

Longitudinalno praćenje promjena u percepciji negativnih i pozitivnih aspekata pandemije COVID-19

Sušek, Juraj

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:073037>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-10**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

**LONGITUDINALNO PRAĆENJE PROMJENA U PERCEPCIJI NEGATIVNIH
I POZITIVNIH ASPEKATA PANDEMIJE COVID-19**

Diplomski rad

Juraj Sušek

Mentor: Dr. sc. Margareta Jelić, red. prof.

Zagreb, 2024.

IZJAVA

Pod punom moralnom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno te da u njemu nema kopiranih, prepisanih ili preuzetih dijelova teksta tuđih radova koji nisu propisno označeni kao citati s navedenim izvorom iz kojeg su preneseni.

U Zagrebu, 10.07.2024.

Juraj Sušek

ZAHVALE

Veliko hvala profesoru Deanu Ajdukoviću što mi je pružio priliku da budem dio hrvatskog istraživačkog tima u sklopu projekta ADJUST Europskog društva za traumatski stres i što mi je dopustio da koristim prikupljene istraživačke podatke za ovaj diplomski rad, te naravno Heleni Bakić na vođenju tog tima i dijeljenju znanja i iskustva u kvalitativnoj analizi odgovora i kodiranju takvog materijala. Naučio sam zbilja mnogo, a to iskustvo je bilo neprocjenjivo.

Također, hvala svim članovima istraživačkog projekta ADJUST što su me pozvali da sudjelujem na sastancima kvalitativnih timova svih uključenih europskih zemalja i posebno hvala Irini Zrnić Novaković na trudu oko podataka koje sam koristio za ovaj diplomski rad i na pomoći kada mi je trebala.

Najveća zahvala mojoj mentorici Margareti Jelić na svim pruženim prilikama, savjetima i uloženom trudu. Hvala na velikom povjerenju i usmjeravanju na pravi put. Najvažnije, hvala na ohrabrenju kada sam mislio da neće ići.

I naposljetku, hvala prijateljima i članovima obitelji na svemu što su mi pružili tijekom studija i na njihovoj nesebičnoj podršci bez koje ovo ne bi bilo moguće.

Sadržaj

Uvod	1
Negativni aspekti pandemije	2
Pozitivni aspekti pandemije	4
Socijalna perspektiva u pandemiji	6
Povjerenje u institucije tijekom pandemije	8
Pandemija u Hrvatskoj	9
Cilj i problemi istraživanja	10
Metodologija	11
Sudionici	11
Mjerni instrumenti	12
<i>Kvalitativna analiza odgovora</i>	12
Postupak	15
Analiza podataka i rezultati	16
Statistička obrada i rezultati prvog istraživačkog problema	16
Statistička obrada i rezultati drugog istraživačkog problema	17
Statistička obrada i rezultati trećeg istraživačkog problema	20
Rasprava	21
Opća percepcija negativnih i pozitivnih aspekata pandemije	22
Promjene u tematskim kategorijama negativnih i pozitivnih aspekata pandemije	23
Percepcija upravljanja pandemijom	27
Metodološka ograničenja, praktične implikacije i daljnje preporuke	29
Zaključak	30
Literatura	31

Longitudinalno praćenje promjena u percepciji negativnih i pozitivnih doživljaja u pandemiji COVID-19

Longitudinal changes in perception of negative and positive aspects of the COVID-19 pandemic

Juraj Sušek

Sažetak

Pandemija COVID-19 donijela je sa sobom brojne posljedice koje su utjecale na funkcioniranje društvenog sustava budući da su stavile ogroman stres na ekonomski i zdravstveni sustav, ali i na svakodnevicu ljudi. Provedena su mnoga istraživanja vezana za kliničke posljedice pandemije, no malo ih se fokusiralo na socijalnu perspektivu i percepciju ljudi. Cilj ovog istraživanja je ispitati promjene u percepciji negativnih i pozitivnih aspekata pandemije unutar godinu dana na hrvatskom uzorku s naglaskom na percepciju upravljanja pandemijom. Podaci korišteni u istraživanju su prikupljeni kao dio paneuropskog *ADJUST* projekta metodom *online* upitnika na uzorku od 386 sudionika. Analizirana su dva pitanja otvorenog tipa koja su se odnosila na najnegativnije i najpozitivnije aspekte pandemije. Dobiveni rezultati pokazuju da je percepcija negativnih aspekata izraženija od percepcije pozitivnih aspekata. Percipirane teškoće oko posla i financija su izraženije na početku pandemije nego godinu dana kasnije. Percipirane prilike za ugodne aktivnosti su također izraženije na početku pandemije dok je percepcija refleksije i razvoja izraženija godinu dana nakon početka pandemije. Percepcija da nema pozitivnih aspekata pandemije je također izraženija godinu dana nakon početka pandemije. Percepcija negativnog upravljanja pandemijom je izraženija od percepcije pozitivnog upravljanja pandemijom i postaje izraženija s vremenom.

Ključne riječi: percepcija pandemije, negativni aspekti pandemije, pozitivni aspekti pandemije, upravljanje pandemijom

Abstract

COVID-19 pandemic brought with itself a myriad of consequences that affected the functioning of the social system, putting enormous stress on the economic and healthcare systems, but also on people's everyday lives. Many studies have been conducted related to the clinical consequences of the pandemic, but few have focused on the social perspective and people's perception. The aim of this study is to examine changes in the perception of negative and positive aspects of the pandemic within a year on a Croatian sample with an emphasis on the perception of pandemic management. The data used in the study was collected as part of the pan-European *ADJUST* project using an online questionnaire on a sample of 386 participants. Two open ended questions related to the most negative and the most positive aspects of the pandemic were analysed. The obtained results show that the perception of negative aspects is more pronounced than the perception of positive aspects. Perceived difficulties with work and finances are more pronounced at the beginning of the pandemic than a year later. Perceived opportunities for enjoyable activities are also more pronounced at the beginning of the pandemic, while the perception of reflection and growth is more pronounced one year after the start of the pandemic. The perception that there are no positive aspects of the pandemic is also more pronounced one year after the start of the pandemic. The perception of incompetent pandemic management is more pronounced than the perception of competent pandemic management and becomes more pronounced over time.

Keywords: perception of the pandemic, negative aspects of the pandemic, positive aspects of the pandemic, pandemic management

Uvod

U posljednjih nekoliko desetljeća, a možda i duže, nesumnjivo je da je jedan od najutjecajnijih događaja koji je poremetio i prekinuo utabane procese na svjetskoj razini bila pandemija koronavirusa. Od svoje prve pojave u Kini, u gradu Wuhanu, krajem 2019. do sada, ovaj virus imenom SARS-CoV-2 i uzročnik bolesti COVID-19 je postao jednom od najsmrtonosnijih bolesti na svijetu. Predviđa se da je do sada od bolesti preminulo preko 7 milijuna ljudi diljem svijeta (COVID-19 pandemic, 2024). Svjetska zdravstvena organizacija je već 30. siječnja 2020. proglasila *Izvanredno zdravstveno stanje međunarodne važnosti* da bi nakon malo više od mjesec dana bila proglašena pandemija koja će trajati duže od 3 godine (World Health Organization, 2020). Svi aspekti socijalnog života pojedinaca bili su zahvaćeni pandemijom, a posebno njihovo mentalno zdravlje. Pojedini autori navode da su posljedice pandemije imale slične karakteristike kao i posljedice traumatskih događaja upravo zbog svoje nepredvidivosti (Olf i sur., 2021), a neki klasificiraju samu pandemiju kao potpuno novu vrstu traume s mnogo nepoznanica (Kira i sur., 2023). Sjetimo se da pandemiju na ovakvoj razini nismo imali od pandemije španjolske gripe 1918. što otvara mogućnosti da pobliže istražimo i opišemo reakcije na pandemiju, ali i njezin utjecaj na mentalno zdravlje. Što se tiče posljedica same pandemije na funkcioniranje društvenog sustava, one su nebrojene i sveprožimajuće. Ogroman stres s kojim se suočio cijeli ekonomski i zdravstveni sustav svih država pogođenih pandemijom uslijed bolesti i smrtnih slučajeva doveo je do razvijanja i uvođenja mjera kao što su karantena, zatvaranje granica, fizičko distanciranje, zabrana rada ugostiteljstva, zabrana javnih i vjerskih događanja i mnogih drugih (Lotzin i sur., 2021). Također su se zatvorile škole i vrtići te su mnoge tvrtke odlučile uvesti rad od doma kao odgovor na mjere zabrana što je naravno značilo da su se u većini slučajeva i djeca i roditelji školovali i radili iz istog doma. Mnogi ljudi su izgubili posao zbog neočekivanog financijskog tereta koji je bio stavljen na tvrtke, a to se očitovalo i u nestašici hrane i potrepština. Na cijelo stanovništvo je djelovao cijeli jedan sustav stresora. U jednom od najranijih radova o pandemiji, Javakhishvili i sur. (2020) navode tri glavna izvora stresa koja utječu na različite grupe ljudi, a to su fizički, psihološki i socijalni stresori te ovisno kojoj skupini ljudi netko pripada i kakvi stresori na osobu djeluju, daju različite preporuke kako se nositi s time. Do sada, literatura je već bogata različitim štetnim učincima koje je

pandemija imala na općenito zdravlje ljudi, kako fizičkim tako i psihičkim. Istraživanja psiholoških efekata pandemije se tako mogu podijeliti na dva pristupa, jedan iz kliničke perspektive koji uključuje utjecaj na zdravlje ljudi i drugi iz socijalne perspektive koji se više tiče percepcije, stavova i očekivanja ljudi vezanih za pandemiju i njene učinke (Fouques i sur., 2021). Iako je ovaj rad usmjeren na socijalnu perspektivu psiholoških efekata pandemije, spomenut ćemo i nalaze iz kliničke perspektive kako bismo ponudili što bolji uvid u širinu psiholoških efekata koji su neizbježno povezani i isprepleteni jedni s drugima.

Negativni aspekti pandemije

Kao što smo spomenuli ranije, u pandemiji je djelovao ogroman broj stresora iz različitih domena života što je rezultiralo promijenjenim životnim uvjetima i potrebom za prilagodbom na nove svakodnevne izazove. Naime, jedan od glavnih nalaza koji je dobiven u istraživanjima Lotzin i suradnika (2021) jest da uslijed nakupljanja stresora vezanih za pandemiju ljudi češće razvijaju poremećaj prilagodbe kojeg karakteriziraju zabrinutost, ruminacije i konstantna briga oko stresora te je pokazano da je ovakvo stanje perzistiralo kroz pandemiju (Kranjčić, 2024). Literatura pokazuje i da su simptomi depresije, generalizirane anksioznosti, PTSD-a i drugih mentalnih smetnji bili povećani nakon početka pandemije u odnosu na prijašnje rezultate (Bäuerle i sur., 2020; Zrnić Novaković i sur., 2023a). No, zanimljivo je to da iako većina istraživanja pokazuje da postoji veliki utjecaj na mentalno zdravlje pojedinaca u određenom obliku, nalazi tih istraživanja su vrlo varijabilni i često potpuno suprotni jedni drugima što ćemo detaljnije predstaviti u nastavku.

Krishnamoorthy i sur. (2020) su pronašli da je stres najčešći psihološki problem u javnosti dok je depresija tek na petom mjestu. Razlog ovakve salijentnosti stresa može biti u tome što je tijekom pandemije uvedena karantena i zabrane koje su trajale dugo vremena, a i jedna od karakteristika traumatskog stresa povezanog s COVID-19 jest kontinuirana briga oko zaraze virusom (Kira i sur., 2023). Nadalje, pronađeno je i da se pogoršala kvaliteta sna kod djece i roditelja te da je u nekim istraživanjima čak 50% populacije izvijestilo o problemima sa spavanjem (Jahrami i sur., 2022; prema Navarro-Soria i sur., 2023) i izvršnim funkcioniranjem (Hanno i sur., 2022; prema Navarro-Soria i sur., 2023). U drugu ruku, Kwong i suradnici (2020) su pronašli da se tijekom pandemije broj osoba koje su patile od anksioznosti skoro udvostručio, no nisu pronašli razliku u

razinama depresije prije i tijekom pandemije. Ovakvi rezultati su bili posebno česti kod mladih odraslih osoba. Adolescenti i mladi koji su poštivali socijalno distanciranje i zabrane iz razloga socijalne poželjnosti prijavljivali su više simptoma anksioznosti dok su oni koji su ih poštivali na preporuku prijatelja prijavljivali više simptoma depresije (Oosterhoff i sur., 2020). Prema Eggert i suradnicima (2023), visoka razina depresije tijekom pandemije je visoko povezana sa samačkim životom čak i kad se uzme u obzir emocionalna potpora što samce stavlja u rizičnu skupinu za razvoj depresije. Jedan od faktora koji je predviđao razvoj mentalnih smetnji u pandemiji je bila i veličina socijalne mreže. Nitschke i suradnici (2020) pronašli su da su ljudi s manjim socijalnim mrežama bili pod većim stresom i da su se češće osjećali umorno što je aktiviralo jednu spiralu gubitka budući da bi takvi ljudi zbog umora bili manje aktivni i manje se uključivali u kontakt s drugim ljudima.

Postoje i drugi nalazi istraživanja koji nisu nužno izravno povezani s utjecajem na mentalno zdravlje, no očit je njihov indirektni utjecaj. Uslijed proglašenja pandemije mnogi ljudi su izgubili svoja radna mjesta, većinom ovisno o tome kojoj su demografskoj skupini pripadali i koliko je njihov posao bio prikladan za rad na daljinu što je stvorilo nesrazmjer i dalo prednost onima koji su bili u mogućnosti raditi od doma (Dey i sur., 2021). No i rad na daljinu ima svoje negativne strane. Bez obzira što rad na daljinu u većini slučajeva poslodavcima ide u korist, većina tvrtki i ustanova bila je nespremna na ovakav odgovor na pandemiju, naravno uz iznimku javnog zdravstva (Belzunegui-Eraso i Erro-Garcés, 2020). Dugo sjedenje za računalom je rezultiralo češćim problemima s koštano-mišićnim sustavom, a javljali su se i simptomi depresije, izolacije i sagorijevanja na poslu (Chowhan i sur., 2021). Također, granice između privatnog i poslovnog života su postale puno tanje i nejasnije, posebno kod obitelji s malom djecom koje su morale uravnotežiti i uskladiti rad na daljinu sa školovanjem na daljinu. Odgojne ustanove čiji je zadatak bio briga o djeci, barem u jednoj polovici dana, sada su bile zatvorene što je dovelo do promijenjene kućne okoline. Veći teret je stavljen na roditelje koji su mogli biti nespremni suočiti se uspješno s ovakvim promjenama i to je posljedično moglo dovesti do češćih obiteljskih sukoba.

