

Analiza poziva savjetodavnim linijama Hrabrog telefona za djecu i roditelje prije i poslije potresa kod Petrinje potkraj 2020. godine

Ercegović, Ana

Master's thesis / Diplomski rad

2021

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:131:230752>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-22**



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

**ANALIZA POZIVA SAVJETODAVNIM LINIJAMA HRABROG TELEFONA
ZA DJECU I RODITELJE PRIJE I POSLIJE POTRESA KOD PETRINJE
POTKRAJ 2020. GODINE**

Diplomski rad

Ana Ercegović

Mentorica: prof. dr. sc. Gordana Keresteš

Zagreb, 2021.

IZJAVA

Pod punom moralnom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradila 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, 13. svibnja 2021.

Ana Ercegović

SADRŽAJ

UVOD	1
<i>Stresni i traumatski događaji</i>	1
<i>Posljedice stresnih i traumatskih događaja na djecu</i>	2
<i>Uloga i potrebe roditelja i djetetove okoline u zaštiti djece</i>	4
<i>Uloga savjetodavnih linija u zaštiti djece</i>	5
CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA	8
METODA	9
<i>Izvor podataka</i>	9
<i>Kategorizacija podataka</i>	10
<i>Vrsta poziva</i>	10
<i>Karakteristike pozivatelja i djeteta koje je tema razgovora</i>	11
<i>Kanali komunikacije</i>	11
<i>Dob djeteta</i>	11
<i>Županija pozivatelja</i>	11
<i>Teme poziva</i>	12
<i>Ishodi razgovora</i>	13
REZULTATI	14
<i>Statistički postupci</i>	14
<i>Opće karakteristike razgovora prije i nakon potresa</i>	14
<i>Demografske karakteristike djece i pozivatelja</i>	16
<i>Teme razgovora</i>	17
<i>Karakteristike razgovora kojima je tema bila potres</i>	18
RASPRAVA	21
<i>Opće karakteristike razgovora</i>	22
<i>Demografske karakteristike djece i pozivatelja</i>	23
<i>Teme razgovora</i>	24
<i>Karakteristike razgovora kojima je tema bila potres</i>	25
<i>Metodološki nedostaci i prijedlozi za buduća istraživanja</i>	28
<i>Praktične implikacije</i>	29
ZAKLJUČAK	29
LITERATURA	31

Analiza poziva savjetodavnim linijama Hrabrog telefona za djecu i roditelje prije i poslije potresa kod Petrinje potkraj 2020. godine

Call analysis of Brave Phone counseling helplines for children and parents before and after the earthquakes near Petrinja in late 2020

Ana Ercegović

SAŽETAK

Ovaj diplomski rad bavi se povezanošću potresa koji su pogodili Sisačko-moslavačku županiju krajem 2020. godine i karakteristika poziva zaprimljenih na Hrabrom telefonu, nacionalnoj liniji za psihološku pomoć djeci i roditeljima. Uspoređeni su pozivi primljeni u razdoblju od 28 dana prije i 28 dana nakon 28. prosinca 2020. godine, kad se dogodio prvi u nizu jakih potresa kod Petrinje. Podaci o pozivima ($N=329$) su uzeti iz baze iCarol. Rezultati istraživanja pokazuju kako je nakon potresa zabilježen porast ukupnog broja poziva, porast broja savjetodavnih razgovora, kao i češće upućivanje nazivatelja da kontaktiraju druge institucije i stručnjake psihičkog zdravlja i tim putem potraže pomoć i podršku za sebe. Nakon potresa češće su se javljali pozivatelji iz područja više pogođenih potresom te oni koji su zabrinuti za djecu predadolescentne dobi, u odnosu na adolescente. Analiza tema razgovora pokazala je da je nakon potresa zaprimljeno više poziva s temama vezanim za psihičko zdravlje djece i obiteljske odnose, a manje onih vezanih za vršnjačke odnose. Nazivatelji koji su se javili Hrabrom telefonu zbog teškoća uzrokovanih potresom opisivali su osjećaj tjeskobe i napetosti, straha od ponavljanja potresa te različite psihosomatske teškoće i regresivna ponašanja kod djece koja predstavljaju prirodne reakcije tijela na doživljenu traumu. Nalazi ovog istraživanja upućuju na važnost istraživanja posljedica koje je potres ostavio na ranjive skupine i razvijanje dostupnosti stručne podrške usmjerene na djecu i roditelje, uključujući savjetodavne linije.

Ključne riječi: savjetodavna linija, potres, trauma, stres

ABSTRACT

The aim of this research was to examine relation between earthquakes that hit the territory of the Republic of Croatia and the characteristics of calls received on *Brave Phone*, the national helpline for psychological assistance to children and parents. The calls received in the period of 28 days before and 28 days after December 28, 2020, when the first in a series of strong earthquakes near Petrinja occurred, were compared. Call data ($N = 329$) was collected from the *iCarol* database. The results of the research show that after the earthquake, there was an increase in the total number of calls, an increase in the number of counseling calls, as well as more frequent referrals of callers to contact other institutions and mental health professionals and seek help and support for themselves. After the earthquake, callers from areas more affected by the earthquake and those who were concerned about pre-adolescent children were more likely to call than callers from less affected areas and adolescents. An analysis of the conversation topics showed that after the earthquake, more calls were received with topics related to the mental health of children and family relationships, and fewer those related to peer relationships. Callers who called Brave Phone due to earthquake-related difficulties described feelings of anxiety and tension, fear of reoccurring earthquakes and various psychosomatic difficulties and regressive behaviors in children that represent the body's

natural reactions to the experienced trauma. The findings of this paper point to the importance of researching the consequences that the earthquake left on vulnerable groups and developing the availability of professional support aimed at children and parents, including counseling helplines.

Keywords: helpline, earthquake, trauma, stress

UVOD

Stresni i traumatski događaji

Predvidljivost i osjećaj kontrole nad događajima koji nas okružuju važni su u svakodnevnom životu pojedinca te stvaraju okvir u kojemu možemo organizirati misli, emocije i ponašanja (Reeve, 2005). Ipak, svakodnevica je ispunjena događajima koji su iznenadni, narušavaju predvidljivu rutinu i mogu biti nepogodni za pojedinca i njegovu dobrobit. Takvi događaji mogu predstavljati stresne i traumatske događaje.

Stres se definira kao sklop emocionalnih, tjelesnih i ponašajnih reakcija do kojih dolazi kad osoba neki događaj procijeni opasnim ili uznemirujućim, odnosno kad su pred njom zahtjevi kojima ne može udovoljiti (Lazarus i sur., 1984, prema Arambašić, 1996). Za razliku od stresnih događaja čiji utjecaj na dobrobit pojedinca ovisi o njegovoj procjeni (Yeager, 2003), traumatski događaj dolazi iznenadno i neočekivano, nadilazi svakodnevne i uobičajene ljudske doživljaje, izvan kontrole je za pojedinca koji ga doživljava te je negativno iskustvo za svakoga tko ga doživi (Arambašić, 1996). Traumatski događaj uključuje izravnu ili potencijalnu smrtnu opasnost, ranjavanje ili ugroženost, prijetnju po život ili integritet osobe koja ga doživljava ili njenih bližnjih u neposrednoj okolini. Osim osobnog doživljavanja traumatskog događaja, traumu može uzrokovati i izloženost traumatskom događaju kojeg doživljava druga osoba. Traumatski događaj može biti rat, prometna nesreća, pljačka, silovanje, nasilje, razne prirodne nepogode i katastrofe poput potresa, poplava, požara i drugih (Arambašić, 1996). Kao neke od čimbenika koji određuju vrstu i jačinu reakcija na traumu, Arambašić (1996) navodi različite dimenzije traume. U dimenzije traume ubraja se priroda traume, odnosno je li trauma prirodna ili je izazvana ljudskim činom, njezino trajanje te stupanj složenosti, odnosno radi li se o jednom ili više traumatskih događaja. Osim toga, važno je i je li trauma zadesila jednu ili više osoba, koliki je stupanj prijetnje po vlastiti život ili život bliskih osoba te postoji li mogućnost ponavljanja takvog događaja.

Potresi koji su nedavno pogodili područje Republike Hrvatske i za sobom ostavili različite materijalne i nematerijalne posljedice primjeri su traumatskih događaja. Potres možemo opisati kao prirodnu traumu koja je zadesila cijelu zajednicu ljudi te je stupanj

prijetnje po život velik. Iako traje relativno kratko (na primjer, u usporedbi s ratom), kod potresa postoji vjerojatnost da se trauma ponovi, a nije moguće predvidjeti niti kontrolirati kada će to biti niti koliko će potres biti jak. Ovisno o svojoj magnitudi, takva pojava može nanijeti fizičku štetu imovini te uzrokovati ljudske povrede i žrtve, zbog čega ostavlja izuzetan psihološki trag na pojedinca.

Prema podacima seizmološke službe Prirodoslovno matematičkog fakulteta u Zagrebu (2020), 28. prosinca 2020. godine u Republici Hrvatskoj zabilježen je jak potres magnitude 5.0 prema Richteru s epicentrom kod grada Petrinje. Nakon njega su uslijedila još dva jaka potresa te niz slabijih potresa. Ovi potresi prethodili su najjačem udaru koji se dogodio 29. prosinca 2020. godine, a njegova magnituda iznosila je 6.2 prema Richteru i time je jedan od dva najjača zabilježena potresa u Republici Hrvatskoj od 1909. godine. Iako je razoran potres pogodio sjeverozapadno područje zemlje, osjetio se diljem Hrvatske i u okolnim zemljama, a za sobom je ostavio sedam ljudskih žrtava, preko dvadeset ozlijeđenih osoba i značajnu materijalnu štetu (Wikipedija, 2021). Nakon potresa 29. prosinca 2020. dogodio se i velik broj naknadnih potresa na istom području. U području grada Petrinje od 28. prosinca 2020. godine do 28. siječnja 2021. godine zabilježena su 622 potresa.

Posljedice stresnih i traumatskih događaja na djecu

Nakon traumatskih događaja, “normalno” je da svaki organizam reagira na “nenormalnu” situaciju u kojoj se našao i svaka je takva reakcija očekivana, prirodna i razumljiva (Profaca, 2020). Arambašić (1996) opisuje kako je karakteristika traumatskog događaja da, neovisno o individualnim karakteristikama osobe poput njezine ličnosti, psihičkog stanja ili prethodnih iskustava, dovodi do osjećaja patnje kod većine pojedinaca upravo zbog njegovog intenziteta i kvalitete događaja. Osim toga, iako se pojedinci mogu razlikovati po načinima reakcije na doživljeni traumatski događaj, posttraumatske stresne reakcije su snažne, univerzalne i neizbježne. U usporedbi s reakcijama na stresne događaje, ove reakcije su intenzivnije, dulje traju i mogu ostaviti veći utjecaj na psihičko zdravlje i funkcioniranje pojedinca (Arambašić, 1996).

Osim materijalne štete i tjelesnih povreda, prirodne katastrofe poput razornih potresa ostavljaju posljedice i na psihičko zdravlje preživjelih osoba, a posebno osjetljiva i

ranjiva skupina su djeca i mladi (Profaca, 2020). Iako istraživanja pokazuju kako roditelji i druge odrasle osobe imaju tendenciju umanjivati ili poricati utjecaj doživljene traume na djecu, djeca koja su izložena traumatskim događajima osjećaju i doživljavaju raznolike posljedice istih i pokazuju određene reakcije na njih (Yule i Williams, 1990). Djeca i adolescenti koji su doživjeli potres bili su izloženi prijetnji svojim životima i sigurnosti, promijenila im se poznata rutina, možda su svjedočili ozljedi ili smrti druge osobe, sami bili ozlijeđeni ili su pak svjedočili oštećenjima ili (privremenom ili trajnom) gubitku vlastitog doma, obitelji, škole i zajednice.

Neke reakcije djece na traumatski događaj su slične neovisno o njihovoj dobi (Feldman, 2011; Shaw, 2000). Na primjer, na emocionalnom planu mogu se javljati osjećaji straha, tuge i ljutnje, uznemirenost (plakanje) i preosjetljivost (trzanje na zvukove i pokrete), dok su na tjelesnom planu česte promjene u ritmu spavanja i apetitu, noćne more, trboboļje, glavobolje, teškoće u disanju, mišićna napetost i umor (Arambašić, 1996; Feldman, 2011). Također, kao reakcije na takvo iskustvo kod djece, Profaca (2020) navodi i javljanje bolnih sjećanja, izbjegavanje osjećaja i razgovora, pobuđenost, nametajuće slike te pretjerani oprez, strah i osjetljivost.

