

УНИВЕРЗИТЕТ У ПРИШТИНИ
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ



ПСИХОЛОГИЈА КАТАСТРОФА, ВАНРЕДНО СТАЊЕ И ЊИХОВ УТИЦАЈ НА ЗДРАВЉЕ

ПСИХОЛОГИЈА КАТАСТРОФА ВАНРЕДНО СТАЊЕ И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА ЗДРАВЉЕ

МЕЃУНАРОДНИ ТЕМАТСКИ ЗБОРНИК

PSYCHOLOGY OF DISASTER, STATE OF EMERGENCY
AND THEIR EFFECTS ON HEALTH

ПСИХОЛОГИЈА КАТАСТРОФ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ
СИТУАЦИЯХ И ИХ ЭФФЕКТЫ НА ЗДОРОВЬЕ

ISBN 978-86-6349-160-1



9 788663 491601 >



19 60



КОСОВСКА МИТРОВИЦА
2021

ПСИХОЛОГИЈА КАТАСТРОФА,
ВАНРЕДНО СТАЊЕ И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА ЗДРАВЉЕ

PSYCHOLOGY OF DISASTER,
STATE OF EMERGENCY AND THEIR EFFECTS ON HEALTH

ПСИХОЛОГИЈА КАТАСТРОФ,
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ
И ИХ ЭФФЕКТЫ НА ЗДОРОВЬЕ

УНИВЕРЗИТЕТ У ПРИШТИНИ
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ

UNIVERSITY OF PRIŠTINA
FACULTY OF PHILOSOPHY

ПСИХОЛОГИЈА КАТАСТРОФА, ВАНРЕДНО
СТАЊЕ И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА ЗДРАВЉЕ

PSYCHOLOGY OF DISASTER, STATE
OF EMERGENCY AND THEIR EFFECTS ON HEALTH

ПСИХОЛОГИЈА КАТАСТРОФ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ
СИТУАЦИЈАХ И ИХ ЭФФЕКТЫ НА ЗДОРОВЬЕ



Косовска Митровица
2021

Меѓународни тематски зборник
Thematic Collection of Papers of International Significance

ПСИХОЛОГИЈА КАТАСТРОФА,
ВАНРЕДНО СТАЊЕ И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА ЗДРАВЉЕ

Издавач

Филозофски факултет Универзитета у Приштини
са привременим седиштем у Косовској Митровици

За издавача

Проф. др Звездан Арсић, декан

Главни и одговорни уредник издавачке делатности

Проф. др Звездан Арсић

Уредили и приредили

Проф. др Мирослав Крстић

Проф. др Јелена Минић

Доц. др Миљана Павићевић

Асист. Тијана Тодић Јакшић

Рецензенти:

Проф. др Диана Белевска, редовни професор на Меѓународан славјански Универзитет, Гаврило Романович Державин на Факултету за психологију, Свети Николе, Битола, Република Северна Македонија

Проф. др Даниела Христова Тасевска, редовни професор на Великотърновският университет „Св. Кирил и Методий“, Филозофски факултет, Велико Търново, Република България

Проф. др Бојана Димитријевић, редовни професор на Универзитету у Нишу, Филозофски факултет, Департман за психологију, Република Србија

Редакција зборника

Инострани чланови: проф. др Диана Белевска, (Свети Николе, Република Северна Македонија), Lt Col Dr Samir Rawat (Pune, Maharashtra, India), PhD Ole Bøe (Norway), PhD Andrzej Piotrowski (Gdańsk, Poland), prof. dr Nedjeljka Gajanović, redovni profesor-emeritus (Sarajevo, Republika Srpska), проф. др Срђан Душанић, (Бања Лука, Република Српска), prof. dr Milenko Radoman (Bar, Crna Gora), проф. др Даниела Христова Тасевска, редовни професор на Великотърновският университет „Св. Кирил и Методий“, Филозофски факултет, Велико Търново, Република България, др Гергана Данкова, Югозападен университет „Неофит Рилски“, Филологически факултет, Благоевград, Република България

Домаћи чланови: проф. др Бојана Димитријевић (Ниш, Србија), проф. др Зоран Ћирић (Ниш, Србија), проф. др Небојша Милићевић (Ниш, Србија), проф. др Душан Ранђеловић (Косовска Митровица, Србија), проф. др Драгана Станојевић (Косовска Митровица, Србија), доц. др Оливера Радовић (Косовска Митровица, Србија), проф. др Јелена Минић (Косовска Митровица, Србија), доц. др Биљана Јаредић (Косовска Митровица, Србија), доц. др Јелена Давидовић-Ракић (Косовска Митровица, Србија), доц. др Миљана Павићевић (Косовска Митровица, Србија), научни сарадник др Анита Пешић (Београд).

Центар за НИРИД

Лектура и коректура: Анита Јанковић, Сузана Савић, Александра Соврлић, Бобан Станојевић, Душан Стефановић

Штампа:

Graficolor, Краљево

Тираж: 150

ISBN 978-86-6349-160-1

Овај међународни тематски зборник је резултат рада истраживача и истраживача волонтера на пројекту ИИИ 47023 „Косово и Метохија између националног идентитета и евроинтеграција“ као и других истраживача из земље и иностранства који су се одазвали на позив да приложе радове на тему „Психологија катастрофа, ванредно стање и њихов ефекат на здравље“, који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.



Овај зборник је објављен и дистрибуира се под лиценцом Creative Commons Ауторство-Некомерцијално Међународна 4.0 (CC BY-NC 4.0 |

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

This collection of papers is published and distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International 4.0 licence (CC BY-NC 4.0 | <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

САДРЖАЈ

СОЦИОИСТОРИЈСКИ АСПЕКТИ КАТАСТРОФА, ВАНРЕДНОГ СТАЊА И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА ЗДРАВЉЕ

ALEKSANDRA M. RADOVANOVIĆ Some Insights Into Citizen's Attitudes Towards Declaring The Covid-19 State of Emergency in Serbia	3
БИЉАНА Т. ПРОДОВИЋ МИЛОЈКОВИЋ Промена културолошких и вредносних матрица у доба пандемије	23
МИЛОШ З. ЋОРЂЕВИЋ, АЛЕКСА М. ПОПОВИЋ Глад као чинилац друштвене структуре на српском етничком простору у периоду раног новог века	51
ВЛАДАН А. ВИРИЈЕВИЋ, БОЖИЦА Ж. СЛАВКОВИЋ МИРИЋ Епидемиолошке и хигијенско-здравствене прилике на Косову и Метохији 1918–1941. године	69

СОЦИОЕКОНОМСКИ АСПЕКТИ КАТАСТРОФА, ВАНРЕДНОГ СТАЊА И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА ЗДРАВЉЕ

ЉУБИША Р. МИТРОВИЋ, ДУЊА З. ВЕЛИЧКОВИЋ Глобализацијски аспекти узрока и последица пандемије ковида 19 и неопходност глобалне солидарности	95
SUNCHICA V. DIMITRIJOSKA, SRBOLJUB D. DIMITRIJEVIĆ Problems and Support to the Population in Times of the COVID-19 Pandemic	113
IVANA M. MARINOVIĆ MATOVIĆ, JELENA B. VEMIĆ ĐURKOVIĆ Covid-19 Impact on Trade and Production Organizations: The Effects of Governmental Measures in the State of Emergency	135
JELENA B. VEMIĆ ĐURKOVIĆ, MUHI B. BELA, IVANA M. MARINOVIĆ MATOVIĆ Komunikacija misije i vrednosti preduzeća kao bitan element upravljanja ljudskim resursima u vanrednom stanju	153

ПСИХОЛОШКИ АСПЕКТИ КАТАСТРОФА, ВАНРЕДНОГ СТАЊА И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА ЗДРАВЉЕ

ANDRZEJ A. PIOTROWSKI, OLE C. BOE, SAMIR S. RAWAT Psychological Aspects of Mass Casualty Incidents	177
---	-----

DIANA J. RIĐIĆ Pandemija kovida 19 opisana kroz stres, traumiu i gubitak – šta ovu krizu čini drugačijom?	199
МИРЈАНА М. СТАНКОВИЋ-ЂОРЂЕВИЋ Стрес и криза родитеља деце са развојним сметњама у време ванредног стања.....	225
ДАНИЕЛА Х. ТАСЕВСКА, СОФИЈА Х. ДЕРМЕНДЖИЕВА Изучение функционирования семьи в условиях чрезвычайных обстоятельств методом генограммы	243
МИЉАНА С. ПАВИЋЕВИЋ, ЈЕЛЕНА Љ. МИНИЋ, ДРАГАНА З. СТАНОЈЕВИЋ, МИРОСЛАВ Ж. КРСТИЋ Социјална усамљеност младих и социјална подршка породице у условима пандемије.....	265
АЛЕКСАНДРА Д. ХАЦИЋ, ДЕЈАН Д. КАНТАР Релације усамљености са димензијама афективне везаности, психолошком нефлексибилношћу и бројем трауматских догађаја током ванредног стања због пандемије вируса ковид 19.....	287
PREDRAG Ž. ŽIVKOVIĆ Rezilijentnost i samohendikepiranje studenata budućih učitelja na društvenim mrežama u uslovima vanrednog stanja	307
RANKO D. RAJOVIĆ, JELENA I. DAVIDOVIĆ RAKIĆ, ĐERĐI D. ERDEŠ-KAVEČAN Burnout and Life Satisfaction of Teachers in the Republic of Slovenia During the Crisis Caused by the COVID-19 Pandemic.....	331
ДАРКО В. ХИНИЋ Ставови према животној средини – пре и за време ковид 19 пандемије	359

Реч уредника

ПСИХОЛОГИЈА КАТАСТРОФА, ВАНРЕДНО СТАЊЕ И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА ЗДРАВЉЕ

Здравље није све, али без здравља, све је ништа.

Артур Шопенхауер

Тематски међународни зборник радова „Психологија катастрофа, ванредно стање и њихов ефекат на здравље“ садржи научне радове који се односе на различите аспекте катастрофа, ванредног стања и њихових ефеката на здравље људи (социоисторијски, социоекономски и психолошки аспекти) у актуелном тренутку услед пандемије вируса короне – ковид 19.

На разноврсност тематског садржаја зборника указује чињеница да се на страницама које су пред Вама налазе 17 радова, 33 аутора и коаутора (9 аутора и коаутора из иностранства: Норвешке, Пољске, Индије, Бугарске, Босне и Херцеговине, Македоније и Србије) и 6 држава: Република Пољска, Република Бугарска, Република Словенија, Босна и Херцеговина, Северна Македонија и Република Србија. Овом приликом захваљујемо се свим ауторима и коауторима, који су својим радовима дали несумњив допринос бољем разумевању комплексне тематике којом се Међународни тематски зборник радова „Психологија катастрофа, ванредно стање и њихов ефекат на здравље“ бави.

На основу логичко-научне и предметно-тематске анализе, а узимајући у обзир научну процену и мишљење домаћег и страних рецензентата, одабраних седамнаест радова тичу се: психолошких, социоисторијских и социоекономских аспеката катастрофа, ванредног стања и њихових ефеката на социо-економску ситуацију и на здравље људи.

Проф. др Мирослав Крстић

Проф. др Јелена Минић

Доц. др Миљана Павићевић

Асс. Тијана Тодић

СОЦИОИСТОРИЈСКИ АСПЕКТИ
КАТАСТРОФА, ВАНРЕДНОГ
СТАЊА И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА
ЗДРАВЉЕ

ALEKSANDRA M. RADOVANOVIĆ¹

Faculty of Hotel Management and Tourism in Vrnjačka Banja
University of Kragujevac, Serbia

SOME INSIGHTS INTO CITIZEN'S ATTITUDES TOWARDS DECLARING THE COVID-19 STATE OF EMERGENCY IN SERBIA

ABSTRACT. In response to the COVID-19 pandemic, countries have been imposing various measures. In Serbia, the president declared a nationwide state of emergency in a televised address on March 15. This study aims to investigate the citizen's attitudes towards this declaration by taking a genre of comment to a news article as a source of insights. Largely relying on the tools of a corpus-based approach, the analysis was performed on a small-scale corpus comprising the comments posted in response to relevant news articles on four web portals. The study employed a combination of software-assisted and manual analysis methods. As expected, the keyword and collocation analysis indicates that the comments revolve around the corona virus disease, the state of emergency, emergency measures and the president. It has also shown that the investigated comments serve as a vehicle for expressing personal views, approvals or disapprovals, posing questions regarding the implementation of emergency measures, in general, or in specific cases, or making suggestions. This point has been addressed further in the second part of the analysis focused on discerning the underlying attitudes. Based on the findings, information-centred comments (further grouped into three categories) are less represented in the corpus than expressions of attitude with the comments taken as negative attitudes slightly outnumbering those qualified as positive. Also, the analysis has revealed that the citizens' attitudes tend to vary widely going from one extreme to the other, possibly due to the fact that public health-related matters have easily slid into the political arena.

KEYWORDS: a state of emergency, news comments, attitude, keyword, Serbia.

1. aleksandra.radovanovic@kg.ac.rs

INTRODUCTION

This much is certain: the year 2020 will long be remembered for the outbreak of the disease caused by the most recently discovered coronavirus, officially termed as COVID-19. On 30 January, the World Health Organization (WHO, 2020) declared it to be a „Public Health Emergency of International Concern”. Few people, if any, have not experienced the adverse effects of this world-shattering event. If nothing else, personal lifestyles have been heavily impacted by the measures imposed to prevent the entry and further spread of SARS-CoV-2, the virus which causes COVID-19. Since 11 March, when the WHO Director-General declared COVID-19 to be a worldwide pandemic, still ongoing at the time of writing, most countries have been imposing various measures ranging from stay-at-home suggestions to quite aggressive ones (lockdowns, quarantines, curfews). In the face of such an unprecedented public health threat, some state or public health officials made the measures compulsory. During March and April, nations started turning towards launching the states of emergency over COVID-19.

In order to curb the spread of the coronavirus in Serbia, the state of emergency was introduced in mid-March. Based on the data publicly available on the official Government’s information page (www.Covid19.rs), in Serbia, the first confirmed case of COVID-19 was reported on 6 March. On 15 March, a decision was made to declare a nationwide state of emergency due to the coronavirus crisis (Government of the Republic of Serbia, 2020). In a televised address to the nation, the president of Serbia Aleksandar Vučić said that „the decision was made after tonight's meeting of the COVID-19 crisis response team and the crisis team for eliminating the possible and harmful effects of the coronavirus on the economy” and formally declared that „from this very moment we have a state of emergency” (Government of the Republic of Serbia, 2020). He also stated that „Serbia is today at a war against an enemy it has to defeat” (Government of the Republic of Serbia, 2020).

A COVID-19 state of emergency, along with the subsequent measures, some of which were the toughest ones, was aimed at halting the spread of disease. As „one of the crucial epidemiological barriers” (Šantić and Antić, 2020, p. 1), these were utilised as central means to achieve a state of minimal or no transmission. Hence, protecting public health was the ultimate aim. As Vučić put it, „We are shutting down life to save lives” (Ministry of Defence RS, 2020). It is worth noting, however, that in Serbia, the state of emergency was introduced at

the very beginning of the pandemic crisis (Šantić & Antić, 2020, p. 2) on the day when there were 48 confirmed cases of the infection and no coronavirus-related fatalities yet (Government of the Republic of Serbia, 2020). One might wonder, then, whether undertaking such a measure was justified or the difficulties of the situation were exaggerated. Furthermore, it may be claimed that the official legal documents leave some room for doubt. According to the Constitution of RS (Article 200), a state of emergency shall be proclaimed „When the survival of the state or its citizens is threatened by a public danger”. Thus, a question that may arise is whether the citizens viewed the coronavirus disease as being potential endangerment for their own survival, especially considering the aforementioned numbers.

In view of this, it appears that public reaction to the declaration of a state of emergency is a topic which would be interesting to pursue. Therefore, this study intends to provide some insights into the citizen's personal positions and attitudes towards the declaration of the nationwide state of emergency in Serbia. Such research would certainly profit from applying a questionnaire as a means of analysis, in particular, if set in the field of social sciences. The Centre for International Public Policy, for instance, applied this method in the related research to investigate the opinions of the citizens of Serbia on the COVID-19 epidemic (Ivanović & al., 2020). Here, a less common path is taken in that the topic is approached from a linguistic perspective. Guided by the belief that research into commenting on news online has the potential to reveal valuable insights into opinions and attitudes at a personal or general level, we take a genre of comment to a news article as a window into the citizens' attitudes. A small-scale analysis is performed on a corpus comprising the readers' comments posted in response to the news articles about the declaration of a state of emergency for Serbia on four web portals.

The following section focuses on the concepts and definitions which are used throughout the study. The methodology section describes how the corpus was built and analysed. Following the section which presents and discusses the findings, the final section offers some further reflections.

THEORETICAL PRELIMINARIES

NEWS COMMENTS With the advent of web technologies, increasing attention has been given to „user comments as a specific type of interpersonal public online communication in which people are allowed to post comments

below the content from professional communicators, such as journalists, politicians, companies, and service providers” (Ziegele, Springer, Jost and Wright, 2017). Being considered „(one of) the most popular form(s) of public online participation” (Ziegele & al., 2017, p. 318) which shows „the potential to alter the way that news articles are engaged with and understood” (Baker and McGlashan, 2020, p. 221), commenting on online news articles has been brought into focus in recent decades (see Calabrese and Jenard, (2018). User comments which appear after the article itself, sometimes referred to by the phrase ‘below the line’ (Baker & McGlashan, 2020), typically comprise ‘original posts’ and ‘replies’ to other comments (Calabrese & Jenard, 2018). A detailed and concise overview of user comments research provided by Ziegele & al. (2017) points to the breadth of scholars’ interest. As presented in detail, online news comments have attracted substantial attention in the domains of journalism, political communication, and media effects research (see Ziegele & al., 2017, p. 318). Also, the research in the field of language study has been growing. Abdullina, Ageeva and Smirnova (2014, p. 357) argue that online comments should be regarded as an independent genre of the Internet communication which has „similar and differentiating features with the traditional forms of the comments and modern Internet genres depending on the intentions of the participants of the communicative act”. Also, they have been used in critically-oriented discourse research (e.g. on the topic of Romanians (Baker & McGlashan, 2020)). Given that „some of the main motivations for commenting on the news are expressing emotions or opinions” (Ziegele & al., 2017, p. 325), news comments have been taken as a source of data for this research.

CORPUS-BASED APPROACH

This study largely relies on the approach and techniques grounded in a corpus-based framework. The tools and methods of a corpus-based approach have proven to be very effective for investigations in almost any field of linguistics (Baker, 2006, pp. 2–3; Biber, Conrad and Reppen, 1998, pp. 11–12). Most importantly, previous research has evidenced their relevance in (critical) discourse/genre studies (e.g. Baker 2006; Baker & McGlashan, 2020; Partington, 2003). With greater accessibility of ‘ready-made’ online corpora and software tools for analysis, corpus-based techniques have been gaining in popularity. The reason for setting this study in a corpus-based framework is at least twofold. On the one hand, a corpus-based approach enables the analysis of the contents of the corpus as an objective in itself (Partington, 2003, p. 5), and, on the other, the most frequent or keywords and phrases may be

„indicative of the writer's position and identity, as well as of the discourse community, with its values and beliefs about the subject matter" (Bondi, 2010, p. 7).

The notion of keywords is central to the present study since these are typically taken to be indicative of the 'aboutness' of a text (Baker, Hardie & McEnery, 2006, pp. 97–98; Bondi, 2010, p. 1). Keywords are words that appear statistically more frequently in the investigated (focus) corpus or text than in the reference corpus (Baker & al., 2006, p. 97). Keyness does not apply to word forms only, but also to lemmas and word sequences (Bondi, 2010, p. 3). Other techniques deemed to be useful for present purposes include generating collocates and concordance lines (keyword in context).

ATTITUDE Attitude is considered to be „the way that you think and feel about somebody/something; the way that you behave towards somebody/something that shows how you think and feel" (Oxford Learner's Dictionary, 2020). The Appraisal theory of evaluative meaning provided by Martin and White (2005) was chosen as the suitable framework to approach attitudes expressed in comments. Alongside graduation and engagement, attitude is one of the domains of Appraisal which „is concerned with our feelings, including emotional reactions, judgements of behaviour and evaluation of things" (Martin & White, 2005, p. 35). It is divided into three semantic regions. 'Affect' is concerned with „registering positive and negative feelings", 'judgement' „deals with attitudes towards behaviour, which we admire or criticise, praise or condemn" and 'appreciation' refers to „evaluations of semiotic and natural phenomena, according to the ways in which they are valued or not in a given field" (Martin & White, 2005, pp. 42–43).

METHODS

CORPUS The analysis was carried on a small-scale corpus (SoECom) compiled for the purposes of this research during the first week of July 2020. To provide a sufficient variety, the texts from comment sections related to the online news articles on the topic of declaring the state of emergency in Serbia, including responses to comments, were extracted from four sources equally distributed between online daily newspapers websites (danas.rs and telegraf.rs) and informative portals of two television broadcasters (b92.net and rs.n1infor.com), as presented in detail in Table 1. This yielded a focus corpus of 30,219 running words

(37,319 tokens) which comprises a total of 1008 comments ranging between one and 284 words (about 30 words on average).

WEBSITE	NEWS ARTICLE	WEB PAGE
B92.NET	<i>Predsednik Vučić proglasio vanredno stanje (President Vučić introduced state of emergency)</i>	https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=15&nav_category=12&nav_id=1666753
DANAS.RS	<i>Proglašeno vanredno stanje u Srbiji zbog korona virusa (State of emergency declared in Serbia due to coronavirus)</i>	https://www.danas.rs/drustvo/proglaseno-vanredno-stanje-u-srbiji-zbog-korona-virusa/
RS. N1INFO.COM	<i>U Srbiji proglašeno vanredno stanje zbog koronavirusa (Serbia declares state of emergency due to coronavirus)</i>	http://rs.n1info.com/Vesti/a578290/U-Srbiji-proglaseno-vanredno-stanje-zbog-koronavirusa.html
TELEGRAF. RS	<i>Uvedeno vanredno stanje u Srbiji zbog korona virusa: od danas bolnice čuva vojska (State of emergency declared in Serbia due to coronavirus: As of today, army guards hospitals)</i>	https://www.telegraf.rs/vesti/politika/3165827-uvedeno-vanredno-stanje-u-srbiji-zbog-korona-virusa-od-danas-bolnice-cuva-vojska

Table 1: Corpus sources

METHODS AND PROCEDURE

Since in any corpus-based approach quantitative analysis and functional interpretation complement each other usefully (Biber & al., 1998, pp. 8–9), the study employed a combination of quantitative and qualitative analytical techniques. Also, software-assisted and manual analyses were combined.

The comments were manually extracted by selecting only the text (body) of a comment and copied into a Word file. The text was carefully inspected to make necessary changes regarding occasionally missing diacritic signs (e.g. *imas* was changed into *imaš* by adding a caron to the final grapheme) and removing the duplicates. Also, the parts of text written in Cyrillic were converted into Serbian Latin script. The *Sketch Engine* web service, a leading online corpus analysis software (Kilgarriff & al., 2014, p. 7), was then used to build and explore the corpus. The *Sketch Engine* contains core software and pre-loaded corpora designed to handle texts in many languages and scripts, including Serbian, which makes it an entirely appropriate corpus query tool for the current analysis. In addition, the *Sketch Engine* has already been successfully used in the „analyses of a particular kind of language for

what it tells us about the attitudes, power relations and perspectives of the participants” (Kilgarriff & al., 2014, p. 15).

First, the *Keywords and Terms* tool was applied in order to extract core lexis, statistically significant single-token items, in SoECom and automatically calculate keyness score. Of the available default reference corpora, *Serbian Web* (srWaC 1.2 processed by RFTagger v1) was chosen as a reference corpus due to the language comparability (Serbian (Latin)). The common minimum frequency of words in the focus corpus was set at 20. The derived list of keywords ranked according to their keyness was saved and manually searched for indicative results. Grammatical or function words including pronouns, determiners, prepositions, conjunctions, auxiliary and modal verbs (Baker & al., 2006, p. 76) were disregarded from the analysis. The first 50 lexical items found in the list, excluding adverbs, were deemed relevant for the study. These were then subjected to further scrutiny to establish the co-text of key items. Using the *Word Sketch* and *Concordance* tools in the *Sketch Engine* the detailed information on the context where words appear was obtained. Particular emphasis was placed on the collocational behaviour of words. The patterns which appeared at least three times were considered to be indicative.

To complement these findings, the second stage of the analyses focused on discerning the underlying attitudes of news commenters towards the news. The comments were separately analysed and manually categorised. Following some previous studies (e.g. Calabrese & Jeunard, 2018), on-topic were distinguished from off-topic comments based on their relevance to the article. In view of the focus of the study, each identified on-topic comment was further inspected in order to identify its primary communicative purpose. The distinction between the semantic domains of attitude was not considered to be of any relevance for the study. As regards the prevailing attitude, the classification of comments into two broad categories, positive and negative (Martine & White, 2005, p. 71), was applied. In distinguishing between the two, we relied on various lexical resources, evaluative lexis in particular.

FINDINGS AND DISCUSSION

KEYWORD ANALYSIS A list of keywords comprises 162 items including grammatical words. As regards lexical items, nouns are the most prominent words. Accordingly, they make up the largest proportion of the top 50 keywords in the corpus under analysis (31) followed by verbs (15). Table 1 shows

key nouns, including both common and proper ones, along with their keyness scores (Score) and frequencies of occurrences (Freq.).

NOUN	SCORE	FREQ.	NOUN	SCORE	FREQ.
1. <i>korona (coronavirus)</i>	1.652.610	44	17. <i>vojska (military)</i>	6.330	35
2. <i>karantin (quarantine)</i>	325.670	25	18. <i>mera (measure)</i>	5.890	62
3. <i>virus (virus)</i>	90.290	141	19. <i>situacija (situation)</i>	5.430	68
4. <i>šoping (shopping)</i>	67.170	22	20. <i>odluka (decision)</i>	5.310	73
5. <i>kafić (café)</i>	44.900	34	21. <i>roditelj (parent)</i>	5.010	34
6. <i>maska (face mask)</i>	43.470	39	22. <i>predsednik (president)</i>	4.700	100
7. <i>penzioner (pensioner)</i>	35.300	49	23. <i>zdravlje (health)</i>	4.630	32
8. <i>vrtić (kindergarten)</i>	30.160	30	24. <i>kuća (house)</i>	4.530	66
9. <i>Vučić</i>	26.820	51	25. <i>komentar (comment)</i>	4.420	39
10. <i>baba (grandmother)</i>	26.640	26	26. <i>narod (people)</i>	4.010	74
11. <i>deda (grandfather)</i>	20.590	24	27. <i>škola (school)</i>	3.770	68
12. <i>Italija (Italy)</i>	13.960	45	28. <i>dete (children)</i>	3.530	101
13. <i>stanje (state)</i>	13.020	155	29. <i>čovjek (man, person)</i>	3.380	194
14. <i>prodavnica (shop)</i>	12.680	26	30. <i>nedelja (Sunday, week)</i>	2.930	29
15. <i>bolnica (hospital)</i>	8.930	29	31. <i>bog (God)</i>	2.920	20
16. <i>Kina (China)</i>	6.960	23			

Table 2: Key nouns

Entirely predictably, the pandemic-related synonymous nouns (*korona (coronavirus)*, *virus (virus)*) are ranked in the first places. Judging from the context, personal opinions and knowledge about the disease threat prevail in comments containing these nouns. The most frequent verb used with *virus* as a subject is *širiti (spread)* found in six instances. Two commenters are of the opinion that it is *običan virus (ordinary virus)*, for two of them it is not, and three times the virus is qualified as *opasan (dangerous)*. Other frequent collocations are clearly related to the behaviour of the members of the COVID-19 crisis response team towards the pandemic threat prior to 15 March. The same applies to four comments containing the noun *nedelja (week)* in collocations *pre dve nedelje (two weeks ago)*. More specifically, explicit reference is made to the now-infamous press conference held by the president in the presence of several medical experts, the members of the crisis response team, on 26 February (see Jovanović, 2020, p. 98). Hence, in three instances *virus* as a dative object occurs with *laugh at*

(*smejati se*) and *make fun of (ismevati)* pointing to a previous rather nonchalant response to the threat. The adjective *smešan (funny)*, the second-ranked key adjective, as shown in Table 2, is the most frequent modifier of the noun (*corona*)*virus* with 15 instances of occurrences, eight of which are in the superlative. The *funny/the funniest (corona)virus* collocations are direct allusions to the label previously attached to the virus, typically found in the comments which point to the dramatic shift in the Government's attitude to the risks associated with the pandemic. From a discourse analyst's perspective, Jovanović (2020, p. 104) observes that „After the gravity of the situation was finally been made clear, and after weeks of potential preventive measures have been lost, the narrative changed to one of danger”. The following remark by one commenter is a rough encapsulation of the same attitude.

(1) Za nedelju dana *smešni virus* postao apokalipsa,... (Within a week, a *funny virus* has turned into an apocalypse,...)

These collocations, in fact, are intended to direct attention to the statements made at the conference in February. Although the outbreak had already been increasingly spreading in Europe, one of the doctors jokingly explained that the novel virus was „the funniest virus in the history of humankind” and that women could feel free to go shopping in Italy and take advantage of the discounts (Jovanović, 2020, p. 98; Šantić & Antić, 2020, p. 5). It is worth reminding that this was four days after the initial lockdown of cluster cities in northern Italy (Šantić & Antić, 2020, p. 5).

In view of this, the keyness scores of *šoping (shopping)* and *Italija (Italy)* should come as no surprise. Neither should 14 instances of the noun *šoping (shopping)* occurring either with *Italy* or *Milan*. Also, six prepositional phrases *u Italiji (in/at/to Italy)* are related to the aforementioned quite striking suggestion. Other mentions of Italy are in the comments concerning the growing outbreak and measures taken in this country or *u Italiji i Španiji (in Italy and Spain)* in three cases. Similarly, comments including *Kina (China)* largely focus on the measures taken there and the assistance of China to Italy, whereas the three with *pomoć od Kine (help from China)* refer to the assistance the president had asked for from China.

As regards the announced decision, the collocates of *odluka (decision)* mostly contain favourable adjectives and verbs highly indicative of approval. In this regard, the modifiers of decision that stand out are *ispravan (right)* and *good (dobar)*, including its intensified version *naj-*

bolja moguća (the best possible), with seven occurrences each. A closer look reveals that in as many as 46 comments explicit agreement with the decision is expressed, whereas the disapproval can be identified with 10 comments. The collocation *bravo za predsednika (bravo, the president)*, found with the noun *predsednik (president)*, is a further indicator of a supportive reaction. Despite a high frequency of both this noun and *Vučić*, 101 occurrences altogether, this is the only collocation occurring minimum three times in the corpus. Further reactions are expressed in comments containing a noun *stanje (state)* pre-modified with the adjective *vanredno (emergency)*, i.e. a phrase *vanredno stanje (state of emergency)*, which is statistically the most significant adjective as shown in Table 3.

ADJECTIVE	SCORE	FREQ.
1. <i>vanredan (emergency)</i>	81.670	148
2. <i>smešan (funny)</i>	38.090	22
3. <i>star (old)</i>	3.240	62

Table 3: Key adjectives

Of 126 comments containing a collocational pair *stanje+vanredan*, 17 raise questions regarding the specifics of the state of emergency and its implementation, as exemplified by (2), and six refer to the practices of other countries. A pleased or approving reaction to this exceptional measure is expressed in 27 comments, including example (3), whereas 31 comments may be taken as expressions of disapproval as they hold negative view by arguing that it is *polovično (partial)*, *nepotpuno (incomplete)*, or question the legitimacy of the declaration and the compliance with the laws in force. In close connection with the last mentioned are 12 instances of the noun *situacija (situation)* modified by *vanredan*. With equal frequency, *vanredna situacija (emergency situation)* is used to refer to the state of emergency, taking these to be synonymous concepts, and to the softer measure which may be proclaimed and sufficient, as stated in example (4). Reasonably, *težak (difficult)* is found as another relatively frequent modifier of *situacija (situation)* occurring in four instances.

(2) Pozdravljam *vanredno stanje*, ali gde su uputstva. (I welcome the *state of emergency*, but where the instructions are.)

(3) *Vanredno stanje* je uvedeno da ne bi doživeli italijanski scenario. (A *state of emergency* has been introduced in order not to experience the Italian scenario.)

(4) *Vanredna situacija* (ne stanje). Čak je dovoljno primeniti Zakon u slučaju pandemije. (The emergency situation (not the state of emergency). It is even enough to apply the Law in the Event of a Pandemic.)

In a similar vein, the contexts of the noun *mera* (*measure*) reveal divergent views and mixed reactions. Interestingly, although health is the primary focus in such uncommon times, no relevant collocations of *zdravlje* (*health*) are found in the corpus. The majority of other key nouns listed in Table 1, exclusive of *komentar* (*comment*) which has no bearing to the present analysis, revolve around the sweeping measures that have been or should be imposed. Hence, the examples of *karantin* (*quarantine*) relate to the introduced isolation or self-quarantine for incoming (Serbian) citizens. The comments with this noun comprise approvals of this measure, questions regarding its implementation in specific cases, practical suggestions for improving its efficiency, and the two even tackle potential general lockdown for the country.