Iz navedenih istraživanja i mnogih drugih, jasno je da je utjecaj pandemije na mentalno zdravlje bio velik. No posebno se ističe istraživanje Sun i suradnika (2023) koji su iz provedene meta-analize na preko 100 istraživanja zapravo utvrdili da su na

populacijskoj razini promjene u mentalnom zdravlju iznimno niske i neznčajne što bi značilo da većih utjecaja nije bilo. Naprotiv, dobivaju se visoke razine otpornosti i prilagodbe što su neki autori i predvidjeli na početku pandemije (Mancini, 2020). Naravno, ovo su generalizirani nalazi i moguće je da su se male promjene koje su išle u različitim smjerovima izgubile u širokom pogledu na pandemiju. Sama prisutnost ovakvih nalaza zahtijeva da se u skorijoj budućnosti revidiraju utjecaji pandemije. Ipak, skoro sva istraživanja se slažu oko jedne stvari. Ranjive i osjetljivije skupine koje su uključivale one koji imaju prijašnje rizične faktore (problemi u razvoju, psihičke i fizičke bolesti, mala socijalna mreža), mlade, adolescente, žene, osobe s niskim socioekonomskim statusom, nezaposlene i radnike u zdravstvu su bile podložnije negativnim utjecajima pandemije (Ajduković i sur., 2022; Kolanović, 2023; Kwong i sur., 2020; Nitschke i sur., 2020; Olff i sur., 2021; World Health Organization, 2021). Uzevši sve rezultate u obzir, očito je da postoji velika raznolikost u ljudskoj reakciji i prilagodbi na pandemiju koja je moderirana individualnim i kontekstualnim faktorima i resursima (Mancini, 2020; Zrnić Novaković i sur., 2023a; Zrnić Novaković i sur., 2023b;).

Pozitivni aspekti pandemije

Na temelju dosad navedenih istraživanja čini se da je pandemija jedna crna mrlja na papiru svjetske povijesti. Negativnih utjecaja je napretek, a i čini se da ćemo posljedice pandemije osjećati još neko vrijeme. No, razmislimo li malo detaljnije ipak možemo istaknuti barem jednu pozitivnu stranu pandemije. Kao što stara poslovice kaže – „U svakom zlu neko dobro“. Iako se većina istraživanja fokusirala na negativne strane pandemije i postoji ograničeni broj istraživanja i nalaza pozitivnih posljedica pandemije, one ipak postoje, a sama percepcija takvih posljedica bi mogla potaknuti ljude na zdravu prilagodbu i smanjiti negativne učinke pandemije (Ajduković i sur., 2022; Zrnić Novaković i sur., 2022). Već smo spomenuli otpornost, što je posebno važno kod zdravstvenih radnika koji su često bili u kontaktu sa zaraženim osobama. Eisenbeck i suradnici (2022) su pronašli da je i stil suočavanja posebno koristan u održavanju pozitivnog pogleda na život i okolnosti te to dovode u vezu s povećanom subjektivnom dobrobiti i pozitivnim mentalnim stanjem. Pronalaženje smisla života u okolnostima kao što je pandemija koronavirusa značajno razvija mogućnosti suočavanja s teškoćama. Pronađeno je i da pozitivna perspektiva, posebno ako se odnosi na obiteljsku dobrobit, povećava otpornost (Prime i sur., 2020; prema Krajewski i sur., 2020). Tijekom

pandemije, zapaženi su i slučajevi nerealističnog optimizma koji, iako je vjerojatno pridonio širenju virusa, ipak je povezan sa smanjenjem straha i boljim mentalnim zdravljem (Jovančević i Miličević, 2020; prema Krajewski i sur., 2020). U jednom istraživanju, autori (Dacka i sur., 2022) su dobili vrlo neočekivane rezultate koji pokazuju kako je pandemija ženama povećala kvalitetu života. Paradoksalno, ovaj učinak bio je rezultat povećanja obaveza i odgovornosti koje su žene imale tijekom pandemije.

Što se tiče pozitivnih posljedica pandemije koji su zahvatili čitav svijet, najzanimljiviji i najopsežniji su utjecaji na okoliš. Uslijed smanjenja ljudske aktivnosti i mobilnosti izvan kuće za čak 50% (Fatmi, 2020), razine emisija ugljika su značajno pale. U mnogim gradovima diljem svijeta zatvaranja, zabrane i smanjena proizvodnja su dovele do smanjenja zagađenosti vode i poboljšanja kvalitete zraka (Rupani i sur., 2020). Bez obzira što su ovakve promjene vjerojatno privremene, one nam mogu poslužiti kao nit vodilja za buduće promjene u ponašanju i industriji koje treba poduzeti kako bi izazvali pozitivne učinke na okoliš (Zowalaty i sur., 2020). Neka istraživanja (Kaylor, 2024) pokazuju da su ponašajne promjene već u tijeku i da ekološka osviještenost raste.

Iako smo rad na daljinu dosad spominjali zbog svojih negativnih učinaka, treba napomenuti da postoje i određene pozitivne posljedice rada na daljinu. Chowhan i suradnici (2021) su u svome istraživanju pronašli da uz negativne utjecaje, rad na daljinu pruža radnicima veću autonomiju i fleksibilnost u radu te kod nekih i bolju ravnotežu između posla i privatnog života, a neposredno smanjuje i vrijeme putovanja i mobilnost. Crawfordov (2022) pregled literature utjecaja rada na daljinu na mentalno i fizičko zdravlje pojedinaca daje općenito pozitivne rezultate, posebno s naglaskom na kratkotrajnu dobrobit i proaktivnost u mogućnosti prilagođavanja radnog mjesta. Usporedno s time digitalizacija koja je uzela zamaha zbog posljedica pandemije koronavirusa omogućila je tvrtkama da razviju nove digitalne alate i procese, a radnicima mogućnost razvijanja digitalnih, analitičkih, ali i socijalnih vještina kroz prizmu rada sa socijalnim platformama (Burlea-Schiopoiu i sur., 2023). Digitalizacija tako ispunjava važnu ulogu u promoviranju održivosti unutar okvira okolišnog, društvenog i korporativnog upravljanja koji postaje sve važniji standard poslovanja tvrtke, posebno kao jedan od glavnih kriterija socijalno osviještenih ulagača kod provjere potencijalnih investicija.

Socijalna perspektiva u pandemiji

Kao što smo već spomenuli, jedan od pristupa istraživanja psiholoških utjecaja pandemije jesu istraživanja socijalne perspektive koja se tiču raznih uvjerenja, stavova i očekivanja koje su ljudi imali za vrijeme pandemije o događajima i stanju društva oko njih. U usporedbi s kliničkim istraživanjima o negativnim i pozitivnim utjecajima pandemije na mentalno zdravlje osoba, relativno malo istraživanja je provedeno o tome kako su ljudi doživjeli pandemiju (Zrnić Novaković i sur., 2023a), a glavni način na koji se to radi jest postavljanje pitanja otvorenog tipa iza kojih slijedi kvalitativna analiza danih odgovora. Jedno od najranijih istraživanja ovakvog tipa je provedeno u Norveškoj na samom početku pandemije, a najviše je bilo usmjereno na to kako su se sudionici nosili s promijenjenom svakodnevicom i kako i u čemu su pronalazili smisao (Sandbakken i Moss, 2021). Općenito, teme koje su proizašle iz odgovora sudionika su bile uglavnom pozitivne, a ticale su se rekonstruiranja svakodnevice uslijed naglih promjena izazvanih pandemijom, promijenjenog načina socijaliziranja (više su se koristili digitalni načini komuniciranja) i načina nošenja s ograničenom osobnom slobodom. Također, za mnoge sudionike je „vrijeme usporilo“ što je značilo da su se mogli posvetiti aktivnostima i projektima koje su odgađali, a za mnoge je to bio manje stresan način života. Ipak, vezano za budućnost, pojavili su se osjećaji brige i nesigurnosti pomiješani s nadom i zahvalnošću.

Pozitivna percepcija pandemije se pojavila i u drugim istraživanjima. Günther-Bel i suradnici (2020) su u svojem istraživanju promjena u obiteljskim i ljubavnim dinamikama uslijed pandemije u Španjolskoj pronašli da su sudionici većinom izvještavali o međusobnom (ponovnom) povezivanju i zbližavanju. Teme koje su se ticale poboljšanja odnosa su daleko premašile teme koje se tiču pogoršanja odnosa. Slične rezultate su dobili i Ponce i suradnici (2024) u svom istraživanju na raznolikom uzorku odraslih u SAD-u. Neočekivano, jedan od najčešće prijavljenih pozitivnih aspekata pandemije je bila financijska situacija i situacija zaposlenja. Čini se da je upravo prelazak velikog dijela radne snage SAD-a na rad na daljinu rezultirao ovakvim podacima. Pitanjem „Postoje li pozitivni aspekti pandemije?“ su se bavili i Krajewski i suradnici (2020) u Poljskoj. Čak devet sadržajno različitih tema je pronađeno od kojih su neke vrlo slične temama u već dosad navedenim istraživanjima (usporavanje tempa života i više kvalitetnog vremena za bliske osobe). Česta tema koja se javila u ovom, ali i u drugim

istraživanjima (Sandbakken i Moss, 2021; Zrnić Novaković i sur., 2023a) jest pandemija kao prilika za propitivanje dosadašnjih životnih vrijednosti i prioriteta kao i osobni rast i razvoj. Ljudi su cijenili nove vještine koje su imali priliku naučiti kao i nove navike, osobito što se tiče higijene. Također, sudionici su bili svjesni pozitivnih utjecaja na okoliš koje je pandemija imala. Ipak, treba napomenuti da od cijelog uzorka na kojem je provedeno ovo istraživanje, samo 65% osoba je pozitivno odgovorilo na pitanje postoje li neki pozitivni aspekti pandemije što nam sugerira da je pozitivno viđenje pandemije bila česta, ali ne i univerzalna kvaliteta.

Naprotiv, negativni aspekti u kvalitativnim istraživanjima socijalne perspektive u pandemiji su bili veoma izraženi. Iako je već spomenuto istraživanje Ponce i suradnika (2024) ustanovilo da su pozitivni aspekti pandemije bili prisutni, sveukupno su negativni aspekti pandemije bili puno češće navođeni od pozitivnih. Najčešći negativni aspekt je bio poremećena dnevna struktura i životni stil iza kojeg je slijedio negativni utjecaj pandemije na ekonomiju. Sve zabrane koje su bile rezultat mjera suzbijanja širenja virusa su imale dubok utjecaj na cijelo društvo. Očekivano, izolacija i osjećaji usamljenosti su bili česti. Važni životni događaji kao što su maturiranje i diplomiranje, vjenčanja, pa i samo pohađanje škola i fakulteta su bili propušteni ili (barem tada) odgođeni do daljnega. Rijetka zanimanja su bila nepogođena dolaskom pandemije. U istraživanju Heberta i suradnika (2024) čak jedna četvrtina nastavnika je izvijestila da im je pandemija uvelike onemogućila kvalitetno i učinkovito podučavanje studenata, a još više je izvijestilo o negativnom utjecaju na sveukupno akademsko djelovanje. Već spomenuta nesigurnost, zajedno s osjećajima straha i tjeskobe su bili prevladavajući osjećaji kod ljudi (Zrnić Novaković i sur., 2022). Strah od širenja i zaraze virusom kao i zabrinutost za bliske ljude su prožimali društvo. Ovakvi rezultati se slažu i s rezultatima dobivenim kliničkim istraživanjima utjecaja pandemije.

Istraživanja shvaćanja ozbiljnosti pandemije pokazuju da je to bio jedan od važnijih faktora povezanih s uključivanjem u preventivna ponašanja i poštivanjem mjera zabrane (Hebert i sur., 2024; Osman i sur., 2023) te su se u takva ponašanja više uključivali oni koji su bili bliže izvoru zaraze (npr. zdravstveni radnici, učitelji i druga zanimanja koja su u čestom kontaktu s drugim ljudima). Treba spomenuti da nisu svi ljudi bili jednakog mišljenja o pandemiji vezano za preventivna ponašanja (socijalno distanciranje, nošenje maski i pridržavanje higijenskih naputaka), posebno kako je

vrijeme odmicalo. Ponegdje, javila se stigmatizacija i otpor nošenju maski, prvenstveno zbog loše komunikacije oko preventivnih karakteristika maski i nedostatka stroge primjene propisa, no i zbog pogrešnog shvaćanja da samo ljudi zaraženi virusom nose maske (Osman i sur., 2023). Iz svega navedenog, očito je da je doživljaj pandemije iznimno složen i da je varijabilnost odgovora pojedinaca na pitanje negativnih i pozitivnih aspekata pandemije velika što se slaže s nalazima iz kliničke perspektive istraživanja psiholoških efekata pandemije. No, rezultati dosadašnjih istraživanja upućuju na zaključak da negativni aspekti pandemije dominiraju ne samo kada je riječ o mentalnom zdravlju nego i kada se radi o percepciji ljudi.

Povjerenje u institucije tijekom pandemije

Jedan od aspekata pandemije koji je postao važan u široj javnosti kako je vrijeme odmicalo je upravo povjerenje u nadležne institucije i primjerenost donesenih mjera i odluka što je naravno direktno bilo povezano s time kako je ocjenjivano upravljanje pandemijom – pozitivno ili negativno. Postoji šačica radova u cijelom svijetu koji su se fokusirali na ovu temu, no njihovi nalazi će nam biti značajni u kontekstu ovog rada. Općenito, kako je pandemija napredovala tako su ljudi sve više počeli propitivati legitimnost mjera koje su im ograničavale živote i način upravljanja pandemijom, od nabavke cjepiva i preopterećenosti zdravstvenog sustava do zabrane vjenčanja, religijskih okupljanja i drugih događaja. U jednom istraživanju je nađeno da je povjerenje u institucije koreliralo s razinom smetnji u pandemiji tako da što je povjerenje bilo više to su doživljene smetnje bile niže (Ju i sur., 2023). Bez obzira što su takvi doživljaji subjektivni, rezultati su ukazivali da je političko nepovjerenje bilo povezano s doživljenim smetnjama u pandemiji. U situaciji prolongirane pandemije, ovo bi objašnjavalo zašto su ljudi sve više i više sumnjali u sposobnost svojih nadležnih institucija. Nadalje, pandemijske mjere su imale puno negativniji utjecaj na ljude s nižim prihodima. Na tragu toga, Enria i suradnici (2021) su u svome istraživanju pronašli da povjerenje u institucije pozitivno korelira s prihodom, što je bilo i očekivano, ali zato negativno korelira s razinom obrazovanja. Obrazovaniji sudionici su više izražavali svoje sumnje u sposobnost vlade da kompetentno upravlja pandemijom, a često su vjerovali da se prvenstveno stavlja naglasak na ekonomiju što je dodatno utjecalo na negativnu percepciju upravljanja pandemijom i transparentnost donesenih odluka.