Kod djece predškolske dobi uočljiva su regresivna ponašanja (Feldman i Vengrober, 2011), odnosno ponovno javljanje obrazaca doživljavanja ili ponašanja koja su karakteristična za raniju razvojnu dob i koje je dijete ranije savladalo i zamijenilo drugim, samostalnijim obrascem (spavanje s roditeljima ili nemogućnost samostalnog usnivanja, zahtijevanje da roditelji obavljaju neke aktivnosti umjesto djeteta, poput hranjenja ili oblačenja) te separacijske teškoće, odnosno problemi odvajanja od odraslih s kojima se osjećaju sigurno. Osim toga, na kognitivnom planu mogu se javiti teškoće s pažnjom i koncentracijom, negiranje ili iskrivljavanje događaja, ponavljajuće misli ili slike (Shaw, 2000). U ponašanju mogu biti vidljivi tikovi, motorički nemir, ispadi bijesa, plačljivost, prepričavanje traumatskog događaja, nezainteresiranost te repetitivna igra kroz koju djeca često rekreiraju i ponovno proživljavaju traumatski događaj (Puhovski, 2021).

Kod djece školske dobi češće se javlja strah od odlaska u školu, strah za sigurnost drugih osoba te osjećaji krivnje, srama i odgovornosti zbog traumatskog događaja (Feldman, 2011). Kao i kod mlađe djece, prisutne su tjelesne teškoće i promjene na

kognitivnom planu koje su posebice uočljive u školskom kontekstu, poput gubitka interesa, smanjene koncentracije i motivacije te osjećaja besmisla i pesimističnog viđenja budućnosti. Kod starije djece i adolescenata uočljive su promjene u ponašanju u vidu agresije i razdražljivosti, bijega od kuće ili s nastave, socijalnog povlačenja ili pak pretjerane ovisnosti o vršnjacima (Puhovski, 2021).

Perry (2007) opisuje povezanost dugotrajne izloženosti traumatskom događaju s posljedicama koje ono može ostaviti po funkcioniranje osobe. Naime, dulja izloženost traumatskom događaju dovodi do duljeg i češćeg pobuđivanja neuralnog sustava i narušavanja njegove ravnoteže, zbog čega raste vjerojatnost pojave dugotrajnih promjena u njegovom emocionalnom, kognitivnom, bihevioralnom i tjelesnom funkcioniranju (McLaughlin i Lambert, 2017). Takve promjene mogu biti raznolike, perzistirajuće i kod neke djece mogu dovesti do razine kliničkih poremećaja poput depresije ili anksioznosti (Liu i sur., 2011; Basoglu i sur., 2002), posttraumatskog stresnog poremećaja (Cheng i sur., 2018; Pynoos i sur., 1993; Basoglu i sur., 2002) i povećanog rizika za suicid (Fujiwara i sur., 2017). Kod djece ove promjene mogu biti vidljive i kao rušenje poznatih svjetonazora i stvaranje osjećaja nesigurnosti u svijet i život, promjene sustava vrijednosti i pesimističnih očekivanja od budućnosti (Profaca, 2020). Važno je naglasiti da svaka osoba posjeduje snage i kapacitete za suočavanje sa stresnim i traumatskim događajima te se svaki pojedinac na različit način nosi s proživljenim iskustvima. Ipak, neke reakcije i osjećaji su ljudima zajednički i s nekim se događajima suočavamo teže nego s drugima.

Uloga i potrebe roditelja i djetetove okoline u zaštiti djece

Prilikom suočavanja sa stresnim i traumatskim događajima, prirodno se javlja potreba za ublažavanjem intenziteta doživljenog iskustva. Svaka osoba razvija svoje strategije ili načine za nošenje s takvim iskustvima, a podrška okoline u tom razdoblju najvažniji je zaštitni faktor za djecu (McLaughlin i Lambert, 2017). Najvažnije figure u životu djece su roditelji ili skrbnici (Profaca, 2020), a zatim i ostale odrasle i odgovorne osobe iz njihove okoline. Uočavajući reakcije odraslih na događaje iz okoline, djeca modeliraju svoje ponašanje i iskustvo te se prilagođavaju situaciji (Berk, 2004).

Kad su potresi pogodili Republiku Hrvatsku, šira zajednica i brojni roditelji bili su njima pogođeni i osjećali su njihove posljedice. U takvim uvjetima njihovi kapaciteti za

suočavanje s uobičajenim dnevnim zadacima mogu biti smanjeni, a oni mogu biti potrebni i rastrojani. Izazovi i teškoće s kojima se roditelji susreću u svojoj ulozi, a koji potiču osjećaje uznemirenosti, neugode i iscrpljenosti, nazivaju se roditeljski stres (Profaca i Arambašić, 2004). Iako se pojam stresa veže za različite kontekste i postoje različite vrste stresnih situacija, roditeljski stres je kvalitativno drugačije iskustvo od ostalih stresova. Posebno je istaknut kada se djeca suočavaju s teškoćama, zbog čega se pred roditelja stavljaju veći zahtjevi i očekivanja. Roditelj tada može primijetiti da uobičajeni načini usmjeravanja djeteta ne funkcioniraju kao prije te se mogu osjećati nekompetentnima u roditeljskoj ulozi, negirati djetetove teškoće ili ga pretjerano zaštićivati, a sami mogu osjećati bespomoćnost ili preplavljenosti emocijama (Profaca, 2020). Uz uobičajene i svakodnevne izvore roditeljskog stresa, u okolnostima razornih potresa javljaju se i novi, izazovniji zahtjevi roditeljske uloge koji mogu utjecati na odnos roditelja i djeteta, zadovoljstvo ulogom roditelja, ali i na doživljaj sebe općenito (Profaca, 2020). Roditelji koji su pod intenzivnijim roditeljskim stresom mogu doživjeti sram, krivnju i samoomalovažavanje, češće svoju djecu opažaju negativno, gube empatiju za dijete, skloniji su neadekvatnim roditeljskim postupcima koji su povezani s kasnijim teškoćama djeteta te u situaciji stresa imaju nedovoljno alternativnih načina postupanja (Profaca i Arambašić, 2004).

U takvoj situaciji, osim što im je potrebna podrška u razumijevanju djece i osiguravanje informacija vezano za doživljavanje djeteta, važno je voditi računa i o njihovim potrebama, potaknuti osjećaj da ih drugi razumiju i žele im pomoći te da su njihove osobitosti i osobitosti njihovog djeteta uvažene (Profaca, 2020). Suočavanjem s roditeljskim stresom i nuđenjem podrške roditelju, pomoć indirektno dobiva i samo dijete. Osim podrške iz svoje neposredne okoline, roditelji i djeca mogu tražiti pomoć i od stručnjaka. Upravo u situacijama kada prepoznaju povećanu potrebu za psihološkom podrškom u zajednici, važna je uloga stručnjaka psihičkog zdravlja koji svoje usluge trebaju ponuditi, učiniti dostupnima i objasniti svoju ulogu, mogućnosti i ograničenja.

Uloga savjetodavnih linija u zaštiti djece

U prvim danima i tjednima nakon potresa, većina djece će uz pomoć i podršku od strane roditelja ili skrbnika proći kroz period prilagodbe i bez značajnih teškoća uspostaviti razinu funkcioniranja kakvu su imali prije traumatskog događaja. Međutim, neka djeca

nakon potresa pokazuju ranije opisana intenzivnija i uočljivija odstupanja od uobičajenog ponašanja koja traže pomoć stručnjaka. Rezultati istraživanja pokazuju kako je traženje stručne pomoći povezano sa spolom djeteta, odnosno kako djevojčice češće traže pomoć od dječaka (Garland i Zigler, 1994; Srebnik i sur., 1996). S druge strane, kada govorimo o povezanosti dobi djeteta i traženja stručne pomoći, postojeća istraživanja ukazuju na dvojake nalaze. Na primjer, rezultati Garlanda i Ziglera (1994) pokazuju kako dob djeteta nije značajan prediktor traženja pomoći, dok podaci godišnjih izvještaja savjetodavne linije Hrabri telefon godinama uzastopno pokazuju kako s većom dobi djeteta dolazi do porasta čestine traženja psihološke pomoći te Hrabri telefon najčešće kontaktiraju adolescenti u dobi od 13 do 17 godina (n.d.). Osim same djece i adolescenata koja mogu potražiti pomoć za sebe, često su odrasle osobe te koje odlučuju podijeliti svoje brige i pitanja sa stručnjacima psihičkog zdravlja i na taj način potražiti pomoć za sebe i za djecu za koju su odgovorni (Hrabri telefon, n.d.).

Kao jedan od oblika stručne pomoći, Arambašić (1996) definira savjetovanje kao proces koji ima za cilj pomoći osobi da se promijeni te da lakše i bolje funkcionira u određenim životnim ulogama. Ono najčešće ima edukativnu komponentu, usmjereno je na trenutnu situaciju u kojoj se klijent nalazi te potiče rast i razvoj njegove ličnosti. Telefonsko savjetovanje specifičan je oblik savjetovanja kojeg možemo definirati kao proces putem kojeg educirani savjetovatelji surađuju s nazivateljima s ciljem istraživanja osobne situacije u kojoj se nalaze (Čagalj Farkas, 2020). Osim telefonskog savjetovanja, sve je učestalije korištenje i elektroničkog savjetovanje ili e-savjetovanja (Yaphe i Speyer, 2011). E-savjetovanje je naziv za savjetovanje koje se provodi putem različitih elektroničkih kanala komunikacije poput e-maila, chata, foruma ili društvenih mreža. Specifičnost telefonskog i e-savjetovanja je da nazivatelju nudi osjećaj kontrole, odnosno mogućnost da završi razgovor bez obaveze za nastavkom komunikacije ili dijeljenjem informacija koje im nisu ugodne. U sigurnim uvjetima, uz čuvanje anonimnosti i povjerljivosti nazivatelja, ovi oblici savjetovanja predstavljaju lako dostupan oblik stručne pomoći i često čine prvi korak traženja pomoći i podrške stručnjaka (Buljan Flander i Ćosić Pregrad, 2019).

Organizacija Hrabri telefon nastala je 1997. godine, od kada na području Republike Hrvatske pruža uslugu besplatnog psihološkog savjetovanja za djecu i odrasle osobe zabrinute za maloljetnu djecu (Hrabri telefon, n.d.). Iako je u početku bila namijenjena

pružanju podrške zlostavljanoj i zanemarenoj djeci, kroz godine se područje rada udruge proširilo te su savjetovatelji educirani za razna područja vezana za odgoj, roditeljstvo, dječji razvoj, psihičko zdravlje, sigurnost i dobrobit. Kanali komunikacije putem kojih nazivatelji mogu zatražiti informacije, smjernice i podršku su telefonske linije za djecu te za roditelje, e-mail, forumi, chat i *Facebook*. Na telefonskim linijama godišnje se zaprimi preko 3000 poziva, dok kanali e-savjetovanja bilježe preko 1000 upita (Hrabri telefon, n.d.). S obzirom na njihovu prirodu koja je besplatna, anonimna i povjerljiva, na savjetodavnim linijama javljaju se pozivatelji s raznolikim temama i pitanjima koje se prema literaturi i praksi mogu podijeliti na savjetodavne, informativne, pozive šutnje, pozive zlorporabe i testirajuće pozive (Buljan Flander i Ćosić Pregrad, 2019).

U ovom kontekstu, Buljan Flander i Ćosić Pregrad (2019) definiraju i opisuju vrste različitih razgovora. Savjetodavni pozivi su oni pozivi koji prate faze savjetodavnog razgovora, bave se specifičnim temama vezanim za odgoj, odrastanje, razvoj, dobrobit i sigurnost djece, imaju za cilj osnažiti pozivatelja i pružiti mu podršku u situaciji u kojoj se nalazi te u pravilu traju dulje nego informativni pozivi. U njima savjetovatelj i nazivatelj identificiraju teškoće i rade na osmišljavanju koraka kojima si nazivatelj može olakšati situaciju u kojoj se nalazi, odnosno u njima se provodi telefonsko savjetovanje u punom smislu te riječi. Iako njihovo trajanje varira, posebice u razgovorima s djecom, oni u prosjeku traju oko 45 minuta (Čagalj Farkas, 2020).