The high frequency (34) of *kafić* (*café*) is interesting as there was no mention of cafés in the president's address. Typically, this noun occurs in reproachful remarks concerning the activity of eating and drinking establishments whose operations were not limited. Some commenters opine that certain restrictions should be imposed even the most strict ones, as indicated by the verb *kafić* (*café*) collocating with the verb *zatvoriti* (*close*) in six instances. As might be expected, this verb, either perfective or imperfective, stands out among key verbs, as presented in Table 3.

VERB	SCORE	FREQ.	VERB	SCORE	FREQ.
1. <i>zatvarati</i> (<i>close</i>)	29.570	21	9. <i>nadati</i> (<i>hope</i>)	3.420	22
2. <i>zatvoriti</i> (<i>close</i>)	25.850	61	10. <i>proći</i> (<i>pass</i>)	3.390	20
3. <i>zabraniti</i> (<i>forbid</i>)	14.260	29	11. <i>raditi</i> (<i>work</i>)	3.280	155
4. <i>izlaziti</i> (<i>go out</i>)	10.360	28	12. <i>otići</i> (<i>leave</i>)	3.270	27
5. <i>moliti</i> (<i>plead, ask</i>)	8.050	40	13. <i>doneti</i> (<i>bring</i>)	3.130	29
6. <i>smeti</i> (<i>may, be permitted to</i>)	4.630	21	14. <i>verovati</i> (<i>believe</i>)	2.940	33
7. <i>shvatiti</i> (<i>realise</i>)	3.910	23	15. <i>pitati</i> (<i>ask</i>)	2.800	23
8. <i>ići</i> (<i>go</i>)	3.550	58			

Table 4: Key verbs

Of the specific measures addressed by Vučić, the one concerning the elderly has attracted great attention judging from word frequencies presented in the tables above, specifically the noun *penzioner* (*pensioner*) and the adjective *star* (*old*). „He called on the elderly to protect their health, not to leave their homes, since they are the most vulnerable category” (Ministry of Defence RS, 2020). In this regard, 10 comments which contain *star* (*old*) collocating with the noun *čovjek* (*man*) (*stari(ji) ljudi* (*the elderly*)) deal with the vulnerability of elderly population and the effects of this emergency measure on them, either positive or negative. As indicated by six instances of *penzioner* (*pensioner*) collocating with the verb *moliti* (*plead, ask*), words choice and the emotional tone of the president’s talk provide a strong stimulus for reactions. One commenter observes:

(5) *Penzioner sam al' mi ovolika briga za penzionere i stara lica nije baš normalna!* (I am *retired*, but this much care for *pensioners* and the elderly does not seem very normal to me!)

Considerable interest is evinced in the announced complete suspending of schools, kindergartens and colleges as from the next day. Hence, the noun *vrtić* (*kindergartens*) collocates with the noun *škola* (*school*) in five examples and with the verb *zatvoriti* (*close*) in four. Also, there are 13 occurrences of a pair *škola+ zatvoriti* (*school+close*) and in four comments, *otvoriti škole* (*open schools*) is found quoting that the reopening is not likely until the end of a school year. Again, quite opposing views are expressed and the fact that a school closure has been largely debated is frequently underlined. Yet, it seems that the focus is largely placed on kindergartens as indicated by seven instances of the noun *dete* (*child*) co-occurring with the adjective *mali* (*little*). The collocation *čuvati dete* (*look after a child*) appears in 14 examples of which most point out a burning issue succinctly expressed as:

(6) *Ko će da čuva decu, roditelji rade.* (Who will take care of the children, the parents work.).

When bearing in mind that the announcement is made at 8 p.m. on Sunday, as emphasised by *u nedelju* (*uveče*) (*on Sunday (evening)*) found in four comments, such a reaction is quite reasonable. The same issue is pointed to by the comments with the noun *parent*, specifically eight of them with *roditelji+raditi* (*parents+work*). This is linked to the occurrences of the nouns *baba* (*grandmother*) and *deda* (*grandfather*), which typically co-occur. In 10 examples with *baba and deda* (*grandmother and grandfather*), out of 19, the (im)possibility of leaving children with them is considered.

The impression is that the greatest doubt is cast on the validity of deploying the Armed Forces to guard state hospitals. Of seven comments with a collocation made from the noun *bolnica* (*hospital*) and the verb *čuvati* (*protect, guard*), three, including example (7), openly question the purpose of this emergency measure. A more careful look at the concordances of *bolnica* (*hospital*) and (*army*) reveals other examples voicing similar concerns.

(7) Od koga vojska čuva bolnice? (Who does *the military guard* hospitals from?)

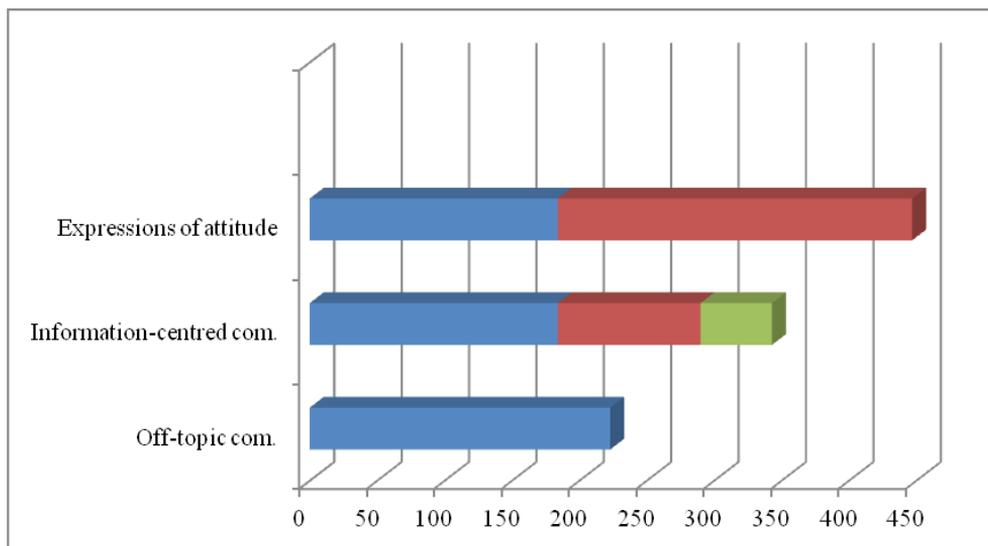
As regards key verbs listed in Table 4, the majority are action verbs related to the emergency measures in connection with the above-discussed key nouns (e.g. *zatvoriti* (*close*) collocating with *café, school, border*). Considering a communicative purpose of the analysed genre it is unsurprising that state verbs related to thoughts and opinions (e.g. *nadati* (*hope*), *verovati* (*believe*) are also represented in Table 4.

EXPRESSED ATTITUDES

Slightly more than a fifth of the investigated comments are off-topic ones (223; 22.12%). The remaining 785 (77.87%) on-topic comments can be roughly classified into two types termed here as 'information-centred' comments and 'expressions of attitude'. As presented in Graph 1, the former type is less represented in the corpus (343; 34.03%) than the latter. In fact, the majority of the comments involve expressing feelings or opinions (447; 44.35%). This comes as no surprise for the collocations pointed out above frequently contain evaluative lexis, adjectives in particular (e.g. *right / good decision; difficult situation*).

As the stacked bars in Graph 1 show, both types of on-topic comments allow for further grouping. As for information-centred comments, 343 comments classified as such can be further divided into three groups. The majority of these (184) are intended to provide some relevant information, either from personal experience or knowledge as mentioned above, for instance with respect to the comments containing the nouns referring to coronavirus. Another group includes 106 comments that seek for relevant information or ask questions. As examples (6) and (7) above illustrate, these typically relate to specific measures or the steps to be taken in specific circumstances. Finally, the smallest group includes 53 comments which are practical suggestions on the measures to be taken in the country or those made in response to other commenter's concerns or questions.

As regards expressions of attitude, the comments that can be taken as negative attitudes slightly outnumber those qualified as positive



GRAPH 1. THE TYPES OF COMMENTS

(with 263 (58.84%) and 184 (41.16%) comments respectively). In some ways, this provides further support to the conclusion of the large-scale public opinion research that „As before the epidemic, opinions of the Serbian population on current topics are somewhat polarized” (Ivanović & al., 2020, p. 1). One reason for our finding may stem from the fact that public reactions to the primarily health-related measures in the times of crisis addressed in the news are infrequently devoid of personal attitudes towards the authorities who have introduced them and/or the official addressing the public. The following examples with *state of emergency* seem to prove this point.

(8) *Bravo za uvođenje vanrednog stanja! (Well done for introducing a state of emergency!)*

(9) *Bolje je na vreme proglasiti vanredno stanje zbog smanjenja širenja virusa. (It is better to declare a state of emergency in time to reduce the spread of the virus.)*

(10) *Ma koliko neki ne voleli Vučića, vanredno stanje je neophodno. (No matter how much some may dislike Vučić, a state of emergency is necessary.)*

(11) *Ovo vanredno stanje je farsa obična. (This state of emergency is a sheer farce.)*

(12) *Vanredno stanje u Srbiji je počelo kad si tipočevo. (The state of emergency in Serbia has begun when you have).*

To put it otherwise, these examples, (10) and (12) in particular, show that public health-related matters easily slide into the political arena. Closely related to this is the finding presented above that the states' official response to the COVID-19 crisis greatly affects the comments on the subsequent measures taken by the Government. Notably, the press conference in February tends to mould the ensuing reactions expressed in comments.

Relying on a dichotomous view of the expression of attitude, examples from (8) to (10) are regarded as positive whereas the last two examples are considered to be a negative attitude. However, it is worth noting that the comments belonging to either class tend to exhibit subtle varying features. Hence, these examples are illustrative of the multiplicity of personal views and opinions ranging from enthusiastic approval, shown in (8), through reasoned acceptance, in (9) and (10), to critical or almost furious disapproval, expressed in (11) and (12) respectively.

CONCLUSION

As presented above, keyness statistics has enabled the elicitation of the most prominent themes featuring in online news comments related to the declared state of emergency for Serbia. As can be reasonably expected, the comments revolve around the coronavirus disease, the state of emergency, emergency measures and the president. The keyword and collocation analysis has shown that the comments are intended to express commenter's personal views, approvals or disapprovals, pose questions regarding the implementation of emergency measures, in general or in specific cases, or make suggestions. This point has been addressed further in the second part of the analysis which focused on discerning the underlying attitudes of news commenters towards the news topic. Based on the analysis, on-topic comments prevail in the corpus with 'expressions of attitude' outnumbering 'information-centred' comments. Also, the analysis has shown that a negative attitude is slightly more frequent than a positive one. It can be stated, however, that the one majority view on any of the prominent themes and specific points is impossible to discern. Rather, it can be claimed that the citizens' attitudes tend to vary widely going from one extreme to the other as examples (8) – (12) indicate. As mentioned above, this can be best explained by the fact that public health issues are closely intertwined with politics in such uncertain times. In particular, the attitudes expressed are deeply affected by the states' official response to the COVID-19 crisis prior to the president's announcement, notably, the press conference held in February.

The success of the pandemic combat is heavily dependent upon the public behavioural response in terms of the extent to which citizens adhere to the recommendations and protective measures. For this to be achieved, the measures should be communicated effectively and clearly. Judging from the keywords' collocations, it can be stated that the commenters are aware of the importance of taking relevant measures during the pandemic crisis. Yet, the analysis has revealed that some issues related to citizens' everyday lives were left open, as indicated by 10.52% of all comments (106 out of 1008) intended to seek for relevant information or ask questions. Although Vucić said the details of the measures will be announced the next day (Ministry of Defence RS, 2020), the announcement of the decision of such importance lacking in details may possibly cause worry and upset with some citizens (see (6) above). Also, the analysis has revealed that the comments of a critical nature, i.e. expressing negative attitudes, may contain constructive suggestions. This is especially the case with the reproachful comments tackling cafés since the measure of closing cafés and restaurants was adopted later on.

Overall, this study has managed to give some insights into the viewpoints and issues voiced in comments during the initial phase of COVID-19 „war”. Although the analysis was highly limited by a size of the corpus, which is the major limitation of the study, it has hopefully shown that the corpus-based analysis of the user-generated content on news platforms may be applied to obtain informative results on citizens' attitudes. Some prospective study could be based on a large corpus and focused on the attitudes to other relevant issues such as lockdown measures expressed either in news comments or in comments posted on social media.

REFERENCES

- Abdullina, L. R., Ageeva, A. V., & Smirnova, E. A. (2014). The Evolution of the „Comment” Genre: Theoretical Aspect. *World Applied Sciences Journal*, 29(3), 354–358. doi: 10.5829/idosi.wasj.2014.29.03.13853
- Baker, P. (2006). *Using corpora in discourse analysis*. London: Continuum.
- Baker, P., & McGlashan, M. (2020). Critical discourse analysis. In: S. Adolphs & D. Knight (Eds.), *The Routledge Handbook of English Language and Digital Humanities* (pp. 220–241). Routledge Handbooks in English Language Studies, Routledge.
- Baker, P., Hardie, A., & McEnery, T. (2006). *A Glossary of Corpus Linguistics*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Biber, D., Conrad, S., & Reppen, R. (1998). *Corpus linguistics: Investigating language structure and use*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Bondi, M. (2010). Perspectives on keywords and keyness. In: Bondi, M. & Scott, M. (Eds.), *Keyness in texts* (1–20). Amsterdam / Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Calabrese, L., & Jenard, J. (2018). Talking about News. A Comparison of readers' comments on Facebook and news websites. *French Journal For Media Research [online]*, Retrieved 6 July, 2020 from <https://french-journalformediaresearch.com/lodel-1.0/main/index.php?id=1684>
- Government of the Republic of Serbia (2020). *State of emergency declared throughout Serbia*. Retrieved 5 July, 2020 from <https://www.srbija.gov.rs/vest/en/151398/state-of-emergency-declared-throughout-serbia.php>
- Ivanović, M., Đorđević, M., Klarić, A., Mikanović, F., Nikolić, K., Perić, T., Savić, T., Steljić, K., Subotić, L., Todorović, M., Todorovski, I., & Totić, B. (2020). Centre for International Public Policy, Serbian Citizens' Opinion on the COVID-19 Epidemic. *South Eastern European Journal of Public Health (SEEJPH)*. doi:10.4119/seejph-3459
- Jovanović, S. M. (2020). Discursive governmental and media response to covid-19: the case of serbia. *Society register*, 4(2), 95–108. doi:10.14746/sr.2020.4.2.07
- Kilgarriff, A., Baisa, V., Bušta, J., Jakubiček, M., Kovář, V., & Michelfeit, J. (2014). The Sketch Engine: ten years on. *Lexicography ASIALEX*, 1(1), 7–36. Retrieved 14 July, 2020 from <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s40607-014-0009-9.pdf>
- Martin, J., & White, P. (2005). *The Language of Evaluation: Appraisal in English*. London: Palgrave MacMillan.
- Ministry of Defense RS. 2020. *State of emergency declared in Serbia*. Retrieved 7 July, 2020 from <http://www.mod.gov.rs/lat/15175/predsednik-i-vrhovni-komandant-aleksandar-vucic-proglasio-vanredno-stanje-boric-emo-se-i-pobedicemo-15175>
- Oxford Learner's Dictionary*. (n.d.). Retrieved 14 July, 2020 from <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/>
- Partington, A. (2003). *The linguistics of political argument: The spin-doctor and the wolf-pack at the White House*. London: Routledge.
- Šantić, D., & Antić, M. (2020). Serbia in the time of COVID-19: between “corona diplomacy”, tough measures and migration management. *Eurasian Geography and Economics*, 1–13. doi: 10.1080/15387216.2020.1780457
- The Constitution of the Republic of Serbia* (2006). Retrieved 7 July, 2020 <http://www.ustavni.sud.rs/page/view/en-GB/235-100028/constitution>
- World Health Organization (WHO). (2020). *Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)*. Retrieved 5 July, 2020 from <https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-s>

tatement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov).

Ziegele, M., Springer, N., Jost, P., & Wright, S. (2017). Online user comments across news and other content formats: multidisciplinary perspectives, new directions. *SCM Studies in Communication and Media*, 6(4), 315–332. doi:10.5771/2192-4007-2017-4-315

АЛЕКСАНДРА РАДОВАНОВИЋ

Факултет за хотелијерство и туризам у Врњачкој Бањи
Универзитет у Крагујевцу, Србија

Сажетак

НЕКИ УВИДИ У СТАВОВЕ ГРАЂАНА ПРЕМА ПРОГЛАШЕЊУ
ВАНРЕДНОГ СТАЊА УСЛЕД ПАНДЕМИЈЕ
ВИРУСА КОРОНЕ (КОВИД 19) У СРБИЈИ

Током пандемије ковид 19 изазване новим вирусом корона, широм света примењују се различите мере, а у неким државама уведено је и ванредно стање. Како би се сузбило ширење вируса корона у Србији, председник је у телевизијском обраћању 15. марта прогласио ванредно стање на целој територији државе. Циљ овог рада јесте да пружи увид у ставове грађана према проглашењу ванредног стања у Србији. Будући да онлајн коментари представљају драгоцен материјал за испитивања мишљења и ставова интернет корисника, у раду се анализирају коментари читалаца на релевантне текстове у онлајн медијима. Анализа је спроведена на корпусу малог обима који садржи 1.008 коментара (30.219 речи) читалаца остављених након чланака о проглашењу ванредног стања у Србији на веб-сајтовима онлајн дневних новина (*danas.rs* и *telegraf.rs*) и информативних портала две телевизијске станице (*b92.net* и *rs.n1infor.com*). У раду се у великој мери ослањамо на алате и методе корпусне лингвистике уз комбиновање квантитативних и квалитативних техника анализе, као и софтверске и мануелне анализе.

Анализа кључности, статистички значајних фреквенција речи у корпусу, и колокација кључних речи показује да се коментари односе на следеће тематске целине (подтеме): вирус корона, ванредно стање и најављене мере. Контекст кључних речи указује на то да су читаоци остављали коментаре како би изразили личне ставове, одобравање или неодобравање, постављали питања у вези са спровођењем мера, уопштено или у одређеним случајевима.

вима, или дали своје предлоге. Ради потпунијег увида у ставове грађана који су оставили коментаре, у другом делу анализе покушали смо да класификујемо коментаре у односу на њихову примарну сврху. Већина коментара (785; 77,87%) која се бави темом (*on-topic comments*) може се разврстати у две групе: коментаре чија је садржина усмерена на информације (*information-centred*) и изразима става (*expression of attitude*). Прва група, која је даље разврстана на три типа коментара, мање је заступљена у испитиваном корпусу (343; 34,03%). Штавише, већина коментара намењена је изражавању осећања или мишљења (447; 44,35%), при чему су коментари који се могу сматрати изразима негативног става бројчано нешто чешћи од коментара који изражавају став квалификован као позитиван (263 (58,84%) према 184 (41,16%)). Такође, приметно је, а у раду је и примерима поткрепљено, да се ставови грађана у вези са готово сваком од подтема знатно разликују, неретко крећући се у распону од једне до друге крајности. Како анализа кључних речи указује, то се, са једне стране, може објаснити тиме што је и званични одговор државе на кризу ковид 19 пре проглашења ванредног стања, посебно конференција за штампу одржана у фебруару, утицао на ставове изражене у коментарима, а са друге стране, тиме да су и питања јавног здравља лако склизнула у политичку арену.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: ванредно стање; коментари читалаца вести; став; кључна реч; Србија.

БИЉАНА Т. ПРОДОВИЋ МИЛОЈКОВИЋ¹
Филозофски факултет
Универзитет у Нишу, Србија

ПРОМЕНА КУЛТУРОЛОШКИХ И ВРЕДНОСНИХ МАТРИЦА У ДОБА ПАНДЕМИЈЕ

*Сва човекова несрећа, произлази из једној јединој узрока:
од њога што не може да седи миран у соби*

(Blez Paskal)

*Многи људи се њонашају као да нису заражени и чине све да се не за-
разе, а треба да се њонашају као да су заражени и да чине све да не
заразе друге. Мислимо о њома.*

(Непознати аутор)

И стога никад не њишај за ким звоно звони: оно звони за њобом.

(Ернест Хемингвеј)

САЖЕТАК. Строга правила понашања у жеку епидемије вируса короне потпуно су променила наше животе. Вирус је сурово прекинуо наизглед тачно зацртане и неминовне политичко-историјске, професионално-едукативне и културно-спортске токове. Узрок је скоро потпуне промене рутине и уобичајеног ритма живота свих људи, измењених навика и испланираних активности. Учинио је да изменимо свој идентитет; променимо своја понашања; прихватимо ограничену слободу; изменимо уобичајене начине комуницирања; смањимо скоро све врсте активности; унесемо промене у породични живот, начин на који проводимо време; али и подстакнемо спонтану дела солидарности, чак и са људима које не познајемо, терајући нас да будемо иновативни, храбри и да несебично помажемо једни другима. Корона је променила наш начин размишљања, скрећући нам пажњу на све оно што је у животу заиста битно, а што че-

1. biljanaprodovic@gmail.com

сто запостављамо. Највећи проблем је тај што постоји много непознаница и недоумица око ове пандемије и не постоје одговори на многа питања (времена и места њеног почетка, начина ширења, симптома које изазива, те последица које за њом остају). Она прелази границе држава, али и социјалне, географске, образовне разлике, не познајући ни старосну, социјалну, ни културолошку границу.

Циљ рада био је потрага за одговором на питање какве ће последице пандемија која је захватила данашњи светски поредак имати по човечанство, те ко ће током ове епидемије највише истрпети: психа људи, међусобни односи, животни стандард, економија или људске вредности?! Рад је теоријског карактера, без методолошке потпоре, осим позивања на појединим местима на статистичке податке у вези са пандемијом; и представља увод у бројна емпиријска разматрања која ће уследити у перспективи.

Криза, којој смо неминовно сви обухваћени, представља „тест“ кохезије не само нашег друштва већ и читаве Европе и света. Која ће бити оцена теста, време ће рећи. Надајмо се да ће новонастале промене почивати на емпатији, људскости, солидарности, пристојности, моралности, праведности и међусобном разумевању.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: пандемија; епидемија; вирус корона; изолација; промена вредности и навика; солидарност.

ЧЕМУ НАС (НА)УЧИ(ЛА) КОРОНА

У историји нашег народа људи су, још из времена првобитних цивилизација, били изложени заразама. Прелазак на аграрни тип живота условило је упознавање са разним облицима *еџидемија* (маларије, туберкулозе, лепре, грипа, малих богиња). Напредак цивилизације повећавао је могућност *џандемија*. У античко време се углавном сматрало да су епидемије дело богова како би казнили људе.² Стивен Хокинг [Hawking], професор ма-

2. Према Светској здравственој организацији, *еџидемија* је израз који означава брзо ширење инфективне болести на велики број људи у малом временском периоду, док је *џандемија* више географска одредница, која треба да укаже на то да се болест проширила на великом простору. Сама реч „пандемија“ настала је од грчких речи *пан* (све) и *дemos* (народ). Грчки лекар Хипократ, који је први дефинисао епидемије, указивао је на нужност изолације особа за које се претпоставља да су инфициране. Опширније о епидемијама од Троје и шпанске грознице до вируса короне видети у истоименом тексту Драгана Штављанина „Епидемије од Троје и Шпанске грознице до Корона вируса“ објављеном на: <https://www.slobodnaevropa.org/a/historija-bolesti-za-raza-pandemija-kuga-kolera-grip/30478110.html>. Последња посета: 4. 6. 2020.

тематике и један од најбриљантнијих теоријских физичара, давно је најавио да су вируси најозбиљнија претња људској врсти.³

У последњих 20 година десиле су се три светске епидемије, од којих је најозбиљнија такозвана „шпанска грозница“ (изазвана вирусом А (H1N1)). Блаже пандемије јављале су се 1957. и 1958. године („азијски грип“ изазван вирусом А (H2N2)) и 1968. („хонгконшки грип“ изазван вирусом А (H3N2)).⁴ Додајмо уз то и актуелну пандемију (Kuiken et al., 2003, стр. 263–270; Чокић, 2020; Мео et al., 2020)⁵, која прелази границе држава (од Вухана до Њујорка, од Кома до Лисабона, од Бергама до Сао Паола, од старог до новог света). Колико год се причало о њој, она многим остаје недодирљива и непозната. Тако британски научни истраживачи сматрају да је вирус корона можда почео да се шири још средином септембра. Генетичар Питер Форстер [Forster] са својим тимом прикупио је податке који указују на то да је епидемија започела у неком тренутку између 13. септембра и 7. децембра. Недоумице су и у вези тога да кинески Вухан можда није место почетка пандемије. Оно што се засигурно зна јесте да су старији, хронично болесни и медицинско особље најугроженији у овој кризи.⁶

3. Опширније видети на: <http://kosmodrom.rs/stiven-hoking-kratka-povest-jedn-og-genija/>. Последња посета: 27. 10. 2020.
4. Иво Андрић је писао о сарајевским епидемијама куге и колере. У тим случајевима касаба се придржавала упутстава која је, према традицији, још Мухамед дао својим верницима за њихово држање у случају заразе: „Док болест влада у неком месту, не идите тамо, јер се можете заразити, а ако сте у месту где болест влада, не идите из тог места јер можете заразити друге“.
5. Институт *Yunus Emre* је у оквиру пројекта Академске и научне сарадње Турске (TABIP), који се реализује под покровитељством Председништва Републике Турске, отворио научну платформу у чијем креирању су учествовали сви они који раде на проналажењу решења за вирус ковид 19. Сајт „Covid-19 Hub“ свим корисницима пружа бесплатан увид у стотине научних радова и анализа у различитим категоријама. На овој платформи се прикупљају сазнања о најновијим достигнућима, подацима и проналасцима из званичних извора, добрих резултата и достигнућа из Турске, али и ширих земаља од Јапана до Јужне Кореје, од Немачке до САД. Видети платформу: <https://covid19.tabipacademy.com/>. Опширније о етиологији, епидемиологији, патофизиологији, клиничкој слици, терапији и мерама јавног здравља за превенцију вируса короне видети у: Чокић, 2020.
6. Занимљив, али не тако истражен проблем о коме се у јавности скоро и не говори је опстанак велике и посебно угрожене групе у Европи, мисли се на милионе сиромашних Рома. За многе од њих, посебно у средњој и југоисточној Европи, ускоро би могла наступити здравствена и хуманитарна катастрофа, ако се узме да већина живи у нехуманим условима, где је и обично прање руку изазов.

Према међународном истраживању агенције *Галуи* (Gallup International), спроведеног од 11. до 22. марта на основу анкетирања 28.000 људи у 30 земаља (између осталих у Русији, Индији, Италији, Француској, Немачкој, Швајцарској и САД), показано је да се 62% људи у свету плаши да буде заражено, али истовремено 56% људи мисли да претња није тако опасна како се тврди. У БиХ и Северној Македонији 73%, у Бугарској 72%, а у Србији 42% људи сматра да се вирус представља опаснијим него што јесте. Бројне кризе на Балкану, као вековима важном чворишту и месту где је интензитет историје знатно виши (видети: *Todrova*, 1999; *Митровић*, 2006; 2008), навикле су људе на прихватање кризних ситуација. То оправдава то што у Западној Европи чак 70% људи сматра да је вирус и те како велика претња.⁷ Неминовно је да ће реакција на пандемију зависити од конкретнoг друштва. Кад би епидемија избила у неком пре модерном друштву, нпр. у средњовековној Европи, главна културна реакција (типична за тај период) била би резигнација или „научена беспомоћност“, која би се оправдавала бојом вољом или бојом казном за грехе човечанства. Данас су ставови супротни. Кад год би нас задесила нека катастрофа склони смо да то видимо као људски пропуст, а не као бојом казну или неизбежну природну појаву. Ковид 19 није изузетак тог правила. Криза је далеко од завршетка, а већ се траже кривци, па научници доводе у питање исправност светског реаговања на глобалну кризу. Многи од њих кризу оправдавају као слику и прилику материјалистичког друштва у којем је најважнији профит, а да су мање важни солидарност и здравље.⁸

Како би указали на драматичност тренутка у којем смо се изненада затекли, многи политичари, економисти и аналитичари

7. 76% људи спремно је на ограничавање личних слобода са циљем борбе против вируса. У врху су Аустрија (95%), Северна Македонија (94%) и Холандија (91%). Такав став дели скоро 70% анкетираних грађана Србије. На дну лествице су САД, где је 45% грађана спремно да се одрекне слободе. Такође се, за разлику од ранијих истраживања глобалног пада, запажа пораст поверења у политику – чак две трећине људи има поверење у своје владе. Најзадовољнији реакцијом државе на пандемију вируса корона су грађани Аустрије (88%), следе становници Индије (83%) и Холандије (79%), док 44% Немаца и 46% Американаца сматра да се владе тих земаља не носе добро са пандемијом.
8. Глобално превладава уверење да се вирус корона природно појавио. 58% анкетираних у Бугарској и 53% у Северној Македонији сматра да је у питању намерно ширење заразе, у Србији 32%, док 31% анкетираних верује у њено природно порекло (према међународном истраживању агенције *Галуи*).

склони су да пошаст под шифром „Ко19“ упореде са периодом након 1946/47. године, у коме је била замрзнута комплетна привреда Европе.⁹ Ипак, данашња криза се, без обзира на то колико била озбиљна, не може упоредити са Европом 1945. године у ружевинама – и дословно и метафорички.¹⁰ Оно што свакако треба прихватити јесте да ова пандемија није рат, све док се вирус не користи као оружје. И тако треба и да остане.

Ниједан рат никада није мењао начине живљења и умирања колико је то чинио вирус. Сурово је прекидао наизглед тачно зацртане и неминовне политичко-историјске, професионално-едукативне и културно-спортске токове. За протеклих неколико месеци, од појаве вируса, сведоци смо скоро потпуне промене рутине и уобичајеног ритма живота свих људи, измењених навика и препланираних планова. Управо нам је ова ситуација показала како смо сви, мање-више, робови рутине. Промене су најпре захватиле понашање људи. Сваки појединац је, у протеклом временском периоду, био оптерећен симптомима који су могли да се појаве из часа у час. Отуда су појединци пролазили кроз безбројне (само)контроле (мерећи сопствену температуру и температуру ближњих). Временом су на свакој раскрсници успостављени пунктови с полицајцима који су ретким пролазницима мерили температуру, при чему је дотадашњи страх претио да пређе у параноју. Онда смо пунктове за мерење температуре могли да видимо на сваком ћошку, навикавајући се тако, безпого-

9. У својим говорима је, рецимо, британски премијер Борис Џонсон [Johnson] рекао да његова влада предузима кораке „невиђене од II Светског рата“. Слично се изразила и немачка канцеларка Ангела Меркел [Merkel]. Генерални секретар УН, Антонио Гутереш [Guterres], говори о „економском ударцу који ће изазвати рецесију која се вероватно не може упоредити ни са чим у недавној прошлости“, додајући да је то „криза и највећи изазов с којим смо суочени од II Светског рата“. То потврђују и економски параметри данашњице. Индустијска производња у САД је, рецимо, забележила највећи пад – од II Светског рата. Према економским показатељима у Немачкој и Француској у првом кварталу године који су изузетно били лоши, стручњаци предвиђају рецесију – па чак и депресију каква није виђена од најкрвавијег ратног сукоба пре 75 година. Међу немачким економистима кружи податак да ће пад бруто друштвеног производа (БДП), какав је видљив у првом полугодишту, „битно надмашити било какве податке прикупљене од II Светског рата“.

10. Колико се заправо тај период не може упоредити са данашњим, најбоље говори историчар Тону Џад [Judt] у својој књизи *Историја Европе од 1945*, који указује на то да је највећи економски проблем старог континента после рата био недостатак кућа за становање (опширније видети: Judt, 2005).

ворно, на новонасталу ситуацију. Нико није излазио из куће и готово све је било затворено. Како је вирус кренуо да се шири забрињавајуће брзо, градови су готово у тренутку били опустошени, преко ноћи мењајући своје лице, постајући неуобичајено мирни и тихи. Школе и вртићи били су затворени (Cetron & Landwirth, 2005, стр. 329–334). Одложене су све врсте јавних окупљања. Готово неприметно је, врло убрзо, пожељна маска постала обавезна, уз поштовање правила социјалне дистанце.