Pandemija u Hrvatskoj

Naposljetku, dotaknimo se Hrvatske i utjecaja pandemije na ovom području. Kao i u ostatku svijeta, pandemija koronavirusa je donijela sa sobom obilje istraživanja i u istraživačkoj zajednici stavila fokus na shvaćanje utjecaja same pandemije. Pačić-Turk i suradnici (2020) su proveli istraživanje na samom koncu prvog vala pandemije koje je pokazalo da su razine anksioznosti i stresa zdravstvenih djelatnika bile povišene u odnosu na razine prije pandemije. Jedno od najvećih takvih istraživanja jest bilo istraživanje „*Kako smo?*“ Jokić Begić i suradnika (2020) koje je na obuhvatan način pokazalo život u doba pandemije u Hrvatskoj. Pronađene su izražene razine depresivnosti i stresa, rast doživljaja opće nesigurnosti, simptomi narušenog mentalnog zdravlja kod studenata, radna preopterećenost osoba koje rade na daljinu i mnogi drugi negativni aspekti koji potvrđuju nalaze iz ostatka svijeta. Također, jači utjecaj pandemije na ranjive i osjetljive skupine je i ovdje potvrđen – kod žena je psihičko zdravlje više narušeno, kao i kod roditelja i studenata. AZVO (2021), koja se u svome istraživanju posebno posvetila studentima i njihovom doživljaju pandemije, je pronašla da se zadovoljstvo studentskim životom smanjilo. Nemogućnost upoznavanja novih ljudi uživo kao i ograničavanje društvenog života su se nepovoljno odrazili na studentski život i motiviranost za učenje. Javili su se osjećaji socijalne izoliranosti i usamljenosti i problemi s koncentracijom i pažnjom, što je bilo dodatno pogoršano nezdravim načinom korištenja društvenih mreža. Kao što smo već spomenuli, propuštanje takvih važnih životnih događaja koji su ključni za daljnji razvoj osobe može dovesti do veoma negativnih posljedica na mentalno zdravlje pojedinaca. Međutim, treba napomenuti da, kao i u svijetu, nisu sva istraživanja dobila jednosmjerne rezultate. Kao primjer toga, Zrnić Novaković i suradnici (2023a) su pronašli da su se na razini cijele zemlje razine depresivnosti i depresivnih simptoma značajno smanjile u odnosu na podatke prikupljene početkom pandemije. Također, i u Hrvatskoj su ljudi navodili određene pozitivne utjecaje pandemije. To su najviše bili aspekti koji se tiču osobne dobiti u vidu novih vještina, osobnog rasta i promjene mentaliteta (Ajduković i sur., 2022). Održavanje dobrih međuljudskih odnosa, stvaranje dnevne rutine i učinkovita organizacija vremena i tjelesna aktivnost su samo neki od aspekata koji su pomagali ljudima da zadrže kvalitetu života i dobrobit.

Što se tiče povjerenja u institucije, treba spomenuti da je ono u Hrvatskoj otprije nisko (Henjak, 2017; prema Bovan i sur., 2022) i da je nerazdvojno povezano s političkom

situacijom u zemlji. Također, pokazalo se da se nezanemariva skupina građana slaže sa teorijama zavjere vezanima za COVID-19 (Bovan i sur., 2022; Tonković i sur., 2021). Uzevši ove čimbenike u obzir, ne čudi da su istraživanja potvrdila da je povjerenje u politički izložene institucije za vrijeme pandemije relativno nisko i da nastavlja padati (Čorkalo Biruški i sur., 2021).

Temeljem svih navedenih rezultata, možemo zaključiti da je vrijeme pandemije koronavirusa bilo izrazito plodno za široki spektar istraživanja. Pandemija kao takva je zahvatila sve kutke i niše ljudskog života. Istraživači su se većinom fokusirali na kliničke aspekte pandemije, a manje pažnje su davali samoj percepciji pandemije i doživljajima pojedinaca koji su na svojoj koži osjetili posljedice takvog događaja. Kvalitativna istraživanja koja nisu bila upitničkog tipa su bila relativno rijetka, a ona koja su imala longitudinalnu komponentu su skoro nepostojeća. Također, malo pažnje se pridavalo pozitivnim aspektima pandemije za koje već do sada znamo da su postojali i da su bili neprocjenjivi u načinu nošenja sa krizom, posebno u Republici Hrvatskoj. Očito je da se percepcija ljudi na određen način mijenjala kroz pandemiju budući da istraživanja nisu pokazala iste rezultate ovisno u kojoj točki pandemije su se provela – npr. čini se da povjerenje u institucije varira ovisno o tome kada se istraživalo. Stoga je cilj ovog istraživanja otkriti promjene u percepciji negativnih i pozitivnih aspekata pandemije koronavirusa unutar godinu dana kod odraslih građana Hrvatske s naglaskom na percepciju upravljanja pandemijom. Zastupljenost aspekata nam nudi uvid u to što je bilo ključno na početku pandemije i kako se to kasnije promijenilo, a izravna usporedba doživljaja upravljanja pandemijom nam nudi uvid u to kakvi dojmovi prevladavaju i da li je došlo do promjene tih dojmova tijekom pandemije. Budući da je ovo eksploracijsko istraživanje, biti će formulirani istraživački problemi bez pratećih hipoteza.

Cilj i problemi istraživanja

Cilj ovog istraživanja jest ispitati promjene u percepciji negativnih i pozitivnih aspekata pandemije unutar godinu dana kod odraslih građana Hrvatske s naglaskom na percepciju upravljanja pandemijom.

Problem 1: Ispitati promjene u percepciji negativnih i pozitivnih aspekata pandemije u dvije točke mjerenja izraženima kao frekvencije odgovora na pripadajuće pitanje otvorenog tipa.

Problem 2: Ispitati promjene u zastupljenosti tematskih kategorija u dvije točke mjerenja, odvojeno za negativne i pozitivne aspekte pandemije koronavirusa.

Problem 3: Ispitati promjene u percepciji negativnog i pozitivnog upravljanja pandemijom u dvije točke mjerenja.

Metodologija

Sudionici

Istraživački rad se temelji na podacima paneuropskog istraživačkog projekta „*The ESTSS ADJUST COVID-19 Study*“ (<https://estss.org/adjust/>) kojeg je pokrenulo Europsko društvo za traumatski stres (ESTSS) i u kojem je sudjelovalo 11 europskih država (Austrija, Hrvatska, Njemačka, Gruzija, Grčka, Italija, Litva, Nizozemska, Poljska, Portugal i Švedska). U Republici Hrvatskoj ovaj istraživački projekt se provodio pod pokroviteljstvom Hrvatskog društva za traumatski stres (HDTS). Sudionici koji su sudjelovali u istraživačkom projektu su bili regrutirani iz opće populacije. Budući da je pandemija bila u velikom zamahu u vrijeme prikupljanja podataka, trebalo ih je prikupiti brzo. Stoga je većina sudionika primarno regrutirana putem web poveznice na upitnik koji je postavljen na socijalnu platformu Facebook. Odgovori sudionika koji su uključeni u ovo istraživanje su morali zadovoljiti 4 kriterija, od kojih su prva 3 ista kao i kriteriji cijelog istraživačkog projekta: 1) sudionici su punoljetni, 2) znaju čitati i pisati na materinjem jeziku (u ovom slučaju hrvatskom), 3) pristaju sudjelovati u istraživanju odabirom odgovora „DA“ na kraju upute i 4) odgovorili su na dva specifična otvorena pitanja koja su dio upitnika. Etičko odobrenje je dobiveno u svim zemljama sudionicama pa tako i u Hrvatskoj od strane Etičkog povjerenstva Odsjeka za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Za potrebe ovog znanstvenog rada, od početnih 2819 sudionika hrvatskog uzorka istraživačkog projekta, ukupni broj sudionika čiji su podaci podobni za analizu je 386, od kojih su 79,79% činile žene, a ostalih 20,21% muškarci. Kao što je već napomenuto, zbog uvjeta u pandemiji i brzine koja je bila potrebna u prikupljanju podataka, nije se mogao postići reprezentativniji uzorak. Raspon dobi sudionika se kreće od 18 do 80 godina, a prosječna dob iznosi $M=42.59$ ($SD=12.39$) u prvoj vremenskoj točki (T1). 74.6% sudionika ima visoku ili višu razinu obrazovanja, a 78.5% sudionika je zaposleno na puno

radno vrijeme. Što se tiče rasprostranjenosti po Hrvatskoj, samo 38.3% sudionika je iz grada Zagreba (grad s više od 500.000 stanovnika) što ukazuje na relativno dobru heterogenost uzorka s obzirom na geografsku rasprostranjenost po Republici Hrvatskoj. Detaljnije sociodemografske karakteristike sudionika nalaze se u prilogu A.

Mjerni instrumenti

Upitnik koji je korišten u sklopu istraživačkog projekta se sastojao od detaljnog sociodemografskog upitnika i mnogih skala od kojih su neke razvijene specifično za ovaj projekt. U sklopu upitnika su se nalazila i četiri pitanja otvorenog tipa koja su predstavljala kvalitativni dio upitnika. Također, svaka zemlja je mogla koristiti dodatne upitnike i čestice ako je postojao valjani i argumentirani razlog za to. Što se tiče hrvatskog uzorka, korišten je upitnik koji se sastojao od sveukupno 83 pitanja. Za potrebe ovog znanstvenog rada koristit će se samo analizirani odgovori na dva pitanja otvorenog tipa, a to su:

- *Općenito, što smatrate najnegativnijim u vezi pandemije zbog koronavirusa?*
- *Općenito, što smatrate najpozitivnijim u vezi ove pandemije?*

Ova je pitanja, zajedno s ostalim pitanjima otvorenog tipa u ovom upitniku, razvila grupa stručnjaka u području psihotraumatologije, a u upitniku su spadala pod cjelinu *Opća procjena iskustva tijekom pandemije*.

Kvalitativna analiza odgovora

Budući da se upitnik sastojao od pitanja otvorenog tipa koja su dopuštala sudionicima da napišu u suštini bilo što, bilo je potrebno provesti kvalitativnu analizu s detaljnim i strogim pravilima. Korištena je kvalitativna analiza sadržaja odgovora na pitanja čiji se rezultati sastoje od dobivenih kategorija i frekvencija odgovora koji spadaju u pojedinu kategoriju (polukvantifikacija) koje nam mogu služiti za dobivanje jasnije slike u razlici među kategorijama pojedinog pitanja (npr. po pitanju zastupljenosti). Ove frekvencije će činiti srž analize u ovom znanstvenom radu. Za analizu je korišten program MAXQDA 2022 (VERBI Software, 2021). Cijela analiza se sastojala od dvije faze, od kojih se svaka sastojala od više podfaza. Prva faza je uključivala induktivni razvoj kategorija. Naime, kako bi mogli polukvantificirati podatke potrebne su nam određene kategorije u koje trebamo svrstati odgovore na pitanje. Takve razvijene kategorije čine kodni plan prema kojem se kasnije bilo koji odgovor može polukvantificirati. Unutar

kodnog plana se nalaze ogledni primjeri odgovora koji bi spadali u pojedinu kategoriju kao i pripadajuće opisne definicije i područja tj. subkategorije koja bi bila zahvaćena unutar same kategorije. Tim iskusnih istraživača je definirao prvotne kategorije i pravila kodiranja koja su služila kao uputa istraživačima iz uključenih zemalja kako kodirati odgovore na pitanja. U načelu, jedinica odgovora koja se kodirala (frekvencija) je bila cjelovita misao što znači da su to mogle biti jedna ili više riječi (npr. „*Informatizacija*“ kao odgovor na drugo pitanje ili „*Velika smrtnost*“ kao odgovor na prvo pitanje), a mogao je biti i cijeli odgovor koji je spadao u jednu kategoriju. Nadalje, svaki odgovor sudionika se mogao rascjepkati na različite kategorije ako su dijelovi odgovora sadržajno odgovarali razvijenim kategorijama što je značilo da je jedan sudionik mogao imati 4 ili više frekvencija po odgovoru koje su spadale u različite kategorije. Konačno, prihvaćena je i mogućnost da sudionik ima više frekvencija u istoj kategoriji ako su one sadržajno bile različite, no spadale bi pod istu kategoriju (npr. isti sudionik u odgovoru daje frekvencije „*Ograničavanje putovanja*“ i „*Promjena načina života i pad standarda*“ koji spadaju pod kategoriju *Ograničenja i promjene u svakodnevnom životu*, a kodiraju se kao dvije frekvencije jer je koder njihov sadržaj procijenio kao dovoljno različit). Što se tiče samog razvijanja prvotnih kategorija, to je rađeno na induktivan način polazeći od pojedinačnih odgovora sudionika na pitanja te su se ti odgovori zatim poopćavali kroz iterativan proces revizija kategorija (predlaganje novih kategorija ili revizija starih nakon određenog postotka kodiranja ukupnih odgovora). Shematski prikaz prve faze kodiranja se nalazi u prilogu B. Prva faza je rađena isključivo na podacima iz prve vremenske točke, a završila je usvajanjem preliminarnog kodnog plana.

Druga faza se sastojala od deduktivnog dodjeljivanja kategorija te je započela nakon što su podaci iz druge vremenske točke bili prikupljeni. Timovi iz svih zemalja u kojima je bilo moguće provesti ovu analizu su u ovom trenutku uključeni u kodiranje. Kodiranje kvalitativnih podataka hrvatskog uzorka je napravio četveročlani tim u koji je bio uključen i autor ovog diplomskog rada te je jedna osoba nadgledala kodiranje i bila dostupna u vezi bilo kakvih nedoumica. Tim se prvo upoznao s kodnim planom i pravilima kodiranja, a probno je iskodiran određen broj kodova kako bi se vidjelo odgovaraju li podaci hrvatskog uzorka razvijenom kodnom planu što se vrlo brzo pokazalo potvrdnim. Tijekom kodiranja cijelog seta podataka, što je trajalo oko mjesec dana, tim se redovito sastajao kako bi raspravili i predložili izmjenu kategorija ili dodali

novе. Uvidom u podatke je bilo jasno da prvotne kategorije nisu potpuno odgovarale podacima što je bilo i očekivano. Postojale su specifičnosti za svaku zemlju (npr. Hrvatska je imala posebnu kombinaciju 2 jaka potresa tijekom pandemije što se odrazilo i na podatke), a ponekad bi se javilo puno frekvencija specifičnih odgovora (npr. „*Gubitak strukture dana*“) koje nisu dobro pristajale niti u jednu od mogućih kategorija. Za svaku predloženu reviziju kodnog plana se trebala priložiti definicija promijenjene ili nove kategorije s oglednim primjerima jedinica što je onda prezentirano svim voditeljima timova i dano njima na pregled i odluku. Kako bi se osiguralo slaganje i ujednačavanje kriterija kodiranja provedene su ocjene slaganja među ocjenjivačima kao dio paketa funkcionalnosti koje nudi program MAXQDA. U ovu svrhu koderi su se podijelili u dva para te je 10% podataka nezavisno kodirano od strane oba koderu u paru. Ovakva provjera slaganja je rađena dva puta: jednom tijekom kodiranja podataka i jednom nakon što su svi podaci bili iskodirani. Slaganja među ocjenjivačima su bila iznad 95%. Nakon prva dva vala provedena su još dva vala skupljanja podataka te je i njih trebalo iskodirati. Ovo se radilo na potpuno isti način. Kada su svi podaci bili iskodirani, pristupilo se posljednjim revizijama kategorija. Kategorije su naposljetku stopljene u glavne teme po načelu sličnosti kako bi se dobila preglednost i lakše baratanje dobivenim rezultatima umjesto prijašnjih 20 i više kategorija za svako pitanje. Bilo je potrebno i napraviti posljednje rekodiranje kako bi svi podaci bili u skladu s konačnim kodnim planom. Shematski prikaz druge faze kodiranja se nalazi u prilogu C.