Informativni pozivi za cilj razgovora imaju ponuditi kratke informacije pozivatelju, bilo usmjeriti ih na stručnjake i kontakte koji im mogu ponuditi adekvatniju pomoć izvan savjetodavne linije, bilo odgovoriti na pitanja vezana za dječji razvoj, sigurnost i dobrobit (Buljan Flander i Ćosić Pregrad, 2019). Kao i u savjetodavnim, i u informativnim pozivima savjetovatelji primjenjuju vještine aktivnog slušanja, no takvi pozivi uglavnom traju kraće od savjetodavnih (Čagalj Farkas, 2020).

Osim savjetodavnih i informativnih, linije za pomoć bilježe i testirajuće pozive, pozive šutnje te pozive zlorporabe. U testirajućim pozivima pozivatelj, najčešće dijete ili adolescent (Emmison i Firth, 2012), testira granice i pravila savjetodavne linije tako da iznosi izmišljene teškoće, zadirkuje savjetovatelja ili priča šale ili se pak grupa nazivatelja šali sa savjetovateljem. Pozivi šutnje su oni u kojima pozivatelj šuti, a u pozivima zlorporabe nazivatelji vrijeđaju savjetovatelja, prijete, koriste vulgarne izraze,

pokreću razgovor o seksualnosti kako bi zadovoljili vlastite potrebe ili se odnose na situacije kad je nazivatelj pogrešno nazvao, odnosno krivo je upotrijebio liniju (Buljan Flander i Čosić Pregrad, 2019). Iako naizgled ne pripadaju savjetodavnim linijama jer se ne odnose na savjetovanje ili informiranje nazivatelja, ovi pozivi su važni i vrijedni te na drugačije načine doprinose radu i kvaliteti usluge savjetodavnih linija (Čagalj Farkas, 2020).

Uloga savjetovatelja na savjetodavnim linijama je da saslušaju nazivatelje, pokažu razumijevanje, pruže im podršku i praktične informacije, ali i procijene potrebu za uključivanjem stručnjaka u okviru neke od institucija, na primjer o upućivanju na liječničku pomoć, pomoć institucija socijalne skrbi ili zaštitu u nadležnosti policije (Čagalj Farkas, 2020).

Ovo istraživanje nastalo je s ciljem stjecanja uvida u karakteristike i potrebe nazivatelja te teme i ishode razgovora zaprimljenih na savjetodavnim linijama udruge Hrabri telefon u razdoblju koje je uslijedilo nakon razornih potresa koji su pogodili područje Republike Hrvatske u prosincu 2020. godine. Također, ovo istraživanje nastoji prikazati ulogu i važnost nacionalne savjetodavne linije za djecu i roditelje u kriznim situacijama te ukazati na prostor za poboljšanje kvalitete usluge u ovom kontekstu.

CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati jesu li i na koji način potresi koji su u prosincu 2020. godine pogodili sjeverozapadno područje Republike Hrvatske povezani s karakteristikama poziva primljenih na savjetodavnim linijama Hrabrog telefona.

Sukladno cilju istraživanja, postavljeni su sljedeći istraživački problemi i hipoteze prema relevantnoj literaturi i rezultatima dosadašnjih istraživanja:

1. Ispitati razlikuju li se određene karakteristike poziva (ukupan broj, trajanje, vrsta, kanali i ishodi, teme) i demografske karakteristike pozivatelja i djeteta koje je tema poziva prije i nakon potresa.
 1. Očekuje se da će ukupan broj poziva i broj savjetodavnih razgovora nakon potresa biti statistički značajno veći nego prije potresa jer nakon traumatskog događaja osobe uočavaju neočekivane promjene kod sebe i u svojoj okolini te imaju veću potrebu za prepričavanjem i ponovnim proživljavanjem

traumatskog događaja, što ih može potaknuti na traženje stručne pomoći putem savjetodavne linije.

2. Očekuje se da će upućivanje na druge institucije biti statistički značajno češći ishod razgovora u pozivima nakon potresa jer će u osjetljivijem i ranjivijem razdoblju nakon traumatskog događaja nazivateljima češće biti potrebna direktna pomoć stručnjaka psihičkog zdravlja kako bi se uspješnije i lakše nosili s teškoćama nego u razdoblju prije traumatskog događaja.

3. Očekuje se da će nakon potresa statistički značajno više djece i drugih pozivatelja biti iz županija više pogođenih potresom nego prije potresa jer će osobe koje su direktnije izložene i više pogođene traumatskim događajem imati i veću potrebu za stručnom podrškom.

4. Očekuje se da će nakon potresa statistički značajno više pozivatelja biti iz kategorije odraslih osoba nego prije potresa jer odrasle osobe pogođene traumatskim događajem skrbe i o ugroženoj djeci te nailaze na veće izazove u stresnom razdoblju, zbog čega mogu tražiti više stručne podrške, dok se djeca oslanjaju na podršku odraslih iz njihove okoline pri suočavanju sa traumatskim događajem.

5. Očekuje se da će učestalost razgovora s temama vezanim za psihičko zdravlje djeteta biti statistički značajno veća nakon potresa jer se nazivatelji nakon traumatskog događaja češće izjašnjavaju o tegobama koje upućuju na posttraumatske stresne reakcije.

2. Odrediti karakteristike poziva izravno povezanih s potresom.

Ovom problemu pristupljeno je eksplorativno, deskriptivno i kvalitativno, stoga nije formulirana hipoteza vezana za drugi problem.

METODA

Izvor podataka

Prije provedbe samog istraživanja, programske koordinatorice i predsjednica udruge Hrabri telefon bile su upoznate s njegovom svrhom i ciljevima te su odobrile korištenje prikupljenih podataka.

U ovom istraživanju korišteni su podaci prikupljeni u 329 poziva na komunikacijskim kanalima udruge Hrabri telefon od 28. studenog 2020. do 28. siječnja 2021. godine. Komunikacijski kanali odnose se na telefonske linije za djecu te linije za roditelje koje su otvorene radnim danom od 9 do 20 sati, *chat* Hrabrog telefona koji je otvoren radnim danom od 15 do 19 sati i kanale e-savjetovanja (*e-mail*, *Facebook* i forum) putem kojih nazivatelji odgovor dobiju unutar tri radna dana od zaprimanja upita. Svi navedeni kanali komunikacije su besplatni, povjerljivi i anonimni.

Podaci su prikupljeni iz online baze podataka *iCarol* koja nudi mogućnost unosa podataka o pozivu i nazivateljima poput spola, dobi, mjesta iz kojeg zovu, razloga poziva i ostalih informacija korištenih u ovom istraživanju. Osim Hrabrog telefona, *iCarol* koriste i druge međunarodne savjetodavne linije za unos, evidenciju i statističku analizu podataka o zaprimljenim pozivima.

S obzirom na svrhu istraživanja, bilo je važno da promatrano razdoblje ne obuhvaća druge veće događaje koji su, uz potrese, na značajan način mogli utjecati na širu zajednicu. Stoga je kao početak promatranog razdoblja odabran 28. studenog 2020. godine, odnosno dan kada je stupila na snagu Odluka Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske (Narodne novine, 2020). Ova Odluka odnosila se na ukidanje, to jest zabranu aktivnosti koje sačinjavaju dio uobičajene svakodnevice velikog broja osoba, kako odraslih, tako i djece. Razdoblje prije 28. studenog isključeno je iz obrade podataka kako rezultati ne bi uključivali potencijalne efekte koje je uvođenje novih mjera donijelo. Kako bi se usporedila razdoblja jednakog trajanja prije i nakon potresa, odabran je jednak broj radnih dana, odnosno sati u kojima je linija Hrabrog telefona bila dostupna pozivateljima prije i poslije potresa. Stoga je kao posljednji dan prikupljenih podataka nakon potresa odabran 28. siječnja 2021. godine.

Kategorizacija podataka

Vrsta poziva

Od ukupno 504 zaprimljena poziva od 28. studenog 2020. do 28. siječnja 2021., u konačne analize nisu uvršteni pozivi šutnje ($N = 14$), testirajući pozivi ($N = 67$), pozivi zlorababe ($N = 55$) i pozivi koji ne uključuju teme djece, dječjeg razvoja i dobrobiti ($N = 39$). Dakle, analizirano je 329 poziva koje su savjetovatelji Hrabrog telefona označili

kao savjetodavne i informativne. Pritom su s nekim nazivateljima savjetovatelji razgovarali više puta ($N = 106$), odnosno ne vrijedi pravilo da svaki poziv ima drugog nazivatelja.

Karakteristike pozivatelja i djeteta koje je tema razgovora

Neki pozivi imaju nepotpune informacije o pozivateljima ili djetetu koje je tema razgovora. Razlog tomu je priroda savjetodavne linije koja je anonimna, dakle pozivatelji mogu podijeliti samo one informacije koje žele i, ako to nije potrebno za nastavak i kontekst razgovora, savjetovatelji ne trebaju prikupiti navedene podatke. S obzirom na to da su se podaci koje je nazivatelj ponudio savjetovatelju razlikovali od poziva do poziva, neki pozivi nemaju zabilježenu dob ($N = 38$), spol ($N = 35$) ili županiju ($N = 186$) djeteta koje je tema razgovora, kao ni županiju pozivatelja ($N = 186$) i odnos pozivatelja i djeteta ($N = 5$).

Kanali komunikacije

Kanali komunikacije *Facebook*, forum i e-mail su pridruženi u kategoriju „e-savjetovanje“ zbog male pojavnosti pojedinačnih kategorija i sličnog način na koji ovi kanali funkcioniraju.

Dob djeteta

Sukladno fazama dječjeg razvoja i dostupnosti pojedinih podataka zabilježenih u pozivima, dob djece koja su kontaktirala Hrabri telefon ili su bila tema razgovora kategorizirana je u dvije kategorije (predadolescenti (od 0 do 11 godina) i adolescenti (od 12 do 18 godina)) ili četiri dobne kategorije (od 0 do 6, od 7 do 11, od 12 do 15 te 16 i više godina) kako bi se odgovorilo na prvi problem te tri dobne kategorije (od 0 do 6, od 7 do 11 te 12 i više godina) kako bi se odgovorilo na drugi problem postavljen u ovom istraživanju.

Županija pozivatelja

Podaci o županiji u kojoj se nalazi dijete ili pozivatelj podijeljeni su u skupine „više pogođene potresom“ i „manje pogođene potresom“. Podjela je načinjena na temelju informacija s Wikipedije (2021) koje opisuje štetu nastalu zbog potresa na pojedinim područjima. U područja koja su više pogođena potresom uvrštene su Bjelovarsko-bilogorska, Karlovačka, Krapinsko-zagorska, Koprivničko-križevačka, Sisačko-

moslavačka, Zagrebačka županija i grad Zagreb. U područja koja su manje pogođena potresom uvrštene su ostale županije, a kategorija „Nepoznato“ je isključena iz analize.

Teme poziva

Svaka tema poziva bilježena je kao dihotomna varijabla koja poprima vrijednost „1“ ako su nazivatelj i savjetovatelj razgovarali o toj temi ili vrijednost „0“ ako o njoj nisu razgovarali. Jedan poziv može imati više označenih tema. Naknadno su teme kategorizirane vodeći se postojećom podjelom iz sustava *iCarol* u skupine koje objedinjuju slične teme.

U kategoriju „Nasilje i zlostavljanje“ uključene su sljedeće teme: vršnjačko nasilje (bullying), obiteljsko nasilje, emocionalno nasilje, zanemarivanje, tjelesno nasilje, tjelesno kažnjavanje, seksualno nasilje, nasilje u adolescentskim vezama, dijete kao svjedok nasilju, seksualno zlostavljanje u sportu, elektroničko nasilje, online seksualno nasilje, grooming, cyberbullying te neodređeni i drugi oblici nasilja.

U kategoriju „Psihosocijalno i psihičko zdravlje“ uključene su sljedeće teme: akutni psihijatrijski poremećaj, ADHD, agresija kao simptom psihičkog poremećaja, poremećaji iz spektra autizma, tijelo i tjelesni izgled, dosada, depresivnost, poremećaji prehrane, strah i anksioznost, identitet i smisao života, manjak samopouzdanja, usamljenost, panični napadi, fobije i opsesije, PTSP, samoozljeđivanje, suicid te neodređene i druge teme vezane za psihičko zdravlje. Ova kategorija je u tekstu ovog rada navedena kao „Psihičko zdravlje“.

