalitetom spavanja koja čak opisuje veći efekt u odnosu na povezanost s cjelokupnim korištenjem društvenih mreža. Autori kao jedno od objašnjenja povezanosti nude interferenciju sa stvaranjem melatonina koja se javlja pri izlaganju ekranima. Budući da se mobitel odlaže blizu samog kreveta, postoji velika vjerojatnost da će spavanje onemogućiti ili prekinuti zvonjava koja potječe od poziva ili poruke. Također, adolescenti izvještavaju kako često koriste mobitele za uspavlivanje, što zapravo ima suprotan efekt na kvalitetu sna. S druge strane, mladi koji su previše emocionalno angažirani osjećaju velik pritisak da konstantno moraju biti dostupni na društvenim mrežama i odmah odgovoriti na dobivenu poruku. Često se osjećaju iscrpljeno i izvještavaju o teškom večernjem opuštanju zbog straha od propuštanja što otežava kvalitetu spavanja (Woods i Scott, 2016). Danas je sve popularnije korištenje različitih filtera na mobitelu i drugim tehnološkim uređajima, na primjer noćni način ili postavljanje crne pozadine, kako bi se reduciralo izlaganje plavoj svjetlosti. Također, razvijene su računalne naočale koje isto mogu biti dobra zaštita od plave svjetlosti.

LJUBAVNI ODNOSI

Greenfield (2018) navodi da je velika količina vremena provedena na Facebooku povezana s većim brojem sukoba, prekida veza i rastave braka te općenito negativnim ljubavnih ishodom, što rezultira lošim utjecajem na psihičko zdravlje. Naime, društvene mreže pružaju brojne informacije koje se u prošlosti nisu mogle jednostavno odgonetnuti, na primjer slike sadašnjih mladića s bivšim djevojkama i obrnuto. Problem leži u tome što Facebook pohranjuje stare slike i ako se navedene fotografije ne uklone, društvene mreže lako pothranjuju nesigurnu i ljubomornu čovjekovu stranu, što uzrokuje brojne sukobe između ljubavnih parova. Facebook potiče ponašanje uhode odnosno špijuniranje drugih korisnika i njihovih aktivnosti. Takva ponašanja mogu se pojaviti i kod osoba koje nemaju ljubomornih sklonosti zato što su ljudi po prirodi znatiželjni i teško im se oduprijeti želji za otkrivanjem jedinstvenih informacija s obzirom na to da su toliko lako dostupne (Greenfield, 2018). Nadalje, engleska odvjetnička tvrtka koja se bavi razvodima obavijestila je javnost o iznenađujućim podacima. Naime, tvrtka je izvijestila da je u petini zahtjeva za rastavu naveden Facebook, što upućuje na alarmantan dokaz rastajanja ljubavnih parova zbog društvenih mreža. Direktor tvrtke kao najčešći razlog rastave braka navodi neprimjerene seksualne razgovore s drugim korisnicima (Greenfield, 2018). Nadalje, Greenfield (2018) pokazuje da osobe koje su ostale Facebook prijatelji sa svojim bivšim partnerima izvještavaju o čežnji i seksualnoj požudi prema njima. Čini se da izlaganje bivšem partneru preko Facebooka može itekako

otežati zacjeljivanje bivših veza te osobni rast i razvoj što ima negativne posljedice na psihičko zdravlje pojedinca.

ELEKTRONIČKO NASILJE

Jedna od internetskih aktivnosti koja može imati dalekosežne posljedice na psihičko zdravlje pojedinca je elektroničko nasilje, poznatije pod engleskim nazivom cyberbullying. Elektroničko nasilje je vrsta zlostavljanja putem elektroničkih komunikacijskih tehnologija s ciljem namjernog, učestalog i agresivnog ponašanja jedne osobe ili cijele grupe prema drugima (Hamm i suradnici, 2015). Iako je još uvijek rašireno klasično verbalno i fizičko nasilje, razvojem moderne tehnologije svjedočimo sve češćoj pojavi elektroničkog nasilja. Elektroničko nasilje može ostaviti potencijalno teže posljedice u odnosu na prethodno spomenute oblike nasilja zato što ostavlja trajni pisani trag žrtvi. Budući da nasilje više nije vezano uz određeno vrijeme i mjesto, moguća je konstantna izloženost ekstremno negativnim komentarima. Također, elektroničko nasilje pruža osjećaj anonimnosti nasilniku. Budući da nasilnik ne može vidjeti žrtvu i osjetiti njenu bol, sadržaj poruka i objava često je drastično okrutniji (Greenfield, 2018). Hamm i suradnici (2015) navode kako su žrtve elektroničkog nasilja izvijestile o povučenosti, uznemirenosti i gubitku samopouzdanja. Također, smatraju kako su se pogoršali njihovi odnosi s obitelji, prijateljima i romantičnim partnerima. Nadalje, kod nekih žrtava elektroničkog nasilja povećala se agresivnost u školi te školski izostanci dok se prosjek ocjena snizio (Hamm i suradnici, 2015). Hamm i suradnici (2015) navode kako elektroničko nasilje povećava razinu anksioznosti, depresivnih simptoma, samoozljeđivanja i suicidalnih misli kod žrtava. Iz svega navedenoga možemo zaključiti kako elektroničko nasilje ima devastirajuće posljedice na psihičko zdravlje pojedinca te je izuzetno važno uočavanje i pravodobno djelovanje.

POZITIVAN UTJECAJ DRUŠTVENIH MREŽA NA PSIHIČKO ZDRAVLJE

Iako se društvene mreže često spominju u negativnom kontekstu, ipak možemo uočiti određene pozitivne učinke na psihičko zdravlje. Društvene mreže omogućuju brzu i efikasnu komunikaciju, što je u današnjem ubrzanom svijetu izuzetno važno. Razmjena informacija ponekad je ključna za brz napredak i pravodobno djelovanje koje omogućuju razne pozitivne ishode. Također, društvene mreže su, gledajući u financijskom smislu, izuzetno ekonomične. Nadalje, društvene mreže omogućuju održavanje prijateljstva, ali i stvaranje novih, čime se zadovoljava potreba za povezanosti i prihvaćanjem. Ipak, najveću prednost za dobrobit cjelokupnog društva možemo vidjeti u psihoedukaciji i destigmatizaciji psihičkih poremećaja. Društvenim mrežama jako brzo možemo doći do informacija i samim time puno naučiti. Nažalost, danas još uvijek postoji velika stigma prema psihičkim bolesnicima, odnosno oni se etiketiraju i izbacuju iz društva te završavaju usamljeni, izolirani i neželjeni. Iz navedenih razloga važno je društvo podučiti i izmijeniti iskrivljenu sliku pojedinaca o psihičkim

bolestima. Samim time senzibiliziramo okolinu, ali i olakšavamo život psihičkih bolesnika. Brojne stranice na društvenim mrežama mogu pomoći u destigmatizaciji psihičkih poremećaja. Budući da je jako velik protok informacija u kratkom periodu kvalitetna informacija može doprijeti do velikog broja ljudi čime se može osvijestiti i destigmatizirati psihičke poteškoće. Još je jedna od odličnih stvari koje nam pružaju društvene mreže psihoedukacija. Pomoć i podrška koje se mogu dobiti danas puno su brže u odnosu na doba dok nije bilo društvenih mreža. Jedan je od primjera u kojem možemo prepoznati apsolutnu prednost korištenja društvenih mreža pandemija koronavirusa (COVID-19). Budući da je navedena situacija naprosto zahtijevala ostanak kod kuće i izoliranost od prijatelja, partnera, obitelji u nekim slučajevima, poslovnih i školskih kolega, društvene mreže omogućile su ljudima da ipak ostanu u kontaktu s drugima i lakše prebrode zahtjevnu i izazovnu situaciju koja je pogodila cijeli svijet. Pružanje međusobne podrške i održavanje kontakta s bližnjima pomaže psihičkom zdravlju u stresnim situacijama. Nadalje, jedna od izuzetno korisnih i zanimljivih stranica na Facebooku, koju su pokrenuli profesorica i studenti s Odsjeka za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu, *Kako si?* postala je iznimno popularna na društvenim mrežama. *Kako si?* predstavlja *online* platformu koja pruža odlične psihoedukativne sadržaje i savjete s ciljem pomaganja građanima u prevladavanju panike i neizvjesnosti uzrokovane koronavirusom. Nudi sadržaje vezane uz očuvanje zdravlja, učenje u novim okolnostima, nošenje s neugodnim emocijama i obiteljskim razmiricama te različite aktivnosti pogodne za vrijeme karantene. Također, građanima se pruža psihološka pomoć ako su zainteresirani i smatraju da im je potrebna. Iz svega navedenoga možemo zaključiti kako uzimajući druge aspekte u obzir, društvene mreže mogu imati izuzetno pozitivan i neophodan utjecaj na psihičko zdravlje.

PREDIKTORI KORIŠTENJA DRUŠTVENIH MREŽA

Jedan od najvažnijih osobnih faktora koji se analizirao u kontekstu društvenih mreža su osobine ličnosti. Özgüven i Mucan (2013) istraživali su osobne karakteristike studenata (N = 503) kao prediktore korištenja društvenih mreža pomoću petofaktorskog modela ličnosti. U svom radu navode savjesnost i otvorenost prema iskustvima kao značajne prediktore češćeg korištenja društvenih mreža. Ipak, novija istraživanja pružaju drugačije nalaze. Gil de Zúñiga i suradnici (2017) također su istraživali osobine ličnosti kao prediktore korištenja društvenih mreža s razlikom u teorijskom okviru. Autori ovog istraživanja koristili su Big Five model. S obzirom na osobine ličnosti ispitivali su čestinu korištenja društvenih mreža, zatim korištenje mreža u svrhu traženja informacija i vijesti te u svrhu održavanja socijalnih odnosa, na velikom uzorku koji je obuhvatio 20 država (N = 21 314). Autori navode ekstraverziju, savjesnost i ugodnost kao pozitivne prediktore korištenja društvenih mreža s obzirom na navedene tri razine (učestalost korištenja, traženje informacija i održavanje društvenih odnosa). Naprotiv, emocionalna stabilnost i otvorenost predstavljaju negativne prediktore, s tim da je kod otvorenosti pozitivna povezanost samo s čestinom korištenja društvenih mreža dok je kod emocionalne stabilnosti

dobivena povezanost na svim trima spomenutim razinama. Također, nalazi su pokazali da se mladi, žene i etničke manjine više oslanjaju na društvene mreže (Gil de Zúñiga i sur., 2017). Greenfield (2017) smatra kako će visoko usamljene osobe češće koristiti društvene mreže, ali i osobe koje imaju izričitu potrebu za osobnim izražavanjem i samorazotkrivanjem. Nadalje, osobe s izraženim narcizmom češće će koristiti društvene mreže zato što one omogućuju manipulaciju informacija, odnosno prikazivanje sebe u pozitivnijem svjetlu te dobivanje pažnje i divljenja od brojnih drugih korisnika (Greenfield, 2017). Özgüven i Mucan (2013) u svom radu spominju važnost obrazovanja i razine primanja kao značajnih prediktora korištenja društvenih mreža. Nadalje, čini se da i rana iskustva iz djetinjstva imaju velik utjecaj na kasnije korištenje interneta. Greenfield (2017) navodi da će osoba s visokom anksioznom privrženosti češće koristiti Facebook te da u obrnutom slučaju sigurna privrženost može biti zaštitni faktor. Blackwell i suradnici (2017) navode strah od propuštanja kao prediktor korištenja i ovisnosti o društvenim mrežama. Također, autori navode anksioznu i izbjegavajuću privrženost kao prediktore ovisnosti o društvenim mrežama, ali medijatorom straha od propuštanja ta direktna povezanost postaje neznčajna. Iz svega navedenoga možemo uočiti važnost poznavanja brojnih prediktora korištenja društvenih mreža. Različite osobne karakteristike, privrženost, socioekonomski status, razina obrazovanja i mnogi drugi čimbenici ukazuju na različit stupanj korištenja društvenih mreža. Iz navedenih razloga, važno je identificirati brojne faktore kako bi se prepoznale rizične skupine te dobile pravodobnu intervenciju u kontekstu utjecaja na psihičko zdravlje.

KRITIČKI OSVRT NA ISTRAŽIVANJA

Svako istraživanje nastoji maksimalno eliminirati irelevantne faktore koji bi mogli promijeniti rezultate i omogućiti krive zaključke istraživanja. Ipak, navedena zamisao teško je ostvariva u praktičnom smislu. Najčešći problem s kojim se istraživači susreću uzorak je pogodan za istraživanje. Naime, istraživačima nije dostupna cjelokupna populacija na kojoj bi proveli istraživanje stoga se moraju odlučiti za uzorak, odnosno dio populacije koji po svim karakteristikama odražava cijelu populaciju osim po broju jedinki. U istraživanju Parka i suradnika (2013; prema Pantic, 2014) koji na temelju aplikacije nastoje identificirati depresivne simptome odabrali su izuzetno zanimljivo tematiku, ali su odabrali premali uzorak ($N = 55$) navodeći kao cilj isključivo brzinski pregled percepcije aplikacije. Ipak, s malim brojem sudionika u istraživanju smanjuje se mogućnost zaključivanja i povećava pristranost. Također, istraživanje je provedeno na jednom od najboljih sveučilišta u Južnoj Koreji koje većinom pohađaju muški studenti. Samim time otežana je generalizacija podataka na cijelu populaciju. Iako su obratili pozornost na potencijalne specifičnosti, potrebna su daljnja istraživanja kulturalnih razlika u korištenju Facebooka. Nasuprot tome, istraživanje Vannuccia, Flannerya i McCauley Ohannessian (2016) ima velik broj sudionika ($N = 563$) koji su orijentirani na uzorak odraslih u nastajanju ($M = 20$). U uzorku je podjednak broj muškaraca i žena različitih etničkih pozadina. Becker i suradnici (2013) proveli su istraživanje o odnosu *multitaskinga* i depresije te anksioznosti. Ipak, njihova veza ostala je pomalo nerazjašnjena

s obzirom na to da *multitasking* može uzrokovati simptome depresije i anksioznosti, ali je moguć i obrnuti smjer, stoga su potrebna daljnja istraživanja. Vogel i suradnici (2014) u svom radu ustanovili su negativnu povezanost čestine korištenja Facebooka i samopoštovanja. Budući da su proveli korelacijsko istraživanje ne možemo zaključivati o uzročno-posljedičnom odnosu. Istraživanje ovisnosti o društvenim mrežama te njihova utjecaja na psihičko zdravlje Sriwilai i Charoensukmongkola (2016) pružilo je značajan doprinos u odnosu na *mindfulness*, strategije nošenja s preprekama i emocionalnu iscrpljenost. Ipak, kod ovih autora javlja se često spominjano ograničenje o kauzalnosti. Također, ograničena je generalizacija rezultata zbog uzorka sastavljenog od malog broja poduzeća. U istraživanju ovisnosti o Facebooku i kvalitete spavanja javlja se identično ograničenje o uzročno-posljedičnoj vezi, stoga su potrebna daljnja longitudinalna istraživanja. Nadalje, korištene su španjolske skale ovisnosti o Facebooku i kvalitete spavanja koje nisu validirane na području Perua. Određene varijable poput razine obrazovanja, socioekonomskog statusa i socijalne podrške nisu kontrolirane što bi moglo imati određeni efekt na rezultate. Kod istraživanja prediktora korištenja društvenih mreža, točnije otvorenosti, dobiveni su oprečni rezultati čiji uzrok može biti različito polazište, odnosno teorijski okvir. U istraživanju Özgüven i Mucana (2013) teorijski je okvir petofaktorski model ličnosti Coste i McCrae koji petu dimenziju definiraju kao otvorenost prema iskustvima odnosno radoznalost, maštovitost, liberalnost te otvorenost prema novim osjećajima i isprobavanje novih stvari. U ovom radu otvorenost je utvrđena pozitivnim prediktorom korištenja društvenih mreža, što se može objasniti zanimanjem i željom za isprobavanjem noviteta te otvaranjem različitih profila na društvenim mrežama. Također, pomoću društvenih mreža otvaraju se nove mogućnosti prikupljanja različitih ideja koje povećavaju vjerojatnost korištenja. S druge strane, Gil de Zúñiga i suradnici (2017) koristili su Big Five model u kojem je otvorenost definirana kao intelekt, odnosno više je orijentirana na otvorenost prema intelektualnim i umjetničkim izazovima te aktivnoj imaginaciji i originalnosti. U njihovu radu otvorenost, odnosno intelekt pozitivan je prediktor za čestinu korištenja društvenih mreža, ali negativan za traženje informacija i održavanje društvenih odnosa. Osobe s izraženom crtom otvorenosti možda su se nakon nekog vremena zasitile korištenja društvenih mreža u svrhu traženja različitih informacija pa žele naći alternativne izvore. Također, moguće je da žele održavati socijalne kontakte na drugi način, na primjer odlaskom u kino, kafiće, adrenalinskim sportovima i drugim aktivnostima, a ne dopisivanjem preko društvenih mreža, što im ubrzo postane dosadno. Budući da različita istraživanja pokazuju suprotne trendove za otvorenost, potrebna su detaljnija istraživanja. Zaključno, uzimajući u obzir određene nedostatke provedenih istraživanja, navedeni su radovi aktualni i zanimljive tematike koji pružaju identifikaciju i objašnjenje učinka pojedinih aspekata društvenih mreža na psihičko zdravlje pojedinca. Ipak, važno je istaknuti kako su navedena samo pojedina istraživanja različitih područja ove tematike, ali ovo nikako nije cjelokupan pregled. Obradeni radovi pružaju odličan početni uvid u već spomenutu tematiku, ali ih treba tumačiti s oprezom i ne donositi zaključke temeljene isključivo na ovim istraživanjima. Područje je dosta široko te postoje različita istraživanja s oprečnim rezultatima stoga je potrebno pomno razmisliti prije donošenja

bilo kakvih daljnjih zaključaka. Također, područje društvenih mreža još je uvelike mlado te su nužna buduća istraživanja.

PRAKTIČNA PRIMJENA

Iako postoji velik broj negativnih posljedica korištenja društvenih mreža, moguće je eliminirati njihov utjecaj te razvijati pozitivna ponašanja djece. Dakle, na neki način važno je zaštititi djecu i mlade koji tek pristupaju virtualnom svijetu. Iako postoje određeni zaštitni programi koji filtriraju neželjene sadržaje na internetu te ograničavaju pristup djeci i mladima, ipak, izgleda da roditeljska prisutnost, komunikacija i podrška imaju daleko veću učinkovitost. Roditelji bi trebali biti više upućeni i češće evaluirati društvene mreže svoje djece te aktivno diskutirati s njima o potencijalnim opasnostima, što ima dvostruku korist. Samim time gradi se kvalitetan i iskren odnos između djeteta i roditelja. Nadalje, pokazivanjem interesa, vrednovanjem internetskog sadržaja i poticanjem kritičkog razmišljanja prema internetskoj komunikaciji, roditelji će biti bolje upoznati s virtualnim svijetom svoje djece. Pritom će produbljivati odnos povjerenja i otvorene komunikacije te će pospješiti razvoj željene sigurne privrženosti. S navedenom podrškom roditelja, dijete će na prvi znak agresivne komunikacije reagirati i upozoriti svoje roditelje. Samim time, lakše će se intervenirati i spriječiti dugoročne posljedice na psihičko zdravlje djece i mladih. Također, važno je djecu naučiti planiranju i organizaciji vremena provedenog na računalu. Najbolje je u razgovoru s djetetom odrediti pravila kada mogu koristiti društvene mreže, na primjer poslije učenja ili rješavanja domaće zadaće. Sukladno tome, može ih se poučiti samoregulaciji i vremenskom praćenju korištenja društvenih mreža. Navedene strategije mogu potencijalno onemogućiti stvaranje ovisnosti o društvenim mrežama s obzirom na to da dijete ima razvijene vještine samodiscipline. Također, važno je naglasiti da aktivnost roditelja na društvenim mrežama ima velik utjecaj na razvijanje obrazaca internetskog ponašanja kod svoje djece. Ako roditelji neprestano koriste društvene mreže, djeca će po principu modeliranja usvojiti njihovo ponašanje zato što se generalno više prati ponašanje, a ne verbalna komunikacija. Samim time važno je modelirati pozitivna ponašanja koja se žele prenijeti na djecu. Nadalje, roditelji bi trebali poticati i njegovati stvarne bliske odnose te komunikaciju licem u lice. Ključno je osvijestiti razliku između stvarnog i virtualnog svijeta, na primjer uljepšavanje fotografija i objava koje ne odgovaraju slici u stvarnosti, kako bi se smanjila mogućnost razvijanja depresivnih smetnji i niskog samopoštovanja. Također, anksiozne pojedince koji često koriste društvene mreže zbog umirivanja potrebno je naučiti adekvatnijim tehnikama relaksacije kao što su tehnike disanja, različite vježbe opuštanja i treninzi *mindfulnessa*. U svakom slučaju, važno je osigurati razne edukacije i programe u osnovnim i srednjim školama, ali i drugim institucijama s ciljem osvješćivanja potencijalnih opasnosti korištenja društvenih mreža. Budući da današnje generacije aktiviraju društvene mreže u sve mlađoj dobi u odnosu na prijašnje generacije, rizik od zloupotrebe društvenih mreža još je veći. Također, važno je pravovremeno identificirati rizične pojedince i pravodobno djelovati. U ovom koraku važne su školske i poslovne institucije te savjetodavne i

kliničke ustanove koje pružaju adekvatnu i potrebnu pomoć. Iz navedenih razloga izuzetno je važan utjecaj roditelja, ali i cjelokupnog društva, koji bi trebali usmjeravati djecu i mlade prema odgovornom i sigurnom korištenju interneta i društvenih mreža zato što je dokazana njihova moć i pozitivno djelovanje u intervenciji.

ZAKLJUČAK

Iz svega navedenoga može se zaključiti kako je glavni oblik komunikacije postao upravo kanal društvenih mreža. Budući da su društvene mreže sveprisutne, očekuje se njihov značajan utjecaj na psihičko zdravlje pojedinaca. Aktivno, odnosno pasivno korištenje društvenih mreža ima različit utjecaj na psihičko zdravlje s tim da pasivno korištenje ima veći potencijal za negativan učinak. Ipak, kombinirajući različite druge faktore navedeni učinak može se promijeniti. Analizom literature može se uočiti povezanost društvenih mreža s brojnim nepovoljnim ishodima kao što su depresija i anksioznost, nisko samopoštovanje, ovisnost, problemi sa spavanjem, elektroničko nasilje, ali i s raznim problemima u romantičnim odnosima. Nasuprot tome, društvene mreže pridonose destigmatizaciji psihičkih poremećaja te pružaju mogućnost psihoedukacije i pružanja kvalitetne podrške što rezultira izuzetno pozitivnim utjecajem na psihičko zdravlje. Zaključno, korištenje društvenih mreža ima svoje prednosti i mane. Važno je pravovremeno uočiti negativan utjecaj društvenih mreža kako bi se moglo pravodobno djelovati i izbjeći negativne posljedice. S druge strane, društvene mreže pružaju brojne mogućnosti interakcije i pružanja međusobne pomoći, što treba uvažavati i poticati. U budućim istraživanjima bilo bi dobro identificirati nove varijable koje mogu doprinijeti razjašnjavanju utjecaja društvenih mreža na psihičko zdravlje.