Променио се и начин комуницирања. Слободни и опуштени разговори најпре су замењени пролазним поздрављањем без приснијих контаката, да би временом потпуно били обустављени. Поред скраћеног радног времена, у услужним делатностима ограничаван је број људи који може у једном тренутку у њима бити. Тако нам је корона, уз стрпљиво и дисциплиновано чекање у реду, са дистанцом од минимално један метар удаљености од оног од нас, и да то нисмо хтели, наметнула нове матрице понашања и опхођења према себи и према другима. Колико је ова вирусна инфекција утицала на промену и мењање ритуала и навика, а у неким ситуацијама и на њихов потпуни изостанак, говори и њен утицај на цркве, синагоге, џамије и храмове. Подсетимо да је она нападала све људе, које год вероисповести били (хришћани или јевреји, муслимани или хиндуси), крећући се светом и присиљавајући верске заједнице на одговарајуће друштвено одговорно деловање. Како би обуздали корону и прилагодили се правилима која за њу важе, припадници ових институција били су принуђени да мењају своје уобичајене активности.¹¹

Док вирус границе и не примећује, *homo sapiens* му се супротставља методама једино знаних у Орвеловом свету: затвори, ограничи, врати, суспендуј, изолуј, деградирај... Како је ова криза истински глобална, средства која су на располагању своде се на изолацију, социјалну дистанцу и смањење скоро свих активности (Wilder-Smith & Freedman, 2020). Да би то обезбедила, држава је увела драстичне *рејресивне мере* за све, са циљем да се спречи нагло обољевање великог броја људи и стварање могућности за разбољевање још већег броја, уз истовремено спречавање смртних случајева. Мере које су уведене у многим земљама

11. Због тога су покренуте лавине расправа и полемисања бројних стручњака из ове области који су упозоравали да би такве измењене активности (попут забрана целивања икона или одлагања причеста) могле довести до злоупотребе кризе и њеног повезивања са теоријама завере, о чему се сада нећемо бавити, с обзиром на то да та тематика није предмет анализе овог рада.

последица су позивања њихових Влада на закон о заштити здравља грађана, а не на кризни закон. Такву Владиноу одлуку да мере оправда законом о здравству, а не о кризним ситуацијама, многи виде као чист прагматизам. Да су исте и прекопотребне указује епидемиолог др Радмило Петровић, који је један од лекара који се својевремено 1972. године борио и изборио са изненадним појавом вируса *великих боиња*, у народу, познатијим као *вариола вера*. Он указује на то да је наш народ доста недисциплинован који олако не пристаје на наређења и морања.¹² Други сматрају да оштре репресивне мере не дају адекватне резултате, с обзиром на то да оне нису ту да би заштитили грађане од пандемије, него чине покушај прикривања девастираног здравственог система са којим се ушло у ову пандемију.¹³ Шведска се, за разлику од других земаља, са кризом коју је изазвала пандемија, суочава другачијим приступом и стратегијом – отвореношћу, а не забраном. Питање је колико су овакве методе делотворније у односу на европски модел. Јачина успостављених мера у свакој појединачној земљи зависиће од процена колико су грађани (само)дисциплиновани у понашању или колико имају могућности да буду (само)дисциплиновани. Људима би више одговарало да се мере спроводе путем едукације, објашњавања, ублажавања, тражења неких креативних решења како се не би ишло на тактику казне, већ на самоодговорност. Ако је одговор на ову дилему негативан, онда је јасно да држава мора посегнути за строжим мерама.

Како човек слободу цени изнад свега, посебно кад се суочи са њеним негативним одредбама, уведене законске и казнене мере нас управо упућују да је визија либералног друштва и даље предалека, а анархизам у домену научне фантастике. Ипак, оно што

12. Преузето са: <https://www.novosti.rs/vesti/naslovna/reportaze/aktuelno.293.html:859848-Korona-opasnija-od-varirole-vere-Doktor-Radmiilo-je-veteran-borbe-protiv-epidemija>; Последња посета: 7. 5. 2020.

13. То потврђују и примери неких земаља (попут Хрватске, Шведске, Немачке) у којима нема тако драстичних мера, а имају далеко мање заражених. Ако се, као земља, може бити пример у овој пандемији – онда је то Тајван, у којој је забележено само 500 заражених и шест умрлих од последица заразе – на 23 милиона становника. Статистички гледано, на свету нема земље која се боље носи с пандемијом. Тајна Тајвана вероватно лежи у брзој реакцији, с обзиром на то да је у њој сећање не пандемију САРС вируса из 2003. године са стотинама заражених и 73 мртва још увек свежа. Опширније видети на: <https://dobojski.info/drustvo-i-politika/politika/item/29439-borjan-represivne-mjere-u-srpskoj-i-duge-cijevi-ne-daju-rezultat-samo-prikrivaju-los-sistem>.

нам је пандемија управо показала је да и нисмо толико различити од других (ако се узму у обзир неодговорност и „распојасаност“ наших, у односу на просечног грађанина ма које друге земље на планети).

ЖИВОТ ПОСЛЕ КОРОНЕ

Вирус ковид 19 унео је промене у породичном животу, али и начину на који проводимо време. Многи су своје радне обавезе наставили радом од куће, који је подразумевао велику пожртвованост. Поред свих других проблема, попут опасности од заразе, страха од губитка посла или смањења плате због кризе, рад од куће је, поготово ако сте и мајка, најтежи изазов. У таквој ситуацији се ни обавезе према послу ни према деци не могу занемарити, а ни испунити како ваља, па је константно присутан ружан осећај подељености и недовољности. Што због патријархалног наслеђа, што због обавеза које су жене под утицајем тог наслеђа наметнуле саме себи, од жене се, ако је у кући, чак и кад је истовремено на послу, очекује да буде и мајка, домаћица, куварица, чистачица... Ситуацију је додатно отежало то што сервиси, који су били подршка породицама, у доба пандемије нису радили (затворени су вртићи, линије за производњу готове хране у супермаркетима, сервиси за чишћење и пеглање одеће, чак се ни на услуге „бака-дека сервиса“ не може рачунати). Да ствар буде још тежа, затворене су и играонице, деца нису ишла ни у школу, па су родитељи који су радили од куће требало истовремено да буду и – помоћни учитељи/учитељице и да са својом децом прате наставу на даљину. С обзиром на то да се паника несвесно пренела и на децу, родитељи широм света суочили су се са додатном потребом да буду подршка у чувању здравља своје деце, да их забаве код куће и да одрже њихов период активног учења током престанка рада вртића и школа.¹⁴ Колико је заокупљеност дечије пажње у ово доба посебно значајна, упозоравају и анализе дечијих цртежа на тему епидемије, која је показала да се деца

14. Отуд експанзија бројних организација (међу којима је и тим *Фондације Новака Ђоковића*: „Подршка, не перфекција“ као програм који пружа подршку родитељима/старатељима деце до 6 година старости) које су вредно радиле на томе да родитељима и старатељима пруже корисне информације како да се детету објасни новонастала ситуација, уз смањење њихове бригае (опширније видети на: <https://novakdjokovicfoundation.org/sr/project/program-podrska-ne-perfekcija/>. Последња посета: 12. 5. 2020).

плаше корона вируса.¹⁵ Можда је тренутна ситуација управо прилика да додатно ојачамо наш однос поверења са децом и да истински посветимо време у откривању безграничне моћи њиховог ума, као нашег најбољег природног ресурса (Волт Дизни).

Измењен начин комуницирања током пандемије научио нас је посредној комуникацији, али и томе да организација догађаја може да буде посредована без физичке присутности. У дугим данима рестрикција, (само)изолације, лечења стреса од „затворске казне“ и полицијског часа, људи су углавном потезали ка најновијим информацијама, најчешће из Кине или Италије. Много се више гледала телевизија, пажљивије су се тражиле и слушале вести, а и опрезније су се претраживали сајтови.¹⁶ Обавештења и информације о вирусу (о броју регистрованих и преминулих случајева) које су непрестано пласиране постали су свакодневица. То може имати негативне последице по ментално здравље сваког човека који не уме да се избори са стресом и паником. Највише су угрожене анксиозне особе, као и особе код којих је развијен опсесивно-компулсивни поремећај. Ових дана често је цитирана прича Антонија де Мела. „Негде у пустињи куга је прстигла караван. На питање куда жури, рекла је: 'У Дамаск. Желим узети хиљаду живота'. Враћајући се из Дамаска опет је налетела на караван, а предводник поворке јој рече: 'Рекла си да ћеш узети хиљаду, а однела си 50 хиљада живота'. 'Не', одговори куга, 'ја сам узела хиљаду, остало је однео Страх'“.¹⁷ Током епидемије до тескобе (анксиозности, стрепње, забринутости, панике) долази

15. Реч је о истраживању којег су током ванредног стања васпитачи, уз сагласност родитеља, спровели о анализи дечијих цртежа на тему епидемије вируса короне (видети о истраживању на: <https://www.espreso.rs/tag/9756/istrazivanje>). Последња посета: 9. 5. 2020). У истраживању су деца узраста од три до седам година ликовним техникама приказала шта им највише недостаје током времена изолације. На цртежима су деца углавном цртала своју породицу (посебно баке и деке), игралишта, своје другаре и изглед самог вируса, који их вероватно плаши јер га виде у медијима. У истраживање су укључена деца из кикиндских вртића, али и државних и приватних предшколских установа из Кањиже, Новог Кнежевца, Врбаса, Новог Сада, Београда, Старе Пазове и Свилајнца.

16. Моћ проверене информације види се кроз начин функционисања медијске платформе „BizLife“ (<https://www.bizlife.rs/>). Медиј који је до избијања кризе имао просечну дневну посећеност од око 25.000 доживљава експоненцијални раст читаности. У првих неколико дана кризе посета се дуплирала, па се три пута увећала, да би током ванредног стања сајт био оборен, јер је посета скочила на невероватних 185.000.

17. Видети: https://sr.wikipedia.org/sr/Antoni_de_Melo.

зато што је свет променио свој „идентитет“. Страх може да буде и позитиван и користан, како за појединца тако и за заједницу. Што је више људи уплашено, више је и људи који ће се придржавати мера заштите. Сведоци смо тога да се најмање придржавају ових мера они који се не плаше. Неодговорно понашање према себи је истовремено и неодговорно, али и кажњиво понашање према другима. На њиховом примеру видимо колико је страх корисно осећање, а колико штетан може да буде његов изостанак. На друштвено одговорно понашање усмерава и потпомаже списак разноразних савета стручњака како смањити страх и анксиозност током епидемије вируса.¹⁸

Према истраживању *Америчке психолошке асоцијације*, осећај забринутости због неке теме се повећава када медији о њој често извештавају. Информације о томе колико су заправо људи у страху и колики је ниво панике у популацији, закључујемо и меримо првенствено на темељу онога што видимо у блиском окружењу или преко медија. То не значи да нам информације шкоде. Напротив. Оне су нам неопходне, али са друге стране битно је указати и на то да медијски простор може и да злоупотребљава. Са избијањем кризе, настала је уз пандемију и инфодемија – преплављивање непроверених полу-информација или информација које се у неадекватном контексту претварају у дезинформације. Како заправо постоји врло мало података и истраживања о утицају избијања епидемија и пандемија заразних болести на ментално здравље, овим путем упућујемо апел на истраживаче да се позабаве овом тематиком. Оно што знамо, и са чим располажемо, јесу понека истраживања у земљама која су имале искуство избијања епидемија заразних болести као што су грип, САРС и други, у којима се показало да се велики део популације осећа беспомоћно, престрављено и забринуто, док су се стрес, анксиозност и перципирани ризик од заразе показали повезани

18. Претпоставке и бојазност многих психолога и психијатра указују да ће ова епидемија депресију и анксиозност, која је већ постојала и пре свега овога, поготово код младих, само још више продубити, те да ће бити много људи са поремећајима после ове ситуације. Ширење панике, хистерија и деловање страха у доба светске пандемије вируса корона могу узроковати различите реакције и тиме створити плодно тло за бујање кобних идеја, па и лудачких идеологија. То показују и искуства из прошлости. Као што је, на пример, Хитлеров покрет у минхенским пивницама у време шпанске грознице или покрет који је подигао загонетни споменик у цорџијском округу Елберт, са првом заповешћу: „Одржавај човечанство испод пола милијарде у сталној равнотежи са природом“.

с усвајањем мера опреза (превентивних мера).¹⁹ Поставља се питање како у ситуацији масовних информација сачувати сопствене мере просуђивања, критички однос према њима, па најзад и здрав разум, у време када пандемија вируса и са њиме повезан страх и паника прете њиховим основама?!²⁰

Како је садржај којим смо изложени део нас самих, намеће се питање хоће ли након ове ситуације бити промена у стваралаштвима које након ње настају (рецимо у пољу културе, музике, филма) и да ли ће оне бити видљиве као промена наше свести?! Овај вирус сигурно ће утицати на то каквим ћемо садржајима бити изложени у будућности. Засигурно ће се, у будућности, колекционирати филмови, књиге, серије о животу у време короне. Можда одговори на сва постављена питања управо леже у специфичности положаја наше земље. Добро познато је колико је наш регион рањив, имајући у виду недавну ратну прошлост! Срби и генерално Србија је генетски пелцована против сваког ужаса. Сетимо се времена НАТО агресије 1999. године, када су наши ближњи под бомбама, с неким небеским хумором, умиривали паничне и депресивне. На основу терапеутских искустава током ратова у бившој Југославији пре двадесет година, могу да проишају предвиђања да ће колективни страх и колективни одговор на пандемију да се преточе у огроман број индивидуалних и евентуално породичних реакција. Те реакције говоре о степену истрошености, замора, повређености или трауматизма, активације или реактивације одређених психичких стања.

Корона је, можда управо због тога, донела и много шала на свој и туђи рачун. Нашем народу никад није мањкало хумора, поготово у тешким временима. Социјални психолози тврде да је хумор добар одговор на новонасталу ситуацију.²¹ Хумор је у

19. Опширније о утицају медија на ставове и понашање човека видети у: Продовић, 2012, стр. 380–390; Продовић Милојковић и Миладиновић, 2015, стр. 213–227.

20. Опширније о психолошкој помоћи у ситуацији пандемије вируса короне видети у: Zbornik, 2020.

21. На друштвеним мрежама врви од клипова, статуса и коментара који се на хумористичан начин баве ковидом 19. Напомињемо да циљ шала није увредити никог. Поготово не комшије, јер се, у суштини, по добро чувеној народној изреци: „Комшије се не воле, већ се поштују“. У том правцу је у *Словенском етнографском музеју*, који већ 97 година сакупља материјалну, друштвену и духовну баштину, одлучено да прикупља актуалне забавне и хумористичне приче које осликавају време епидемије вируса короне као сведочанство о духу нације у тешким моментима озбиљних искушења.

доба короне задобио и једну нову функцију, и то функцију преношења заједничких вредности или заједничког наслеђа, помоћу окупљања око нечега уз обострани (о)смех. Певањем су читави хорови уједињени у канциони „Азуро“, „Винчеро“; огроман покрет стотина најпознатијих (домаћих и страних) певача, музичара са видео-концерата у својим домовима, пружали су подршку свим грађанима света у борби против ове напасти. То је доказ да су и сада природне катастрофе окупљале људе и подстицале спонтана дела солидарности, чак и међу људима који се међусобно не познају. У прошлости се често показивало да су пандемије тужан изузетак од овог правила, јер се обично са страхом од заразе повећава и нетрпељивост међу људима и разне врсте сукоба.²² Можда је ипак човечанство научило нешто на грешкама из прошлости. Криза тера људе да буду иновативни, храбри и да несебично помажу једни другима. Доба вируса короне је шанса да се међуљудски односи поново поставе у фокус и да људи буду бољи.²³ Управо је епидемија јак изазов за стварање нове комуникативне солидарности и солидарне комуникације. И треба је искористити.

Значајне промене захватиле су и образовање. Током пандемије, више од милијарду ученика широм света прешло је нагло на онлајн наставу. Поред негативних оцена стручњака који упозоравају како губитак рутине за ђаке може представљати психолошки проблем уколико му додамо недостатак интеракције са вршњацима; добра страна свега је што је корона убрзала целу при-

22. Посматрајући из те перспективе солидарност је суспендована са најнеочекиванијег места – у централи Европске уније! Тамо је договорено да у садашњој ситуацији, оптерећеној мигрантском кризом и пандемијом, свака чланица ЕУ мора да брине о себи и својим интересима, у шта спада и забрана извоза медицинске опреме у треће земље. Хуманост, политичка стабилност западног Балкана и сличне флоскуле – све то остаје затрпано на неком споредном колосеку. Није случајно упозорење француског министра финансија Ле Мера [Le Maire] да садашња пандемија вируса короне прети еврозони и политичкој будућности континента (видети колумну Богдане Петровић: „Корона вирус удара на темеље ЕУ“ на: <https://novaekonomija.rs/arhiva-izdanja/broj-69-april-2020/korona-virus-udara-na-temelje-eu>. Последња посета: 7. 5. 2020).
23. Познати задарски хуманитарца Бранимир Камбер на свом Јутјуб каналу „Камберизам“ објавио је необичан и поучан видео под називом „Писмо корони“. У њему нам он скреће пажњу на оно позитивно што је корона донела са собом и како је променила наш начин размишљања, увидевши шта је у животу заиста битно, а што често запостављамо. Видети у видеу: <https://www.youtube.com/watch?v=FOA Yn7vYbjY>. Последња посета: 8. 6. 2020.

чу с дигитализацијом учења. Школе, факултети, пословни субјекти, своје традиционалне моделе подучавања у разреду морали су пребацити на дигиталне платформе широм света. Иако је фински модел образовања, према глобалним статистикама и иновацијама, увек био на светском врху, у Финској није било онлајн платформе за прелазак на дигитално образовање. И ова се земља, као и већина осталих, бори са новинама.²⁴ Кључ решења је у инвестирању у професионално обучавање учитеља²⁵, с обзиром на то да они нису тренирани за дигитално учење.

Као и свака недаћа, и ова ће проћи. Остаје питање, које је и најбитније – шта ћемо из ње научити?! На овој кризи показало се да многи нису дорасли својој улози у друштву, с обзиром на то да пандемија не само да погађа људе већ напада и националне митове. Иако се јесмо хомогенизовали у извесној мери, вирус корона је из нас извукао и поприличну себичност, недостатак солидарности и неодговорности (призори гомилања непотребних залиха хране и средстава за хигијену).²⁶

Колико ће корона утицати на глобалне промене говори и промена коју је она изазвала у нашем понашању. Ни један наш излазак неће бити исти, с обзиром на то да је листа мера које морају бити испоштоване подужа. Да ли ћемо тако измењеним понашањем угрозити своју потребу за социјализацијом; како ћемо

24. У Центру за истраживачко новинарство Србије (CINS) покренут је упитник фокусиран на проблем реализације наставе по Индивидуалном образовном плану (ИОП) у основним и средњим школама, с обзиром на то да се ради о деци којој је потребна додатна подршка у текућој настави на даљину. У питању је анонимна анкета намењена родитељима и старатељима ђака у основним и средњим школама у Србији који похађају наставу по ИОП-у. У време пандемије група истраживача овог Института наставила је да се бави темама из области образовања – о психолошкој подршци која се пружа ђацима, родитељима и наставницима за време спровођења наставе код куће, утицају СМС поруке о италијанском и шпанском сценарију на децу. Спирит текстова о проблемима у школама могу се пронаћи на: <https://www.cins.rs/teme/obrazovanje/osnovne-skole/>. Последња посета: 21. 5. 2020.
25. Поготово ако се узме у обзир да ће свету, према Унесковом истраживању, до 2030. године бити потребно 69 милиона нових учитеља.
26. На том прагу је и одговорност коју ћемо имати према нашим потомцима, на коју упућује у својој колумни „Природа даје, али и узима“ Ненад Милосављевић. У будућности, када будемо неким новим генерацијама приповедали о овоме, већи ћемо проблем имати да објаснимо како је дошло до глобалне несташнице тоалет папира него до саме пандемије (видети: <https://novaeconomija.rs/arhiva-izdanja/broj-69-april-2020/priroda-daje-ali-i-uzima>. Последња посета: 7. 5. 2020).

уопште упознавати нове људе, и да ли ће овакав вид прописа убити саму суштину било каквог изласка, као и разлог зашто се излази – опуштање и провод? – остаје да видимо! Запитајмо се и како ће изгледати „нова нормалност“ у Европи и живот у другим земљама након укидања строгих рестрикција, или бар док се не пронађе вакцина.²⁷ Оно што нам преостаје јесте да се навикавамо на измењеност успостављених навика и прихватање неких нових у којима ће ношење маски свакако и даље бити обавезно.

ПАНДЕМИЈА КАО ПОКРЕТАЧ ПРОМЕНА СА ПОСЕБНИМ ОСВРТОМ НА МЕРЕ ПРЕВЕНЦИЈЕ

Морамо бити свесни да епидемије, попут катастрофа, означавају пут за откривање основних истина о друштвима на која утичу. Заразне болести су кроз историју не само сејале масовну смрт већ су и у великој мери утицале на токове историје и људски идентитет. Поуке из прошлости нас уче да кризе са собом носе и позитивне импулсе и креативна решења. Време након епидемије шпанске грознице довело је до оснивања здравствене организације Лиге народа, претече данашње Светске здравствене организације. Променио се и став према здравственим системима, резултирајући јачим ангажовањем државе у сектору који је до тада био у рукама цркве, добротворних организација или приватних фондација. Она је довела и до политичких покрета.²⁸ То је доказ да је сваки завршетак ранијих пандемија (поседно мислећи на харање куге пре 700 година), оставио на Европу значајне промене, чије се последице осећају и данас и које утичу на наше животе. Куга, која је у то време била позната као „црна смрт“ убрзала је пропадање феудализма. Она је у просеку учинила да популација буде здравија, уз продужетак очекиваног животног века.²⁹ Помогла је у популаризацији енглеског језика.

27. Тајван је, као што смо могли да видимо земља која се најбоље носила са пандемијом док је трајала. Поред тога, она је и за пример како данас управља „новом нормалношћу“. Опширније видети: <https://www.danas.rs/drustvo/da-li-ce-nasa-buducnost-izgledati-kao-na-tajvanu/>. Последња посета: 14. 5. 2020).

28. Покрет за независност с Махатмом Гандијем на челу, који је такође прележао шпанску грозницу, покренут је одмах након пандемије. У свету уметности је двадесетих година прошлог века дошло до значајних преокрета: Арнолд Шенберг [Schönberg] музички свет је шокирао својом додекафонском, а у архитектури је Баухаус практично почистио дотадашњу орнаменталну сецесију (DeWitte, 2003).

У супротном би међународни језик, какав данас познајемо, можда био језик Нормана. Од изазваних промена ту је јачање анти-семитизма у Европи, губитак моћи цркве и развој медицине. Једно од највећих „достигнућа“ куге је појава концепта „карантина“. „Црна смрт“ мења и пољопривреду. Пре ње, сељаци су углавном били земљорадници, а после пандемије, многи од њих постају и земљорадници и сточари. Ово је било време и када су жене почеле да раде мушке послове, јер је владала ужасна несташница радне снаге. Убрзала је развој градова и индустријализацију. У даљој перспективи, куга је такође била разлог и за „индустријску револуцију“, јер су тада људи почели да трагају за начинима аутоматизације многих ручних радњи. „Црна смрт“, која је харала Европом средином XIV века, није била последња пандемија куге, али је заиста била она која је променила развој европске цивилизације, а тиме и читавог света (опширније видети: DeWitte, 2003; 2009; 2014a; 2014b; 2015; 2018; DeWitte & Kowaleski, 2017; DeWitte et al., 2019).³⁰

Питање које се намеће јесте какве ће последице (позитивне, али и негативне) пандемија која је захватила данашњи светски поредак имати по човечанство?! Оно се данас налази на прекретници, у „тренутку који мења смер будућности“, те ће се сигурно поново вредновати важност здравствених система. Ковид 19 јесте, и биће, актуелна тема за истраживање, те ће овај феномен заокупити пажњу великог броја научника из целог света.³¹ Вирус је средство којим се додатно подстиче отуђење (*social distancing* – успостављање друштвене дистанце), па социјално удаљавање као кључни појам у борби против заразних болести, стиче без прем-

29. Следећа генерација је почела да доживљава и 70-80 година, што је пре ње било изузетно ретко. Ово се може објаснити чињеницом да је болест углавном убијала људе који су имали слабији имуни систем, а да су они који су преживели имали јаче механизме одбране, па су дали и здравије потомство. Реч је о резултатима истраживања групе научника са Универзитета Јужне Каролине (САД), на челу са доктором Шарон Де Витеом [DeWitte], који су истраживали остатке 800 људи који су живели пре појаве епидемије куге и после њеног завршетка. Поред тога, научници су открили да је куга имала утицаја и на пубертет девојчица – због ње се почео дешавати раније. Ово је такође могло допринети чињеници да су жене данас ниже јер се раст костију током пубертета успорава (DeWitte, 2003; 2009; 2014a; 2014b; 2015; 2018; DeWitte & Kowaleski, 2017; DeWitte et al., 2019).

30. Тако је 1918. година донела слабе/слабије међународне организације, пораст национализма, протекционизам и економску кризу. Док је 1945. година донела више сарадње и интернационализацију, као што су били Бретон Вудс, Маршалов план, УН и Општи споразум о царинама и трговини.

ца стартну позицију од најчешће коришћених трендовских речи у 2020. години. Како пандемија иде у корак са глобализацијом, све више намеће неминовну потребу да се суживимо са болештинама, баш као што су се Јапанци прилагодили земљотресима. Ковид 19 је приморао друштво на испробавање потпуно новог начина живота. Уследиле су и промене наших рутинских активности. Проблем је што је заправо потребно мењати навике које су толико део наших понашања, као дуго укоренење у свачијем животу. Тако су се школске лекције преселиле на мрежи, радни састанци се одржавали преко Zoom платформе, намирнице се достављале преко Амазона. Корона нас је променила у многим сегментима: емотивним, људским, блиским. Једна од значајних ствари је што су промене у нашем понашању, изазване овом пандемијом, оставиле и промене у нашем окружењу, па се тако у свету, у коме се примењују мере социјалног дистанцирања, од Кине до Италије, документују нагла повећања квалитета ваздуха који спасава живот, прочишћење река, поновно појављивање риба и птица на местима загађеним до само неколико месеци пре. Појава овог вируса подсетила нас је на то да је разбијена једна, некада јака социјална веза међу људима, показујући нам начин како да то поправимо. Уз помоћ ње смо се опет мало скупили, почели смо се бавити људским односима, бригом једних за друге, добро се хранити, водити рачуна о личној хигијени, куповати од наших људи са села. Вирус корона, поред тога што нам је променио навике и слободу кретања, утицао је и на невиђену пораст значаја одређених грана, као што је интернет дигитална економија³², али и неке друге индустријске гране (на пример здрава храна). Њен утицај је видљив и на тржиште рада. Док већина предузећа, па и одређених професија, трпи велике губитке, јер су онемогућени у обављању својих делатности, нека друга занимања постају додатно тражена, задобијајући тако нови статус у друштву (радна места у здравству, радници у трговинама, систем администратори,

31. Међу таквим иницијативама су и активности истраживача из Центра за социолошка истраживања Филозофског факултета у Нишу, у сарадњи са Српским социолошким друштвом, који су покренули онлајн упитник на тему: „Социолошко истраживање промена у друштвеном животу грађана Србије у доба пандемије“. Линк до упитника је: <https://forms.gle/gKbMkfFtHkvMkvF6>. Поред овог истраживања издвајамо и анкету о здравственим темама коју организује Универзитет Мериленд (UMD) (опширније видети: <https://umd.edu/virusinfo>, последња посета: 9. 5. 2020).
32. Тако је, рецимо, компанија *Амазон* у овом период запослила додатних 100.000 људи.

рачуновође, грађевински радници, радници у складишту, психолози, возачи, достављачи).

Многи аналитичари различитих профила су става да су глобалне психолошке³³, економске и политичке последице ове пандемије уистину теже од здравствених. Отуда је неопходно нагласити негативне последице које су уследиле са овом пандемијом. Најпре је то најава *економске кризе* глобалних размера. У кризним временима и великим економским кризама увек највише страдају најслабији и најсиромашнији. Оно што нас чека јесте сигурна рецесија, само је питање колико дубока. Ванредно стање је у питање довело опстанак многих институција. У том првом налету кризе страдале су услужне делатности као што су туризам, хотелијерство и угоститељство. Међутим, нису само „услужне делатности“ на удару. И велике аутомобилске компаније су обуставиле производњу, што ће аутоматски деловати на огроман број фабрика које су повезане са њима. Такву кризу су осетиле и авио-компаније, које су се поред великих губитака суочиле и са заменом досадашњег понашања неким новим, која ће бити у складу са мерама за спречавање било каквих ризика од преноса и ширења вируса короне, ризикујући да такве мере многим, и само путовање, учине мање забавним, а оно што се прогнозира је да ће такве измене остати „трајне“. Криза се осетила и у осталим делатностима (код уличних продаваца, таксиста, у филмској индустрији...). Последица епидемије није заобишла ни пољопривреду. Прекинути масивни ланци глобалног система снабдевања храном у незавидан положај довели су многе њене чланове. Пољопривреда трпи и због недостатка радне снаге. Управо нам је ова криза показала колико нам је домаћа пољопривреда незаштићена и колико смо зависни од увоза, без обзира на постојеће неискоришћене ре-

33. Међу којима је и професор Стивен Тејлор, клинички психолог на одељењу за психијатрију на Универзитету у Британској Колумбији и аутор књиге „Психологија пандемије“, објављене прошле године. Он је, заједно са колегом психологом Гордоном Асмундсоном, у истраживачком пројекту проучавао ниво страха и анксиозности на узорку од готово 7.000 одраслих у Канади и САД. Иако се чинило да се 75% испитаника добро сналази, 25% је развило оно што називамо „Covid stres sindromom“. Према њиховим речима, људи са том врстом синдрома имају снажан страх од заразе, забринути су за социјални и економски утицај короне, имају ноћне море о вирусу и упорно се информишу на интернету, читају сваку нову вест на тему овог вируса, а вести само додатно појачавају њихове стрепње. Ови људи имају тенденцију да постану ксенофобични, да се склањају од непознатих јер се плаше да они могу бити носиоци вируса.

сурсе. Криза мора променити, између осталог, и наш однос према држави, и то тако што се не би смело све што је важно за друштвену и привредну добробит једне државе (лекови, али и остали производи и услуге) више пребацивати у иностранство, већ се мора производити у земљи. Из економског угла, постоје четири могуће будућности овакве кризе: пад у варварство, чврсти капитализам, радикални социјализам, као и преображај у широко друштво засновано на међусобној испомоћи. Имајмо на уму да су верзије свих ових будућности савршено могуће, мада не и једнако пожељне. Посебно је потребно упозорити на позадинске последице ове кризе. Као пример може да послужи извештај из Кине, где се након недеља изолације бележи три пута већа стопа породичног насиља него обично; распадање бракова и међуљудских односа, као последица притиска „закључаног простора током карантина“. О онима који су претрпели емотивни губитак због одласка вољених особа које су подлегле зарази, о чијим ће се последицама психолози и психотерапеути засигурно бавити у будућности, да и не говоримо.

Након изнетих последица које ће постпандемијска ера са собом донети намеће се питање какве би и које мере требало предузети да се поједине од њих макар ублаже. Како ћемо у будућности неминовно бити изложени разноврсним извитопереним вирусима, експерти за епидемије и инфективне болести препоручују развијање тзв. „колективног имунитета“, којег, хтели или не хтели, морамо да развијемо у борби против таквих пошаста. Други су става да је најбоље оружје у борби против овог непријатеља стављање вакцине у оптицај. Поред ових директних мера у борби против вируса, споменућемо и оне индиректне. Како бисмо избегли пад у тешко сиромаштво, потребно је да држава направи јасан, паметан и стручан план мера да се помогне привреди. У доба короне, савети Францесе Перкинс [Perkins], која је радила на мерама у нади да ће ублажити социјалне болести попут незапослености и сиромаштва, злата су вредни.³⁴ Перкинсина заоставштина укључује социјално осигурање за подршку радницима са инвалидитетом и у старости, радну недељу од 40 сати, минималну плату и крај дечијег рада. Такође је изградила и национални систем накнада за незапослене. Управо такав систем тренутно убацује милијарде долара у џепове радника, тако да они могу наставити да плаћају рачуне и хране своје породице током пандемије вируса короне. Дакле, без ње не постоји програм осигурања за случај незапослености у земљи.