U „Pravna pitanja“ uključene su teme pravnih savjeta i informacija, prijave rođenja djeteta, dječjeg braka, djeteta kao svjedoka, djece u sukobu sa zakonom, djece kojoj je potrebno pravno zastupanje, zakona u sukobu s dječjim pravima te nedefinirana i druga pravna pitanja.

U „Obiteljske odnose“ uključene su teme vezane za posvojenje, tugovanje zbog gubitka, skrbništvo i pristup djeci, nošenje s teškoćama djeteta, samohrano roditeljstvo, razvedeni, razdvojeni ili roditelji u sukobu, odnosi baka i djedova s djecom, uzdržavanje djeteta, nova obitelj, odnosi roditelja i djece, odgojne metode, roditeljski stres, roditelji s ovisnostima ili teškoćama psihičkog zdravlja, odnosi braće i sestara te neodređene i druge teme vezane za obiteljske odnose.

U teme vezane za „Školu“ uključene su akademske teškoće, zadaće, teškoće učenja, ispitna anksioznost, djeca koja su napustila sustav obrazovanja, prilagodba na školu, teškoće vezane za učitelje i nastavnike, teškoće s ostalim odraslim osobama u sustavu obrazovanja te neodređene i druge teme vezane za školu.

U „Vršnjačke odnose“ uključene su teme stvaranja prijatelja, partnerskih odnosa, vršnjačkog pritiska, teškoća s prijateljima, seksualnog pritiska od partnera te neodređene i druge teme vezane za vršnjačke odnose.

U kategoriju „Razvojna pitanja“ uključene su teme povezane s adolescencijom, razvojna agresija, privrženost, teškoće hranjenja, uspostavljanje discipline, razvojni strahovi i anksiozni simptomi povezani s njima, ljubomora na braću i sestre, prilagodba na vrtić, teškoće spavanja, razvoj govora, mucanje, djeca s teškoćama u razvoju te druga pitanja vezana za dječji razvoj.

Osim navedenih tema, u razgovorima su prikupljeni i podaci o temama vezanim za seksualnost ($N = 6$), tjelesno zdravlje ($N = 5$), zlouporabu sredstava ovisnosti ($N = 5$), potrebitu djecu ($N = 1$), diskriminaciju ($N = 0$), HIV ($N = 0$) i eksploataciju djece ($N = 0$). Podaci o ovim temama su isključeni iz daljnje analize jer zbog malih frekvencija nije bilo moguće provoditi statističke obrade na njima.

Također, zabilježeni su razgovori u kojima su nazivatelji od savjetovatelja tražili određene informacije (na primjer o radu linije, kontaktima drugih stručnjaka i slično). Od 1. siječnja 2021. promijenjen je način na koji se ova kategorija koristi i na koji se bilježe navedeni podaci u sustavu *iCarol*, stoga su ovi podaci isključeni iz daljnjih analiza. S obzirom na to da nije moguće razlučiti efekte promjene u načinu unosa podataka i potresa na potencijalne razlike prije i nakon potresa, ne bi bilo opravdano predstaviti potencijalne razlike među njima kao posljedicu potresa.

Ishodi razgovora

Ishodi razgovora mogu biti upućivanje na druge institucije i slanje obavijesti institucijama koje se bave dobrobiti djece. Slanje obavijesti institucijama odnosi se na kontaktiranje nadležnog centra za socijalnu skrb o sumnji na zlostavljanje ili zanemarivanje djeteta, što je u promatranom razdoblju zabilježeno samo jednom i to nakon potresa ($N = 1$), a može se odnositi i na kontaktiranje policije u situacijama kada

savjetovatelji Hrabrog telefona procijene da je trenutno prisutna opasnost po život nazivatelja ili druge osobe. Ishod upućivanja na druge institucije odnosi se na razgovor s nazivateljem o tome zbog čega i kod kojeg stručnjaka može potražiti stručnu pomoć u svojoj okolini i nuđenje kontakta drugih stručnjaka (na primjer centra za socijalnu skrb, liječnika obiteljske medicine, različitih udruga koje se bave zaštitom prava i sigurnosti djece i specijaliziranim temama vezanim za dječji razvoj te stručnih suradnika u školi, vrtiću, dječjem domu i drugim ustanovama).

REZULTATI

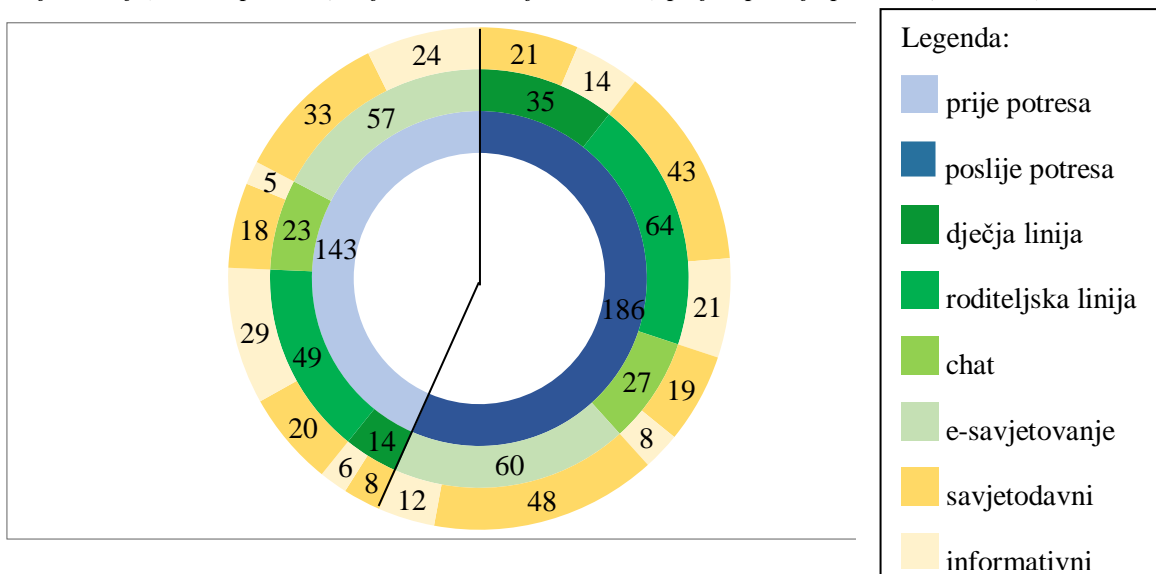
Statistički postupci

Razlike u trajanju poziva prije i nakon potresa ispitane su t-testom. Budući da se glavni podaci u istraživanju odnose na frekvencije određene kategorije ili karakteristike razgovora, odnosno poziva, kako bi se testirale hipoteze postavljene uz prvi problem (ispitati razlikuju li se određene karakteristike poziva i demografske karakteristike pozivatelja i djeteta koje je tema poziva prije i nakon potresa), proveden je niz hi-kvadrat testova. Kako bi se odredile karakteristike poziva izravno povezanih s potresom (drugi problem) provedena je analiza sadržaja.

Opće karakteristike razgovora prije i nakon potresa

Slika 1 prikazuje raspodjelu kanala i vrsta poziva zabilježenih prije i poslije potresa. Nije utvrđena statistički značajna razlika u trajanju poziva prije i nakon potresa ($t(329) = -0.669$; $p=.504$). U prosjeku, pozivi su prije potresa trajali 38,1 minutu ($n = 86$), pri čemu je najkraći poziv trajao 2, a najdulji 146 minuta, dok su nakon potresa ($n = 126$) pozivi u prosjeku trajali 41,2 minute, uz najkraći poziv od 3 i najdulji od 221 minutu.

Slika 1. Raspodjela poziva po kanalu komunikacije (dječja i roditeljska linija, chat i e-savjetovanje) i vrsti poziva (savjetodavni i informativni) prije i poslije potresa (N = 329).

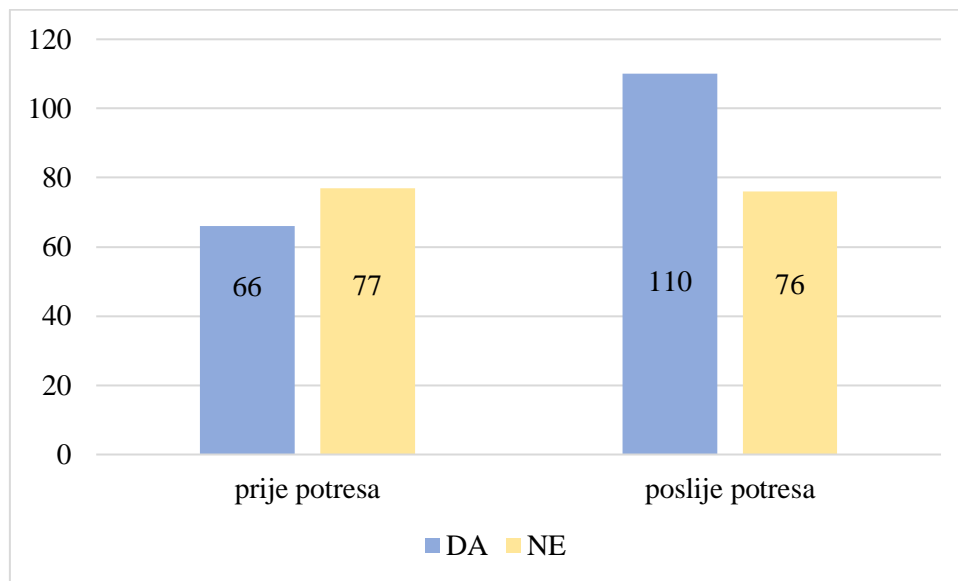


Nije utvrđena statistički značajna razlika u učestalosti korištenja pojedinih kanala komunikacije prije i nakon potresa ($\chi^2(3, N = 329) = 5.868; p = .118$).

Pokazano je kako postoji statistički značajna razlika ($\chi^2(1, N = 329) = 8.075; p = .004$) u vrsti poziva prije i poslije potresa. Kako je vidljivo na slici 1, nakon potresa su statistički značajno češći savjetodavni, a rjeđi informativni razgovori. Na slici 1 također je vidljivo da glavninu razlike čini porast savjetodavnih i smanjenje informativnih razgovora na roditeljskoj liniji ($\chi^2(1, N = 113) = 7.824; p = .005$) i e-savjetovanju ($\chi^2(1, N = 117) = 6.705; p = .010$), dok na dječjoj liniji ($\chi^2(1, N = 49) = 0.034; p = .085$) i chatu ($\chi^2(1, N = 50) = 0.402; p = .526$) nema statistički značajne razlike u učestalosti savjetodavnih i informativnih poziva prije i nakon potresa. Dobiveni nalazi potvrđuju prvu hipotezu kojom je pretpostavljeno da će nakon potresa biti zabilježeno više poziva te statistički značajno veći broj savjetodavnih razgovora nego prije potresa

Pronađena je statistički značajna razlika u učestalosti upućivanja pozivatelja na druge stručnjake i institucije prije i poslije potresa ($\chi^2(1, N = 329) = 5.480; p = .019$). Nakon potresa je bilo statistički značajno više razgovora u kojima je zabilježeno upućivanje na druge stručnjake, nego prije potresa (slika 2), čime je potvrđena druga hipoteza kojom je pretpostavljeno da će upućivanje pozivatelja drugim institucijama biti statistički značajno češći ishod u pozivima nakon potresa nego prije potresa.