LITERATURA

- Blackwell, D., Leaman, C., Tramposch, R., Osborne, C. i Liss, M. (2017). Extraversion, neuroticism, attachment style and fear of missing out as predictors of social media use and addiction. *Personality and Individual Differences*, 116, 69-72.
- Becker, M. W., Alzahabi, R. i Hopwood, C.J. (2013). Media Multitasking Is Associated with Symptoms of Depression and Social Anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(2), 132-135.
- Begić, D. (2016). *Psihopatologija*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Berk, I. (2008.) *Psihologija cijeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Bratko, D. i Sabol, J. (2006). Osobine ličnosti i psihološke potrebe kao prediktori zadovoljstva životom: rezultati on-line istraživanja. *Društvena istraživanja : časopis za opća društvena pitanja*, 15(4-5), 84-85.
- Burnell, K., George, M. J., Vollet, J. W., Ehrenreich, S. E. i Underwood, M. K. (2019). Passive social networking site use and well-being: The mediating roles of social comparison and the fear of missing out. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 13(3), 5.
- Clement, J. (2019). Distribution of Facebook users worldwide as of October 2019, by age and gender. *Statista*.
- Clement, J. (2019). Leading countries based on number of Facebook users as of October 2019. *Statista*.
- Gil de Zúñiga, H., Diehl, T., Huber, B. i Liu J. (2017). Personality Traits and Social Media Use in 20 Countries: How Personality Relates to Frequency of Social Media Use, Social Media News Use, and Social Media Use for Social Interaction. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(9), 540-552.
- Greenfield, S. (2018). *Promijene uma*. Zagreb: Školska knjiga.
- Hamm, M. P., Newton, A. S., Chisholm, A., Shulhan, J., Milne, A., Sundar, P., Ennis, H., Scott, S. D. i Hartling, L. (2015). Prevalence and Effect of Cyberbullying on Children and Young People. *A Scoping Review of Social Media Studies*, 16(8), 770-777.
- Nabi, R. L., Prestin, A. i So, J. (2013). Facebook Friends with (Health) Benefits? Exploring Social Network Site Use and Perceptions of Social Support, Stress, and Well-Being. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 16(10), 721-728.
- O'Keefe, G. S., Clarke-Pearson, K. i Council on Communications and Media (2011). Clinical report - the impact of social media on children, adolescents, and families. *American Academy of Pediatrics*, 127(4), 800-804.
- Özgülven, N. i Mucan B. (2013). The relationship between personality traits and social media use. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 41(3), 517-528.
- Pantic, I. (2014). Online Social Networking and Mental Health. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 17(10), 652-657.
- How Technology Impacts Sleep Quality. (2020). Preuzeto 13. veljače 2020. s <https://www.sleep.org/articles/ways-technology-affects-sleep/>
- Sriwilai, K., i Charoensukmongkol, P. (2015). Face it, don't Facebook it: Impacts of Social Media Addiction on Mindfulness, Coping Strategies and the Consequence on Emotional Exhaustion. *Stress and Health*, 32(4), 427-434.
- Vannucci, A., Flannery, K. M. i McCauley Ohannessian, C. (2016). Social media use and anxiety in emerging adults. *Journal of Affective Disorders*, 207, 163-166.
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R. i Eckles, K. (2014). Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of Popular Media Culture*, 3(4), 206-222.
- Wolniczak, I., Cáceres-DelAguila, J. A., Palma-Ardiles, G., Arroyo, K. J., Solís-Visscher, R., Paredes-Yauri, S., Mego-Aquije, K. i Bernabe-Ortiz, A. (2013). Association between Facebook Dependence and Poor Sleep Quality: A Study in a Sample of Undergraduate Students in Peru. *PLoS One*, 8(3).
- Woods, H. C. i Scott, H. (2016). #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *Journal of Adolescence*, 51, 41-49.
- Trifiro, B. (2018). Instagram Use and It's Effect on Well-Being and Self-Esteem. *Master of Arts in Communication*. Paper 4.

Videoigre u psihoterapiji

Patricia Gale

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Odsjek za psihologiju

ORCID: 0000-0002-2959-0150

SAŽETAK

Ključne riječi: komercijalne videoigre, ozbiljne videoigre, psihoterapija

Videoigre u ovom radu dijelit će se na ozbiljne i komercijalne. Ozbiljne videoigre razvijene su u svrhu usvajanja novih znanja i vještina te promjene ponašanja, a zabava nije njihova primarna svrha, već dodatna pogodnost. S druge strane, komercijalne videoigre razvijene su isključivo u svrhu zabave i svi smo se barem nekada susreli s njima (npr. Pac-Man, League of Legends). Ovaj pregledni rad nudi kritički osvrt na nekoliko istraživanja koja su se bavila učinkovitošću ozbiljnih i komercijalnih videoigara u psihoterapiji, kao i na jedno istraživanje o stavovima psihoterapeuta o njihovom korištenju. Ozbiljne videoigre koje se spominju u ovom radu uglavnom su namijenjene terapiji različitih poremećaja kod djece i adolescenata te su zasnovane na principima kognitivno bihevioralne terapije, uz izuzetak videoigre Playmancer koja se koristi u terapiji ovisnosti o kockanju kod odraslih te je temeljena na biofeedbacku. Uzimajući u obzir velika novčana ulaganja u komercijalne videoigre, što ih čini tehnološki superiornima u odnosu na ozbiljne videoigre, istraživači su se zapitali koje su potencijalne dobrobiti ovih iznimno popularnih igara izvan okvira zabave u slobodno vrijeme. Opisana su dva kvalitativna istraživanja komercijalnih videoigara u psihoterapiji, od kojih se jedno bavi tretmanom PTSP-a, a drugo je usmjereno na generalnu podršku psihoterapiji djece i proizlazi iz iskustva dječjeg psihodinamskog terapeuta.

ABSTRACT

Keywords: commercial video games, serious video games, psychotherapy

Video games in this literature review will be divided into serious and commercial video games. Serious video games have been developed to acquire new knowledge and skills, and to change human behaviour, so entertainment is not their primary purpose, but rather an added convenience. On the contrary, commercial video games have been developed exclusively for entertainment purposes and each one of us has encountered them at least once (e.g. Pac-Man, League of Legends). This paper offers a critical review of several research studies in which authors address the effectiveness of serious and commercial video games in psychotherapy, as well as one study about psychotherapists' attitudes on their use. Serious video games mentioned in this paper are mainly intended for the treatment of various disorders in children and adolescents, and are based on principles of cognitive behavioural therapy, with the exception of the PlayMancer video game used for the treatment of severe gambling disorder in adults, which is based on biofeedback. Taking into consideration the large funds invested into commercial video games and their consequential technological superiority to serious video games, researchers have begun to wonder what benefits these extremely popular games might pertain beyond the framework of leisure. Two qualitative studies of commercial video games in psychotherapy are described, one of which is focused on PTSD treatment, and the other on general support for child psychotherapy, stemming from the experience of a child psychodynamic therapist.

UVOD

Industrija videoigara nezaustavljivo raste, što dokazuje podatak o ukupnom prihodu od 43,4 milijardi dolara u 2018. godini u odnosu na prihod od 36 milijardi u 2017. godini (Entertainment Software Association, 2018, 2019). Prema podacima prikupljenima u Španjolskoj, Francuskoj, Njemačkoj i Ujedinjenom Kraljevstvu, 54% ljudi u dobi od 6. do 64. godine igra videoigre, od kojih 77% igra minimalno jedan sat dnevno (Interactive Software Federation of Europe, 2019). Zanimljiv je i možda iznenađujuć podatak o prosječnoj dobi osobe koja aktivno igra videoigre (popularno nazvanih *gameri*) koja u Europi iznosi 31 godinu (Interactive Software Federation of Europe, 2019), a u Americi 33 godine (Entertainment Software Association, 2019).

Kao što je popularnost videoigara rasla posljednjih nekoliko desetljeća, rastao je i interes istraživača za to područje. Sustavni pregled znanstvenih članaka koji se bave videoigramama pokazao je porast broja istraživanja od 1980., kada je objavljeno prvo i jedino istraživanje o ovoj temi, sve do 2013. godine kada je objavljeno 312 publikacija (Segev i sur., 2016). Brojna istraživanja usmjerena su na negativne efekte videoigara, kao što su povećanje agresivnosti kod igranja nasilnih videoigara (Anderson i Bushman, 2001; Prescott, Sargent i Hull, 2018) ili razvoj ovisnosti o videoigramama (Wang, Ren, Long, Liu i Liu, 2019). S druge strane, mnoga istraživanja usmjerena su i na potencijalne dobrobiti videoigara, kao što su poticanje fizičke aktivnosti, socijalne interakcije i prosocijalnog ponašanja (Halbrook, O'Donnell i Msetfi, 2019). Prot i suradnici (2012) upozorili su na dihotomiju dobro - loše koja prevladava u istraživanju videoigara, naglašavajući kako su efekti igranja videoigara kompleksni i trebali bi biti istraživani kao multidimenzionalni.

**OZBILJNE I KOMERCIJALNE VIDEOIGRE: ŠTO SU I
JESU LI NUŽNO LOŠE?**

U ovom preglednom radu videoigre će se dijeliti na ozbiljne i komercijalne. Prema Eichenbergu i Schottu (2017) ozbiljne videoigre one su videoigre koje su razvijene u svrhu usvajanja novih znanja i vještina te promjene ponašanja, a zabava nije njihova primarna svrha, već dodatna pogodnost koja je gotovo uvijek uključena. Dakle, ozbiljne videoigre razvijene su kako bi iskoristile ljudski interes za videoigre općenito i privukle njihovu pažnju u različite svrhe koje su šire od same zabave (Djaouti, Alvarez i Jessel, 2011). Ozbiljne videoigre koriste se u zdravstvu, školstvu, politici, oglašavanju (Djaouti, Alvarez i Jessel, 2011), no uz puno kreativnosti i mašte njihova uporaba moguća je gotovo u svim područjima ljudskog djelovanja. S druge strane, komercijalne (ili zabavne) videoigre one su tipične videoigre s kojima smo se barem nekada susreli ili ih susrećemo svaki dan, bilo na svom mobitelu, laptopu, PlayStationu ili drugom uređaju, na primjer Pac - Man, Pokemon GO, League of Legends i brojne druge. Za razliku od ozbiljnih videoigara, primarna svrha komercijalnih videoigara isključivo je zabava njihovih korisnika (Colder Carras i sur., 2018). Razlika ozbiljnih i komercijalnih videoigara možda će biti najjasnija na primjeru dviju kirurških igara. Trauma Center: Under the Knife komercijalna je videoigra koja koristi bolnički scenarij u svrhu zabave igrača koji mogu operirati pacijente, tako što npr. laserom ubijaju viruse u obliku zmaja. S druge

strane, ozbiljna videoigre Pulse!! razvijena je u svrhu edukacije budućih medicinskih djelatnika te veže bolnički scenarij uz realne slučajeve koje igrači rješavaju koristeći svoja stvarna medicinska znanja (Djaouti, Alvarez i Jessel, 2011).

U pregledu literature Boylea i sur. (2016) koji obuhvaća 71 komercijalnu videoigru te 72 ozbiljne videoigre prikazana su istraživanja koja pokušavaju dovesti u vezu igranje videoigara s nekim pozitivnim promjenama u percepciji (npr. središnja i periferna vidna oštrina i osjetljivost na kontrast (Deveau, Lovcik i Seitz, 2014)), kogniciji (npr. vještine rješavanja specifičnih problema (Yang, 2012)), fiziologiji (npr. balans tijela kod igranja određenih Nintendo Wii videoigara (Vernadakis i sur., 2012)) i socijalnim vještinama (komunikacija emocija kod hospitalizirane djece (Gonzalez - Gonzalez i sur., 2014)). Osim toga, prikazana su i istraživanja koja promatraju učinak videoigara u povećanju znanja u nekim područjima, npr. videoigra koja je dizajnirana specifično za trening znanja i vještina studenata medicine koja je dovela do kratkoročnog usvajanja znanja (dugoročno pohranjivanje znanja bilo je bolje uz klasično predavanje) (Rondon, Sassi i de Andrade, 2013). Iako navedeni pregled literature Boylea i sur. (2016) ne omogućuje konačne zaključke o učinkovitosti videoigara u navedenim područjima, zanimljiv je jer nam daje širu perspektivu i ideju o tome gdje su sve istraživači uvidjeli mogućnost implementacije videoigara i koji su sve učinci uopće bili istraživani, osim onih o kojima se možda najčešće govori (poticanje agresivnosti i razvoj ovisnosti).

OZBILJNE I KOMERCIJALNE VIDEOIGRE U PSIHOTERAPIJI

Osvrćući se na pozitivne aspekte videoigara kliničari su uočili njihov veliki potencijal u zdravstvu, kako u prevenciji tako i u tretmanu različitih bolesti (Kearns, 2015). Na primjer, istraživani su učinci videoigara kao analgetika putem distrakcije pažnje kod bolnih sindroma (Kearns, 2015) te kao dodatka fizioterapiji kod djece s cerebralnom paralizom (Sajan i sur., 2016). Unutar zdravstva videoigre korištene su i kao oblik psihoterapijske intervencije za pacijente s različitim dijagnozama i kod različitih terapijskih ciljeva (Horne - Moyer i sur., 2014). Iako su ozbiljne videoigre češće korištene kao psihoterapijska intervencija te su njihovi efekti više istraživani, u posljednjih nekoliko godina istraživanja su se okrenula i prema komercijalnim videoigramama korištenim u terapijske svrhe (Colder Carras i sur., 2018).

Ovaj pregledni rad pokušat će čitateljima približiti nekoliko odabranih istraživanja koja su se bavila uporabom ozbiljnih i komercijalnih videoigara u svrhu terapije nekih psihičkih poremećaja i osvrnuti se na kvalitetu i metodologiju tih istraživanja. Gotovo sva istraživanja ozbiljnih videoigara koja su detaljno iznesena u ovom preglednom radu (njih 3 od 4) pronađena su u sistematskom pregledu literature Eichenberga i Schotta (2017), osim istraživanja Tárrega i sur. (2015) čiji je fokus videoigra Playmancer. Istraživanje Tárrega i sur. (2015) ujedno je i jedino istraživanje opisano

u ovom članku koje se bavi uporabom ozbiljne videoigre u psihoterapiji odraslih, dok se ostala opisana istraživanja bave uporabom ozbiljnih videoigara u psihoterapiji djece ili adolescenata. Nadalje, sva istraživanja komercijalnih videoigara u psihoterapiji koja su opisana u ovom radu pronađena su u pregledu literature Coldera Carrasa i sur. (2018). Istraživanja prikazana u ovom preglednom radu odabrana su tako da što bolje prikažu širinu uporabe videoigara u psihoterapiji. Posebna pažnja bila je usmjerena na odabir slučajno kontroliranih eksperimentalnih istraživanja (engl. *randomized controlled trial* ili RCT) zbog njihove znanstvene vrijednosti, no zbog malog broja takvih istraživanja u ovom području samo nekolicina opisanih istraživanja koristi takav nacrt (Khanna i Kendall, 2010; Merry i sur., 2012). Iz svega rečenog da se zaključiti kako iznesena istraživanja u ovom preglednom radu ne predstavljaju reprezentativni uzorak svih istraživanja iz ovog područja, stoga je savjet svim čitateljima da budu svjesni mogućih pristranosti, a i da savjesno uzmu u obzir nedostatke opisanih istraživanja i da ne donose generalne zaključke o učinkovitosti ozbiljnih i komercijalnih videoigara u psihoterapiji samo na temelju ovog preglednog rada.

OZBILJNE VIDEOIGRE U PSIHOTERAPIJI DJECE: TRETMAN ANKSIOZNIH I DEPRESIVNIH POREMEĆAJA

Videoigra SPARX (12–19 godina)

SPARX je videoigra namijenjena kompjuteriziranom provođenju kognitivno bihevioralne terapije, i to kod adolescenata u dobi od 12 do 19 godina koji doživljavaju probleme ponajprije iz depresivnog, ali i anksioznog spektra (Sparx, 2019). Prema Merry i sur. (2012) radi se o kombinaciji individualnih instrukcija i trodimenzionalne igre *fantasy* žanra u kojoj osoba odabire vlastitog avatara s kojim se upušta u niz izazova kako bi povratila ravnotežu u svijetu mašte u kojemu gospodare tmurne negativne automatske misli (engl. *Gloomy Negative Automatic Thoughts*). Merry i sur. (2012) ispitali su efikasnost igre SPARX eksperimentalnim predtest posttest nacrtom na adolescentima s depresivnim simptomima koji su po slučaju bili podijeljeni u dvije skupine (RCT nacrt). Sudionici su adolescenti regrutirani preko klinika za mlade, ordinacija opće prakse ili školskih savjetovališta gdje su sami dobrovoljno došli potražiti pomoć za depresivne simptome. Sudionici za koje su regrutatori smatrali kako imaju prejake simptome da bi im resurs za samopomoć (videoigra SPARX) bio pogodan odabir za tretman nisu uključeni u istraživanje. Sudionici u eksperimentalnoj skupini (N = 85) od 4 do 7 tjedana samostalno su igrali SPARX, dok je kontrolna skupina (N = 85) polazila tretman kao obično, što podrazumijeva uobičajenu terapiju licem u lice koju vode educirani savjetovatelji u ustanovi u koju se javili za pomoć. Dio sudionika iz kontrolne skupine nije bio uključen ni u kakav tretman već su stavljeni na listu za čekanje zbog ograničenih resursa u ustanovama, a dvojici sudionika bila je propisana terapija lijekovima. Glavna mjera ishoda bila je procjena sudionika na skali koja mjeri depresiju kod djece (*Children's Depression Rating Scale-Revised*). Procjenu su prije i poslije intervencija napravili pomoćnici eksperimentatora koji su bili slijepi na

vrstu intervencije kod sudionika koje procjenjuju. Ostale korištene mjere bile su samoprocjena sudionika na nekolika skala koje mjere depresivnost, anksioznost i beznađe. Rezultati pokazuju kako je SPARX bio barem jednako efikasan kao uobičajena terapija u reduciranju depresivnih simptoma, a efekt je zadržan i nakon 3 mjeseca. Iako je korišten RCT nacrt, koji je vrlo poželjan u kliničkim ispitivanjima, ovo istraživanje ima nekoliko nedostataka.

Prvo, ovo istraživanje ne uključuje kontrolnu skupinu bez tretmana stoga ne možemo isključiti da je došlo do spontanog poboljšanja u objema grupama, iako je ono malo vjerojatno kada uzmemo u obzir da je prosječno trajanje depresivnog poremećaja kod osoba ove dobi znatno duže od samog trajanja istraživanja (Merry i sur., 2012). Drugo, klinički psiholozi nisu radili dijagnostiku kliničkim intervjuom, već je napravljena samo procjena eksperimentatora. Treba u obzir uzeti da su eksperimentatori educirani isključivo za ovu situaciju, ali im nedostaje šira edukacija iz područja kliničke psihologije / psihijatrije pa su greške u njihovoj procjeni lako moguće, a osim toga nisu educirani za dijagnostiku drugih poremećaja (ako kod sudionika postoji komorbiditet). Treće, kontrolnu skupinu čine sudionici koji su polazili raznovrsne tretmane o kojima postoje vrlo ograničeni zapisi zbog slabog vođenja bilješki pružatelja usluga pa tako točna vrsta i broj sati savjetovanja koju su sudionici u toj skupini odradili nisu poznati (Merry i sur., 2012), što onemogućuje održavanje varijable broja tretmana u kontrolnoj i eksperimentalnoj skupini konstantnim. Osim toga, dio sudionika iz te skupine nije polazio nikakav tretman (13,3%), što je moglo dovesti do podcjenjivanja efikasnosti tretmana u kontrolnoj skupini. S obzirom na to da je SPARX osmišljen za kompjuteriziranu provedbu KBT-a, najbolja



Slika 1. Avatari iz videoigre SPARX namijenjene tretmanu depresije i anksioznosti

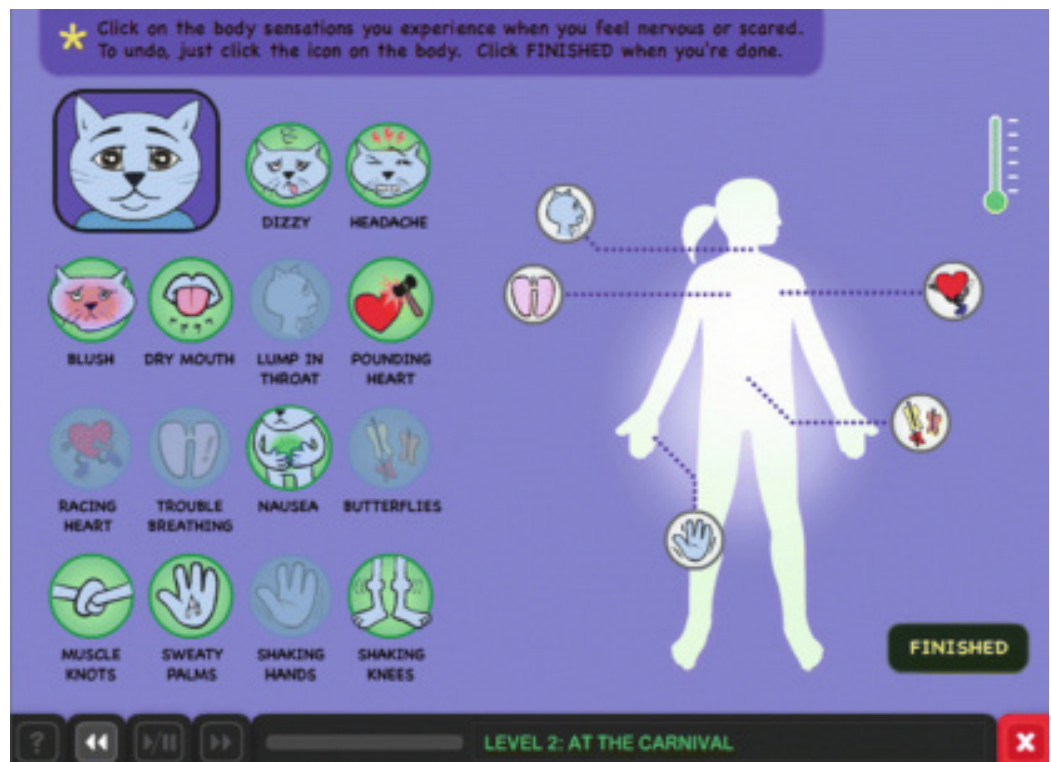
usporedba bila bi moguća da su sudionici u kontrolnoj skupini polazili klasičnu kognitivno bihevioralnu terapiju licem u lice (kod za nju educiranih stručnjaka), čiji su učinci višestruko dokazani (Merry i sur., 2012). Ipak, usporedba s ovakvom kontrolnom skupinom ima i svoje prednosti. Situacija u kojoj su sudionici polazili razne vrste terapije kod različito educiranih savjetovatelja u raznim ustanovama, a dio njih bio na čekanju, realna je situacija koja se događa kada adolescenti dođu potražiti pomoć u navedene ustanove, što omogućuje veću generalizaciju ovih rezultata na stvarne uvjete tretiranja adolescenata na Novom Zelandu (ekološka valjanost), ali bi svakako trebalo pažljivije voditi računa o vrsti i trajanju terapije kojoj su sudionici bili izloženi i izjednačiti trajanje u objema skupinama.