С друге стране, ова пандемија пружа одговоре и у другом правцу, само уколико смо спремни да их препознамо. Наметнула нам је питање да ли је запошљавање у пољопривреди шанса да неки незапослени бар привремено нађу посао?! Можда људи из градова треба да потраже посао на селу, чиме би се, макар привремено покрио недостатак радне снаге која би радила у воћњацима, повртњацима, на фармама.³⁵ Тренутна ситуација је најбољи показатељ да је неопходно улагати и заштитити домаћу производњу, те да морамо да бринемо више о одрживости пољопривредног бизниса и да више инвестирамо у боље односе међу свим учесницима у ланцу, који чине произвођачи, корисници и достављачи производа. Новонастала ситуација доказала нам је да је целокупан концепт самоодрживости и самодовољности човечанства погрешан концепт, како на светском тако и на националном нивоу. Привреда заснована на страним инвеститорима, концепту потрошачког друштва и гушењу домаће производње само су вид самоубилачког потеза, које упорно праве све мале и економски слабе државе. За разлику од многих богатих држава наше богатство лежи у природи и земљи.³⁶ Можда је ово доба короне апел да увидимо нестабилности и привидан комфор модерног света, да се вратимо себи, својим кућама, свом селу, и, што је најважније, вратимо вери/Богу. Вратимо се себи, умножи-

34. Францес Перкинс, рођена пре 140 година, социјални радник, главни преговарач и заговарач радничких права, била је прва жена председничког кабинета и главни архитекта многих пројеката који живе деценијама касније. Пре него што је постала секретар рада у раним педесетим, Перкинсова се већ деценијама залагала за права радника. Студирала је економију и социологију. Умрла је 1965. године, а сада мало Американаца и зна њено име, чак иако се ослањају на њене програме. Перкинсова је створила национални систем осигурања за случај незапослености 1935. године као део Закона о социјалном осигурању. Процењује се да је стопа незапослености у том тренутку била изнад 20% четири године заредом, а мало радника је имало друга средства за надокнаду изгубљене зараде. У том тренутку радна снага је била претежно мушка, а када су мушкарци који су зарађивали изгубили посао, читаве породице су често гладовале. Њено животно дело још увек користи милионима незапослених Американаца током пандемије вируса короне. Опширније видети: <https://www.britannica.com/biography/Frances-Perkins> и <https://www.fdrlibrary.org/perkins> (последња посета: 9. 5. 2020).
35. У прилог тој причи, на основу доступних информација, потврђено је да до сада вирус корона још није регистрован ни код једног сељака у Србији, БиХ, Хрватској, Словенији.
36. Да не спомињемо на хиљаде опустелих села са по неколико старачких домаћинстава, добром климом и водом, који су довољни предуслови да самостално – са својим породицама формирамо економски самоодржив систем.

мо се и обожимо, на својим огњиштима, док не буде касно. Слуђени грађани слажу залихе тоалет папира и конзерви, иако спас не лежи у шпајзу, већ у духовности.

Како на ковид 19 поједини гледају као на симптом једног покрнулог света – трајно зараженог вирусом егоизма, промене морају почивати на: емпатији, људскости, солидарности, пристојности, моралности, праведности и разумевању. Ма како утопистички звучало – вера у ове вредности једино је што нам преостаје, пошто „алтернативу“ овом приступу представља још затворенији, тоталитарнији, неправеднији и себичнији свет. *De facto* уколико је стајалиште предкоронарног капитализма индивидуална и групна похлепа; онда би према Канту стајалиште посткоронарног друштва требало да буде људско друштво или друштвено човечанство. Можда нас управо ова ситуација подсети на основне људске вредности, и то на: хуманост, искреност, помагање, поверење, толеранцију и ненасиље. Хегелијанским лукавством ума потребно је да се посветимо изградњи праведног и мирног, емпатичног друштва, у коме ћемо и ми бити бољи људи.

ЗАКЉУЧАК

Ко се не мења, њај као и да не живи

(Непознати аутор)

Са њајњама се њамеј сѝиче

(Изрека старих Грка)

Be positive! Stay NEGATIVE!

Шифра SARS-CoV-2 је различито схваћена. Тако је, на пример, за професора Драгана Делића она последица нашег незнања о биолошким могућностима, разноврсности и значају вируса на наш целокупан живот. Према његовом мишљењу, вируси су део „равнотеже природног система“, а борба против њих значила би унапређивати превентивни систем, инвестирати у истраживачки рад, ширити „знања о биолошким могућностима“.³⁷ Из суровог капиталистичког угла посматрања, вирус је дошао „као поручен“, с обзиром на то да је погодио богате земље, због кога умиру стари, слаби и болесни – управо они који не привређују и не стварају нову вредност већ су терет социјалном, здравственом и

37. Преузето са: <http://www.politika.rs/scc/clanak/449607/Pogledi/Kvo-vadis-koron>
а. Последња посета: 27. 10. 2020.

пензионом систему, док млади и здрави фактички и не осећају тегобе вируса. Ноам Чомски [Chomsky] верује да извор кризе лежи у краху тржишта и неолибералној политици која је појачала дубоке социоекономске проблеме. Како он каже, ово је кључни тренутак у људској историји, јер је време да спознамо дубоке мане света, дисфункционалне карактеристике читавог система који мора да се промени.³⁸ Будући историчари могли би ову кризу да виде као прекретницу у историји XXI века. У ком правцу ће она кренути зависи од наших одлука.³⁹

У борби против ове тешке напасти најделотворнија је *социјална дисциплна*. Колико смо ми заправо бића „изолације“ показују и упозоравају реалне чињенице. Ако ћемо по бројевима, наша земља је сада насељена популацијом усамљених људи. Осам и по милиона у њој су Италијани који живе сами, док је више од једног од три домаћинстава састављено од једне једине особе. Штавише, према најновијем годишњем извештају Истата из 2018. године, око 3 милиона људи тврди да нема мрежу пријатеља.⁴⁰ Иако смо као народ неко ко сматра да је наша култура и традиција базирана на солидарности, што често истичемо као наш квалитет по којем се разликујемо од других, резултати показују контрадикторност. У претходним деценијама, одустали смо од идеје солидарности и ставили смо нагласак на сопствене интересе. Према прошлогодишњим подацима Европског друштвеног истраживања, у претходним деценијама друштво у Србији кретало се у правцу индивидуализма и умањивања значаја зајед-

38. Преузето са: <https://sptnkne.ws/BVFZ>. Последња посета: 18. 5. 2020.

39. Као добра подлога и значајни приручник духовног преживљавања у ово доба може да послужи роман *Куја* француског нобеловца Алберта Камија [Camus], објављен 1947. године у коме се, између осталог, пише о настојањима људске врсте да се одупру не само смрти већ и идеји о њој. Књигу је, као прво издање на српском, објавила београдска Просвета давне 1956. године, у преводу Јованке Марковић-Чижек. Данашње стање – стање епидемије – помало подсећа и на ренесансно књижевно дело *Декамерон* Ђованија Бокача, настало у доба куге која је владала у Фиренци средином XIV века, које сабласно/привидно подсећа на ова сулуда времена у којима данас живимо.

40. Извор: *Business Insider Italia* (<https://it.businessinsider.com/solitudine-epidemia-globale-i-dati-in-italia-chi-e-piu-ricco-anche-di-cultura-e-meno-solo-ma-servono-politiche-di-welfare-e-inclusione/>). Последња посета: 25. 5. 2020). Према последњем попису у Србији, од укупног броја домаћинстава самачких је чак 22,3%, одмах иза двочланих, којих је 25,6%. То је повећање од 50.000 за само једну деценију! Највише „једночланих“ домаћинстава, скоро петина, налази се у Београду, где најмање 150.000 особа живе саме (Политика, 4. 7. 2018 – <http://www.politika.rs/sr/clanak/406686/Magazin/Sami-i-tuzni>).

ничких добара (као што су здравље, образовање, становање, посао, одржива средина), идеје солидарности и социјалне правде. Дошло је ново време у којем свако од нас треба да води рачуна сам о себи и само о себи, и да не треба да рачунамо на подршку од државе и јавних институција (присутне и кроз локалне специфичности у виду корупције, политизације свега и свачега, аутократских облика владања, урушавања институција које су мукотрпно грађене упркос бурним историјским околностима) (опширније видети у: Бешић, 2011; 2014; 2016). Ове невоље обично иду под руку са транзицијом (видети: Шуваковић, 2014).⁴¹ Грађани у Србији (у већој мери него грађани у другим земљама) верују да са другим људима увек треба бити врло опрезан и не треба им веровати, да ће други углавном гледати да их искористе и да ће други људи гледати, пре свега, само своје интересе и да треба да очекују помоћ од других. Да невоља буде већа, тешко је очекивати да ће грађани који имају неповерење у своје суграђане и у институције узети у обзир интерес заједнице.

Ипак, момент друштвене дистанце, на које нас је корона натерала, морао би бити и момент у којем у себи изнова прикупљамо капацитете за разумевање да јесмо *груштивена бића*, да без друштва – како његових видљивих тако и његових невидљивих делова – не постојимо, или бар не бисмо дуго истрајали на овој планети. Зато је свака криза истовремено и прилика да из ње нешто научимо. Можда ова епидемија пружа правовремени *иротиџивотров разјареном индивидуализму*. Након изласка из ове кризе неопходно је да изађемо са другачијим разумевањем заједнице и солидарности, да схватимо шта значи бити грађанин једне земље и припадник неке заједнице и зашто је живот без солидарности веома ризична опција. Тада ћемо онда и схватити зашто су „наши преци“ високо вредновали солидарност. Од одговора које заједнички дамо на ова питања зависиће у какву „нормалност“ ће се вратити наши животи у посткорона добу.

Ситуација кризе у којој смо се нашли мора увек да буде прилика за велике промене у животу, како на личном тако и на друштвеном плану. Ситуација епидемије нам пружа шансу да дру-

41. Према подацима, грађани у Србији у односу на грађане у 19 других европских земаља имају најнижи ниво поверења у друге људе, и имају веома низак ниво задовољства начином на који функционишу важне институције друштва (као што су економија, демократија, влада, демократија, образовање и здравствени систем). Извор: European Social Survey – www.europeansocialsurvey.org.

гачије одредимо своје приоритете и да променимо вредности на којима желимо да почива наше друштво. Видели смо да нам је корона олако показала да цео свет може бити уједињен, кретањем у смеру (доскоро само маштане) брижне заједнице свих људи, изградњом правичније и одрживе цивилизације (колико год то била утопија или личила на скандинавску социјалдемократију). Отуда се мора и треба тежити ка томе да се наше друштво развија у колективистичком духу, очуваном наратива заједништва, са јаким централистичким институцијама и властима, које не смеју бити опседнуте идолатријом индивидуализма и неупитне себичности појединца.⁴² Зато је потребно да што опрезније чувамо и негујемо овај пробудени рефлекс за преживљавањем врсте, нагонски импулс солидарности и шоком освешћени интернационализам, јер једино ћемо се тако разједињени ујединити.

Криза која нас је погодила представља огроман научни и друштвени изазов. Из њега суштински постоје излази. Поред вакцинација или развијања колективног имунитета, потребно је нагласити и оне који решење виде у *трајним променама* нашег понашања/друштва. Дакле, оно што нас свакако чека јесу радикалне *друштвене промене*. Оне нас „морају“ водити ка изградњи хуманијег система који ће нас чинити отпорнијим на будуће пандемије и друге кризе које нас чекају (као што су, на пример, климатске промене). Друштвена промена може доћи с разних страна и носити са собом разне утицаје. Такве новоуспостављене друштвене форме морају да следе етику која цени бригу о другоме, живот, солидарност и демократију. Питања којима ће се будуће генерације позабавити, које из овога просто проистичу, јесте како се у ово кризно доба организовати и живети у оквирима тих измењених вредности?! Потребно је да сачинимо такав састав вредности који ће бити усмерен на формирање активних и храбрих, а не уплашених, младих људи спремних да преузму одговорност друштва у коме живе. Неке нове навике које смо у току трајања ове вирусне инфекције и несвесно усвојили (попут: људи који стрпљиво чекају свој ред у апотекама или предузимају мере опреза да заштите слабе, добротинство међу људима који се никада нису званично упознали, подршка пријатеља, породице које су сада после ко зна колико времена на окупу и проводе време заједно, волонтера који до-

42. Такве су земље Хонгконг, Тајван, Тајланд, Вијетнам, које су својим брзим реаговањима и успостављеним мерама веома брзо преузеле контролу над епидемијом овог патогена.

носе храну и потрештине најстаријим и најосетљивијим суграђанима, степен сарадње који никада раније није виђен) само су неке од ствари због којих можемо да се надамо светлијој и безбеднијој будућности.

Завршићемо поруком Бранимира Камбера: „Живите у складу са својим историјским, географским, политичким, економским, друштвеним и верским нормама“. Размишљајте својом главом, како у кризним ситуацијама тако и ван њих. То је једини начин да кривац не буде нико!

ЛИТЕРАТУРА

- Бешић, М. (2011). Политички и ситуациони предиктори поверења у институције. *Годишњак Факултета политичких наука*, 6, 119–148.
- Бешић, М. (2014). *Транзиционе њрауме и њромена вредносних оријентација – генерацијски ѡрисѡи – Комѡарѡивна емѡиријска сѡудија вредносѡи у земљама дивше Јуѡславије*. Београд: Чигѡја.
- Бешић, М. (2016). Грађанска политичка култура: Србија у Европи. *Социолошки ѡреплед*, 1 (3), 299–326.
- Митровић, Јб. (2006). *Балканска раскрића и алѡернаѡиве*. Ниш: Центар за балканске студије СБЕН.
- Митровић, Јб. (2008). *Савремени Балкан у кључу ѡеѡполиѡике*. Београд: ИПС.
- Продовић, Б. (2012). Утицај медија на ставове и понашање човека – медији и морална паника. У: Б. Димитријевић (ур.), *Криза и ѡерсѡекѡива знања и науке* (380–390). Ниш: Филозофски факултет.
- Продовић Милојковић, Б. и Миладиновић, С. (2015). Утицај масовних медија на вредносну оријентацију младих на Балкану. У: Б. Димитријевић (ур.), *Државносѡи, демократиѡизација и кулѡура мира* (213–227).
- Чокић, В. П. (2020). Прегледни рад научног саветника др сц мед. Владана Чокића са Института за медицинска истраживања, Универзитета у Београду и члана МАСЕ о пандемији вируса COVID-19. *Мрежа академске солидарносѡи и аѡѡжованосѡи*, <https://akademiska-masa.org/научни-рад-владана-чокића-са-институт/>.
- Шуваковић, У. (2014). *Транзиција: ѡрилоѡи социолошком ѡроучавању групѡивених ѡромена*. Косовска Митровица: Филозофски факултет Универзитета у Приштини.
- DeWitte, S. N. & Kowaleski, M. (2017). Black Death bodies. *Fragments*, 6, 1–37.
- DeWitte, S.N. (2015). Setting the stage for medieval plague: pre-Black Death trends in survival and mortality. *American Journal of Physical Anthropology*, 158, 441–451.

- DeWitte, S. N. (2014a). Mortality risk and survival in the aftermath of the medieval Black Death. *PLoS ONE*, 9 (5), 496–513.
- DeWitte, S. N. (2014b). Health in post-Black Death London (1350–1538): Age patterns of periosteal new bone formation in a post-epidemic population. *American Journal of Physical Anthropology*.
- DeWitte, S. N. (2009). The effect of sex on risk of mortality during the Black Death in London, A.D. 1349–1350. *American Journal of Physical Anthropology*, 139, 222–234.
- DeWitte, S. N. (2018). Stress, sex, and plague: patterns of developmental stress and survival in pre- and post-Black Death London. *American Journal of Human Biology*, 30, 230–273.
- Zbornik (2020). *Koronavirus i mentalno zdravlje: psihološki aspekti, savjeti i preporuke*. Hrvatska psihološka komora. Preuzeto sa: http://psiholoska-komora.hr/static/documents/HPK-Koronavirus_i_mentalno_zdravlje.pdf. Poslednja poseta: 7. 6. 2020.
- Judt, T. (2005). *Postwar - A history of Europe since 1945*. New York: The Penguin Press.
- Kuiken, T., Fouchier, R. A., Schutten, M. et al. (2003). Newly discovered coronavirus as the primary cause of severe acute respiratory syndrome. *Lancet*, 362 (9380), 263–270.
- Klunk, J., Duggan, A. T., Redfern, R., Gamble, J., Boldsen, J. L., Golding, G. B., Walter, B. S., Eaton, K., Stangroom, J., Rouillard, J.-M., Devaul, A., DeWitte, S., Poinar, H. N. (2019). Genetic resiliency and the Black Death: no apparent loss of mitogenomic diversity due to the Black Death in medieval London and Denmark. *American Journal of Physical Anthropology*, 169, 240–252.
- Cetron, M. & Landwirth, J. (2005). Public health and ethical considerations in planning for quarantine. *Yale J Biol Med*, 78, 329–334.
- Meo, S. A., Alhowikan, A. M., Al-Khlaiwi, T. et al. (2020). Novel coronavirus 2019-nCoV: prevalence, biological and clinical characteristics comparison with SARS-CoV and MERS-CoV. *Eur Rev Med Pharmacol*, 24 (4), 2012–2019.
- Todorova, M. (1999). *Imaginarni Balkan /Imagining the Balkans*. Beograd: Biblioteka XX vek.
- Wilder-Smith, A. & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med*, 27 (2).
- Wood, J. W. & DeWitte-Aviña, S. N. (2003). Was the Black Death yersinia plague?. *The Lancet Infectious Diseases*, 3, 327–328.

- ДОПУНСКИ ИЗВОРИ: Информације Светске здравствене организације (СЗО) за праћење случајева ковид 19 – <https://covid19.who.int/>. Последња посета: 1. 6. 2020.
- Бесплатан приступ студијама о коронавирусима објављеним у FEMS Journals – <http://bit.ly/2UdD6Jq>. Последња посета: 1. 6. 2020.
- Roser, M., Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E. (2020) – Coronavirus Disease (COVID-19) – Statistics and Research. Published online at OurWorldInData.org. <https://ourworldindata.org/coronavirus>.

BIJANA J. PRODOVIĆ MILOJKOVIĆ

Faculty of Philosophy
University in Niš, Serbia

Summary

CHANGE OF CULTURAL AND VALUE MATRIXES IN THE PANDEMIC AGE

Strict rules of conduct in the midst of the coronavirus epidemic have completely changed our lives. The virus cruelly interrupted the seemingly accurate and inevitable political-historical, professional-educational and cultural-sports trends. The cause is an almost complete change in the routine and the usual rhythm of life of all people, changed habits and re-planned plans. It made us change our identity; change our behaviours; accept limited freedom; change the usual ways of communicating; reduce almost all types of activities. We made changes in our family life, the way we spend our time; but we also encouraged spontaneous acts of solidarity, even with the people we do not know, forcing us to be innovative, courageous, and selflessly helpful. The pandemic has changed our way of thinking, drawing our attention to everything that is important in life, which we often neglect. The biggest problem is that there are many unknowns and doubts about this pandemic and there are no answers to many questions—the time and place of its beginning, the way it spreads, the symptoms it causes, and the consequences that remain behind it. It crosses state borders; but also social, geographical, educational differences, knowing neither the age, social, nor cultural border.

The aim of the paper was to search for an answer to the question of what consequences the pandemic that has affected today's world order will have on humanity, and who will suffer the most during this epidemic: people's psyche, mutual relations, living standards, economy, human values... ?! The paper is of a theoretical nature, without

methodological support, except for references in some places to statistics related to the pandemic; and represents an introduction to a number of empirical considerations that will follow in perspective.

The crisis, which inevitably affects us all, is a "test" of the cohesion not only of our society, but also of the whole of Europe and the world. What the test score will be, time will tell. Hopefully, the new changes will be based on empathy, humanity, solidarity, decency, morality, justice, and mutual understanding.

KEYWORDS: pandemic; epidemic; virus corona; isolation; change of values and habits; solidarity.

МИЛОШ З. ЂОРЂЕВИЋ¹

АЛЕКСА М. ПОПОВИЋ²

Филозофски факултет
Департман за историју
Универзитет у Нишу, Србија

ГЛАД КАО ЧИНИЛАЦ ДРУШТВЕНЕ СТРУКТУРЕ НА СРПСКОМ ЕТНИЧКОМ ПРОСТОРУ У ПЕРИОДУ РАНОГ НОВОГ ВЕКА³

САЖЕТАК. У раду се посматра феномен глади из друштвеноисторијског угла, као друштвени феномен и чинилац друштвене структуре на српском етничком простору у периоду раног новог века. Имајући у виду да је у раном новом веку српски народ живео под влашћу три државе: Османског царства, Хабзбуршке монархије и Млетачке републике, свако историјско разматрање је неопходно сместити у контекст историјског развоја поменутих држава, где се у обзир морају узети и политичке, друштвене и економске промене које су се током времена одвијале у њима. На основу објављене грађе и релевантне литературе, на овом месту је разграничен феномен глади као перманентног (хроничног) стања друштва, повезаног са политиком исхране, од глади као катастрофе – акутног; привременог али периодичног догађања у раноновековном раздобљу. Треба указати и на то да је ово питање веома сложено и да се све појединости овог друштвеног феномена и читавих друштвених структура на које је утицао у вишевековном раздобљу, могу сагледати тек након што буду обављена дубинска систематска истраживања.

1. milos.djordjevic@filfak.ni.ac.rs

2. aleksa.popovic@filfak.ni.ac.rs

3. Рад је настао у оквиру пројеката *Традиција, модернизација и национални идентитети у Србији и на Балкану у процесу европских интеграција* (бр. 179074) и *Модернизација Западне Балкана* (ев. бр. 177009), које финансира Министарство науке, просвете и технолошког развоја Републике Србије.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: друштвена историја; историјска социологија; становништво; исхрана; прехранбена сигурност.

Током раног новог века, који се у историји српског народа може посматрати као период од пада Деспотовине 1459. године до избијања Првог српског устанка 1804. године, глад је, као феномен, остала забележена у готово свим врстама историјских извора. Упечатљиву слику глади током раноновековног периода историје српског народа остављају записи и натписи, бележени узгредно, али и у виду летописачке делатности. Записи и натписи су сакупљани и обрађивани још од почетака домаће критичке филологије и историографије. Најзначајнију збирку записа и натписа представља, свакако, дело које је под насловом *Стари српски записи и натписи*, у шест томова, приредио Љубомир Стојановић (1902–1926, поновно издање 1982–1988). Поред овог, значајан напор у скупљању записа и натписа представља и збирка *Стари српски записи и натписи из Војводине*, објављена у шест томова у периоду између 1993. и 2004. године, чији је приређивач Петар Момировић. Од 2015. године излази и часопис *Натписи и записи*, у издању Филозофског факултета у Београду и Народног музеја у Пожаревцу.

Долазак османске власти, након освајања српских земаља током XIV и XV века обележен је променом социјалне структуре српског друштва, као и променом демографске слике простора. Процеси демографског опадања су, у исто време, карактеристични за читаву Европу и један су од конјунктурних чинилаца османске експанзије. Демографску кризу у Европи у периоду раног новог века, посебно изражену током XVII века, карактерише више узрока, али је један од најбитнијих била привредна активност у којој је доминантно место заузимала пољопривредна производња намењена прехрани. До кризе долази због недовољне производње, пре свега, житарица, након чега се доводи у питање биолошка равнотежа становништва. Повећањем цене жита долази до криза друштвене прехране које су у XVII и XVIII веку нарочито карактеристичне и испољавале су се кроз глад, немаштину и епидемију разних заразних болести.

Прорачуни које је, између осталих, израдио и француски историчар Пјер Губер (Pierre Goubert) говоре о томе да је десеторо сељака требало да ради целе године како би један „дворјанин“

могао раскалашно да живи, одаје слику глади као друштвеног феномена, територијално ограниченог и као увек ужасног искуства. Раскошне гозбе су такође биле друштвени и провинцијски феномен које су се, ако изузмемо саме дворове владара, дешавале ређе, али су и њихово одржавање обезбеђивали милиони људи кроз више генерација својим мукотрпним радом. За разлику од српског становништва у раном новом веку расутог у три државе (османску, хабзбуршку и млетачку), становништво западне Европе је страх од глади до средине XVIII века полако напуштао, уздајући се пре свега у градске институције и црквене редове који су пружали помоћ гладнима (Chaunu, 1977, стр. 200–203; Goubert, 1986, стр. 96).

У изворима на српском језику насталим у разматраном периоду, глад се првенствено бележи као акутна појава, недаћа, док се стално присутна оскудица, будући свакодневна, није бележила. О њој се сазнаје на основу посредних података, анализом извора насталих у државним пословима земаља под чијом је влашћу српски народ живео. По овом питању, најзначајнију групу чини грађа која говори о финансијском и уопште економском стању становништва, броју стоке и обрађених пољопривредних површина, трговини и другим видовима људске делатности. Ова група извора је веома разнородна, како по пореклу (сачињавају је државни и приватни документи османских, хабзбуршких и млетачких власти, документи српске цркве, извештаји свештених и световних лица, и др.) тако и по намени и садржини.

Феномен глади је у историографији примећен и на више места обрађиван, али је у малом броју случајева био главна тема појединачних радова, једнако у домаћој и иностраној историографској продукцији. Од важнијих радова посвећених појави глади у периоду раног новог века издвајају се *Године беде (Les années de misère. La famine au temps du grand Roi, 1991)* Марсела Лакивера (Marcel Lachiver) и синтезу *Мајеријална цивилизација, економија и калкулација од XV до XVIII века* (2007) Фернана Бродела, као и корисну расправу *Млинови у време турске властии (од XV до XVIII века)* Олге Зиројевић, објављеној у зборнику радова *Сеоски дани Срећена Вукосављевића* (1978). Значај општих дела која говоре о друштвеној историји и, у оквиру ове дисциплине, о историји културе исхране лежи у томе што чине сигурну почетну основу за проучавање улоге глади у историјском процесу.

Значајне податке о исхрани и условима њеног обезбеђивања пружају и путописи дипломата европских држава који су на путу, током мисија на Порти, пролазили кроз српске земље (Самарцић, 1961). Сliku свакодневног живота најширих слојева народа доносе извештаји које су за потребе хабзбуршког царског двора саставили царски службеници и коморски чиновници. У овим извештајима затиче се суморна слика свакодневног живота обичних људи, којима је глад, односно живот са једва довољно, а никад сувише хране, уобичајено стање, готово начин живљења (Гавриловић, 1980; Таубе, 1998; Енгел, 2003).

Узимајући у обзир сву сложеност грађе, на овом месту је могуће донети систематизовани преглед глади као чиниоца друштвене структуре и нивое на којима се глад као друштвени феномен испољавала у раноновековном периоду. Тек се удубљивањем у садржину великог обима грађе могу уочити фрагментарни подаци о појави глади. Управо из ових разлога, за анализу феномена глади у историји српског народа, неопходно би било спровести систематска и колективна истраживања.

Приликом анализе свих врста историјске грађе, мора се, међутим, имати у виду да историјски извори о култури исхране и начину снабдевања, прехране становништва и сл. могу бити стереотипни и не одражавати до краја стварни живот. Исхрана, поред физиолошке, има и друштвену, културолошку раван, те је постојање глади условљено и овим факторима. Живот и снабдевање војске, чиновничког апарата и црквених заједница су у изворима боље посведочени од живота обичних људи. Живот становника градских насеља боље је познат од живота сеоског становништва, док су трговина и производња хране у историјској грађи и литератури заступљеније од њене потрошње. Свакако, може се претпоставити да је потрошња била виша од обима забележене трговине, имајући у виду постојање производње за сопствене потребе, незабележене трговине или натуралне размене, неочуваности грађе, али и постојања и нелегалне трговине.

Обезбеђивање хране спада у основне људске делатности; све остале делатности су у некој, више или мање уочљивој, вези са потребама прехране становништва. Неометено снабдевање храном, њена производња и управљање залихама, сматра се суштинским чиниоцем у организовању друштва и настанку државе. Лоша, неквалитетна и једнолична исхрана, неретко и конзумирање покварене или заражене хране, стварало је, током већег дела људске историје, погодно тле за ширење епидемија (Kol-

mos, 1985). Разлог великом значају употребе зачина, који доприносе јачању имуног система и општег телесног здравља треба тражити управо у овим условима. Утврђивање путева зачина и контроле над њима, утицало је на промену друштвених односа, научних токова и политичких процеса у време прелаза из средњег у нови век. Сам израз „намирница“ указује на физиолошки, колико и на психички осећај смирености услед њеног коришћења. Опсесивно гомилање хране и других потрештина се, стога, може тумачити и у светлу страха од глади – „страха свих страхова“. Правилна, редовна и квалитетна исхрана је често била најзаступљенији облик лечења (*Грађа за историју Војне Границе*, 3/1989, стр. 244, 250–251, 566, 575; Brodel, 2007, стр. 55–77; Поповић, 1950, стр. 274–275).

Проблематика пољопривредне производње, посебно људске исхране, једна је од главних делатности у друштву. Питање исхране је у непосредној вези са питањем људског потенцијала сваке државе. Стога је и питање исхране становништва једна од стратешких активности државних власти. Производња, прерада, расподела, могућност одабира и конзумирања, као и начини одлагања складиштења хране се могу разумети само у контексту друштвених структура, у односима друштвене моћи и друштвеног деловања (Ћикић, 2019, стр. 216–217). Када се ови показатељи узму у обзир, закључује се да је питање прехранбене сигурности много сложеније од питања уношења хране у организам и да, поред индивидуалног, има узроке, али и последице и на нивоу друштвених група и читавих друштава (Kjeldsen-Kragh, 2002, стр. 225–226; Vernon, 2007, стр. 1, 8, 30).

Остварење прехранбене сигурности, тј. физичке, друштвене и економске доступности довољне количине одговарајуће хране у свако доба једна је од основних функција државе у раном новом веку. Државна, институционализована подршка у политици исхране је један од основа достизања трајне прехранбене сигурности, с обзиром на то да прехранбена сигурност подразумева и велику укљученост техничких, правних, организационих и институционалних капацитета друштва и државе.

Прехранбена сигурност се заснива на четири основне тачке: доступности, приступу, употреби и стабилности исхране. Суштински, прехранбена сигурност јесте мера доступности хране и могућности појединца да јој приступи, што подразумева доступност, појединцу и заједници, довољне количине одговарајуће (основне) хране. (FAO 2018²). На овом месту се, као историјски

релевантне дефиниције, због природе материје, могу узимати једино оне где се говори о општим друштвеним карактеристикама. Следећи методологију историјске науке, мора се имати у виду основно правило да се схватања, услови и начини живота једне епохе не смеју преносити у другу.

Доступност означава како физички тако и економски приступ довољној, социо-културно одговарајућој и санитарно безбедној исхрани. Поред задовољавајућег санитарног, калоријског и нутритивног нивоа, квалитет хране, такође, подразумева и задовољавајући степен испуњености културних и друштвених услова коришћења одређених намирница у исхрани. Немогућност приступа храни се означава као несташница, која може бити условљена природним и друштвеним узроцима. Највеће несташнице хране настају као спрега природних и друштвених фактора: суше, поплаве, неродице, ратних околности и лоше економске политике.

Доступност се, дакле, односи на снабдевање храном, путем производње, прерасподеле или размене намирница. На производњу утичу природни (климатски и географски чиниоци) и друштвени услови (власништво, управљање и употреба земљишта, инфраструктура складиштења, транспорта и расподеле, право на располагање и плодуживање производа са земље). Производња није нужна, али је стратешки значајна грана при обезбеђивању прехранбене сигурности. Економска политика државе и стабилност трговинског система, управљање залихама и вишковима, као и надлежност институција у овом делу долазе до најснажнијег изражаја. Током раног новог века су у овом циљу развијене читаве школе политичке економије (Braudel, 1985). Доступност хране, дакле, у најједноставнијем тумачењу, означава опскрбљеност појединца или заједнице довољном количином хране из било којих извора.

Приступ храни се односи на приступачност при расподели и на склоности становништва по питању исхране. Приступ је, најјасније речено, способност производње или могућност набавке и најуже је повезан и са културом исхране одређеног подручја или народа. Приступ, односно немогућност приступа, често узрокује глад, чак и када оскудица не постоји. Немогућност приступа храни се испољавати ина микронивоу, тј. на нивоу економске снаге домаћинства или појединца, као и на интерну расподелу хране унутар домаћинства (породице, задруге). Приступ може бити непосредан, путем производње, или посредан, одно-

сно економски, путем набавке прехранбених намирница. На врсту приступа утичу место живљења, занимање и економско стање, као и друштвено-производни и културолошки статус појединца или домаћинства.

Прехранбена сигурност током дуготрајног периода се означава као прехранбена стабилност. Прехранбена стабилност подразумева дугорочну одрживост доступности, квалитета и приступа храни. Нестабилност може бити пролазна (акутна, сезонска) или трајна (хронична, перманентна). Појава пролазне нестабилности може, међутим, утицати на појачану рањивост становништва на хроничну прехранбену нестабилност и његов општи економски и друштвени положај. Чиниоци који доводе до појаве прехранбене несигурности су недостатак средстава за обезбеђење хране, недостатак хигијенских услова за њену производњу, складиштење, прераду и припрему, па и правилну конзумацију; потом и непостојање одговарајуће инфраструктуре, недостатак, недоступност, лоша искоришћеност пољопривредног земљишта и његово уништење или климатски услови (Kjeldsen-Kragh, 2002; Ecker & Breisinger, 2012, стр. 2–3).

Одређени културни контексти указују, најпре, на улогу мушкарца и жене у заједници у различитим пределима Европе. У једном региону су мушкарци преузимали улоге које су у другој припадале женама и обратно. Под утицајем развоја технике у производњи и раду, позиција и улога оба пола се временом споро мењала, што говори о тзв. социокултуралном поретку, а не само о божанском или природном.⁴ Ипак, ранонововековно домаћинство, односно заједница у једном газдинству, умногоме се разликовало од оног у XIX веку. Допринос укупном приходу и обезбеђивању хране у заједници није била искључиво ствар мушкарца и поред покушаја да се још у XVI веку минимализује улога жене у, на пример, занатлијским домаћинствима. Улога жена је у периодима краћега или дужег одсуства мушкарца из селског или градског домаћинства (услед ратова или рада на државним инфраструктурним радовима) била од пресудног значаја у преузимању функција.