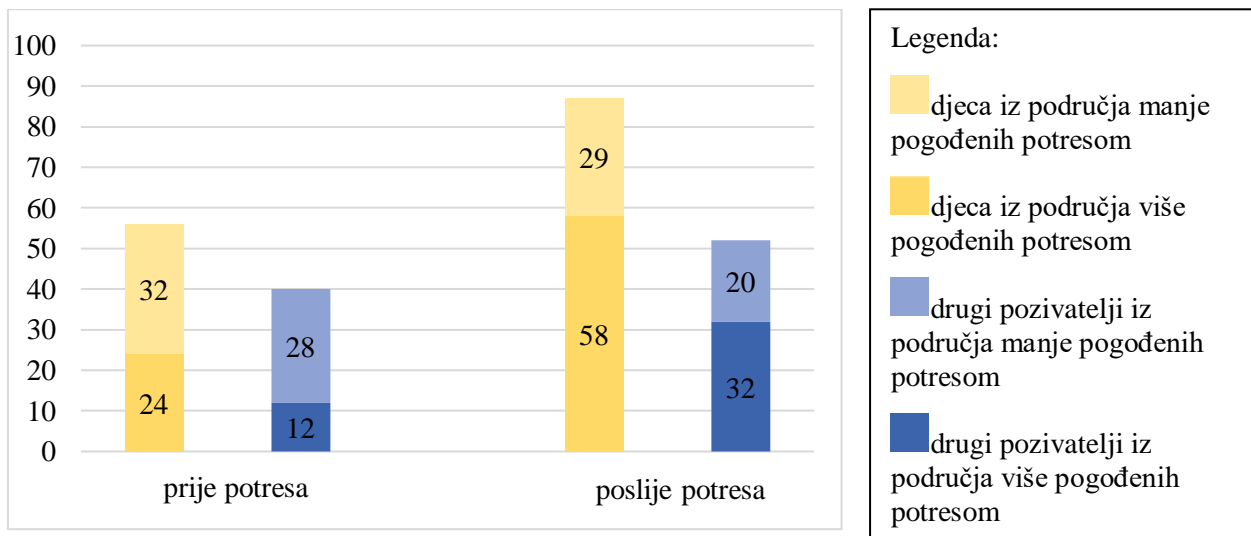
Slika 2. Učestalost upućivanja pozivatelja na kontaktiranje drugih institucija prije i poslije potresa (N = 329).



Demografske karakteristike djece i pozivatelja

Utvrđena je statistički značajna razlika u zabilježenim područjima, odnosno županijama iz kojih zovu pozivatelji ($\chi^2(1, n = 92) = 9.012; p=.003$) i u kojima se nalaze djeca koja su tema razgovora ($\chi^2(1, n = 143) = 7.896; p=.005$), što je prikazano na slici 3. Nakon potresa, značajno su se češće javljali pozivatelji i djeca iz područja više pogođenih potresom, nego u razdoblju prije potresa. Važno je napomenuti kako za velik broj poziva nedostaje podatak o županiji pozivatelja.

Slika 3. Frekvencije javljanja djece i drugih pozivatelja ovisno o području iz kojeg zovu prije i poslije potresa (N = 235).



Ne postoji statistički značajna razlika u spolu djeteta koje je kontaktiralo liniju ili je bilo tema razgovora prije i poslije potresa ($\chi^2(1, N = 294) = 2.149; p=.143$). No, pokazalo se kako djevojčice statistički značajno češće traže pomoć za sebe nego dječaci, dok druge osobe iz okoline češće traže pomoć za dječake nego za djevojčice, kako u razdoblju prije ($\chi^2(1, n = 124) = 20.141; p<.01$), tako i nakon potresa ($\chi^2(1, n = 170) = 13.476; p<.01$).

Ne postoji statistički značajna razlika ni u spolu pozivatelja ($\chi^2(1, N = 329) = 0.825; p=.364$) prije i nakon potresa, kao ni u odnosu djeteta i nazivatelja prije i poslije potresa ($\chi^2(1, N = 329) = 0.182; p=.670$). Hrabri telefon najčešće su kontaktirala djeca sama ($n = 136$) i majke djece koja su tema razgovora ($n = 124$). Pozivatelji su nešto rjeđe očevi ($n = 27$) ili bake ($n = 13$) ugrožene djece. Pozivatelji koji su ugroženom djetetu prijatelj/ica, sestra, teta/ ujna/ strina, tetak/ ujak/ stric, rođak/inja, pomajka, učitelj/ nastavnik/ stručni suradnik, susjed/a ili pripadaju u kategorije „drugo“ i „nepoznato“ zabilježeni su u 1 do maksimalno 5 poziva, dok za ostale kategorije odnosa između djeteta i pozivatelja (brat, poočim, polubrat, polusestra, djed, djelatnik ustanove za skrb o djeci) nema zabilježenih poziva.

Ne postoji statistički značajna razlika u dobi djece koja su kontaktirala liniju ili su bila tema razgovora prije i nakon potresa ($\chi^2(3, N = 291) = 5.541; p=.136$). Najmanje su se javljala djeca ili pozivatelji zabrinuti za djecu dobi od 0 do 6 ($n = 52$) i 7 do 11 godina ($n = 59$), zatim adolescenti u dobi od 16 do 18 godina ($n = 73$), a najviše djece u dobi od 12 do 15 godina ($n = 107$).

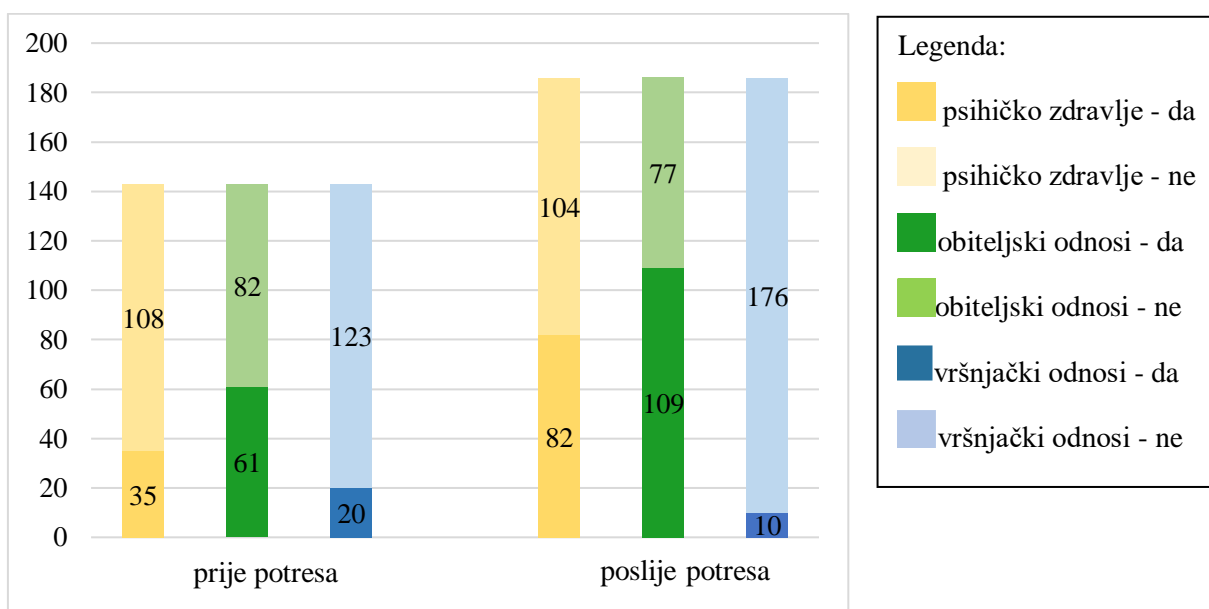
Ovim nalazima potvrđena je treća hipoteza kojom je pretpostavljeno da će nakon potresa statistički značajno više djece i drugih pozivatelja biti iz županija više pogođenih potresom nego nakon potresa. Također, odbačena je četvrta hipoteza kojom je predviđeno da će nakon potresa statistički značajno više pozivatelja biti iz kategorije odraslih osoba nego prije potresa.

Teme razgovora

Kako bi se ispitale razlike u učestalosti javljanja pojedinih tema prije i nakon potresa, provedeni su hi-kvadrat testovi. Utvrđene su statistički značajne razlike u učestalosti javljanja tri kategorije tema: tema vezanih za psihičko zdravlje ($\chi^2(1, N = 329) = 13.568;$

$p < .01$), tema vezanih za obiteljske odnose ($\chi^2(1, N = 329) = 8.231; p = .004$) i tema vezanih za vršnjačke odnose ($\chi^2(1, N = 329) = 7.231; p = .007$). Teme vezane za psihičko zdravlje i obiteljske odnose javljale su se statistički značajno češće u razdoblju nakon, nego u razdoblju prije potresa, dok za temu vršnjačkih odnosa vrijedi obrnuto (slika 4). Učestalost javljanja tema nasilja i zlostavljanja ($\chi^2(1, N = 329) = 0.006; p = .939$), pravnih pitanja ($\chi^2(1, N = 329) = 1.030; p = .310$), tema vezanih za školu ($\chi^2(1, N = 329) = 0.416; p = .519$) i razvojnih pitanja ($\chi^2(1; N = 329) = 1.146; p = .284$) je jednaka prije i nakon potresa.

Slika 4. Frekvencije javljanja tema psihičkog zdravlja, obiteljskih odnosa i vršnjačkih odnosa u razgovorima prije i poslije potresa ($N = 329$).



Dobiveni rezultati potvrdili su petu hipotezu kojom je pretpostavljeno da će tema psihičkog zdravlja biti učestalija nakon potresa, nego prije, ali su također pokazali da je nakon potresa porasla učestalost tema vezanih za obiteljske odnose, a smanjila se učestalost tema vezanih za odnose s vršnjacima, što nije bilo očekivano.

Karakteristike razgovora kojima je tema bila potres

Skupina poziva koji su zabilježeni u razdoblju nakon potresa i u kojima se izravno spominju teškoće vezane za potres ($n = 28$) naknadno je izdvojena iz cjelokupnog uzorka poziva i analizirane su njihove karakteristike i sadržaj. Većina ovih poziva zaprimljena je putem kanala e-savjetovanja ($n = 11$) ili roditeljske linije ($n = 9$), a manje ih je zaprimljeno putem dječje linije ($n = 6$) i chata ($n = 2$). Pozivatelji koji su se javili

Hrabrom telefonu i iznosili brige zbog doživljenih potresa su najčešće bile majke ($n = 15$), a zatim djeca sama ($n = 8$). Od ostalih pozivatelja, s ovom temom su se javili očevi ($n = 3$), baka ($n = 1$) i odgajateljica iz vrtića ($n = 1$). Pozivatelji su uglavnom bili ženskog spola ($n = 23$), neovisno o tome je li se radilo o djeci ili odraslim osobama zabrinutima za dječju dobrobit.

U svim pozivima savjetovatelj i nazivatelj su razgovarali o temama vezanim za psihičko zdravlje ($n = 28$), a u skoro svim takvim pozivima kao tema razgovora zabilježeni su strah i anksioznost ($n = 27$). Pola poziva ($n = 14$) bilježi kao temu razgovora odnose roditelja i djece. U ovom poduzorku poziva dob djece je podijeljena u tri kategorije kako bi se dobio detaljniji uvid u podatke.

Za djecu u dobi od 0 do 6 godina ($n = 6$) većinom su pozivateljice bile majke koje su same uznemirene zbog potresa i izražavaju strah za svoju obitelj i sebe ($n = 5$). Ovi pozivatelji opisuju kako su djeca u situacijama potresa reagirala mirno ili nisu znala što je potres. Osim toga, jedan otac opisuje „*strah, nesanicu i uznemirenost od potresa*“ šestogodišnje kćeri i zanima ga kako adekvatno reagirati na njih.

„Zove majka dvogodišnjeg djeteta i priča koliko je u stresu i strahu od potresa. Ispričala je kako joj je cijelo tijelo zgrčeno, ne može jesti, ne može spavati, želi pobjeći negdje gdje nema potresa, nije otišla na posao i nije joj stalo do toga hoće li ga izgubiti. Dodatan stres joj je prouzročila situacija u kojoj je tijekom potresa njeno dijete bilo u vrtiću i nije mogla neko vrijeme saznati je li sve u redu s njim. (...) Na kraju se jako malo referirala na dijete, a većinom na svoje tegobe i strahove.“ - dio sažetka telefonskog poziva, 30. prosinca 2020., majka

„Za vrijeme jakog potresa u utorak bila sam sama u kući sa četveromjesečnom bebom. Ne prestajem misliti o tome, kroz glavu mi prolaze svakakve misli, ne mogu se vratiti normalnom životu. Bojim se za svoju obitelj i svoju bebu. Bojim se za svoje zdravlje.“ - dio upita putem e-savjetovanja, 6. siječnja 2021., majka

Za djecu u dobi od 7 do 11 godina ($n = 12$) pozivateljice su većinom bile majke ($n = 10$) te se ističu općenite teme vezane za strah ($n = 10$) i specifični strah od povratka u školu ($n = 5$).

„Na spomen da će uskoro škola rasplače se jer od straha ne želi ići...“ - dio sažetka telefonskog poziva, 4. siječnja 2021., majka

„...Također, spominje kako je zabrinuta za sestru (10) koja je isto uplašena te ju brine hoće li ju netko zaštititi u školi.“ - dio sažetka telefonskog poziva, 22. siječnja 2021., djevojčica (11)

Iz opisa razgovora vidljivo je i kako se kod djece ove dobi strah očituje u teškoćama spavanja ($n = 6$), osjetljivosti na zvukove ($n = 4$) i drugim psihosomatskim teškoćama ($n = 3$). Također, prisutan je strah od ostajanja samima ($n = 3$) i od ponavljanja potresa ($n = 2$).