Videoigra Camp Cope – A – Lot (7 – 13 godina)

U još jednom nacrtu eksperimentalnog tipa (RCT) (Khanna i Kendall, 2010) provjeravana je efikasnost videoigre Camp Cope-A-Lot (CCAL) čija je svrha primjena kognitivno bihevioralne terapije kod djece od 7 do 13 godina s anksioznim poremećajima. Ova igra sastoji se od 12 nivoa u trajanju od 35 minuta, od čega prvih 6 nivoa dijete igra samostalno. Drugih 6 nivoa uključuje zadatke izlaganja i vježbe u situacijama koje izazivaju anksioznost te su posebno odabrane za svako dijete, a prolaze se uz terapeutovu pomoć. Sudionici (N = 45) su po slučaju odabrani za jednu od tri moguće situacije: igranje CCAL igre kako je ovdje opisano, kognitivno bihevioralna terapija sa psiholozima volonterima (koji nisu licencirani KBT terapeuti) te CESA situacija (*Computer-Assisted Education, Support and Attention*) u kojoj sudionici 30 minuta razgovaraju s terapeutom (edukacija i podrška), a ostalih 20 minuta na računalu igraju komercijalne videoigre (npr. Pac-Man). Svrha CESA situacije bila je kontrola efekata edukacije o anksioznosti, kontakta s terapeutom, očekivanja, interakcije s računalom, maturacije i prolaska vremena. U CAAL grupi roditelji djece dodatno su prisustvovali dvjema sesijama s terapeutom u vremenu kada je dijete igralo videoigru. Rezultati su pokazali kako 70% djece nakon CCAL tretmana više nije zadovoljavalo kriterije za početno dobivene dijagnoze iz anksioznog spektra, 81% djece koji su polazili KBT te 19% djece iz CESA situacije. KBT i videoigra Camp Cope-A-Lot pokazali su se statistički značajno efikasnijima u redukciji anksioznih tegoba od CESA intervencije (procjena djece na skali intenziteta simptoma i globalnog funkcioniranja), no samoiskazi djece o poboljšanju ne pokazuju značajne razlike u ovim trima situacijama (Khanna i Kendall, 2010). U istraživanju se ne navodi specifično tko je radio kliničku procjenu djece prije i poslije intervencija, stoga je nemoguće znati jesu li to bili eksperimentatori ili kliničari te jesu li bili slijepi na vrstu intervencija sudionika koje procjenjuju, što nam onemogućuje da sa sigurnošću zaključimo jesu li te procjene bile objektivne i točne, a potom i u kojoj su mjeri navedeni rezultati valjani. Za razliku od ranije opisanog istraživanja (Merry i sur., 2012), istraživači u ovom istraživanju trudili su se izjednačiti tretman (vrstu i duljinu trajanja KBT-a) kojem su bili izloženi sudionici u kontrolnoj skupini. To su učinili tako što su svi terapeuti iz KBT situacije sudjelovali u zajedničkoj jednodnevnoj edukaciji o KBT-u te su također sudjelovali u tjednim supervizijama s licenciranim KBT terapeutom. Sve terapijske sesije s djecom bile su snimane, a kasnije su na 20% snimki (odabranih po slučaju)

procjenjivali u kojem se stupnju terapeuti drže dogovorenih pravila (Khanna i Kendall, 2010). Iako su istraživači o ovom istraživanju standardizirali uvjete u svim trima grupama u većoj mjeri nego u istraživanju Merry i sur. (2012), ono ima i neke nedostatke kao što je malen broj sudionika, nejasno opisan način procjene djece kao i činjenica da su KBT provodili terapeuti s jednodnevnom edukacijom za tu tehniku, što je definitivno moglo smanjiti učinke terapije u odnosu na situaciju u kojoj ju provodi licencirani terapeut.

Iako oba prikazana istraživanja imaju svoje metodološke nedostatke, preliminarno pokazuju određene učinke igara SPARX i Camp Cope-A-Lot te bi daljnja istraživanja mogla razjasniti nedoumice vezane za njihovu učinkovitost. Camp Cope-A-Lot namijenjen je mlađoj populaciji nego SPARX, a od SPARX-a se razlikuje i po tome što polovica nivoa u videoigri uključuje rad s terapeutom. Ovu razliku između navedenih igara mogli bismo shvatiti



Slika 2. Zadatak u igri Camp Cope-A-Lot namijenjenoj tretmanu anksioznih poremećaja

kao dva različita pristupa inkorporaciji videoigara u psihoterapijski proces, od kojih je jedan potpuna zamjena osobnog kontakta za kontakt s računalom, a drugi pristup uključuje konstantno nadziranje dječje uporabe videoigre uz modifikaciju po potrebi i zajedničko igranje s terapeutom. Dok je prvi pristup potpuna zamjena, kao da jedno isključuje drugo, drugi pristup omogućuje pacijentima da ne moraju birati između videoigre i terapeuta već mogu dobiti najbolje od obaju svjetova. U istraživanju Merry i sur. (2012) sudionici u kontrolnoj skupini (tretman kao obično) kao omiljena obilježja svoje terapije izdvojili su upravo to što imaju osobu koja ih može saslušati i na koju se mogu osloniti. Kod uključivanja tehnologije u psihoterapiju treba imati na umu da su ljudi socijalna bića te da se neke od potreba klijenata, kao što su

podržavajuća i snažna veza između terapeuta i klijenta te razgovor licem u lice, jednostavno ne mogu zadovoljiti u virtualnom svijetu.

OZBILJNE VIDEOIGRE U PSIHOTERAPIJI DJECE: TRETMAN RAZLIČITIH POREMEĆAJA

Još jedna zanimljiva videoigra razvijena je za uporabu u psihoterapiji djece. Za razliku od ranije opisanih igara, Treasure Hunt nije prilagođena specifičnom poremećaju, već se može koristiti kao dodatak i podrška terapiji kod različite problematike. Igra je zasnovana na principima kognitivno bihevioralne terapije, a na svakoj od šest razina dijete se susreće s novim konceptima kao što su razlikovanje misli, osjećaja i ponašanja, utjecaj emocija na ponašanje i zamjena negativnih misli pozitivnima. Cilj je igre s kapetanom Johnesom i njegovom papigom riješiti misterije i sakupiti svih šest zvjezdica (Brezinka, 2014). U svom je istraživanju Brezinka (2014) poslao upitnike koji ispituju prvi dojam o igrici Treasure Hunt 555 terapeuta e-poštom, od kojih su ispunjeni upitnik vratila 124 terapeuta. Njih 95,2% smatralo je da je ova igra korisna za primjenu u terapiji s djecom, a 42 terapeuta (dječji psihijatri ili licencirani klinički psiholozi) iz pet različitih zemalja pristala su sudjelovati u daljnjoj evaluaciji igre. Terapeuti su ovu igru inkorporirali u vlastitu terapiju na ukupno 218 djece (6-19 godina) s 23 različite dijagnoze, od kojih su prevladavali ADHD (N = 59) i anksiozni poremećaji (N = 49). Terapeuti su izvijestili kako je videoigra bila korisna najviše za pojašnjavanje KBT principa, zatim za pozitivno potkrepljenje, motivaciju, strukturiranje terapije te izgradnju odnosa s djetetom. Postotak je djece zadovoljne uporabom videoigre u terapiji 98,6%, a predložili su dodavanje još razina. Važno je napomenuti kako je u ovom istraživanju moglo doći do pristranosti u smislu precjenjivanja pozitivnih stavova i pozitivnih učinaka Treasure Hunta jer je moguće da su se za sudjelovanje u evaluaciji javili oni terapeuti koji općenito imaju pozitivniji stav prema videoigramama u terapiji (Brezinka, 2014). Način na koji su terapeuti koristili ovu videoigru sličnije je pristupu koji je korišten kod videoigre Camp Cope-A-Lot, a to je uključivanje videoigre u psihoterapijski proces kao dodatnog pomagala i zajedničko igranje djeteta i terapeuta kao i komentiranje videoigre i naučenog. Zadovoljstvo terapeuta koji su evaluirali Treasure Hunt možda proizlazi upravo iz mogućnosti fleksibilnog korištenja videoigre po vlastitom nahođenju, što stručnjacima s višegodišnjim iskustvom omogućuje da igru koriste u dijelu terapije kada im se čini najpotrebnijom, kod klijenata za koje smatraju da će od nje imati najviše koristi i u onoj mjeri koja im se čini prikladnom. I sami autori (Brezinka, 2014) ističu kako videoigre namijenjene psihoterapiji djece nikako ne mogu zamijeniti dječju psihoterapiju i pozitivnu vezu između djeteta i terapeuta, kao niti druge tradicionalne metode poput su crtanja, pisanja i igranja uloga. Oni smatraju kako će videoigra poput Treasure Hunta svoj maksimum pokazati upravo pod rukom terapeuta koji s djetetom ima pozitivnu vezu te je iz tog razloga ova videoigra dostupna isključivo terapeutima, a ne za slobodnu uporabu.

**OZBILJNE VIDEOIGRE U PSIHOTERAPIJI
ODRASLIH: TRETMAN OVISNOSTI O KOCKANJU**

U svom istraživanju Tárrega i sur. (2015) ispitali su učinkovitost ozbiljne videoigre Playmancer (PM) u tretmanu osoba ovisnih o kockanju. Videoigra Playmancer namijenjena je tretmanu određenih karakteristika koje se nalaze u osnovi ove ovisnosti, a to su deficiti u emocionalnoj regulaciji i nedostatak samokontrole. Playmancer se sastoji od triju scenarija/igara koje omogućuju pacijentima rad na vještinama samokontrole emocija i generalnih impulzivnih ponašanja, kao i rad na vještinama planiranja i rješavanja problema te uvježbavanju metoda relaksacije (Tárrega i sur., 2015). U jednom od scenarija koji nosi naziv Morsko blago (engl. *Treasures of the sea*) zadatak je sudionika roniti u moru te loviti ribe i sakupljati morsko blago, a pritom održavati svoju razinu kisika optimalnom kako bi nastavili igrati, pri čemu je težina igre određena pacijentovim trenutačnim emotivnim stanjem. Tijekom igranja pacijent je priključen na napravu koja prati njegovo emotivno stanje preko fizioloških pokazatelja (provodljivost kože, puls i njegova varijacija, zasićenost krvi kisikom, tjelesna temperatura, frekvencija disanja) te sustava prepoznavanja facijalne ekspresije i govora. Na primjer, u scenariju Morsko blago neželjene emocionalne i fiziološke reakcije (ljutnja, brzi i neplanirani odgovori, frustracija i dr.) bit će uparivane s većom težinom hvatanja riba. Također, ove reakcije automatski odvede avatar, koji predstavlja pacijenta u videoigri, u opuštajuće područje s ciljem da se tamo relaksira (Fernández-Aranda, 2012). U istraživanju Tárrega i sur. (2015) sudjelovalo je 16 muškaraca (24-46 godina) koji se liječe zbog ovisnosti o kockanju, i to uglavnom težeg oblika. Pacijentima su ovisnost dijagnosticirali klinički psiholozi specijalizirani za područje ovisnosti o kockanju te su bili isključeni komorbiditeti koji bi mogli utjecati na pacijentove autonomne funkcije i igranje videoigre (npr. lijekovi, neurološki problemi, psihotični poremećaji). Nije bilo kontrolne skupine te su svi sudionici prolazili kroz istu intervenciju koja se sastojala od 16 grupnih KBT terapija te 10 individualnih sesija igranja videoigre PM (po jedna tjedno). Rezultati su pokazali da je stopa odustajanja od tretmana (izostanak s triju i više terapija u nizu bez obavještanja terapeuta) i stopa relapsa kod pacijenata (pojava nekog oblik kockarskog ponašanja za vrijeme intervencije) bila komparabilna onima kod uobičajene KBT terapije u istraživanjima koja koriste jednako stroge kriterije pri definiranju relapsa. Nadalje, rezultati pokazuju statistički značajno niže rezultate na posttestu u odnosu na pretest na skalama koje mjere impulzivnost (*Barrat Impulsiveness Scale* i *17 Impulsiveness Questionnaire*), anksioznost kao crtu ličnosti (*State-Trait Anxiety Inventory*), hostilnost i depresivnost, kao i smanjenje generalne simptomatike (*Symptom List - 90 Items-Revised*) te specifične simptomatike vezane za kockanje (*South Oaks Gambling Screen*), a efekti se kreću od umjerenih do visokih vrijednosti (Cohenov d od 0,64 do 1,08) (Tárrega i sur., 2015). Rezultati ovog istraživanja potvrđuju ranije nalaze o efikasnosti KBT-a (Rash and Petry, 2014; prema Tárrega i sur., 2015) u terapiji ovisnosti o kockanju, a upućuju i na to da je videoigra PM u kombinaciji s KBT-om dobro prihvaćena kod pacijenata s težim oblikom ovisnosti, odnosno da videoigra PM ne ometa klasično provođenje KBT-a. Ipak, nacrt ovog istraživanja nije dostatan za zaključivanje o samostalnim efektima ove videoigre jer ne postoji kontrolna skupina koja

polazi isključivo KBT, a efekti KBT-a i PM-a u ovakvom tipu nacрта miješaju se i ne možemo znati što je uzrok poboljšanja rezultata na skalama. Također, jedina je mjera ishoda samoprocjena pacijenata koja može biti pristrana zbog njihovih očekivanja o napretku. Iz tog razloga potrebna bi bila i procjena kliničara. Osim toga, broj je sudionika malen i odnosi se na specifičnu podskupinu pacijenata ovisnih o kockanju (antisocijalni impulzivni podtip), što onemogućuje generalizaciju rezultata (Tárrega i sur., 2015). Rezultati ovog istraživanja upućuju na to da je videoigru Playmancer moguće inkorporirati u kognitivno bihevioralnu terapiju ovisnosti o kockanju, no zasebne učinke ove videoigre trebalo bi provjeriti u budućim istraživanjima. Bez obzira na nedostatke ovog istraživanja, iz same konstrukcije Playmancera vidljivo je da posjeduje brojne kvalitetne značajke koje su usmjerene tretmanu specifičnih reakcija u podlozi ovisnosti o kockanju, a ne treba zanemariti niti vrlo inovativan pristup koji kombinira samu videoigru s drugim tehnološkim pomagalima te su iz tih razloga daljnja istraživanja i rad na razvoju ove videoigre iznimno poželjni.

STAVOVI PACIJENATA I PSIHOTERAPEUTA O UPORABI OZBILJNIH VIDEOIGARA U PSIHOTERAPIJI

Sada kada su iznesena neka istraživanja ozbiljnih videoigara i čitatelji su već donekle upoznati s njihovim dizajnom i mogućnostima uporabe, preostaje pitanje što sami psihoterapeuti misle o ovakvim videoigrama. Koji su njihovi stavovi o ozbiljnim videoigrama i bi li sami uključili neku od tih igara u svoju psihoterapiju i ako da, kod kojih poremećaja? Iduće istraživanje bit će opisano naširoko jer je to jedino istraživanje koje je autorica ovog članka uspjela pronaći, a da se bavi gore opisanom tematikom. Eichenberg, Grabmayer i Green (2016) prikupili su podatke *online* anketiranjem 260 pacijenata (koji su ili pohađali psihoterapiju u prošlosti ili ju trenutno pohađaju) te 234 psihoterapeuta s prosječnim iskustvom od 17 godina u terapijskom radu. Samo 10,4% pacijenata i 11,5% psihoterapeuta izvijestili su o postojećem znanju o ozbiljnim videoigrama. Kako bi se terapeuti koji nemaju postojeće znanje o ozbiljnim videoigrama upoznali s njima, uz anketu su sudionicima bile priložene i upute za tri različite ozbiljne videoigre na temelju kojih su mogli oblikovati svoje mišljenje. Rezultati su pokazali kako oko 70% sudionika iz obiju skupina može zamisliti korištenje ozbiljne videoigre kao komplementarni dodatak terapiji, a 50% smatra ih kako se ove videoigre mogu koristiti kao preventivna mjera. Terapeuti smatraju kako su ozbiljne videoigre najviše upotrebljive u terapiji klijenata s anksioznim poremećajima (73,91%), zatim afektivnih poremećaja (69,57%) i poremećaja nagona (59,90%), a najmanje upotrebljivima smatraju ih za tretman poremećaja ličnosti (36,23%). Većina terapeuta navodi kako bi ozbiljne videoigre koristili u tretmanu umjereno jakih poremećaja (89,2%), dok bi njih samo 19,9% ove videoigre upotrijebilo u tretmanu težih slučajeva. Osim toga, nađena je povezanost između terapeutske pristupa i voljnosti korištenja ozbiljnih videoigara u psihoterapiji koja upućuje na to da kognitivno bihevioralni terapeuti daju najveću podršku ozbiljnim videoigrama, a najmanju podršku daju psihodinamski terapeuti. Pacijenti

kao prednost ozbiljnih videoigara navode njihovu laku dostupnost, zabavu koju pružaju te mogućnost korištenja ovakvih igara anonimno, a najvećim manama smatraju mogućnost distrakcije od same psihoterapije te mogući pokušaj potpune zamjene kod nekih klijenata. Terapeuti kao glavnu prednost ističu mogućnost dodatne vježbe i treninga vještina izvan terapijskog ureda te povećanje samoefikasnosti, osobne odgovornosti i osjećaja nezavisnosti kod pacijenata, a negativnim smatraju zanemarivanje povezanosti i komunikacije s terapeutom, što su važne komponente psihoterapije (Eichenberg, Grabmayer i Green, 2016). Iz ovih rezultata vidljivo je kako je vrlo malen udio terapeuta uopće upoznat s ozbiljnim videoigrama i mogućnošću njihove uporabe u psihoterapiji, no nakon pročitanih uputa o korištenju triju ozbiljnih videoigara, čak 70% terapeuta uvidjelo je njihove potencijale. Iako rezultati nisu nužno reprezentativni za Hrvatsku i druge zemlje jer su prikupljeni samo na terapeutima u Njemačkoj, oni upućuju na potrebu za informiranjem terapeuta o mogućnostima koje pružaju videoigre. To bi se moglo učiniti u sklopu uobičajene edukacije ili kao dodatni tečaj, no prije svega je potreban veći broj nezavisnih istraživanja koja bi potvrdila ranije navedene nalaze o učinkovitosti korištenja ozbiljnih videoigara u psihoterapiji.

KOMERCIJALNE VIDEOIGRE U PSIHOTERAPIJI

Za razliku od ozbiljnih videoigara o kojima je bilo riječi u prošlom odlomku, komercijalne videoigre (engl. *commercial of-the-shelf video games*) dizajnirane su isključivo u svrhu zabave njihovih korisnika, bez ikakvog razmatranja njihovog potencijalnog terapijskog učinka. Jedna je od prednosti komercijalnih videoigara u odnosu na ozbiljne, posve očekivano, budžet koji pozamašno nadilazi onaj uložen u ozbiljne videoigre. Iz tog razloga tehnološka naprednost i sofisticiranost ovih igara mnogo je veća u usporedbi s ozbiljnim videoigrama. Sinteza istraživanja u ovom području teška je iz nekoliko razloga, od kojih se najviše ističe nepostojanje standardne terminologije za komercijalne videoigre u psihološkoj literaturi, koja možda proizlazi iz pristranosti istraživača ovog područja prema komercijalnim videoigrama (Colder Carras i sur., 2018). Segev i sur. (2016) u metaanalizi su pokazali kako je od 3053 članaka o (ozbiljnim i komercijalnim) videoigrama objavljenih u medicinskoj literaturi između 1980. i 2013. godine, njih čak 29,68% vezano za područje psihijatrije ili psihologije. Nadalje, autori su uočili trend češćeg objavljivanja istraživanja s negativnim stavovima prema videoigrama u časopisima višeg utjecaja (engl. *impact factor*), a onih s pozitivnim stavovima u časopisima nižeg utjecaja.

Ipak, neki autori (Gaylord-Ross i sur., 1984; Gardner, 1991) vrlo su se rano usmjerili na istraživanje dobrobiti komercijalnih videoigara. U jednom od najranijih istraživanja u ovom području istraživači su vrlo kreativnim istraživačkim nacrtom uspoređivali učinak treninga korištenja žvakaćih guma, Sony Walkmana i ručne igraće konzole (s videoigrama Pac - Man i Galaxian) u svrhu povećanja socijalnih interakcija trojice mladića s autizmom. Terapeuti su uvježbavali trojicu sudionika u korištenju ovih triju različitih objekata i započinjanju socijalne interakcije s njihovim

neurotipičnim vršnjacima (vršnjacima tipičnog razvoja i kognitivnih sposobnosti) pomoću tih objekata. Za mladića s višom razinom funkcionalnosti igrača konzola pokazala se najučinkovitijom za ovu svrhu, dok se kod drugih dvojice sudionika istaknuo Sony Walkman (Gaylord-Ross i sur., 1984). Zapravo, svrha komercijalne videoigre u ovom istraživanju nije bila terapija samih simptoma, već je ona služila samo kao objekt za pomoć u započinjanju interakcije.

Nekolicina istraživača u posljednjem desetljeću pristupila je komercijalnim videoigramama na nešto drugačiji način, sličnijem istraživačkom pristupu ozbiljnim videoigramama. Njih je zanimalo kako sam sadržaj nekih komercijalnih videoigara može (ako uopće može) biti korišten za rad na nekoj od specifičnih potreba klijenata u psihoterapijskom procesu. Neka od tih istraživanja bit će prikazana u sljedećim recima, no kao što je već bilo napomenuto, to nisu sva istraživanja iz ovog područja (iako su ona malobrojna i teško dostupna zbog ranije navedenih problema s nomenklaturom) te su odabrana prema autoričinu nahođenju kako bi pokazala što veću širinu moguće uporabe. Nadalje, oba opisana istraživanja koriste kvalitativnu metodologiju te su rađena na malim uzorcima, što onemogućuje generalizaciju dobivenih rezultata na opću populaciju. Ipak, prikazana istraživanja daju nam uvid u potencijalne koristi ili nedostatke korištenja komercijalnih videoigara u psihoterapiji i potiču na buduća istraživanja.

KOMERCIJALNE VIDEOIGRE U TRETMANU POST-TRAUMATSKOG STRESNOG POREMEĆAJA

Komercijalne videoigre koje uključuju pucanje iz prvog lica (engl. *first-person shooter*, skraćeno FPS) jedne su od najprodavanijih žanrova videoigara općenito, a najviše su istraživane u kontekstu negativnih efekata kao što su razvoj ovisnosti o videoigramama i poticanje agresije. Ono što FPS videoigre čini potencijalnim terapijskim sredstvom njihova je sličnost s VRET terapijama (engl. *virtual reality exposure therapy*) u kojima se klijente oboljele od PTSP-a u virtualnoj realnosti izlaže scenarijima nalik onima koji su im izazvali traumu. U ovakvoj terapiji različiti fiziološki indikatori anksioznosti (npr. tjelesna temperatura, broj otkucaja srca, aktivnost žlijezda znojnice) uparaju se s virtualnim stimulacijama traume kako bi se postigla desenzitizacija nakon opetovanog izlaganja takvim podražajima, nalik klasičnoj terapiji izlaganjem (Elliott i sur., 2015). Elliot i sur. (2015) proveli su intervju sa šestoricom američkih veterana s visoko izraženim PTSP simptomima (samoprocjena na validiranoj skali *PCL-M*) koji su izvijestili kako barem jednom tjedno igraju realističnu FPS videoigru vojne tematike. Svi sudionici opisali su tjelesne reakcije na neke specifične stimulanse iz FPS videoigre (vizualne, zvučne ili širi socijalni kontekst igre), a jedan sudionik anegdotalno je opisao situaciju koja bi se mogla interpretirati kao postepeno smanjivanje straha kroz ponavljajuće izlaganje FPS podražaju. Iako su neki od sudionika spomenuli i negativne efekte ovakvih videoigara, općeniti su dojmovi više pozitivni, a uključuju mogućnost potvrde vojnog identiteta kao i socijalne interakcije s drugim igračima, posebno s onima koji su

također ratni veterani. Osim toga, jedan sudionik opisao je kako mu je ovaj tip videoigre omogućio da svoje traumatske doživljaje retrospektivno učini manje realnima. S druge strane, negativni efekt koji opisuje jedan sudionik susretanje je njegovog prijatelja ratnog veterana s nepristojnim mladim igračem civilom čiji je komentar bio okidač za bijes kod njegovog prijatelja. Osim toga, svih šest sudionika oklijevalo je u prikazivanju FPS videoigre kao odgovarajućeg tretmana za PTSP (Elliot i sur., 2015). Iako istraživanje nudi vrlo širok prikaz nekoliko osobnih iskustava, o učinkovitosti potencijalnog tretmana PTSP-a kroz ponavljajuće izlaganje FPS igri ne možemo zaključivati na temelju osobnih dojmova sudionika koji boluju od PTSP-a o videoigri. Osim toga uzorak je vrlo malen i ne omogućuje generalizaciju rezultata na širu populaciju oboljelih od PTSP-a. Svakako bi se trebala u obzir uzeti činjenica da FPS igra kao stimulus može izazvati snažne reakcije i probuditi ratna sjećanja kod osoba koje boluju od PTSP-a, možda čak jednako snažno kao stimulus u virtualnoj realnosti u VRET terapiji. Ipak, za razliku od VRET-a, FPS je dostupan svima, pa tako i oboljelima od PTSP-a kod kojih bi korištenje ovih videoigara bez nadzora moglo donijeti mnogo više štete nego koristi. Elliot i sur. (2015) naglašavaju važnost razvijanja smjernica za korištenje FPS videoigara među veteranskom populacijom, posebno kod onih koji nisu pod psihološkim nadzorom stručnjaka ili u nekom obliku psihoterapije. S druge strane, sličnost FPS videoigara s VRET terapijom može biti poticaj za daljnja istraživanja FPS videoigara koje bi, ako se evaluiraju bez predrasuda, u pravom kontekstu i uz odgovarajuću terapeutsku primjenu potencijalno mogle imati određene pozitivne efekte za oboljele od PTSP-a.