У другој половини XVIII века, унутар српског друштва, поготову на подручју Хабзбуршке монархије, дошло је до раслојавања, додуше не тако израженог као код водећих народа Монархи-

4. Више о задацима и улози мушкараца и жена видети у: Martin, J. & Zoepfell, R. (Hg.) (1989). *Aufgaben, Rollen und Räume von Frau und Mann*, 2 Teilbände. Freiburg/München: Institut für Historische Anthropologie.

је. У том погледу, виши слојеви становништва (официри, богати трговци, јерархија) у начину живота су се, самим тим и у култури исхране, изједначили са немачким или угарским вишим друштвеним слојевима (Бикић, 2005, стр. 203–232; Зиројевић, 2005, стр. 233–260; Тимотијевић, 2006, стр. 202–209). Појавили су се и савети о неговању правилне исхране, у *Вечийом календару* 1783, који је издао Захарија Орфелин (Орфелин, 1783).

Као и у осталим областима ранонововековне Европе, политика искорењивања глади је организовано примењивана најпре у Француској, где је 1662. године забележена државна интервенција у производњи и снабдевању становништва храном. На просторима на којима је живео српски народ, државна политика смањења глади и унапређења пољопривредне производње заступљена је, нарочито у другој половини XVIII века на оним просторима који су улазили у састав Хабзбуршке монархије. Државно старање о прехранбеној политици и превенцији глади је сматрано за услов успеха укупног привредног система. Капиталистички систем производње је, у раном новом веку, могао да постигне успех једино ако се поистовети са државом (... *le capitalisme ne triomphe que lorsqu'il s'identifie avec l'État, qui est l'État*) (Braudel, 1985, стр. 67–69). Период XVI и XVII века је обележила промена климе, у науци позната као „мало ледено доба“, чији се утицаји могу приметити у свим европским земљама. Мада је глад у раном новом веку производ првенствено природних, спољних услова, остваривала је прворазредни утицај на политичка дешавања. Глад која укључује дуготрајан недостатак хране може трајно пореметити друштвене односе и услове развика у друштвеном и државном систему. Отклањање друштвених последица глади бројне механизме одговора на овај изазов, који се могу укључити у процес снабдевања и прехране становништва. Успостављањем апсолутизма у већини европских држава, иако се глад испољава као локална појава, одговор на њену појаву је у надлежности централних власти.

Превенција глади подразумева организоване сврсисходне мере које се спроводе у дужем временском периоду. Како количина доступне хране зависи не само од производње већ и од потреба становништва, неопходно је организовати систем снабдевања и прерасподеле који је подвргнут надзору државних органа власти. Државне мере снабдевања нису увек доносиле брзе резултате. Уклањање последица глади било је дуготрајан процес. Недостатак житарица је најчешће био и узрок другачије др-

жавне прерасподеле, где је држава настојала да најпре обезбеди војни и чиновнички апарат. Забележени су случајеви (Kosić et al., 2019), где је држава забрањивала продају прехранбених производа и где је на основу притиска државних органа затваране радње, како би се одржала контрола трошења и спречило расипање хране. Познати су случајеви предузимања јавних радова, како би се избегле побуне становништва које је остало без извора прихода. Промена културних потреба у исхрани је најочљивија на просторима под османском влашћу, где је са доласком нове културе, оријенталне, а нарочито са појавом исламизације дошло до промене у великом делу културе исхране становништва. Државним мерама уведена је култура пиринча, док је већина утицаја текла спонтаним путем, као израз локалних прилика (Amedoski, 2017).

За разлику од Османског царства, које је привредну делатност у добром делу препуштало стихијском развоју, у Хабзбуршкој монархији је током XVII и XVIII века прихваћен европски модел меркантилизма, у специфичним условима Хабзбуршке монархије развијен у тзв. камералистичку школу политичке економије. Системски, централно руковођени, напори на унапређењу пољопривреде су у Хабзбуршкој монархији, као и у другим европским земљама (Француској, Русији, Пруској, Тоскани...) били изражени током читавог овог периода. У Млетачкој републици, чија је привреда почивала на трговини, снабдевање храном је вршено у највећој мери захваљујући увозу. (Живојиновић, 2010⁴; FAO, 2018²; Kolmos, 1989, стр.29–32, 225–236).

Глад се, дакле, може сагледавати и као друштвени феномен, уколико се ради о општем недостатку хране на одређеном подручју у одређеном временском периоду. Може бити изазвана ратним разарањима, временским непогодама и природним катастрофама, неплодношћу земље или заосталости пољопривреде на некој територији. Глад се никада не може посматрати изоловано од осталих чинилаца живота у прошлости. Она је често праћена или узрокована другим недаћама. За њом је ишла и општа недаћа – скупоћа, оскудица, појава зеленашења или опасност од новог рата. Типично сведочанство о оскудици доноси запис из 1740/1741. године, где се управо огледа присуство различитих начина обезбеђења хране: „[...] Скупотина и глад велика [...]“⁵ (Стојановић, 1982–1988², № 2810). У појединим случајевима, уз белешке о појави и трајању глади, забележене су и цене појединих намирница, те се, уз извесна ограничења, поред

представе о размерама глади, може стећи увид и у економске односе и економску речник у дато време. „[...] цар турски наста [...] Мурат (IV, 1623–1640, прим. аут.) [...] наста глад велик [...] зашто тоиме вое доле на Рим, та запреше жито [...] купеху јечм по 400 [...] а ока масло по 35 (аспри, прим. аут.) [...] не едеху луде и по десет дни хлеб [...]“ (Стојановић, 1982–1988², № 6751). Наведено сведочанство говори управо о ценама након што је наступила несташница проузрокована реквизицијама хране за војску. У време Велике сеобе, предвођене патријархом Арсенијем III Чарнојевићем 1690. године, забележено је да су услед ратних услова, разарања и похаре, људи јели псе, мачке, винову лозу, кору дрвета, лескове ресе, чак и остатке умрлих људи, од чега су многи и сами умирали (Гласник Земаљског музеја, 3/1889, стр.79).

Уз глад се наводе и „куга“, „туга“, „чума“, „скрб“, забележена је „већа глад“, „глад опака“, „глад по свој земљи“, „глад по свим странама“, „глад по целој васељени“, итд. Многе недаће су некада записиване заједно (рат, епидемије, неродице и глад), што је становништву које их је осетило у свакодневном времену било подједнако погубно као и уобичајен недостатак хране. Међутим, ова два појавна облика глади се структурално разликују. У ратним годинама, бележена су пустошења читавих области кроз које су војске пролазиле, што је било праћено и принудним миграцијама становништва. Највеће сеобе српског народа су у раном новом веку управо последица ратних дешавања везаних за ратове Османског царства са Хабзбуршком монархијом, Млетачком републиком и Русијом. У току Великог бечког рата (1683–1699) процењује се да је укупан број пресељеника био сигурно изнад 100.000 људи, узевши заједно главну, Велику сеобу под патријархом Арсенијем III Чарнојевићем, и обимом мања пресељавања становништва пограничних крајева. У наредним периодима, до почетка Српске револуције 1804. године, највеће сеобе су биле последица Аустро-руско-турског рата 1737–1739, у историографији позната као Друга сеоба 1739, под патријархом Арсенијем IV Јовановићем Шакабентом и сеобе у време Аустро-турског рата 1788–1791. године. Оваква пресељења, праћена бедом и глађу су попримала облике катастрофе и дубоко су урезана у колек-

5. Цитати су у овом прилогу транскрибовани савременом ортографијом. Треба обратити пажњу и на чињеницу да је у издању *Сйарих срѣских зайиса и наййиса* садржан велики број штампарских и грешака у транскрипцији, те је транскрибовање на савремену ортографију на овом месту сматрано најпогоднијим решењем.

тивну свест народа (АВПР: *ф. Сношения России с Черногорией, 1752–1756 гг., д. 7, л. 14 об. — 21 об.; ф. Сношения России с Сербией, 1742–1743 гг., д. 1, л. 3–4; ЦГАДА: ф. 52, оп. 4, д. 79, л. 1–1 об.*⁶; Павловић, 1910; Поповић, 1990; Гавриловић, 1997).

У историографији се спомиње још један битан феномен који је утицао на егзистенцију људи, тзв. „Турски страх“, односно страх од моћног муслиманског непријатеља са истока, чија је слика моћних освајача хришћанске Европе у XV и XVI веку била доминантна (Алексић, 2014). Страх се није односио само на глад услед похода многобројне турске војске већ и на прогон, убијања, одвођења у ропство и друге ужасе који су описивани у пропагандним памфлетима европских монархија, а претежно хабзбуршкој, као најистуренијој на правцу територијалне експанзије Османског царства, након пропасти српских средњовековних земаља и Угарске (Barbarics-Hermanik, 2009, стр. 45–55). Треба имати у виду да је, током раног новог века, пустошење непријатељских територија сматрано делом ратне тактике, чиме је смањиван општи војни капацитет непријатељске стране, док је пљачка сматрана начином снабдевања сопствених трупа. Током војних похода војска се чак чешће снабдевала пљачкајући него добијајући следовања од своје команде. Најчешће се бележи глад као последица неродице или страдања усева услед временских неприлика, као и од пустошења војски које би прошле кроз неко место: „[...] Бист бои [...] и потлем бист глад велики [...]“ (Седмогодишњи рат 1756–1763, прим. аут.) (Стојановић, 1982–1988², № 8099). Поред глади и куге, похара и непогода, бележе се и „помори“ људи и стоке: „[...] паки помре много добитк [...] (стоке, 1641. година, прим. аут.)“ (Стојановић, 1982–1988², № 6792). Образац глади је, дакле, одређен узајамним дејством неповољних временских услова и ратних околности.

Дискурс о османским Турцима заступљен кроз памфлете имао је, између осталог, сврху уверавања протестантских кнежева хабзбуршког царства (Свето римског царства немачке народности) да заједно делују на политичко-војном плану, финансирајући аустро-турске ратове и изградњу, обнову или проширивање бедема пограничних тврђава. У том контексту, утврђења

6. http://www.vostlit.info/Texts/Dokumenty/Serbien/XVII/1680-1700/Russ_cernog_arch/1-20/3.phtml?id=15412; http://www.vostlit.info/Texts/Dokumenty/Serbien/XVII/1680-1700/Russ_jugoslav_18/61-80/80.phtml?id=14642; http://www.vostlit.info/Texts/Dokumenty/Serbien/XVII/1680-1700/Russ_jugoslav_18/1-20/8.phtml?id=14570 (30.5.2020).

нису представљала само зидове који су служили одбрани људства и добара већ и менталне или психолошке зидове који су раздвајали сопствени свет од света странаца. Када је хабзбуршка војска на бојном пољу успела да турску војну доминацију, у току Великог вечког рата, преокрене у своју корист, постепено су се шириле и позитивне представе о Османском царству, о чему сведочи феномен „турске наде“ (Kissling, 1964, стр. 16). То је била последица позитивних информација које су нижи слојеви друштва (махом православни хришћани) приповедали о верској толеранцији у Османском царству и животним условима султанових поданика – немуслимана. Хабзбуршка администрација, као и племићи у наследним земљама Монархије, били су свесни ове опасности на почетку XVIII века. Да би на неки начин предупредила депопулацију, хабзбуршка пропаганда је била усмерена ка становништву густо насељених немачких покрајина и хришћанима Османског царства, нудећи пореске олакшице, благостање и плодну земљу на новоосвојеној територији. Преносећи искуства у култивисању земљишта и нове технике његове обраде, ово становништво је доприносило већим приносима житарица у XVIII веку (Ђорђевић и Добросављевић, 2019, стр. 157–174).

Најчешћа намирница у исхрани српског становништва била је хлеб од мешаног брашна (сумешице, суражице...), проја (пре него што је у исхрану уведен кукуруз, проја је прављена од проса, одакле потиче и назив) и различите каше од житарица, лук и купус. Поред житарица и лиснатог поврћа, велики удео у исхрани имало је коренасто поврће (различите врсте роткве и репе) и махунарке. Со је спадала у државни монопол у свим државама у којима је српски народ живео током раног новог века. Ритам поста је, такође, одређен тако да се спречи потпуни нестанак хране, управо у време када је њено чување најнеопходније. Гладне године су се смењивале у извесном ритму, што може помоћи и праћењу утицаја климатских прилика у историји. Присуство агрокултура је условљено најмање климом и географским условима, а често је пресудна улога геополитичких прилика и друштвених норми у посматраном друштву.

Новине у исхрани су забележене по доласку османских, потом и хабзбуршких власти, док је у Млетачкој републици присутан медитерански начин исхране. Новине су, често, подразумевале извесан степен принуде, узимајући у обзир чињеницу да се домаћа традиција изолује у односу на нови привредни систем, али и чињеницу да су нове културе у пољопривреди бележиле већу

продуктивност и у себи садржале већу калоријску и нутритивну вредност. Нове културе су у исхрану увођене најчешће као луксузне или намирнице из нужде (неретко и очаја) (Бикић, 2005). Такође, поједине нове културе (кромпир и кукуруз у првом реду) у људску исхрану су уведене „одоздо“, током гладних година, када је најсиромашније становништво остало без икаквог другог избора у том смислу (Brodell, 2007, стр. 87, 146, 176). Периоди глади су повезани и са друштвеним немирима. У крајевима под османском влашћу, током гладних година и похара у време ратова, учестала је појава хајдучије, док су у Хабзбуршкој монархији побуне граничара у најужој вези са питањима снабдевања храном (Коцић, 2007, стр. 297, 306).

Може се приметити да је великом броју случајева, немирним или ратним годинама претходила гладна година, понекад и више њих узастопно, али и то да је након више година глади и болести, до немира дошло управо у години у којој је забележена богата жетва. Такође, до појава глади је долазило и годинама након завршеткаратних операција, јер у ратно време није било могуће обрађивати земљу, нити створити залихе. Тако је две године од завршетка Дугог рата (1593–1606), између Османског царства и Хабзбуршке монархије и њених савезника, 1608. године, забележено: „[...] Бист крепк глад, јакоже от своих живот лишати се [...]“ (Стојановић, 1982–1988², №940). Као последица дуготрајних периода глади и немаштине, забележено је и ширење хајдучије, ускочких препада, капиларних и метанастазичких миграција. Услед глади је могло доћи и до расељавања становништва ширих размера, чак и до депопулације читавих насеља, односно, како је 1710. године записано: „[...] не роди лето и би гладна година и оде сва Ерцеговина у Доњу земљу на рану [...]“ (Стојановић, 1982–1988², №7399).

Под перманентном претњом глади се подразумева недостатак основне хране, житарица (у претежно сточарским крајевима и недостатак хране животињског порекла), те се на усредсређеност становништва на производњу основне хране мора гледати као на основни чинилац економске конјунктуре у историји (Lardinois, 579, стр. 582–584). Узрок глади није увек била суша, већ и мраз, дуготрајна киша или прохладно лето. Записи из околине Врања и Скопља из 1741. године сведоче управо тим речима: „[...] бист дажд вели [...] беше тешка вода и земља не даде плода своего [...]“ (Стојановић, 1982–1988², №7747). Гладне године су могле бити и последице земљотреса, попут онога у Скопљу 1556. годи-

не (Стојановић, 1927, стр. 266), у Дубровнику и Котору 1667. године. (Samardžić, 1983.², стр.223–409).

Посматрајући друштво као целину, закључује се на основу реченог, да је производња хране и њена расподела једна од основних функција друштва. Током раног новог века, на српском етничком простору, као и у већини ондашњих земаља, треба разликовати глад као свакодневно, перманентно стање, од глади као катастрофе. У првом случају ради се о доступности количинама хране довољним за одржање у животу појединца и заједнице, али не и о појави вишкова у знатнијој мери, док је у другом случају реч о недостатку или уништењу хране, као и услова за њену производњу и складиштење. Глад је у савременим сведочанствима добијала атрибуте: „глад тежишчи“, „глад течајши“; глад је „скрбна“, „крепка“, „љута“, „јака“, „чврста“, „тешка“, итд. Ове атрибуте треба тумачити у светлу познавања прилика становања и оновремених услова живота. Поред важности обезбеђивања довољно хране, важно је и то да је обезбеђена храна здравствено безбедна и употребљива у исхрани становништва, као и то да се складишти и користи на одговарајући начин. Наиме, све до ширења употребе кукуруза и кромпира у исхрани током XVIII века (Haupt & Stoianovich, 1962; Zirojević, 2011), глад је била хронично стање, те се свакодневна оскудица није бележила. Она је представљала свакодневицу ондашњих људи. Већ сама чињеница да је глад записана, говори о томе да је била велика. Појава гладних година, нарочито узастопних, временом се смањивала. Глад и неухрањеност били су уобичајена појава све до средине XX века, мада никада нису у потпуности искорењени. Глад, као структурални чинилац развоја људског друштва, остаје својеврсна колективна „историјска траума“ која има трајне последице у организовању људског живота и друштвеном развоју. Систематским и институционализованим, колективним истраживањима ове теме може се доћи до важних сазнања из готово свих области живота у историјском развоју.

-
- ЛИТЕРАТУРА Алексић, В. (2014). „Страх од Турака“ после Маричке битке. У: Р. Дацић (ур.), *Zbornik radova: Druga međunarodna znanstvena konferencija u oblasti književnosti i jezika* (231–242). Travnik: Edukacijski fakultet Travnik.
- Amedoski, D. (2017). Introduction of Rice Culture in the Central Balkans (15th and 16th Century). In: *State and Society in the Balkans before and*

- after Establishment of Ottoman Rule*(235–256). Belgrade: The Institute of History Belgrade.
- An Introduction to the basic Concepts of Food Security* (2018.²), Roma: FAO.
- Архив внешней политики Российской империи (АВПР), Москва: http://www.vostlit.info/Texts/Dokumenty/Serbien/XVII/1680-1700/Russ_cernog_arch/1-20/3.phtml?id=15412; и http://www.vostlit.info/Texts/Dokumenty/Serbien/XVII/1680-1700/Russ_jugoslav_18/61-80/80.phtml?id=14642 (30.5.2020)
- Barbarics-Hermanik, Z. (2009). Reale oder gemachte Angst? Türkengefahr und Türkenpropaganda im 16. und 17. Jahrhundert. In: *Türkenangst und Festungsbau. Wirklichkeit und Mythos* (54–55). Frankfurt.
- Бикић, В. (2005), Обележја културе исхране. У: А. Фотић (прир.), *Приваћни животи у српским земљама у освић модерној доба* (203–232). Београд: Clio.
- Braudel, F. (1985). *La dynamique du capitalisme*. Paris: Flammarion.
- Brodel. F. (2007). *Materijalna civilizacija, ekonomija i kapitalizam od XV do XVIII veka, I, Strukture svakodnevice: moguće i nemoguće*. Beograd – Novi Sad: Službeni list SRJ – Stylos.
- Центральный государственный архив древних актов (ЦГАДА). Москва: http://www.vostlit.info/Texts/Dokumenty/Serbien/XVII/1680-1700/Russ_jugoslav_18/1-20/8.phtml?id=14570 (30.5.2020)
- Chaunu, P. (1977). *Civilizacija klasične Evrope*. Beograd: „Jugoslavija“.
- Čikić, J. (2019). (Is)hrana kao sociološki problem – stara tema ili nova disciplina. *Годишњак Филозофској факултету у Новом Саду*, XLIV (1), 215–230.
- Ђорђевић, М. и Добросављевић, Д. (2019). Земље неоаквистике под хабзбуршком влашћу у 18. веку. У: М. Лончар-Вујновић (ур.), *Наука без граница 2* (157–174). Косовска Митровица: Филозофски факултет.
- Ecker, O. & Breisinger, C. (2012). *The Food Security System. A New Conceptual Framework*, Washington D. C.: International Food Policy Research Institute.
- Енгел, Ф. Ш. (2003). *Опис Краљевства Славоније и војводства Срема*. Нови Сад: Матица српска.
- Фон Таубе, Ф. В. (1998). *Историјски и географски опис Краљевине Славоније и војводства Срема, како с обзиром на њихове природне особине, иако и на њихово садашње устројство и ново уређење у црквеним, грађанским и војним стварима. Из сојстивеној посмајрања и зајажана учинених у земљи*. Нови Сад: Матица српска.
- Гавриловић, С. (1997). Депортације, расељавања и сеобе Срба у време отоманске власти од XV до почетка XIX века. У: Д. Бојанић, С.

- Терзић (ур.), *Ислам, Балкан и велике силе (XIV–XIX век)* (231–244). Београд: Историјски институт Српске академије наука и уметности.
- Гавриловић, С. (1980). Извештај коморског саветника Г. И. Еберла о Славонији и Срему прве половине XVIII века. *Зборник Маџице српске за историју*, 22, 111–131.
- Гласник земаљског музеја у Сарајеву, 3/1889. (*Izvadak iz ljetopisa fra Nikole Lašvanina*, 77–88). Сарајево: Земаљски музеј Босне и Херцеговине.
- Goubert (1986). *The French Peasantry in the Seventeenth Century*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Грађа за историју Војне Границе у XVIII веку, I, Банска крајина 1690–1783* (прир. С. Гавриловић) (1989). Београд: Српска академија наука и уметности.
- Haupt, G. & Stojanovich, T. (1962). Le mais arrive dans les Balkans. *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, XVII (1), 83–94.
- Kissling, H. J. (1964). Türkenfurcht und Türkenhoffnung im 15./16. Jahrhundert. Zur Geschichte eines „Komplexes“. *Südost-Forschungen*, 23, 1–18.
- Kjeldsen-Kragh, S. (2002). *The Role of Agriculture in Economic development. The Lessons of History*. Copenhagen: Copenhagen Business School Press.
- Коцић, М. (2007). *Оријентализација материјалне културе на Балкану. Османски њериод (XV–XIX век)*. Београд: Нера. Edu.
- Kocić, M., Elezović, D., Dajč, H. (2019). Plague, Cattle Pestilence, and Hunger in the Papal State (1713–1716). A Contribution to the History of Everydaylife from the Perspective of British Sources. *Зборник радова Филозофској факултету у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици*, XLIX (3), 231–244.
- Kolmos, J. (1985). Stature and Nutrition in the Habsburg Monarchy. The Standard of Living and Economic Development in the Eighteenth Century. *American Historical Review*, 90, 1149–1161.
- Kolmos, J. (1989). *Nutrition and Economic Development in the Eighteenth-Century Habsburg Monarchy. An Anthropometric History*. Princeton (New Jersey): Princeton University Press.
- Lardinois, R. (1987). Population, famines et marché dans l'historiographie indienne. *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, XLII (3), 577–593.
- Martin, J. & Zoepfell, R. (Hg.) (1989). *Aufgaben, Rollen und Räume von Frau und Mann*, 2 Teilbände. Freiburg/München: Institut für Historische Anthropologie, 443–500.

- Павловић, Д. (1910). *Србија за време њоследњеј аустријско-џурској рајиа (1788–1791)*. Београд: Српска краљевска академија.
- Поповић, Д. (1950). *Србија и Београд од Пожаревачкој до Београдској мира (1718–1739)*. Београд: Српска књижевна задруга.
- Поповић, Д. (1990). *Срби у Војводини, I, Од најстаријих времена до Карловачкој мира 1699*. Нови Сад: Матица српска.
- Поповић, Д. (1990). *Срби у Војводини, II, Од Карловачкој мира 1699. до Темшварској сабора 1790*. Нови Сад: Матица српска.
- Стари српски записи и најновији* (прир. Љ. Стојановић), I–VI, (1982–1988²). Београд: Српска краљевска академија.
- Самарџић, Р. (1961). *Београд и Србија у списима француских савременика, XVI–XVII век*. Београд: Историјски архив Београда.
- Samaržić, R. (1983²). *Veliki vek Dubrovnika*. Београд: Prosveta.
- Стари српски родослови и леџониси* (прир. Љ. Стојановић) (1927). Сремски Карловци: Српска краљевска академија.
- Тимотијевић, М. (2006). *Рађање модерне приватности. Приватни животи Срба у Хабзбуршкој Монархији од краја XVII до њочейка XIX века*. Београд: Clio.
- Vernon, J. (2007). *Hunger. A Modern History*. Harvard: Harvard University Press.
- Въчный календарь* (нап. Захарием Ѓрфелиномъ) (1783). Беч: Илирическо-источна дворска типографија Јозефа Курцбека.
- Зиројевић, О. (2005). *Храна и пиће*. У: А. Фотић (прир.), *Приватни животи у српским земљама у освић модерној доба (233–260)*. Београд: Clio.
- Zirojević, O. (2011). *Prilozi za istoriju privrede. I. Šta je boranija (buranija)? II. Putevi krompira. Београдски историјски гласник, II, 231–249*.
- Живојиновић, Д. (2010⁴). *Усџон Европе 1450–1789*. Београд: Завод за уџбенике.

MILOŠ Z. ĐORĐEVIĆ
ALEKSA M. POPOVIĆ
Department of History
Faculty of Philosophy
University of Niš, Serbia

Summary

HUNGER AS A SOCIAL STRUCTURE FACTOR IN THE SERBIAN
ETHNIC AREA OF THE EARLY MODERN PERIOD

The phenomenon of hunger is presented in this article from socio-historical aspects, i.e. as a social phenomenon and the factor of social structure in the Serbian ethnic area of the early modern period. In this period, Serbian people were living under the power of three states: the Ottoman Empire, the Habsburg Monarchy, and the Republic of Venice, and due to these reasons, each historical analysis must consider the context of the historical development of the mentioned states. Political, social, and economic changes which occurred over time must also be considered. The social-cultural order was influenced by the slow-changing role of both sexes during the time, due to the development of the production and work process. One of the most significant phenomenon in historiography is ‘the Turkish Scare’ (*der Türkengefahr*), too. It was related to the political relations between protestant German principals and the Habsburg Monarchy in defence against the Ottoman Empire. After The Great Turkish War (1683-1699), the period of ‘the Turkish Hope’ came. Based on the published sources and relevant literature, the phenomenon of hunger is separated as a permanent social state, in relation to nutrition policy, from hunger as a catastrophe—an acute, temporary, or periodical event in the Early modern period. It should be stated that this issue is quite complex and that all the facts of this social phenomenon and the complete social structures it influenced over the centuries can be discussed only upon thorough systematic research.

KEYWORDS: Social History; Historical Sociology; population; nutrition; food security.

ВЛАДАН А. ВИРИЈЕВИЋ¹

Универзитет у Приштини са привременим седиштем
у Косовској Митровици, Филозофски факултет
Катедра за историју

БОЖИЦА Ж. СЛАВКОВИЋ МИРИЋ²

Институт за новију историју Србије, Србија

ЕПИДЕМИОЛОШКЕ И ХИГИЈЕНСКО-ЗДРАВСТВЕНЕ ПРИЛИКЕ НА КОСОВУ И МЕТОХИЈИ 1918–1941. ГОДИНЕ³

САЖЕТАК. Након Првог светског рата у Краљевини СХС отпочело се са систематским радом око општег подизања здравља и заштите становништва, нарочито Уставом из 1921. године када је овај проблем био схваћен као економско, социјално и просветно питање. Отворен је Централни хигијенски завод 1924, а 1927. донете су Уредба о организацији хигијенске службе и Уредба о сузбијању заразних болести. Фокус у нашем раду биће преглед епидемиолошке и хигијенско-здравствене ситуације на Косову и Метохији 1918–1941. Прва хигијенска установа у Јужној Србији основана је у Скопљу 1921, а 1923. у Призрену прва бактериолошка станица која је требало да ради на испитивању и сузбијању заразних болести. Лекарима, као и домаћички течајеви, плакати, брошуре и хигијенске изложбетребало је да здравствено просвећују народ. Ипак, и поред покушаја уређивања здравствених прилика, оне су биле одлика свеукупне ситуације на простору Косова и Метохије, па је њихова модернизација текла споро. Број лекара је био недовољан, недостајале су савремене болничке зграде и одговарајући услови за лечење, а сељаци су ра-

1. virijevicvladano1@gmail.com

2. bozica.slavkovic@gmail.com

3. Рад је резултат истраживања у оквиру научноистраживачког пројекта *ИИИ 47023, Косово и Метохија између националне идентичности и евроинтеграција*, који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

дије прибегавали традиционалним методама. Држава се борила са великим бројем заразних болести, које су избијале због лоших услова становања, слабе исхране, хигијене и културних навика. То су биле туберкулоза и маларија, као и тифус, полне болести, али и алкохолизам и велика смртност одојчади и деце. Циљ нашег рада је да, преко извештаја Централног хигијенског завода, Министарства народног здравља и социјалног старања Краљевине Југославије и локалних домова здравља, одговарајуће стручне литературе и дневне штампе, систематизујемо здравствене прилике, велике епидемије и статистику болести, здравствено и хигијенско просвећивање, мрежу здравствених институција и укупног медицинског особља на Косову и Метохији 1918–1941.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: здравство; међуратни период; Косово и Метохија; Краљевина Срба, Хрвата и Словенаца; Краљевина Југославија.

Појава вируса ковид 19 и његово неконтролисано ширење читавом планетом почетком 2020. године, са неизвесним прогнозама стања људског здравља у будућим временима, оставило је дубок траг на све друштвене токове, утицало на промене у понашањима појединца и колектива и наметнуло свеопшту психозу прожету различитим осећањима, од којих су, према наводима многих психолога, стрепња, страх и бес, чини се, најзаступљенији. Здравствени системи бројних држава, па чак и оних које слове за савремене „економске џинове“, суочавају се с великим искушењима, озбиљно посрћући у грчевитим настојањима да мере пандемијске пошасте сведу на што је могуће мању меру. У тим околностима посебности стања људског духа испољавају се на различите начине, а један од њих подразумева „загледаност у прошлост“, не би ли се из пређашњих искустава могла извући нека поука која би помогла у лакшем превазилажењу кризне ситуације у коју је запало човечанство. Многи забринути појединци, судећи макар према наводима из дневне штампе, покушавају да „кључ за решавање ребуса“ животне ситуације у којој су се неочекивано нашли пронађу донекле у литератури, тако да је интересовање читалачке публике за књижевне наслове који за основу своје тематике имају приказ неких од великих епидемијских таласа у појединим деловима света у ближој или даљој прошлости, драстично порасло. Почевши од Бокачовог *Декамерона*, па преко Камијеве *Кује*, Мановог *Чудесној бреји*, Лондонове *Гримизне кује*, Маркесове *Љубави у доба колере*, Сарамаговог *Слејила*, *Маске црвене смрти* Алана Едгара Поа, Престонове *Вруће зоне*,

Кунцових *Очију шаме* и Пекићевог *Беснила*, врских књижевних штива која, говорећи о болести као метафори, опомињу, али уједно и оснажују дух и помажу у борби против страха од смрти, па до историографских радова који приказују бројне епидемијске кризе са којима се суочавао људски род у прошлости.⁴

Простор Косова и Метохије нашао се на удару пандемије ковида 19 у фебруару 2020. године и њен изразити интензитет увео је све друштвене токове, а посебно здравствени систем, у огромна искушења. Стога се наметнула оправдана потреба да се о здравствено-хигијенским и епидемиолошким приликама на овом простору Републике Србије пружи делимичан осврт кроз историјски ход. Док о овој проблематици везаној за период након Другог светског рата постоје фрагментарна сазнања,⁵ период између два светска рата, као и ранији хронолошки периоди представљају својеврсну „белину“, те стога наше истраживање представља скромни допринос њеном ближем осветљавању.

* * *

У првим годинама постојања у административно-територијално-управном смислу Краљевина Срба, Хрвата и Словенаца била је подељена на 33 области, а територија Косова и Метохије налазила се у оквирима Врањске, Косовске, Рашке и Зетске области.⁶ Приликом поделе државне територије на бановине 3. окто-

4. <https://rs.sputniknews.com/intervju/202003231122133263-kuga-i-besnilo-opominju-i-ohrabruju-ljudski-duh-mora-da-pobedi-straha-kami-pekic-dereta/> (приступљено 11. 10. 2020).
5. Бурa, Н. (2012). *Без одбукције: књиџа о епидемији великих боџиња у Србији 1972. године: верна реконструкција догађаја*. Нови Сад: Прометeј; *Variola u Jugoslaviji 1972. godine: izabrani materijali sa jugoslovenskog simpozijuma o varioli održanog u Primoštenu od 21. do 24. novembra 1972. godine* (1973). Ljubljana: Lek; Гаталовић, М. (2013). Велике богиње на САП Косову у светлости друштвено-политичких околности 1972. године. У: *Историја медицине, фармације, вешерине и народна здравствена култура* (257–268). Зајечар: Историјски архив „Тимочка крајина“; Гаталовић, М. (2016). *Косово и Метохија у државној полицији Југославије 1958–1965*. Београд: Институт за савремену историју– Друштво историчара Србије; Гаталовић, М. (2018). *Бурна времена – Косово и Метохија у државној полицији Југославије 1966–1969*. Београд: Институт за савремену историју; Димић, Љ. (1988). *Антипрој култура– антипројовска фаза културне полиције у Србији 1945–1952*. Београд: „Рад“; Добривојевић, И. (2013). *Село и град– трансформација аграрној друштва Србије 1945–1955*. Београд: Институт за савремену историју.
6. Уредба о подели земље на области, *Службене новине Краљевине СХС*, 92, 28. IV 1922, 1–2; *Административно-територијалне промене у НР Србији од 1834–1954 године* (1955). Београд: Завод за статистику НР Србије, стр. 45–48.