Opisanom kvantitativnom analizom sadržaja dobivene su „Teme“ za svako pitanje koje se analiziralo. U ovom znanstvenom radu će se na navedene „Teme“ referencirati kao na kategorije. Što se tiče pitanja „*Općenito, što smatrate najnegativnijim u vezi pandemije zbog koronavirusa?*“ dobiveno je 8 kategorija. Kategorije su: *Ograničenja i promjene u svakodnevnom životu, COVID-19 i druge zdravstvene poteškoće, Emocionalna uznemirenost, Posao i financije, Teškoće vezane za voljene osobe, Društveni utjecaj, Negativno upravljanje pandemijom i Nema negativnih aspekata.* Za pitanje *Općenito, što smatrate najpozitivnijim u vezi ove pandemije?* dobiveno je 7 kategorija. To su: *Refleksija i razvoj, Prilika za smislene/ugodne aktivnosti, Utjecaji na okoliš, Koristi na interpersonalnoj razini, Digitalizacija i rad/učenje na daljinu, Pozitivno upravljanje pandemijom i Nema pozitivnih aspekata.* Treba napomenuti da postoje i kategorije „*Pitanje cijepjenja*“ za negativne aspekte i

„Cijepljenje/Pristup cijepljenju“ za pozitivne aspekte, no one su se pojavile tek od drugog vala prikupljanja podataka nadalje i stoga neće biti uključene u analizu kategorija. Također, ako sudionici na pitanje nisu odgovorili, no ipak su na neki način dali odgovor, bilo to da su stavili broj 0 ili kosu crtu (/), takvi su odgovori podvedeni pod kategoriju „Nema negativnih/pozitivnih aspekata“. Detaljna lista svih kategorija i spojenih potkategorija za pojedino pitanje se nalazi u prilogu D. Konačno, rezultat svakog sudionika predstavlja broj ukupnih cjelovitih misli koji pripadaju danoj varijabli (npr. za varijablu *Negativni aspekti T1* rezultat sudionika jest ukupni broj odgovora, tj. cjelovitih misli, koji su dani na to pitanje u prvom valu istraživanja neovisno o kategorizaciji samog odgovora). Što se tiče varijabli upravljanja pandemijom koje su zasebno izdvojene, rezultat sudionika predstavlja ukupni broj odgovora samo iz pripadajuće kategorije pojedinog aspekta. Pregled varijabli se nalazi u prilogu E.

Postupak

U sklopu provedenog istraživanja, podaci su prikupljeni u 4 različite vremenske točke: T1 u lipnju 2020., T2 u prosincu 2020., T3 u lipnju 2021. i T4 u prosincu 2021. što ovo čini longitudinalnim istraživanjem. No, za potrebe ovog diplomskog rada, bit će analizirani podaci iz prve (T1) i treće (T3) točke mjerenja između kojih je vremenska razlika od godinu dana te se u ovom radu na treću vremensku točku referira kao T2 radi pojednostavljenja. Ove dvije vremenske točke su izabrane kao najprikladniji interval za detekciju promjena u percepciji pandemije sudionika. To proizlazi iz toga što je jasno da u analizi sigurno trebamo zahvatiti početak pandemije kao iznimno ometajući događaj. Interval od godinu dana je onda procijenjen najprikladnijim da se zahvati brzina promjene percepcije pandemije. Podaci su prikupljeni online preko upitnika rađenim u LimeSurvey platformi. Svim sudionicima je u uputi objašnjen cilj istraživanja, važnost istraživanja, struktura upitnika, uvjeti za rješavanje upitnika, korištenje i čuvanje podataka, čuvanje tajnosti i privatnosti i pravo na povlačenje pristanka sudjelovanja u istraživanju, a ponuđeni su i savjeti kome i kako se obratiti za psihološku pomoć. Za pristanak sudjelovanja u istraživanju i potvrdu o punoljetnosti, sudionici su morali dati potvrđan odgovor – „DA“, na kraju upute. Za ispunjavanje upitnika je bilo potrebno oko 25 minuta. Kako bi bili u mogućnosti spojiti podatke istih sudionika u naknadnim vremenskim točkama, a i da se zaštiti njihov identitet, prije početka ispunjavanja samog upitnika od sudionika je traženo da izaberu svoju jedinstvenu šifru u obliku kombinacije slova i

brojeva. Kada su popunili upitnik, sudionicima je dano na izbor da upišu svoju e-mail adresu kako bismo ih mogli kontaktirati radi sudjelovanja u nastavku istraživanja u sljedećoj vremenskoj točki. Mail adrese su izbrisane iz baze podataka nakon što su spojene sa osobnim šiframa sudionika.

Analiza podataka i rezultati

Statistička analiza podataka je obavljena u programu IBM SPSS Statistics for Windows, verzija 26. U svrhu odgovora na prvi i treći istraživački problem, provedena je deskriptivna analiza pripadajućih varijabli kako bi opravdali korištenje parametrijskih testova što je vidljivo u Prilogu E. Aritmetička sredina ovdje predstavlja prosjek broja danih odgovora, tj. cjelovitih misli sudionika u pojedinom istraživačkom valu za pojedini aspekt. Za provjeru normaliteta distribucija korišten je Kolmogorov-Smirnovljev test te kao dodatni indikatori korištene su vrijednosti nagnutosti i spljoštenosti varijabli. Kao što je vidljivo iz Priloga E, Kolmogorov-Smirnovljev test je statistički značajan za sve analizirane varijable što pokazuje da sve odstupaju od normalne distribucije i ne zadovoljavaju taj uvjet provođenja parametrijskog testa. Ipak, treba uzeti u obzir i dodatne indikatore nagnutosti i spljoštenosti varijabli. Općenito, autori (George i Mallery, 2010; Kim, 2013; West i sur., 1995) se slažu oko smjernica za normalnu distribuciju podataka koristeći vrijednosti nagnutosti i spljoštenosti, a to su da apsolutne vrijednosti nagnutosti ne budu veće od ± 2 i spljoštenosti veće od ± 7 . Ukoliko podaci premašuju ove vrijednosti ne možemo pretpostaviti normalnu distribuciju varijabli. Budući da vrijednosti ovih indikatora kod nekih varijabli premašuju referentne vrijednosti, moramo odbaciti mogućnost korištenja parametrijskih postupaka.

Statistička obrada i rezultati prvog istraživačkog problema

Budući da je deskriptivna analiza pokazala da naši podaci nisu normalno distribuirani, koristit ćemo neparametrijske postupke kako bismo odgovorili na prvi istraživački problem. Zbog 2x2 nacрта sa zavisnim uzorcima (pozitivni i negativni aspekti x T1 i T2) moramo koristiti neparametrijski ekvivalent složene ANOVA-e za zavisne uzorke što je Friedmanov test. Bez obzira na to što koristi rangove, Friedmanov test ima gotovo jednaku snagu kao i ANOVA zavisnih uzoraka (Petz, 2004). Provedbom Friedmanovog testa dobivena je statistički značajna razlika ($\chi_r^2(3, N = 386) = 32.81; p < .001$) između 4 varijable prvog istraživačkog problema (Prilog E). Veličina učinka je

izračunata pomoću Kendallovog koeficijenta konkordancije koji iznosi $W = 0.03$ što upućuje na vrlo nisko slaganje, tj. vrlo nisku veličinu učinka. Budući da nam Friedmanov test daje samo jedan opći rezultat značajnosti, moramo provesti post-hoc testiranje kako bi utvrdili između kojih točno varijabli postoje statistički značajne razlike i koji su efekti značajni. Za ove potrebe koristimo Wilcoxonov test ekvivalentnih parova za svaku smislenu kombinaciju nezavisnih varijabli što rezultira s 4 usporedbe. Također, zbog većeg broja usporedbi moramo provesti Bonferronijevu korekciju na razinu značajnosti Wilcoxonovog testa. Razina značajnosti od .01 (1%) tako postaje .0025. U tablici 1 se nalaze rezultati post-hoc testiranja. Dobivene su statistički značajne razlike kod usporedba varijabli Pozitivni aspekti T1 – Negativni aspekti T1 i Pozitivni aspekti T2 – Negativni aspekti T2 na razini značajnosti od 1%. U obje točke mjerenja percepcija negativnih aspekata pandemije je izraženija od percepcije pozitivnih aspekata pandemije.

Tablica 1

Rezultati post-hoc Wilcoxonovog testa ekvivalentnih parova za kombinacije nezavisnih varijabli prvog istraživačkog problema (N = 386)

Usporedbe varijabli	<i>z</i>	<i>p</i>
Pozitivni aspekti T1 – Negativni aspekti T1	-3.13 ^a	.002
Pozitivni aspekti T2 – Negativni aspekti T2	-5.29 ^a	<.001
Negativni aspekti T2 – Negativni aspekti T1	-0.03 ^b	.97
Pozitivni aspekti T2 – Pozitivni aspekti T1	-1.34 ^a	.18

^a Bazirano na pozitivnim rangovima. ^b Bazirano na negativnim rangovima.

Statistička obrada i rezultati drugog istraživačkog problema

Tematske kategorije koje su dobivene kvalitativnom analizom sadržaja odgovora na oba pitanja otvorenog tipa su same po sebi nominalni podaci. Kako bi vidjeli kako se mijenjaju pripadajuće frekvencije unutar svake kategorije kroz obje točke vremena, morat ćemo koristiti hi-kvadrat test i to po jedan za oba pitanja. Kao što smo već napomenuli, frekvencije u ovom slučaju ne predstavljaju ispitanike već cjelovite misli koje su tako definirane kodnim planom i koje zadovoljavaju uvjet provedbe hi-kvadrat testa da opažene frekvencije budu međusobno nezavisne. Također, uvjet da niti jedna očekivana frekvencija unutar ćelije ne bude manja od 5 (Petz, 2004) je zadovoljen što je vidljivo u Tablici 2. Za negativne aspekte koristimo hi-kvadrat test za više nezavisnih uzoraka s 2x8 kontingencijskom tablicom budući da imamo 8 validnih kategorija na

kojima možemo vršiti analizu kod negativnih aspekata pandemije. Za pozitivne aspekte koristimo isti hi-kvadrat test, ali s 2x7 kontingencijskom tablicom. Mjera veličine učinka koju ćemo koristiti s ovim testovima je Cramerov V budući da je ona prikladnija za kontingencijske tablice koje su veće od 2x2 (Leech i sur., 2015). Provedbom hi-kvadrat testa na tematskim kategorijama negativnih aspekata pandemije dobivena je statistički značajna razlika ($\chi^2(7, N = 1310) = 47.09; p < .001$) između varijabli. Cramerov V iznosi .19 ($p < .001$) što upućuje na slabu povezanost varijabli. Nadalje, provedbom hi-kvadrat testa na tematskim kategorijama pozitivnih aspekata pandemije dobivena je statistički značajna razlika ($\chi^2(6, N = 1100) = 57.58; p < .001$) između varijabli. Cramerov V u ovom slučaju iznosi .23 ($p < .001$) što opet upućuje na slabu povezanost varijabli.

Iako smo dobili statistički značajne vrijednosti provedenih hi-kvadrat testova, one nam ne pomažu u tome da saznamo odakle ta značajnost dolazi, tj. u kojim kategorijama i ćelijama postoje statistički značajne promjene koje pridonose takvom rezultatu. Jedan način na koji bismo mogli doskočiti ovom problemu jest da provedemo podanalize za svaku od kategorija, što bi značilo toliko 2x2 hi-kvadrat testova koliko imamo kategorija, za oba pitanja. Na ovaj način se izlažemo velikoj inflaciji pogreške tipa I, ali i na ovaj način gubimo uvid u širu sliku svih kategorija i njihovih distribucija zbog čega smo upravo i proveli samo jedan hi-kvadrat za oba pitanja. Drugim riječima, ovakva analiza bila bi kontraproduktivna. Drugi način na koji možemo detaljnije ispitati koje kategorije pridonose značajnosti provedenih hi-kvadrat testova jest analizom prilagođenih Pearsonovih reziduala (Naioti i Mudrak, 2022; Sharpe, 2015). Reziduali kod hi-kvadrat testa se odnose na razliku između opaženih i očekivanih frekvencija unutar ćelija. Budući da vrijednost tih reziduala može biti velika ovisno o broju frekvencija unutar ćelija, prije međusobne usporedbe ih treba standardizirati. Standardizirani reziduali se još nazivaju i Pearsonovi reziduali. Ove rezidualne dodatno prilagođavamo tako da ih podijelimo sa standardnom devijacijom svih reziduala. Ovu funkcionalnost pronalazimo u SPSS programu. Velika prednost prilagođenih Pearsonovih reziduala jest to što su oni normalno distribuirani što znači da ako imaju vrijednost veću od 1.96 možemo zaključiti da su statistički značajni na razini od 5%, tj. očekivane frekvencije značajno odstupaju od opaženih frekvencija u toj ćeliji. Posljednja stavka na koju moramo pripaziti jest pogreška tipa I. Budući da imamo 16 prilagođenih Pearsonovih reziduala za tematske kategorije negativnih aspekata i 14 za tematske kategorije pozitivnih aspekata, moramo provesti

Bonferronijevu korekciju na razinu značajnosti dobivenih reziduala (Naioti i Mudrak, 2022). Granica razine značajnosti od 1% za reziduale tematskih kategorija negativnih aspekata postaje 3.42, a za reziduale tematskih kategorija pozitivnih aspekata postaje 3.38 dok granica razine značajnosti od 5% za reziduale tematskih kategorija negativnih aspekata postaje 2.96, a za reziduale tematskih kategorija pozitivnih aspekata postaje 2.91. Prilagođeni Pearsonovi reziduali za svaku tematsku kategoriju oba pitanja su prikazani u Tablici 2.