„Majka navodi da se nakon ponovnog potresa u prosincu strahovi vraćaju, ovaj put u nešto blažem obliku, da djevojčica ne želi biti sama u sobi, spava s roditeljima i da se po noći budi kad shvati da je roditelj ustao iz kreveta te ih prati u drugu prostoriju.“ - dio sažetka telefonskog poziva, 19. siječnja 2021., majka

„S obzirom na ovih proteklih 7 dana u kojima imamo česte potrese, dječak 10 god. jako je uplašen, ima česte proljeve, ponekad se budi noću i traži zagrljaje, ponekad ni ne spava.“ - dio upita putem e-savjetovanja, 4. siječnja 2021., majka

„Zove djevojčica plačući i govori kako zove zbog potresa. Kaže kako se cima na svaki zvuk i stalno razmišlja o tome hoće li se ponoviti. Govori kako nije mogla jesti dan nakon potresa, prvu noć nije spavala, ali sada je bolje. (...) Bit će trenutaka kada možda bude sama kod kuće, pa ju je strah kada pomisli na to.“ - dio sažetka telefonskog poziva, 8. siječnja 2021., djevojčica (11)

U razgovorima s adolescentima u dobi od 12 i više godina ($n = 6$) javljaju se slične teškoće kao kod mlađe djece.

„Bojim se jako, ne mogu spavat, spavam samo po danu kad je netko pored mene, ne znam kako da si pomognem, užasno se bojim i svaki zvuk koji čujem prestrašim se.“ – dio upita putem e-savjetovanja, 30. prosinca 2021., dječak (16)

„Nakon potresa u 3. mjesecu imala je problema sa usnivanjem, prije odlaska na spavanje boli ju želudac, a bila je i jedno vrijeme izgubila apetit. Opisala mi je kako je doživjela potres, koliko ju je to uznemirilo i kako se sada osjeća. (...) Također, i dalje ne želi spavati sama te nije razgovarala ni s kim osim s roditeljima o tome.“ – dio sažetka telefonskog poziva, 31. prosinca 2021., djevojčica (14)

„Jako teško joj pada cijela situacija s koronom i potresima pa smo pokušale strukturirati razgovor (što je s njom jako potrebno) i dogovorile da ćemo danas pričati o načinima na koje bi mogla smiriti intenzivne osjećaje kod sebe.“ – dio sažetka telefonskog poziva, 30. prosinca 2021., djevojčica (14)

S druge strane, dvije majke adolescenata opisuju kako imaju dojam da se njihova djeca s lakoćom nose s potresom. U oba navedena razgovora radi se o majkama koje su se primarno javile opisujući vlastite simptome koji su se pojavili nakon doživljenih potresa.

„To je dvoje tinejđera od 13 i 17 godina i znaju točno što treba napraviti u slučaju potresa tako da smo taj dio više puta odradili.“ – dio upita putem e-savjetovanja, 15. siječnja 2021., majka

Dakle, dio zaprimljenih poziva bio je od roditelja koji su se javili Hrabrom telefonu iznoseći vlastite teškoće u nošenju s trenutnom situacijom ($n = 3$).

„...u mene se uvukao određeni strah i neizvjesnost da li će se i u kojem obimu ponovo desiti jaki potres. Pogotovo sam zabrinut prije spavanja jer postoji strah da će se desiti dok spavam iako se on može desiti u svakom trenutku naravno. Teško mi je biti racionalan u ovim trenucima. (...) Pogotovo me užasavaju zvukovi koji se proizvode u stanu dok je potres. Ta trešnja, zveckanje posuđa, škripa ormara i polica... Užas... Znam da je strah normalan, ali ja sam postao preosjetljiv... Kako se nositi sa time i što poduzeti? To bi bilo moje pitanje. Također jasno mi je da dijete upija naše reakcije pa želimo biti jako oprezni oko toga koliko god možemo biti.“ - dio upita putem e-savjetovanja, 31. prosinca 2021., otac

Iz većine razgovora vidljiva je podrška koju roditelji pružaju djeci ($n = 17$), no neka djeca imaju dojam da roditelji umanjuju njihove brige ($n = 2$).

„Sve što ste naveli da bih trebala raditi sa kćeri, to i radim. Razgovarale smo nakon zagrebačkog potresa puno, a i nakon ovoga koji je bio krajem prošle godine. (...) Od malena o svemu otvoreno razgovaram s njom i vjerujem da se upravo zbog toga ipak bolje nosi sa cijelom ovom situacijom nego neki njeni vršnjaci.“ - dio upita putem e-savjetovanja, 29. siječnja 2021., majka

„Roditelji s njim razgovaraju i podrška su - objasnili su mu da su dobili zelenu naljepnicu, da je kuća sigurna, da su oni tu ako bilo što bude. Distraktiraju se na način da idu u šetnje, gledaju crtiče itd.“ - dio sažetka telefonskog poziva, 25. siječnja 2021., majka

„Najviše ju pogađa to što joj roditelji govore da zaboravi sve i ne misli više na to.“ - dio sažetka telefonskog poziva, 31. prosinca 2020., djevojčica (14)

„Navodi kako s roditeljima može razgovarati o brigama, no ponekad znaju umanjivati iste.“ - dio sažetka telefonskog poziva, 22. siječnja 2021., djevojčica (11)

Savjetovatelji su se u razgovorima usmjerili na normalizaciju osjećaja i reakcija pozivatelja i djece na doživljeni potres ($n = 10$), tehnike relaksacije i osmišljavanje načina distrakcije ($n = 7$) te poticanje nazivatelja da podijele svoje iskustvo i brige koje imaju s bližnjima ($n = 6$) ili da potraže pomoć stručnjaka za psihičko zdravlje ($n = 9$).

RASPRAVA

Ovim istraživanjem nastojalo se uvidjeti jesu li i kako potresi koji su pogodili područje Sisačko-moslavačke županije u prosincu 2020. godine povezani s incidencijom traženja psihološke pomoći na Hrabrom telefonu, nacionalnoj liniji za psihološku pomoć djeci i roditeljima. Također, istraživanjem se pokušao steći uvid u karakteristike i potrebe djece i drugih nazivatelja zabrinutih za djecu nakon razornih potresa koji su pogodili zemlju. Kao indikator traženja psihološke pomoći korišteni su pozivi zaprimljeni putem savjetodavne linije Hrabri telefon u razdoblju od 28 dana prije i isto toliko nakon razornih potresa. Cilj istraživanja bio je ispitati kako su iskustva doživljenih potresa povezana s karakteristikama poziva zabilježenima na nacionalnoj savjetodavnoj liniji.

Opće karakteristike razgovora

Prvi problem ovog istraživanja bio je usporediti određene karakteristike poziva (ukupan broj, trajanje, vrstu, kanale i ishode te teme razgovora) i demografske karakteristike pozivatelja i djeteta koje je tema poziva. Govoreći o duljini trajanja razgovora gdje nije pronađena značajna razlika prije i nakon potresa, bitno je istaknuti kako je za vrijeme provođenja istraživanja trajala bazična edukacija određenog broja savjetovatelja, stoga savjetovatelji koji su vodili analizirane razgovore imaju izražene razlike u vještinama savjetovanja i trajanju iskustva u ovom obliku volontiranja. Ovo se moglo odraziti na temeljitost ispitivanja situacije i detalja u samom razgovoru te, posljedično, na trajanje poziva.

Podaci pokazuju kako je nakon potresa zaprimljeno više poziva nego prije potresa, čime je potvrđena prva postavljena hipoteza. Nalazi koji govore o povećanoj incidenciji traženja psihološke pomoći putem savjetodavne linije nakon što je zajednicu pogodio traumatski događaj, mogu upućivati na povećanu potrebu za podrškom u stresnim razdobljima, a podudaraju se s nalazima ranijih istraživanja o načinima na koji se pojedinci nose sa sličnim teškoćama (na primjer, Garland i Zigler, 1994; Srebnik, 1996). Također, primijećen je porast broja savjetodavnih razgovora i pad broja informativnih razgovora u odnosu na isto razdoblje prije potresa. Bitna razlika savjetodavnih od informativnih razgovora je upravo detaljnost ispitivanja teškoća s kojima se javlja nazivatelj i izraženost potrebe za savjetodavnom podrškom kod nazivatelja (Čagalj Farkas, 2020). Neposredno nakon izloženosti traumatskom događaju, prirodno se javlja potreba za prepričavanjem i ponovnim proživljavanjem događaja. Ono predstavlja aktivan način suočavanja sa stresnim ili traumatskim događajem pomoću kojeg ga osoba pokušava razumjeti i pridati mu značenje onim kanalom kojim inače raspolaze i upravlja – riječima (Arambašić, 1996).

Govoreći o ishodima razgovora, rezultati pokazuju kako je upućivanje pozivatelja da kontaktiraju druge stručnjake češće nakon potresa, što je u skladu s postavljenom drugom hipotezom. Prikupljeni podaci ne omogućuju uvid u informacije kojim stručnjacima su pozivatelji upućeni. Ipak, ovaj ishod razgovora upućuje na češću procjenu savjetovatelja da je djeci potrebna podrška i pomoć stručnjaka za psihičko zdravlje, najčešće stručnih suradnika iz škole, vrtića ili dječjeg doma, socijalnih radnika, liječnika opće prakse, školske medicine ili pedijatara.

Demografske karakteristike djece i pozivatelja

Kako bi se ispitale karakteristike djece i drugih pozivatelja prije i nakon potresa, promatrane su varijable dobi i spola djece, spol pozivatelja, odnos pozivatelja i djeteta, županije iz kojih djeca i pozivatelji dolaze. Za razliku od podataka o samom pozivu (poput kanala komunikacije, trajanja i vrste razgovora), ovih podataka najviše nedostaje, odnosno osobne informacije koje pozivatelji iznesu razlikuju se od poziva do poziva.

Neznačajna razlika u spolu djece prije i nakon potresa je u skladu s dosadašnjim istraživanjima (Garland i Zigler, 1994.; Nam i sur., 2010), međutim, zanimljivo je kako su djevojčice češće te koje traže pomoć za sebe nego dječaci, dok druge osobe iz okoline češće traže pomoć za dječake, kako prije, tako i nakon potresa. Dakle, vidljiva je interakcija odnosa djeteta i pozivatelja (dijete ili druga osoba) i spola djeteta koje je tema razgovora na savjetodavnim linijama. Iako se suočavaju sa sličnim ili istim teškoćama, istraživanja konzistentno pokazuju kako žene češće traže pomoć od muškaraca (Ang i sur. 2004; Mackenzie i sur., 2006). Za djevojčice i žene je od rane dobi socijalno prihvatljivije razgovarati o osjećajima i brigama koje imaju, dok je kod dječaka i muškaraca ovaj način suočavanja s teškoćama još uvijek stigmatiziran. Imajući na umu ove nalaze, bitno je usmjeriti se na osvještavanje teškoća s kojima se suočavaju dječaci, razgovor o njihovim iskustvima i emocijama i važnosti traženja pomoći, odnosno destigmatizirati i učiniti kanale psihološke pomoći dostupnima kada su im oni potrebni.

Nadalje, rezultati pokazuju kako se ne razlikuje dob djece koja su tema razgovora na linijama mjesec dana prije i poslije potresa. Ipak, neka istraživanja ukazuju na dobne razlike u posttraumatskim simptomima u nešto duljem razdoblju nakon traumatskog događaja. Na primjer, rezultati Liu i suradnika (2011), pokazuju kako su šest mjeseci nakon razornog potresa u Kini, djeca u dobi od 10 i 11 godina imala značajno više simptoma anksioznosti, depresije i PTSP-a od mlađe djece. Uzevši u obzir da je u ovom radu analizirano razdoblje u kojem su bilježena česta naknadna podrhtavanja tla, odnosno traumatski događaj je još uvijek trajao, korisno je drugim istraživanjima obuhvatiti širi period nakon potresa i vidjeti kakve je odgođene posljedice ovaj događaj ostavio i kako se one odražavaju na pozive na savjetodavnim linijama.

