

Kvalitativno istraživanje prilagodbe rada psihologa tijekom pandemije

Krleža, Alma

Master's thesis / Diplomski rad

2023

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:131:892490>

Rights / Prava: [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International/Imenovanje-Nekomercijalno-Bez prerada 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-13**



Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
Odsjek za psihologiju

Kvalitativno istraživanje prilagodbe rada psihologa tijekom pandemije
Diplomski rad

Alma Krleža

Mentorica: dr. sc. Nataša Jokić-Begić, red. prof.

Zagreb, 2023.

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, 15.04.2023.

Alma Krleža

Sadržaj

SAŽETAK

UVOD.....	1
CILJ ISTRAŽIVANJA.....	7
METODA.....	7
Sudionici	7
Postupak	8
Obrada rezultata	10
REZULTATI I RASPRAVA.....	11
Metodološki nedostaci	29
ZAKLJUČAK.....	30
LITERATURA	31
PRILOG.....	35

KVALITATIVNO ISTRAŽIVANJE PRILAGODBE RADA PSIHologa TIJEKOM
PANDEMIJE
A QUALITATIVE STUDY OF ADAPTATIONS IN THE PSYCHOLOGY
PRACTICE DURING THE PANDEMIC
Alma Krleža

Sažetak

Pandemija COVID-a-19 imala je veliki utjecaj na svakodnevni život i rad ljudi diljem svijeta. S promijenjenim radnim uvjetima suočili su se i psiholozi. Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi s kojim su se izazovima susreli psiholozi u granama organizacijske, školske, kliničke i zdravstvene psihologije za vrijeme rada tijekom pandemije. Provedbom dubinskih intervjua s devet psihologinja te provedbom tematske analize na dobivenim podacima dobili smo uvid u ključne izazove rada. Sudionice su u najvećoj mjeri spominjale izazove u postavljanju granica između privatnog i poslovnog, radu *online* te ograničenjima koja su donijele mjere zaštite te stres koji je proizašao iz straha od zaraze i manjka informacija. Vjeruju da će digitalne tehnologije nastaviti bivati dio rada psihologa u budućnosti te da je pandemija imala pozitivan utjecaj na svjesnost o važnosti psihičkog zdravlja. Preporuka za daljnja istraživanja je otkrivanje posebnih stresora te njihova utjecaja na radni učinak i psihičku dobrobit psihologa, kao i uspostava smjernica za rad tijekom kriznih situacija korištenjem digitalne tehnologije.

Ključne riječi: pandemija, radni izazovi, rad psihologa, tematska analiza, dubinski intervjui

Abstract

The COVID-19 pandemic has had a great impact on everyday and work life of people around the world. Psychologists also faced changes in work conditions. The goal of this research was to determine challenges faced by psychologists in the field of organizational, school, clinical and health psychology while working in pandemic conditions. By conducting in-depth interviews with 9 psychologists and using thematic analysis we have gained insight into main challenges. Participants mentioned difficulties with setting private and work life boundaries, online work and working under restrictions due to public health and social measures, as well as stress resulting from the fear of infection and lack of information. They believe that digital technologies will continue to be a part of psychology practice in the future and that the pandemic has had a positive impact on mental health awareness. The recommendation for future research is discovering specific stressors and their impact on the work performance and psychological well-being of psychologists, as well as the establishment of guidelines for work during protective measures and with digital technologies.

Keywords: pandemic, work challenges, psychologists' work, thematic analysis, in-depth interview

Uvod

Pandemija COVID-a-19 i njezin utjecaj na psihičko zdravlje

Svjetska zdravstvena organizacija je 11. ožujka 2020. godine proglasila pandemiju COVID-a-19. Prvi slučajevi ove bolesti zabilježeni su u Kini tijekom prosinca 2019. te se ona ubrzo proširila po cijelom svijetu, da bi prvi potvrđeni slučaj u Hrvatskoj bio zabilježen 25. 2. 2020. (HZJZ, 2020). Pandemija COVID-a-19 nije jedina veća pandemija 21. stoljeća, ali jest imala izrazito veliki utjecaj na svakodnevni život velikog broja osoba diljem planeta, a njezine posljedice osjete se još i danas (travanj 2023.).

Svi aspekti naših života su se promijenili te malo koja demografska skupina nije osjetila veće promjene u svojoj svakodnevnici. Na snazi su bile razne mjere koje su propisivale kako naša socijalna interakcija mora izgledati, koja pravila moramo poštovati kad odlazimo u zdravstvenu ustanovu ili u trgovinu. Osnovne i srednje škole te fakulteti prešli su na *online* oblik podučavanja te su učenici i studenti nastavu morali pohađati virtualno, od kuće na računalu. Zaposlene osobe, ako su bile u mogućnosti, također su upućene na rad od kuće, kako bi se smanjio fizički kontakt između osoba i usporilo širenje zaraze. Zbog naglog prelaska na rad od kuće u jeku pandemije, vremena za prilagodbu na ovakav način rada bilo je minimalno (Kilcullen i sur., 2021). Ovakve promjene, kako zbog svog sadržaja, tako i zbog svoje nagle prirode, ostavile su određene posljedice na psihičko zdravlje pojedinaca. Istraživanje o stresu tijekom pandemije COVID-a-19 u Sjedinjenim Američkim Državama pokazalo je da stres vezan uz pandemiju utjecao na svakodnevne odluke. 32 % ispitanika izvijestilo je da su ponekad imali teškoća s donošenjem osnovnih odluka poput onih što obući ili što jesti jer su bili pod stresom zbog pandemije. Otprilike jednaki broj sudionika izvijestio je da im je tijekom pandemije, u usporedbi s razdobljem prije pandemije, bilo teže donositi velike, no i svakodnevne životne odluke. Zabrinjavajuća je i činjenica da je veliki dio mlađe ispitane populacije (45 % generacije Z (osobe od 18 do 24 godine) i 50 % milenijalaca (osobe od 25 do 42 godine)) kazao da se nije znao nositi sa stresom koji osjećaju zbog pandemije COVID-a-19 (American Psychological Association, 2021). U švicarskom istraživanju koje je uspoređivalo razine stresa u periodu prije COVID-19 pandemije te tijekom drugog i trećeg tjedna *lockdowna* utvrđeno je da je kod otprilike pola ispitanika razina stresa porasla tijekom razdoblja *lockdowna*, dok je također

polovina ispitanika izvještavala o porastu depresivnih simptoma (de Quervain i sur., 2020). S obzirom na to da pandemija podrazumijeva prijetnje kako zdravstvenom stanju pojedinca, tako i stabilnosti zdravstvenog sustava u cjelini, zbog povećane opterećenosti institucija i djelatnika, ne začuđuje činjenica da su zdravstveni djelatnici tijekom pandemije bili pod povećanim rizikom od razvoja simptoma stresa, u usporedbi s općom populacijom (Manchia i sur., 2022).

Zagreb i okolice je 22. ožujka 2020. u ranim jutarnjim satima pogodio snažan potres. U to vrijeme odnedavno su na snazi bile mjere sprječavanja širenja zaraze kao što su obavezno nošenje maski i držanje fizičke distance. Dakle, uz „standardne“ stresove, povezane s novim životnim uvjetima, veliki dio građana Republike Hrvatske nosio se i s prirodnom nepogodom u obliku potresa i njezinim posljedicama. Ova situacija potakla je članove Odsjeka za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu na provedbu istraživanja o promjenama koje su građani doživjeli posljedicama koje su one ostavile na njihovo psihičko zdravlje (Jokić-Begić i sur., 2020a). Podaci su pokazali da je otprilike jedna trećina ispitanih osoba doživjela pogoršanje psihičkog stanja u odnosu na razdoblje prije pandemije, pri čemu su osobe koje su prije pandemije imale smetnje psihičkog stanja u većoj mjeri izvještavale o pogoršanju (37.4 % u usporedbi s 24.8 % kod osoba koje prije nisu imale smetnje). Ispitanici su izvještavali o većim razinama depresivnosti, anksioznosti i stresa, a autorice posebno ističu činjenicu da je skoro svaka peta osoba izvještavala o jakoj ili izrazito jakoj depresivnosti (Jokić-Begić i sur., 2020a).

Pandemija COVID-a-19 nije imala negativan utjecaj samo na psihičko zdravlje, već i na dostupnost resursa za njegovo očuvanje. Usluge u službi očuvanja i održavanja psihičkog zdravlja, posebice one ambulantnog i izvanbolničkog tipa, zbog pandemije COVID-a-19 su često bile nedostupne, čime je bila smanjena dostupnost nužne skrbi u području psihičkog zdravlja (World Health Organization, 2022).

Uloga psihološke struke tijekom pandemije COVID-a-19 i utjecaj pandemije na rad psihologa

Zbog osnovne zadaće psihologije kao znanosti koja se bavi istraživanjem ljudi, njihova ponašanja, mišljenja i doživljavanja te korištenja tih spoznaja u svrhu unapređenja ljudskog života u različitim sferama (škola, radno mjesto, interpersonalni

odnosi, tjelesno i psihičko zdravlje itd.), razumno je očekivati da će u trenucima krize, kao što je pandemija, imati značajnu ulogu u formiranju, provedbi i evaluaciji različitih programa za nošenje s krizom. Ranije navedena istraživanja o posljedicama pandemije COVID-a-19 na psihičko zdravlje, posebno na psihičko zdravlje osoba s ranijim teškoćama, pokazuju da je uključenost psihologa u tim trenucima bila prijeko potrebna (American Psychological Association, 2021; de Quervain i sur., 2020; Jokić-Begić i sur., 2020a; Manchia i sur., 2022). Tijekom pandemije COVID-a-19 su psiholozi diljem Europe sudjelovali u radu savjetodavnih i radnih grupa, kako na državnoj, tako i na lokalnoj razini, radeći na kreiranju različitih smjernica, izvješća i medijskih kampanja povezanih s pandemijom COVID-a-19 i zaštitom psihičkog i tjelesnog zdravlja (Karekla i sur., 2021). Psiholozi su izvještavali i o sudjelovanju u inicijativama pokrenutima od strane samih psiholoških organizacija, razvoju promotivnih materijala za javnost, radu na telefonskim linijama, kreiranju *online* materijala i sudjelovanju u različitim televizijskim i radioemisijama, sve u svrhu promocije i očuvanja psihičkog zdravlja u jeku pandemije (Karekla i sur., 2021).

Kombinacija potresa i rastućeg broja zabilježenih slučajeva zaraze te nedavno uvedene mjere socijalne distance, potaknuli su hrvatske psihologe na uključivanje u volonterski rad pružanja psihološke pomoći sugrađanima. Između ostalog, organizirala se Mreža telefona za psihološku pomoć koja je na razini cijele Hrvatske bila dostupna građanima 24 sata na dan, izdavali su se priručnici i edukativni materijali o pružanju psihološke pomoći i očuvanju psihičkog zdravlja u novonastalim uvjetima, namijenjeni kako psiholozima, tako i općoj populaciji (Hrvatska psihološka komora, 2020). Provodila su se istraživanja o utjecaju potresa i pandemije na psihičko zdravlje hrvatske populacije, kao što je, na primjer, ranije spomenuto istraživanje *Kako smo?* (Jokić-Begić i sur., 2020a).