бра 1929. године овај простор ушао је у састав три бановине: Вардарске (Скопље), Моравске (Ниш) и Зетске (Цетиње) (Славковић Мирић, 2018, стр. 37–42). Територија Косова и Метохије спадала је у неразвијена подручја југословенске краљевине. Основна привредна грана била је пољопривреда, али је начин производње био примитиван и доминирао је мали посед (34,3% пољопривредних газдинстава чинили су поседи површине до 2 ха) (Исић, 1999, стр. 176–177). Поред земљорадње, као доминантног занимања, сеоско становништво бавило се и воћарством и сточарством.⁷ Ниво индустријског развоја био је низак, мада се запажао извесни напредак. Електрична енергија је већ средином 20-их година прошлог века почела да постаје доступна домаћинствима у неким градовима, развијало се рударство, а највећи успон доживљавало је млинарство, што је било у складу са пољопривредом као најзаступљенијом граном привреде.⁸ Због модернизацијских промена и индустријског развоја занатство је почело да опада, а трговина се развијала у градовима (Виријевић, 2007, стр. 231–241). Југословенске државне власти радиле су и на побољшању саобраћајних комуникација, како овај простор не би остао у периферном положају у односу на остатак земље.⁹ Од тога је зависио и развој градова, јер су многи добијали на значају због изградње пруге и путева, попут Урошевца, Липљана, Обилића, Косовске Митровице и Пећи (Јовановић, 2011, стр. 56).

На Косову и Метохији се дуго живело на основу социјалне структуре наслеђене из времена османлијске владавине. Неписменост је била општа појава, нарочито на сеоском подручју где преко 80% становника, а нарочито жена, није умело да чита и пише (Бонџић, 2009, стр. 21–22). Југословенска држава је из тог разлога покушала да подигне културни ниво становништва, односно повећа и унапреди мрежу просветних установа. Ипак, постојао је проблем недостатка модерних зграда, квалификованог наставног кадра, као и неуредног похађања наставе, што је ума-

7. *Јубиларни зборник животиа и рада Срба, Хрваића и Словенаца 1918–1928.* (1929). Београд: Матица живих и мртвих СХС, стр. 317–337; Гавриловић, М. (1933). *Привреда Јужне Србије*. Скопље: „Немања“, 11, стр. 58–65.
8. *Косово, некад и данас – Kosova, dikur i sot* (1973). Београд: „Економска политика“, стр. 179–180.
9. Поповић, Б. (1929). *Обнова железница предратне Краљевине Србије у периоду 1919–1920.* У: *Јубиларна књија државних железница Краљевине Југославије* (96–98). Београд: Државне железнице; Јовановић, В. (2011). *Вардарска бановина: 1929–1941.* Београд: Институт за новију историју Србије, стр. 137–139.

њивало успехе власти у намерама да ступи у комуникацију са становништвом и спроведе своја начела.¹⁰

Државни органи улагали су велике напоре да на простору Косова и Метохије изграде савремени здравствени систем, што је, међутим, наилазио на отежано прихватање међу, у највећој мери, непросвећеном становништвом. Укореењена традиционална конзервативна схватања оличена у бројним предрасудама и народним веровањима, разним обичајима, економска оскудица, сујеверје¹¹ и религиозни фанатизам пркосили су тековинама савремене науке и просвећености.¹² Такође, удаљеност лекара од села и високе цене лекова, утицали су на то да се сељак радије обраћао за помоћ разним надрилекарима, врачарама, бајалицама, траварима, самоукиим „ортопедима и хирурзима“, свештеницима...¹³ Својеврсну свеопшту летаргију понајбоље дочарава осврт дописника београдске „Правде“ из Пећи средином 30-их година прошлог века: „У оваквој средини где су затуцаност, примитивност и прљавштина достигле често врхунац, све су могуће болести владале вековима, а народ није знао ни за лекара нити за лекове, већ само за хоџине записе и амајлије, социјална медицина имала је себи да крчи пут“.¹⁴

10. *Јубиларни зборник животиа и рада Срба, Хрватиа и Словенаца: 1918–1928.* (1929). Београд: Матица живих и мртвих СХС, стр. 402; Димић, Љ. (1996). *Културна историја Краљевине Југославије: 1918–1941.*, књ. 1. Београд: Студови културе, стр. 98.
11. Адам Прибићевић, политичар и публициста, записао је да би људи када су били болесни или лежали чекајући да сами од себе оздраве или би тражили бајалицу, а људи на селу су више жалили оболелу стоку него децу – „прости ми Боже ком је био болестан во, али би ми теже било да ми скапа во него да ми умре дете. Ако умре дете даће Бог друго, али ако ми скапа во, неће људи дати другог“ (Прибићевић, А. (1996). *Од јосиодина до сељака.* Загреб: Српско културно друштво „Просвјета“, стр.297–300).
12. О узајамној условљености достигнутог културног нивоа становништва и стања здравствених прилика речито говори чланак београдског дневног листа „Време“ о општем амбијенту који је владао на просторима „Јужне Србије“ средином 20-их година XX века: „У колико је једна средина ниже културно, свакако и да је здравствено на горем степену. С једне стране та културна заосталост народа, с друге стране и извесне (не)повољне прилике, нарочито климатске, учиниле су да је здравствено стање ових крајева врло рђаво[...] Одојчад и деца страдају у тим крајевима не само од болести, него још и услед незнања и необавештења мајки о нези и чувању деце. Хигијена ових крајева је веома ниска. Народ живи веома примитивно у сваком погледу. А напредак једног краја може се постићи само подизањем просвећености“. – Данас се отвара у Пећи Народни Дом Здравља, *Време*, 8. XI 1925, стр. 5.

На здравствене прилике на сеоском подручју највише је утицала лоша хигијена, која је била последица непросвећености и ниског нивоа културних навика. Сеоско становништво трошило је мање воде за личну хигијену за разлику од градског (осим муслимана и социјално покретљивог становништва) (Јовановић, 2011, стр. 467). Купање је често сматрано луксузом, а било је и случајева жена које су се купале последњи пут пред венчање.¹⁵ Јутарње умивање је било површно, а нега уста и зуба готово да није постојала. Такође, ношња која се задржала у начину облачења на селу била је непрактична и нехигијенска, јер није било разлике између летњег и зимског облачења, а често се и спавало у њој. Једно те исто рубље се носило више недеља, па чак и целих месец дана (Чупковић, 1940, стр. 508). Стамбене прилике биле су лоше, куће направљене од слабог материјала и нехигијенске, изузев код насељеника, где су биле новије, чистије и удобније. Често се спавало на поду поред огњишта, купатила није било, а вода за пиће и друге кућевне потребе се користила најчешће из непокривених бунара у дворишту.¹⁶ Поред лоших стамбених и хигијенских прилика, слаба исхрана је такође утицала на развој и ширење многих болести. Материјална оскудица, посебно на сеоском подручју, узроковала је неодговарајућу исхрану становништва, што је за последицу имало бројне авитаминозе, односно утицало на смањивање стопе имунитета према разним болестима.¹⁷ Једноставна и једнолична храна са пуно зачина и соли, кукурузни хлеб као чести или некад и једини део трпезе, ретка

13. Тако се, примера ради, у селима вучитрнског краја међу неписменим и непросвећеним арбанашким живљем сматрало да душевне болеснике једино може излечити хоџа својим молитвама и „записима“. Посебно „на гласу“ био је један хоџа из Скопља који је повремено „ординирао“ у Вучитрну и околини. О његовом „методу“ лечења дописнику „Правде“ причали су: „Прво лудака одрешимо, а затим му хоџа приступи и разрогачи очи према њему. Полудели му ништа не сме, него је тада миран. Затим му чита неке наше молитве и прича му“. – Један скопски хоџа „лечи“ полуделе у околини Вучитрна и по другим местима чаробњачком сугестијом, *Правда*, 3. X 1937, стр. 14.
14. Тешке здравствене прилике, *Правда*, 27. II 1937, стр. 14.
15. Симић, Ч. (1936). Вардарска бановина. *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и орјана*, 32–34, 36–37; Симић, Ч. (1937/1938). Општи амбулантни рад. *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и орјана*, стр. 113–116.
16. Симић, Ч. (1936). Вардарска бановина. *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и орјана*, 32–34; Јовановић, В. (2011). *Вардарска бановина: 1929–1941*. Београд: Институт за новију историју Србије, стр. 470.

употреба меса, осим за празнике, незнатно коришћење млека и млечних производа, чак и за децу, недовољно воћа и поврћа на јеловнику, доприносили су недовољном уносу витамина у организам, што се манифестовало нарочито код мале деце која су често патила од малокрвности, рахитиса, екцема, лимфома и сл.¹⁸

Непросвећеност и незнање представљали су факторе који су утицали на то да село, као социјална средина, буде више подложно издијању зараза. Наиме, веровало се да се болести шире и лече на веома необичне начине. Тако се мислило да је ракија најбоља превентива за маларију која се добијала од шљива и лубеница, затим, да би магарећи кашаљ могао да се излечи летом на висини од 2.000 метара, као и да би се соком из убода пчеле могао излечити тумор (Јовановић, 2011, стр. 465). Сматрало се да на болест може „да се нагази“, па су вода, нокти и коса болесника бацани у поток или на неко скровито место (Николић-Стојанчевић, 2003, стр. 117–118). Дакле, надрилекарство је било веома популарно, лекове су продавали и пиљари и торбари, а зубе су вадили најчешће бербери (Чупковић, 1940, стр. 511–516). Видарице и старије жене из породице су често неговале болеснике, односно оне који би пали у постељу, а који нису ни били изоловани од осталих укућана, јер је сматрано да оне коме је „Бог рекао тај ће да оздрави“, а коме „није суђено“, умреће (Николић-Стојанчевић, 2003, стр. 117–118).

МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА НА ПРОСТОРУ КОСОВА И МЕТОХИЈЕ

Поменути негативни економско-социјални фактори, уз незнање и непросвећеност, те лоше стамбене и хигијенске прилике, ути-

17. „Храна је једноставна и рђаво се справља, са много соли и зачина. Исхрану сачињавају намирнице које народ овде сам производи. Хлеб је највише курузан – проја – а само ретко пшеничан. [...] После хлеба, по количини највише се потроши купуса, пресна и кисела, затим паприке и лука, пасуља, а много мање кромпира или остала поврћа, јер се мало и производи. Воћа се једе мало, и то само лети и у оним домовима који имају свој воћњак. Млеко и бели мрс једу упадљиво мало, поглавито мала деца, јер их нема довољно или мора да се продаје.“ – Стојан Чупковић, Двадесет година наше колонизације у срезу Неродимље на Косову, *Гласник Централној хигијенској завода*, 1–4, Београд, 1940, стр. 508.
18. Мицић Лебедева, З. (1932). Анкета о исхрани народа у Југославији хлебом 1927–1928. *Гласник Централној хигијенској завода*, 8, 23–53; Иванић, С. (1937). Здравствени проблеми Југославије. *Ајарна мисао*, 15–16, 3; Чупковић, С. *Двадесет година наше колонизације...*, 508.

цали су на ширење заразних болести, чије сузбијање је било у основи здравствене политике Краљевине СХС/Југославије. Водећу улогу у том смислу, као и уопште побољшању социјалних и здравствених прилика имао је рад хигијенских установа, а важно место имали су и савети здравствених одбора састављених од лекара, учитеља, свештеника и осталих виђенијих грађана, који су вршили и просветитељску и културну мисију, пре свега на селу (Димић, 1996, стр. 237–238). Наиме, након уједињења јужнословенских народа 1918. године надлежни државни органи Краљевине СХС суочили су се са тешким изазовима када се радило о здравственим приликама, посебно у оним деловима земље који су најдуже времена провели под османлијском влашћу, те су у привредном и уопште социјално-економском погледу били најнеразвијенији. Стога се већ 1919. године отпочело са систематским радом на општем квалитативном унапређивању народног здравља и нивоа здравствене заштите. У номенклатури централне извршне власти 14. маја 1919. године формирано је Министарство народног здравља, а прва хигијенска установа на просторима тзв. Јужне Србије, под којом се подразумевала и територија Косова и Метохије, основана је 1921. године у Скопљу – Бактериолошка станица.¹⁹ Међутим, тешке последице Првог светског рата и суровог окупационог режима, као и свеопшта заосталост простора Косова и Метохије, представљали су значајне ограничавајуће факторе.

У наредним годинама шириле су се мреже здравствених установа, што је показивало да се свест југословенског друштва модернизује. Најважније и неопходне установе здравствене службе биле су болнице, које су се делиле на опште и специјалне, јавне и приватне. Јавне болнице биле су државне, бановинске и општинске.²⁰ О томе колико су надлежни државни органи овоме прида-

19. *Јубиларни зборник животоа и рада СХС...*, стр. 118–139; Антић, Д. (1937). Здравствена служба. *Споменица двадесетипетогодишњице ослобођења Јужне Србије*. Скопље: Одбор за прославу двадесетипетогодишњице ослобођења Јужне Србије, стр. 768.

20. Према законским одредбама из 1930. године опште болнице су хоспитализовале све врсте болесника, а специјализоване само оне оболеле од болести за које су биле намењене. Јавне болнице су примале болеснике на лечење без обзира на то да ли имају могућности да исто плате или не. Наиме, плаћања болничких трошкова била су ослобођена она лица којима би првостепени управни орган у општини у којој су били настањени издао потврду да су сиромашног имовног стања. – *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije*, „Jugoreklam K. D.“, Београд, 1933, стр. 232.

вали значаја види се и из чињенице да је и одредбама Устава из 1921. године овај проблем био схваћен као есенцијално економско, социјално и просветно питање. Од велике важности било је отварање Бактериолошке станице у Призрену 1923. године, с циљем да у Призренском округу ради на испитивању и сузбијању заразних болести.²¹ Централни хигијенски завод у Београду, наележан за целу Краљевину, који се бавио превентивним, епидемиолошким, бактериолошким, хигијенским и просветитељским питањима, био је отворен 1924. године, а почетком априла наредне године формиран је Завод за тропске болести у Скопљу, под чијим су стручним и административним надзором налазиле све хигијенске установе у Јужној Србији.²² Упоредо с тим отворане су и установе које су се бавиле социјалном заштитом, амбуланте за кожне и венеричне болести, антитуберкулозни диспанзери и опште амбуланте за преглед сиромашног становништва (Антић, 1937, стр. 768). Уредба о организацији хигијенске службе и Уредба о сузбијању заразних болести донете су током септембра 1927. године. Но, и поред свих покушаја уређивања и унапређивања здравствених прилика, здравственом заштитом је био обухваћен мали проценат становништва (Димић, 1997, стр. 229, 231, 234–235; Јовановић, 1999, стр. 124–141).

На простору Косова и Метохије током 1919. године отворене су болнице у Приштини и Призрену, наредне године болницу је добио Пећ, а 1921. године Косовска Митровица и Гњилане.²³ Болница у Призрену имала је највећи број зграда (12) и болесничких соба (24), капацитета 162 болесничке постеље – унутрашње и хируршко одељење са по 65 постеља, а одсек за кожне и венеричне болести уз хируршко одељење са 32 постеље. Гњиланска болница била је смештена у згради са шест болесничких соба и 25 постеља, а болница у Приштини,²⁴ у склопу које су постојала два одељења – опште и хируршко, располагала је са три зграде са 12 болесничких соба и 120 постеља.²⁵ Првобитна болница у Косовској Митровици имала је две зграде, тј. 12 болесничких соба са 30

21. Наша земља броји на милион оболелих лица од маларичне грознице, *Време*, 26. V 1924, стр. 5; *Јубиларни зборник живоша и рада СХС...*, Београд, 1928, стр. 118–139.; Антић, Д. *Здравствена служба...*, стр. 768.

22. Данас се отвара Институт за тропске болести, *Време*, 5. IV 1925, стр. 3; Свечано отварање Института за тропске болести у Скопљу, *Време*, 6. IV 1925, стр. 3.

23. *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije...*, 247–248, стр. 254; Паламаревић С. (1937). *Куративна медицина. Сјоменица двадесетипетогодишњице ослобођења Јужне Србије*. Скопље: Одбор за прославу двадесетпетогодишњице ослобођења Јужне Србије, стр. 761–766.

постеља,²⁶ а 1938. године започета је изградња новог објекта, који је, уз извесне потешкоће, отворен 1. априла 1940. године.²⁷ Бановинске болнице су радиле са великим потешкоћама због недостатка адекватних савремених објеката и помањкања кредита за опскрбљивање неопходним лековима, санитарским материјалом и другим материјалним средствима.²⁸ Таква је, на пример, била болница у Пећи, једина болница за северни део Метохије, којој је гравитирало око 140.000 становника – „ниске и неуређене собе, слаб намештај, склона паду и трошна, са недовољним бројем лекара“, записао је своје утиске о њој дописник „Зетског гласника“.²⁹

24. Градња објекта за приштинску болницу започеле су османлијске државне власти 1912. године и он је до почетка Првог балканског рата био стављен под кров, да би коначно био довршен крајем августа 1933. године. Болничка зграда дуга 60, а висока 20 мимала је 34 просторије и била је повезана на водовод и канализацију. У склопу болнице која је поседовала модерно опремљену хируршку салу и рендген апарат, радила су два одељења – опште и хируршко – Ових дана завршиће се радови на новој болници у Приштини, *Правда*, 28. VIII 1933, стр. 8; Паламаревић, С. (1937). *Куративна медицина, Сјоменица двадесетпетогодишњице ослобођења Јужне Србије*. Скопље: Одбор за прославу двадесетпетогодишњице ослобођења Јужне Србије, стр. 765.
25. Константиновић, Б. и Пирц, Б. (1936). *Болнице и болничка служба. Годишњак о народном здрављу и раду здравствених усџанова и орјана*, стр. 222–244; *Службени листи Вардарске бановине*, 4. XI 1930, стр. 2.
26. Према званичним статистичким подацима надлежних бановинских органа на Цетињу у косовскомитровачкој болници 1930. године лечено је 620 особа које су у болници провели 7.734 дана. Извршено је 60 операција, три аутопсије и 618 амбулантних прегледа. – *Илустровани званични Алманах-Шемањизам Зетске бановине*. Сарајево: Краљевска банска управа Зетске бановине, стр. 126.
27. Мада су грађевински радови били завршени до 1. априла 1940. године, када је било планирано свечано отварање нове болничке зграде, услед помањкања новог инвентара и кашњења са инсталирањем парног грејања и водоводне мреже, болничка управа је била приморана да из старе зграде отпусти готово све болеснике, осим четворице који су се налазили у тешком стању, како би стари дотрајали инвентар ипак био пресељен у нову зграду. – *AJ*, 37–51–518–524. Бан Зетске бановине господину др Милану Стојадиновићу, 29. IV 1937; Управа болнице у Косовској Митровици отпустила све болеснике јер још нема парног грејања и водовода, *Време*, 2. IV 1940, стр. 9; *Зетски гласник*, бр. 827, 1940, стр. 3; *Косовске новине*, 5. XI 1937, стр. 2; Вукадиновић, З. и Богавац, М. (2001). *Српска њросветџа и кулџура у Косовској Миџровици: 1836–1941*. Приштина: Институт за српску културу, стр. 111–114;
28. Болнице, лечилишта и опоравилишта. *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених усџанова и орјана*, Београд, 1937–1938, 16.
29. *Зетски гласник*, бр. 67–68, 1935, стр. 3.

Заступљеност стручног медицинског кадра и осталог помоћног особља у болницама Косова и Метохије 1936. године могуће је сагледати из наредне табеле:

БОЛНИЦА	ЛЕКАРИ	АПОТЕКАРИ, ХЕМИЧАРИ, АДМИН. ЧИНОВНИЦИ	СЕСТРЕ, ЛАБОРАНТИ, БОЛНИЧАРИ	ПОСЛУЖИТЕЉИ	СТРУЧНО И ПОМОЋНО ОСОБЉЕ
КОСОВСКА МИТРОВИЦА	1	1	1	6	
ГЊИЛАНЕ	1	1	3	1	
ПРИЗРЕН	2	4	5	5	3
ПРИШТИНА	2	4	4	4	2

Table 1: (Извор: Константиновић, Б. и Пирц, Б. (1937). Болнице и болничка служба. *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и орјана 1936*, стр. 222–244)

Статистички подаци о хоспитализованим пацијентима одражавају традиционалан конзервативни однос становништва према „белом мантилу“, али представљају и показатељ неједнаке позиције жене према мушкарцу у породици и друштву. О броју лечених и стопи морталитета у болницама током 1931. године илустративно говори наредна табела:

БОЛНИЦА	ЛЕЧЕНИ (МУШКАРЦИ)	ЛЕЧЕНЕ (ЖЕНЕ)	УМРЛИ (МУШКАРЦИ)	УМРЛЕ (ЖЕНЕ)
ГЊИЛАНЕ	333	142	13	2
КОСОВСКА МИТРОВИЦА	343	148	20	5
ПЕЋ	373	165	16	11
ПРИЗРЕН	793	381	48	13
ПРИШТИНА	378	188	26	10
УКУПНО ЗА 1931. ГОДИНУ	2.220	1.024	123	41

Table 2: (Извор: *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije*, „Jugoreklam K. D.“, Beograd, 1933, стр. 244)

Што се тиче амбулантног рада, на основу истраживања Централног хигијенског завода из 1936. године, болница у Призрену је предњачила, како у погледу обима пружених медицинских услуга, тако и по броју упошљеног особља.³⁰

Делатност домова народног здравља простирала се на један или више срезова.³¹ На простору Косова и Метохије радили су домови народног здравља са здравственим станицама: у Призрену (са станицама у Враништу, Ђаковици, Ораховцу и Сувој Реци), у Приштини (са станицама у Милошеву, Липљану, Грачаници, Гњилану и Урошевцу), затим дом здравља у Пећи³² и здравствене станице у Косовској Митровици и у Великој Реци (Вучитрнски срез) (Иванић, 1937, стр. 3).

Неопходне лекове, санитетски материјал, чајеве, разне креме и слично, становништво Косова и Метохије набављало је у јавним апотекама којих је почетком четврте деценије XX века у већим градским насељима било 14. Мрежу њихове заступљености могуће је сагледати из наредне табеле:

-
30. Константиновић, Б. и Пирц, Б. (1936). Болнице и болничка служба. *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и орјана*, стр. 222–244.
31. Према речима Стевана Иванића, управника Централног хигијенског завода Краљевине Југославије, домови народног здравља имали су задатак да испитују „како народ живи, како негује чистоћу, како се храни, какву воду пије, како се одева, какве станове има, како изметине и отпатке одстрањује, шта му служи за одмор и сан, какав утицај има рад на здравље. Испитиваће се како се чувају породиље и негују одојчад и мала деца, како се одржавају школска деца и младеж, узроци обољевања и умирања. Проучаваће се телесни и умни развитак деце и узроци њиховом назадовању. Испитиваће се у ком су обиму распрострањене болести од којих пате широке масе народа, као туберкулоза, сифилис, алкохолизам, маларија, трахом, разне заразне болести, хроничне и акутне, према томе како владају у појединим крајевима. [...] Проучаваће се и обичаји, навике, празноверице и сујеверице које владају у народу у односу на здравље и болест. Једном речју проучавања и испитивања ових народних домова здравља протегнуће се на све односе и околности који утичу на здравствено стање народа и који изазивају обољења и смртност“. – Исто.
32. Пећи Дом здравља отворен је 8. новембра 1925. године. У наменски саграђеном објекту смештена су одељења хирургије, оториноларингологије и гинекологије, антитуберкулозни диспанзер, школска поликлиника, амбуланта за кожне и венеричне болести, диспанзер за одојчад и децу и саветовалиште за мајке, служба хитне помоћи, лабораторија и рендген апарат. Од 1929. године при Дому је радила и народна кухиња у којој се бесплатно хранило око 50 сиромашних ученика. – Данас се отвара у Пећи Народни Дом Здравља, *Време*, 8. XI 1925, стр. 5; Рад Дома народног здравља у Пећи, *Правда*, 19. XI 1939, стр.9.

МЕСТО	ВЛАСНИК	ГОДИНА ОСНИВАЊА
Гњилане	Анте Јерковић	1930.
Гњилане	Бранко Крстић	1921.
Ђаковица	Лазар Димитријевић	1925.
Косовска Митровица	Бранислав Чизмић (закупац Страхиња Сандовић)	1910.
Косовска Митровица	Обрад Каписазовић	1928.
Пећ	Арсо Мартиновић	
Пећ	Миленко Стојковић	1925.
Призрен	Димитрије Аврамовић	1928.
Призрен	Милоња Лалић	1923.
Призрен	Милутин Радивојевић-Трифунковић	1907.
Приштина	Љубинко Букумировић	1921.
Приштина	Љутво Муфтић	1930.
Приштина	Звонимир Новаковић	
Урошевац	Драгољуб Панић	1924.

Table 3: (Извор: *Adresar liječnika, bolnica, apoteka i veterinaru Jugoslavije*, Zagreb, 1931, str. 38; *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije*, „Jugoreklam K. D.“, Beograd, 1933, str. 267– 268)

Осим њих постојале су и тзв. приручне лекарске апотеке стручних референата при општим управним властима у Истоку (др Владимир Зистов), Србици (др Срећко Аврамовић), Ораховцу (др Иван Виноградски) и Подујеву (др Бранислав Остојић).³³

Законском регулативом било је предвиђено да у сваком административно-управном срезу на територији државе (на сваких 5.000 становника) буде макар по један средњи лекар („санитетски референт“),³⁴ а у неким већим срезovima могло их је бити по два и више.³⁵ Здравствена станица у Урошевцу је готово редовно била без лекара, а његову дужност је вршила бабица станице.³⁶ Приватна пракса лечења била је добро развијена у Косовској Митровици. Петар Јаковљевић у *Јужној Трибуни* рекламирао је да

33. *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije...*, стр.283.

34. АЈ, 38–64–169, Извештај о Вардарској бановини дописника Централног пресбиоро – кратки преглед о напретку Вардарске бановине од ослобођења до данас, 1. јул 1936.

врши сликање рендгенским апаратом, а др Добошаревић да лечи сва очна обољења (Вукадиновић и Богавац, 2001, стр. 303).

С обзиром на мали број државних лекара, ради поспешивања примарне здравствене заштите државне власти иницирале су отварање здравствених станица и подстицале формирање самосталних и удружених здравствених општина и здравствених задруга.³⁷ Са концептом организовања здравствених станица, као мешовитих медицинско-хигијенских установа, својеврсних „сеоских санитарних центара у средини народа“, започело се 1924. године. Њихова улога била је „да се и селу омогући што ближи контакт са лекаром чија је дужност да, поред лечења сиротиње, уздиже здравствену свест села речју и примером“, односно утичу на сузбијање уврежених предрасуда и појава надрилекарства (Паламаревих, 1937, стр. 765). У неким од здравствених станица постојао је стално ординирајући лекар, а у некима би пак лекар долазио из најближег дома здравља једном или два пута седмично. Почетком 30-их година на Косову и Метохији било је девет здравствених станица,³⁸ чије резултате рада је могуће сагледати из наредног табеларног приказа:

35. Тако су, примера ради, почетком 30-их година XX века при среском начелству у Ђаковици била упошљена два лекара – Божидар М. Милић и Илија Стојановић, у Косовској Митровици дужност среског лекара обављао је Светозар Стојановић, у Ораховцу Иван Граховац – Виноградски, у Србици Тодор Христовић, у Вучитрну Александар Милојковић, у Подујеву Бранислав Остојић, у Истоку Владимир Чистов, у Пећи Илија Поповић, у Гњилану Војислав Сретеновић, у Витини Добривоје Петровић, у Приштини Душан Раденковић, у Враништу Драгутин Цишка, у Качанику Михајло Јовановић, у Урошевцу Стојан Чупковић и у Призрену Милош Гавриловић. – *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije...*, стр.244.

36. Моравска бановина. *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и орјана*, 1937–38, 159–160; *Службени листи Вардарске бановине*, бр. 8, 1930, стр. 4; *Правилник о раду општинских лекара од 20. IX 1930*; *Службене новине Краљевине Југославије*, 1. X 1930, стр. 1; Зечевић, С. (1936). *Сиромаштво Југославије. Предлој за увођење и орјанизацију обавезне радне службе*. Београд: Задружна штампарија Зечевић, стр. 135.

ЗДРАВСТВЕНА СТАНИЦА	УНУТРАШЊЕ БОЛЕСТИ	МАЛАРИЈА	ВЕНЕРИЧНЕ БОЛЕСТИ	БОЛЕСТИ УХА, ГРЛА И НОСА	ОЧНЕ БОЛЕСТИ	ХИРУРШКЕ БОЛЕСТИ	ТУБЕРКУЛОЗА	ОСТАЛЕ БОЛЕСТИ	УКУПНО ПРЕГЛЕДА
Враниште	8	40	6	16	12	5	15	107	217
Гњилане	/	5.955	/	/	/	/	/	/	5.955
Грачаница	489	189	7	123	100	19	30	224	1.438

Table 4: (Извор: *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije*, „Jugoreklam K. D.“, Beograd, 1933, str. 161–162)

37. Закон о здравственим општинама донет је 27. фебруара 1930. године. Предвиђао је да сва насеља градског карактера са више од 4.000 становника и све сеоске општине са више од 6.000 становника могу да, у року од три месеца од ступања закона на снагу, донесу одлуку да ли желе да имају статус самосталних или удружених здравствених општина. Дужност самосталних здравствених општина била је да на сваких 10.000 становника постављају и плаћају по једног општинског лекара и медицинску сестру и на сваких 5.000 становника по једну бабицу, да из својих средстава финансирају лечење сиромашних житеља, да самостално подижу и издржавају здравствене установе на свом подручју или партиципирају у истом, да учествују у асанацији терена и сузбијању заразних болести. Медицинско особље бирала је самостална здравствена општина на основу конкурса, а те одлуке су потврђиване одлуком бана дотичне бановине. Удружене здравствене општине нису могле, по правилу, обухватати мање од 6.000 и више од 15.000 становника. Лекара и медицинску сестру постављао је бан и њихове припадности исплаћиване су из бановинског буџета. Управа општина са најмање 1.000 становника на подручју удружене здравствене општине била је дужна плаћати бабицу из свог буџета. Обавеза лекара у самосталној и удруженој здравственој општини била је да бесплатно лечи сиромашно становништво, а остале по ценама које је прописивао бан, да ради на здравственом просвећивању житеља општине, да се стара о унапређењу здравља одојчади, мале деце и ученика, да ради на унапређењу хигијене у свом делокругу, да предлаже планове асанације и учествује у њиховој реализацији, да води евиденцију о рађању и умирању житеља општине, да спречава и сузбија заразне болести, да периодично обилази подручје општине, проучава услове становања и исхране становништва и надлежним државним органима подноси извештаје о томе, да у основним школама у којима нема лекара обавља прегледе деце и да руководи приручном апотеком. – Закон о здравственим општинама, *Службене новине Краљевине Југославије*, 52, 6. III 1930, стр. 429–431.
38. Судаћи према наведеним статистичким подацима, здравствена станица у Гњилану бавила се искључиво сузбијањем маларије, која је у Косовском Поморављу „царовала“ у многим насељима. – *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije...*, стр. 162.

Ђаковица	390	4912	113	97	45	66	86	123	6.625
Злокућани	161	172	12	17	36	48	/	82	649
К. Митров.	148	39	158	15	13	50	13	81	2.458
Милошево	535	45	5	106	53	96	31	280	1.267
Ораховац	180	747	118	213	601	155	12	/	2.187
Сува Река	55	1.106	6	10	10	38	2	31	1.365
Урошевац	713	816	138	158	93	143	37	400	3.409

Table 4: (Извор: *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije*, „Jugoreklam K. D.“, Beograd, 1933, str. 161–162)

До краја 30-их година прошлог века самосталне и удружене здравствене општине формиране су у Ајновцу и Каменици (Гњилански срез), Јањеву (Грачанички срез), Средској (Шарпланински срез), Штрпцу (Неродимски срез), Пећи, Крушевцу и Захаћу (Пећки срез), Истоку и Ђураковцу (Источки срез), Косовској Митровици, Зубином Потоку и Бањској (Митровачки срез) и сачињавало их је по неколико сеоских општина.³⁹

Мада је концепт здравственог задругарства започет још почетком треће деценије XX века, њихова активност надржавном нивоу законски је уређена крајем 1930. године.⁴⁰ Учлањење у задругу било је на добровољној основи, а минималан број чланова – утемељивача износио је 200 лица.⁴¹ Задруге су могле да граде здравствене установе, постављају особље, бесплатно или јефтиније лече своје чланове, оснивају задружне апотеке, раде на асанацији села, као и спроводе друге активности на унапређењу народног здравља. Прва здравствена задруга на Косову и Метохији формирана је у Липљану 4. новембра 1925. године⁴², друга у Вучитрну, а 1936. године такву задругу добио је и Урошевац.