KOMERCIJALNE VIDEOIGRE U PSIHOTERAPIJI DJECE

Kada u svakodnevnom životu govorimo o komercijalnim videoigramama, većina ljudi zamislit će dijete ili adolescenta kako slobodno vrijeme provodi igrajući. Iz tog razloga zanimljivo je spomenuti rad psihijatra Ceranoglu (2010) koji opisuje prednosti korištenja komercijalnih videoigara u psihoterapiji djece, a temelji ih na opservaciji vlastitih psihodinamskih psihoterapijskih sesija s djecom u dobi od 8 do 17 godina u razdoblju od tri godine. Videoigre i igrače konzole tijekom njegove terapije nalazile su se u vidokrugu djece, ali im nisu bile ponuđene, već bi ih neka djeca sama zamijetila te samostalno odabrala željenu videoigru među ponuđenim na polici. Ceranoglu (2010) smatra kako ovakvo korištenje videoigara psihoterapeutu može pružiti brojne informacije o djetetu, među kojima su informacije o djetetovim kognitivnim sposobnostima, pamćenju, vizuospacijalnim, motoričkim, čitalačkim i matematičkim vještinama, kao i vještinama planiranja. Osim toga, terapeut može promatrati djetetov tok misli, temperament, regulaciju emocija, donošenje odluka i dijeljenje s drugima. Kao izvor informacija terapeut može koristiti djetetovo ponašanje unutar same videoigre, kao što je broj korištenja nekih karakteristika u videoigri (npr. šifre za varanje, ponovno pokretanje igre), a može proučavati i djetetovo ponašanje izvan konteksta same videoigre, npr. kako dijete sjedi i kako reagira na frustraciju kada gubi. Dakako, Ceranoglu (2010) ističe kako stil igranja videoigre nikako ne može biti korišten kao jedini izvor podataka, ali može služiti kao nadopuna široj

psihoterapeutskoj procjeni. Osim za procjenu, videoigre mogu poslužiti terapeutu i za izgradnju odnosa s djetetom, polazeći od pretpostavke da se prilikom zajedničkog igranja videoigre terapeut i klijent identificiraju s likovima u igri te dijele neka emotivna stanja (Ceranoglu, 2010).

ZAKLJUČAK

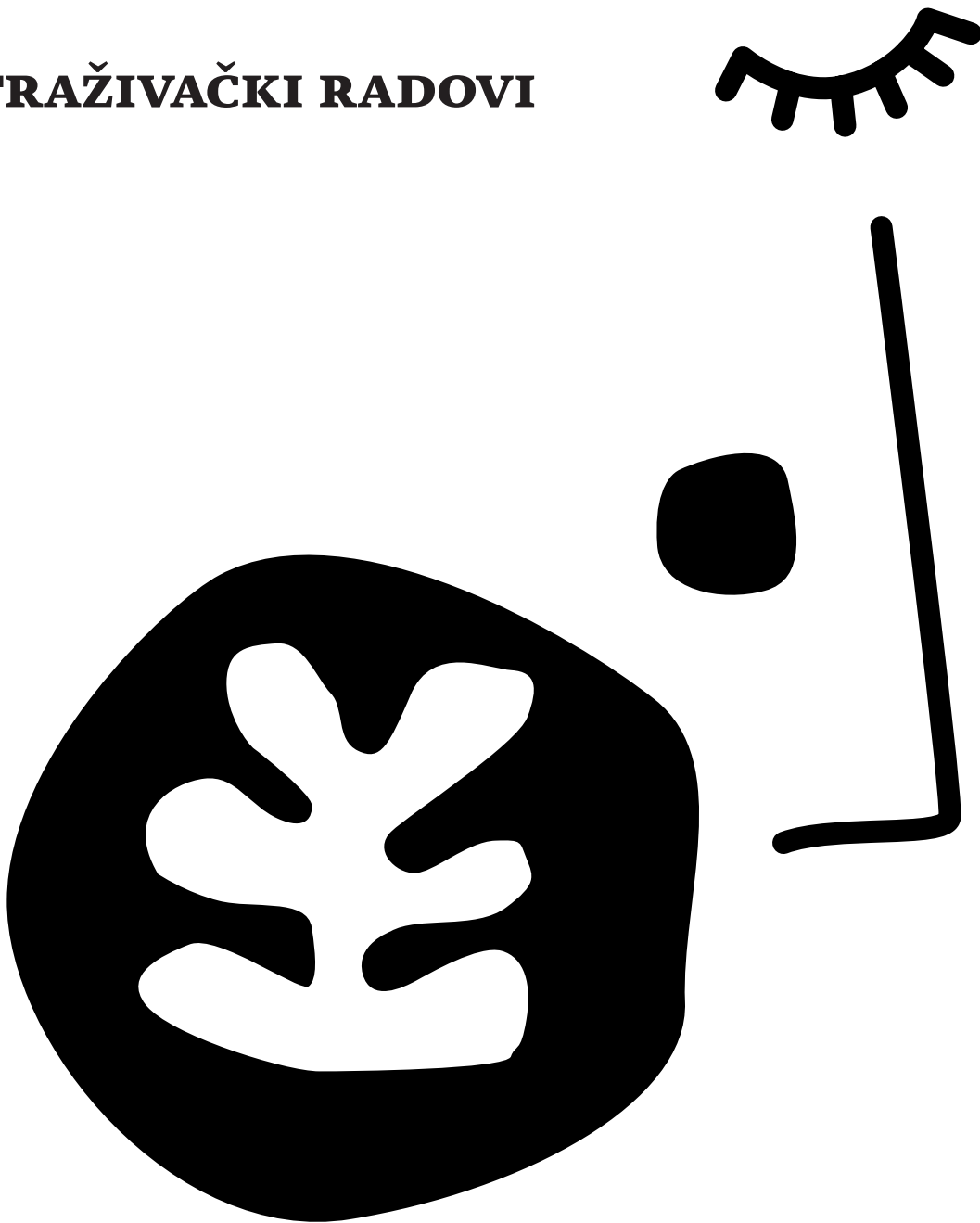
Unatoč negativnim aspektima videoigara koje su istraživači često stavljali u prvi plan, istraživanja su pokazala kako ozbiljne i komercijalne videoigre posjeduju određene značajke koje ih čine vrijednima pažnje u psihoterapijskoj praksi. Sve tri ozbiljne videoigre namijenjene djeci koje se spominju u ovom preglednom radu bazirane su na kognitivno bihevioralnoj terapiji koja ima snažnu znanstvenu potporu, stoga rezultati koji govore o njihovoj učinkovitosti nisu potpuno iznenađujući. Ipak, treba imati na umu kako se radi o samo nekoliko izdvojenih istraživanja iz ovog područja te bi za bilo kakve zaključke bilo potrebno napraviti više eksperimentalnih istraživanja (RCT), a i ustaliti nomenklaturu što bi omogućilo izradu metaanalize, koja prema autoričinim saznanjima u ovom trenutku ne postoji. Iz istih razloga nemoguće je donositi zaključke o učinkovitosti pojedinih ozbiljnih videoigara dizajniranih za odrasle kao niti komercijalnih videoigara. Jasno je da su daljnja istraživanja u području videoigara u psihoterapiji potrebna, a kako bi se tehnološki napreci, poput mogućnosti kreiranja vrlo sofisticiranih videoigara, maksimalno iskoristili za opću ljudsku dobrobit te kako bi se uspješno izradile smjernice za njihovu implementaciju u psihoterapiju, istraživanju ovog područja potrebno je pristupiti sa strogom kontrolom svih faktora u eksperimentalnim nacrtima, ali i bez predrasuda. Osim videoigara koje se mogu koristiti u psihoterapiji, tehnološki razvoj omogućio je i druge načine potpore psihoterapijskoj praksi. Razvijene su mobilne aplikacije čija je svrha briga o mentalnom zdravlju, a virtualna stvarnost pruža mogućnost uranjanja u umjetno generirane svjetove bez opasnosti stradavanja u njima, što daje novu perspektivu u tretmanu ljudi s PTSP-om ili fobijama. Eksplozivni razvoj tehnologije obilježio je početak 21. stoljeća, a pratit će nas i dalje, stoga je važno da psihoterapijska praksa ide ukorak s vremenom i iskoristi puni potencijal ovih novih otkrića. Naravno, ne zaboravljajući da su ljudski kontakt i bliskost nezamjenjivi te da je tehnologiju tu samo možebitni dodatak.

LITERATURA

- Anderson, C. A. i Bushman, B. J. (2001). Effects of Violent Video Games on Aggressive Behavior, Aggressive Cognition, Aggressive Affect, Physiological Arousal, and Prosocial Behavior: A Meta-Analytic Review of the Scientific Literature. *Psychological Science*, 12(5), 353–359.
- Boyle, E. A., Hainey, T., Connolly, T. M., Gray, G., Earp, J., Ott, M., Lim, T., Ninaus, M., Ribeiro, C. i Pereira, J. (2016). An update to the systematic literature review of empirical evidence of the impacts and outcomes of computer games and serious games. *Computers & Education*, 94, 178–192.
- Brezinka, V. (2014). Computer games supporting cognitive behaviour therapy in children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 19(1), 100–110.
- Ceranoglu, T. A. (2010). Star Wars in Psychotherapy: Video Games in the Office. *Academic Psychiatry*, 34(3), 233–236.
- Colder Carras, M., Van Rooij, A. J., Spruijt-Metz, D., Kvedar, J., Griffiths, M. D., Carabas, Y. i Labrique, A. (2018). Commercial Video Games As Therapy: A New Research Agenda to Unlock the Potential of a Global Pastime. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 1–7.
- Deveau, J., Lovcik, G. i Seitz, A. R. (2014). Broad-based visual benefits from training with an integrated perceptual-learning video game. *Vision Research*, 99, 134–140.
- Djaouti, D., Alvarez, J. i Jessel, J. P. (2011). Classifying Serious Games: the G/P/S model. U: P. Felicia (Ed.), *Handbook of Research on Improving Learning and Motivation through Educational Games: Multidisciplinary Approaches* (pp. 118–136). Preuzeto s http://www.ludoscience.com/files/ressources/classifying_serious_games.pdf
- Eichenberg, C., Grabmayer, G. i Green, N. (2016). Acceptance of Serious Games in Psychotherapy: An Inquiry into the Stance of Therapists and Patients. *Telemedicine and e-Health*, 22(11), 945–951.
- Eichenberg, C. i Schott, M. (2017). Serious Games for Psychotherapy: A Systematic Review. *Games for Health Journal*, 6(3), 127–135.
- Elliott, L., Golub, A., Price, M. i Bennett, A. (2015). More than Just a Game? Combat-Themed Gaming Among Recent Veterans with Posttraumatic Stress Disorder. *Games for Health Journal*, 4(4), 271–277.
- Entertainment Software Association. (2018). 2018 essential facts about the computer and video game industry. Preuzeto s <https://www.theesa.com/esa-research/2018-essential-facts-about-the-computer-and-video-game-industry/> (9. siječnja 2019)
- Entertainment Software Association. (2019). 2019 essential facts about the computer and video game industry. Preuzeto s <https://www.theesa.com/esa-research/2019-essential-facts-about-the-computer-and-video-game-industry/> (9. siječnja 2019)
- Fernández-Aranda, F., Jiménez-Murcia, S., Santamaría, J. J., Gunnard, K., Soto, A., Kalapanidas, E., Bults, R. G. A., Davarakis, C., Ganchev, T., Granero, R., Konstantas, D., Kostoulas, T. P., Lam, T., Lucas, M., Masuet-Aumatell, C., Moussa, M. H., Nielsen, J. i Penelo, E. (2012). Video games as a complementary therapy tool in mental disorders: PlayMancer, a European multicentre study. *Journal of Mental Health*, 21(4), 364–374.
- Gardner, J. E. (1991). Can the Mario Bros. help? Nintendo games as an adjunct in psychotherapy with children. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 28(4), 667–670.
- Gaylord-Ross, R. J., Haring, T. G., Breen, C. i Pitts-Conway, V. (1984). The training and generalization of social interaction skills with autistic youth. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 17(2), 229–247.
- Gonzalez-Gonzalez, C., Toledo-Delgado, P., Collazos-Ordóñez, C. i Gonzalez-Sanchez, J. L. (2014). Design and analysis of collaborative interactions in social educational videogames. *Computers in Human Behaviour*, 31, 602–611.
- Halbrook, Y. J., O'Donnell, A. T. i Msetfi, R. M. (2019). When and How Video Games Can Be Good: A Review of the Positive Effects of Video Games on Well-Being. *Perspectives on Psychological Science*, 14(6), 1096–1104.
- Horne-Moyer, H. L., Moyer, B. H., Messer, D. C. i Messer, E. S. (2014). The Use of Electronic Games in Therapy: a Review with Clinical Implications. *Current Psychiatry Reports*, 16(12), 520

- Interactive Software Federation of Europe (2019). ISFE Key Facts 2019. Preuzeto s <https://www.isfe.eu/isfe-key-facts/> (9. siječnja 2019)
- Kearns, C. (2015). Prescription play: A primer on innovative use of video games technology in healthcare. *Journal of Visual Communication in Medicine*, 38(3-4), 152-163.
- Khanna, M. S. i Kendall, P. C. (2010). Computer-assisted cognitive behavioral therapy for child anxiety: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(5), 737-745.
- Merry, S. N., Stasiak, K., Shepherd, M., Frampton, C., Fleming, T., & Lucassen, M. F. G. (2012). The effectiveness of SPARX, a computerised self help intervention for adolescents seeking help for depression: randomised controlled non-inferiority trial. *BMJ*, 344, e2598.
- Prescott, A. T., Sargent, J. D. i Hull, J. G. (2018). Metaanalysis of the relationship between violent video game play and physical aggression over time. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(40), 9882-9888.
- Prot, S., McDonald, K. A., Anderson, C. A. i Gentile, D. A. (2012). Video Games: Good, Bad, or Other?. *Pediatric Clinics of North America*, 59(3), 647-658.
- Rondon, S., Sassi, F. C. i de Andrade, C. R. F. (2013). Computer game-based and traditional learning method: a comparison regarding students' knowledge retention. *BMC Medical Education*, 13(1), 30.
- Sajan, J. E., John, J. A., Grace, P., Sabu, S. S. i Tharion, G. (2016). Wii-based interactive video games as a supplement to conventional therapy for rehabilitation of children with cerebral palsy: A pilot, randomized controlled trial. *Developmental Neurorehabilitation*, 20(6), 361-367.
- Segev A., Rovner M., Appel D. I., Abrams A. W., Rotem M. i Bloch Y. (2016). Possible biases of researchers' attitudes toward video games: publication trends analysis of the medical literature (1980-2013). *Journal of Medical Internet Research*, 18(7), 109-118.
- Sparx. (2019). About Sparx. Preuzeto s <https://www.sparx.org.nz/about> (9. siječnja 2019)
- Tárrega S, Castro-Carreras L, Fernández-Aranda F, Granero R, Giner-Bartolomé C, Aymamí N, Gómez-Peña M, Santamaría JJ, Forcano L, Steward T, Menchón JM and Jiménez-Murcia S (2015). A Serious Videogame as an Additional Therapy Tool for Training Emotional Regulation and Impulsivity Control in Severe Gambling Disorder. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-12.
- Vernadakis, N., Gioftsidou, A., Antoniou, P., Ioannidis, D. i Giannousi, M. (2012). The impact of Nintendo Wii to physical education students' balance compared to the traditional approaches. *Computers & Education*, 59(2), 196-205.
- Wang, Q., Ren, H., Long, J., Liu, Y. i Liu, T. (2019). Research progress and debates on gaming disorder. *General Psychiatry*, 32, 1-6.
- Yang, Y. T. C. (2012). Building virtual cities, inspiring intelligent citizens: digital games for developing students' problem solving and learning motivation. *Computers & Education*, 59(2), 365-377.

ISTRAŽIVAČKI RADOVI



Rodna pristranost studenata pri hipotetskoj situaciji zapošljavanja

Ivana Car

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0002-7703-4896

Matea Markotić

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0002-5755-1140

SAŽETAK

Ključne riječi: društvenost, rodna pristranost pri zapošljavanju, rodni stereotipi, selekcija kandidata

Brojna istraživanja pokazuju široku zastupljenost stereotipa i njihov utjecaj na ponašanje, afekte i kognicije. Rodne stereotipe obilježavaju uvjerenja o nejednakim sposobnostima muškaraca i žena. Cilj ovog istraživanja je utvrditi postojanje rodne pristranosti studenata pri hipotetskoj situaciji zapošljavanja. U istraživanju je sudjelovalo 118 studenata psihologije i ekonomije koji studiraju u Zagrebu. Za potrebe ovog istraživanja konstruiran je životopis kandidata za posao u kojem je variran rod kandidata. Tako su korištene muška i ženska verzija životopisa kao opis kandidata/kandidatkinje za posao. Po čitanju životopisa, sudionici su procjenjivali radne karakteristike zamišljenog kandidata ili kandidatkinje te donosili sud o njegovoj/njezinoj prikladnosti poslu. Podaci su prikupljeni pomoću online upitnika koji je sadržavao životopis i čestice za procjenu radnih karakteristika kandidata. Obradom podataka utvrđeno je da se za većinu radnih karakteristika kandidata koje su studenti procjenjivali, procjene ne razlikuju ovisno o rodu kandidata kojeg su procjenjivali. Iznimka je osobina društvenosti za koju je utvrđeno da se žensku kandidatkinju smatra društvenijom nego muškog kandidata. Ovi rezultati mogli bi govoriti o smanjenju pristranosti pri zapošljavanju, ali s druge strane važno je imati na umu metodološke nedostatke ovog istraživanja i kritički pristupiti rezultatima.

ABSTRACT

Keywords: gender stereotypes, gender bias in recruitment, candidate selection, sociability

Numerous studies have shown the widespread presence of stereotypes and their impact on behavior, and cognition. Gender stereotypes are characterized by beliefs about the unequal abilities of men and women. The aim of this research is to determine the existence of gender bias of students in a hypothetical employment situation. The research involved one hundred eighteen psychology and economics students studying in Zagreb. For the purpose of this research, a cv of the job candidate was constructed in which the gender of the candidate was varied. Thus, the male and female versions of the cv were used to describe the candidate for the job. After reading the cv, the participants evaluated the work characteristics of the imagined candidate and made judgments about his/her suitability for the job. The data were collected through an online questionnaire containing the cv and assessment of the candidate's characteristics. The processing of the data showed that for most of the job characteristics of the candidates evaluated by the students, the estimates did not differ depending on the gender of the candidate that they were evaluating. An exception is the sociability characteristic of a female candidate who is considered to be more social than the male candidate. These results may speak to reducing employment bias, but on the other hand, it is important to bear in mind the methodological shortcomings of this research and to critically approach the results.

UVOD

Stereotip je skup vjerovanja o osobinama pojedinca na temelju njegove pripadnosti određenoj kategoriji (Brown, 2006). Stereotipi mogu služiti kao kognitivne prečice u razmišljanju, ali mogu dovesti i do pogrešaka u zaključivanju te tako iskrivljivati percepciju realnosti. Vjerojatno je da će realnost biti iskrivljena na način koji odgovara stereotipu što može dodatno učvrstiti stereotipna očekivanja. Općenito govoreći, stereotipi mogu služiti kao očekivanja, kao legitimirajuća vjerovanja te kao samoispunjavajuća proročanstva (Brown, 2006). Drugim riječima, na temelju stereotipa možemo očekivati da neka starija osoba slabije čuje (stereotipno očekivanje), što nam može služiti kao opravdanje kad počnemo glasnije govoriti (opravdamo povišenje intenziteta glasa) te u konačnici osoba i nama odgovara na glasniji način što potvrđuje naš stereotip da osoba uistinu slabije čuje (samoispunjavajuće proročanstvo), iako ne znamo bi li nas osoba čula da smo govorili na uobičajen način.

Nadalje, stereotipi su široko zastupljeni i mogu imati utjecaj na ponašanje, afekte i kognicije. Kada stereotipi djeluju na ponašanje, riječ je o činu diskriminacije. Diskriminacija predstavlja nepravedan i nezaslužan postupak prema nekoj osobi samo zbog njezine pripadnosti određenoj kategoriji (Aronson, Wilson i Akert, 2005). Isti autori navode da je danas nepoželjno otvoreno izražavati stereotipna i predrasudna uvjerenja pa se najčešće govori o *modernim predrasudama* koje se izražavaju na indirektno načine te naročito kada ih se može prikriti nekim drugim razlogom (Aronson i sur., 2005). Na primjer, osoba s prikrivenim predrasudama neće otvoreno reći da je neka grupa manje vrijedna, ali može reći da ugrožene grupe preuveličavaju razlike i pretjeruju te da diskriminacija prema toj grupi više ne postoji. Jedna od vrsta stereotipa jesu rodni stereotipi, definirani kao strukturirani set vjerovanja o osobnim atribucijama žena i muškaraca (Ashmore i Del Boca, 1981). Rodni stereotipi mogu dominirati pri kreiranju dojma o osobi i dovesti do diskriminacije samo na temelju roda pojedinca, a ne s obzirom na to kakve osobine ima kao pojedinac (Heilman, 2012). Postojanje rodni stereotipa utvrđeno je brojnim istraživanjima (Yang i Sooksmarn, 2020; Bobbitt-Zeher, 2011; Stamarski, Hing i Leanne, 2015). Oni mogu pogađati i žene i muškarce, no zastupljenost diskriminacije viša je prema ženama što je posebno vidljivo u području rada (Brown, 2006) te se može manifestirati u procesu selekcije kandidata za posao.

Brojna su se istraživanja bavila temom utjecaja roda kandidata za posao u selekcijskom procesu te većina istraživanja ukazuje na diskriminaciju prema ženskim kandidatima (Castilla, 2008; Gerdes i Garber, 1983; Heilman i Oktimoto, 2008; Olivetti i Petrongolo, 2008; Zikmund, Hitt, i Pickens, 1981), dok neka istraživanja ne pokazuju taj efekt (Graves i Powell, 1988; Hoyt, 2012). Meta-analizom 136 nalaza (Koch, D'Mello i Sackett, 2015) utvrđeno je da postoji rodna pristranost za zapošljavanje muškaraca na stereotipno maskuline poslove, te da nema rodne pristranosti pri zapošljavanju za stereotipno ženske poslove. K tome, utvrđeno je da su muški procjenivači pristraniji u svojim procjenama, nego što su žene, za stereotipno maskuline poslove.

Opis posla temelj je za stvaranje slike idealnog kandidata koji bi bio uspješan u tom poslu. Prema opisu posla stvaraju se i pretpostavke o karakteristikama koje pojedinac mora posjedovati kako bi uspješno obavljao posao. Konačna se odluka o zapošljavanju donosi kada se percepcija o kandidatu u procesu selekcije najviše slaže s percepcijom o tome tko bi bio idealni kandidat (Dalessio i Imada, 1984) što naglašava važnost sličnosti idealnog i pravog kandidata (Heilman, 1983). Pretpostavlja se da je rodna pristranost u selekcijskom postupku rezultat inkongruentnosti između percipiranih atributa kandidatkinja i percipiranih zahtjeva posla, budući da su očekivanja o radnoj izvedbi žena određena stereotipnim vjerovanjima o ženama (Heilman, 2012). Pri tome percipirano neslaganje između karakteristika kandidata i zahtjeva posla može dovesti do očekivanja o neuspjehu na poslu. Ovakva percepcija neslaganja utvrđena je pri procjeni sposobnosti za obavljanje posla pri stereotipno maskulinim poslovima te se zadržava čak i kada se uključe dodatne informacije o kandidatu, a smanjuje se tek kada se kandidata prikaže izrazito visoko kompetentnim za obavljanje posla (Koch, D'Mello i Sackett, 2015).