Osim uključivanja u različite volonterske akcije i radne skupine, psiholozi su tijekom pandemije COVID-a-19 obavljali i radne zadatke na svojim uobičajenim radnim mjestima. Kako je pandemija dovela do mnogobrojnih promjena na svakodnevnoj razini, tako je dovela do promjena i u svakodnevnom radu psihologa. Multinacionalno istraživanje u području školske psihologije pokazuje da je došlo do porasta pružanja usluga virtualnog savjetovanja, podrške nastavnicima u radu te razvoja i objavljivanja *online* materijala. U isto je vrijeme manji naglasak bio stavljen na

psihološku procjenu učenika (Reupert i sur., 2022). Školski psiholozi također su izvještavali o povećanju osjećaja odgovornosti za pružanje socijalno-emocionalne podrške ostatku nastavnog osoblja, i to su primarno radili poučavanjem tehnika suočavanja (*coping techniques*), slanjem *self-care* materijala i sličnog (Schaffer i sur., 2021). U području kliničke psihologije primijećen je značajan porast u broju psihologa koji su savjetodavne usluge provodili primarno *online* – 53% sudionika jednog istraživanja provodilo je sve savjetodavne sesije u potpunosti *online* (Sammons i sur., 2020). Kao i ostatak radne populacije, bili su suočeni s promijenjenim uvjetima rada, kao što su rad od kuće i komunikacija primarno virtualnim putem. Ovo je dovelo i do potrebe za upoznavanjem i korištenjem novih digitalnih alata, dok za neke radne izazove neki od psihologa možda nisu ni bili spremni. Istraživanje provedeno na psiholozima koji rade u području organizacijske psihologije pokazalo je da nisu bili spremni pružiti usluge savjetovanja u sklopu radnog mjesta i više su bili skloni upućivanju zaposlenika kliničkim psiholozima i drugim stručnjacima. Kao razlozi tom manjku spremnosti spominju se, između ostalog, manjak iskustva u savjetovanju, manjak psihološke spremnosti (oni se sami nose s posljedicama pandemije, zbog čega nisu spremni na takav oblik rada sa zaposlenicima) te uvjerenja o savjetovanju, to jest, mišljenju da savjetovanje u tom obliku nije dio njihove radne uloge (du Plessis i Thomas, 2021). S druge strane, zbog posebnosti uvjeta rada tijekom pandemije COVID-a-19, brojni standardizirani instrumenti još nisu bili prilagođeni za virtualnu upotrebu te mnoge vrste procjene još nije bilo moguće provesti *online* (Sammons i sur., 2020), što je imalo veliki utjecaj na radnu ulogu psihologa i njihov doprinos radu organizacije.

Utjecaj promjene i prilagodbe na psihičko zdravlje psihologa

Iako psiholozi jesu stručnjaci za psihičko zdravlje, to ne mora nužno značiti da su manje skloni teškoćama istog. Istraživanje provedeno na edukantima kliničke psihologije iz Velike Britanije pokazalo je da su imali stopu prevalencije psiholoških simptoma veću od usporednih skupina (59 %) (Cushway, 1992), dok su novija istraživanja provedena 2018., također u Velikoj Britaniji, pokazala da je 67% edukanata i 62.7% psihologa koji su završili edukaciju izvijestilo o povijesti teškoća psihičkog zdravlja tijekom života, što je više od prosjeka opće populacije Velike Britanije (Grice i sur., 2018; Tay i sur., 2018). U istraživanju provedenom na uzorku od 2000 edukanata i nastavnika kliničke,

savjetodavne i školske psihologije, 82% ispitanih odgovorilo je potvrdno na pitanje: *Jeste li ikada imali psihičke teškoće?* dok je skoro pola (47.5 %) izvijestilo da im je stručnjak dijagnosticirao barem jedan psihički poremećaj (Victor i sur., 2022).

Kao što je spomenuto ranije u uvodu, tijekom pandemije je došlo do značajnih negativnih posljedica po psihičko zdravlje opće populacije. Gledajući navedene podatke o psihičkom zdravlju i prevalenciji psihičkih poremećaja kod psihologa, možemo zaključiti da su i kod njih pandemija i izazovi koje je donijela ostavili određene posljedice. Istraživanje provedeno u Kanadi na školskim psiholozima pokazalo je pad u percipiranoj *snazi* vlastitog psihičkog zdravlja tijekom pandemije (Ritchie i sur., 2021). Edukanti u području zdravstvene i kliničke psihologije (eng. *health service psychology trainees*) izvještavali su o pojavi stresa i anksioznosti tijekom edukacije za vrijeme pandemije. Kod nekih je edukanta to dovelo do pozitivnih ishoda u vidu povezivanja s klijentima na temelju zajedničkog iskustva proživljavanja pandemije i veće empatičnosti, dok je kod drugih rezultiralo smanjenjem motivacije i povećanom rastresenošću koja je imala negativan utjecaj na provedbu terapije (Garcia i sur., 2022). Posebna skupina psihologa koja se ovdje izdvaja su klinički i zdravstveni psiholozi, osobe koje zajedno s liječnicima, medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima te ostatkom zdravstvenog osoblja u jeku pandemije rade u bolnicama – mjestu gdje su posebno izloženi zarazi.

Tijekom same pandemije mnogo smo slušali o *novom normalnom* – promjenama s kojima se moramo suočiti. Promjene u životnim uvjetima, radnim uvjetima, načinu na koji se socijaliziramo, na koji odlazimo u trgovinu, ljekarnu, ambulantu, sve su to bile novosti na koje smo se morali naviknuti. Istraživanje Lauer i Thomas (1976) pokazalo je da je veća količina životnih promjena u kraćem vremenskom razdoblju, kao i veća percipirana brzina tih promjena, povezana s većom razinom anksioznosti. U kontekstu radnih uvjeta, istraživanje provedeno na danskoj populaciji pokazalo je da su promjene u organizaciji, posebno ako se više njih događa simultano, povezane s većom vjerojatnošću da će zaposlenicima biti propisani lijekovi vezani uz simptome stresa (lijekovi za tretiranje nesanicе, anksioznosti i depresije) (Dahl, 2011). Tijelo i mozak prilagođavaju se promjenjivom okruženju različitim bihevioralnim i fiziološkim odgovorima. Prilagodba na promjene se, u fiziološkom kontekstu, postiže alostazom, tijekom koje se, u svrhu postizanja stabilnosti, aktiviraju različiti sustavi poput

imunskog, simpatičkog i parasimpatičkog, metaboličkih hormona te hipotalamusno-hipofizno-nadbubrežne osi. Međutim, pretjerana upotreba ili neuravnoteženost ovih sustava može dovesti do negativnih učinaka, poznatih kao alostatsko opterećenje ili preopterećenje (McEwen, 2017). Kronični stres povezan je s poremećajima kardiovaskularnog sustava (koronarna bolest srca, hipertenzija, ateroskleroza), živčanog sustava (disfunkcije hipokampusa) te imunskog sustava (smanjena imunosna reakcija, brži razvoj infekcije HIV-om u AIDS, egzacerbacija autoimunih bolesti) (McEwen, 2006; Schneiderman i sur., 2005).

Usto važnu ulogu u tome hoćemo li situaciju ili uvjete u kojima se nalazimo doživljavati kao stresne ima i način kako mi, kao pojedinci, percipiramo danu situaciju ili uvjete. Prema Lazarusovoj kognitivno-motivacijsko-relacijskoj teoriji, procjena situacije s kojom se pojedinac suočava, i posljedično koju emociju će osjećati, proizlazi iz procesa koji se odvija u dva dijela (Reeve, 2010). U prvom dijelu, zvanom primarna procjena, pojedinac sudi je li situacija u kojoj se nalazi ugrožavajuća za nešto što je njemu važno (npr. tjelesna ili psihička dobrobit, financijska stabilnost ili sigurnost bliske osobe). U drugoj fazi pojedinac procjenjuje može li se uspješno nositi s tom situacijom, konkretno, njezinim mogućim posljedicama. Procijeni li pojedinac da je situacija (nazivana i *životni događaj*) štetna ili prijeteća, te zaključi da nema resurse za uspješno nošenje s njom, doći će do osjećaja stresa i tjeskobe (Reeve, 2010).

Pandemija ovakvih razmjera na našem prostoru nešto je s čim se stanovnici Republike Hrvatske, pa tako ni psiholozi, dosad nisu suočili, te ona i njezine posljedice predstavljaju novi, dosad nepoznati oblik stresnih situacija i promjena. Zato je važno istražiti s kakvim su se izazovima i promjenama psiholozi susreli, kakve teškoće su one donijele, na koji način su psiholozi percipirali te teškoće, te jesu li, i u kojem obliku, doživjeli teškoće u području psihičke dobrobiti. S obzirom na spomenutu novost pandemije COVID-a-19 i neistraženost ove teme, u ovom radu ćemo ovim pitanjima pristupiti s kvalitativnog aspekta, kako bismo dobili što dublji uvid u zadanu problematiku. Kvalitativna metodologija koncentrira se na bogatstvo opisa koje nam pružaju dobiveni podaci te iskustva i realnost s kojima se suočavaju i koju konstruiraju pojedinci. Cilj je istražiti teorije i koncepte, posebno one nepoznate, a ne, za razliku od kvantitativne metodologije, potvrditi hipotezu (Howitt, 2010). Ova metodologija polazi od pretpostavke da ne postoji jedan pravi oblik znanja ili realnosti, već postoji više njih,

te da oni uvelike ovise o kontekstima: o kontekstu prikupljanja podataka i o sociokulturalnom kontekstu u kojem oni postoje. Pristup je u većoj mjeri induktivni, kod kojeg se teorije generiraju. Iz tog razloga je pogodan za istraživanje malo poznatih ili novih fenomena (Braun i Clarke, 2013; Howitt, 2010).

Cilj istraživanja

Cilj istraživanja bio je ispitati iskustva i izazove u radu psihologa u Republici Hrvatskoj tijekom pandemije COVID-a-19. U ovom istraživanju to se odnosi na psihologe koji rade u četiri velike grane psihologije – kliničkoj, zdravstvenoj, školskoj te organizacijskoj, a u istraživanju je sudjelovala i psihologinja koja radi u Centru za socijalnu skrb. S obzirom na to da je tema neistražena, za istraživanje o iskustvu rada psihologa tijekom pandemije je korištena kvalitativna metodologija, kao i zbog činjenice da u 21. stoljeću nismo svjedočili pandemiji ovolikih razmjera. Istraživačko pitanje ovog rada jest: *S kojim izazovima su se psiholozi suočili tijekom rada za vrijeme pandemije COVID-a-19 u Republici Hrvatskoj?*

Metoda

Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 9 psihologinja koje rade u području organizacijske, školske, zdravstvene i kliničke psihologije te u sklopu Centra za socijalnu skrb. Odabrali smo psihologe koji rade u ovim granama psihologije jer one predstavljaju najveće grane primijenjene psihologije. Broj godina radnog staža sudionica proteže se od 2 do 35 godina ($M=16$ godina) (Tablica 1). Jedna je sudionica iz Koprivničko-križevačke županije, dok su ostale s područja Grada Zagreba. Sedam od devet psihologinja eksplicitno je spomenulo da imaju završenu edukaciju iz minimalno jednog psihoterapijskog pravca. Sve su psihologinje u trenutku ispitivanja bile u radnom odnosu. Intervjui su bili provedeni u periodu tijekom srpnja i kolovoza 2021. godine. Uzorak je namjerni te je psihologinje na sudjelovanje u istraživanju pozvala istraživačica.