39. *Илустрирани званични Алманах – Шемањизам Зетске бановине*, „Краљевска банска управа Зетске бановине“, Сарајево, 1931, стр. 128; Конкурс за попуњење лекарских места при бановинским болницама у Врању и Призрену и при удруженим здравственим општинама, *Правда*, 2. IX 1939, стр. 13; Паламаревић, С. Т. *Куративна медицина...*, стр.765.

40. Закон о здравственим задругама од 19. 12. 1930, *Службене новине Краљевине Југославије*, 20. XII 1930, стр. 2.

41. Чланови-утемељивачи уплаћивали су по 100 динара, а месечна чланарина је износила пет динара. „За тих 5 динара сваки задругар и члан његове породице има право на бесплатан преглед од задружног лекара у свако доба дана. Сем тога задругари добијају у задружним апотекама лекове са 30% попушта“. – Број здравствених задруга у Јужној Србији стално расте, *Правда*, 13. VIII 1937, стр. 12.

КВАЛИТАТИВНО УНАПРЕЂИВАЊЕ ХИГИЈЕНСКО-ЗДРАВСТВЕНОГ НИВОА И СУЗБИЈАЊЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Једна од најтежих последица свеукупног ниског нивоа друштвено-економских, културно-просветних и здравствених прилика на Косову и Метохији у периоду између два светска рата била је негативна епидемиолошка слика, односно распрострањеност и учесталост појаве разних заразних болести, од којих су поједине, у неким географским регијама, имале ендемски карактер.⁴³ Међу њима предњачиле су туберкулоза, маларија („барска грозница“),⁴⁴ пегави и трбушни тифус, дифтерија, сифилис, грип („велики кашаљ“) и неке кожно-венеричне болести (гонореја или „капавац“ и меки шанкр), а јављале су се, спорадично, и болести попут: лепре, црвеног ветра, шарлаха, скрлети, фавуса,⁴⁵ трахома, менингитиса, малих и великих богиња, трихинозе, бенила, дизентерије, срдоболе и др.

42. Оснивачком збору окупљених житеља ове варошице и околних села присуствовао је доктор Карло Шнајдер, управник Савеза здравствених задруга Краљевине СХС. При задрузи је била формирана и антималярична станица. – Број здравствених задруга у Јужној Србији стално расте, *Правда*, 13. VIII 1937, стр. 12.
43. Тако су у брдским деловима Неродимског среза постојала насеља у којима је сифилис био „стар столећима“, а „увезли“ су га радници печалбари. Средином четврте деценије XX века забележено је да га је у неким породицама било чак и у четвртој генерацији и да је, услед ниске културе живљења, ширен углавном екстрагенитално, тј. употребом заједничког прибора за јело и пољупцима, као одразом срдачности и присности. У селима која су припадала рејону здравствене станице у Злокућанима у Метохији забележени су случајеви оболеле деце узраста од 12 година. – Тешке здравствене прилике, *Правда*, 27. II 1937, стр. 14; Чупковић, С. Двадесет година наше колонизације..., стр. 513.
44. Маларија је била распрострањена у мочварним пределима Метохије и јужног дела Косова, око водотокова Неродимке, Лепенца, Ситнице, Лаба, Бичачке Мораве, Белог Дрима и њихових притока, где су се налазила природна станишта ројева комараца који су је преносили. Помањкање финансијских средстава отежавало је извођење асанационих и мелиорационих радова, тако да се као мера превенције и лечења најчешће прибегавало подели кинина становништву. Амбуланте за лечење маларије постојале су при Домовима здравља у Пећи (са одељењима у Ђаковици и Злокућанима), Призрену и Приштини. Током 1936. године пећки лекари су, примера ради, присуство маларије утврдили код 6.254 од 8.798 прегледаних лица (71%). – Рад Дома народног здравља у Пећи, *Правда*, 19. XI 1939, стр. 9; Шта смо за седам година учинили у Јужној Србији, *Време*, 15. III 1926, стр. 3; Симић, Ч. (1937). Прилог познавању маларије у Јужној Србији. *Гласник Централној хигијенској завода*, 1–4, стр. 196.

Надлежни здравствени и санитетски органи и установе покушавали су спровођењем различитих мера да се ухвате у коштац са заразним болестима. Вођени максимумом да је „боље спречити, него лечити“, настојали су да, пре свега, ширење болести преудре енергичном превентивном здравственом пропагандом (јавна предавања, брошуре, књиге и леци, илустрације, плакати, модели, апарати и филм као најпривлачније средство). Спроводили су је лекари својим саветима, била је заступљена у програмима на течајевима за домаћице, као и на часовима хигијене у средњим школама.⁴⁶ Ипак, овај вид превенције није давао жељене резултате, јер није било довољно материјалних средстава и оспособљеног кадра за његово спровођење, а и због тога што висок проценат неписмених људи није правилно разумевао његов значај и садржај.⁴⁷

У борби против заразних болести значајну улогу имала је имунизација, нарочито против дифтерије, маларије, скрлети, тифуса и дизентерије, мада је било јасно да се те болести могу сузбити првенствено одговарајућим санитетско-техничким мерама. Посебан отпор према имунизацији исказивало је муслиманско становништво, пре свега жене, које су избегавале вакцинацију да не би долазиле у контакт са мушкарцима (Јовановић, 2011, стр. 465). Осим вакцине, важно оружје здравствених радника у сузбијању цревног тифуса, дифтерије и скрлети, биле су и дезинфекција и дезинсекција. Одредбе о овим мерама представљале су део Закона о сузбијању заразних болести, а распоред дезинфектора, под надзором лекара, вршио је бан. Током 1937. и 1938. године у Подујеву је извршено четири дезинфекције (једнако броју оболелих, три заражена дома), у Гњилану пет (од седам заражених домова и седам оболелих), у Урошевцу 32 (40 за-

45. Инфекције фавуса (гзв. красти), гљивичног заразног обољења, биле су честе у појединим подручјима Метохије. Оболелима од ове кожне болести она „толико унакази главу да код других изазива ужасну одвратност“. Фавусу су посебно била подложна деца, па тако да скоро није било ниједне школе Метохији у којој није било инфицираних ученика, а у појединим се проценат кретао до чак 48%. – Тешке здравствене прилике, *Правда*, 27. II 1937, стр. 14.; Рад Дома народног здравља у Пећи, *Правда*, 19. XI 1939, стр. 9.
46. Здравствена пропаганда. *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених усџанова и оріана*, 1936, стр. 207–212; Рад средских-градских санитетских референата у 1938. години (табела). *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених усџанова и оріана*, 1937–38, стр. 150–157.
47. Здравствена пропаганда, *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених усџанова и оріана*, 1936, стр. 207–212.

ражених домова и оболелих лица 48), у Призрену 96 (97 заражених домова и 155 оболелих).⁴⁸

Поред имунизације, дезинсекције и дезинфекције, једна од важних мера за сузбијање заразних болести били су асанациони радови (снабдевање здравом водом изградњом бунара и чесми, изградња канализације, хигијенских нужника и депонија,⁴⁹ грађење народних купатила са тушевима и исушивање мочварног земљишта). Вођено је рачуна о томе да се осигурају каптаже, резервоари, шахте и чесме од загађења.⁵⁰ Грађене су септичке јаме. Било је неопходно навићи сеоско становништво на купање, па је за њих било бесплатно коришћење купатила, док се за градско становништво од 1936. наплаћивала такса од два динара. Затим, исушивањем мочварних поља смањивана су легла комараца и добијали се комплекси за пољопривреду. Овакви изразити мочварни предели су на Косову били у околини колонија Врело, Суви До и Милошева (Грачанички срез).⁵¹

48. Рад на дезинфекцији, *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и орјана*. Београд, 1936, стр. 194–196; Дезинфекција, *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и орјана*. Београд, 1937–1938, стр. 130–131, 150–157.

49. Нужници су у градским насељима били, углавном, веома примитивни. Састојали су се из обичне јаме озидане „усуво“, на коју је била насађена кућица. Нису били ретки примери да су се фекалије из оваквих јама изливале у околину, загађујући оближње бунаре и водоводе. Пражњење јама вршено је најчешће приликом јаких киша, када је њихова садржина испуштана на улицу, како би је бујица разнела. У Пећи је, на пример, читав градски рејон био испресецан мрежом канала („јазова“). Свака кућа имала је нужник („клозет“) над каналом који је пролазио кроз двориште те би вода на тај начин односила фекалије. Да трагика опште нехигијене буде тежа, већина домаћинстава ову воду употребљавала је за припрему хране, прање рубља, а неки су се њоме и умивали и купали. На сеоском подручју, пак, нужници су били права реткост, већ су физиолошке потребе обављане у дворишту и шибљаницама у околини куће – Тешке здравствене прилике, *Правда*, 27. II 1937, стр. 14; Симић, С. (1937). Асанациони радови. *Сјоменица двадесетипетојојгодишњице ослобођења Јужне Србије*, стр. 778.

50. Већина градских и сеоских насеља употребљавала је хигијенски не-исправну пијаћу воду. Узрок томе лежао је у чињеници да су ти водоводи или објекти за водоснабдевање били примитивно изграђени, најчешће од земљаних цеви („чункова“) које су биле подложне пуцању, због чега се приликом киша у њих уливала атмосферска вода проузрокујући замућење, односно загађење воде. – Симић, С. Асанациони радови..., стр. 777.

51. Летовалишта и опоравилишта. *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и орјана*, Београд, 1936, стр. 218–220; Симић, С. Асанациони радови..., стр. 784.

ИЗВОРИ

Необјављени извори

Архив Југославије

Централни Пресбиро Председништва Министарског савета Краљевине Југославије (1929–1941)

Објављени извори

Административно-територијалне промене у НР Србији од 1834–1954 године (1955). Београд: Завод за статистику НР Србије.

Adresar liječnika, bolnica, apoteka i veterinararа Југославије (1931). Zagreb.

Илустровани званични Алманах-Шемањизам Зетске бановине (1931). Сарајево: Краљевска банска управа Зетске бановине.

Јубиларни зборник животоа и рада Срба, Хрватиа и Словенаца 1918–1928. (1929). Београд: Матица живих и мртвих СХС.

Medicinski godišnjak Kraljevine Југославије (1933). Београд: „Југoreklam K. D.“.

Штампа

Време – Београд (1921–1941)

Зетски иласник – Цетиње (1929–1941)

Косовске новине – Косовска Митровица (1937)

Правда – Београд (1919–1941)

Службени лисћ Вардарске бановине – Скопље (1929–1941)

Службене новине Краљевине Југославије – Београд (1929–1941)

Електронски извори

<https://rs.sputniknews.com/intervju/202003231122133263-kuga-i-besnilo-opominju-i-ohrabruju-ljudski-duh-mora-da-pobedi-straha-kam-i-p-ekic-dereta/> (приступљено 11. X 2020)

ЛИТЕРАТУРА

Антић, Д. (1937). Здравствена служба. У: *Сјоменица двадесетпетогодишњице ослобођења Јужне Србије* (767–789). Скопље: Одбор за прославу двадесетпетогодишњице ослобођења Јужне Србије

Бонцић, Д. (2009). Учители у мултиетничким срединама: пример Косова и Метохије 1945/50. У: *Образовање и улоа учитеља у српском друштву кроз историју (XVIII –XX век)* (21–39). Сомбор.

Бура, Н. (2012). *Без обдукције: књиа о епидемији великих боиња у Србији 1972. године: верна реконструкција доађаја*. Нови Сад: Прометеј.

- Variola u Jugoslaviji 1972. godine: izabrani materijali sa jugoslovenskog simpozijuma o varioli održanog u Primoštenu od 21. do 24. novembra 1972. godine* (1973). Ljubljana: Lek.
- Виријевић, В. (2007). О занатству и трговини у градским насељима Косова и Метохије 1918–1941. године. *Баштина*, 22, 231–241.
- Вукадиновић, З. и Богавац, М. (2001). *Српска просвета и култура у Косовској Митровици: 1836–1941*. Приштина: Институт за српску културу.
- Гавриловић, Р. М. (1933). *Привреда Јужне Србије*. Скопље: „Немања“.
- Гаталовић, М. (2013). Велике богиње на САП Косову у светлости друштвено-политичких околности 1972. године. У: *Историја медицине, фармације, вешерине и народна здравствена култура* (257–268). Зајечар: Историјски архив „Тимочка крајина“.
- Гаталовић, М. (2016). *Косово и Метохија у државној полицији Југославије 1958–1965*. Београд: Институт за савремену историју – Друштво историчара Србије.
- Гаталовић, М. (2018). *Бурна времена – Косово и Метохија у државној полицији Југославије 1966–1969*. Београд: Институт за савремену историју.
- Димић, Јб. (1988). *Античком култура – античкомовска фаза културне полиције у Србији 1945–1952*. Београд: „Рад“.
- Димић, Јб. (1996). *Културна полиција Краљевине Југославије: 1918–1941*, књ. 1. Београд: „Стубови културе“.
- Добривојевић, И. (2013). *Село и град – трансформација аграрној друштва Србије 1945–1955*. Београд: Институт за савремену историју.
- Зечевић, С. (1936). *Сиромаштво Југославије. Предлој за увођење и организацију обавезне радне службе*. Београд: Задружна штампарија.
- Иванић, С. (1937). Здравствени проблеми Југославије. *Аграрна мисао*, 15–16, 3.
- Исић, М. (1999). *Социјална и аграрна структура Србије у Краљевини Југославији* (према попису становништва од 31. марта 1931. године). Београд: Институт за новију историју Србије.
- Јовановић, В. (2011). *Вардарска бановина: 1929–1941*. Београд: Институт за новију историју Србије.
- Косово, некад и данас – Kosova, dikur i sot* (1973). Београд: Економска политика.
- Мицић, Ј. З. (1932). Анкета о исхрани народа у Југославији хлебом 1927–1928. *Гласник Централној хигијенској завода*, 8, 23–53.
- Николић-Стојанчевић, В. (2003). *Епидемиолошка проучавања Срба у Метохији*. Приштина–Лепосавић: Институт за српску културу.

- Паламаревих, Т. С. (1937). Куративна медицина. У: *Сјоменица двадесетипетогодишњице ослобођења Јужне Србије* (761–766). Скопље: Одбор за прославу двадесетпетогодишњице ослобођења Јужне Србије.
- Попових, Б. (1929). Обнова железница предратне Краљевине Србије у периоду 1919–1920. У: *Јубиларнакњига државних железница Краљевине Југославије*. Београд: Државне железнице.
- Прибићевић, А. (1996). *Од јосјодина до сељака*. Загреб: Српско културно друштво «Просвјета».
- Симић, С. (1937). Асанациони радови. У: *Сјоменица двадесетипетогодишњице ослобођења Јужне Србије* (777–787). Скопље.
- Симић, Ч. (1937). Прилог познавању маларије у Јужној Србији. *Гласник Централној хигијенској завода*, 1–4, 194–208.
- Славковић Мирић, Б. (2018). *Полијичке, економске и културне йриликe на Косову и Мејхохији 1929–1941*. Београд: ИП Просвета– ИП Принцип.
- Чупковић, С. (1940). Двадесет година наше колонизације у срезу Неродимље на Косову. *Гласник Централној хигијенској завода*, 1–4, 504–531.

VLADAN A. VIRIJEVIĆ

University of Priština in Kosovska Mitrovica
Faculty of Philosophy
Department of History

BOŽICA Ž. SLAVKOVIĆ MIRIĆ

Institut for Recent History of Serbia, Serbia

Summary

EPIDEMIOLOGICAL AND HEALTH CARE CONDITIONS IN KOSOVO AND METOHİJA BETWEEN 1918 AND 1941

Health care circumstances, i.e. sanitary and epidemiological situation in Kosovo and Metohija in the period between the two world wars, was, generally speaking, negative and a reflection of all socio-economic circumstances. Centuries-long presence of the Ottoman Empire that was left behind and was based on feudal principles and rigid Islam resulted in the change of social habits and norms of behaviour, which presented numerous difficulties for the state health care authorities. The lack of material means, insufficient number of doctors and other medical staff, the lack of modern hospitals with appropriate conditions for treatment, and deeply rooted traditional conservative considerations full of fatalist understanding and prejudices concern-

ing the 'white uniform' were the ambience where modernization of health services was difficult and slow. Uneducated citizens, particularly in the rural area, suspicious and distrustful of syringe and needle, were more prone to traditional methods, the consequence of which was a low level of health care. Medical institutions and a small number of health care workers did their best in preventing and treating a vast number of infectious diseases that were the result of bad living conditions, poor nourishment, hygiene, and cultural habits that were endemic in certain parts of Kosovo and Metohija. The so-called health care education through various courses, posters and brochures, and sanitary exhibitions was of an immense importance.

KEYWORDS: health service; interwar period; Kosovo and Metohija; Kingdom of Serbs, Croats and Slovenes; Kingdom of Yugoslavia.

СОЦИОЕКОНОМСКИ АСПЕКТИ
КАТАСТРОФА, ВАНРЕДНОГ
СТАЊА И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА
ЗДРАВЉЕ

Љубиша Р. МИТРОВИЋ¹

Универзитет у Нишу
Филозофски факултет

Дуња З. ВЕЛИЧКОВИЋ

Центар за балканске студије Ниш, Србија

ГЛОБАЛИЗАЦИЈСКИ АСПЕКТИ УЗРОКА И ПОСЛЕДИЦА ПАНДЕМИЈЕ КОВИДА 19 И НЕОПХОДНОСТ ГЛОБАЛНЕ СОЛИДАРНОСТИ

САЖЕТАК. У раду се проблематизује актуелни феномен експанзије пандемије ковида 19 у контексту развоја и кризе савремене цивилизације, као и кроз призму доминантних парадигматских образаца у друштвеним наукама (глобализације ризика, мекдоналдизације и дехуманизације друштва, еколошке кризе, неолиберална казино цивилизација профита, која је дошла у сукоб са природом и животом, социологије флуидног страха, насиља и културе смрти). Предмет анализе је истраживање глобализацијског аспекта узрока и последица пандемије ковид 19 и (не)ефикасност локалних одговора на овај катастрофични изазов човечанству. У фокусу разматрања су различите системске могућности, али и неједнака одговорност и спремност друштвених актера да ефикасно и квалитетно одговоре на овај проблем – изазов. Аутор поентира свој рад: човечанство је суочено са апокалипсом, која попут цунамија коси животе његових чланова. Наша цивилизација је дошла у кризу управо зато што човечанство није довољно хумано и што су у трци за профитом, човек и друштво дошли у сукоб са природом, доводећи у питање не само еколошку равнотежу већ и сам живот, тј. опстанак човечанства, глобалну солидарност у савременом свету. Стога је неопходно потражити радикалан одговор у кључу промене глобалне стратегије развоја и управљања и изградње алтернативног солидарног еколошко-хуманог

1. ljubisa.mitrovic@pr.a.rs

одрживог друштва. Крајње је време да се запитамо не само за ким звона звоне већ и шта нам ваља чинити, јер ће сутра бити касно!

КЉУЧНЕ РЕЧИ: пандемија ковид 19; глобализација ризика и смрти; неолиберални развој; деструкција социјалне државе и солидарности; алтернативна стратегија одрживог развоја.

*Ниједан човек није остiрво, само iо
Себи целина;
Сваки је човек део Конtиненtиa, део
Земље; ...
... смртi свакоi
Човека
Смањује мене, јер ја сам обухваћен
Човечанстiвом.
И стiоiа никад не iиitај за ким звоно
Звони: оно звони
За iшобом.
Цон Дон*

*Смртi друtоiа не објављује само ишчезнуће овоi или оноi живоtиa, већ
сваки iуиt најављује и крај свеtиa и iо сваки iуиt крај чииавоiа свеtиa.
Жак Дерида*

*Они који су данас забринути имају све разлоге за iо. Не само да је не-
известiан оистiанак човечанстiва већ је уiрожено и iостiојање живоi
свеtиa на нашој iланетiи.
Пјер-Андре Тагијеф*

УВОД: НОВИ БАУК КРУЖИ СВЕТОМ. ПОСЛЕДЊИ АЛАРМ ЧОВЕЧАНСТВУ, „СИГНАЛНА СВЕТЛА“ УПУЋЕНА ЦИВИЛИЗАЦИЈИ НА РАСКРШЋУ

Нови баук кружи светом. Циници би рекли да ако је за утеху антикомунистима, то није баук комунизма већ глобализоване смрти. Он не зна за границе држава и континената, расу, нацију, религију, класу и идејно-политичке оријентације. Ова глобална „фуга смрти“ јесте белосветска аждаја, пандемија ковид 19 која жање и гута све пред собом.

У годинама Другог светског рата, прогона и масовног убијања Јевреја и других људи, песник Пол Целан је певао о нацистичким гасним коморама као о „фуги смрти“, чији је *мајстор из Немачке* (Целан, 1978). Данас, овај нови актер глобализоване смрти у служби Танатоса, бога смрти, још увек је непознат. Тако близу,

а тако далеко, највећи непријатељ човечанства и савремене цивилизације.

Досад је овај црни косац, попут цунамија, покосио животе преко милион, а вирусом је заражено преко двадесет милиона људи у свету. Светска здравствена организација алармирала је свет прогласивши пандемију ковид 19. Научници и други јавни делатници упалили су „сигнална светла“ (Пјер Бурдије) јавности. Човечанство се пробудило, ускомешало, живи у перманентној моралној и егзистенцијалној паници, забринутости, неспокоју и страху.

Научници широм света трагају за узроцима ове опаке болести и открићем терапијских лекова/вакцине. Засад је све неизвесно. На сцену су упоредо ступили и псеудоврачи, протагонисти теорија завере и озбиљни истраживачи и фармацеутске куће, али и многи мафио-матрапази, трговци смрти. Засад су медицинско особље у болницама (лекари и медицинске сестре), али и радници погребних предузећа, нови хероји рада, који понети не само етиком позива већ и силом нужности зла, пребацују норму.

Данас нам, више него икада, поруке Џона Дона из збирке *За ким звоно звони – медијације у кризним тренуцима*, постају јасне да „звона звоне свима када звоне једном“, јер смо, у ери глобализације, везани са сваком особом на планети. И „стога никад не питај: за ким звоно звони, оно звони за тобом!“ (Дон, 2012).

У раду који је пред вама разматрају се социолошки аспекти узрока и последица пандемије ковид 19 у ери глобализације, у контексту савременог друштвеног развоја и са становништа доминантних дискурса у теорији друштвено-хуманистичких наука, са циљем да се преиспита њихова парадигматска моћ у анализи овог мегапроблема живота и смрти, „бити или не бити“ човечанства. У том контексту, критички се пропитују бројне апорије, антиномије и парадокси о нашој цивилизацији, прогресу, стратегијама развоја и актерима, као и неопходност изградње алтернативних пројеката одрживог, здравог и хуманог друштва и човечанства.

Човечанство се данас налази на раскршћу. У питању је његов опстанак. Зато није довољно кукати и рећи „не“ доминантним идејама и силама које обликују савремени свет, већ се мора ићи смелије напред у трагању за алтернативним системом развоја који ће идеје планетарног хуманизма повезати са идејама глобалне једнакости и правде. У трагању за одговором на ове изазове, потребно нам је више храбрости да се суочимо са идеологи-

јом похлепе и себичности, моралне равнодушности, ако желимо да савладамо ово велико зло, које не само да као Дамоклов мач виси над главомчовечанства већ, управо данас и овде, као глобална „фуга смрти“ масовно мрви, меље и коси житеље наше планете. Човечанству је потребно ново буђење и нова акција ако жели да опстане не само као врста, већ и као планета. Отуда нови и алтернативни пројекат преуређења света не сме да се ограничи само на нашу врсту, већ и на очување биодиверзитета свих врста на планети и у космосу, на повезивању еколошких питања и одрживог друштвеног развоја са планетарном биоетиком и борбом за глобалну правду и мир у свету.

ОСВРТ НА ДИНАМИКУ ПАНДЕМИЈЕ КОВИДА 19 ИЛИ ХРОНИКА ГЛОБАЛИЗАЦИЈЕ РИЗИКА, СТРАХА И СМРТИ

Од децембра 2019. године, када је у Кини регистрован први случај заразе ковидом 19, па до данас, у свету је оболело око 25 милиона становника, а преминуло преко један милион. Тек када је вирус прешао границе Кине и почео да осваја Европу и САД, Светска здравствена организација је упалила сигнална светла аларма и прогласила пандемију. Још увек трају контроверзе међу стручњацима о правим узроцима ове мегаболести и трага се за вакцином као јединим спасом. Цео овај процес прате бројне расправе и међусобна оптуживања: у распону од „свемоћи“ малог кинеског „шишмиша“ до теорије завере: да се вирус „искрао“ из једне од копродукцијских лабораторија заједничке компаније САД и Кине и кренуо на далек пут освајања света. Оставимо струци да каже последњу и праву истину како у погледу дијагнозе тако и терапије, уз опаску да је видна политизација читаве пандемије, на свим нивоима.

СВЕТ	23518343
Новопријављени у последња 24 ЧАСА	206383
Умрлих укупно	810492
Умрлих у последња 24 ЧАСА	4056

Табела 1: Подаци о броју заражених и смртних случајева у свету (25. август 2020)

Извор: Светска здравствена организација (<https://covid19.who.int/> дана 25. 8. 2020)

На историчарима, епидемиолозима и социолозима здравља је да истраже бројне векторе, детерминистичка чворишта, склопове који су обликовали понашање различитих институција, организација и актера у контексту ширења пандемије ковид 19. За сада је феноменолошки видљиво да је на овај регионални фатални изазов било различитих локалних одговора. Од „либералног“ јуначења (у Енглеској, САД и Шведској) да се „стратегијом крда“ може подићи национални здравствени имунитет, пружати отпор, савладати могуће злокобне последице пандемије, па до класичне стратегије карантина. Међутим, враг је однео шалу. Пандемија се ширила попут цунамија или ватрене стихије, од државе и региона/континента, односећи све нове и нове жртве.

За разлику од класичних пандемија куге, колере, туберкулозе, тифуса, које је могло примирити и изоловати карантинском стратегијом затварања читавих насеља/градава и регија, док се не оствари санација терена, какав је био пример у средњем веку, данас то није могуће због високог степена умрежености света и мобилности становништва (радних миграција, туризма и студирања у иностранству). Показало се да парадигма Улриха Бека о *глобализацији ризика у савременом друштву* (Бек, 2001) практично на делу ради, односећи из дана у дан, из месеца у месец све нове и веће жртве.

	КУМУЛАТИВНО УКУПНО	СЛУЧАЈЕВИ НОВОПРИЈАВЉЕНИХ У ПОСЛЕДЊА 24 ЧАСА	СМРТНИ СЛУЧАЈЕВИ УКУПНО	СМРТНИ СЛУЧАЈЕВИ У ПОСЛЕДЊА 24 ЧАСА
СВЕТ	23518343	206328	810492	4056
САД	5649928	37765	175813	570
БРАЗИЛ	3605783	23421	114744	497
ИНДИЈА	3167323	60975	58390	848
РУСИЈА	966189	4696	16568	120
ЈУЖНА АФРИКА	611450	1677	13159	100
ПЕРУ	594326	9090	27663	210
МЕКСИКО	560164	3948	60480	226
КОЛУМБИЈА	541164	8044	17316	348

Табела 2: Списак 10 земаља са највећим бројем заражених и умрлих (25. август 2020)

ЧИЛЕ	399568	1903	10916	64
ШПАНИЈА	386054	0	28838	0

Табела 2: Списак 10 земаља са највећим бројем заражених и умрлих (25. август 2020)

Извор: Светска здравствена организација (<https://covid19.who.int/> дана 25. 8. 2020)

И док је, после Кине, у Европи, најпре први талас почео да се масовно шири и односи бројне жртве у Италији, а затим у Шпанији, у трећем кругу је дукнула пандемија у САД, ширећи се, потом, на нове земље и регије (Јужну Америку, Русију, Јужну Африку, итд.). Светом су завладали „морална паника“ и страх, који су се, такође, у таласима ширили. У овом контексту и мас-медији, као инструменти „друштва спектакла“ допринесли су ширењу информација и дезинформација, додатно фрустрирајући јавност и грађане. Савремени истраживачи и аналитичари указују на различит степен организованости, отпорности здравственог и социјалног система у свету у одговору на пандемијски изазов. Истиче се теза да су се земље, које су очувале примарне институције општег јавног здравља (социјалдемократске и бивше социјалистичке земље), држе организоване у акцији отпора пандемији од других земаља у којима је на таласу експанзије неолибералне доктрине извршена деструкција тековина социјалне државе и суспендовано обавезно здравствено осигурање становништва. Западна Европа, која је некад следила овај модел јавног здравља – такође се нашла у проблему. У овом контексту треба и оцењивати нагли повратак гастарбајтера, јер већина није имала гарантовано социјално и здравствено осигурање у западним земљама и нашла се у положају прекарних радника, чији је рад енормно експлоатисан и чија су радна и социјална права доживела бруталне рестрикције.

	СРБИЈА	ЦРНА ГОРА	СЛОВЕНИЈА	МАКЕДОНИЈА	БИХ	ХРВАТСКА
КУМУЛАТИВНО УКУПНО	30,714	4,389	2,665	13,673	18,027	8,311
НОВОПРИЈАВЉЕНИ У ПОСЛЕДЊА 24 Ч.	57	0	14	78	127	136

Табела 3: Подаци за пандемију на простору бивше Југославије

УМРЛИХ УКУПНО	701	85	128	568	540	173
УМРЛИХ У ПОСЛЕДЊА 24 ЧАСА	3	0	1	4	11	2

Табела 3: Подаци за пандемију на простору бивше Југославије

Извор: Светска здравствена организација (<https://covid19.who.int/> дана 25. 8. 2020)

У условима неолибералног капитализма катастрофе, у овој ванредној, пандемијској, ситуацији, ЕУ је показала своје лицемерно лице. После проблема са масовним приливом миграната (од 2015) и покушајима затварања својих граница, сада се појавила „нелојална“ себичност у партнерским односима између земаља унутар ЕУ, око сурове трке за медицинском опремом, али и глобално са САД и другим међународним актерима. Све то показује колико су у политици пријатељства крхка, а игра интереса примарно одређујући фактор у понашању.

Највећу глобалну интернационалну солидарност са земљама погођеним пандемијом показале су својим примерима Кина и Русија, ангажовањем кроз бројне акције свог људства (здравствених радника), али и медицинске и техничке помоћи земљама на Балкану, у Европи и свету. Показало се да се са овом пандемијом може изаћи на крај само глобалном солидарношћу, а ње, нажалост, није било у довољној мери свуда и на сваком месту. Отуда су жртве велике, још увек недовољно регистроване и истражене. Пандемија ковида 19 на пробу је ставила међународну заједницу, савремено човечанство. Бројне институције се, нажалост, нису снашле. Неке су трпеле ограничења организационе, друге материјалне/финансијске природе, неке субјективно политичке, због неадекватног и неодговорног понашања елита (било у својој земљи, региону или на нивоу међународне заједнице). Стога остаје да се продубљеним мултидисциплинарним истраживањима анализира и ово трагично искуство са којим смо се као савременици суочили.

Овде желимо указати на неке последице пандемије ковида 19 по светску економију, друштвене односе и положај личности и друштвених група. Извршено је право насиље над економијом. Најпре, треба рећи да је радикално ширење пандемије извршило тежак удар на економију. Десеткована су радна места. Многи сектори производње и услуга као да су збрисани са мапе, нпр. туризам, саобраћај и трговина...

Сокол и Патачини У својој студији *Winners and Losier in Corona-virus Times: Financialisation, Financial Chain and Emerging Economic Geographies of the COVID 19 Pandemic* (Sokol & Patacini, 2020) указују на структурне промене услед савремене кризе, а посебно узроковане пандемијом. Између осталог, они показују на секторске промене у привређивању и организацији, на успон фармацеутске индустрије, онлајн трговине, рад од куће посредством интернета и пад туризма хотелијерства и тзв. реалног сектора производње, на појаву нових богаташа и губиташа. Ови аутори, својом анализом, показују да је дошло до продубљених неједнакости између класа и зона у светском систему (глобалног Севера – глобалног Југа). Они сматрају да ће криза погодити најслабије слојеве друштва. И када криза и пандемија прођу, половина светске популације живеће у сиромаштву (пројекције Оксфам 2020), а већина њих је на глобалном Југу – светској периферији. У овом контексту, они анализирају ширење процеса реколонијације и раст дугова земаља на периферији које су високо зависне и рањиве. Такође, анализира се и положај земаља транзиције, источне Европе и Балкана, наспрам глобалног севера, које постају „суперпериферија“ са зависном тржишном економијом и сателитским политичким елитама.

Ови аутори сматрају да ће криза вероватно погоршати постојеће неједнакости, истовремено стварајући нове, између и унутар земаља, све до урбаног и локалног нивоа. Извесно је да ти процеси могу довести до даље фрагментације Европске уније јер ће се продубити разлике између „језгра“ и „периферије“ (новоприкључених чланица), што може изазвати нове противуречности и сукобе, који могу изазвати нову поделу у еврозони, па и могућност распада ЕУ. Наравно, ови процеси дезинтеграције могу бити од пресудне важности за земље чланице на „источној периферији“, па, према томе, и за Србију.