Tablica 2

Kontingencijske tablice tematskih kategorija i vremenskih točki za negativne (N = 1310) i pozitivne aspekte (N = 1100) pandemije koronavirusa s opaženim i očekivanim frekvencijama i prilagođenim Pearsonovim rezidualima

<i>Negativni aspekti</i>			<i>Pozitivni aspekti</i>		
Kategorija	Vremenska točka		Kategorija	Vremenska točka	
	T1	T2		T1	T2
Ograničenja i promjene u svakodnevnom životu	$f_o=110$ $f_t=115.7$ $\tilde{r}_{2,8}=-0.8$	$f_o=128$ $f_t=122.3$ $\tilde{r}_{2,8}=0.8$	Refleksija i razvoj	$f_o=169$ $f_t=194.8$ $\tilde{r}_{2,7}=-3.3^*$	$f_o=217$ $f_t=191.2$ $\tilde{r}_{2,7}=3.3^*$
COVID-19 i druge zdravstvene poteškoće	$f_o=62$ $f_t=71$ $\tilde{r}_{2,8}=-1.6$	$f_o=84$ $f_t=75$ $\tilde{r}_{2,8}=1.6$	Prilika za smislene/ugodne aktivnosti	$f_o=109$ $f_t=81.2$ $\tilde{r}_{2,7}=4.7^{**}$	$f_o=52$ $f_t=79.8$ $\tilde{r}_{2,7}=-4.7^{**}$
Emocionalna uznemirenost	$f_o=89$ $f_t=90$ $\tilde{r}_{2,8}=-0.2$	$f_o=96$ $f_t=95$ $\tilde{r}_{2,8}=0.2$	Utjecaji na okoliš	$f_o=33$ $f_t=24.2$ $\tilde{r}_{2,7}=2.6$	$f_o=15$ $f_t=23.8$ $\tilde{r}_{2,7}=-2.6$
Posao i financije	$f_o=135$ $f_t=92.4$ $\tilde{r}_{2,8}=4.4^{**}$	$f_o=55$ $f_t=97.6$ $\tilde{r}_{2,8}=-4.3^{**}$	Koristi na interpersonalnoj razini	$f_o=135$ $f_t=123.6$ $\tilde{r}_{2,7}=1.7$	$f_o=110$ $f_t=121.4$ $\tilde{r}_{2,7}=-1.7$
Teškoće vezane za voljene osobe	$f_o=12$ $f_t=14.1$ $\tilde{r}_{2,8}=-0.8$	$f_o=17$ $f_t=14.9$ $\tilde{r}_{2,8}=0.8$	Digitalizacija i rad/učenje na daljinu	$f_o=55$ $f_t=63.6$ $\tilde{r}_{2,7}=-1.6$	$f_o=71$ $f_t=62.4$ $\tilde{r}_{2,7}=1.6$
Društveni utjecaj	$f_o=101$ $f_t=108.4$ $\tilde{r}_{2,8}=-1.1$	$f_o=122$ $f_t=114.6$ $\tilde{r}_{2,8}=1.1$	Pozitivno upravljanje pandemijom	$f_o=23$ $f_t=16.7$ $\tilde{r}_{2,7}=2.2$	$f_o=10$ $f_t=16.3$ $\tilde{r}_{2,7}=-2.2$
Negativno upravljanje pandemijom	$f_o=119$ $f_t=136.6$ $\tilde{r}_{2,8}=-2.4$	$f_o=162$ $f_t=144.4$ $\tilde{r}_{2,8}=2.4$	Nema pozitivnih aspekata	$f_o=31$ $f_t=51$ $\tilde{r}_{2,7}=-4.2^{**}$	$f_o=70$ $f_t=50$ $\tilde{r}_{2,7}=4.2^{**}$
Nema negativnih aspekata	$f_o=9$ $f_t=8.8$ $\tilde{r}_{2,8}=0.1$	$f_o=9$ $f_t=9.2$ $\tilde{r}_{2,8}=-0.1$			

Opaska. f_o = opažene frekvencije; f_t = očekivane frekvencije; $\tilde{r}_{i,j}$ = prilagođeni Pearsonov rezidual
* $p < .05$. ** $p < .01$.

S obzirom na nove razine značajnosti, možemo zaključiti da je za negativne aspekte pandemije statistički značajna promjena samo u tematskoj kategoriji *Posao i financije* na razini značajnosti od 1%. Frekvencije cjelovitih misli u ovoj kategoriji su statistički značajno niže u drugoj vremenskoj točki s obzirom na prvu vremensku točku. Za pozitivne aspekte pandemije statistički značajnu promjenu pronalazimo za tematske kategorije *Prilika za smislene/ugodne aktivnosti* i *Nema pozitivnih aspekata* na razini značajnosti od 1%. Frekvencije kategorije *Prilika za smislene/ugodne aktivnosti* su statistički značajno niže u drugoj vremenskoj točki s obzirom na prvu vremensku točku dok su frekvencije kategorije *Nema pozitivnih aspekata* statistički značajno više u drugoj vremenskoj točki s obzirom na prvu vremensku točku. Naposljetku, za tematsku kategoriju *Refleksija i razvoj* pronalazimo statistički značajnu promjenu na razini značajnosti od 5%. Frekvencije te kategorije su statistički značajno više u drugoj točki mjerenja s obzirom na prvu točku mjerenja.

Statistička obrada i rezultati trećeg istraživačkog problema

Treći istraživački problem je po svojoj prirodi vrlo sličan prvom problemu, no razlika je u tome što ne koristimo cijeli uzorak već samo one sudionike koje su dali odgovor na pitanja koji se mogao svrstati u kategoriju *Negativno upravljanje pandemijom* za negativne aspekte ili/i u kategoriju *Pozitivno upravljanje pandemijom* za pozitivne aspekte. Ovime dobivamo novu spoznaju o dojmju upravljanja pandemijom budući da izravno stavljamo u odnos negativno i pozitivno upravljanje pandemijom što nije slučaj s ovim kategorijama u prethodnom problemu. Ako pogledamo u listu svih kategorija u prilogu D, može se reći da su ove kategorije pandan jedna drugoj. 2x2 nacrt sa zavisnim uzorcima (negativno i pozitivno upravljanje pandemijom x T1 i T2) opet zahtijeva da koristimo neparametrijski Friedmanov test. Provedbom ovog Friedmanovog testa dobivena je statistički značajna razlika ($\chi_r^2(3, N = 188) = 189.18; p < .001$) između 4 varijable trećeg istraživačkog problema (Prilog E). Kendallov koeficijent konkordancije iznosi $W = 0.34$ što upućuje na srednju veličinu učinka. Kako bi utvrdili između kojih točno varijabli postoje razlike, opet provodimo post-hoc testiranje koristeći Wilcoxonov test ekvivalentnih parova s Bonferronijevom korekcijom razine značajnosti (granica značajnosti od 1% postaje .0025, a granica značajnosti od 5% postaje .0125). Rezultati post-hoc testiranja se nalaze u Tablici 3. Statistički značajne razlike su dobivene kod usporedba varijabli Pozitivno upravljanje pandemijom T1 – Negativno upravljanje

pandemijom T1 i Pozitivno upravljanje pandemijom T2 – Negativno upravljanje pandemijom T2 na razini značajnosti od 1% i Negativno upravljanje pandemijom T2 – Negativno upravljanje pandemijom T1 na razini značajnosti od 5%. U obje točke mjerenja percepcija negativnog upravljanja pandemijom je izraženija od percepcije pozitivnog upravljanja pandemijom. Percepcija negativnog upravljanja pandemijom je izraženija u drugoj točki mjerenja od prve točke mjerenja.

Tablica 3

Rezultati post-hoc Wilcoxonovog testa ekvivalentnih parova za kombinacije nezavisnih varijabli trećeg istraživačkog problema (N = 188)

Usporedbe varijabli	<i>z</i>	<i>p</i>
NUP T2 – NUP T1	-2.93 ^a	.003
PUP T2 – PUP T1	-2.41 ^b	.016
PUP T1 – NUP T1	-6.76 ^b	<.001
PUP T2 – NUP T2	-10.09 ^b	<.001

Opaska. NUP = Negativno upravljanje pandemijom; PUP = Pozitivno upravljanje pandemijom

^aBazirano na negativnim rangovima. ^bBazirano na pozitivnim rangovima

Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati promjene u percepciji negativnih i pozitivnih aspekata pandemije unutar godinu dana, specifično, je li bilo promjena i kakve su one bile između dvije točke mjerenja – lipnja 2020. i lipnja 2021. Prvo, treba napomenuti da je ovo istraživanje bilo eksploracijsko. Naime, zbog nedostatka radova i istraživanja koja su mogla dati podlogu za moguće pretpostavke, a i zbog presedana pandemije koronavirusa, događaja kakvog nismo imali prilike istraživati, u ovom radu nisu postavljene hipoteze za pripadajuće istraživačke probleme. Kako bismo pokrili ovu relativno široku temu promjene percepcije unutar dvije točke mjerenja u pandemiji, problemi su postavljeni u obliku lijevka – počinjemo od problema koji obuhvaća cijelu percepciju, no ne zahvaća detalje, a da bi naposljetku trećim problemom suzili naš fokus na temu upravljanja pandemijom i s time povezanim povjerenjem u institucije. Kao što smo već napomenuli u analizi trećeg problema, to su jedine kategorije koje su pandan jedna drugoj u oba aspekta i koje zapravo možemo staviti u izravan odnos i na taj način analizirati.

Osvrnimo se ukratko i na dobivene tematske kategorije koje su opširnije opisane u Prilogu D. Što se tiče samog broja frekvencija sumiranih kroz obje točke mjerenja, kod

negativnih aspekata se najviše ističu kategorije *Negativno upravljanje pandemijom i Ograničenja i promjene u svakodnevnom životu* dok su to kod pozitivnih aspekata kategorije *Refleksija i razvoj* i *Koristi na interpersonalnoj razini*. Ovo nam daje uvid u to kako su se ljudi nosili s pandemijom i kakve su bile njihove reakcije u suočavanju s novim i nepoznatim izazovom. Iako su zabrane i mjere koje su donesene imale za posljedicu duboke promjene koje su utjecale na svakodnevicu ljudi, a vjerojatno su pritom i negativno utjecale na stavove ljudi o nadležnim institucijama koje su donijele te odluke, čini se da su ljudi ipak pronašli nešto pozitivno u pandemiji, bilo to kroz prilike za preispitivanje vrijednosti i prioriteta i osobni rast ili povećanu socijalnu koheziju i vrijeme provedeno s voljenim osobama. Ostale kategorije i potkategorije dodatno upućuju na širinu i raznolikost percepcije, stavova i iskustava koje su ljudi doživjeli tijekom pandemije.

Opća percepcija negativnih i pozitivnih aspekata pandemije

U kontekstu prvog problema morali smo koristiti neparametrijski Friedmanov test s post-hoc Wilcoxonovim testom ekvivalentnih parova budući da naši podaci nisu zadovoljavali uvjete provedbe parametrijskih postupaka. Dobivena je statistički značajna razlika između frekvencije odgovora na pitanje o negativnim aspektima i na pitanje o pozitivnim aspektima pandemije. Frekvencija odgovora negativnih aspekata je viša od frekvencije odgovora pozitivnih aspekata u obje točke mjerenja. Ovo nas dovodi do zaključka da je temeljem ovih rezultata, percepcija negativnih aspekata pandemije izraženija od percepcije pozitivnih aspekata pandemije. U složenoj ANOVA-i ovakav rezultat bi bio srodan značajnom glavnom efektu aspekta pandemije. Naravno, ono što zaključujemo jest, budući da imamo više frekvencija odgovora koji spadaju pod negativne aspekte pandemije nego pod pozitivne i to u obje točke mjerenja, negativni aspekti pandemije su ljudima bili izraženiji, tj. bilo im se lakše dosjetiti raznih negativnih utjecaja pandemije na njihov život i društvo nego što je bilo pozitivnih utjecaja. Ovakvi rezultati, naravno, nisu iznenađujući. Ako samo pogledamo rezultate sličnih istraživanja u Hrvatskoj (AZVO, 2021; Čorkalo Biruški i sur., 2021; Jokić Begić i sur., 2020; Kolanović, 2023) vidimo da, ne samo da je negativnih utjecaja koji su objektivni napretek, već da su i subjektivni doživljaji ljudi većinom negativni. Istraživanja iz svijeta ovo potvrđuju (Kira i sur., 2023; Ponce i sur., 2024; Znić Novaković i sur., 2023a). Iako smo prije spomenuli da je bilo pozitivnih utjecaja pandemije, čini se da ipak u viđenju

pandemije kroz objektiv ljudi koji su ju preživjeli prevladavaju negativni aspekti. Ono što je zanimljivo kod ovakvog rezultata jest da nije bilo promjene u percepciji između dvije točke mjerenja, barem ne neke značajne. Ukratko ćemo samo spomenuti nalaz Zrnić Novaković i suradnika (2023a) koji upućuje da je, specifično u Hrvatskoj, opažen pad depresivnih simptoma kroz vrijeme tijekom pandemije. Iako je to objašnjeno time da je Hrvatska imala jedan od najmanjih postotaka ljudi s dijagnosticiranom psihičkom bolesti što je rizičan faktor za podložnost negativnim utjecajima pandemije, ipak nije bilo prateće promjene u percepciji negativnih aspekata pandemije. Moguće je da promjene u kliničkoj perspektivi pandemije (u ovom slučaju pad simptoma depresije) ne prate promjene u socijalnoj perspektivi pandemije, već su to dvije odvojene dimenzije, svaka sa svojim posebnostima. Nadalje, ono što je isto tako moguće je da se u našem istraživanju gubi efekt promjene kroz vrijeme, bilo pozitivne ili negativne percepcije pandemije, upravo zato što obuhvaćamo vrlo široku kategoriju svih negativnih i pozitivnih aspekata. Možda statistički značajne razlike i postoje za neke specifične aspekte (npr. Upravljanje pandemijom) no kad se one pomiješaju sa svim ostalim aspektima, ne dolaze do izražaja. Sjetimo se i da je pripadajuća veličina učinka bila vrlo niska ($W = 0.03$). Stoga je potrebno ispitati kako su se mijenjale konkretne kategorije negativnih i pozitivnih aspekata kroz vrijeme što nas dovodi upravo do našeg drugog problema.

Promjene u tematskim kategorijama negativnih i pozitivnih aspekata pandemije

Kako bismo odgovorili na drugi istraživački problem tematske kategorije koje se sastoje od potkategorija (Prilog D) su bile analizirane odvojeno za negativne i pozitivne aspekte. Hi-kvadrat testom su dobivene statistički značajne razlike i za negativne i za pozitivne aspekte pandemije. Daljnjom analizom prilagođenih Pearsonovih reziduala (Tablica 2) dobivene su statistički značajne razlike za pojedine tematske kategorije i kod negativnih i kod pozitivnih aspekata pandemije. Treba napomenuti da frekvencije odgovora u ovim analizama predstavljaju *cjelovite misli*, a ne ispitanike kao u prethodnoj analizi, zbog načina kodiranja i pridržavanja kodnog plana. Svejedno, možemo zaključivati o percepciji samih kategorija i promjenama upravo zbog definicija koje su dane u kodnom planu i zbog velikog broja frekvencija tih misli.