Nadalje, Vianen i Willemsen (1992) istražili su utjecaj rodni stereotipa na procjenu kandidata za posao na visokim tehničkim poslovima i akademskim poslovima. Voditelji intervjua koji su intervjuirali kandidate za posao, izjavljivali su da su idealni kandidati imali više maskuline nego feminine osobine. Premda su muškarci i žene imali iste kvalifikacije, muškarci su procijenjeni više maskulinim nego žene u uzorku te su samim time češće birani za posao. Iz ovoga je vidljivo da tradicionalni rodni stereotipi, poput toga da su žene osjećajne i ljubazne dok su muškarci više koncentrirani na zadatak i racionalni (Brown, 2006), mogu imati implikacije za uspjeh u karijeri pojedinca. K tome, Ljubičić (2011), kao istaknuti rezultat istraživanja o zastupljenosti žena i muškaraca na rukovodećim i upravljačkim pozicijama u Republici Hrvatskoj, iznosi podatak o podzastupljenosti žena na hrvatskom tržištu rada. U Republici Hrvatskoj od ukupnog broja zaposlenih ukupno je 45,6% žena, a muškaraca 54,4%. U kontekstu rukovodećih i upravljačkih pozicija, na višim i visokim razinama rukovođenja zaposleno je 77% muškaraca i 23% žena što upućuje na nejednaku zastupljenost muškaraca i žena u ovom sektoru rada. Budući da je nejednaka rodna zastupljenost izražena u području rukovođenja, ovo istraživanje usmjereno je rodnu pristranost pri zapošljavanju na rukovodećoj poziciji i korišteni opis posla opisuje rukovodeće radne zadatke i aktivnosti koje se stereotipno smatraju maskulinima.

Cilj je ovog istraživanja utvrditi postojanje pristranosti studenata pri hipotetskoj situaciji zapošljavanja. Pretpostavlja se da će se procjene kandidata značajno razlikovati s obzirom na to čitaju li sudionici životopis u ženskom rodu ili identični životopis u muškom rodu. Pretpostavlja se da će generalno procijenjena prikladnost kandidata poslu biti viša za muškog kandidata jer je riječ o poslu na rukovodećoj poziciji. K tome, očekuje se da će kandidatkinju karakterizirati više procjene na femininim karakteristikama (društvenost, osjetljivost, stvaranje ugodne atmosfere, spremnost na pomaganje kolegama), a kandidata više procjene na maskulinim karakteristikama (ambicioznost, kooperativnost, snalažljivost,

težnja stručnom usavršavanju, promišljenost, sposobnost vođenja tima, sposobnost podnošenja stresa, emocionalna regulacija, organizacija vremena i odlučnost) u skladu s tradicionalnim rodnim stereotipima.

METODA

U istraživanju je sudjelovalo 118 studenata Sveučilišta u Zagrebu (73% žena). Pri tome je studenata ekonomije bilo 57, a psihologije 52. Studenti ovih studija odabrani su jer se smatra da su psiholozi i ekonomisti oni koji najčešće sudjeluju pri selekciji kandidata za posao u organizacijama. U istraživanje su uključeni studenti Filozofskog fakulteta i studenti Ekonomskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Uzorak iz ove populacije prigodan je te su u istraživanju sudjelovali pojedinci kojima je upitnik bio dostupan preko Facebook grupe za studente. Raspon dobi kretao se od 18 do 33 godine ($M=21,9$, $SD=2,22$), a raspodjela studenata po godinama studija bila je ravnomjerna.

Podaci su se prikupljali preko Lime Survey online upitnika čiji se link, uz prigodnu pozivnicu za sudjelovanje, objavljivao u Facebook grupe studenata ekonomije i psihologije svih godina studija. Upitnik je u cijelosti konstruiran za potrebe ovog istraživanja. Sastojao se od opisa posla, opisa kandidata, procjene karakteristika kandidata i demografskih podataka o sudioniku. Istraživanje je provedeno individualno. Na prvoj stranici upitnika sudionike se zamolilo da zamisle kako su zaposleni u ljudskim resursima te da je njihov posao procijeniti koliko će osoba koja se prijavila za posao biti uspješna u njegovom obavljanju. Pred njima se zatim nalazio opis posla voditelja poslovanja u banci te su bili navedeni njegovi radni zadaci, uvjeti zapošljavanja te poželjne karakteristike koje treba imati kako bi bio radno uspješan voditelj poslovanja u banci. Ovaj je opis posla odabran jer predstavlja rukovodeću poziciju što se smatra stereotipno muškom pozicijom. Sam opis posla napravljen je u skraćenoj verziji prema podatcima iz Vodiča kroz zanimanja (2019) o poslu financijskog rukovoditelja. Na sljedećoj stranici upitnika sudionicima je bio prikazan opis životopisa osobe koja se prijavila na posao. Sudionici su po slučaju dobili opis životopisa napisan u ženskom ili muškom rodu. Životopis je sastavljen za potrebe ovog istraživanja. Pri sastavljanju životopisa navedene su poželjne karakteristike za obavljanje posla i sam je životopis konstruiran tako da kandidat zadovoljava sve formalne zahtjeve za obavljanje posla i odaje pozitivan dojam o kandidatu. U životopis je uvrštena i jedna nepoželjna karakteristika kako bi dojam o kandidatu bio realističniji. Konkretnije, navedeno je da kandidati smatraju da trebaju poraditi na tome kako reagiraju na kritike drugih jer ih to po njihovom mišljenju suviše pogađa.

Nakon što su pročitali životopis, sudionici su procijenili u kojoj se mjeri različite feminine i maskuline karakteristike odnose na kandidata čiji su životopis prethodno pročitali. Čestice koje su se odnosile na feminine karakteristike su društvenosti, osjetljivost, stvaranje ugodne atmosfere, spremnost na pomaganje kolegama; dok su maskuline karakteristike ambicioznost, kooperativnost, snalažljivost, promišljenost, odlučnost, sposobnost vođenja tima, sposobnost podnošenja stresa, emocionalna regulacija, organizacija vremena i težnja stručnom usavršavanju. Ovu raspodjelu čestica na maskuline i feminine osobine odredio je autor

upitnika, u skladu s tradicionalnim rodnim stereotipima (Donnelly i Twenge, 2017; Obradović, Barbarić i Dedić, 2013), a ne prema stvarnim razlikama između muškaraca i žena. Procjene ovih karakteristika su izražavane na skali Likertovog tipa (1 - *U potpunosti se ne slažem*, 7 - *U potpunosti se slažem*). Nakon toga, sudionici su procijenili koliko je vjerojatno da bi oni zaposlili kandidata/kandidatkinju ako bi za to imali mogućnost na skali od 1 (*Sigurno ne bih*) do 7 (*Sigurno bih*). Naposljetku, na završnoj stranici upitnika sudionici su upisali svoje osobne podatke: spol, dob, studijsko usmjerenje i godinu studija.

REZULTATI

U sklopu obrade rezultata, u statističkom programu Jamovi, provedeno je testiranje normalnosti distribucije Shapiro Wilk testom pri čemu je utvrđeno da se rezultati ne distribuiraju prema normalnoj distribuciji. U skladu s time, daljnja analiza čestica je provedena Mann - Whitney U testom. Analizirane su razlike u procjeni muških i ženskih kandidata na pojedinim česticama. Značajna razlika između procjena utvrđena je na čestici društvenosti ($p=0,027$). Životopisi koji su bili isti po svemu osim po imenu kandidatkinje/kandidata koje je pružalo informaciju o rodu, procijenjeni su različito na čestici koja se odnosi na društvenost. Kandidatkinja je procijenjena značajno društvenijom nego muški kandidat ($M\check{z}=5,95, SD\check{z}=1,29; Mm=5,51, SDm=1,38$). Statistički značajne razlike između ostalih procjena ženskog i muškog kandidata nisu utvrđene. Pomoću Mann-Whitney U testa analizirane su razlike u procjeni kandidata s obzirom na spol sudionika. Utvrđena je značajna razlika između procjena muških i ženskih sudionika za česticu ugodnosti. Žene su u većoj mjeri procjenjivale kandidata/kandidatkinju ugodnijima ($M=5.78, SD=0,918$) nego muškarci ($M=4,97, SD=1,28$).

Tablica 1. Deskriptivni podaci za izmjerene čestice (N=118)

	N		Missing		Mean		Medijan		Mod		SD	
	Ženski	Muški	Ženski	Muški	Ženski	Muški	Ženski	Muški	Ženski	Muški	Ženski	Muški
Tip životopisa												
Ambicioznost	66	51	1	0	5.83	5.65	6.00	6.00	6.00	6.00	1.59	1.66
Timski igrač	66	51	1	0	5.56	5.33	6.00	6.00	6.00	6.00	1.38	1.40
Društvenost	66	51	1	0	5.95	5.51	6.00	6.00	6.00	6.00	1.29	1.38
Osjetljivost	64	51	3	0	5.39	5.33	6.00	6.00	6.00	6.00	1.47	1.21
Snalažljivost	64	50	3	1	5.42	5.48	6.00	6.00	6.00	6.00	1.33	0.974
Promišljenost	64	49	3	2	5.36	5.20	6.00	6.00	6.00	6.00	1.23	1.22
Ugodnost	66	51	1	0	5.61	5.49	6.00	6.00	6.00	6.00	1.18	0.967
Odlučnost	66	51	1	0	6.08	5.84	6.00	6.00	6.00	6.00	0.950	0.946
Vodstvo	64	50	3	1	5.53	5.72	6.00	6.00	6.00	6.00	1.47	1.09
Pomaganje	66	51	1	0	5.91	5.71	6.00	6.00	6.00	6.00	1.34	1.36
Podnošenje stres	66	51	1	0	3.94	3.94	4.00	4.00	5.00	3.00	1.58	1.32
Kontrola emocija	66	51	1	0	4.12	4.04	4.50	4.00	5.00	4.00	1.55	1.28
Vremenska organiziranost	66	51	1	0	5.91	5.75	6.00	6.00	6.00	6.00	1.12	0.891
Stručno usavršavanje	66	50	1	1	6.15	6.04	6.00	6.00	6.00	6.00	1.01	1.01
Konačna procjena	66	51	1	0	5.59	5.54	6.00	6.00	6.00	6.00	1.26	1.10

Legenda:

N - ukupan broj sudionika

Missing - Broj podataka koji nedostaje

Mean - Aritmetička sredina

SD - Standardna devijacija

Tablica 2. Rezultati Mann-Whitney U testa za testiranje razlika između muškog i ženskog životopisa za maskuline i feminine osobine (N=118)

Naziv čestice	Mann-Whitney U	<i>p</i>	Cohen's d
Ambicioznost	1569	0.499	0.11479
Timski igrač	1506	0.308	0.16373
Društvenost	1309	0.027	0.33424
Osjetljivost	1501	0.445	0.04217
Snalažljivost	1537	0.708	-0.04892
Promišljenost	1448	0.459	0.12672
Ugodnost	1502	0.285	0.10635
Odlučnost	1417	0.123	0.24536
Vodstvo	1566	0.839	-0.14341
Pomaganje	1503	0.295	0.15036
Podnošenje stres	1683	1.000	-0.00121
Kontrola emocija	1623	0.738	0.05688
Vremenska organiziranost	1433	0.142	0.15978
Stručno usavršavanje	1547	0.537	0.11036
Konačna procjena	1486	0.245	0.11697

Legenda:

Mann-Whitney U - vrijednost t testa

p - statistička značajnost

Cohen's d - veličina učinka

Tablica 3. Razlike na procjenama čestica s obzirom na spol sudionika (N=118)

Naziv čestice	Mann-Whitney U	<i>p</i>	Cohen's d
Ambicioznost	1291	0.650	-0.02466
Timski igrač	1226	0.391	0.14762
Društvenost	10	0.048	0.13871
Osjetljivost	1207	0.536	-0.08711
Snalažljivost	1101	0.216	0.25777
Promišljenost	1264	0.962	0.14705
Ugodnost	848	<.001	0.78510
Odlučnost	1208	0.327	0.14348
Vodstvo	1212	0.749	0.11744
Pomaganje	1101	0.095	0.49612
Podnošenje stres	1258	0.523	-0.14409
Kontrola emocija	1347	0.935	-0.00790
Vremenska organiziranost	1304	0.714	0.11728
Stručno usavršavanje	1095	0.097	0.44855
Konačna procjena	1177	0.230	0.25132

Legenda:

Mann-Whitney U - vrijednost t testa

p - statistička značajnost

Cohen's d - veličina učinka

Tablica 4. Deskriptivni podaci za česticu ugodnost (N= 118)

	N		Missing		Mean		Medijan		SD	
	Ženski	Muški	Ženski	Muški	Ženski	Muški	Ženski	Muški	Ženski	Muški
Spol										
Ugodnost	85	32	1	0	5.78	4.97	6.00	5.00	0.918	1.28

Legenda:

N - ukupan broj sudionika

Missing - Broj podataka koji nedostaje

Mean - Aritmetička sredina

RASPRAVA

Utvrđeno je da ne postoji pristranost u procjenama studenata za većinu ispitivanih osobina. Pristranost je utvrđena u procjeni društvenosti kandidata pri čemu je ženska kandidatkinja procijenjena društvenijom nego muški kandidat. Ovaj nalaz je u skladu s tradicionalnim stereotipom o percepciji žena kao ljubaznih, toplih i uvidavnih (Eagly i Steffen, 1984; prema Brown, 2006) te osjećajnih i usmjerenih na odnose, a takva slika se godinama stvara i održava putem društvenih normi i medija (Obradović, Barbarić i Dedić, 2013).

Razlike na drugim česticama nisu utvrđene. Moguće je da je do razlikovanja došlo upravo na ovoj čestici zbog težnje za pozitivnom diskriminacijom. Pozitivna diskriminacija nastoji nadoknaditi štete učinjene prethodnom diskriminacijom i potaknuti ravnopravnost (Dovranić i Katavić, 2016) čime se nastoji osigurati veća jednakost šansi. Osobina društvenosti smatra se poželjnom karakteristikom te je vjerojatno da su sudionici, zbog svjesnosti o neravnopravnosti, težili ka pridavanju boljih procjena kandidatkinji. K tome, s obzirom na percipiranu poželjnost viših rezultata na ovoj čestici moguće je da je ona kreirala kontekst u kojem se izražavanje stereotipa ne bi osudilo, odnosno ne bi bilo socijalno nepoželjno. Ovo bi bilo u skladu s prirodom modernih predrasuda koje se izražavaju tek indirektno, na manje otvorene načine (Aronson i sur., 2005). Nadalje, možemo primijetiti da na drugim česticama koje se smatraju poželjnima razlikovanje nije utvrđeno. Mogući razlog za to je da je društvenost centralna osobina za stereotipni opis žene. Žene se prvenstveno opisuju kao tople, ljubazne i društvene te je moguće da je sama osobina društvenosti u stereotipu istaknutija u odnosu na druge poželjne osobine korištene pri procjeni kandidata/kandidatkinje te je moglo biti teže ignorirati stereotipna očekivanja za ovu česticu u odnosu na druge.

Vidljivo je da na većini čestica nije utvrđeno razlikovanje u procjeni ženskog i muškog kandidata te da ne postoje značajna razlikovanja na maskulinim i gotovo svim femininim česticama. To bi moglo upućivati na smanjenje pristranosti. Isto tako, pri interpretaciji ovih rezultata važno je osvrnuti se i na korištenu metodologiju koja je mogla dovesti do toga da su kandidati

procijenjeni značajno drugačije u samo jednoj čestici. Prvenstveno, korišteni opis kandidata konstruiran je za potrebe ovog istraživanja na način da kandidati zadovoljavaju sve formalne zahtjeve natječaja. S obzirom da se moderne predrasude izražavaju jedino u trenucima kada se one mogu opravdati/prikriti nekim drugim razlogom, a ne samom predrasudom (Aronson i sur., 2005) moguće je da toliko poželjan opis kandidata nije omogućio sudionicima da opravdaju svoje potencijalne stereotipe te oni nisu manifestirani. Drugim riječima, moguće je da je opis kandidata bio predobar te su navedena postignuća zapanjila studente. Mod za sve izmjerene čestice je bio 6 (od mogućih 7) osim za čestice kontrola emocija i podnošenje stresa te je time dosegnut visoki rezultat i za feminine i za maskuline čestice (Tablica 1.). Drugim riječima, varijabilitet procjena je nizak i procjene kandidata su gotovo maksimalne što potkrepljuje tezu da je životopis kandidata bio predobar. Također, ovo bi bilo u skladu s nalazom da se rodna pristanost smanjuje kada je kandidat/kandidatkinja opisan/a visoko kompetentnim (Koch, D'Mello i Sackett, 2015).

K tome, opis posla također je sastavljan za potrebe ovog istraživanja te je, uz izmišljeni opis kandidata, situacija zapošljavanja mogla biti nedovoljno realistična procjenjivačima. Psihološki realizam mogla je ugroziti i online metoda prikupljanja. Sudionici su pri ispunjavanju upitnika procjenjivali zamišljenog/u kandidata/kandidatkinju, a nisu bili u situaciji selekcijskog postupka. Također, nemamo podatke o tome koliko je studenata dosad već radilo u ljudskim resursima. Za pretpostaviti je da bi studenti koji su radili u ljudskim resursima procjenjivali kandidate drugačije (davali bi sličnije procjene), nego studenti koji nemaju rada u ljudskim resursima, zbog dodatne edukacije i razvoja vještina koje su radom mogli steći. Konačno, sam uzorak bio je sačinjen od 72% žena. Rodna struktura je važna u ovome istraživanju budući da se ispituje rodna pristranost. Može se tvrditi da je na ovaj način zapravo većinski ispitana pristranost žena prema zapošljavanju žena.

Žene su procjenjivale kandidate ugodnijima nego što su to procjenjivali muškarci. Postoji nalaz da žene postižu više rezultate na dimenziji ugodnosti od muškaraca (Costa, Terracciano i McCrae, 2001) te bi se ta ugodnost mogla manifestirati većom sklonošću za davanje poželjnijih procjena svim kandidatima. To je u skladu s meta-analizom Kocha i suradnika (2015) kojom je utvrđeno da su žene manje pristrane u svojim procjenama za stereotipno maskuline poslove što je i slučaj i u ovome istraživanju.

Važno je istaknuti da je ispitivana tema osjetljiva te je moguće da su sudionici iskrivljavali odgovore kako bi se prikazali u socijalno poželjnom svjetlu, posebice jer se moderne predrasude ne pokazuju na otvoren i direktan način (Aronson i sur., 2005). Isto tako moguće je da su sudionici predvidjeli svrhu istraživanja što je moglo utjecati na njihove rezultate. Moguće je i da su u istraživanju odlučili sudjelovati studenti koje otprije zanima tema selekcije kandidata za posao s obzirom na to da je u uputi navedeno da se radi o upitniku kojim bismo željeli ispitati na osnovu kojih karakteristika se procjenjuje poželjnost za neki posao. Stoga je važno istaknuti ulogu samoselekcije pri prosuđivanju valjanosti interpretiranih

nalaza. Nadalje, sam uzorak je prigodan i vezan uz specifičnu populaciju te je upitna generalizacija ovih nalaza na druge populacije. Prema tome, u budućim istraživanjima bilo bi poželjno uključiti populacije studenata drugih usmjerenja te populacije raznolike dobi.

ZAKLJUČAK

Prema svemu navedenom, za većinu karakteristika nije utvrđena rodna pristranost studenata pri hipotetskoj situaciji zapošljavanja. Može se tvrditi da su kandidati u ovom istraživanju opisani izrazito visoko kompetentnima, te je tako inkongruentnost između percipiranih atributa kandidata/kandidatkinje i percipiranih zahtjeva posla svedena na minimum. Ovi nalazi ukazuju na važnost korištenja realističnijeg životopisa i uvjeta procjenjivanja. K tome, u istraživanju je većina sudionika bila ženskog spola te se može reći da su se ispitivali stereotipi žena prema ženama. Prema tome, za istraživanje ovog problema u budućnosti, bilo bi poželjno osigurati podjednak broj muških i ženskih sudionika. Nadalje, značajna razlika u procjeni kandidata u mjeri društvenosti, pri kojoj je kandidatkinja procjenjivana društvenijom nego kandidat, može biti indikator tradicionalnog rodnog stereotipa o percepciji žena kao ljubaznih, toplih i uviđavnih (Eagly i Steffen, 1984; prema Brown, 2006). K tome, žene su procjenjivale kandidate/kinje ugodnijima bez obzira na njihov spol u usporedbi s muškim sudionicima. S obzirom na to da žene postižu više rezultate na dimenziji ugodnosti od muškaraca (Costa, Terracciano i McCrae, 2001) moguće je da su sklonije davanju poželjnijih procjena svim kandidatima. Ovi nalazi ukazuju na važnost edukacije osoblja, koje obavlja selekciju kandidata za posao, o ovoj temi.

LITERATURA

- Aronson, E., Wilson, T. D. i Akert, R. M. (2005). *Socijalna psihologija*. Zagreb: Mate.
- Ashmore, R. D. i Del Boca, F. K. (1981). Conceptual approaches to stereotypes and stereotyping. In D. L. Hamilton (ur.), *Cognitive processes in stereotyping and intergroup behaviour* (str. 1-35). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of consulting and clinical psychology*, 42(2), 155.
- Bobbitt-Zeher, D. (2011). Gender discrimination at work: Connecting gender stereotypes, institutional policies, and gender composition of workplace. *Gender & Society*, 25(6), 764-786.
- Broverman, I. K., Vogel, S. R., Broverman, D. M., Clarkson, F. E. i Rosenkrantz, P. S. (1972). Sex-role stereotypes: A current appraisal. *Journal of Social Issues*, 28, 59-78.
- Brown, R. (2006). *Grupni procesi: Dinamika unutar i između grupa*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Castilla, E. J. (2008). Gender, race, and meritocracy in organizational careers. *American Journal of Sociology*, 113(6), 1479-1526.
- Costa Jr, P. T., Terracciano, A., & McCrae, R. R. (2001). Gender differences in personality traits across cultures: robust and surprising findings. *Journal of personality and social psychology*, 81(2), 322.
- Dalessio, A. i Imada, A. S. (1984). Relationships between interview selection decisions and perception of applicant similarity to an ideal employee and self: A field study. *Human Relations*, 37, 67-80.
- Donnelly, K., & Twenge, J. M. (2017). Masculine and feminine traits on the Bem Sex-Role Inventory, 1993-2012: A cross-temporal meta-analysis. *Sex Roles*, 76(9-10), 556-565.
- Dovranić, D. i Katavić, I. (2016). Utjecaj pozitivne diskriminacije na uključivanje žena na tržište rada u Republici Hrvatskoj. *Obrazovanje za poduzetništvo-E4E: znanstveno stručni časopis o obrazovanju za poduzetništvo*, 6(2), 35-42.
- Feingold, A. (1994). Gender differences in personality: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 116(3), 429.
- Gerdes, E. P. i Garber, D. M. (1983). Sex bias in hiring: Effects of job demands and applicant competence. *Sex Roles*, 9, 307-319.
- Graves, L. M. i Powell, G. N. (1988). An investigation of sex discrimination in recruiters' evaluations of actual applicants. *Journal of Applied Psychology*, 73, 20-29.
- Heilman, M. E. (2012). Gender stereotypes and workplace bias. *Research in organizational Behavior*, 32, 113-135.
- Heilman, M. E., & Okimoto, T. G. (2008). Motherhood: A potential source of bias in employment decisions. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 189-198.
- Hoyt, C. L. (2012). Gender bias in employment contexts: A closer examination of the role incongruity principle. *Journal of Experimental Social Psychology*, 48(1), 86-96.
- Koch, A. J., D'Mello, S. D., & Sackett, P. R. (2015). A meta-analysis of gender stereotypes and bias in experimental simulations of employment decision making. *Journal of Applied Psychology*, 100(1), 128-161.
- Ljubičić, V. (2011). Istraživanje o zastupljenosti žena i muškaraca na rukovodećim i upravljačkim pozicijama u poslovnim subjektima u RH. *Izvešće o radu pravobraniteljice za ravnopravnost spolova*, 2011, 1-13.
- Obradović, Đ., Barbarić, T. i Dedić A. (2013). Stereotipno trojstvo. *Kultura komuniciranja*, 2, 32-60.
- Olian, J. D., Schwab, D. P. i Haberfeld, Y. (1988). The impact of applicant gender compared to qualifications on hiring recommendations: A meta-analysis of experimental studies. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 41(2), 180-195.
- Olivetti, C., & Petrongolo, B. (2008). Unequal pay or unequal employment? A cross-country analysis of gender gaps. *Journal of Labor Economics*, 26(4), 621-654.
- Ones, D. S. i Anderson, N. (2002). Gender and ethnic group differences on personality scales in selection: Some British data. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75(3), 255-276.