Tablica 1*Oznake i podaci sudionica istraživanja*

Oznaka	Grana psihologije	Broj godina radnog staža
ORG1	Organizacijska psihologija	10
ZDR1	Zdravstvena	35
ŠK1	Školska	14
ZDR2	Zdravstvena	17
KLI1	Klinička	8
ŠK2	Školska	34
SOC1	Psihološka djelatnost u sklopu Centra za socijalnu skrb	2
ORG2	Organizacijska	20
KLI2	Klinička	4

Postupak

Istraživačica je bila studentica diplomskog studija psihologije te je ovo istraživanje provedeno u sklopu diplomskog rada. Sama je iskusila promjene uzrokovane pandemijom, kao što su prelazak na *online* oblik predavanja, vježbi i ispita u sklopu fakulteta, kao i potrebe za selidbom iz Zagreba zbog nemogućnosti pohađanja fakulteta uživo. Kao studentica psihologije bila je upoznata s radnom ulogom i zadacima psihologa u pojedinim granama psihologije, kako zbog obrazovanja na fakultetu, tako i zbog iskustva prakse u području organizacijske psihologije te poznavanja osoba koje rade u struci.

U istraživanju je korištena metoda dubinskih intervjua. Svi intervjui bili su provedeni na platformi *Zoom* te je svaki intervju bio proveden individualno. Na samim intervjuima bile su prisutne sudionice te istraživačica koji je paralelno vodila intervju i bilješke. Sudionice su na početku bile upoznate s općom svrhom istraživanja te njihovim pravom na odustajanje od istraživanja te povjerljivosti informacija koje će iznijeti. Sudionice su imale priliku dati svoj pristanak da razgovor bude sniman (audiozapisom i videozapisom na *Zoomu*), te su sve dale svoj pristanak.

Intervju je bio polustrukturiran, što znači da je postojao unaprijed određeni set pitanja koje je istraživačica postavljala. Ovisno o navedenim iskustvima sudionica, dodatna pitanja su bila postavljena kako bi se iskustva detaljnije istražila. Polustrukturirani pristup nam je omogućio da imamo kontrolu nad temama koje smo predvidjeli i samim tokom razgovora, ali smo također mogli istražiti teme koje nisu bile unaprijed predviđene. Ovo je bilo potrebno jer su postojale pretpostavke o ključnim temama, ali nismo unaprijed znali koja iskustva će sudionice željeti podijeliti. Korištenjem polustrukturiranog intervjua smo bili u mogućnosti postavljati dodatna pitanja, kako bismo dobili nove spoznaje. Na samom početku sudionicama su bila postavljena općenita pitanja o njihovoj karijeri, npr. o godinama staža i edukacijama koje su pohađale, o njihovoj poziciji i organizaciji u kojoj rade. Sudionice su dale opći uvid u to kako izgleda njihov prosječan radni dan te što njihova radna uloga uključuje. Glavni dio intervjua sastojao se od dva dijela. U prvom dijelu intervjua sudionice su opisivale i uspoređivale svoj prosječan radni dan prije i tijekom vrhunca pandemije COVID-a-19 (proljeće 2020.), te svoj radni dan sada, otprilike godinu dana nakon vrhunca pandemije. Također, pričale su o prednostima i manama obaju oblika rada (onog prije i onog tijekom pandemije). U drugom dijelu intervjua sudionice su govorile o promjenama u sadržaju rada tijekom pandemije. Odgovarale su na pitanja o promjenama kod korisnika njihovih usluga (npr. djeca i roditelji kod školskih psihologa, poslovni kolege kod organizacijskih psihologa ili pacijenti kod kliničkih i zdravstvenih psihologa) te su opisivale tok prilagodbe njihovih korisnika na novi način rada. U idućem dijelu intervjua odgovarale su na pitanja o utjecaju rada tijekom pandemije COVID-a-19 na njihovu dobrobit i usporedbu količine stresa za vrijeme rada prije i tijekom pandemije. Na kraju su govorile o svojim viđenjima budućnosti i promjena koje će iskustva rada u pandemiji donijeti, kako za njih, tako i za psihološku struku općenito.

Intervjui su završeni u trenutku kada su sve teme bile iscrpljene te više nije bilo dodatnih potpitanja.

Intervjui su trajali između 20 i 70 minuta. Nakon provedbe intervjua audiozapisi su bili transkribirani u svrhu lakše analize podataka istraživanja.

Obrada rezultata

Za obradu podataka korišten je postupak tematske analize. Braun i Clarke (2021) tematsku analizu opisuju kao metodu koja uključuje razvoj, analizu i interpretiranje obrazaca u nekom setu kvalitativnih podataka putem procesa kodiranja podataka, a čiji je glavni cilj razvoj tema. Tijekom obrade ovih podataka uzet je induktivni, *odozdo prema gore* pristup, što znači da je razvoj kodova i tema bio prvenstveno vođen podacima dobivenim u istraživanju, bez utjecaja teorijskih okvira. Ovakav pristup odabran je zbog neistraženosti teme pandemije COVID-a-19 te iskustva rada psihologa tijekom njezina trajanja, i u ovom slučaju nam on, primarno zbog svoje fleksibilnosti, omogućava dublju i detaljniju obradu podataka te, posljedično, veći uvid u problematiku postavljene teme. Istraživačica je kodiranje u ranijim fazama istraživanja radila ručno, zapisujući kodove na isprintane transkripte razgovora, a kasnije u programu *Microsoft Word* te digitalnoj platformi *Miro*, koja omogućava kreiranje vizualnih mapa te time pospješuje proces povezivanja i sortiranja citata u kodove i teme.

Braun i Clarke (2021) opisuju faze u provođenju tematske analize, za koje navode da su više *okvirne smjernice*, a ne striktna pravila. Te smjernice za provođenje analize korištene su u ovom istraživanju, pa je ona tako provedena u šest faza. Prva faza odnosi se na upoznavanje istraživača s podacima. Nakon što su audiosnimke intervjua transkribirane, istraživačica je više puta pročitala svaki pojedini transkript intervjua i paralelno vodila bilješke koje su sadržavale inicijalna zapažanja te ideje. Druga faza sastoji se od kodiranja podataka, gdje su dijelovi podataka, relevantni za istraživački cilj i pitanje, označeni jezgrovitim opisom, tj. kodom. Kodovi su prolazili više faza iteracije kako je istraživačica više puta prolazila svaki pojedini transkript. Paralelno s tom iteracijom odvijala se i treća faza koja uključuje generiranje inicijalnih tema. Kako su kroz proces kodiranja bili stvarani kodovi, tako su i grupe kodova, koje naizgled dijele *krovnu* ideju i odgovaraju na istraživačko pitanje, bile svrstane pod istu inicijalnu temu. Četvrta faza bavi se razvojem i evaluacijom tema, gdje je važno da teme koje se

odaberu na kraju dobro opisuju s jedne strane kodirane isječke podataka, a s druge strane cijeli set podataka. U petoj fazi istraživačica je dodatno obradila i definirala odabrane teme, kako bi bila potpuno sigurna da one samostalno, ali i zajedno, prikladno i smisleno predstavljaju podatke dobivene u istraživanju i odgovaraju na postavljeno istraživačko pitanje. Također, bitan element ove faze je imenovanje samih tema, gdje je cilj odabrati ime koje je informativno i na najvjerniji način opisuje ideju i značenje teme. Zadnja, šesta, faza odnosi se na pisanje izvješća, tj. u ovom slučaju, diplomskog rada.

Rezultati i rasprava

Braun i Clarke (2021) kod izvještavanja o rezultatima tematske analize preporučaju pristup koji spaja odjeljke *Rezultati* i *Rasprava*, u svrhu razrade i povezivanja analitičkog narativa ovog istraživanja sa i u kontekstu druge literature. Ovim naputkom vodili smo se i u ovom radu, tako da će ove dvije cjeline biti spojene u jednu. U ovom istraživanju postupkom tematske analize generirane su tri teme (Prilog A). *Utjecaj pandemije na sadržaj rada* sadrži i opisuje iskustva te izazove s kojima su se psihologinje suočavale u kontekstu promjene svakodnevnih radnih zadataka. Promjene nisu opisivale isključivo nove pojave ili radne zadatke, već i veću usredotočenost na radne zadatke koji jesu bili prisutni prije pandemije, no možda nisu uživali toliku posvećenost. *Utjecaj pandemije na radnu i privatnu sferu života* opisuje način na koji je pandemija, neposredno i posredno, promijenila način rada psihologinja, no i kako je utjecala na psihologinje kao pojedince i njihovu dobrobit. *Posljedice za struku* govori o tome kako psihologinje tumače da je rad tijekom pandemije COVID-19 promijenio struku i koje promjene će se zadržati u budućnosti.

Utjecaj pandemije na sadržaj rada

Za vrijeme pandemije evaluacija stanja korisnika činila je važan dio posla psihologinja, posebno onih zaposlenih u granama organizacijske i školske psihologije. S jedne strane, to je sudionicama omogućavalo uvid kako u psihičko, tako i u tjelesno stanje korisnika usluga - ispitivalo se zadovoljstvo, razina stresa, osjećaj informiranosti, no i dostupnost interneta, opreme za rad ili učenje *online* i slično.

Pravila sam evaluacijski upitnik za učenike, roditelje, nastavnike. Kako su se oni sad snašli, je li osjećaju da im je taj oblik nastave donio nešto dobro, što im je to što im odgovara, što nije dobro, gdje nastavnici štekaju, što je to što se previše od njih zahtijeva ili oni iz nekog razloga ne mogu ispuniti. (ŠK2)

S druge strane, ove informacije su upućivale sudionice u to na koje procese u sferi svog rada moraju staviti veći fokus, kako bi bolje odgovarale na potrebe koje su korisnici njihovih usluga imali u tom trenutku. Pandemija COVID-a-19, posljedice koje je ona imala (nošenje maski, držanje distance, prelazak na hibridni način rada i sl.) te utjecaj tih posljedica na ljude (pa tako i na korisnike usluga sudionica) imali su veliki utjecaj na rad i radne zadatke sudionica, te su promjene zahtijevale i promjenu fokusa rada. Na neke radne zadatke bilo je potrebno staviti veći fokus, tj. utrošiti više radnog vremena, pa su *neki pali u drugi plan* i provodili se u manjoj mjeri. Na primjer, sudionica koja radi u školi (ŠK1) govorila je kako je namjerno posvetila više školskih sati u toj školskoj godini sadržajima koji se tiču psihičkog zdravlja:

Sadržajno sam definitivno puno, puno više naglasak stavila na nošenje sa stresom, na psihičko zdravlje, na prepoznavanja psihičkih smetnji i poremećaja. Tu sam čak produljila da nešto što je moglo trajati tjedan, sat, ja sam napravila tri sata, od toga što je moglo trajati 2 ili 3 sata, trajalo je 5 ili 6 sati. (ŠK1)

Sudionice koje rade u području organizacijske psihologije također su veći naglasak stavile na psihičko zdravlje, što do tada nije bilo u fokusu:

Brzo smo kreirali radionicu upravljanja stresom, ponudili smo psihološku pomoć ljudima, dakle, vrlo brzo je taj moj posao zbog kojeg sam ja inicijalno zaposlena, postao drugačiji. Gotovo neusporedivo. (ORG1)

Za vrijeme rada tijekom pandemije sudionice su primijetile određene promjene kod korisnika njihovih usluga. Svjedočile su da je došlo do porasta anksioznosti, depresije i ostalih psihičkih poremećaja, kao i intenziviranja njihovih pojedinih simptoma, posebno kod djece. Ove promjene pripisane su različitim čimbenicima, uključujući općoj neizvjesnosti i osjećaju manjka kontrole koju je prouzročila pandemija COVID-a-19, kao i traumi i povećanom stresu uzrokovanim nedavnim potresom.