Što se tiče negativnih aspekata pandemije, jedina tematska kategorija za koju je dobivena statistički značajna razlika jest *Posao i financije* i to na razini značajnosti od 1%. Frekvencija odgovora koji spadaju u ovu kategoriju su niže u drugoj točki mjerenja

nego u prvoj što upućuje na promjenu u percepciji ovog negativnog aspekta pandemije. Čini se da su percipirane teškoće oko posla i financija bile manje izražene u drugoj točki mjerenja nego na početku pandemije. Kao što smo već rekli, proglašenjem pandemije je stavljen ogroman pritisak na ekonomski sustav cijelog svijeta. Pojavile su se nestašice određenih namirnica i potrepština, a mnogi ljudi su izgubili posao, posebno ako nisu mogli zbog karakteristika svoga posla raditi na daljinu (Dey i sur., 2021). Tvrtke su štedjele, a ekonomije i razvoj cijelih država je stao. U Republici Hrvatskoj mnoge mjere su imale direktan učinak na opterećenja na poslu i ekonomske probleme s kojima su se ljudi susreli – radno vrijeme trgovina se ograničilo, stavljena su ograničenja prekograničnih putovanja, a neke djelatnosti su bile potpuno obustavljene (kulturne, ugostiteljske, uslužne, itd.) (Ravnateljstvo civilne zaštite, n.d.). Doživljaj opće nesigurnosti na poslu je porastao posebno u privatnom sektoru, a zdravstveni radnici koji su bili u konstantnom kontaktu sa zaraženim osobama i pod prijetnjom zaraze pokazuju veće radno opterećenje i manje su zadovoljni kvalitetom života (Jokić Begić i sur., 2020). Ključno, pad prihoda ima očit i snažan negativan utjecaj na, kako radnu, tako i opću dobrobit. Stoga ne čudi da je ova kategorija imala najveći broj opaženih frekvencija od svih tematskih kategorija negativnih aspekata pandemije (Tablica 2). Nadalje, ako pogledamo sociodemografske karakteristike sudionika (Prilog A) vidimo da njih više od 35% procjenjuje prosječni neto mjesečni prihod cijelog kućanstva na manje od 1300 eura. Svi ovi čimbenici zajedno mogu dati objašnjenje zašto je ova kategorija bila tako izražena u percepciji negativnih aspekata pandemije. Važnije, iz ovoga se nazire i objašnjenje zašto je došlo do promjene u percepciji ove kategorije godinu dana kasnije. Naime, kako je pandemija odmicala tako su se početne mjere počele ublažavati. Brzo se uvidjelo da početne pandemijske mjere nisu bile održive te su stoga one najstrože bile ukinute (npr. zabrana međužupanijskog putovanja). Za mnoge je ovo značilo ekonomsko olakšanje i otvaranje novih mogućnosti. Također, unutar tih godinu dana moguće je da se znatan broj ljudi ponovno zaposlio na nekom drugom radnom mjestu ili su na drugi način poboljšali svoju ekonomsku situaciju što je njihovu percepciju negativnih aspekata pandemije prebacilo u neku drugu domenu.

Kod pozitivnih aspekata pandemije imamo malo složeniju sliku. Tematske kategorije za koje je dobivena statistički značajna razlika na razini značajnosti od 1% su *Prilika za smislene/ugodne aktivnosti* i *Nema pozitivnih aspekata* dok je za tematsku

kategoriju *Refleksija i razvoj* dobivena statistički značajna razlika na razini značajnosti od 5%. Što se tiče kategorije *Prilika za smislene/ugodne aktivnosti*, frekvencije odgovora su niže u drugoj točki mjerenja nego u prvoj. Percipirane prilike za smislene/ugodne aktivnosti su manje izražene u drugoj točki mjerenja nego na početku pandemije. Podsjetimo se da je ovakva slična kategorija nađena i u drugim istraživanjima koja su se bavila pozitivnim utjecajima pandemije (Krajewski i sur., 2020; Ponce i sur., 2024; Sandbakken i Moss, 2021). Usporavanje tempa života uslijed mjera zabrana i utjecaja pandemije je za mnoge ljude značilo puno slobodnog vremena. Budući da su većina našeg uzorka ljudi koji imaju između 30 i 60 godina (Prilog A), vrlo je vjerojatno da su njihovi životi do tog trenutka bili relativno ispunjeni, bilo poslovnim, obiteljskim ili drugim obavezama. Stoga niti ne čudi da kada su bili primorani stati s takvim životom, imali su slobodnog vremena napretek. Mnogi su počeli čitati knjige, baviti se tjelesnim aktivnostima, raditi stvari koje su dugo odlagali. Kad im je već bilo dano toliko slobodnog vremena, trebalo ga je i iskoristiti. Učenje novih vještina je također bio čest način iskorištavanja vremena. Ovakvo usporavanje je značilo i manje stresa i više mira u životu, što je i bila jedna od potkategorija u ovoj kategoriji. Vidimo da je na početku pandemije ovo uistinu bio jedan od salijentnijih pozitivnih aspekata pandemije, no čini se kako je vrijeme odmicalo ovaj pozitivni aspekt je postajao sve manje i manje izražen što potvrđuju i naši podaci. Godinu dana nakon početka pandemije društvene okolnosti su bile sličnije onim vremenima prije pandemije što bi upućivalo na to da su ljudi doista i imali manje vremena na raspolaganju nego što su imali na početku pandemije. Mjere zabrana su ublažene, a pandemija je već dovoljno dugo trajala da nekadašnje novosti (npr. slobodno vrijeme) ne bi bile percipirane kao takve. Dodatno, oni koji su prepoznali priliku za željene aktivnosti i rad na sebi su ju vjerojatno i iskoristili što bi značilo da godinu dana kasnije ne bi ponovno kao odgovor dali istu tematsku kategoriju. Vjerojatnije je onda da bi kao odgovor na pitanje *Što smatrate najpozitivnijim u vezi ove pandemije?* dali upravo rast i razvoj koji su doživjeli zbog iskorištenog slobodnog vremena što nas dovodi do kategorije *Refleksija i razvoj*. Naime, frekvencije odgovora u ovoj kategoriji su više u drugoj točki mjerenja nego u prvoj što upućuje na to da je percepcija refleksije i razvoja zbog pandemije više izražena u drugoj točki mjerenja nego na početku pandemije. Iako smo već dali jedno objašnjenje ovakvom rezultatu, zbog širine same kategorije i potkategorija koje obuhvaća, sigurno je da su i drugi čimbenici zaslužni. Ako pogledamo

Tablicu 2, primijetiti ćemo da ova kategorija ima najveću frekvenciju odgovora u obje vremenske točke, a sadržava potkategorije preispitivanja, svijesti o higijeni i brizi o sebi među ostalima. Ono što je i u drugim istraživanjima bio čest odgovor na pitanje o pozitivnim aspektima pandemije (Sandbakken i Moss, 2021) jest preispitivanje, bilo životnih prioriteta i ciljeva ili vrijednosti. Budući da je većina ljudi imala viška vremena, neki su usmjerili svoje napore da preispitaju ono što znaju. Također, pandemija je pokazala zašto se isplati biti oprezan, pogotovo u vidu higijene i brige za sebe. Mnoga istraživanja pokazuju da se higijena ruku, barem u bolnicama i među zdravstvenim radnicima poboljšala (Israel i sur., 2020; Makhni i sur., 2021) dok su ljudi izjavljivali da se njihova osobna higijena uvelike poboljšala (Mieth i sur., 2021). Iako je ovakav nalaz vjerojatno napuhan zbog socijalne poželjnosti takvog odgovora, što i sami autori priznaju, percepcija ljudi ipak je takva da više vrednuju higijenu općenito, makar se ne pridržavali svojih riječi. Zbog samih potkategorija koje kategorija *Refleksija i razvoj* sadržava koje se općenito tiču dobrih životnih praksi i savjeta, vjerojatno je prisutan porast frekvencija odgovora ove kategorije u drugoj točki mjerenja. Pandemija je svojim djelovanjem mogla samo osnažiti odgovore koji bi spadali u ovu kategoriju.

Naposljetku, dotaknimo se i kategorije *Nema pozitivnih aspekata* pandemije. Frekvencije odgovora ove kategorije su više u drugoj točki mjerenja nego u prvoj iz čega možemo zaključiti da je percepcija da nema pozitivnih aspekata pandemije više izražena u drugoj točki mjerenja nego na početku pandemije. Iako možda sadržajno ova kategorija ne spada pod pozitivan aspekt pandemije, važno je da ju uključimo u analizu jer ona predstavlja onaj dio uzorka koji smatra da nema niti jednog pozitivnog dijela pandemije što nam može dati vrijedne uvide. Bez obzira što ova kategorija ima relativno mali broj frekvencija u odnosu na druge (Tablica 2), njihovo statistički značajno povećanje u drugoj točki mjerenja jest pomalo iznenađujuće. Nekoliko objašnjenja ovakvih rezultata su moguća. Prvo, moguće je da smo ovom kategorijom zahvatili onaj dio uzorka koji u godinu dana pandemije nije poboljšao svoju životnu situaciju koja je nastala ili gubitkom posla ili ekonomskom situacijom u državi i štoviše činilo bi se da je takvih osoba bilo više. Sjetimo se da je ipak u prvoj godini pandemije postojao određeni ciklus uspona i padova broja zaraženih kojeg je pratilo pooštavanje i ublažavanje mjera. Nadalje, ono što je možda vjerojatnije, jest da kako se nije nazirao kraj pandemiji, a i oko cjepiva koja su unazad nekoliko mjeseci počela biti naveliko upotrebljavana je bilo mnogo sumnji u

široj javnosti, što se očituje i u tome da se kategorija *Pitanje cijepljenja* pojavila kod negativnih aspekata pandemije, sve više i više ljudi je percipiralo ograničenost svoga života, a negativni utjecaji pandemije su bili perceptivno umnogostručeni. Prijašnji rezultat jest pokazao da su općenito negativni aspekti pandemije perceptivno izraženiji od pozitivnih. Moguće da je ovo dovelo do toga da neki ljudi ipak primarno percipiraju da nema pozitivnih aspekata pandemije.

Percepcija upravljanja pandemijom

Posljednji istraživački problem se usko tiče percepcije upravljanja pandemijom temeljeno na odgovarajućim tematskim kategorijama negativnih i pozitivnih aspekata, specifično *Negativno upravljanje pandemijom* kod negativnih aspekata i *Pozitivno upravljanje pandemijom* kod pozitivnih aspekata. Utvrđeno je da su frekvencije odgovora negativnog upravljanja pandemijom više od frekvencija odgovora pozitivnog upravljanja pandemijom u obje točke mjerenja. Temeljem ovih rezultata percepcija negativnog upravljanja pandemijom je izraženija od percepcije pozitivnog upravljanja pandemijom. Nadalje, percepcija negativnog upravljanja pandemijom je izraženija u drugoj točki mjerenja nego na početku pandemije. U suštini, ovakvi rezultati upućuju na to da je percepcija javnosti da je upravljanje pandemijom više negativno nego pozitivno. Nadalje, ta se percepcija pojačava s vremenom, odnosno negativnost upravljanja pandemijom se dodatno pogoršava kroz vrijeme što potvrđuju i slična istraživanja koja su se prvenstveno fokusirala na povjerenje u institucije koje je u povezanosti s percepcijom upravljanja pandemijom od strane nadležnih institucija. Potkategorija *Gubitak povjerenja u znanost/zdravstvo* jest jedna od sastavnica kategorije *Negativno upravljanje pandemijom* (Prilog D). Postoji više objašnjenja ovakvih rezultata koji zajedno mogu rasvijetliti zašto su nađeni ovakvi nalazi. Naime, kao što smo već spomenuli povjerenje u institucije u Hrvatskoj je kronično nisko (Henjak, 2017; prema Bovan i sur., 2022) što možemo atribuirati političkoj situaciji u državi koja se proteže više od posljednjih 20 godina. Također, dio građana vjeruje u teorije zavjere koje su bile povezane sa virusom COVID-19 i posebno s pratećim cjepivom (Bovan i sur., 2022; Tonković i sur., 2021), a zasigurno su imale učinak na percepciju tih ljudi o nadležnim institucijama. U srcu glavnog grada je povodom takvih uvjerenja organiziran i veliki prosvjed protiv cjepiva. Neka druga istraživanja su pokazala da postoji negativna povezanost između razine obrazovanja i povjerenja u institucije (Enria i sur., 2021), a ako pogledamo u Prilog A vidimo da preko

80% našeg uzorka ima VŠS ili više obrazovanje. Ovi čimbenici zajedno mogu objasniti zašto je percepcija negativnog upravljanja pandemijom izraženija od percepcije pozitivnog upravljanja pandemijom. Obrazovanije osobe imaju niže povjerenje u institucije i njihovo upravljanje pandemijom, a općenito nisko povjerenje u institucije u Hrvatskoj zajedno dovode do negativne percepcije upravljanja pandemijom. Nadalje, ta percepcija negativnog upravljanja postaje izraženija vremenom, tj. pogoršava se. Slično kao i kod objašnjenja za značajnost pozitivne tematske kategorije *Nema pozitivnih aspekata* u prijašnjem istraživačkom problemu i ovdje možemo primijeniti slično rezoniranje. Zbog odugovlačenja pandemije i ne naziranja kraja, ljudi počinju sumnjati u sposobnost nadležnih da primire situaciju i na neki način se počnu efektivno nositi sa novim okolnostima. Prvotni period straha i uplašenosti zbog neviđenih i neizvjesnih događaja je splasnio što daje mogućnost razumnijem razmišljanju o situaciji. Također, moguće da je došlo određenog efekta psihološke reaktivnosti zbog dolaska cjepiva. Naime, teorija psihološke reaktivnosti pretpostavlja da, kada se čovjek nađe u situaciji u kojoj se ograničava njegova sloboda djelovanja, dolazi do efekta psihološke reaktivnosti koji pojačava vjerojatnost reakcije, ponašanja ili prihvaćanja stava upravo suprotnog od onog koji se zabranjuje ili limitira (Brehm i Brehm, 1981). Takva reakcija može biti upravo nepridržavanje postavljenih pravila, granica, zakona i slično koju prati povećanje otpornosti na uvjeravanje u suprotno. Moguće da je dolazak cjepiva i činjenica da, iako cijepljenje nije bilo izričito obavezno, za mnoge aktivnosti je bilo potrebno cijepiti se (putovanje van zemlje, ulazak na pojedine fakultete, korištenje određenih usluga u privatnim sektorima) što ga je praktički za neke ljudi učinilo obaveznim, doprinijelo tome da se javi psihološka reaktivnost prema cijepljenju. Nesumnjivo je da je i stigma prema onima koji se nisu htjeli cijepiti, nastala uslijed takvih reakcija, zajedno s efektom psihološke reaktivnosti utjecala na pogoršanje percepcije negativnog upravljanja pandemijom. Spomenimo na kraju ukratko i ulogu komunikacije u pandemiji. U jednom istraživanju (Kuterovac Jagodić, 2021) više od polovice sudionika je izjavilo da su prezasićeni medijskim informacijama vezanim uz pandemiju, a malo manje od polovice izjavljuje kako medijsko izvještavanje kod njih izaziva osjećaj ljutnje. Zasićeno je da su kontradiktorne informacije i dugotrajna zasićenost takvim informacijama pridonijele dodatnom pogoršanju percepcije negativnog upravljanja pandemijom.

Metodološka ograničenja, praktične implikacije i daljnje preporuke

Imajući na umu dobivene rezultate, svakako treba uzeti u obzir i neka metodološka ograničenja ovog istraživanja. Ponajviše se ističe nezadovoljena reprezentativnost uzorka. Korištena metoda uzorkovanja je rezultirala prigodnim uzorkom budući da su sudionici skupljani preko Facebook platforme. Gotovo 80% sudionika su ženskog spola što, iako je to vrlo često u ovakvim i sličnim istraživanjima (Jokić Begić i sur., 2020), ne odražava stvarno stanje u populaciji. Ova neusklađenost se odražava i u činjenici da preko 80% sudionika ima završen VŠS ili višu razinu obrazovanja. Moguće je da bi rezultati bili drugačiji da je reprezentativnost uzorka bila bolja. Povezano s time, generalizacija dobivenih nalaza je također smanjena zbog toga što uzorak nije reprezentativan, a dodatni faktor je i to što je istraživanje rađeno isključivo na hrvatskom uzorku. Određene pretpostavke oko povjerenja u institucije i uvođenja mjera zabrana koje su utjecale na percepciju ljudi ne vrijede u drugim državama budući da je u svakoj državi tijekom pandemije bio različit uslijed donošenja drugačijih odluka. Nadalje, treba spomenuti i da je osipanje sudionika bilo izraženo budući da je prvotni broj od preko 2000 sudionika u prvom valu spao na malo manje od 400 u trećem valu (T2 u našem istraživanju). Snaga statističkog zaključivanja zbog opadanja broja sudionika vjerojatno nije značajno umanjena, no treba uzeti u obzir problem pristranosti onih sudionika koji su ostali kroz sve valove. Možemo primijetiti i da je u istraživanju korištena isključivo neparametrijska statistika što je moglo smanjiti statističku snagu određenih rezultata, a i neparametrijski testovi su sami po sebi robusniji i manje detaljni od parametrijskih.