Singer, P. (2003). *Praktična etika*. Zagreb: Kruzak.

Stamarski, C. S., Hing, S., & Leanne, S. (2015). Gender inequalities in the workplace: the effects of organizational structures, processes, practices, and decision makers' sexism. *Frontiers in psychology*, 6, 1400.

Spence, J. T., Helmreich, R. i Stapp, J. (1975). Ratings of self and peers on sex role attributes and their relation to self-esteem and conceptions of masculinity and femininity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 29-39.

Vianen, N. E. V. i Willemsen, T. M. (1992). The Employment Interview: The Role of Sex Stereotypes in the Evaluation of Male and Female Job Applicants in the Netherlands 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 22(6), 471-491.

Vodič kroz zanimanja, elektroničko izdanje. <<http://mrav.ffzg.hr/zanimanja>>. Pristupljeno 11.5.2019.

Yang, T. J., & Sooksmarn, S. (2020). The Gender Discrimination in the Workplace: A Study in China. *Rajapark Journal*, 14(32), 214-222.

Zikmund, W. G., Hitt, M. A. i Pickens, B. A. (1978). Influence of sex and scholastic performance on reactions to job applicant resumes. *Journal of Applied Psychology*, 63, 252-254.

PRILOZI

Prilog 1. Životopisi kandidata i kandidatkinje

Ivana Kovačić je marljiva zaposlenica banke na poziciji asistentice za financijski sektor. U ovoj banci radi već 3 godine i osjeća se spremno za preuzimanje rukovodeće pozicije voditelja poslovanja. Završila je Ekonomski fakultet u Zagrebu, a za vrijeme studija bila je vrlo aktivna članica udruge studenata, te je inicirala i organizirala veliku međunarodnu konferenciju studenata ekonomije. Po završetku studija zaposlila se u tvrtki za poslovanje i financijsko savjetovanje. Kasnije je u istoj tvrtki unaprijeđena i postala je voditeljica poslovanja s ključnim kupcima pri čemu je vodila i koordinirala manjim timom zaposlenika. Kada je jedan od članova tima pokušao preuzeti vodstvo nad projektom koji je vodila, postavila se čvrsto i uvjerala zaposlenike da se trebaju držati njenog poslovnog plana. Iako je zadržala profesionalnost, u toj se situaciji osjećala izrazito tjeskobno i pod stresom. Kada joj se nakon dvije godine ukazala prilika, prijavila se za posao u banci, gdje sada radi. S kolegama iz banke je u dobrim odnosima te često provodi vrijeme s njima i izvan posla, a najviše voli kada zajedno idu na planinarenje. Osobine za koje misli da su njena poslovna prednost su da može inspirirati i motivirati suradnike, no također misli da treba poraditi na tome kako reagira na kritike suradnika i pretpostavljenih, jer je to po njenom mišljenju suviše pogađa.

Ivan Kovačić je marljivi zaposlenik banke na poziciji asistenta za financijski sektor. U ovoj banci radi već 3 godine i osjeća se spremno za preuzimanje rukovodeće pozicije voditelja poslovanja. Završio je Ekonomski fakultet u Zagrebu, a za vrijeme studija bio je vrlo aktivan član udruge studenata, te je inicirao i organizirao veliku međunarodnu konferenciju studenata ekonomije. Po završetku studija zaposlio se u tvrtki za poslovanje i financijsko savjetovanje. Kasnije je u istoj tvrtki unaprijeđen i postao je voditelj poslovanja s ključnim kupcima pri čemu je vodio i koordinirao manjim timom zaposlenika. Kada je jedan od članova tima pokušao preuzeti vodstvo nad projektom koji je vodio, postavio se čvrsto i uvjerio zaposlenike da se trebaju držati njegovog poslovnog plana. Iako je zadržao profesionalnost, u toj se situaciji osjećao izrazito tjeskobno i pod stresom. Kada mu se nakon dvije godine ukazala prilika, prijavio se za posao u banci, gdje sada radi. S kolegama iz banke je u dobrim odnosima te često provodi vrijeme s njima i izvan posla, a najviše voli kada zajedno idu na planinarenje. Osobine za koje misli da su njegova poslovna prednost su da može inspirirati i motivirati suradnike, no također misli da treba poraditi na tome kako reagira na kritike suradnika i pretpostavljenih, jer ga to po njegovom mišljenju suviše pogađa.

Prilog 2. Opis posla rukovoditelja u banci

Opis radnih zadataka

Planiranje, koordinacija i upravljanje aktivnosti zaposlenika Odjela za poslovanje u banci

Analiza tržišta i osmišljavanje novih bankarskih usluga i proizvoda u suradnji s ostalim zaposlenicima odjela

Evaluacija i unapređenje postojećih bankarskih usluga i proizvoda u suradnji s ostalim zaposlenicima odjela

Pronalaženje i aktivna suradnja s klijentima

Koordiniranje suradnje s drugim odjelima unutar banke

Formalni uvjeti za zapošljavanje:

Visoka stručna sprema na području ekonomskog usmjerenja

Najmanje 3 godine iskustva u financijskom sektoru

Korištenje MS Office programa

Odlično poznavanje engleskog jezika u govoru i pismu

Poželjne karakteristike kandidata:

Vještine komunikacija i timskog rada

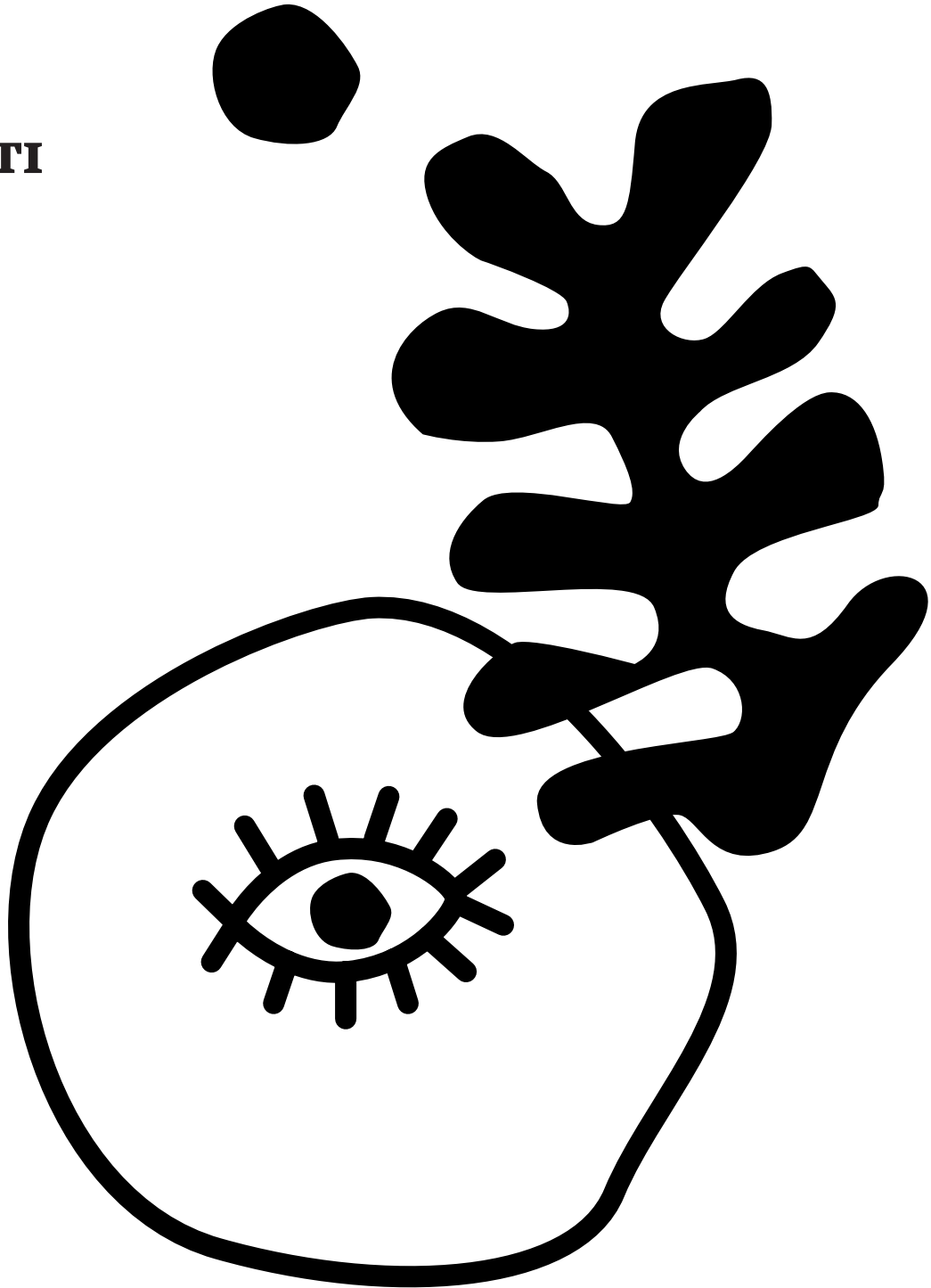
Prezentacijske vještine

Analitičnost, organiziranost i sistematičnost

Proaktivan nastup i samoinicijativnost

Dobro nošenje sa stresom

OSVRTI



Osvrt na film *Memento* (2000)

Tomislav Laljak

Filozofski fakultet u Zagrebu

Odsjek za psihologiju

ORCID: 0000-0001-5280-8763

Memento je triler redatelja Christophera Nolana nastao 2000. godine. Nolanu je to tek drugi film koji je režirao. Naime, njegov prvi film, također triler, *Following* nastao je s budžetom od 6000 dolara, a radio ga je vikendima u suradnji s prijateljima. Upravo taj film, to jest njegov uspjeh, pružio je Nolanu priliku da režira *Memento*. Nakon toga zaredale su se i druge uspješnice, poput trilogije o *Vitezu Tame*, misterija *Prestiž* u kojem se pojavljuje Nikola Tesla, ZF pustolovina *Početak* i *Interstellar* te ratne drame *Dunkirk*. One su mu donijele četiri nominacije za Oscara. Prva nominacija bila je ipak za *Memento*, ona za najbolji originalni scenarij, podijeljena s njegovim bratom Jonathanom Nolanom na čijoj je priči baziran film.

Glavnu ulogu u filmu tumači Guy Pearce, mnogima poznat iz tri godine starijeg *LA Povjerljivo*. Lik kojeg utjelovljuje je Leonard Shelby. Leonard je udovac u svojim 30-ima. Njegova žena je ubijena tijekom provale u njihov dom, a pokušavši ju obraniti od napadača Leonard dobiva tešku ozljedu glave koja uzrokuje anterogradnu amneziju, što znači da više ne može stvarati nova dugoročna sjećanja. Anterogradna amnezija na prvi pogled izgleda kao nemogućnost učenja novih informacija, no kad se pobliže razmotri taj fenomen, postaje jasno da su osnovne mogućnosti perceptivnog učenja, učenja odnosa između podražaja i reakcije, te motoričkog učenja sačuvane, no da je nemoguće složeno učenje, tj. učenje odnosa (Hromatko i Tadinac, 2012). Drugim riječima, implicitno (nenamjerno) je pamćenje očuvano, a izgubljena je sposobnost eksplicitnog (namjernog) pamćenja (Zarevski, 2002). Leonard zaista ne može upamtiti nove informacije, kao što su imena i lica ljudi ili ime motela u kojem je odsjeo. Stoga on važne informacije bilježi instant-fotoaparatom (polaroidom) na čije slike zapisuje kratke bilješke za koje smatra da će mu koristiti. Sternberg (2005) upravo piše kako ljudi koji boluju od amnezije obično ostvaruju vrlo loš rezultat na zadacima dosjećanja i reprodukcije deklarativnog znanja kojima se ispituje eksplicitno pamćenje. S druge strane, oni pokazuju uglavnom normalan uradak na zadacima upotpunjenja riječi i dosjećanja uz znak kojima se ispituje implicitno pamćenje. Također, osobe s dijagnosticiranom amnezijom mogu biti uspješne u zadacima koji zahtijevaju proceduralno znanje (vještine, znanje kako nešto učiniti). Leonard nekoliko puta naglašava kako koristi navike i rutinu kako bi učinio život mogućim, što sugerira upravo očuvanu sposobnost motoričkog učenja, to jest očuvano proceduralno znanje.

Film prati Leonarda koji pokušava pronaći provalnika koji mu je ubio ženu. Posebnost je ovog filma što se radnja odvija unatrag. Tako film počinje scenom u kojoj Leonard u napuštenoj zgradi pištoljem ubija jednog čovjeka.

Nakon prve scene još ne znamo tko je to i zašto ga je ubio. Tek poslije, malo po malo, saznajemo kako je uopće došao u tu zgradu, tko je čovjek kojeg je ubio pa i zašto ga je ubio. Anterogradna je amnezija Leonardu znatno otežala ovaj zadatak. Osim već spomenutih fotografija i kratkih poruka koje koristi za bilježenje važnih informacija, one najbitnije podatke (ime provalnika, broj registracije na automobilu provalnika) tetovira na tijelo. Sve ovo film čini vrlo zanimljivim i uzbudljivim, ali također stvara podlogu za propuste. Tako Leonard jednu od bilješki zapisuje usred noći, a u filmu je jasno vidljivo da je još bio dan kada ju je saznao. Sadržaji se u kratkoročnom pamćenju mogu zadržati od nekoliko sekundi do nekoliko minuta, a zatim bi trebali prijeći u dugoročno pamćenje želimo li ih trajno pohraniti (Sternberg, 2005). Taj prelazak u Leonardovu slučaju nije moguć, pa ovakva nedosljednost pomalo narušava integritet filma. Također, voditelj motela Leonardu, shvativši njegovo stanje, iznajmljuje dvije sobe. S druge strane, Leonard, kako bi uopće znao gdje stanuje, među svojim bilješkama drži i ime motela te broj sobe. Dakle, ovakvu prevaru bi ipak trebao moći prozreti. U dijelu je filma čak naglašeno kako je Leonard svjestan efekata amnezije i potencijalne želje drugih ljudi da ga iskoriste. Stoga on preferira razgovore oči u oči kako bi mogao čitati neverbalne znakove komunikacije. Neverbalni znakovi nisu uvijek pod potpunom kontrolom osobe te mogu skrivati poruku koja nije kongruentna s verbalnom porukom, ali je često točnija te izražava pravu namjeru osobe (Aronson, Wilson i Akert, 2005).

Memento, koji je snimljen za samo 25 dana, većinu vremena vrlo dobro i vjerodostojno prikazuje osobu s anterogradnom amnezijom, oštećenim dugoročnim pamćenjem za razdoblje nakon ozljede. No gledatelju koji malo bolje poznaje ovaj poremećaj na trenutke se može činiti kako se Leonard snalazi i suviše dobro. Ipak, na račun toga pružena nam je napetost, intrigantnost, uzbuđenje te sve ostalo što jedan triler čini poželjnim za gledanje. Film završava obratom čija je interpretacija djelom prepuštena slobodnoj volji gledatelja. Stoga ću se suzdržati od komentiranja, a onima koji film još nisu pogledali, ostaviti mogućnost da ih iznenadi i zgrane.

LITERATURA

Aronson, E., Wilson, T. D. i Akert, R. M. (2005). *Socijalna psihologija*. Zagreb: Mate.

Hromatko, I. i Tadinac, M. (2012). *Uvod u biološke osnove doživljavanje i ponašanja*. Zagreb: FF Press: Dominović.

Sternberg, R. (2005). *Kognitivna psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Zarevski, P. (2002). *Psihologija pamćenja i učenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Osvrt na prvu sezonu serije

13 Reasons Why (2017)

Ivan Abramović

Filozofski fakultet u Zagrebu
Odsjek za psihologiju
ORCID: 0000-0002-8508-4359

13 Reasons Why američka je Netflix serija utemeljena na istoimenom romanu Jaya Ashera. Jedna od izvršnih producentica jest Selena Gomez koja je prvotno trebala utjeloviti glavnu junakinju serije, no tu je ulogu ipak preuzela australska glumica Katherine Langford. Serija je prvi put emitirana u ožujku 2017. godine i nije trebalo mnogo da prouzroči globalni *butterfly effect* na društvenim mrežama. Kao što je glavna junakinja serije spomenula, *butterfly effect* označava pojavu kada jedan trepet leptirovih krila tisućama kilometara dalje može prouzročiti velik uragan. U kontekstu serije to bi značilo da svaka i najmanja radnja koju činimo, zagrljaj ili pak psovka, može imati golemu moć i doseći nepojmljive razmjere. Isto tako, ova je serija imala popriličan odjek i po nekima dovela do pravog uragana. Serija se bavi temama samoubojstva, duševnih poremećaja, nasilja, agresije, zlouporabe droge, silovanja i to bez ikakvih eufemizama ili cenzura, čime otvara Pandorinu kutiju tabua današnjeg vremena. Mnogi to vide kao pomak u pozitivnom smjeru te kao poticaj na razgovor o temama o kojima se predugo šutjelo, dok s druge strane dolaze kritike psihologa i psihijatarata koji upozoravaju na mogući suprotni efekt, tj. na štetnost takva eksplicitnog sadržaja za pojedince koji i sami imaju problema s mentalnim zdravljem. Postavljaju se dva pitanja. Prvo, prikazuje li serija uistinu psihičke poremećaje kakvi u stvarnosti jesu ili pak, želeći dobiti na zanimljivosti ili šokantnosti, iskrivljuje stvarnost. Drugo, pomaže li to mladima koji se bore s demonima duševnih bolesti ili dolazi do njihove romantizacije, kao što je već bio slučaj u Goetheovo vrijeme kada se povećala stopa samoubojstava zbog romana *Patnje mladog Werthera* (Wertherov efekt / *copycat suicide*; Niederkrotenthaler, Herberth i Sonneck, 2007).

U fokusu radnje jest Hannah Baker, srednjoškolka koja je počinila samoubojstvo i za sobom ostavila kutiju sa sedam kazeta na kojima navodi 13 razloga zašto si je oduzela život u obliku zvučnih zapisa. Svaki od tih razloga odnosi se na jednu osobu koja je na neki način naudila protagonistici. U prvoj epizodi Clay Jansen (kojeg glumi Dylan Minnette) ispred svojih ulaznih vrata otkriva kutiju Hanninih kazeta. Slušajući kazete, gledatelji zajedno s Clayom pobliže upoznaju Hannu i njezin način razmišljanja, poteškoće s kojima se suočava, njezine snove i talente, a tko pogleda pozornije, može primijetiti kako svi događaji koje navodi polako narušavaju njezino mentalno zdravlje i naposljetku je dovode u stanje kliničke depresije koje uzrokuje njezinu smrt.

UZROCI DEPRESIJE

Klinička depresija može biti prouzročena biološkim faktorima, stresnim životnim događajima te psihoaktivnim tvarima ili pak nekom kombinacijom tih faktora (DSM-5, 2014). Iz samog naziva serije i opisa radnje dalo bi se naslutiti da su u slučaju Hanne Baker u razvoju depresivnog poremećaja bili ključni okolinski faktori. Ne spominje se genetska podloga, no iz danog sadržaja ne možemo zaključiti o postojanju predispozicije za razvitak poremećaja raspoloženja s obzirom na to da su neki ljudi podložniji od drugih (DSM-5, 2014).

Tijekom serije saznajemo o brojnim događajima koji su vrlo negativno utjecali na Hannu. Hanni su se rugali, u svojoj srednjoj školi Liberty High slovila je kao promiskuitetna djevojka koja često spolno opći s različitim muškarcima iako je istina bila daleko od toga. Jasno se prikazuje toksična srednjoškolska kultura u kojoj djevojke degradiraju “popularni sportaši” koji si često uzimaju za pravo čak i neprimjereno dirati žene. Jasno se kritiziraju ostaci patrijarhata koji su i u današnje vrijeme prisutni, što se vidi u pojedinim obrascima ponašanja prikazanih uz pomoć prizme srednjoškolskog mentaliteta sportaša u Liberty Highu. Izvor su seksizma, homofobije, nasilja, agresije i povlaštenosti pojedinaca koji su često zaštićeni sustavom u čijoj srži leži trulež toksičnog maskuliniteta. Hannah je bila žrtva takva sustava: dio muške populacije srednjoškolaca ismijavao bi je ili pak neprimjereno dirao, što može biti jedan od poticaja razvitka depresije (DSM-5, 2014). Hannu su njezini prijatelji izdali te je imala niz negativnih iskustava s dečkima, ali i s djevojkama koje bi zadobile njezino povjerenje i nedugo zatim iznevjerile bi ga. U jednoj epizodi Hannah za vrijeme proslave čak prisustvuje silovanju svoje bivše prijateljice Jessice Davis (koju glumi Alisha Boe). Takvo iskustvo sa sobom sigurno donosi niz neugodnih osjećaja, no događaj koji je bio ključan u donošenju odluke o samoubojstvu i izradi kazeta bilo je silovanje Hanne koje je počinila ista osoba koja je silovala Jessicu, Bryce Walker (kojeg glumi Justin Prentice).

Ta grafički i seksualno eksplicitna scena izazvala je brojne kontroverze. Naime, kamera prikazuje cijeli postupak silovanja te za vrijeme tog ogavnog čina stavlja fokus na Hannin izraz lica koji u tim trenucima izražava nepojmljivu bol. Kamera ostaje tako fokusirana i cijela situacija traje poprilično dugo, što su producenti u jednom intervjuu i objasnili: namjerno je fokus na Hanninu licu toliko dugo jer je cilj da osobi s druge strane ekrana bude neugodno, da se prenese ta bol i da potakne empatiju kod gledatelja (Carroll, 2017). Takva scena kod gledatelja može izazvati i ljutnju na silovatelja, što može imati i dobre i loše strane. Emocija ljutnje izuzetno je korisna ako se koristi na adekvatan način jer upravo ona daje energiju i intenzivno motivira da se nepravda riješi (Reeve, 2010), no problem nastaje kada se koristi u agresivne svrhe. Mišljenja sam da je ovakva scena bila nužna. Smatram kako je nešto tako eksplicitno potrebno da trgne ljude i pokaže surovu stvarnost. Može se povući paralela s književnom epohom realizma gdje je roman služio kao zrcalo društva i stvarnosti. Poanta je bila da se društvo suoči sa stvarnošću i da vidi potpuni odraz ogledala bez cenzuriranih dijelova. Kako bismo promijenili ono ružno, prvo se s time moramo suočiti. Na isti način naum producenata bio je gledateljima osvijestiti problem i potaknuti ih na promjene.

SCENA SAMOUBOJSTVA

Još jedna scena koja je izazvala brojne reakcije bila je scena samoubojstva. Prikazano je kako Hannah uđe u kadu punu vode, uzme žilet i prereže si vene. Gledatelji mogu vidjeti kako žilet prodire u kožu i kako kupka poprima boju krvi. Zbog velikog pritiska stručnjaka povezanog uz moguće negativne implikacije takva prikazivanja samoozljeđivanja Netflix je izbacio tu scenu te ona više nije dostupna javnosti. Producenti su odlučili i postaviti upozorenje prije svake epizode u kojem objašnjavaju kako sadržaj nije primjeren za osobe koje i same imaju problema sa psihičkim zdravljem. S jedne strane postoji potreba da se bez zadržke svijetu prikaže stvarnost psihičkih poremećaja i utjecaj vršnjačkog nasilja na psihičko zdravlje, dok bi s druge strane takve scene same po sebi mogle izazvati probleme kod pojedinaca koji imaju slične poteškoće. Naime, upravo se takvi pojedinci mogu najviše poistovjetiti s likovima kao što je Hannah Baker te im činjenica da je ona počinila samoubojstvo kako bi riješila probleme može poslužiti kao uzor (Berk, 2006).