Zavladala opća apatija, osjećaj naučene bespomoćnosti koji onda vodi kod nekih do anksioznosti, kod nekih do depresivnosti, kod nekih do poremećaja u prehrani, kod nekih do samoozljeđivanja itd. Znači da su neke poruke koje su oni u zadnjih godinu i pol dobivali od cijelog svijeta bile da je jako puno stvari koje su potpuno van njihove kontrole i da zbog toga ponekad nema smisla ulagati trud niti u stvari koje jesu pod njihovom kontrolom... (ŠK1)

Ono što mi kao psiholozi vidimo je recimo da mi sad imamo više anksiozno depresivnih pacijenata nego ikad. Čak bih rekla više depresivnih jer su i oni koji su inače bili anksiozni, koliko je dugo zapravo ta anksioznost trajala, dijelom zato jer nije bilo dostupnog niti psihologa, onda je otišla u depresivnost. (ZDR1)

Kao što je već u uvodu spomenuto, pandemija COVID-a-19 te promjene u svakodnevicu kojima je ona rezultirala su u velikoj mjeri utjecale na psihičko zdravlje cjelokupne populacije. Sukladno tome, sudionice su, neovisno o grani psihologije u kojoj rade, stavile veći naglasak na psihičku dobrobit korisnika njihovih usluga.

Eto, moja procjena je bila da je učenicima konkretno trećih razreda važnije da razgovaramo o psihičkom zdravlju i kako ga očuvati i kako prepoznati što je neka normalna anksioznost, a što je napadaj panike, što nije napadaj panike. (ŠK1)

Kako bi mogle imati izravan utjecaj na psihičku dobrobit korisnika svojih usluga, sudionice su organizirale različite aktivnosti i programe čiji je cilj bio pozitivno utjecati na psihičko zdravlje. Te aktivnosti su uključivale radionice, mogućnost individualnog razgovora s psihologom (bilo unutar ili izvan organizacije) ili pružanje podrške na način koji njihova radna uloga inače ne podrazumijeva:

Moj posao se svodio upravo na to da sam bila stalno s tom djecom na odjelu, da smo onda smišljali različite načine i komunikacije s roditeljima, ja često bila posrednik, pa bi za ovu malu djecu slala poruke kako su i tako malo olakšam i njima. (ZDR1)

Mi smo sada počeli uvoditi i wellbeing program koji će između ostalog imati dosta velik naglasak na psihičko zdravlje, angažirat ćemo stručnjake kod kojih će naši zaposlenici moći ići na savjetovanja, imat ćemo neka gostovanja, isto stručnjaka iz područja psihičkog zdravlja, radit ćemo neke minivježbe mindfulnessa za sve. (ORG1)

Osim podrške koju su pružale svojim primarnim korisnicima usluga, sudionice su bile na raspolaganju i svojim kolegama i suradnicima: medicinskim sestrama, liječnicima, nastavnicima, ostatku školskog stručnog osoblja itd. Pandemija, potres te promijenjeni radni i životni uvjeti imali su utjecaja i na njih, te su sudionice svoje znanje i vještine pružanja podrške i psihološke pomoći iskoristile kako bi pomogle svojim kolegama u nošenju s teškoćama. Rezultati istraživanja psihičkog zdravlja zdravstvenih radnika tijekom prošlih pandemija pokazuju da su oni pod povećanim rizikom za razvoj teškoća psihičkog zdravlja (Brooks i sur., 2018; Maunder i sur., 2006), te je njima ovakav tip pomoći bio prijeko potreban. Sudionice su pružale pomoć u obliku individualnog savjetovanja:

Mi smo poslije potresa organizirali da su sestre mogle dolaziti kod psihologa, baš smo to imali kao jednu intervenciju, da dođu malo, da im se olakša, jer su svi zbilja bili istraumatizirani. (ZDR1)

Onda smo se za vrijeme praznika dogovorile i složile smo jedan program radionice za nastavnike. Borba sa stresom – kako umanjiti, kako se zaštititi, kako misliti na sebe... (ŠK2)

Kolege mi odlaze u (drugu bolnicu) na ispomoć, pa sam imala običaj se čuti s ovima koji su završili šihitu čisto da provjerim jesu li okej. Mislila sam da je to moja dužnost kao psihologa na klinici. I ljudi su uglavnom to cijenili, moje proaktivne pozive, jer sam znala da me neće oni samoinicijativno nazvati i reći da su loše. (ZDR2)

Iz iskustava koje su sudionice podijelile vezano uz pružanje podrške, bilo da je to u povećanoj mjeri primarnim korisnicima njihovih usluga (zaposlenicima, pacijentima, učenicima) ili kolegama s posla putem organiziranja različitih aktivnosti, možemo primijetiti kako je naglo porasla potreba za puno većom potporom koju psiholog pruža. Neke od sudionica eksplicitno su navele da su inicijative pokrenule one ili manji dio kolektiva, izvan službenih *naputaka* organizacije. Ranije spomenuto istraživanje Garcie i suradnika (2022) je pronašlo da su stres i anksioznost doživljeni za vrijeme pandemije COVID-a-19 doveli do dviju različitih pojava: 1) veće empatičnosti i osjećaja povezanosti s klijentima te, s druge strane, 2) smanjene motivacije i povećane rastresenosti, koje su negativno utjecale na provedbu terapije. Dok je veća povezanost i empatija svakako poželjna stvar za obje strane uključene u terapijski proces, pad

motivacije i rast rastresenosti nije. U svrhu poboljšanja iskustva koje imaju klijenti, te općenite dobrobiti psihologa, potrebno je istražiti je li, i ako da, na koji način pandemija utjecala na njihovu sposobnost obavljanja djelatnosti psihološkog savjetovanja i podrške te kako je ta zadaća povratno utjecala na njihovo psihičko stanje.

Sudionice koje rade u području organizacijske psihologije primijetile su da je ta *trenutna potreba* za posebnom brigom o psihičkom zdravlju zaposlenika dovela do dubljeg razmišljanja njihovih nadređenih o dobrobiti zaposlenika općenito:

Stavili smo veliki naglasak u komunikaciji s menadžerima i općenito s kompanijom i razvoj emocionalne inteligencije kao važan aspekt koji menadžeri trebaju imati da bi bili učinkoviti dok se možda prije o tome nije toliko razgovaralo. (ORG2)

Sadržaj je puno više usmjeren na cjelokupnu dobrobit zaposlenika uz potpuno razumijevanje da to što nekome daš dopunsko i dodatno osiguranje je krasan benefit, ali nije dovoljan benefit za neko cjelokupno zdravlje. (ORG1)

Istraživanja u SAD-u su pokazala da ovakav oblik brige za zaposlenike nije ostao nezamijećen jer je 71% sudionika izvijestilo da je njihovom poslodavcu više stalo do njihova psihičkog zdravlja no što je bilo prije pandemije, dok je njih 81% izjavilo da će im briga poslodavca za psihičko zdravlje biti jedan od važnih faktora u biranju budućih poslodavaca. Iako samo 11% sudionika u organizaciji ima osobu koja je prošla neku vrstu poduke u području psihičkog zdravlja, njih 94% misli da je takva vrsta podrške učinkovita (American Psychological Association, 2022).

Uz ovo uviđanje potrebe za brigom o dobrobiti zaposlenika općenito, sudionice koje rade u području organizacijske psihologije pružale su podršku i u sferi komunikacije na relaciji uprava – zaposlenici, što se radilo s ciljem smanjivanja neizvjesnosti kod zaposlenika i, posljedično, pozitivnog utjecaja na dobrobit:

Ono što je tijekom pandemije se stavio puno veći fokus na pravovremenoj i kontinuiranoj komunikaciji i uključivanju, informiranju zaposlenika o svim promjenama već na tjednoj bazi (...) sad je baš bila potreba, pokazalo se da je dobro komunicirati češće sa zaposlenicima. (ORG2)

I onda smo shvatili da je to vrijeme da se stave karte na stol, vrlo otvoreno i da počnemo stvarno vrlo otvoreno komunicirati (...) kako financijski stojimo, što radimo da

osiguramo sigurnost radnih mjesta i sigurnost fizičku ljudi. Vrlo smo transparentno komunicirali i mislim da je to dovelo firmu ustvari na jednu višu razinu. (ORG1)

Utvrđeno je da transparentna komunikacija u organizacijama tijekom izvanrednih situacija (poput, na primjer, pandemije) može smanjiti osjećaj nesigurnosti zaposlenika i pomoći im da se bolje nose s organizacijskim promjenama. Prakse interne komunikacije i smanjenje neizvjesnosti identificirani su kao važni čimbenici koji mogu poboljšati odnos između zaposlenika i organizacije (Li i sur., 2021).

U kontekstu utjecaja psihološkog stanja pojedinca na njegov rad, poslodavci bi trebali omogućiti svojim zaposlenicima s jedne strane podršku, pomoć i očuvanje motivacije redovitim razgovorima, a s druge strane, konkretnim inicijativama kao što su treninzi, omogućavanje psihološkog savjetovanja, konkretne informacije i slično (Kniffin i sur., 2021). Ovime bi: 1) skinuli teret proaktivnosti sa psihologa da sam detektira, evaluira, provodi i prati psihološko stanje svakog od korisnika usluga (već bi tu bili uključeni i nadređeni, a i sami zaposlenici bi bili motivirani na introspekciju) i 2) učinili da psiholog ima konkretne smjernice o tome koji su mu resursi na raspolaganju kod provedbe takvih inicijativa, koja je njegova zadaća i kome se može obratiti za dodatne informacije i pomoć. Naizgled takav oblik pogodnosti koje nudi organizacija ima smisla kad govorimo radu organizacijskih psihologa jer su njihovi *klijenti* primarno radnici, tj. kolege na poslu, no takve smjernice pomogle bi i psiholozima u ostalim granama da budu upućeni u to kako mogu doprinijeti dobrobiti svojih kolega (a posljedično i dobrobiti organizacije u kojoj rade) koristeći vještine i znanje koje su stekli tijekom obrazovanja i usavršavanja i koje već koriste u radu s *primarnim klijentima* (pacijentima ili učenicima, na primjer).

Utjecaj pandemije na radnu i privatnu sferu života

Dio sudionica, primarno one iz područja zdravstvene i kliničke psihologije zaposlene u javnom sektoru, je možda kontradiktorno nekim ranije navedenim svjedočanstvima, no sukladno nekim dosadašnjim istraživanjima (Reupert i sur., 2022), naveo da je tijekom pandemije došlo do smanjenja obujma radnih zadataka. Sudionice su tome pristupile na dva načina – ili su se poslu kojeg je bilo posvetile puno više no što bi inače, ili same sebi zadale nove zadatke, najčešće u obliku revidiranja starijih radnih zadataka i

materijala ili radu na vlastitim kompetencijama u obliku pohađanja edukacija ili pisanja radova.

Ako nemate ambulantu, imate manje posla i više se možete posvetiti djeci na odjelu. (ZDR1)

Tijekom epidemije je, ja bih rekla, bilo manje posla. Bilo je puno manje obima. Ja sam se puno više posvećivala ispravljanju starih nalaza ili pisanju radova. (ZDR2)

Ono što mi definitivno fali iz tog pandemijskog režima je to što sam imala puno više vremena za čitati neke svoje stvari, istraživati, malo si pročitati nekakav znanstveni rad, ja inače nemam uopće vremena. (KLI2)

Iako su sudionice bile svjesne da su mjere zaštite tu da smanje mogućnost i brzinu zaraze, unatoč tome su primijetile da su im na svakodnevnoj razini u određenim trenucima ometale normalan rad i izvršavanje radnih zadataka. Najčešće su spominjale maske koje su priječile čitanje neverbalnog kod klijenata i time zakinule sudionice za informacije koje su im bitne u procjeni i savjetodavnom radu.