Govoreći o karakteristikama nazivatelja, one se većinom ne razlikuju prije i poslije potresa, što je u skladu s očekivanjima. Ipak, četvrtom hipotezom je pretpostavljeno da će nakon potresa više pozivatelja biti iz kategorije odraslih osoba, što nalazi u ovom istraživanju nisu potvrdili. Ovaj smjer razlike pretpostavljen je jer je očekivano da će odrasli češće potražiti pomoć kako bi sebi olakšali nošenje s potresom i kako bi time pružili adekvatniju podršku svojoj djeci, koja se u teškim situacijama oslanjaju na reakcije i podršku odraslih u svojoj okolini (Berk, 2004). Kao objašnjenje dobivenih nalaza, moguće je pretpostaviti da potrebita djeca i odrasli percipiraju Hrabri telefon kao sigurno mjesto na kojemu mogu potražiti pomoć i informacije kada su im potrebne te da se u jednakoj mjeri oslanjaju na dostupnost podrške iz ovog izvora, neovisno o teškoćama s kojima se susreću. Iz nalaza je uočljiva i razlika u županiji iz koje su zvala djeca i odrasli prije i nakon potresa, kako je predviđeno trećom hipotezom. Nakon potresa češće su se javljali pozivatelji iz područja više pogođenih potresom, nego u razdoblju prije potresa. Ovi nalazi mogu upućivati na povećanu potrebu za informacijama, podrškom i razgovorom upravo kod onih koji su izravno pogođeni traumatskim događajem, kao posebno ranjivih skupina. Ovi rezultati mogu služiti kao poticaj za organizaciju mreže podrške nakon potresa, bilo u vidu telefonskih linija podrške specifično za potresom pogođene zajednice, bilo na način da se postojeće linije podrške učine dostupnijima, ili pak u vidu osmišljavanja sustavnih i longitudinalnih programa koji mogu poticati i pratiti oporavak pogođene zajednice.

Teme razgovora

Napravljena je usporedba učestalosti javljanja pojedinačnih skupina tema razgovora prije i poslije potresa. Rezultati pokazuju da se tri skupine tema razlikuju u učestalosti javljanja prije i poslije potresa. Pritom se teme vezane za psihičko zdravlje i obiteljske odnose javljaju češće nakon potresa, dok se teme vezane za vršnjačke odnose javljaju rjeđe nakon potresa. Ovi rezultati potvrđuju petu hipotezu kojom je pretpostavljeno da će tema psihičkog zdravlja, osobito anksioznosti i strahova, biti učestalija nakon potresa. Ovakvi nalazi su u skladu s raznim istraživanjima koja navode da djeca, neovisno o dobi, pokazuju brojne reakcije nakon traumatskog događaja (Feldman, 2011).

Nakon potresa, teme vezane za obiteljske odnose javljaju se češće nego prije potresa. Kako je ranije opisano, u ovom kontekstu tema obiteljskih odnosa uglavnom upućuje na

javljanje odraslih osoba zabrinutih za dobrobit djece i informiranje o načinima na koje im mogu pružiti pomoć, stoga je moguće da se porast učestalosti javljanja ove teme odnosi upravo na češću zabrinutost roditelja i drugih odraslih osoba za zdravlje i sigurnost djece te za načine kako adekvatno reagirati i postupati prema djeci u razdoblju nakon traumatskog događaja i novim okolnostima koje su pred njima.

Teme vezane za vršnjačke odnose se javljaju rjeđe nakon potresa nego prije potresa. Adolescencija je razdoblje u kojem vršnjački odnosi, pripadnost vršnjačkoj skupini i njihovo odobravanje za mlade postaju sve važniji (Berk, 2004). Također, Berk (2004) navodi kako su, neovisno o dobi, djevojčice usmjerenije na socijalne kontakte od dječaka. Najčešći korisnici chata Hrabrog telefona su upravo adolescentice (Hrabri telefon, n.d.). S obzirom na važnost podrške okoline nakon traumatskog događaja (Heerde i Hemphill, 2018), moguće je da se ova skupina nakon potresa više usmjerila na osnaživanje odnosa s vršnjacima i bližnjima, odnosno da je trauma mobilizirala vršnjačku podršku i imala pozitivne učinke na vršnjačke odnose, zbog čega su se djeca Hrabrom telefonu rjeđe javljala zbog teškoća koje imaju u odnosima s njima. Osim toga, moguće je pretpostaviti da se smanjenje učestalosti javljanja tema vršnjačkih odnosa može pripisati i tome što u razdoblju nakon potresa (dakle, od 28. prosinca 2020. do 18. siječnja 2021. godine) nije bilo nastave, odnosno bili su školski praznici. Kako su u školi djeca u najneposrednijem kontaktu s vršnjacima i najizloženija su vršnjačkom nasilju (Donegan, 2012; Vaillancourt i sur., 2010), moguće je da je smanjeno vrijeme izloženosti vršnjacima utjecalo na učestalost javljanja konflikata među djecom, kao i na odmicanje fokusa s, primjerice, romantičnih odnosa, sklapanja prijateljstava, vršnjačkog pritiska i drugih tema vezanih za vršnjačke odnose.

Učestalost javljanja tema nasilja i zlostavljanja, pravnih pitanja, tema vezanih za školu i razvojnih pitanja je jednaka prije i nakon potresa. Ovi nalazi mogu upućivati na to da se djeca i nazivatelji usprkos traumatskom događaju nastavljaju suočavati i jednako često tražiti pomoć vezano za teškoće koje im se javljaju u uobičajenim okolnostima, a ovi nalazi se posebice mogu odnositi na nazivatelje iz područja manje pogođenih potresom.

Karakteristike razgovora kojima je tema bila potres

Kao odgovor na drugi problem, izdvojeni su i analizirani pozivi zabilježeni nakon potresa, a koji kao temu razgovora izravno spominju potres ili teškoće uzrokovane

njime. Pozivatelji su u ovom uzorku uglavnom bile majke ili sama djeca, a pozivi su većinom zaprimljeni putem roditeljske linije ili kanala e-savjetovanja, što se podudara s ranije opisanim karakteristikama poziva. Analizom ovih razgovora istaknuta je tema psihičkog zdravlja, pritom najčešće straha i anksioznosti. Nazivatelji su naveli kako se stanje tjeskobe kod djece očituje na različite načine – grčenjem mišića i tijela, smanjenim apetitom, teškoćama s usnivanjem, buđenjem po noći, strahom od usnivanja dok su sami te strahom od odvajanja od odraslih osoba. Osim reakcija na tjelesnom i behavioralnom planu, nazivatelji opisuju primjere kognitivnih simptoma poput straha od proživljenog događaja i ponavljanja istog te izražavaju zabrinutost za svoju sigurnost. Ovi posttraumatski simptomi slični su onima koji se navode u ranijoj literaturi (Arambašić, 1996; Profaca, 2020). Kao druga najčešća tema koja se javlja u ovim razgovorima su odnosi roditelja i djece. Iako se ova tema može odnositi na različite situacije (pitanja roditelja o tome kako razgovarati s djetetom o psihičkim teškoćama, obiteljskim odnosima, seksualnosti ili vršnjačkim odnosima, kako mu pomoći u učenju, kako kvalitetno provoditi vrijeme s djetetom i druga), ovaj nalaz je u kontekstu traumatskog događaja moguće objasniti time što su to bili razgovori s roditeljima i drugim odraslim osobama koji su tražili podršku za sebe i smjernice kako pružiti adekvatnu pomoć djetetu za kojeg su zabrinuti nakon potresa.

Roditelji mlađe djece opisuju kako su djeca u situaciji potresa reagirala mirnije ili nisu znala što je potres. U ranom djetinjstvu djeca nemaju dovoljno razvijene kognitivne vještine niti iskustvo za procjenu opasnosti situacije te u stresnim i traumatskim situacijama traže reakciju odgovornih i bližnjih odraslih osoba koje služe kao model za njihovo iskustvo i ponašanje u tim situacijama (Berk, 2004). Ovaj nalaz govori o važnosti gradnje osjećaja sigurnosti kod roditelja, brige za njihovo nošenje s traumatskim događajem kako bi oni imali kapacitete adekvatno reagirati, pružiti razumijevanje i podršku djeci.

Kod djece školske dobi zabilježena je zabrinutost za sigurnost u školi, separacijski strah i izražavanje želje za spavanjem u blizini roditelja, što literatura opisuje kao regresivna ponašanja (Puhovski, 2021). Također, uobičajeno je da su kod djece školske dobi kognitivni simptomi lakše uočljivi u školskom kontekstu, te da su kod njih vidljive teškoće koncentracije, smanjena pažnja, motivacija za izvršavanjem školskih obaveza ili nemir (Strøm i sur., 2016), što je zabilježeno i u ovom istraživanju.

Najmanji broj poziva vezanih za potres zabilježen je od adolescenata, a zbog ove teme su se češće javljali njihovi roditelji, a ne sami adolescenti. Oni koji su se javili opisuju teškoće slične kao kod djece mlađe dobi (problemi sa spavanjem, strah i napetost, osjetljivost na zvukove, gubitak apetita). S obzirom na mali broj zaprimljenih poziva od adolescenata, ne saznajemo puno o načinima na koje se nose s potresima - nalazi upućuju na to da oni putem savjetodavnih linija ne traže pomoć vezano za ovu temu. Moguće je da ne znaju gdje mogu naći prostor za razgovor o ovoj temi ili da traže podršku nakon potresa na drugim izvorima podrške, a Hrabrom telefonu se javljaju zbog nekih drugih tema. Uzevši u obzir znanja o posljedicama koje traumatski događaji ostavljaju na adolescente (Shaw, 2000; Liu, 2011) i okolnosti u kojima trenutno žive, uvjete školovanja na daljinu i zdravstvene pandemije, bitno je usmjeriti se na adolescente kao na posebno ranjivu skupinu. Adolescente karakterizira izražena potreba za samostalnošću, autonomijom i osjećajem da su uspješni u nošenju s izazovima pred njima (Berk, 2004). Ipak, pred njima su uvjeti s kojima se ne trebaju suočavati sami i s kojima se ni brojne odrasle osobe ne nose samostalno i uspješno. Zbog toga je potrebno biti dostupan adolescentima, ponuditi im razgovor i razumijevanje. Također, važno je osvijestiti odraslima da to što adolescenti ne izgledaju kao da im je teško, djeluju nezainteresirano ili čak pokazuju agresivna i nepoželjna ponašanja (na primjer, bijeg od kuće i s nastave) mogu biti načini na koje se oni nose s potresom (Puhovski, 2021).

U većini razgovora uočena je podrška koju roditelji daju svojoj djeci. Ipak, vidljivo je da neki roditelji ponekad umanjuju brige djece, što u ovom istraživanju saznajemo iz nekih razgovora s djecom. Uz to, kod roditelja, neovisno o dobi djece, zabilježena su javljanja zbog vlastitih teškoća s nošenjem s traumatskim događajem. Važno je imati na umu da odrasli zaslužuju dodatnu podršku nakon traumatskog događaja i da brigom za sebe imaju više kapaciteta za brigu o djeci. Uloga savjetovatelja bila je normalizirati osjećaje, misli i reakcije djece i pozivatelja, osnažiti ih i ohrabriti da traže pomoć bližnjih ili stručnjaka psihičkog zdravlja kad im je potrebna. Također, u stresnim situacijama tehnike relaksacije i distrakcije mogu biti od pomoći za nošenje (Varvogli i Darviri, 2011) i to su savjetovatelji u nekim razgovorima i nudili pozivateljima.

Metodološki nedostaci i prijedlozi za buduća istraživanja

Dobivene nalaze potrebno je promatrati uzimajući u obzir ograničenja provedenog istraživanja. Prvo, s obzirom na metodu prikupljanja podataka, oni se mogu smatrati nepouzdanima jer volonteri na savjetodavnim linijama bilježe podatke koji su im dostupni tijekom razgovora s nazivateljem, zbog čega je taj proces osjetljiv na faktor ljudske pogreške i ne može se sa sigurnošću reći da pojedina tema nije prisutna ili samo nije spomenuta tijekom tog razgovora. S obzirom na korištene statističke postupke, ograničena je mogućnost zaključivanja o uzročnim čimbenicima učestalosti javljanja pojedinih tema ili karakteristika poziva. Dobivene nalaze nije moguće generalizirati na širu populaciju jer ne možemo znati tko su pojedinci koji odabiru kontaktirati Hrabri telefon i ovim putem potražiti pomoć za sebe, stoga je vanjska valjanost ovog istraživanja mala. Pitanje je koliko je ovaj uzorak reprezentativan za cijelu populaciju, kako su druga djeca i roditelji reagirali na potres, znaju li ostali roditelji prepoznati i adekvatno reagirati na promjene koje se događaju kod djece nakon traumatskih događaja, na kakve izvore informacija se oslanjaju i gdje traže pomoć i podršku.