Dodatan problem jest činjenica što je Hannah, iako je mrtva, stalno prisutna u radnji. Svi govore o njoj i ona ima veliki utjecaj, doima se kao da je i dalje prisutna, što bi kod gledatelja moglo stvoriti privid da samoubojstvo nije kraj. Trebalo bi naglasiti da nakon samoubojstva nema povratka te da uvijek postoje drugi, učinkoviti načini nošenja s problemima kao što su komunikacija s bliskim osobama ili odlazak na psihoterapiju. Jako je dobro što su producenti odlučili izraditi internetsku stranicu namijenjenu mladima koja im pruža sve potrebne informacije o pomoći ukoliko i sami imaju poteškoća (13reasonswhy.info).

SIMPTOMATIKA

U epizodama možemo vidjeti kako Hannini simptomi depresije postaju sve izraženiji. S vremenom prestaje uživati u aktivnostima u kojima je prije uživala (primjerice pisanje), ocjene joj opadaju, ne izlazi pretjerano van, povlači se u sebe, prestaje mariti za roditelje, prijatelje i sebe te u nekim trenucima osjeća duboku tugu, dok u drugima osjeća samo prazninu. Sve navedeno spada u simptome depresivnog poremećaja (Nietzel, Bernstein i Milich, 2001). Na satu komunikacijskih vještina Hannah je na papirić anonimno napisala: "What if the only way not to feel bad is to stop feeling anything at all, forever", iz čega se vidi kako polako gubi nadu u svijetlu budućnost. To je inače česta pojava, pogotovo kod adolescenata, gdje se trenutno neugodno afektivno stanje tumači kao vječno i kao da nikada neće biti bolje (DSM-5, 2014). Također, negativne misli utječu na percepciju i pamćenje: neutralni podražaji se automatski percipiraju negativnije te je mnogo lakše dosjetiti se neugodnih prošlih doživljaja (DSM-5, 2014). Slušajući zvučne zapise, može se zaključiti da Hannah ne razmišlja o lijepim trenucima, već se stalno vraća u mračne dijelove svojeg uma. Obraćajući pažnju na sadržaj Clayove kazete, gdje govori kako ne zavrijeđuje njegovu ljubav, možemo primijetiti njezino nisko samopoštovanje, krivnju i mržnju usmjerenu prema sebi. Prilikom dijagnosticiranja depresije često se javljaju poteškoće s određivanjem prihvatljive razine tuge (DSM-5, 2014) jer je normalna pojava da nakon negativnih situacija koje je Hannah doživjela

osoba osjeća tugu. Razlika je u tome što kod kliničke depresije to nije samo tuga već se često javlja mržnja prema sebi, velika krivnja i želja za time da nestanemo (DSM-5, 2014).

U situaciji kada se zbližava s Clayom, Hannah ponovno proživljava sva neugodna iskustva koja je doživjela s drugim dečkima. Dolaze joj intruzivne slike, misli i osjećaji vezani uz događaje koje ne može kontrolirati. Odguruje Claya iako želi bliski kontakt s njime. Disanje joj se ubrzava, vidno je uznemirena i na rubu suza što predstavlja neadekvatnu, neadaptivnu reakciju na podražaj (bliski kontakt s Clayem) koji je sličan prošlim neugodnim iskustvima. Opisane pojave simptomi su posttraumatskog stresnog poremećaja (Nietzel, Bernstein i Milich, 2001).

Sve u svemu, vrlo su dobro prikazani simptomi psihičkih poremećaja, no treba uzeti u obzir da ne smijemo poopćavati takav obrazac ponašanja na sve ljude koji su oboljeli od depresije. Postoji više različitih oblika depresije te svaka osoba može pokazivati simptome na drugačiji način (DSM-5, 2014). Simptomi ovise i o dobi osobe, pa su tako djeca koja imaju depresiju često agresivna, dok se odrasli više povlače u sebe (DSM-5, 2014).

ZAKLJUČAK

13 Reasons Why serija je koja je zasigurno pomaknula granice i izišla iz konvencionalnih okvira. Njezin eksplicitan sadržaj mogao bi biti neprimjeren za neke pojedince i poslužiti kao okidač za neželjena ponašanja, ali isto tako prikazivanjem takvog sadržaja potiče se rasprava o problemima vezanim uz psihičko zdravlje, što je prvi korak prema njihovom rješavanju. Korak po korak pa možda se potakne *butterfly effect* koji neće prouzročiti razoran uragan, već bolji i ljepši svijet.

Ako imate ili znate nekoga tko ima psihičkih teškoća, pomoć možete potražiti kod psihologa/psihijatra ili možete nazvati Plavi telefon (01 4833 888, 9-21h), Psihološki centar TESA (01 4828 888, 10-22h) ili Centar za krizna stanja i prevenciju suicida (01 2376 470, 0-24h), u koji možete doći bez najave i uputnice između 8 i 20 sati.

LITERATURA

Američka psihijatrijska udruga. (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za društvene poremećaje, peto izdanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Asher, J., Courtney, E., Garcia, C., Herzog, M., King, K. A., Laiblin, K., Miller, J., Murphy, M., Panunzio, K., Teefey, M., Thunell, M., Gorman Wettels, J., Yorkey, B. (producenti) i Carroll, B. (redatelj). (2017). *13 Reasons Why: Beyond the Reasons Season 1* [dokumentarni film]. Los Angeles: Herzog & Company. Preuzeto s <https://www.netflix.com/hr/title/80179249>. Pristupljeno: 31.01.2020.

Berk, L. (2006). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Niederkrotenthaler, T., Herberth, A., Sonneck, G. (2007). The "Werther-effect": Legend or reality? *Neuropsychiatrie: Klinik, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation: Organ der Gesellschaft Österreichischer Nervenärzte und Psychiater*, 21, 284-290.

Nietzel, M. T., Bernstein D. A., Milich, A. (2001). *Uvod u kliničku psihologiju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Reeve, J. (2010). *Razumijevanje motivacije i emocija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Osvrt na knjigu;

William Glasser: *Teorija izbora* (2000)

Marko Bogadi

Filozofski fakultet u Zagrebu
 Odsjek za psihologiju
 ORCID: 0000-0002-9227-7239

William Glasser (1925.-2013.), američki psihijatar, praktičar i teoretičar na polju mentalnog zdravlja, idejni je začetnik *teorije izbora*, psihoterapijskog pravca *realitetna terapija* i alternativnog pristupa obrazovanju zvanog *kvalitetna škola*. Autor je preko 20 knjiga o mentalnom zdravlju, međuljudskim odnosima, učinkovitosti na radnom mjestu i obrazovanju te osnivač *Instituta za realitetnu terapiju u Kaliforniji* (1967), naknadno preimenovanog u *Institut Williama Glassera*. Glasserov rad prepoznat je diljem svijeta, a u Hrvatskoj stručnjake sa završenom edukacijom iz Teorije izbora, Realitetne terapije, Kvalitetne škole i/ili Suradničkog vođenja okuplja *HURT-Udruga za realitetnu terapiju Republike Hrvatske*.

TEMELJI TEORIJE IZBORA

Knjiga *Teorija izbora: nova psihologija osobne slobode* centralno je djelo i kulminacija Glasserovog dotadašnjeg psihološkog i pedagoškog rada, izvorno objavljena 1998. godine. Glasser je svoju teoriju u početku nazivao *teorija kontrole*, jer počiva na pretpostavci o važnosti kontroliranja samoga sebe (tzv. *unutarnja kontrola*), kao i na nemogućnosti dugoročnog kontroliranja drugih ljudi protiv njihove volje (tzv. *izvanjska kontrola*). Kasnije je svoju teoriju preimenovao u *teoriju izbora*, naglasivši time pozitivni aspekt kontrole pojedinca nad vlastitim ponašanjem. Kroz teoriju izbora jasno je da je Glasser zagovornik onoga što se danas naziva *unutarnjim lokusom kontrole*, iako to ne verbalizira tim riječima. Prema Petzovom *Psihologijskom rječniku* (Furlan i sur., 2005, str. 241) lokus kontrole je „*percipirano mjesto ili lokacija činilaca koji se doživljavaju kao izvori upravljanja osobnim ponašanjem i kao uzroci onoga što se osobi događa, uključujući njezine uspjehe i neuspjehe*“. Sukladno tome, unutarnji lokus kontrole bio bi onaj s internalnom orijentacijom, opisan na sljedeći način: „*osoba doživljava sebe kao izvor kontrole vlastitih postupaka i svoje sudbine, uzroke uspjeha ili neuspjeha nalazi u svojim osobinama, a ne locira ih u vanjske okolnosti.*“ Prema ovakvoj definiciji, razvidno je da Glasser zastupa internalnu orijentaciju lokusa kontrole.

S obzirom na primjenjivost teorije izbora u različitim aspektima života, čitatelj bi mogao pronaći osobnu korist u poznavanju iste u svakom aspektu života koji se tiče nekog oblika međuljudskih odnosa i konceptualizacije vlastite uloge u njima. Teorija izbora danas se primjenjuje u odgoju i obrazovanju (Glasserov koncept *kvalitetne škole*), psihološkom savjetovanju

i psihoterapiji (*realitetna terapija*), poslovnom vodstvu (*suradničko vođenje*) i općenito poboljšanju međuljudskih odnosa u različitim sferama života, bilo poslovnim, bilo privatnim.

Teoriju izbora najlakše je definirati poznavajući njezinu suprotnost, dakle uvjerenje da druge ljude možemo učinkovito kontrolirati (izmanipulirati) da se ponašaju onako kako nama odgovara. Glasser izvanjsku kontrolu smatra uzrokom svih prijepora u međuljudskim odnosima. Suprotno od izvanjske kontrole bilo bi shvaćanje da možemo kontrolirati jedino sami sebe (*unutarnja kontrola*). Sve što drugima možemo dati vezano za njihovo ponašanje jest informaciju, npr. informaciju kako njihovo ponašanje utječe na druge te koje su moguće posljedice, no ne možemo direktno utjecati na drugu osobu da promijeni vlastito ponašanje.

CJELOKUPNO PONAŠANJE

Prema Glasseru, ponašanje je način na koji osoba vlada sobom. Glasser uvodi definiciju *cjelokupnog ponašanja*, prema kojoj se svako ponašanje sastoji od četiri komponente: misli, aktivnosti, emocija i fiziologije. Ljudi su skloni tuđe ponašanje definirati uglavnom kroz komponentu aktivnosti, no Glasser ističe da komponenta aktivnosti, ili bilo koja druga, nije neovisna o ostalima. Ističe da čovjek ima neposrednu kontrolu samo nad prvim dvjema komponentama: mislima i aktivnostima. Emocije i fiziologiju osoba može kontrolirati samo posredno, preko prve dvije.

Međutim, iako Glasser navodi da ne možemo *kontrolirati* tuđe ponašanje, to ne znači da na njega ne možemo *utjecati*. Ipak je društvo sastavljeno od raznih normi i pravila koje su osmišljene radi kontrole ljudskog ponašanja, a uklapanje pojedinca u društvo temelj je postojanja civilizacije. Dovoljno je reći da ako želimo utjecati na tuđe ponašanje, to učinkovito možemo raditi jedino suradnjom s drugom osobom. Glasser navodi kako je svako ponašanje pojedinca svrhovito, no ono može biti djelotvorno ili nedjelotvorno (neučinkovito) s obzirom na svrhu samog ponašanja. Djelotvorno ponašanje pak može biti kratkoročno ili dugoročno. Fokus teorije izbora je na odabiru ponašanjâ koja će biti djelotvorna dugoročno, korisna i za pojedinca i za okolinu.

Glasser tvrdi da je svako naše ponašanje naš najbolji izbor u datum trenutku, ili ga barem mi takvim smatramo. Drugim riječima, izabrano ponašanje u određenom trenutku naš je najbolji pokušaj da zadovoljimo jednu ili više vlastitih psiholoških potreba. Taj pokušaj uvijek je u skladu s našim trenutnim znanjem i vještinama, stoga se u realnosti može ili ne mora pokazati djelotvornim. Ekstremni primjer nedjelotvornog pokušaja zadovoljenja vlastitih potreba je delinkventno ponašanje, stoga teorija izbora postaje okvir unutar kojeg možemo redefinirati svoj pogled na delinkvente, što djelatnicima pomagačkih profesija pomaže pristupiti korisnicima otvorenim i neosuđujućim stavom. Kad delinkvenciju konceptualiziramo kao neznanje, tj. odsutnost vještine djelotvornog zadovoljavanja psiholoških potreba, onda delinkvent postaje osoba kojoj treba pomoći u razvoju

vještine djelotvornog zadovoljavanja potreba, što i jest temelj terapijskog i resocijalizacijskog rada u skladu s realitetnom terapijom (Zećirević, 2013).

OSNOVNE POTREBE I OSJEĆAJI

Da bi naše ponašanje bilo djelotvorno treba imati na umu pet osnovnih ljudskih potreba čije zadovoljenje leži u pozadini svakog ponašanja: 1. fiziološke potrebe, tj. potreba za preživljavanjem, 2. potreba za ljubavlju i pripadanjem, 3. potreba za moći i (samo)poštovanjem, 4. potreba za slobodom (neovisnosti) te 5. potreba za zabavom (stvaralaštvom). Glasser navodi da ovih pet potreba nisu kod svakog pojedinca zastupljene u podjednakom omjeru, npr. netko može imati visoku potrebu za pripadanjem i ljubavlju, a netko drugi prilično nisku. Usklađenost jačine određenih potreba s istovrsnim potrebama bliskog partnera Glasser smatra dobrim indikatorom kompatibilnosti. Međutim, ponekad su i vlastite potrebe u međusobnom sukobu, npr. potreba za slobodom može biti u opreci s potrebom za ljubavlju i pripadanjem.

Potrebu za preživljavanjem nije nužno detaljno pojašnjavati - njeno je postojanje kao uvjeta za nastavak vrste evidentno. Glasser navodi da osobe s istaknutom potrebom za preživljavanjem imaju snažnu želju za sudjelovanjem u borbi života, nagon da se uloži potreban napor, izdrže nevolje, preživi i krene dalje prema sigurnosti. Glasser ovdje svrstava i seksualno zadovoljstvo - ipak, čovjek shvaća da preživljavanje treba osigurati i sada i u budućnosti, stoga je ta potreba kod ljudi složenija nego kod životinja. U potrebu za ljubavlju i pripadanjem, između ostalog, Glasser svrstava i tzv. ljubavni seks, a seks također može biti u službi zadovoljenja potrebe za moći.

Potrebu za moći Glasser povezuje s utjecajem, statusom i (samo)poštovanjem. Iako pojam *moći* među laicima često izaziva negativne konotacije, u Glasserovom sustavu potrebâ to nije tako. Negativan (Glasser bi rekao nedjelotvoran) može biti način na koji nastojimo zadovoljiti potrebu za moći. Ako je pokušavamo zadovoljiti tako da umjesto suradnje s drugima koristimo prisilu, dugoročno će naše ponašanje biti nedjelotvorno, a posljedice će biti pogoršanje međuljudskih odnosa u životu pojedinca i teže zadovoljenje potreba. Da bismo shvatili udio pojma moći u teoriji izbora, možemo povući paralelu sa *socijalnim kapitalom*. Prema Colemanu (1988), socijalni se kapital očituje kroz promjene u međuljudskim odnosima koje uzrokuju produktivnu akciju. To je najteže uočljiva vrsta kapitala. Ona se ne nalazi unutar pojedinca niti u fizičkom okruženju, nego u strukturama odnosâ među ljudima. Socijalni kapital očituje se u vrijednosti socijalnih struktura koje pojedinac može koristiti kako bi ostvario svoje interese, a moć koja iz toga proizlazi ponekad može činiti razliku u tome hoće li ili neće biti u stanju ostvariti određeni cilj. Osim na povjerenju, takvi su odnosi građeni i na očekivanjima i obvezama (često neformalnim) koje ljudi imaju jedni prema drugima. Treba napomenuti da je Glasserov pojam moći ipak općenitije naravi i nije ograničen samo na međuljudske odnose. On može uključivati i druge vrijednosti, poput novca ili osobnih vještina, no očito je da se moć pojedinca

najbolje ogleda kroz odnose s drugima, a na međuljudskim odnosima i jest fokus teorije izbora.

Potrebu za slobodom Glasser veže uz potrebu za stvaralaštvom tj. sposobnošću da budemo konstruktivno kreativni. Tvrdi da nezadovoljena potreba za slobodom uzrokuje psihičku bol te nas naposljetku može odvesti i u bolest. Glasser, koji je i sam bio psihijatar, definira mentalno zdravlje na *kontinuumu mentalnog zdravlja* (2006., str. 41). Maksimalno mentalno zdravlje poistovjećuje s osobnom srećom i zadovoljstvom. Pojedinaac na sredini kontinuuma može imati probleme sa zadovoljenjem nekih od osnovnih psiholoških potreba, zbog čega se javljaju nezadovoljstvo i nesretnost. Osoba na suprotnom kraju kontinuuma zbog dugoročno neuspješnog zadovoljenja psiholoških potreba manifestira simptome mentalnih bolesti definirane *Dijagnostičkim i statističkim priručnikom za duševne poremećaje* (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Glavna je distinkcija u tome što je Glasserov pristup manje stigmatizirajući za oboljelog te između njega i „ostatka svijeta“ ne postavlja strogu granicu. Konceptualizacija mentalne bolesti na kontinuumu mentalnog zdravlja ostavlja aktivnom nadu pojedinca da će uspješnijim zadovoljavanjem vlastitih psiholoških potreba moći učiniti svoj život sretnijim i neutralizirati simptome bolesti. Ovakva konceptualizacija jasno se razlikuje od službene DSM-5 klasifikacije, a Glasser je otvoreno kritizirao psihijatrijski sustav osvrnuvši se na, po njemu, pretjerano korištenje psihofarmakâ (osim kratkoročnog korištenja u početnom stadiju liječenja) te zastupa njihovu zamjenu psihoterapijom i socioterapijom kao dugoročno učinkovitijim metodama rehabilitacije oboljelih (2006).

U temelju djelotvornog zadovoljenja potrebe za slobodom jest shvaćanje da što više slobode imamo, veća je i mogućnost zadovoljenja vlastitih potreba. To ipak, prema teoriji izbora, trebamo raditi uz bitan preduvjet: da i drugima omogućimo slobodu zadovoljenja vlastitih potreba. Potrebu za zabavom Glasser povezuje s učenjem, smatrajući zabavu genetskom nagradom za učenje. Smijanje i učenje temelji su svih dugoročno uspješnih odnosa. Učenje koje nije prisilno čovjek često smatra zabavnim, a simbiozu učenja i zabave najbolje ilustrira Glasserova tvrdnja (2000, str. 45) da će dan kad se prestanemo igrati biti dan kad ćemo prestati učiti.

S obzirom na navedeno, psihoterapijski, savjetodavni i odgojno - obrazovni rad u skladu s teorijom izbora velikim se dijelom temelji na poboljšanju vještina korisnikâ u zadovoljavanju vlastitih potreba biranjem ponašanja koje je djelotvorno u dugoročnom smislu. Slično tome, ako nam je cilj poboljšanje odnosa s nekom osobom, bilo bi uputno najprije shvatiti koje neispunjene psihološke potrebe druge osobe stoje u pozadini njezinog ponašanja. Kada bismo joj mogli pomoći u ispunjenju neke od tih potreba, mogli bismo i poboljšati odnos s njom. Glasser teoriju nadopunjava još jednim ključnim pojmom, terminom svijet kvalitete.

SVIJET KVALITETE

Prema Glasseru, svaki čovjek konstruira i održava svoj mentalni svijet kvalitete, svjesno ili nesvjesno odabirući koje će stvari, osobe, odnose i uvjerenja cijeliti. Vlastiti svijet kvalitete sačinjava sve ono što osoba smatra

vrijednim i čemu na neki način teži. Svijet kvalitete motivira nas da realni svijet koji oko sebe opažamo što bolje prilagodimo, tj. približimo onom svijetu koji bi za nas bio idealan, stoga je svijet kvalitete izvor motivacije, ali i frustracija. On je podložan nadogradnji, dodavanju i izbacivanju sadržaja.

Dobar primjer su *kvalitetne škole*, vođene po Glasserovom modelu obrazovanja koji zastupa stajalište da bi učitelj trebao svoje učenike „postaviti“ u svoj svijet kvalitete i potruditi se da i oni njega, kao i školovanje općenito, „postave“ u svoj svijet kvalitete. Iako zvuči apstraktno, u praksi to znači da učenik i učitelj imaju blizak odnos, da cijene i poštuju jedan drugoga te se odnos trude održati što boljim, kao što je za dijete prirodno da to nastoji činiti s roditeljima. Ako nekoga „izbacimo“ iz našeg svijeta kvalitete, učinak je suprotan: više ne marimo za tu osobu. Kada se to dogodi na primjeru učenika i učitelja ili, još gore, čitavog školovanja općenito, posljedice su kobne. U tom slučaju učenik obrazovanje više ne smatra nečim vrijednim, što često i jest slučaj s osobama koje manifestiraju teže probleme u ponašanju. Svijet kvalitete je za teoriju izbora bitan jer zajedno s pet osnovnih psiholoških potreba pomaže odrediti što je u pozadini nečijeg ponašanja, a samim time ukazuje i na mogućnosti promjene na bolje.

AKSIOMI TEORIJE IZBORA

Kroz čitavu knjigu autor daje mnoge primjere iz prakse koji potvrđuju učinkovitost teorije izbora. Prema njoj, u pozadini gotovo svakog problema stoji nezadovoljena osobna potreba, očitovana kroz neki odnos u životu pojedinca kojim u sadašnjem trenutku nije zadovoljan. Taj odnos, međutim, može biti sadašnji, bivši ili nepostojeći (nedostatak odnosa kojeg u sadašnjosti percipiramo kao bitnog). Jedan od glavnih ciljeva primjene teorije izbora stoga je poboljšanje međuljudskih odnosa. Nakon objašnjenja ključnih pojmova uz primjere iz savjetodavne i terapijske prakse, Glasser (2000, str. 294-297) navodi deset aksioma teorije izbora koji sažimaju njenu bit:

1. Jedina osoba čije ponašanje možemo kontrolirati smo mi sami (ako smo spremni trpjeti posljedice teške kazne ili smrti, nitko nas ne može natjerati da učinimo nešto što ne želimo). Kada shvatimo da možemo kontrolirati svoje vlastito ponašanje, krećemo u aktivno preuzimanje kontrole nad svojim životom, orijentirajući se na sadašnjost.
2. Sve što drugim ljudima možemo dati jest informaciju. Kako će se oni s time nositi stvar je njihovog izbora. Ovdje treba napomenuti da je na nama odgovornost na koji način i kakvu ćemo informaciju drugima dati.
3. Svi dugoročni duševni problemi, a dijelom i mnogi drugi, zapravo su problemi odnosâ. Glasser tvrdi da nam patnju uzrokuje način na koji se nosimo s problemima u odnosu koji nam je bitan.
4. Problematičan odnos uvijek je dio našeg sadašnjeg života. To može biti i neki budući ili prošli odnos, ali bitno je da je njegov učinak evidentan u

sadašnjosti. Glasser tvrdi da nikad nećemo moći živjeti život lišen barem jednog problematičnog odnosa, kao ni život u kojem je naša potreba za slobodom apsolutno zadovoljena – stoga potrebu za slobodom moramo konstantno redefinirati u skladu s osobama s kojima održavamo odnose.

5. Ako se u prošlosti dogodio neki bolan događaj, on je također dio sadašnjosti, jer utječe na naše sadašnje ponašanje. Teorija izbora ne bavi se detaljnim analizama prošlosti. Ona tvrdi da nismo osuđeni ponavljati prošlost kada ju ne poznajemo, osim ako smo sami uvjereni u to. Prema tome, najvažnije je fokusirati se na poboljšavanje odnosa u sadašnjosti.