Prvo je razlika ova fizička da je užasno teško biti psiholog s maskom. Nije meni teško imati masku, nego vam pola procjene, kad se radi o djeci, ide malo na neverbalno i tu je jako teško razgovarati. (ZDR1)

Ja mislim da me samo još više podučilo koliko je važno pratiti lice, facijalnu ekspresiju druge osobe, koliko informacija dobivamo iz toga. (SOC1)

Mjere socijalne distance i određeno vrijeme kada su mnoge usluge bile zatvorene također su sprječavale sudionice da učinkovito i u potpunosti obave svoj posao, što je od njih zahtijevalo da se prilagode, a ponekad i prekrše mjeru.

(...) Ali evo, kad kažeš ženi da ćeš joj oduzet dijete i ona ti se slomi i počne plakati i padne ti u naručje, ma kakve socijalne distance. (SOC1)

Bilo mi je ograničeno možda nešto isprobati s osobom koja ima OCD ili inscenirati neku situaciju s klijentom koji ima socijalnu anksioznost. Imala sam stalno osjećaj, u razgovoru s drugim terapeutima, i to mi se nekako stalno potvrđivalo, kao da je 30% terapija off-limits. (...) Ne možeš ništa isprobat, samo neku konverzaciju, a bome ne možeš ni planirati jer je sve zatvoreno. I kako ga izložiti ljudima? (KLI1)

Dosadašnja istraživanja pokazala su da je zbog ograničenja uzrokovanih pandemijom došlo do nekih nesavjesnih postupaka kao što je korištenje kraćih testova ili samo određenih ljestvica u svrhu dobivanja kompletne slike stanja pacijenta, iako to nije preporučena praksa (Çelik, 2022). U budućim istraživanjima bitno je ispitati na koje točno načine i koliko su mjere zaštite utjecale na uobičajene radne zadatke specifične za psihološku struku, kao što su na primjer provođenje evaluacija i intervencija, praćenje stanja i slično. Važno je da odgovorna tijela za psihološku djelatnost uspostave jasne smjernice za obavljanje ovih djelatnosti ili sličnih koje bi ih kompenzirale, koje se temelje na svim bitnim načelima struke. Uz te smjernice psiholozi bi mogli nesmetano obavljati svoje svakodnevne radne zadatke, u većoj ili manjoj mjeri, a olakšala bi im se briga o tome rade li sve što je moguće i nužno potrebno za korisnike.

Jedna od najvećih promjena uzrokovana mjerama zaštite bila je ona u načinu komunikacije, gdje se većina komunikacije odvijala *online*, putem *Zooma*, *Google Meetsa* i sličnih platformi. O ovoj promjeni izvještavale su sudionice bez obzira na granu psihologije u kojoj rade – organizacijske su psihologinje sastanke s članovima tima i ostalim zaposlenicima prebacile *online*, kliničke i zdravstvene psihologinje su s pacijentima također komunicirale *online*, iako one spominju i telefonsku komunikaciju te korištenje aplikacija kao što je *WhatsApp*, dok su školske psihologinje osim sastanaka te savjetovanja i nastavu provodile virtualnim putem.

Ova godina je bila drukčija jer se nastava odvijala preko Zooma i svi su se navikli na te savjetodavne razgovore, kako učenici tako i roditelji. (ŠK1)

Ali kad je bio baš taj vrhunac pandemije, taj prvi val, i kad su svi bili jako oprezni radi korone onda sam, kad su u principu dali preporuku da se radi online, počela raditi terapije online. Znači sa svim svojim klijentima, dok je bio lockdown. (KLI1)

Kao prednosti ovakvog oblika rada uglavnom se spominje učinkovitost – susreti koji su se dogovarali ovim putem postali su učinkovitiji i dogovorene teme su se brže rješavale no što bi se inače. Također, spominje se i veća dostupnost – recimo, učenici koji iz nekog razloga nisu u mogućnosti pohađati nastavu, fizički u školi neće izostati i biti zakinuti za nastavne sate, a spominjao se i veći izbor i dostupnost kliničkih psihologa osobama koje nisu iz urbanih područja.

Ono što nam je donio dobro, to je da sad svi znaju i ne moramo nikome objašnjavati, da postoji neki način kako doprijeti do onih koji nisu u školi. (ŠK2)

Dok bi terapeuta, koji su iz Zagreba, mogu si izabrati terapeuta s kojim će raditi, nisu osuđeni na svoje mjesto gdje možda uopće terapeut ne postoji, ili postoji jedan kod kojeg su bili i nisu se s njim skompali. (KLI1)

No sudionice su uvidjele i mnoge nedostatke ovakvog načina komunikacije. Primarno to su nemogućnost ostvarivanja jednake *dubine* kontakta, što navode da može biti problem kod osoba koje su introverti ili nedovoljno motivirani za terapiju, kao i nemogućnost da prenesu jednaku razinu *energije* u savjetovanju ili nastavi.

Ja kad sam u razredu, imam metode rada kojima dolazim do ishoda. Meni ne treba PowerPoint prezentacija. Imam knjigu, živu riječ, metode i tehnike rada. I sad, ako imam jednog učenika koji je online – ja ne mogu to njemu dočarati na taj način, već napraviti za njega neki materijal dodatno. (ŠK2)

S obzirom da je moj posao takav kakav je, vrlo vezan uz ljude rekla bi da je taj remote ustvari negativno utjecao jer je puno teže ostvariti onu neku povezanost sa ljudima i puno se više moraš truditi da tvoju ulogu dožive. (ORG1)

Sudionice su navodile primjere nekonvencionalnog načina komunikacije s korisnicima usluga – putem privatnog broja, putem neformalnih kanala (aplikacija *WhatsApp*) i izvan radnog vremena. Zanimljivo je primijetiti kako sudionice ove postupke opisuju kao nešto što nije bilo profesionalno (ili možda konvencionalno), posebno ne u predpandemijskom razdoblju, no zbog prirode situacije to se pokazalo nužnim. Ovaj primjer dobro ilustrira razmatranje etičnosti kao odraz promjena socijalnog i kulturalnog okruženja u društvu te povlači potrebu za fleksibilnošću i prilagođavanjem suvremenim uvjetima u razmatranju profesionalnosti i etičnosti pojedinih metoda ili postupaka. Bitno je da psiholozi postanu prilagodljivi u tom pogledu, imajući na umu da ono što se možda u prošlosti nije smatralo prikladnim, promjenom životnih uvjeta postalo je prihvatljivo, uz konstantno pridržavanje temeljnih etičkih načela psihologije. kao što su uvažavanje ljudskih prava i dostojanstva, profesionalna i znanstvena odgovornost, kompetentnost te integritet struke i znanosti (Hrvatska psihološka komora, 2004).

(...) Jedan jedini put prešla neke svoje profesionalne granice. Kupila sam novu SIM karticu i dala sam onda djeci taj broj nove SIM kartice jer sam znala da jednostavno nisam dostupna na poslu kao što sam inače dostupna i u slučaju hitnoće su me mogli dozvati. I naravno da su me zvali i nakon radnog vremena i tad je to baš bila neka suicidalna situacija i bilo je to dosta napeto i evo to mi je drago da jesam. (SOC1)

Tako da, mi smo zvali roditelje – jer nemamo kontakte od djece. Sad je znate ono, što nije bilo prije u domeni nečeg što je preporučljivo – a to je biti s učenicima na WhatsApp grupi – najedanput postalo normalno i poželjno. (ŠK2)

Uz prelazak na većinski *online* komunikaciju vezuje se i rad za računalom općenito. Sudionice su izvještavale da je tijekom pandemije bilo mnogo više ovakvog oblika rada te da je u njihovom svakodnevnom radu to uzrokovalo monotoniju i iscrpljenost.

Malo je nama terapeutima taj online i nije najdraži jer se čovjek umori. Klijentu je to jedan sat, nama je to sati i sati gledanja u ekran. Što sam ja osjetila i jako veliki zamor i baš mi je falilo ljudsko biće da mi dođe, da si lijepo pričamo. (KLI1)

Ovako si ti možda prije uživo mogao otići na sastanak, odmaknut se od tog kompjutera (...) i ne moraš nužno bit dostupan. Ovako si stalno na nekom gadgetu, nekome dostupan pa to zapravo dosta iscrpljuje. (ORG2)

Nekim sudionicama je posao bio organiziran hibridno - dio *online*, dio na radnom mjestu, što je kod njih izazvalo različite reakcije, ovisno o mogućnostima rada od kuće. Sudionice s područja organizacijske psihologije tu su promjenu, nakon inicijalnog vremena prilagodbe, vidjele kao prednost svog radnog mjesta, primarno jer im omogućava fleksibilnost u organizaciji svakodnevice. S druge strane, za sudionicu koja radi u sustavu socijalne skrbi (SOC1) to je bio nepoželjan način rada jer nije imala potrebne resurse za obavljanje svog posla kod kuće, što je kod nje izazvalo osjećaj *neučinkovitosti*:

(...) Ovaj posao se ne može raditi od doma jer niti onda imam pristup, niti aplikaciji, niti mogu zvati ljude, niti oni mogu zvati mene, nego sam se onda bavila administracijom i papirologijom i to sve skupa (...) kad sam bila doma i gdje bi kao

nešto trebala raditi, a zapravo ne mogu raditi pa sam se osjećala kao neki uhljeb koji uzima novac. (SOC1)

Dio sudionica izvještavao je o percepciji narušenih granica poslovnog i privatnog života. Kao razloge navode fizičko preseljenje posla u privatnu sferu – posao se više ne obavlja u uredu, koje je fizičko mjesto za rad, već u dnevnoj sobi ili blagovaonici, koje su inače predstavljale mjesto u kojem se odvija privatni život, gdje živi obitelj koja primarno čini privatnu sferu našeg života. Radno vrijeme, to jest, granice radnog vremena nisu postojale ili nisu bile dovoljno jasno postavljene, te je vrijeme za rad prelazilo u vrijeme koje je inače bilo rezervirano za privatni život.

E, i, onda mi je dnevna postala radna i tako taj nekakav osjećaj privatno poslovno se dosta narušio. (ORG1)

Mi nastavnici, ovi savjesni i uključeni, smo imali osjećaj da odmah moramo reagirati na to. Sad je Marko poslao zadaću u pet popodne, nastava je završila u dva, ali ja njemu odgovor i feedback šaljem u pet! Stoga, rad 0 – 24. (ŠK2)

Sudionica ŠK1 je, uz nesigurnost oko postavljanja vremenskih granica poslovnog i privatnog, spomenula i nesigurnost oko postavljanja granica poslovnog i privatnog u kontekstu samog sadržaja rada. Izjavila je da nije bila sigurna oko odnosa prema kolegama koji su od nje tražili ulogu psihologa, no u isto vrijeme i ulogu prijateljice, tj. bliske pristrane osobe:

Mislim imali smo svakakvih situacija u kolektivu, od članova obitelji s koronom, (...) smrti u obitelji od korone. Sad meni je bilo malo tu teško pronaći granicu gdje završava moja profesionalna uloga, gdje ja prestajem pričati s njima kao psiholog, a gdje počinjem pričati kao privatna osoba, frendica, šta god. (ŠK1)

Iz informacija koje su iznijele sudionice, možemo zaključiti da im je *ulazak* posla u privatnu sferu – prostornu, vremensku i socijalnu, predstavljao dvojaki izazov. Samo prenošenje rada iz ureda u osobni prostor nije ostavilo prostora za sudionice da se *resetiraju* nakon radnog dana, već su privatno i poslovno polako postajali jedno. Druga strana izazova je postavljanje granica, to jest, sudionice nisu znale *kako i kada* prestati raditi. Putovanje od kuće do posla omogućuje nam da ostvarimo tranziciju između *ovih dviju uloga*. Za vrijeme rada kod kuće ta tranzicija ne postoji (Kniffin i sur., 2021).