Bilo bi preporučljivo da se u budućnosti postigne bolja reprezentativnost uzorka što bi povećalo i mogućnost generalizacije nalaza, iako će uvijek biti ograničena na hrvatsku okolinu. Nadalje, ono što bi bilo zanimljivo ispitati jest i kako se percepcija ljudi mijenjala dalje kroz pandemiju budući da trenutno istraživanje pokriva samo prvih godinu dana, a moguće je uvesti i više točaka mjerenja s drugačijim intervalima među njima (npr. 6 mjeseci ili više od godinu dana). Također, ovako dobivene kvalitativne podatke možemo kombinirati s kvantitativnim podacima koji bi bili dobiveni od istih sudionika (slično kao u ESTSS istraživačkom projektu) što bi detaljnije i preciznije ispitalo problematiku oblikovanja percepcije ljudi i njihovih reakcija u takvom događaju kao što je pandemija koronavirusa. Na ovaj način bi koristili nacrt mješovitih metoda kako bi

integrirali kvalitativne i kvantitativne podatke spajajući perspektive socijalnog i kliničkog pristupa istraživanja psiholoških efekata pandemije.

Doprinosi i snaga ovog istraživanja se nalaze upravo u temeljnom i kvalitetno napravljenom kodiranju. Dobiveni su visoki brojevi frekvencija kroz veliki broj kategorija i to za oba pitanja koja su bila uključena u statističku analizu što je rezultiralo širokom i detaljnom slikom percepcije pandemije koronavirusa u Hrvatskoj. To je dalo mogućnost da ispitamo kako se mijenjala percepcija ljudi kroz pandemiju čega se dotaklo vrlo malo drugih istraživanja, posebno ovako sveobuhvatno. Praktične implikacije se mogu pronaći upravo u načinu upravljanja ovom pandemijom što se dalje može primijeniti na druge krizne događaje koji bi mogli doći u budućnosti. Nadležne institucije trebaju obratiti pažnju na to kako ljudi percipiraju njihove odluke jer su ipak, u konačnici, stavovi u nekoj mjeri povezani s ponašanjem. Donošenje adekvatnih, ali ravnopravnih mjera za koje postoje dobri razlozi, smanjenje zasićenja ljudi informacijama i adekvatna komunikacija bez politizacije kriznog događaja mogu poboljšati stav ljudi oko upravljanja kriznim događajem i njihovo pridržavanje donesenih mjera ili odredbi.

Zaključak

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati promjene u percepciji negativnih i pozitivnih aspekata pandemije koronavirusa unutar godinu dana na hrvatskom uzorku s naglaskom na percepciju upravljanja pandemijom. Rezultati istraživanja pokazali su kako je percepcija negativnih aspekata pandemije izraženija od percepcije pozitivnih aspekata pandemije. Nadalje, analizom tematskih kategorija negativnih aspekata pandemije dobiveno je da su percipirane teškoće oko posla i financija manje izražene u drugoj točki mjerenja nego na početku pandemije. Analizom tematskih kategorija pozitivnih aspekata pandemije dobiveno je da su percipirane prilike za smislene i ugodne aktivnosti manje izražene u drugoj točki mjerenja nego na početku pandemije dok je percepcija refleksije i razvoja zbog pandemije više izražena u drugoj točki mjerenja nego na početku pandemije. Također, percepcija da nema pozitivnih aspekata pandemije je više izražena u drugoj točki mjerenja nego na početku pandemije. Naposljetku, dobiveni rezultati pokazuju kako je percepcija negativnog upravljanja pandemijom izraženija od percepcije pozitivnog upravljanja pandemijom i postaje izraženija tijekom vremena dok se percepcija pozitivnog upravljanja pandemijom ne mijenja.

Literatura

- Ajduković, M., Rezo Bagarić, I. i Ajduković, D. (2022). Is there anything good about the COVID-19 pandemic? Perceptions of the positive consequences at the beginning of the pandemic. *Psihologijske Teme*, 31(1), 1–25. <https://doi.org/10.31820/pt.31.1.1>
- AZVO. (2021, 13. listopada). *Studenti i pandemija: Kako smo (pre)živjeli*. https://stari.azvo.hr/images/stories/novosti/Rezultati_istra%C5%BEivanja_Studenti_i_pandemija_-_Kako_smo_pre%C5%BEivjeli_lektorirano.pdf
- Bäuerle, A., Steinbach, J., Schweda, A., Beckord, J., Hetkamp, M., Weismüller, B., Kohler, H., Musche, V., Dörrie, N., Teufel, M. i Skoda, E. M. (2020). Mental health burden of the COVID-19 outbreak in Germany: Predictors of mental health impairment. *Journal of Primary Care & Community Health*, 11, 215013272095368. <https://doi.org/10.1177/2150132720953682>
- Belzunegui-Eraso, A. i Erro-Garcés, A. (2020). Teleworking in the context of the COVID-19 crisis. *Sustainability*, 12(9), 3662. <https://doi.org/10.3390/su12093662>
- Bovan, K., Baketa, N., Kovačić, M. i Čorkalo Biruški, D. (2022). Trust us, we know what we are doing: institutional trust in Croatia during the COVID-19 crisis. *Journal of Southeast European and Black Sea Studies*, 22(3), 381–402. <https://doi.org/10.1080/14683857.2022.2044670>
- Brehm, S. S. i Brehm, J. W. (1981). *Psychological reactance: a theory of freedom and control*. Academic Press.
- Burlea-Schiopoiu, A., Borcan, I. i Dragan, C. O. (2023). The impact of the COVID-19 crisis on the digital transformation of organizations. *Electronics*, 12(5), 1205. <https://doi.org/10.3390/electronics12051205>
- Chowhan, J., MacDonald, K., Mann, S. L. i Cooke, G. B. (2021). Telework in Canada: Who is working from home during the COVID-19 pandemic? *Relations Industrielles*, 76(4), 761-791. <https://doi.org/10.7202/1086009ar>

- COVID-19 pandemic. (2024). U *Wikipedia*. https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic#
- Crawford, J. (2022). Working from home, telework, and psychological wellbeing? A systematic review. *Sustainability*, 14(19), 11874. <https://doi.org/10.3390/su141911874>
- Čorkalo Biruški, D., Jelić, M., Kapović, I., Baketa, N., Bovan, K., Dumančić, F., Kovačić, M., Tomić, I., Tonković, M. i Uzelac, E. (2021). *Hrvatsko društvo u vrijeme koronakrize: Godinu dana poslije*. Friedrich-Ebert-Stiftung. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/kroatien/18797.pdf>
- Dacka, M., Wolanin, A. i Rybak, J. (2022). Perception of pandemic and students' quality of life in the initial stage of pandemic – a quantitative and qualitative perspective. *Polish Psychological Bulletin*, 53(4), 315-328. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/perception-pandemic-students-quality-life-initial/docview/2831316297/se-2>
- Dey, M., Frazis, H., Piccone, D. S. Jr. i Loewenstein, M. A. (2021). Teleworking and lost work during the pandemic: New evidence from the CPS. *Monthly Labor Review*. <https://doi.org/10.21916/mlr.2021.15>
- Eggert, L., Schröder, J. i Lotzin, A. (2023). Living alone is related to depressive symptoms during the COVID-19 pandemic. *Zeitschrift Für Gesundheitswissenschaften/Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-02118-6>
- Eisenbeck, N., Carreno, D. F., Wong, P. T., Hicks, J. A., María, R. G., Puga, J. L., Greville, J., Testoni, I., Biancalani, G., López, A. C. C., Villareal, S., Enea, V., Schulz-Quach, C., Jansen, J., Sanchez-Ruiz, M., Yildirim, M., Arslan, G., Cruz, J. F. A., Sofia, R. M., . . . García-Montes, J. M. (2022). An international study on psychological coping during COVID-19: Towards a meaning-centered coping style. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 22(1), 100256. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100256>

- Enria, L., Waterlow, N., Rogers, N. T., Brindle, H., Lal, S., Eggo, R. M., Lees, S. i Roberts, C. H. (2021). Trust and transparency in times of crisis: Results from an online survey during the first wave (April 2020) of the COVID-19 epidemic in the UK. *PloS One*, *16*(2), e0239247. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239247>
- Fatmi, M. R. (2020). COVID-19 impact on urban mobility. *Journal of Urban Management*, *9*(3), 270–275. <https://doi.org/10.1016/j.jum.2020.08.002>
- Fouques, D., Castro, D., Mouret, M., Julien-Sweerts, S. i Romo, L. (2021). Perceptions of the post First-Lockdown Era in the current COVID-19 pandemic: Quantitative and Qualitative survey of the French population. *Frontiers in Psychology*, *12*, 668961. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.668961>
- George, D. i Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update* (10. izd.). Pearson.
- Günther-Bel, C., Vilaregut, A., Carratala, E., Torras-Garat, S. i Pérez-Testor, C. (2020). A mixed-method study of individual, couple, and parental functioning during the state-regulated COVID-19 lockdown in Spain. *Family Process*, *59*(3), 1060–1079. <https://doi.org/10.1111/famp.12585>
- Hebert, E., Jeon, K., Wood, R., Reena, I., Hey, W., Hickey, S., Noll, K., Peevy, A., Reynolds, J. i Thomas, P. (2024). Studying U.S. college faculty during the COVID-19 pandemic: Perceptions of severity, concerns, sources of information, preventive behaviors, barriers to work performance, and impact on work productivity. *Pedagogical Research*, *9*(1), em0175. <https://doi.org/10.29333/pr/13885>
- Israel, S., Harpaz, K., Radvogin, E., Schwartz, C., Gross, I., Mazeh, H., Cohen, M. i Benenson, S. (2020). Dramatically improved hand hygiene performance rates at time of coronavirus pandemic. *Clinical Microbiology and Infection*, *26*(11), 1566–1568. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.06.002>

- Javakhishvili, J. D., Ardino, V., Bragesjo, M., Gorniak, J., Kazlauskas, E., Schäfer, I., Schäflein, E. i Williamson, V. (2020, svibanj). *ESTSS Recommendations on Mental Health and Psychosocial Care During Pandemics*. ESTSS. <https://estss.org/wp-content/uploads/2020/05/ESTSS.Covid-19-Recommendations-2020-26-May.pdf>
- Jokić Begić, N., Hromatko, I., Jurin, T., Kamenov, Ž., Keresteš, K., Kuterovac Jagodić, K., Lauri Korajlija, A., Maslić Seršić, D., Mehulić, J., Mikac, U., Tadinac, M., Tomas, J., i Sangster Jokić, C. (2020). *Kako smo? Život u Hrvatskoj u doba korone*. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. [https://web2020.ffzg.unizg.hr/covid19/wp-content/uploads/sites/15/2020/06/Kako-smo Preliminarni-rezultati_brosura.pdf](https://web2020.ffzg.unizg.hr/covid19/wp-content/uploads/sites/15/2020/06/Kako-smo_Preliminarni-rezultati_brosura.pdf)
- Ju, Y. J., Kim, W. i Lee, S. Y. (2023). Public perception of the appropriateness of COVID-19 management strategies and level of disturbances in daily activities: A focus on educational level. *PloS One*, 18(6), e0287143. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287143>
- Kaylor, S. H. (2024). *The effect of the COVID-19 pandemic on the environmental perceptions of college students*. [Diplomski rad, University of South Florida]. ProQuest One Academic. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/effect-covid-19-pandemic-on-environmental/docview/3030965996/se-2>
- Kim, H. Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry & Endodontics*, 38(1), 52-54. <https://doi.org/10.5395/rde.2013.38.1.52>
- Kira, I. A., Shuwiekh, H. A. M., Ashby, J. S., Elwakeel, S. A., Alhuwailah, A., Sous, M. S. F., Baali, S. B. A., Azdaou, C., Oliemat, E. M. i Jamil, H. J. (2023). The impact of COVID-19 traumatic stressors on mental health: Is COVID-19 a new trauma type. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21, 51–70.
- Kolanović, M. (2023). *Psihičko zdravlje adolescenata u pandemiji COVID-19*. [Neobjavljeni diplomski rad]. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

- Krajewski, M., Frackowiak, M., Kubacka, M. i Rogowski, Ł. (2020). The bright side of the crisis. The positive aspects of the COVID-19 pandemic according to the Poles. *European Societies*, 23(1), 777-790. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1836387>
- Kranjčić, I. (2024). *Longitudinalni razvoj simptoma poremećaja prilagodbe u kontekstu pandemije Covid-19*. [Neobjavljeni diplomski rad]. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Krishnamoorthy, Y., Nagarajan, R., Saya, G. K. i Menon, V. (2020). Prevalence of psychological morbidities among general population, healthcare workers and COVID-19 patients amidst the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 293, 113382. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113382>
- Kuterovac Jagodić, G. (2021). Percepcija medijskog izvještavanja o pandemiji bolesti COVID-19 i njezina povezanost s psihičkim zdravljem građana. U: U. Mikac i J. Mehulić (Ur.), 25. *Dani Ramira i Zorana Bujasa - knjiga sažetaka* (str. 66). Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu; Hrvatsko psihološko društvo (HPD).
- Kwong, A., Pearson, R., Adams, M., Northstone, K., Tilling, K., Major-Smith, D., Fawns-Ritchie, C., Bould, H., Warne, N., Zammit, S., Gunnell, D., Moran, P., Micali, N., Reichenberg, A., Hickman, M., Rai, D., Haworth, S., Campbell, A., Altschul, D. i Timpson, N. (2020). Mental health before and during COVID-19 in two longitudinal UK population cohorts. *The British Journal of Psychiatry*, 218, 1-27.
- Leech, N., Barrett, K. i Morgan, G. A. (2015). *SPSS for Intermediate Statistics: Use and Interpretation* (5th edition). Routledge.
- Lotzin, A., Krause, L., Acquarini, E., Ajdukovic, D., Ardino, V., Arnberg, F., Böttche, M., Bragesjö, M., Dragan, M., Figueiredo-Braga, M., Gelezelyte, O., Grajewski, P., Anastassiou-Hadjicharalambous, X., Javakhishvili, J. D., Kazlauskas, E., Lenferink, L., Lioupi, C., Lueger-Schuster, B., Tsiskarishvili, L., . . . Consortium, N. a. S. (2021). Risk and protective factors, stressors, and symptoms of adjustment