6. Pokreće nas pet osnovnih potreba (preživljavanje, ljubav ili pripadanje, moć, sloboda i zabava) za čije smo zadovoljenje odgovorni sami.

7. Spomenute potrebe zadovoljavamo kada zadovoljimo neku predodžbu iz našeg svijeta kvalitete. Ako u svijet kvalitete postavimo predodžbe koje je nemoguće zadovoljiti, sami sebi uskraćujemo slobodu.

8. Svako naše ponašanje je *cjelokupno ponašanje*, sačinjeno od četiri nedjeljive komponente: aktivnosti, mišljenja, osjećanja i fiziologije.

9. Cjelokupno ponašanje definira se glagolom ili glagolskom imenicom, a ime dobiva po najprepoznatljivijoj komponenti, npr. *odabirem depresirati*, umjesto *depresivan sam*. Pobornicima izvanjske kontrole ovaj aksiom teško pada, no ako shvatimo da se uobičajenim izražavanjem odričemo velikog dijela slobode, možemo shvatiti korisnost drugačijeg pristupa. Uz veću slobodu dolazi i veća odgovornost, što je u ovom slučaju osobna odgovornost za *odabir* ponašanja. Iako glagol *depresirati* ne postoji u standardnom hrvatskom jeziku, u prijevodu Glasserovih knjiga i u drugim publikacijama na hrvatskom jeziku koristi se upravo taj oblik. Izgledno je da ovakva, za korisnika neuobičajena, tvorba glagola iz imenice *depresija* može pomoći u lakšem pamćenju drugačije svrhe korištenja riječi, jer razlika u tom slučaju nije samo formalna, nego i semantička. Takva uporaba glagola implicira drugačije značenje i reflektira osviještenost praktikanta teorije izbora kako je to ponašanje *njegov izbor*.

10. Sva cjelokupna ponašanja su *izabrana*. Neposrednu kontrolu imamo nad komponentama mišljenja i aktivnosti, a preko njih posrednu kontrolu imamo nad komponentama emocija i fiziologije. Stoga se teorija izbora fokusira na komponente na koje možemo neposredno djelovati.

Naposljetku, teorija se izbora može sumirati u glavno pravilo: *možeš kontrolirati samo svoj život*. Shvaćanje ovog pravila preduvjet je za primjenu svih opisanih zamisli teorije izbora. Glasser ističe da kako učimo teoriju izbora, tako naša sloboda proporcionalno raste, a odnosi s drugima se poboljšavaju. Prema njemu, svrha ove knjige jest: „*zadobiti slobodu i upotrijebiti je*“ (Glasser, 2000, str. 297).

KRITIKA TEORIJE

Prema Glasseru (2000), u pozadini gotovo svakog problema mentalnog zdravlja pojedinca stoje dugoročno nezadovoljene psihološke potrebe. Glasser (2006) tvrdi da je većina mentalnih bolesti produkt čovjekovog kreativnog sustava, kao nedjelotvoran odgovor na dugoročno nezadovoljstvo, tj. nesretnost. Ovo se može činiti problematičnim stoga što umanjuje značaj biološke podloge problemâ u ponašanju, a ujedno odgovornost za vlastitu bolest pridaje oboljelom, što može biti dvosjekli mač. Možemo se pitati je li takav stav empatičan i pomaže li on da osobi u nevolji ukažemo na to da je problem njena greška, no to je zapravo stvar tempiranja i mjere, čega profesionalac u odnosu s klijentom treba biti svjestan. I sam se Glasser ogradio od pogrešnih tumačenja teorije izbora da je svaku bolest izabrala sama osoba (1989, str. 57): „*Vrlo je važno da čitalac ne zaključi kako tvrdim da su sve tjelesne boli i bolesti – bilo da se radi o glavi, zglobovima, leđima, vratu, abdomenu, ili nečem drugom – izabrale osobe koje od njih pate. Ako postoji valjan medicinski razlog – na primjer, ozljeda ili neki kongenitalni nedostatak – tada je medicinska njega uz odmor uvijek najbolji tretman*“. U nastavku navodi kako mogućnost da je osoba sama izabrala bolest treba uzeti u obzir ako za bolest ne postoji jasan uzrok, te u slučaju da odmor i medicinski tretman nisu djelotvorni.

Nadalje, upitnom se može činiti karakteristika da je svijet kvalitete definiran isključivo pozitivnim motivima. Postavlja se pitanje što je s negativnom motivacijom, tj. utjecajem onoga što smatramo nepoželjnim ili čak odbojnim na naše ponašanje. Freudijanski i jungijanski pristupi zastupaju tezu da smo dijelom motivirani podsvjesnim motivima koji mogu biti uzrok problematičnog ponašanja (Sauer, 2008). Ipak, Glasserova teorija fokusira se na svjesno odabrana ponašanja i na sadašnjost (Stijačić, 2008). Prošlost je, prema teoriji izbora, bitna jedino zato što se njene posljedice mogu manifestirati u sadašnjem trenutku, a u sadašnjosti mi imamo moć promjene. Možemo argumentirati da se realitetna terapija ne bavi dubinskim problemima ljudske psihe, barem ne u opsegu u kojem to radi psihoanaliza, čiji je deklarirani cilj bazična promjena ličnosti (Klain, 2008) – no to ne znači da se realitetna terapija ne bavi *bitnim* stvarima za pojedinca i da njezin cilj nije suštinska promjena. Realitetna terapija ne usmjerava se (deklarativno) na promjenu *ličnosti*, nego na promjenu *ponašanja*, koja za cilj ima veće zadovoljstvo življenja, isto kao i kod dubinskih psihoterapija. Također, nije točno zaključiti da u sklopu Glasserove teorije nema mjesta za negativnu motivaciju. Nezadovoljenost neke od osnovnih psiholoških potreba motivira nas da promijenimo svoje ponašanje s ciljem zadovoljenja te potrebe, bili mi toga svjesni ili ne.

Iako bi se Glasserovoj teoriji moglo zamjeriti određeno pojednostavljivanje, kao i nemogućnost dokazivanja nekih tvrdnji, ona i dalje ima velik praktični utjecaj u pomagačkim profesijama. U knjizi su dani mnogi primjeri iz prakse, no to su uglavnom Glasserovi zaključci definirani kroz vlastito dugogodišnje profesionalno iskustvo, iskustva njegovih suradnika, ili su pak anegdotalne prirode. Nedostatak znanstveno utemeljenih dokaza slabija je strana teorije izbora. Prema Litwacku (2007), nalazi *Instituta Williama Glassera* pretežno su anegdotalni, uz mali udio pravih znanstvenih istraživanja, no značajan je onaj dio znanstvenih istraživanja koji je proveden kroz doktorske disertacije.

U časopisu *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy* u nekoliko je navrata objavljivan popis doktorskih disertacija iz predmetnog područja. U periodu od 1970. do 1990. godine obranjene su 82 doktorske disertacije, a broj se do sada i više nego udvostručio (Franklin, 1993; Litwack, 2007). Nadalje, Radke, Sapp i Farrel (1997) objavili su meta-analizu koja sagledava učinkovitost realitetne terapije kroz 21 empirijsko istraživanje sa zaključkom da je, iako su u istraživanjima sudjelovali i neiskusni terapeuti te su analizirani i pojedini kratkotrajni tretmani, pronađena prosječna srednja veličina učinka realitetne terapije (valja napomenuti da se nije pokazala statistički značajnom zbog malog uzorka istraživanja). Wubolding (2007) se pak osvrnuo na izrazito uspješnu primjenu koncepta *kvalitetne škole* u američkim školama, uz znatno smanjenje disciplinskih problema i povećan uspjeh na standardiziranim testovima znanja. Usprkos navedenom, Bradley (2014) ističe da je glavno ograničenje za dokazivanje znanstvene utemeljenosti teorije izbora opća malobrojnost kvantitativnih istraživanja. Toga je i sam Glasser bio svjestan te je pozivao znanstvenu zajednicu na neovisno istraživanje teorije izbora i realitetne terapije u svrhu znanstvene potvrde njene učinkovitosti. U novije vrijeme u istraživanja su uključeni fakulteti u SAD-u i Australiji, što je Glasser smatrao posebno korisnim (2010).

U Europi je i prostor bivše Jugoslavije mnogo pridonio razvoju teorije izbora. Udruga za formalnu edukaciju stručnjaka iz područja teorije izbora i realitetne terapije (danas pod nazivom *HURT*) osnovana je u Zagrebu 1988., i to kao prvo takvo udruženje u Europi (Hauler-Mašić, 1989). Teorija izbora je, osim u psihoterapiji, mnogo pobornika pronašla i među stručnjacima u odgojno-obrazovnom sustavu i sustavu socijalne skrbi, a prema Stijačić (2008), realitetna terapija uspješno se primjenjuje u radu s dobrovoljnim klijentima (koji sami traže pomoć) kao i nedobrovoljima (onima na prisilnom liječenju i u tretmanu u odgojnim ili kaznenim ustanovama). Jedan od prominentnijih autora i realitetnih psihoterapeuta s ovih prostora bio je Leon Lojk (1937-2014). Lojk je još 1986. godine objavio nalaz o provedbi realitetne terapije s rezidentima Odgojno-obrazovnog zavoda Višnja Gora, korekcijske ustanove u Sloveniji. Rezultati su pokazali potpunu rehabilitaciju (resocijalizaciju) kod 69% i djelomičnu rehabilitaciju kod 15% otpuštenih rezidenata (Lojk, 1986). Pritom je rehabilitacija mjerena kroz stabilnost zaposlenja, kvalitetu obiteljskog života, izostanak problematičnih ponašanja te policijskih i psihijatrijskih intervencija kroz 12 godina. Godine 2001. Lojk je baveći se analizom znanstvene koherentnosti Glasserove teorije napisao knjigu *Znanstvena utemeljenost realitetne terapije* te je zaključio da u najmanju ruku nije inferiorna drugim psihološkim teorijama na polju savjetovanja i psihoterapije (Lojk, 2001).

Znanstveno potvrđivanje učinkovitosti teorije izbora i njenih praktičnih izdanaka proces je koji još uvijek traje, no to je nije spriječilo u njenom širenju u globalnim razmjerima. Trenutno je zastupljena na svim kontinentima osim Antarktike (Wubolding, Robey i Brickell, 2010; prema Bradley, 2014). Znanstveni nalazi ukazuju da realitetna terapija može biti učinkovita u tretmanu različitih problema poput shizofrenije (Kim, 2005; prema Bradley, 2014), PTSP-a (Prenzlau, 2006; prema Bradley, 2014), bračnih i obiteljskih problema (Duba, Graham, Britzman i Minatrea, 2009; prema

Bradley, 2014), andragoških (Mottorn, 2008; prema Bradley, 2014) i školskih problema (Mason i Duba, 2009; Wubbolding, 2007; prema Bradley, 2014). Korištenje Glasserovih koncepata na globalnoj razini implicira dugoročno zadovoljstvo praktičnom primjenom, što je za Glassera i bila primarna svrha stvaranja teorije. Teoriju izbora pri njenom nastanku nije karakterizirala metodološka strogost, ona je postepeno evoluirala kao konceptualni okvir za ideje koje su se u Glasserovom ekstenzivnom radu s klijentima pokazale uspješnima. Knjiga *Teorija izbora* dobar je uvod u te koncepte koji bi mogli biti od koristi osobama čija praksa tendira bavljenju temama odgoja, obrazovanja ili mentalnog zdravlja, s fokusom na poboljšanju socio-emocionalnih vještina korisnikâ, a posljedično i njihovih međuljudskih odnosa.

LITERATURA

- Američka psihijatrijska udruga (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje* (5. izdanje). Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Bradley, E. (2014). Choice theory and reality therapy: An overview. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 34(1), 6-13.
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94(1), 95-120.
- Franklin, M. (1993). Eighty-two Reality Therapy doctoral dissertations written between 1970-1990. *Journal of Reality Therapy*, 12(2), 76-82.
- Furlan, I., Kljajić, S., Kolesarić, V., Krizmanić, M., Szabo, S i Šverko, B. (2005). *Psihologijski rječnik* (B. Petz, ur.). Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Glasser, W. (1989). Zašto ima smisla izabrati patnju. U D. Hauler-Mašić (ur.), *Socijalna zaštita: Odabrani radovi dr. Williama Glassera i njegovih suradnika s područja realitetne terapije i teorije kontrole* (str. 48-59). Zagreb: Zavod grada Zagreba za socijalni rad.
- Glasser, W. (2000). *Teorija izbora: nova psihologija osobne slobode*. Zagreb: Alinea.
- Glasser, W. (2006). *Pozor! Psihijatrija može biti opasna za vaše mentalno zdravlje*. Zagreb: Alinea.
- Glasser, W. (2010). My vision for the International Journal of Choice Theory and Reality Therapy. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 29(2), 12.
- Hauler-Mašić, D. (1989). Dragi čitaocê. U D. Hauler-Mašić (ur.), *Socijalna zaštita: Odabrani radovi dr. Williama Glassera i njegovih suradnika s područja realitetne terapije i teorije kontrole* (str. 5). Zagreb: Zavod grada Zagreba za socijalni rad.
- Klain, E. (2008). Psihoanaliza. U V. Jukić i Z. Pisk (ur.), *Psihoterapija: škole i psihoterapijski pravci u Hrvatskoj danas* (str. 7-22). Zagreb: Medicinska naklada.
- Litwack, L. (2007). Research review: Dissertations on reality therapy and choice therapy - 1970-2007. *International Journal of Reality Therapy*, 27(1), 14-16.
- Lojk, L. (1986). My Experiences Using Reality Therapy. *Journal of Reality Therapy*, 5(2), 28-35.
- Lojk, L. (2001). *Znanstvena utemeljenost realitetne terapije*. Zagreb: Alinea.
- Radke, L., Sapp, M. i Farrell, W. C. (1977). Reality Therapy: A Meta-Analysis. *International Journal of Reality Therapy*, 17(1), 4-9.
- Sauer, M. (2008). Analitička psihologija - razvoj i perspektive. U V. Jukić i Z. Pisk (ur.), *Psihoterapija: škole i psihoterapijski pravci u Hrvatskoj danas* (str. 23-32). Zagreb: Medicinska naklada.
- Stijačić, D. (2008). Realitetna terapija. U V. Jukić i Z. Pisk (ur.), *Psihoterapija: škole i psihoterapijski pravci u Hrvatskoj danas* (str. 157-164). Zagreb: Medicinska naklada.
- Wubbolding, R. E. (2007). Glasser Quality School. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 11(4), 253-261.
- Zećirević, E. (2013). Teorije pomaganja u penalnom sustavu. *Andragoški glasnik*, 17(1), 49-63.

Upute za autore

Za PsychĚ mogu pisati studenti psihologije te studenti drugih struka zainteresirani za psihologijske teme. U daljnjem tekstu pronaći ćete informacije o temama i vrstama članaka koji se objavljuju u PsychĚu, opis procesa kojeg članci prolaze prije objave te tehničke specifikacije vezane uz izgled članka i referenciranje. Ukoliko imate dodatnih pitanja, možete nam se obratiti putem e-maila ili Facebook stranice.

TEME

Svaki broj časopisa ima temu broja. Uz tu temu, u broj ulaze i članci koji se bave drugim temama. Svaki urednik predlaže svoje uže teme radova (neke od njih su vezane uz temu broja, a druge su po izboru urednika) koje autori mogu izabrati i pisati o njima, ali autori su pozvani i osmisliti vlastitu temu rada. Sve teme predstavljene su u online tablici dostupnoj na našoj Facebook stranici. Svatko može odabrati ono što mu najviše odgovara.

VRSTE ČLANAKA I SPECIFIKACIJE PO VRSTI

PsychĚ objavljuje nekoliko vrsta članaka: izvorne studentske znanstveno-istraživačke radove, studentske pregledne radove, izvještaje ili osvrte na nova istraživanja, kritike knjiga ili filmova, izvještaje o nekom aktualnom događaju i intervjuje. Niže su navedene specifikacije za svaku od vrsta radova.

Studentski znanstveno-istraživački rad

Studenti u PsychĚu mogu objaviti vlastite znanstveno-istraživačke radove. Naslovi ulomaka generalno trebaju pratiti uobičajenu strukturu znanstveno-istraživačkog rada: uvod, metode (mjerni instrumenti, sudionici, postupak), rezultati, rasprava (nedostaci i buduća istraživanja), zaključak. Za takve radove broj riječi nije ograničen. Rad treba sadržavati sažetke (150-200 riječi) na hrvatskom i engleskom jeziku te 3-6 ključnih riječi navedenih abecednim redom ispod svakog sažetka.

Studentski pregledni rad

U studentskom preglednom radu važno je što detaljnije prikazati određenu temu. Ovakav rad predstavlja cjelovit pregled nekog problema ili područja istraživanja na osnovi već objavljenih radova, ali sadrži originalne analize, sinteze ili prijedloge za daljnja istraživanja. Ima opsežniji uvod i raspravu nego izvorni istraživački rad. Naglasak je na povezivanju teorija i rezultata dobivenih u većem broju istraživanja na određenu temu kako bi se dobila šira slika o području istraživanja. Također, potiče se da se u radu kritički evaluiraju metoda istraživanja i korišteni statistički postupci, osobito ako različita istraživanja dobivaju oprečne rezultate. Iz navedenih razloga ova vrsta članka mora sadržavati više od 10 referenci.

Za razliku od istraživačkih radova, ovi radovi se oblikuju u strukturu „uvod – središnji dio – zaključak“, s tim da središnji dio autor samostalno organizira u manje smislene odlomke čiji su naslovi vezani uz specifične koncepte koji se u njima razrađuju. Preferirana dužina je 5-6 kartica teksta (ne uključujući popis literature), ali rad može biti i dulji i kraći od navedenog. Rad treba sadržavati sažetke (150-200 riječi) na hrvatskom i engleskom jeziku te 3-6 ključnih riječi navedenih abecednim redom ispod svakog sažetka.

Izveštaj ili osvrt na novo istraživanje

Studenti mogu pisati kratke izvještaje o rezultatima nekog (ili nekoliko) istraživanja, čiji je cilj obavijestiti čitatelje o novim, relevantnim i interesantnim nalazima. Ova vrsta rada ne prati formu znanstveno-istraživačkog rada, već se u što kraćem tekstu (1-1.5 str.) navode samo nužne informacije iz istraživanja koje se opisuje. Ukoliko je osvrt na novo istraživanje kritičkog (a ne obavještajnog) karaktera, moguće je u svrhu argumentacije prekoračiti granicu od 2 stranice teksta.

Kritika knjige ili filma

Knjiga ili film odabran za kritiku ne mora sam po sebi biti direktno vezan uz psihologiju, no nužno je da se ono na što se autor osvrće odnosi na psihologiju. Potiče se i pisanje kritike na filmove koji se gledaju u STUP-ovoj Umjetničkoj sekciji. Kritika dužinom smije prekoračiti 2 stranice teksta.

Izveštaj o aktualnom događaju

Rubrika izvještaja o aktualnim događanjima obuhvaća predavanja, radionice, kongrese, konferencije itd. vezane uz psihologiju, ali i događanja u STUP-u. Ovi radovi mogu biti dulji od 2 stranice teksta, a prenose dojmove i informacije sa događanja.

Intervju

Pozvani ste provesti intervju s nekom osobom koja ne mora nužno biti psiholog, ali se bavi nečime relevantnim za psihologiju. Autor intervjuja osmišljava pitanja i provodi intervju s izabranim stručnjakom te uredništvu predaje napisan intervju.

SPECIFIKACIJE IZGLEDA

ČLANAKA

Specifikacije su pravila o izgledu članka te molimo sve autore da ih poštuju.

- Margine 2,5 cm sa svih strana, stil Times New Roman i prored 1,5.
- Font sažetka - 11. Font teksta u radu - 12. Fontovi naslova članka te naslova i podnaslova ulomaka - 14.
- Naslov poravnat na sredinu. Informacije o autoru, naslovi i podnaslovi

ulomaka poravnati na lijevo. Sam tekst članka ima obostrano poravnanje. Informacije o autoru uključuju: ime i prezime, fakultet i odsjek, ORCID. Informacije trebaju biti napisane jedna ispod druge i poravnate na lijevo. Ako članak ima više autora, informacije navodite prvo za jednu pa za drugu osobu itd.

- Svaki odlomak u radu treba biti uvučen tabulatorom. Ostavlja se prazan red prije naslova idućeg odlomka (nakon naslova odlomka i odgovarajućeg odlomka se ne ostavlja prazan red).
- Ako se referenca u popisu literature proteže u više redova, svi osim prvog reda se pomoću ravnala trebaju uvući za 1 cm i prored je tada jednostruk.
- Svaka tablica i slika imaju naslove (naslov stoji iznad tablice, a ispod slike). Tablice i slike se prilažu na samom kraju članka, a u tekstu treba naznačiti gdje se nalazi koja tablica/slika.

ORCID je digitalni kôd istraživača kojeg možete besplatno i brzo izraditi ovdje: <https://orcid.org/>

Raspored u članku treba biti sljedeći (ukoliko vaš članak ne sadrži neki od dijelova, preskačete ga):

1. Naslov
2. Informacije o autoru
3. Sažetak na hrvatskom
4. Rad
5. Literatura
6. Sažetak na engleskom
7. Prilog-sve tablice i slike (uključujući grafove) koje idu uz članak

Ukoliko vam neke specifikacije nisu jasne, možete pogledati već objavljene članke u prošlom broju časopisa ili se obratiti svome uredniku.

REFERENCIRANJE

Prilikom navođenja referenci poštuju se APA-ina pravila o referenciranju (<https://apastyle.apa.org/>, <http://www.bibme.org/citation-guide/apa/>).

PLAGIRANJE I AUTORSKA PRAVA

Iako vjerujemo da studenti znaju da je plagiranje etički neprihvatljivo ponašanje koje zabranjuje i Kodeks etike psihološke djelatnosti, naglašavamo da je u Psychēu plagiranje najstrože zabranjeno. Autori su odgovorni za originalnost i autorstvo svojeg rukopisa. Uz to, naglašavamo da se prevođenje rečenica ili ulomaka također smatra plagiranjem. Napominjemo da autor mora biti upoznat s izvorom literature kojeg navodi te je tako zabranjeno sekundarne izvore navoditi kao primarne ako ih autor nije pročitao.

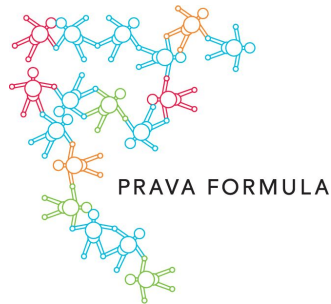
Autori zadržavaju autorska prava za članke objavljene u časopisu, a svojim

pristankom na objavljivanje daju časopisu pravo prvog objavljivanja u tiskanom ili elektroničkom formatu. Članci objavljeni u časopisu se, uz prikladno navođenje izvora, smiju besplatno koristiti u obrazovne i druge nekomercijalne svrhe.

PROCES DO OBJAVE

Autor prvo šalje prvu verziju članka na urednikovu e-mail adresu. Molimo da se prilikom slanja prve verzije članka uredniku dokument nazove „Prezime autora_v1“. Kada se šalje nova verzija, molimo da se mijenja broj verzije (npr. v2). Urednik komentira rad i vraća ga uz povratnu informaciju. Autor shodno sugestijama doručuje članak i vraća ga uredniku. Po završetku procesa doručivanja članka s urednikom nastaje finalna verzija rada. Finalna verzija se zatim šalje na peer review i recenziju, a potom na lekturu. Recenzent dobiva članak bez osobnih informacija o autorima. Shodno komentarima recenzenta, od autora se mogu zahtijevati dodatne preinake u članku. Usavršeni članak koji je prošao lekturu, recenziju i prijelom spreman je za objavu.

Zahvaljujemo sponzorima koji su podržali izradu, tisak i promociju ovog broja časopisa.



Podrška sponzora dodatno ističe vrijednost i kvalitetu časopisa Psychē.