Potrebno je istražiti načine kako možemo pomoći psiholozima (te bilo kojoj drugoj populaciji koja radi ili uči od kuće) da tijekom rada od kuće ostvare tu distinkciju između poslovnog i privatnog, s obzirom na to da rad od kuće ima mnogo prednosti i vjerojatno će ostati ovdje i nakon što pandemija prođe.

Tijekom većine intervjua naglasak je u velikoj mjeri bio na iscrpljujućim učincima koje su pandemija i uvjeti rada tijekom pandemije imali na psihičko i tjelesno zdravlje sudionica.

Na početku mi je bilo vrlo teško odvojiti privatno i poslovno i primjećivala sam ozbiljne znakove umora, zasićenja i značajan neki pad motivacije sam doživjela. (ORG1)

Ali je i užasno iscrpljujuće jer svaki pacijent traži isto. (...) Najrađe bi ih stavila u grupu i pričala svima. Ja sam kao osoba netko kome zdravstvena odgovara zato što je raznolika. To je meni bio rad na traci i ja na to vjerojatno loše reagiram. Mislim da me to dodatno crpi. I to je svakodnevno (ZDR2)

Jedna od sudionica spomenula je zdravstvene teškoće koje je doživjela, po njezinu sudu, kao posljedicu rada tijekom pandemije.

Imala sam i sasvim konkretne posljedice i na fizičko zdravlje – štitnjača mi je otišla. To je sasvim sigurno posljedica toga, jer sam bila na nekom sistematskom pregledu u drugom mjesecu i ti nalazi štitnjače koji su jedan od razno raznih parametara koji se ispituju na sistematskom, su bili normalni. (ŠK2)

Pojam *stres* često se eksplicitno spominjao u svjedočanstvima sudionica, kako rezultat pandemije, tako i potresa, kod nekih.

Pa mislim da je uzrokovalo velikim intenzitetom i izrazitom dinamikom koja je vjerujem, dovela do veće razine stresa i ono što ja zovem potrošnjom materijala. (ORG2)

Moglo bi se reći da je cijela godina pa tako sve do kraja bila do samog završetka nastave kao da cijelo vrijeme idemo autom koji vozi 150 na sat. Otprilike takav osjećaj, definitivno sam bila preopterećena, definitivno je bilo puno stresa, puno situacija koje su ono imaš dojam da se radi o životu i smrti iako se možda objektivno ne radi. (ŠK1)

Osim vlastite brige u vezi s pandemijom i zarazom, sudionice su opisivale i brigu koja se počela javljati unutar kolektiva, posebice na samom početku pojave pandemije u Hrvatskoj. Unatoč strahu, navode i pozitivnu posljedicu suočavanja s kolektivnom prijetnjom, a to je pojava veće povezanosti između članova kolektiva, u ovom slučaju kolega na poslu. Istraživanje za vrijeme pandemije COVID-a-19 je pokazalo da je takav osjećaj povezanosti djelovao kao svojevrsni ublaživač veze između straha od pandemije te psihološke dobrobiti (Humphrey i sur., 2022).

Prednost je isto tako da smo se mi nekako više povezali jer smo odjednom imali zajedničkog neprijatelja, nešto, ono zajedničku temu o kojoj smo mogli pričati i rekla bih da je cijela firma u tom smislu bila povezanija. (ORG1)

Možda ono što je meni ostalo negdje je ta nekakva povezanost osoblja koja prije, kako nije bilo kriznih situacija, nisam imala prilike vidjeti, i ta međusobna suradnja i solidarnost i tako dalje. (...) onda to zajedništvo svih u bolnici i nešto je malo išlo na posttraumatski rast, to je nešto što mi je ostalo iz toga kao baš pozitivno. (ZDR1)

Kod psihologa koji rade u zdravstvenom sustavu posebno je do izražaja došao strah od zaraze – s jedne strane da se oni ne zaraze i bolest prenesu svojim bližnjima, a s druge strane da zarazu ne prenesu svojim pacijentima. Izvještavali su da im je takav oblik nesigurnosti predstavljao veliki izvor stresa koji se smanjio tek nakon što su obavili cijepljenje.

Dobro se osjećam što su nas cijepili već u prvom mjesecu pa imaš taj doživljaj sigurnosti, pogotovo u ovim uvjetima gdje je nama osnovni strah ne zaraziti pacijente, a ne sebe. Ipak je odgovornost da ste tu na intenzivnoj i da zarazite pacijenta, i to je jedan od najvećih strahova svih koji rade u bolnici, da nekog drugog ne zaraziš. (ZDR1)

Meni je to bio recimo ogroman problem jer sam znala da sam izložena pacijentima koji imaju koronu i raznorazne druge stvari i ove bakterije, a onda idem kući svojim na ručak. I zato sam prekinula sve kontakte s njima jer sam u obitelji kao netko tko je najrizičniji, stalno smo na (odjelu) imali neki kontakt. (ZDR2)

Ono što je sudionicama posebno nedostajalo su bile konkretne informacije o vjerojatnosti da će se zaraziti kao i o konkretnim načinima prenošenja virusa, posebno na početku kad nije bilo dovoljno lako dostupnih informacija prilagođenih za širu

javnost. Istraživanje je pokazalo da teže podnošenje neizvjesnosti ima izravan utjecaj na psihičko zdravlje, a ta povezanost se djelomično može objasniti medijacijskim utjecajima ruminacije o COVID-u te strahu od COVID-a (Satici i sur., 2020).

Sam strah od zaraze i pandemije, i ta velika neizvjesnost i nepoznanica je imala silno veliki utjecaj na generalno način na koji smo funkcionirali doma. (ORG2)

Osjećaj sigurnosti u zdravstvenom smislu mi je falilo. Da mi netko kaže - okej, ovo te neće sigurno zaraziti, ova maska funkcionira, na obrvama virus ne živi kada imate masku ... (ZDR2)

Značajna karakteristika rada u pandemijskim uvjetima, koju je spomenula većina sudionica, jest nepredvidljivost. Kako su se mijenjale preporuke Stožera o načinu rada i provođenju aktivnosti (nastave, zdravstva) te stanje s brojem zaraženih i posljedično potrebe popuštanja ili postrožavanja mjera, tako su se mijenjali i uvjeti rada. Mnoge takve promjene došle su naglo, što je u velikoj mjeri onemogućilo planiranje i smanjilo predvidljivost svakodnevice. Kod sudionica se to očitovalo u stresu koji je proizlazio iz nesigurnosti o uvjetima rada (hoće li nastavu taj dan morati održati *online* ili uživo, hoće li biti pozvana na dežurstvo) te iz brzog mijenjanja fokusa rada.

(...) Da je taj period bio meni osobno izrazito stresan, puno stresniji nego sad zato što je bilo puno stvari gdje smo se morali prilagoditi, puno mijenjanja fokusa, sad malo lijevo, malo desno, malo ćemo ovo, nemojmo ovo previše. (ORG2)

Svi od kolega se rotirali i radili na poziv. To znači da kada bi vas netko trebao bi vas nazvao. I to se znalo desiti da sam ja tri tjedna doma sjedila u užasnom stresu i čekala da me nazovu. (ZDR2)

Ta nepredvidljivost hoće li ići u školu uživo ili online to je sve ubijalo i učenike i nastavnike, stručne suradnike, ravnateljicu, sve. (ŠK1)

Dio stresa prolazio je iz nepredvidljivosti samog toka pandemije.

Voljela bih da imam neke smjernice iz prethodnih pandemija. Mislim sve psihološke smjernice su bile prilagođene situaciji, ali zapravo nitko nije imao takvo konkretno iskustvo. Ovo iskustvo će pomoći nekim budućim generacijama da se, ne daj bože, sve ovo ponovi. (ORG1)

Više me podučila kako se zapravo brzo stvari mogu promijenit, da se trebam brzo prilagodit tome, što je meni prije bilo jako teško u početku jer onda nisam znala šta bi kako bi kao psiholog mogla tu doprinijeti i napraviti (...), ali je super što sam ja vidjela koliko sam se zapravo brzo uspjela prilagodit situaciji, kao psiholog, i pročitat i neka postojeća znanja nadogradit i s pandemijom i sa potresima. Tu možeš bit fleksibilan sa svojim znanjem, brzo naučit nešto novo. (KLI2)

Prema istraživanju provedenom na hrvatskim liječnicima (Jokić-Begić i sur., 2020b), pojedinci s manjom psihološkom fleksibilnošću i otpornošću imali su veću vjerojatnost za doživljavanje psihičke nelagode, a značajan faktor u ovom slučaju bila je i mlađa dob. Psihološka nefleksibilnost bila je identificirana kao najznačajniji rizični čimbenik i za psihičku nelagodu i za smanjeno zadovoljstvo životom. Humor se pokazao najkorisnijim mehanizmom za suočavanje s pandemijom, a rezultati pokazuju da je on bio povezan i sa smanjenim psihološkim stresom i povećanim životnim zadovoljstvom. Druga najčešća korištena strategija je bilo informiranje o koronavirusu, a liječnici su također identificirali postizanje osjećaja kontrole kao vrijedan mehanizam suočavanja. Istraživači predlažu intervencije usmjerene na mlađe liječnike i sa svrhom poticanja psihološke fleksibilnosti, kako bi se ublažio negativan utjecaj pandemije na psihičko zdravlje (Jokić-Begić i sur., 2020b). U sklopu pregleda dostupnih strategija upravljanja usmjerenih na povećanje otpornosti zdravstvenih radnika tijekom pandemije COVID-a-19 i nakon nje, Heath i suradnici (2020) navode niz individualnih, ali i organizacijskih strategija kao što su socijalna podrška, prakticiranje tehnika *mindfulnessa*, psihološka prva pomoć, različite oblike grupa podrške na radnom mjestu i sl. Neizbježno je da će u periodu krize (kao što su pandemija i potres) doći do stresnih reakcija, no potrebno je proaktivno istražiti koji faktor ima najveći utjecaj na osjećaj stresa i kako pojedine stresore možemo eliminirati. Ako neke od njih ne možemo eliminirati, nužno je omogućiti što više alata za nošenje s njima, edukacijama, resursima i izravnom podrškom. Tako možemo djelovati na osjećaj samoučinkovitosti i, posljedično, prema Lazarusovoj teoriji (Reeve, 2010) na percepciju situacije kao stresne. Ova svjedočanstva također se nadovezuju i podupiru ranije u raspravi iskazanu potrebu za istraživanjem bitnih stresora i njihovog učinka na rad psihologa za vrijeme pandemije COVID-a-19.

Posljedice po struku

Sudionice vjeruju da će iskustvo rada u pandemiji dovesti do nekoliko posljedica po psihologiju u cjelini. Prva posljedica je da će društvo uvidjeti važnost očuvanja psihičkog zdravlja i normalizaciju razgovora o psihičkim teškoćama. Smatraju da će ljudi biti spremniji potražiti pomoć i podršku vezanu uz vlastito psihičko zdravlje, što je vrlo bitno jer neke smatraju da će pandemija dovesti do porasta psihičkih teškoća i jednom kad prođe.