- disorder during the COVID-19 pandemic – First results of the ESTSS COVID-19 pan-European ADJUST study. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1-16. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1964197>
- Makhni, S., Umscheid, C. A., Soo, J., Chu, V., Bartlett, A., Landon, E. i Marrs, R. (2021). Hand hygiene compliance rate during the COVID-19 pandemic. *JAMA Internal Medicine*, 181(7), 1006-1008. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.1429>
- Mancini, A. D. (2020). Heterogeneous mental health consequences of COVID-19: Costs and benefits. *Psychological Trauma*, 12(1), 15–16. <https://doi.org/10.1037/tra0000894>
- Mieth, L., Mayer, M. M., Hoffmann, A., Buchner, A. i Bell, R. (2021). Do they really wash their hands? Prevalence estimates for personal hygiene behaviour during the COVID-19 pandemic based on indirect questions. *BMC Public Health*, 21(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10109-5>
- Naioti, E i Mudrak, E. (2022). *Using Adjusted Standardized Residuals for Interpreting Contingency Tables*. Cornell Statistical Consulting Unit.
- Navarro-Soria, I., Costa-López, B., Collado-Valero, J. A., De Mier, R. J. i Lavigne-Cervan, R. (2023). Anxiety, sleep habits and executive function during the COVID-19 pandemic through parents' perception: A longitudinal study. *Psicologia*, 36(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s41155-023-00251-5>
- Nitschke, J. P., Forbes, P. a. G., Ali, N., Cutler, J., Apps, M. a. J., Lockwood, P. L. i Lamm, C. (2020). Resilience during uncertainty? Greater social connectedness during COVID-19 lockdown is associated with reduced distress and fatigue. *British Journal of Health Psychology*, 26(2), 553–569. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12485>
- Olf, M., Primasari, I., Qing, Y., Coimbra, B. M., Hovnanyan, A., Grace, E., Williamson, R. E., Hoeboer, C. M. i GPS-CCC Consortium (2021). Mental health responses to COVID-19 around the world. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1-12. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1929754>

- Oosterhoff, B., Palmer, C. A., Wilson, J. i Shook, N. (2020). Adolescents' motivations to engage in social distancing during the COVID-19 pandemic: Associations with mental and social health. *Journal of Adolescent Health, 67*(2), 179–185. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.004>
- Osman, B. M., Abdelrheem, S. S., Sabaa, R. M. E., Yousef, F. K., Hussein, A. a. R. M., Abuelkassem, N. M. i Atlam, S. A. (2023). COVID-19 pandemic: Perception, attitude, and practices of university students from health sector faculties. *The Egyptian Journal of Bronchology, 17*(1), 4. <https://doi.org/10.1186/s43168-023-00177-7>
- Pačić-Turk, L., Čepulić, D. B., Haramina, A. i Bošnjaković, J. (2020). Povezanost različitih psiholoških čimbenika s izraženosti stresa, anksioznosti i depresivnosti u zdravstvenih djelatnika tijekom pandemije bolesti COVID-19 u Republici Hrvatskoj. *Suvremena psihologija, 23*(1), 35–53. <https://doi.org/10.21465/2020-SP-231-03>
- Petz, B. (2004). *Osnovne statističke metode za nematematičare* (5. izd.). Naklada Slap.
- Ponce, S. A., Green, A., Strassle, P. D. i Nápoles, A. M. (2024). Positive and negative aspects of the COVID-19 pandemic among a diverse sample of US adults: An exploratory mixed-methods analysis of online survey data. *BMC Public Health, 24*(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17491-w>
- Ravnateljstvo civilne zaštite. (n.d.). *Sve Odluke Stožera civilne zaštite RH za sprečavanje širenja zaraze koronavirusom*. Ministarstvo unutarnjih poslova. <https://civilnazastita.gov.hr/sve-odluke-stozera-civilne-zastite-rh-za-sprecavanje-sirenja-zaraze-koronavirusom/2302>
- Rupani, P. F., Nilashi, M., Abumalloh, R. A., Asadi, S., Samad, S. i Wang, S. (2020). Coronavirus pandemic (COVID-19) and its natural environmental impacts. *International Journal of Environmental Science and Technology, 17*(11), 4655–4666. <https://doi.org/10.1007/s13762-020-02910-x>

- Sandbakken, E. M. i Moss, S. M. (2021). "Now we are all in the same boat. at the same time, we are not." Meaning-Making and coping under COVID-19 lockdown in Norway. *Human Arenas*, 6(2), 201–225. <https://doi.org/10.1007/s42087-021-00208-z>
- Sharpe, D. (2015). Your chi-square test is statistically significant: Now what? *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 20(8), 1–10. <https://doi.org/10.7275/tbfa-x148>
- Sun, Y., Wu, Y., Fan, S., Santo, T. D., Li, L., Jiang, X., Li, K., Wang, Y., Tasleem, A., Krishnan, A., He, C., Bonardi, O., Boruff, J. T., Rice, D. B., Markham, S., Levis, B., Azar, M., Thombs-Vite, I., Neupane, D., . . . Thombs, B. D. (2023). Comparison of mental health symptoms prior to and during COVID-19: Evidence from a systematic review and meta-analysis of 134 cohorts. *The BMJ*, 380, e074224. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-074224>
- Tonković, M., Dumančić, F., Jelić, M. i Čorkalo Biruški, D. (2021). Who believes in COVID-19 conspiracy theories in Croatia? Prevalence and predictors of conspiracy beliefs. *Frontiers in Psychology*, 12, 643568. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.643568>
- VERBI Software. (2021). MAXQDA 2022 [računalni softver]. Berlin, Germany: VERBI Software. <https://www.maxqda.com/>
- West, S. G., Finch, J. F. i Curran, P. J. (1995). Structural equation models with nonnormal variables: Problems and remedies. U R. H. Hoyle (Ur.), *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications* (str. 56-75). Sage Publications, Inc.
- World Health Organization. (2020). *WHO characterizes COVID - 19 as a pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- World Health Organization. (2021). *COVID-19: Occupational health and safety for health workers*. <https://www.jstor.org/stable/resrep33225>

- Zowalaty, M. E. E., Young, S. G. i Järhult, J. D. (2020). Environmental impact of the COVID-19 pandemic – a lesson for the future. *Infection Ecology & Epidemiology*, 10(1), 1-2. <https://doi.org/10.1080/20008686.2020.1768023>
- Zrnić Novaković, I., Ajduković, D., Bakić, H., Borges, C., Figueiredo-Braga, M., Lotzin, A., Anastassiou-Hadjicharalambous, X., Lioupi, C., Darejan Javakhishvili, J., Tsiskarishvili, L. i Lueger-Schuster, B. (2023a). Shaped by the COVID-19 pandemic: Psychological responses from a subjective perspective—A longitudinal mixed-methods study across five European countries. *PLoS ONE*, 18(4), e0285078. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285078>
- Zrnić Novaković, I., Lueger-Schuster, B., Verginer, L., Bakić, H., Ajduković, D., Borges, C., Figueiredo-Braga, M., Javakhishvili, J., Tsiskarishvili, L., Dragan, M., Nagorka, N., Anastassiou-Hadjicharalambous, X., Lioupi, C. i Lotzin, A. (2022). You can't do anything about it, but you can make the best of it: A qualitative analysis of pandemic-related experiences in six European countries. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), 1-16. <https://doi.org/10.1080/20008198.2022.2065431>
- Zrnić Novaković, I., Streicher, A., Ajduković, D., Ajduković, M., Kiralj Lacković, J., Lotzin, A. i Lueger-Schuster, B. (2023b). Trajectories of adjustment disorder and well-being in Austria and Croatia during 20 months of the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(19), 6861. <https://doi.org/10.3390/ijerph20196861>

Prilog A

Sociodemografske karakteristike sudionika (N=386)

Varijabla	Kategorija	<i>f</i>	%
Spol	Muški	78	20.21
	Ženski	308	79.79
Dob	Mlada dob (18-29)	63	16.32
	Srednja dob (30-59)	288	74.61
	Starija dob (60+)	35	9.07
Završeni stupanj obrazovanja	Završena osnovna škola	1	0.3
	Završena srednja škola	60	15.5
	Visoko i više obrazovanje	288	74.6
	Doktorat, specijalizacija	37	9.6
Prosječni neto mjesečni prihod kućanstva	Manje od 400€	5	1.3
	Između 400€ i 800€	38	9.87
	Između 800€ i 1330€	97	25.19
	Između 1330€ i 2250€	177	45.98
	Više od 2250€	68	17.66
Radna situacija	Učenik/Student	33	8.55
	Rad s nepunim radnim vremenom	17	4.4
	Rad s punim radnim vremenom	303	78.5
	U mirovini	11	2.85
	Nezaposlenost	22	5.7

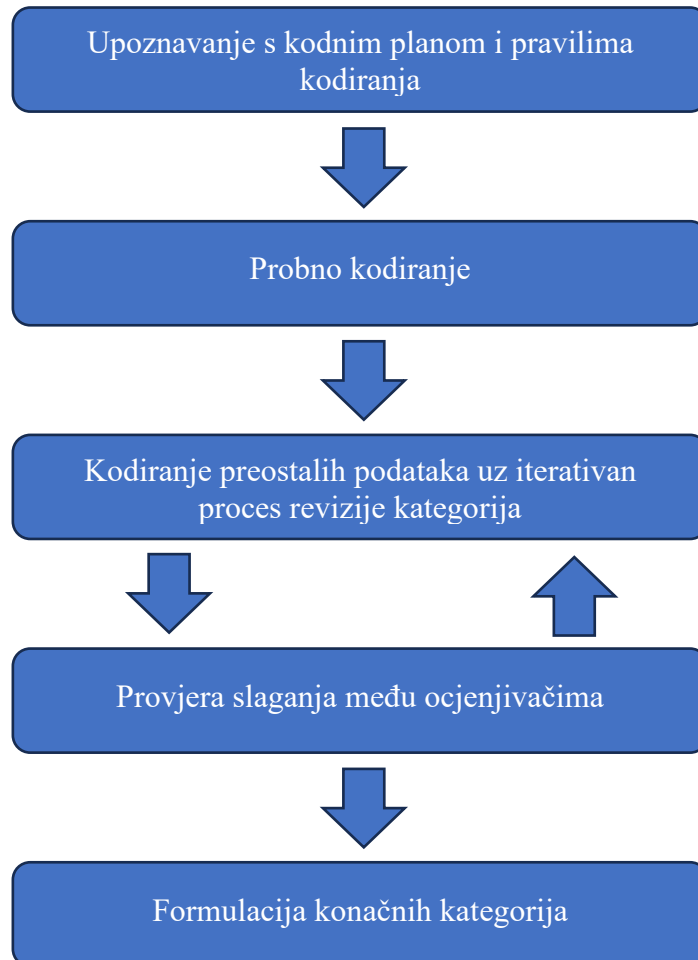
Prilog B

Shematski prikaz induktivnog razvoja kategorija



Prilog C

Shematski prikaz deduktivnog dodjeljivanja kategorija



Prilog D

Lista kategorija i potkategorija negativnih i pozitivnih aspekata pandemije (T1 i T2)

Tablica D1

Tematske kategorije i potkategorije negativnih aspekata pandemije

KATEGORIJE	POTKATEGORIJE
1. Ograničenja i promjene u svakodnevnom životu	Zatvaranje i okolnosti općenito Poremećena dnevna struktura i potreba za prilagodbom Društvena ograničenja Ostanak kod kuće/mjere ostanka kod kuće Ograničene aktivnosti razonode Ograničavanje putovanja Ograničenja vjerskog djelovanja Maske za lice i druge mjere za COVID-19
2. COVID-19 i druge zdravstvene poteškoće	COVID-19 i povezane smrti i bolesti Zdravstveni problemi
3. Emocionalna uznemirenost	Emocionalne teškoće Nesigurnost Beskrajnost
4. Posao i financije	Opterećenja na poslu Ekonomski problemi

KATEGORIJE	POTKATEGORIJE
5. Teškoće vezane za voljene osobe	Školovanje kod kuće i učenje na daljinu Usklađivanje brige o djeci/školovanja kod kuće s radom od kuće Opterećenja/stresori vezani uz voljene osobe
6. Društveni utjecaj	Reakcije stanovništva Kršenje ljudskih prava Stigmatizacija zbog COVID-19 Utjecaj na zemlje sa slabim društvenim sustavima Utjecaj na specifične skupine Podjela društva
7. Negativno upravljanje pandemijom	Nesposobno upravljanje pandemijom nadležnih institucija Nedovoljna zdravstvena njega Neadekvatne informacije Neadekvatno rukovanje medijima Politizacija pandemije Gubitak povjerenja u znanost/zdravstvo
8. Nema negativnih aspekata	

Opaska. Detaljna objašnjenja svih potkategorija i primjeri odgovora se mogu naći na ovoj poveznici u suplementu 4: <https://www.tandfonline.com/doi/suppl/10.1080/20008198.2022.2065431?scroll=top> (Zrnić Novaković i sur., 2022).

Tablica D2*Tematske kategorije i potkategorije pozitivnih aspekata pandemije*

KATEGORIJE	POTKATEGORIJE
1. Refleksija i razvoj	Razvoj pojedinca i zajednice Samosvijest Preispitivanje Cijenjenje/zahvalnost Svijest o riziku/opasnosti Svijest o boljoj higijeni Fokusiranje na bitno Briga o sebi
2. Prilika za smislene/ugodne aktivnosti	Smislene/ugodne dnevne aktivnosti Više vremena na raspolaganju Više mira u životu
3. Utjecaji na okoliš	Manje putovanja, prometa i turizma Utjecaj na klimu/prirodu
4. Koristi na interpersonalnoj razini	Društvena kohezija Kvalitetno vrijeme za obitelj/povezivanje Prednosti društvenih ograničenja
5. Digitalizacija i rad/učenje na daljinu	Digitalizacija Rad/učenje na daljinu

KATEGORIJE	POTKATEGORIJE
6. Pozitivno upravljanje pandemijom	Kompetentno upravljanje pandemijom nadležnih institucija
7. Nema pozitivnih aspekata	

Opaska. Detaljna objašnjenja svih potkategorija i primjeri odgovora se mogu naći na ovoj poveznici u supplementu 4: <https://www.tandfonline.com/doi/suppl/10.1080/20008198.2022.2065431?scroll=top> (Zrnić Novaković i sur., 2022).

Prilog E

Deskriptivni podaci varijabli korištenih u istraživanju s nagnutosti, spljoštenosti i Kolmogorov-Smirnovljevim testom

Istraživački problem	Varijable	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Nagnutost	Spljoštenost	K-S
1. problem	Negativni aspekti T1	386	1.66	0.987	2.245	7.656	.323**
	Negativni aspekti T2	386	1.68	1.061	2.035	5.53	.341**
	Pozitivni aspekti T1	386	1.49	0.918	2.380	6.78	.405**
	Pozitivni aspekti T2	386	1.41	0.824	2.914	11.547	.414**
3. problem	NUP T1	188	0.63	0.813	1.432	2.44	.314**
	NUP T2	188	0.86	0.688	0.585	0.639	.287**
	PUP T1	188	0.12	0.344	2.713	6.73	.522**
	PUP T2	188	0.05	0.225	4.014	14.264	.540**

Opaska. K-S = Kolmogorov – Smirnovljevi test; NUP = Negativno upravljanje pandemijom; PUP = Pozitivno upravljanje pandemijom.

** $p < .01$.