Uzevši u obzir da je prikupljanje podataka trajalo za vrijeme zdravstvene krize, bilo bi korisno usporediti ove podatke s onima prikupljenima ranijih godina i dobiti jasniji uvid o zasićenosti podataka, odnosno učestalosti javljanja pojedinih tema (posebice psihičkog zdravlja) efektom zdravstvene krize. Također, kroz cijeli siječanj 2021. godine zabilježena su naknadna manja podrhtavanja tla na prostoru Republike Hrvatske, stoga je važno istaknuti kako je nakon većih potresa 28. i 29. prosinca traumatski događaj još uvijek trajao. S obzirom na to da je očekivano da većina osoba pokazuje određene prvotne reakcije na traumatski događaj i da one nisu razlog za zabrinutost niti upućuju na psihopatologiju, roditelje se potiče da potraže pomoć stručnjaka tek ako kod djece primjećuju kronične i učestale teškoće ili se promjene nakon traumatskog događaja pogoršavaju (Arambašić, 1996). S obzirom na to da je u ovom istraživanju promatrano razdoblje od mjesec dana nakon potresa, moguće je da je nakon ovog razdoblja i s protokom vremena došlo do povećane potražnje za pomoći i podrškom stručnjaka od strane roditelja. Nalazi budućih longitudinalnih istraživanja mogu biti od značajne koristi kako bi pratili psihičko zdravlje i potrebe djece i roditelja nakon potresa te ukazali na to kako se s protokom vremena mijenja zastupljenost pojedinih tema ili područja iz kojeg nazivatelji zovu Hrabri telefon.

Praktične implikacije

Dobiveni nalazi upućuju na nekoliko mogućih praktičnih primjena ovog istraživanja. Za početak, ostaje otvoreno pitanje tko su nazivatelji koji traže podršku putem savjetodavnih linija i na koje načine se s ovim iskustvom nose djeca i roditelji koji ne kontaktiraju savjetodavnu liniju te traže li pomoć za sebe drugim putem. Upravo izostanak javljanja određenih skupina ili tema u ovom istraživanju ukazuje na potrebu za provođenjem trijaže djece i roditelja u zajednicama pogođenima potresom te longitudinalno praćenje njihovih potreba. Takve informacije mogu doprinijeti kritičnoj informaciji o njihovom psihičkom zdravlju nakon takve katastrofe i pomoći u osmišljavanju prilagođenih programa podrške. Također, rezultati nam govore o nekim posljedicama koje je potres ostavio na djecu i roditelje, njihovim potrebama i načinima na koje se nose s ovim iskustvom. Nalazi upućuju na posebnu osjetljivost djece i mladih kao ranjivih skupina te važnost pružanja podrške roditeljima nakon traumatskog događaja kako bi se osnažili njihovi kapaciteti i kako bi oni mogli pružiti pomoć djeci za koju su odgovorni. Zbog toga je i u ovom istraživanju istaknuta važnost ulaganja u dostupnost i prepoznatljivost savjetodavnih linija nakon traumatskih događaja te u dugoročne politike zaštite psihičkog zdravlja preživjelih u potresima. Iz perspektive savjetodavne linije, potrebno je kampanjama i vanjskom politikom udruge utjecati na percepciju djece, tinejdžera i roditelja vezano za teme kojima se savjetodavna linija bavi. Postoji mogućnost da zajednica prepoznaje Hrabri telefon kao savjetodavnu liniju za zlostavljaju i zanemarenu djecu, što je nekad i bila. Ipak, s godinama se njen djelokrug rada proširio i bitno je isto osvijestiti populaciji kojoj je namijenjen, odnosno poslati poruku da su savjetovatelji Hrabrog telefona dostupni za sve teme vezane za roditeljstvo, odgoj, dječji razvoj, sigurnost i dobrobit. Važno je podignuti svjesnost o tome da su savjetovatelji Hrabrog telefona educirani za pružanje podrške vezano za teme stresa i traume, potaknuti djecu i roditelje da razgovaraju o doživljenom iskustvu, ma kakvo ono bilo i kakve posljedice je ostavilo te ponuditi prostor da to učine kontaktirajući Hrabri telefon.

ZAKLJUČAK

Istraživanjem su analizirani pozivi zaprimljeni na savjetodavnim linijama Hrabrog telefona prije i nakon serije snažnih potresa kod Petrinje krajem 2020. godine.

Rezultati istraživanja pokazuju porast broja poziva nakon potresa u odnosu na jednako vremensko razdoblje prije potresa. Zaprimito je više poziva nazivatelja iz područja više pogođenih potresom te je zabilježeno više savjetodavnih razgovora.

Vidljivo je kako su se u razgovorima nakon potresa češće javljale teme vezane za psihičko zdravlje, posebice strah i anksioznost. Uočeno je i češće javljanje tema vezanih za obiteljske odnose, točnije odnos roditelja i djece. Također, nakon potresa značajno su se rjeđe javljale teme vezane za vršnjačke odnose. Govoreći o ishodima razgovora, nakon potresa je zabilježeno značajno češće upućivanje na druge institucije.

Rezultati sugeriraju postojanje simptoma posttraumatskih stresnih reakcija kod djece i roditelja nakon doživljenih potresa te ukazuju na povećanu potrebu za informacijama, stručnom podrškom i prostorom za razgovor i dijeljenje iskustva nakon traumatskog događaja. Također, na rezultate je moguće gledati kao na mali dio cjelokupne slike posljedica koje je potres ostavio na pogođenu zajednicu i kao takvi mogu biti od značajne vrijednosti za planiranje temeljitijih procjena i osmišljavanje programa podrške djeci i roditeljima pogođenima potresom.

LITERATURA

- Ang, R. P., Lim, K. M., Tan, A. G., i Yau, T. Y. (2004). Effects of gender and sex role orientation on help-seeking attitudes. *Current Psychology*, 23(3), 203-214.
- Arambašić, L. (2020). *Trauma*. U Pregrad, J. (Ur.) (1996). *Stres, trauma, oporavak: udžbenik programa „Osnove psihosocijalne traume i oporavka“* (str. 147-151). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Arambašić, L. (2020). *Stres*. U Pregrad, J. (Ur.) (1996). *Stres, trauma, oporavak: udžbenik programa „Osnove psihosocijalne traume i oporavka“* (str. 93-103). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Berk, L. E. (2004). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Buljan Flander, G. i Ćosić Pregrad, I. (2019). *Telefonsko savjetovanje - vodič za savjetovatelje (4. izdanje)*. Zagreb: Hrabri telefon.
- Cheng, J., Liang, Y., Fu, L., iLiu, Z. (2018). Posttraumatic stress and depressive symptoms in children after the Wenchuan earthquake. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(2), 1472992.
- Čagalj Farkas, M. (2020). *Telefonsko savjetovanje*. U Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (Ur.), *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama* (str. 69-86). Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba.
- Čagalj Farkas, M. (2020). *Elektroničko savjetovanje*. U Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (Ur.), *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama* (str. 87-97). Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba
- Donegan, R. (2012). Bullying and cyberbullying: History, statistics, law, prevention and analysis. *The Elon Journal of Undergraduate Research in Communications*, 3(1), 33-42.
- Emmison, M. i Firth, A. (2012). Requesting and receiving advice on the telephone: An analysis of telephone helplines in Australia. *Advice in discourse*, 213-232.

- Feldman, R. i Vengrober, A. (2011). Posttraumatic stress disorder in infants and young children exposed to war-related trauma. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(7), 645-658.
- Fujiwara, T., Yagi, J., Homma, H., Mashiko, H., Nagao, K., i Okuyama, M., Children Study Team. (2017). Suicide risk among young children after the Great East Japan Earthquake: A follow-up study. *Psychiatry Research*, 253, 318-324.
- Garland, A. F., i Zigler, E. F. (1994). Psychological correlates of help-seeking attitudes among children and adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64(4), 586-593.
- Heerde, J. A., i Hemphill, S. A. (2018). Examination of associations between informal help-seeking behavior, social support, and adolescent psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Developmental Review*, 47, 44-62.
- Hrabri telefon. (n.d.). *Godišnji izvještaji o radu udruga*. udruga.hrabritelefon.hr
- Liu, M., Wang, L., Shi, Z., Zhang, Z., Zhang, K., i Shen, J. (2011). Mental health problems among children one-year after Sichuan earthquake in China: a follow-up study. *PloS one*, 6(2), e14706.
- Livanou, M., Bassoglu, M., Ssalcioglu, E., i Kalendar, D. (2002). Traumatic stress responses in treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(12), 816-823.
- Mackenzie, C. S., Gekoski, W. L., i Knox, V. J. (2006). Age, gender, and the under utilization of mental health services: The influence of help-seeking attitudes. *Aging and Mental Health*, 10(6), 574-582.
- McLaughlin, K. A. i Lambert, H. K. (2017). Child trauma exposure and psychopathology: mechanisms of risk and resilience. *Current Opinion in Psychology*, 14, 29-34.
- Nam, S. K., Chu, H. J., Lee, M. K., Lee, J. H., Kim, N., i Lee, S. M. (2010). A meta-analysis of gender differences in attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of American College Health*, 59(2), 110-116.
- Narodne novine (2020). Odluka o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja. Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske. Zagreb: Narodne novine d.d., br. 131/20.

- Perry, B. D. (2007). *Stress, trauma and post-traumatic stress disorders in children: An Introduction*. The Child Trauma Academy.
- Pynoos, R. S., Armen G. I., Madeline T. I., Karakashian M., Manjikian R., Manoukian G., Steinberg, A. M. i Fairbanks, L. A. (1993). Post-traumatic stress reactions in children after the 1988 Armenian Earthquake. *British Journal of Psychiatry*, 163, 239-247.
- Prirodoslovno-matematički fakultet u Zagrebu. (2021). *Preliminarni rezultati serije potresa kod Petrinje od 28. prosinca 2020. do 28. siječnja 2021.* https://www.pmf.unizg.hr/geof/seizmoloska_sluzba/mjesec_dana_od_glavnog_pe_trinjskog_potresa
- Profaca, B. i Arambašić, L. (2004). Upitnik izvora i intenziteta roditeljskog stresa. *Suvremena psihologija*, 7(2), 243-260.
- Profaca, B. (2020). *Pružanje psihološke podrške u krizi*. U Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (Ur.), *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama* (str. 57-68). Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba.
- Puhovski, S. (2021). Kako biti podrška djeci nakon traumatskih događaja? <https://www.youtube.com/watch?v=EseXOjZhyto&t=1374s>
- Reeve, J. (2005). *Razumijevanje motivacije i emocija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Shaw, J. A. (2000). Children, adolescents and trauma. *Psychiatric Quarterly*, 71(3), 227-243.
- Srebnik, D., Cauce, A. M., i Baydar, N. (1996). Help-seeking pathways for children and adolescents. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 4(4), 210-220.
- Strøm, I. F., Schultz, J. H., Wentzel-Larsen, T., i Dyb, G. (2016). School performance after experiencing trauma: A longitudinal study of school functioning in survivors of the Utøya shootings in 2011. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 31359.
- Yaphe, J. i Speyer, C. (2011). Text-based online counseling: Email. U *Online Counseling* (str. 147-167). Academic Press.

- Yeager, K. R., & Roberts, A. R. (2003). Differentiating Among Stress, Acute Stress Disorder, Crisis Episodes, Trauma, and PTSD: Paradigm and Treatment Goals. *Brief Treatment & Crisis Intervention*, 3(1).
- Vaillancourt, T., Brittain, H., Bennett, L., Arnocky, S., McDougall, P., Hymel, S., i Cunningham, L. (2010). Places to avoid: Population-based study of student reports of unsafe and high bullying areas at school. *Canadian Journal of School Psychology*, 25(1), 40-54.
- Varvogli, L., i Darviri, C. (2011). Stress management techniques: Evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health Science Journal*, 5(2), 74.
- Wikipedija, (2021). Potres kod Petrinje 2020., https://hr.wikipedia.org/wiki/Potres_kod_Petrinje_2020.
- Yule, W. i Williams, R. M. (1990). Post-traumatic stress reactions in children. *Traumatic Stress*. 3 (str. 279-295).