Pa ja sam na jednoj stvari zahvalna koroni, a to je što je ona napokon normalizirala pitanja psihičkog zdravlja, donekle, ne kažem da je u potpunosti, ali je pomak počinjen i jako je očit, ono što ja vidim je to da su ljudi generalno puno skloniji potražiti pomoć stručnjaka. (ORG1)

Mislim da će tu biti još strašno puno problema i ne znam tko je rekao, možda čak profesorica Jokić-Begić da nas zapravo čeka pandemija psihičkih smetnji. (ŠK1)

Sukladno tome, smatraju da će i važnost psihologije i uloge psihologa u svakodnevnom diskursu vezanom uz psihičko zdravlje također porasti, posebno ako do tog predviđenog pogoršanja zaista i dođe. Vjeruju da će se taj porast važnosti očitovati kako na razini organizacija (npr. poslovni subjekti, javne organizacije), ali i na razini društva općenito.

Tako da ja mislim da će generalno ljudski resursi biti sve više svjesni važnosti psihičkog zdravlja i na tome raditi zajedno sa svojim zaposlenicima, a mislim da će tu onda i važnu ulogu imati psiholozi u organizaciji. (ORG2)

Jedna sudionica (ZDR2) smatra da su tijekom pandemije u Hrvatskoj mišljenje i preporuke psihološke struke bili zanemareni jer se struka nije dovoljno zalagala da je vladajuće strukture, inače nezainteresirane za mišljenje psihologa, primijete:

Mislim da smo kao struka debelo izignorirani od strane ovih Stožera i epidemiologa. Uopće se nisu puno bavili s onim što im priča struka oko toga kako će sve to djelovati na ljude. Mislim da debelo zanemaruju podatke iz populacije koji govore da narod nije dobro, da psihijatri kao struka se uopće nisu izborili za sebe, pa nismo ni mi. Dakle, da su oni kao liječnici možda uspjeli staviti naglasak na to da su ljudi psihičko loše, onda bi se naravno i psiholozi tu negdje uključili. (ZDR2)

S obzirom na to da su sudionice opisale svoje radne uvjete i količinu vremena koje su provele radeći za računalom i komunicirajući s korisnicima usluga *online*, ne čudi što smatraju da će novootkrivene digitalne tehnologije ostaviti veliki utisak na struku i biti važan dio budućnosti psihologije. Misle da će to dovesti do veće dostupnosti terapije (no i drugih aktivnosti, poput nastave kod školskih psihologa) te održavanja kontinuiteta dolaska.

Ja mislim da je to drugim ljudima omogućilo, iz drugih manjih mjesta, da kako je sve više nas krenulo raditi online, da nisu ograničeni svojim mjestom niti stigmom ako ih netko vidi da odlazi kod terapeuta. (KLI1)

Istraživanje provedeno u Kanadi 2011. godine (Simms i sur., 2011), koje se bavilo istraživanjem stavova stručnjaka psihičkog zdravlja prema telezdravlju (uz savjetovanje videopozivom uključuje i korištenje *e-maila*, telefona, *web*-stranica i sličnih tehnologija), pokazalo je povezanost između češćeg korištenja tehnologija telezdravlja i percipiranja telezdravlja kao korisnog i lakog za korištenje te imanja obuke u korištenju telezdravlja. Ranije u raspravi bile su navedene neke pozitivne strane korištenja digitalnih tehnologija u psihološkoj djelatnosti, posebice da čine psihološko savjetovanje i posljedično brigu o psihičko zdravlju puno dostupnijom, no, unatoč tome, bitno je skrenuti pažnju i na neke karakteristike digitalnih tehnologija koje bi mogle predstavljati izazov u korištenju, uz već spomenute teškoće u uspostavljanju i održavanju povezanosti. Primjerice, prelazak savjetovanja u *online* sferu može imati posljedice za načela privatnosti i povjerljivosti nad kojima psiholog u virtualnom svijetu ima puno manju kontrolu (OOP /Portugalska psihološka udruga/, 2015, prema Dores i sur., 2020). Istraživanje provedeno na psiholozima s područja Balkana (Bagarić i Jokić-Begić, 2020) pokazalo je da neki psihoterapeuti nisu smatrali korištenje modernih tehnologija isplativim, što je bilo povezano s nedostatkom interesa za njih i njihovo korištenje. Percipirana relevantnost i rizici korištenja modernih tehnologija bili su važni čimbenici u njihovom usvajanju, a autorice navode da bi obrazovni programi psihoterapijskih pravaca mogli imati koristi od poučavanja polaznika modernim tehnologijama, kako bi se osigurala stručnost korisnika (psihoterapeuta) i sigurnost klijenata. Razumijevanje stavova psihoterapeuta prema modernim tehnologijama može informirati razvoj suvremenih nastavnih planova i programa (Bagarić i Jokić-Begić, 2020). S obzirom na to da je digitalna tehnologija ušla i ostavila duboki trag na

psihološku struku te se doima da će tako i ostati, bitno je da nadležna tijela uspostave jasne upute i procedure vezane uz korištenje digitalnih tehnologija u svakodnevnom radu psihologa. Jednako kao i s uputama o radu tijekom mjera, time bi psiholozima olakšali donošenje svakodnevnih odluka i osigurali da se, unatoč drugom *mediju*, psihološka djelatnost odvija po već uspostavljenim mjerama na korist i korisnika i pružatelja usluga.

Završna razmatranja

U području kliničke i zdravstvene psihologije nije došlo do veće promjene u poslu, sudionice su i dalje pružale jednake usluge psihološkog savjetovanja uz određene promjene u sadržaju vezane uz pandemiju kao glavnu temu mnogih razgovora. Sudionice su imale teškoća u provođenju posla vezanih uz mjere socijalne distance koje su rezultirale ograničenim mogućnostima provedbe intervencija i vježbi s klijentima. Poteškoće su im stvarale i maske za lice, koje su imale utjecaj na procjenu neverbalne komunikacije te tako utjecale na provedbu terapijskog i evaluacijskog procesa, a sličan utjecaj imala je i provedba terapijskog procesa *online* koja je također bila u porastu. Zdravstvene psihologinje spomenule su pružanje usluga psihološke podrške izvan uobičajenih sfera svoje radne uloge, konkretno ostatku zdravstvenog osoblja (liječnicima i sestrama).

Za školske psihologinje najveća promjena bila je prelazak rada i nastave na *online* oblik. Pojavila se nagla potreba za podrškom ostalom nastavnom osoblju u toj tranziciji, kao i prilagođavanjem vlastitog materijala za taj oblik održavanja nastave. Takva iznenadna potreba dovela je do većeg opsega radnih zadataka te, posljedično, veće količine prekovremenog rada i stresa. Slično zdravstvenim i kliničkim psihologinjama, savjetodavni dio svog posla također su prebacile u virtualni prostor te su susrele slične izazove u obliku težeg uspostavljanja kontakta i održavanja motivacije. Navele su da su više pažnje posvetile brizi o psihičkom zdravlju, kako kod učenika, tako i kod ostatka nastavnog i školskog osoblja, putem povećane satnice za relevantni dio gradiva te organiziranja radionica i materijala.

Za sudionice u području organizacijske psihologije jedna od većih promjena bila je povećana potreba za usmjerenjem na psihičko zdravlje, kako zbog izražene potrebe kod korisnika usluga, tako i zbog interesa nadređenih koji su uvidjeli potrebu za tim.

Došlo je i do veće potrebe nadređenih (to jest, višeg menadžmenta) za podrškom u komunikaciji prema ostalim zaposlenicima, posebno kad su u pitanju bile teme vezane uz egzistenciju i daljnje funkcioniranje organizacije.

Iz spoznaja koje smo dobili ovim istraživanjem evidentno je da je došlo do promjena u psihološkoj praksi te da je glavni fokus bio na održavanju i poboljšanju psihičkog zdravlja. S obzirom na nove spoznaje o pogoršanju psihičkog zdravlja među mladima (Bell i sur., 2023), kao i činjenice da se nakon doživljavanja iznimno stresnog događaja povećava vjerojatnost za razvojem poremećaja prilagodbe (Begić, 2016), potrebno je da psiholozi etabliraju sebe kao proaktivne stručnjake u području psihičkog zdravlja sada kada je *prijetnja* pogoršanja psihičkog zdravlja, posebno kod mlađih, naizgled neizbježna. Psiholozi su se uspjeli prilagoditi novonastalim okolnostima, no potrebno je dodatno educirati buduće stručnjake o tome kako se nositi s kriznim situacijama i kako se brinuti za vlastito psihičko zdravlje jer ovakve promjene i prilagodbe mogu biti iscrpljujuće.

Jedna od bitnih spoznaja dobivenih ovim istraživanjem jest nedostatak i posljedična potreba za smjernicama i standardom rada u kriznim situacijama. Osim održavanja standarda struke, ove smjernice bi ublažile razinu stresa i povećale osjećaj samoučinkovitosti psihologa. Ovo istraživanje daje uvid u glavne izazove koje potrebne smjernice trebaju adresirati.

Metodološki nedostaci i buduća istraživanja

Sve osim jedne sudionice ovog istraživanja dolaze s područja Grada Zagreba kojeg je, uz pandemiju, pogodio i snažan potres, što je činilo neodvojivo iskustvo krize.

Stoga nismo dobili uvid u izazove s kojima su se suočavali psiholozi (i korisnici njihovih usluga) koji dolaze iz manje urbaniziranih područja i drugih dijelova Republike Hrvatske te možda nemaju pristup jednakim resursima kao i sudionice.

Buduća istraživanja trebala bi se usmjeriti na istraživanje specifičnih stresora koje su psiholozi doživljavali za vrijeme rada tijekom pandemije COVID-a-19 te njihov utjecaj na radni učinak i psihičko zdravlje psihologa. U području organizacijske psihologije otvara se pitanje je li zaista došlo do većeg okretanja savjetodavnom i klinički usmjerenom radu te je li se taj pristup održao i u postpandemijskom razdoblju, a

isto pitanje vrijedi i za školske psihologe. Kad je u pitanju psihološka struka, pitanje je je li spomenuta *kriza psihičkog zdravlja* dovela do veće vidljivosti psihologa kao struke među pripadnicima opće populacije te kako je to utjecalo na profesionalno samopoštovanje psihologa. S obzirom na navedeni stres koji su sudionice često spominjale, bilo bi dobro istražiti je li on doveo do porasta psiholoških ili tjelesnih smetnji.

Zaključak

Pandemija COVID-a-19 i posljedice koje je imala na naš svakodnevni život novo su iskustvo za građane Republike Hrvatske i svijeta. Cilj ovog istraživanja bio je istražiti s kojim izazovima su se suočili psiholozi tijekom rada za vrijeme pandemije COVID-a-19.

Metodom dubinskog intervjua i postupkom tematske analize dobiven je uvid u to kako se za vrijeme pandemije COVID-19 promijenio sadržaj rada psihologa, uvjeti u kojima su radili te kako su te promjene utjecale na njihovu dobrobit. Utvrđena su i neka vjerovanja koja psiholozi imaju, vezana uz budućnost struke, uzme li se u obzir iskustvo koje je ovakav oblik rada donio. Sudionice su u najvećoj mjeri spominjale izazove u postavljanju granica između privatnog i poslovnog, radu *online* te s ograničenjima koje su donijele mjere zaštite i stres koji je proizašao iz straha od zaraze i manjka informacija. Vjeruju da će digitalne tehnologije nastaviti bivati dio rada psihologa u budućnosti te da je pandemija imala pozitivan utjecaj na svjesnost o važnosti psihičkog zdravlja.

Ovo vjerojatno nije zadnja kriza, bilo pandemija, bilo prirodna nepogoda (slučaj u Zagrebu nam je pokazao da može doći i do preklapanja) te je bitno da, kao struka, preuzmemo odgovornost za vlastitu prilagodljivost i načinimo odgovarajuće smjernice za buduće generacije. One će omogućiti da se psiholozi lakše nose s novonastalim situacijama jer će smanjiti osjećaj nepredvidljivosti i nepoznatog. Ovo istraživanje daje podlogu za razvoj samih smjernica jer daje uvid u to koji su bili najizraženiji izazovi za psihologe tijekom pandemijskih, to jest, kriznih uvjeta.

Literatura:

- American Psychological Association (2021). *Stress in America 2021: Stress and Decision-Making During the Pandemic*. <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2021/decision-making-october-2021.pdf>
- American Psychological Association (2022). *Workers appreciate and seek mental health support in the workplace*. <https://www.apa.org/pubs/reports/work-well-being/2022-mental-health-support>
- Bagarić, B., i Jokić-Begić, N. (2020). Measuring therapists' attitudes toward integration of technology in psychotherapy and predicting their use of technology. *Journal of Clinical Psychology*, 76(6), 1151–1172. <https://doi.org/10.1002/jclp.22967>
- Begić, D. (2016). *Psihopatologija*. Medicinska naklada
- Bell, I. H., Nicholas, J., Broomhall, A., Bailey, E., Bendall, S., Boland, A., Robinson, J., Adams, S., McGorry, P., i Thompson, A. (2023). The impact of COVID-19 on youth mental health: A mixed methods survey. *Psychiatry Research*, 321, 115082. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115082>
- Braun, V., i Clarke, V. (2013). *Successful Qualitative Research: A Practical Guide for Beginners*. SAGE
- Braun, V., i Clarke, V. (2021). *Thematic Analysis: A Practical Guide*. SAGE.
- Brooks, S. K., Dunn, R., Amlôt, R., Rubin, G. J., i Greenberg, N. (2018). A Systematic, Thematic Review of Social and Occupational Factors Associated With Psychological Outcomes in Healthcare Employees During an Infectious Disease Outbreak. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 60(3), 248–257. <https://doi.org/10.1097/jom.0000000000001235>
- Çelik, Samet. (2022). Traditional Psychological Assessment during COVID-19: Ethical Violations and Problems in Practice. *Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. 5(1): 1068
- Cushway, D. (1992). Stress in clinical psychology trainees. *British Journal of Clinical Psychology*, 31, 169–179.
- Dahl, M. S. (2011). Organizational Change and Employee Stress. *Management Science*, 57(2), 240–256. <https://doi.org/10.1287/mnsc.1100.1273>
- de Quervain, D., Aerni, A., Amini, E., Bentz, D., Coynel, D., Gerhards, C., Fehlmann, B., Freytag, V., Papassotiropoulos, A., Schick Tanz, N., Schlitt, T., Zimmer, A., i Zuber, P. (2020). *The Swiss Corona Stress Study*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/jqw6a>
- Dores, A. R., Geraldo, A., Carvalho, I. P., i Barbosa, F. (2020). The Use of New Digital Information and Communication Technologies in Psychological Counseling during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7663. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207663>

- du Plessis, M., i Thomas, E. C. (2021). Counselling preparedness and responsiveness of industrial psychologists in the face of COVID-19. *SA Journal of Industrial Psychology*, 47. <https://doi.org/10.4102/sajip.v47i0.1860>
- Garcia, K. M., Nanavaty, N., Nouzovsky, A., Primm, K. M., McCord, C. E., i Garney, W. R. (2022). Rapid transition to telepsychology: Health service psychology trainee responses amidst a global Covid-19 crisis from an ecological perspective. *Training and Education in Professional Psychology*, 16(1), 87–94. <https://doi.org/10.1037/tep0000369>
- Grice, T., Alcock, K., i Scior, K. (2018). Mental health disclosure amongst clinical psychologists in training: Perfectionism and pragmatism. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(5), 721–729. <https://doi.org/10.1002/cpp.2192>
- Heath, C., Sommerfield, A., i von Ungern-Sternberg, B. S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364–1371. <https://doi.org/10.1111/anae.15180>
- Howitt, D. (2010). *Introduction to Qualitative Methods in Psychology*. Prentice Hall.
- Hrvatska psihološka komora (2004). *Kodeks etike psihološke djelatnosti*. Zagreb
- Hrvatska psihološka komora (2020). *Aktivnosti svibanj – prosinac 2020*. HPK. https://psiholoska-komora.hr/static/documents/HPK_Aktivnosti_2020_5-12_20.pdf
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2020, 24. ožujka). *COVID-19 – Priopćenje Prvog Slučaja*. HZJZ. <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/covid-19-priopcenje-prvog-slucaja/>
- Humphrey, A., March, E., Lavender, A. P., Miller, K. J., Alvarenga, M., i Mesagno, C. (2022, March 21). Buffering the Fear of COVID-19: Social Connectedness Mediates the Relationship between Fear of COVID-19 and Psychological Wellbeing. *Behavioral Sciences*, 12(3), 86. <https://doi.org/10.3390/bs12030086>
- Jokić-Begić, N., Hromatko, I., Jurin, T., Kamenov, Ž., Keresteš, G., Kuterovac-Jagodić, G., Lauri Korajlija, A., Maslić Seršić, D., Mehulić, J., Mikac, U., Tadinac, M., Tomas, J., Sangster Jokić, C.A. (2020a). *Kako smo? Život u Hrvatskoj u doba korone: Preliminarni rezultati istraživačkog projekta*.
- Jokić-Begić, N., Lauri Korajlija, A., i Begić, D. (2020b). Mental Health of Psychiatrists and Physicians of Other Specialties in Early COVID-19 Pandemic: Risk and Protective Factors. *Psychiatria Danubina*, 32(3–4), 536–548. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.536>
- Karekla, M., Höfer, S., Plantade-Gipch, A., Neto, D. D., Schjødt, B., David, D., Schütz, C., Eleftheriou, A., Pappová, P. K., Lowet, K., McCracken, L., Sargautytė, R., Scharnhorst, J., i Hart, J. (2021). The Role of Psychologists in Healthcare During the COVID-19 Pandemic. *European Journal of Psychology Open*, 80(1–2), 5–17. <https://doi.org/10.1024/2673-8627/a000003>

- Kilcullen, M., Feitosa, J., i Salas, E. (2021). Insights From the Virtual Team Science: Rapid Deployment During COVID-19. *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*, 64(8), 1429–1440. <https://doi.org/10.1177/0018720821991678>
- Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S. P., Bakker, A. B., Bamberger, P., Bapuji, H., Bhave, D. P., Choi, V. K., Creary, S. J., Demerouti, E., Flynn, F. J., Gelfand, M. J., Greer, L. L., Johns, G., Kesebir, S., Klein, P. G., Lee, S. Y., . . . Vugt, M. V. (2021). COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American Psychologist*, 76(1), 63–77. <https://doi.org/10.1037/amp0000716>
- Li, J. Y., Sun, R., Tao, W., i Lee, Y. (2021). Employee coping with organizational change in the face of a pandemic: The role of transparent internal communication. *Public Relations Review*, 47(1), 101984. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2020.101984>
- Manchia, M., Gathier, A. W., Yapici-Eser, H., Schmidt, M. V., de Quervain, D., van Amelsvoort, T., Bisson, J. I., Cryan, J. F., Howes, O. D., Pinto, L., van der Wee, N. J., Domschke, K., Branchi, I., i Vinkers, C. H. (2022). The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. *European Neuropsychopharmacology*, 55, 22–83. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2021.10.864>
- Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S....Wasylenki, D. A. (2006). Long-term Psychological and Occupational Effects of Providing Hospital Healthcare during SARS Outbreak. *Emerging Infectious Diseases*, 12(12), 1924-1932. <https://doi.org/10.3201/eid1212.060584>.
- McEwen, B. S. (2006). Protective and damaging effects of stress mediators: central role of the brain. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 8(4), 367–381. <https://doi.org/10.31887/dcns.2006.8.4/bmcewen>
- McEwen, B. S. (2017). Neurobiological and Systemic Effects of Chronic Stress. *Chronic Stress*, 1, 247054701769232. <https://doi.org/10.1177/2470547017692328>
- Reeve, J. (2010). *Razumijevanje motivacije i emocija*. Naklada Slap
- Reupert, A., Schaffer, G. E., Von Hagen, A., Allen, K. A., Berger, E., Büttner, G., Power, E. M., Morris, Z., Paradis, P., Fisk, A. K., Summers, D., Wurf, G., i May, F. (2022). The practices of psychologists working in schools during COVID-19: A multi-country investigation. *School Psychology*, 37(2), 190–201. <https://doi.org/10.1037/spq0000450>
- Ritchie, T., Rogers, M., i Ford, L. (2021). Impact of COVID-19 on School Psychology Practices in Canada. *Canadian Journal of School Psychology*, 36(4), 358–375. <https://doi.org/10.1177/08295735211039738>
- Sammons, M. T., VandenBos, G. R., Martin, J. N., i Elchert, D. M. (2020). Psychological Practice at Six Months of COVID-19: A Follow-Up to the First National Survey of Psychologists During the Pandemic. *Journal of Health Service Psychology*, 46(4), 145–154. <https://doi.org/10.1007/s42843-020-00024-z>

- Satici, B., Saricali, M., Satici, S. A., i Griffiths, M. D. (2020). Intolerance of Uncertainty and Mental Wellbeing: Serial Mediation by Rumination and Fear of COVID-19. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(5), 2731–2742. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00305-0>
- Schaffer, G. E., Power, E. M., Fisk, A. K., i Trolian, T. L. (2021). Beyond the four walls: The evolution of school psychological services during the COVID-19 outbreak. *Psychology in the Schools*, 58(7), 1246–1265. <https://doi.org/10.1002/pits.22543>
- Schneiderman, N., Ironson, G., i Siegel, S. D. (2005). Stress and Health: Psychological, Behavioral, and Biological Determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 607–628. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141>
- Simms, D. C., Gibson, K., i O'Donnell, S. (2011). To use or not to use: Clinicians' perceptions of telemental health. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*, 52(1), 41–51. <https://doi.org/10.1037/a0022275>
- Tay, S., Alcock, K., i Scior, K. (2018). Mental health problems among clinical psychologists: Stigma and its impact on disclosure and help-seeking. *Journal of Clinical Psychology*, 74(9), 1545–1555. <https://doi.org/10.1002/jclp.22614>
- Victor, S. E., Devendorf, A. R., Lewis, S. P., Rottenberg, J., Muehlenkamp, J. J., Stage, D. L., i Miller, R. H. (2022). Only Human: Mental-Health Difficulties Among Clinical, Counseling, and School Psychology Faculty and Trainees. *Perspectives on Psychological Science*, 17(6), 1576–1590. <https://doi.org/10.1177/17456916211071079>
- World Health Organization (2022). *Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief*. WHO. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

Prilog

Prilog A

Tablični prikaz tema i pripadajućih kodova generiranih istraživanjem

Utjecaj pandemije na sadržaj rada	Evaluacija stanja korisnika Promjena fokusa Porast i intenziviranje simptoma kod korisnika usluga Veći naglasak na dobrobit Organizacija aktivnosti u svrhu održavanja dobrobiti Pomaganje kolegama Važnost mentalnog zdravlja za vodstvo Podrška u komunikaciji uprave prema zaposlenicima
Utjecaj pandemije na radnu i privatnu sferu života	Smanjena količina radnih zadataka Utjecaj mjera zaštite Komuniciranje virtualnim putem Rad za računalom Hibridan način rada Granica privatnog i poslovnog Iscrpljenost Stres Briga unutar kolektiva Strah od zaraze Nedostatak informacija Nepredvidljivost
Posljedice po struku	Važnost mentalnog zdravlja prepoznata u društvu Važnost psihologa Digitalni alati