Некритички след неолибералне стратегије развоја у југоисточној Европи (ради се о земљама у транзицији) довео је до деградације социјалне државе и продора капитализма, деиндустријализације ових земаља, расту неједнакости, експлоатације, прекаријата и незапослености. На том фону настали су процеси дезинтеграције базичних група/институција у микроорганизацији друштва (брака и породице) слабљењу сродничких и интергенерацијских односа, расту отуђења личности, као и социјалдарвинизацији односа у глобалном друштву. На делу су процеси индивидуализације друштва и раста различитих облика

отуђења личности. У овом контексту, посебно је маргинализован положај остарелих у друштву, особито у урбаним срединама. О положају ове групе, у условима пандемије, све више брину институције локалних заједница и државе, јер су наследници (потомци) у трци за послом и хлебом – далеко од својих родитеља. Феномен усамљености све више хара у редовима генерације остарелих. Нажалост, ова појава у савремености постаје и глобални проблем у Европи и свету. Према извештају Европске комисије, од друштвене изолације данас стално пати 7% популације (или 30 милиона грађана ЕУ). Осећај друштвене изолације присутнији је у источним и јужним деловима него у северним и западним, истиче се у студији *Усамљеност у Европи*. Проблем је све израженији, тако да се у неким земљама формира Министарство за усамљеност (нпр. у Великој Британији). Но, ова појава није европска специфичност, истраживања показују да је ситуација још гора у САД, где се између 22 и 30% Американаца старијих од 45 година осећа усамљено и отуђено.²

Пандемија вируса ковид 19 додатно је утицала не само на здравствено стање становништва у свету већ и на даљу атомизацију друштвених односа. Подстакнути процеси индивидуализације друштва, неолибералне идеологије себичне индивидуалности даље су дограђени, сада препорукама о превентивној потреби држања дистанце и ношењу маски/ „брњица“, тако да се физичка дистанца постепено претвара у социјалну и психолошку. Све то као да нас рефеудализује, фрагментира и удаљава једне од других. На истраживачима (посебно психолозима) јесте да истраже ефекте ових мера на отуђење личности и његову де-

2. О потресним сведочанствима различите (не)организованости здравственог и социјалног система у свету – у вези са пандемијом ковида 19, а посебно о недостојанственом и суровом односу према старијима, рањивим и напуштенима и другим маргиналима (који су без здравствене заштите, али и без посла и хлеба, као основног људског права), видети и чланке у домаћим и светским ревијама: С. Васовић Мекина, *Варвари са људским лицем*, недељни лист *Печак*, број 612 и 616, у коме аутор пише о списковима за отпис старих и немоћних, јер се у неким земљама пандемија искористила као шанса да се спроведе својеврсна „пензиона реформа“ и за растерећење преоптерећене пензионе благајне, што је не само лицемерно већ је и морбидно и геноцидно; као и у *Њујорк тајмсу*, где је у броју 60/2020 дат својеврсни интернационални рапорт о епидемији вируса короне широм света, са потресним сликама о томе да „у Белгији и другим западним земљама, старије људе нису хтели ни да прегледају, те да су дозволили да стари људи умиру напуштени у домовима“, чиме је нарушено најважније људско право – остати жив. Све ово нам намеће питање: у каквој то цивилизацији данас живимо?

персонализацију у друштвеним односима. Има аналитичара који кажу да ће ове мере принудне кућне изолације здравих особа појачати интеграцију породице. То је питање за проучавање и дебату. Бојим се да ће само појачати доживљај неуротичне тескобе и отуђења; тако да то може бити својеврсни бумеранг!?

Најзад, зар вам трка „научника“ и фармакомафије („црне интернационале“) „трговаца смрћу“ у потрази за новом вакцином и што већим профитом, не говори о својеврсној некрофилији и у каквој цивилизацији живимо!? У суровом поретку цивилизације без срца, чије је главно начело „профит изнад људи“, све се више разоткрива и друго, невидљиво лице појаве пандемије, тј. како смо од *рајна њројив короне, дошли до рајна за вакцину*.

II. „ЗА КИМ ЗВОНА ЗВОНЕ“ ИЛИ ПЛЕДОАЈЕ ЗА ПРЕИСПИТИВАЊЕ И ИЗМЕНУ КОНЦЕПЦИЈЕ ГЛОБАЛНЕ СТРАТЕГИЈЕ РАЗВОЈА ЧОВЕЧАНСТВА

„Наше је време изашло из зглоба“, „Бити или не бити, питање је сад“, ускликнуо би зачуђено и забринуто Шекспир. Трагични биланс жртава пандемије ковида 19 последња је опомена човечанству, аларм/сигнално светло (Бурдије) његовој савести да преиспита своју филозофију живота, стратегију развоја и управљања и промени смер и темпо свог кретања. У супротном, изгубљени смо, суочићемо се са планетарном катастрофом/новом Атлантидом. У трци за профитом, сукобили смо се са природом и другим врстама, са животом. Неолиберални убиствени капитализам катастрофе (Н. Клајн) и глобализација неједнакости и сиромаштва, произвели су бројне противуречности и сукобе, креирали нове облике масовне патологије човечанства. Пандемија ковида 19 је само један од облика манифестације тих негативних последица социјалног субразвоја, деградације квалитета живота, дехуманизације друштва и планетарног сукоба наше врсте са природом и самим животом.

Упозорења куда води овакав развој стигла су од бројних научника и јавних радника: З. Бауман је упозорио да је флуидни страх друго лице наше беспомоћности да контролишемо услове живота и да је криза савременог човечанства проузрокована чињеницом да оно није довољно хумано (Е. Морен). К. Шваб, председник међународне организације Давоса, говори о потреби *реморализације глобализације* и преиспитивања садашњег модела капитализма, Жак Атали пише да је „анархична глобализација последња опомена човечанству“, док се Си Ђин Пинг, председ-

ник Кине, заложиио за глобализацију са људским лицем у служби народа човечанства.

Ковачи лажног прогреса, потчинивши живот, сад би да потчине и смрт, те да и од ње праве бизнис/профит. Упоредо са црном жетвом ове безимене глобалне фуге смрти, фармацеути се надају расту профита, погребна предузећа такође. Поред медицинских радника, данас су и погребни радници постали јунаци нашег доба. Они попут Алије Сиротановића, радећи на сахрањивању умрлих од ковида 19, пребацују норму. Гробља су постала претесна, а крематоријуми загушени. Глобализовали смо и смрт. Наша планета као да је постала мала да у загрљај Геје прими сву умрлу чељад на вечни починак. Сви смо постали зомби маскоте. Као да нас нека невидљива сила увлачи у коло смрти – у „црну рупу“ Хада. Епидемиолози су постали попут врача, аналитичара, геометара/статистичара смрти.

Чудна је, попут апокалиптичне трагикомедије и бурлеске бога Танатоса, феноменологија ове пандемије и понашања људи: од пацијената, преко струке до медијских и политичких елита, на делу је право позориште од панике, страха, али и отуђености и беде савременог човека. На сцени су не само искрени борци забринути за здравље човека/човечанства већ и лажни волшебни душебрижници и лицемерни трговци/нови тартифи смрти, који би да и црне/негативне ефекте пандемије уновче! О њима ће ко претекне овој злокобној жетви смрти писати, остављати записе као што су други писали о Еноховој књизи пророчанстава и Плиније Старији о разорним последицама земљотреса Везува и трагедији Помпеје, о настанку Атлантиде...

Очекивати је да ће уједињена научна мисао човечанства (пре свега медицинара, биолога, вирусолога и епидемиолога) доћи до праве дијагнозе истинских узрока ове пандемије, као и да ће фармацеути открити вакцину за лечење и превентиву. Извесно је, међутим, да ће се човечанство дуго суочавати са социјално-психолошким аспектима опоравка од ове болести, као и бројним другим негативним последицама по економију и друштвени живот. Изгледно је да ће посла бити и за психологе и за психијатре, али и за социјалне/хуманитарне раднике, јер је ова пандемија, попут здравственог цунамија разорила не само човеково здравље већ и начин/квалитет живота савременог човечанства и бројне институције. Но, ми желимо овде да апострофиромо одговорност друштвено-хуманистичких наука у преиспитивању – каква је улога глобалне стратегије развоја у савременом

човечанству на производњи страха, болести и смрти. Око ове теме као да постоји завера ћутања. Као да се заборавља на упозорење Ериха Фрома да без здравог друштва нема здраве личности и перспективе одрживог развоја и опстанка човечанства.

Критичко преиспитивање доминантне стратегије развоја наше цивилизације суочило би нас и са социјално-структурним детерминизмима који производе узрочне синдроме и бројне социјално-патолошке појаве у савремености, па на изванредан начин и њиховим посредним деловањем суделују у производњи масовних болести савременог човечанства. Нема невиних за колективне недаће које су нас задесиле! Речју, бројни глобални проблеми савремености носе не само контекстуално обележје света у коме живимо већ и узрочних социјалних матрица које их посредно или непосредно, репродукују. Почев од еколошких проблема, неједнакости и сиромаштва, тероризма и криминала, наоружања и ратних сукоба, нарушених људских права и слобода до болести и заразних пандемија.

Најпре, неопходна је радикална промена стратегије развоја и управљања, начина живота, ако се жели оздрављење друштва. Садашњи владајући неолиберални модел је социјалдарвинистички и хиперкапиталистички, који производи структурно насиље у социо-класном и регионалном развоју, у погледу квалитета живота, друштвених односа и здравља људи и друштвених група. То је систем без социјалне одговорности, који је у функцији богате мањине. Он социјално сегрегирани, а онда и етнички и расно савремено човечанство. Друго лице неолибералне глобализације јесте тоталитарна хегемонија привилеговане мањине, „хипер-класе“ снага крупног капитала у коалицији са савременом технократијом и политократијом, као деловима горње средње класе. Светом данас влада елита златне милијарде, која има богатство као 2/3 човечанства. Оваква неморална глобализација богатства на северу, на другом полу довела је до глобализације сиромаштва на југу. Богати су потчинили све изворе живота, а сад би, због глобалне политике ресурса, да освајају и друге планете и потчине смрт својим халапљивим морбидним интересима.

Човечанство живи у сенци трагичног парадокса: хипер технолошког напретка и социјалног субразвоја. У свету су данас највећа издвајања у трци за наоружање и нове облике (укључујући и биолошко-хемијски) ратова, а не за економски развој, здравље људи и еколошки квалитет живота и опстанак планете. На фону остваривања логике мегакапитала и његове тежње за неоимпе-

ријалним освајањима и апсолутизацијом своје моћи, ничу нови облици деструкције хуманизма и глобализоване планетарне смрти.

Крајње је време да се овој морбидној трци стане на пут, у супротном, човечанство ће доживети нову апокалипсу: нове Хирошима и Атлантиде!

ЗАКЉУЧАК

Најпре, желимо истаћи да је савремени друштвени развитак, оличен у новим технологијама трећег и четвртог развојно-цивилизацијског таласа, довео до глобализације, чији су процеси умрежено друштво, интернет галаксија света, глобална економија, планетарна култура, али и глобализација ризика, страха, пандемија/мегаболести и смрти. Унутар тако технолошки умреженог постиндустријског друштва и информатичке цивилизације нису могли преко ноћи нестати бројни проблеми из претходне цивилизације. Почев од неједнакости и сиромаштва, до класних сукоба, тоталитаризма, еколошких проблема, насиља, страха и панике. Напротив, проблеми су се само глобализовали и умножили. Човек је постао, само на нов начин, завистан, отуђен и беспомоћан пред силама које је произвео у технолошком прогресу, а које су се попут Молоха отргле његовој контроли и почеле да угрожавају квалитет живота, његово здравље и опстанак планете. У овом контексту постаје јасно да је обавеза свих наука и њихових посленика да трагају за одговором: шта се то збило са нашом цивилизацијом и човеком и који су путеви да се избегне усуд Атлантиде и Титаника.

1. Човечанство се већ неколико деценија налази на раскршћу: да ли да у име технолошког прогреса и философије профита жртвује своју хармонију са природом и здравим друштвом и здравом личношћу или да промени философију и праксу развоја у служби живота, хуманизма, солидарности и опстанка.

2. Контроверзе и поделе, које у том погледу међу актерима нису само спекулативно-теоријске природе већ су са дубоким социјалним и животним консеквенцама. Управо актуелна криза развоја и експанзија пандемије ковида 19 то најречитије илуструје и потврђује.

3. Као што без глобалне правде нема глобалног мира у свету, тако и без здравог друштва нема здраве личности, нити хуманог одрживог развоја и перспективе човечанства.

4. Зато, преиспитивање и радикална промена глобалне стратегије развоја човечанства (од неолибералне социјалдарвинистичке у социјалдемократску еколошко-хуманистичку) данас је предуслов да се тековине технолошког развоја ставе у службу хуманог развоја и здравља, а не наоружавања и смрти.

5. Живимо у ери хипокризије, када се тековине биолошког, технолошког инжењеринга и фармацеутске индустрије злоупотребљавају у служби смрти, црне интернационале, мегакапитала и измичу контроли човека/човечанства. Уместо монополске анархистичке асиметричне глобализације и роботизације света, потребна нам је не само реморализација глобализације већ и радикална измена система „капитализма катастрофе“ и развој друштва у служби човека, здравља и живота. Садашње жртве пандемије ковида 19 алармирају и опомињу: глобализовани косци смрти као Дамоклов мач висе над главом човечанства, а нов баук смрти кружи светом. Пробудимо се и променимо стратегију развоја у служби живота и будућности човечанства и планете, јер „сутра је увек касно!“ (Ф. Мајор).

6. За науку, истраживање узрока вируса ковида 19 и последица пандемије по здравље становништва, друштва и судбину наше цивилизације је тек отворено питање. Она се не сме утркивати како са актерима дневно-политичке пропаганде тако и са инструментализованом корпорацијским комплексом (фармацеутским предузећима, центрима војне моћи и лобистима/трговцима и мафиократијом глобалног капитала, који би да апсолутно контролишу све процесе, руковођени кредом „профит изнад света“).

7. Логика којом се руководи наука је да се истраживање истине никад не сме раздвојити од етике, тј. да њени резултати служе добробити, здрављу и животу човека и човечанства.

Од Николаја Берђајева до Ериха Фрома и бројних других савремених хуманиста (Бека, Баумана, Морена...), чули смо упозорење: „Обезглављујућа снага техничке цивилизације достигла је најјачи израз у Западној Европи и Америци, зато Запад преживљава кризу човекове личности“. Берђајев истиче „ми не треба на будућност да гледамо фаталистички, она увек зависи и од људске слободе“, додајући притом да „само духовни хришћански препород, који обједињује принцип личности и принцип комунитарности може да отвори пут ка превладавању безличности и нељудскости које прете свету“ (Берђајев, 2006). И док Н. Берђајев истиче обнову/духовни препород хришћанства као услов за

оздрављење наше цивилизације, Ерих Фром пак поручује да спас треба тражити у хуманизацији технике и друштва, јер без здравог друштва, нема ни здраве личности. Фром решење овог проблема сагледава у перспективи настанка и остваривања демократског хуманистичког социјализма (Фром, 1963).

Наше је мишљење да је крајње време да се преиспита и промени неолиберална глобална стратегија развоја у свету, да се на платформи нове социјалдемократске стратегије одрживог друштвеног и еколошког развоја изграђује будућност човечанства, као заједнице слободних, равноправних и солидарних грађана и народа. Само у кључу такве алтернативе и перспективе развоја, може оздравити човечанство, враћајући у центар снаге ероса живота у служби еманципације човека и остваривања новог јединства између друштва и природе.

ЛИТЕРАТУРА

- Anders, G. (1974). *Zastarelost čoveka*. Beograd: Nolit.
- Atali, Ž. (2010). *Kriza – a posle?*. Beograd: Hedone.
- Bauman, Z. (2014). *What Use is Sociology?*. Cambridge: Polity Press.
- Бауман, З. (2010). *Флуидни сīрах*. Нови Сад: Mediteran publishing.
- Берђајев, Н. (2006). *Судбина човека у савременом свеіу*. Београд: Логос.
- Celan, P. (1978). *Fuga smrti* (preveo Zvonimir Kostić Palanski). Niš–Priština: Gradina–Jedinstvo.
- Дон, Ц. (2012). *За ким звоно звони. Медііаације у кризним іренуцима* (превео Милан Милетић). Београд: Службени гласник.
- Фром, Е. (1963). *Здраво грушіво*. Београд: Рад.
- Habermas, J. (1986). *Tehnika i znanost kao ideologija*. Zagreb: Školska knjiga.
- Хамваш, Б. (2011). *Велика ризница човечансīва*. Београд: Службени гласник.
- Kastels, M. (2018). *Mreže revolta i nade: društveni pokreti u doba internet*. Beograd: Službeni glasnik.
- Морен, Е. и Хесел, С. (2012). *Пуіи наге*. Београд: Хедоне.
- Morin, E. (2002). *Odgoj za budućnosti*. Zagreb: Educa.
- Morin, E. (2015). *Penser global*, Éditions de la Maison des sciences de l'homme. Paris.
- Morin, E. (2016). *Ecologiser l'homme*; éditions Limeux. Paris.
- Ricer, Dž, (2004). *Savremena sociološka teorija i njeni klasični koreni*. Beograd: Službeni glasnik.
- Ritzer, G. (1999). *Mekdonaldizacija društva*. Zagreb: Naklada Jesuski i Turk.

- Seres, M. (1972). Thanatocratie. *Critique*, 293, mars.
- Sokol, M. & Patacini, L. (2020). Winners and Losier in Coronavirus Times: Financialisation, Financial Chain and Emergin Economic Geographies of the COVID-19 Pandemic. *Tagschrift vor economische und social Geographie*, 111(3),401–415.
- Tagijef, P. (2010). *Kako odoleti stalnoj pokretljivosti?*. Sremski Karlovci – Novi Sad: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića.

LJUBIŠA R. MITROVIĆ

University of Niš
Faculty of Philosophy

DUNJA Z. VELIČKOVIĆ

Center of Balkan Studies, Niš, Serbia

Summary

GLOBALISATION ASPECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC CAUSES
AND CONSEQUENCES AND THE NECESSITY OF THE GLOBAL
SOLIDARITY

This paper problematizes the current phenomenon of expansion of the COVID-19 pandemic in the context of the development and crisis of modern civilization. The paper looks at it through the lens of the dominant paradigmatic patterns in social norms (globalisation of risk, McDonaldization and dehumanization of society, ecological crisis, neoliberal casino civilization of profit, which has come into conflict with nature and life, sociology of fluid fear, violence and the culture of death). The object of analysis is the inquiry into the globalisation aspect of the causes and consequences of the COVID-19 pandemic and the (in)efficiency of local responses to this catastrophic challenge to mankind. The focus of the inquiry is on different systematic possibilities as well as on unequal responsibilities and readiness of social actors to efficiently respond to this challenge. The authors place the emphasis on the claim that humanity is facing an apocalypse, which reaps the lives of people like a tsunami. Our civilization is facing a crisis because humanity is not humane enough and because in its rush for profit, man and society have come into conflict with nature, bringing into question not only ecological balance but also life itself, the very survival of mankind and the global solidarity in the modern world. Therefore, it is necessary to search for a radical answer in the paradigm of changing the global strategy of development and governance and the creation of an alternative, ecological/

humane society of sustainable growth based on solidarity. It is high time to ask ourselves not only for whom the bell tolls, but also what is to be done, as tomorrow it might be too late!

KEYWORDS: the COVID-19 pandemic; globalization of risk and death; neoliberal development; destruction of the social state and solidarity; alternative strategy of sustainable growth.

SUNCHICA V. DIMITRIJOSKA¹

"Ss. Cyril and Methodius" University, Skopje
Faculty of Philosophy, Institute of Social work and Social Policy

SRBOLJUB D. DIMITRIJEVIĆ

University of Niš
Pedagogical Faculty in Vranje

PROBLEMS AND SUPPORT TO THE POPULATION IN TIMES OF THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT. COVID-19 affects all aspects of life and the global economy is no exception. The virus crisis represents an expanding threat that affects companies, governments and communities around the world. In their struggle to mitigate the effects of the growing epidemic, local authorities will take (more or less mandatory) measures that will lead to isolation and quarantine of infected people, suspension of sports and other events and (complete or partial) suspensions of businesses.

Social workers know that in times of crisis, we need to consider those who are disadvantaged and most vulnerable.

The aim of this paper is to look at the impact of the COVID-19 pandemic on the paralysis of economy, the health and social protection system, as well as the role of social workers in crisis and what needs to change. The method of work is analysis of reports on the impact of the corona virus on the economic situation of countries, the psychological changes in the population and Survey with social work students.

The results of the research show that the corona virus COVID-19 affects all aspects of human life and the global economy. The pandemic resulted with enormous economic damage in the whole world, and the companies have managed differently in maintaining their stability. Companies have suffered great crises and are most often coping with the reduction of salaries and additional income. The population suffered psychological consequences for themselves and their family members. However, there are also positive

1. suncica.dimitrijoska@fzf.ukim.edu.mk

changes at the people in terms of independent preparation of their food, improved quality of nutrition, and lower economic borrowing through bank loans at only 4.7% of the population. There is significant decrease in family income due to the closure of small businesses.

The paper analyzes the impact, problems and the role of the social protection service and especially the social workers in their role of service providers in these new and risky living conditions.

Social workers are at the forefront of the struggle in order to undertake appropriate social interventions and improve the quality of life of the vulnerable population dealing with economic and health problems and to provide personal and professional care for themselves without any harm.

KEYWORDS: pandemic, economic crisis, psychological problems and social workers.

ECONOMIC PROBLEMS OF THE POPULATION

In December 2019, cases of pneumonia due to unknown causes were discovered in Wuhan, China. By February 11, COVID-19 had been identified as a virus that caused these symptoms, and by March 11, the World Health Organization had announced that COVID-19 was an official pandemic due to its rapid spread across Europe. It is now clear that we are facing the most dangerous crisis in public health and in life. The political system is struggling to implement effective monitoring and prevention strategies to contain the spread of the disease, while the health system is struggling to cure the rapidly growing number of people who need treatment. Because we are facing this unprecedented crisis, our healthcare providers are the essential component for enabling efficient response to the crisis. However, the role that social workers can and must play during this pandemic is not clearly described yet.

The story of COVID-19 is similar to the fate of the ship Titanic. Namely, at that time the propaganda of the industrial capitalism convinced people that the ship Titanic was so safe that it could never sink. People strongly believed this, and even while the ship was sinking, many could not be persuaded that this was happening. Unfortunately, it is the same case with COVID-19. Companies have now realized how fragile the global production system is. The pandemic increases social inequalities, destroys economies. The world economy will experience a decline of three percent this year, while many countries are facing the biggest economic problems in the last few decades.

The pandemic is causing damage to the overall life in the region, mainly affecting and paralyzing the economic activity, health systems and undermining people's well-being. The effects of the corona virus

on the economy have reminded experts of the economic brake down, and it has suddenly become evident that the financial system is very fragile. As a result, companies are organizing their financial structures differently, shortening their supply chains to make them more stable.

After a decade-long problem with staff shortages in tourism, a new challenge has emerged in the sector this year. In the Republic of North Macedonia, there are over five thousand more workers present in the country than in previous years, and those are mainly tourist workers who had seasonal work abroad, mostly in Malta, Croatia, Montenegro and other coastal countries. There is a huge dilemma with their employment needs, namely how to motivate these people to stay here, in their country where 25 thousand people already work in the tourism branch, which is one of the branches that is currently most affected by the health and economic crisis.

North Macedonia: The combined effects of reduced earnings and lower remittances as a result of COVID-19 are likely to increase the poverty rate to pre-2017 levels but also to pre-2015 levels, depending on the duration of the crisis. The simulations forecast that the poverty rate will rise from about 17 percent in 2019 to about 20–23 per cent in 2020 and from 55,000 to over 130,000 citizens of North Macedonia (depending on whether the crisis lasts one or two quarters) would fall into poverty.

Prior to the pandemic, poverty among workers in the most affected sectors was only four percent, but this rate is estimated to reach about 8 percent. The impact of the pandemic is likely to vary through revenue distribution; revenues will fall by about five to eight percent among those in the lowest quintile and from seven to thirteen percent or more in the rest of the population. In addition, more than 75 percent of those likely to fall into poverty have so far not been covered by any social protection programs. The corona pandemic occurred in the Republic of North Macedonia, at a time of very weak mechanisms of social control, and inspections were activated only when it comes to punishing a poor citizen. The corona virus appeared at a time of weak health care system existing in the country.

The public opinion survey of the Skopje National Democratic Institute was conducted on a representative sample of 1212 respondents on April 21–24, 2020. The results indicate that the blame for the family crisis is attributed to the economic, social and moral changes that have taken place in industrialized countries. Nearly a quarter (25.8%) of the citizens say that they or someone in their family has been temporarily or permanently out of work due to the corona crisis, while 67.8% of re-

spondents say they have not had that problem. 14.4% of the respondents answered that due to the crisis the incomes in their family decreased, 47.4% did not have a decrease in family income, while 32.4% said that they had a decrease of the income to some extent.

However, the survey does not show significant growth in debts. Only 4.7% of the surveyed citizens say that during this period they have applied or plan to apply for a bank loan, while 80.7% say that they have not done so. 53.3% of the citizens are satisfied with the measures and offers of the banks during the crisis, as opposed to 24% who are not. About 60 percent of citizens stated that food and medicine prices had risen, 28.4 percent said they remained the same, and 4.9 percent said that medicines were cheaper. Citizens are of the opinion that the stores have the necessary products – 86.1% of the respondents said that when shopping, they managed to find all the products in the stores, while 12.6% answered that they could not always buy everything. Most citizens, or 38.1%, stated that they did shopping several times a week, 28.3% went to the store once a week, 20.7% went to grocery stores and to buy other basic necessities every day, and 7.7% said they went shopping several times a month, 2.8% only once a month, and 1.6% less often than once a month.

Citizens believe that the most urgent need for the Republic of North Macedonia at the time being is financial assistance. 39.7% of the respondents have such an attitude, 24.8% believe that the most necessary thing at the moment is medical assistance, 14.3% believe it is assistance in professional medical staff, 10.6% of the respondents believe that medicaments are most urgently needed and 2.6% stated that food is the most urgent need in the country. Research suggests that only 10% to 15% of health outcomes such as mortality come as a result of the provided medical care; the rest is attributed to environmental factors such as access to income, education, food and housing (The National Democratic Institute–North Macedonia and team Institute, 2020).

Although the introduced measures are more than welcomed and alleviate the plight of these families, their implementation is very slow in a situation where there is an urgent need to respond. The procedures take a long time and the families remain without any income. On the other hand, members of the informal sector warn that it is necessary to harmonize the measures with their specific needs and the situation.

Three-quarters of the employees and companies in the Republic of North Macedonia have been affected by the economic crisis caused by the spread of COVID-19. The situation with the self-employed and micro-businesses is particularly critical. The most common mechanism

used by employers to cope with the corona crisis is to reduce wages and stop any additional payments. The unemployed people lose hope to find jobs, and their household income has been declining. Occasional income has also been cut off among the unemployed with only incidental work engagements. Most of the population can survive for up to three months in the current economic circumstances, and the main mechanism for dealing with the economic crisis is to reduce the consumption to a minimum.

The Republic of North Macedonia is a social state and a solidarity society, in which every citizen is entitled to and receives support. In this sense, with a package of economic measures, efforts are being made to enable the revival of the Macedonian economy by enabling direct support to the citizens and the economy. This package of measures for a new, developing Macedonian economy should increase consumption and stimulate protection, promotion and growth of the domestic economic supply. People who have lost their jobs in the peak of the corona crisis, regardless of the length of their employment, have quick access to the aid to more easily overcome their period of unemployment by using monetary compensation under the Law on Employment and Insurance in Case of Unemployment (consolidated text, Official Gazette of the RM, No. 112/2014).

The social protection is also intensified by providing financial assistance and social services and other measures in accordance with the Law on Social Protection (Official Gazette of the RM, No. 104/2019). The affected households can ensure their security and social inclusion by submitting a request on behalf of the family for realization of the right to guaranteed minimum assistance or other types of rights to financial assistance or social services.

Serbia: The recent decline in poverty in Serbia could result with a turning point in 2020. Depending on the duration of the crisis, 125,000 to 327,000 citizens could fall into poverty due to the economic shock. Poverty in Serbia is estimated to increase by two–four percent, reaching the 2016–17 level. Among workers in the most affected sectors, only 8 percent were poor before the pandemic, but that could rise to an estimated 12 percent and even up to 19 percent. The average household incomes could fall by five to ten percent – more in medium-sized quintals that rely on the revenues of the most affected sectors.

The share of the population that is considered vulnerable (not poor, but not economically secure) is estimated to increase from about 31 percent to 33–35 percent. Many of the new poor could be left without support from the social protection system unless the authorities revise

their compensation programs. About 66 percent of Serbs who could become poor due to the COVID-19 crisis now live without social security benefits.

The short-term measures to mitigate the impact on the poor and vulnerable could be important to complement the aggregate macroeconomic policy responses.

There are two packages of measures targeted for boosting the economy:

- For the citizens: the unemployed, socially vulnerable categories, young people (high school students, students and young people below the age of 29), low-income households;
- For the economy: the affected sectors of the crisis, domestic companies (manufacturing, food and other facilities), export companies, services, agriculture and tourism (USAID, UNICEF, 2020).

The Institute of Social Work and Social Policy at the Faculty of Philosophy in Skopje, Republic of North Macedonia and the Faculty of Philosophy in Nis, Republic of Serbia conducted a three month research project that aimed to assess the effects of COVID-19 restriction measures on the family and its members. The project aimed to determine the changes that families were experiencing from the lockdown, a situation unique in the history of mankind. This was an independent, impartial and comparative assessment of the situation in both countries. The survey was conducted with 225 respondents from different study groups at the faculties involved in the survey. More precisely, the survey sample consisted of Macedonian (N=186) and Serbian (N=39) students (Trbojević et al., 2020).

The project was implemented through the Google format platform with three questioners. The first questionnaire consisted of three parts: a part with demographic data, a part that measured the satisfaction of life of the respondents and a part that was dedicated to the perceived risk from COVID-19. The second questionnaire was prepared in a form of a diary that each student, participant in the research, had to fill in for 10 consecutive days. The purpose of this questionnaire was to capture changes in relationship between family members or the partner community; changes in attitudes; uncommon events; and ways of communication between family members or the partner community. In the second part of this questionnaire, the emotional reactions of the respondents were rated with the Likert scale. The third questionnaire measured the changes in terms of satisfaction with life, changes in the emotional state, changes in attitudes related to COVID-19 and changes

that occurred after ten days of focusing on family relationships. A comparative study will obtain social and cultural specifics related to families, practices of multi-generational families, age at which children leave the family, etc. Special segment of the study will be dedicated on presentation of comparative findings obtained from the research. Preliminary basic findings from the comparative research:

- More than two-thirds of the students (72.6% RNM 63.2% RS) were satisfied with their life prior to current restrictions. Total of 13.0% (4.9% RNM and 21.1%) were dissatisfied, positioning their responses below the average.
- Most of the students in both countries beloved that the most beneficial effect from COVID-19 restrictions was the spent time with their families. Time for personal needs, time for reading or possibility to be engaged with favourite hobbies, were among the other positive effects noted by students in both countries.
- Most of the students in both countries pointed out the inability to socialize with friends as the major negative effect of COVID-19 related restrictions. Lack of physical activity, financial problems, restrictions of freedom, fear and other psychological conditions were among other noted negative effects.
- 69.9% of Macedonian and 84.6% of Serbian students stated that they were afraid of the possibility to transmit the disease to other family members in case of getting infected without showing the symptoms of COVID-19 (Trbojević et al., 2020).

PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES

People are worried about how to deal with quarantine, isolation, insecurity caused by the pandemic, the loss of income and the safety of their children and older parents. The corona crisis revealed how much people are actually social beings and dependent on each other and the community. Now we are wondering whether the society is ready for a new way of thinking, with open hearts and eyes towards our closest.

Charlotte De Backer of the University of Antwerp in Belgium, conducted survey with 11,000 people, mostly women in 11 different countries. The survey findings indicated that every other citizen encountered depression, difficulties or stress during the corona virus pandemics. Every one in four respondents considered their mental health worsened after the pandemic. Mild and moderate depression was experienced by 29 percent of them, and almost one in five people coped with

severe or extremely severe depression and anxiety during this period (Backer, 2020).

Almost 20% of the respondents experienced high level of difficulties, and about the same percentage experienced moderate form of stress. Despite deteriorating mental health and stress, quality of life and optimism about the future, significant number of people still have good coping strategies. However, about 17 percent of citizens are dissatisfied with their lives, and one in four persons is pessimistic about the future. "Concerns are likely to grow again, it is a new source of stress that will further impair already compromised mental health, and nothing is being done to prevent it," is the warning of researchers and psychologists.

Mental health of children is becoming an important challenge of the health systems worldwide. According to a WHO (2020) report, adolescent mental wellbeing has been on a decline even before COVID-19 hit. Confinement, physical distancing and school closure during the pandemic may increase anxiety in children and parents anxiety. Studies of the psychological impact of the quarantine reported negative effects including post-traumatic stress symptoms, confusion, and anger (Brooks et al. 2020). Stressors have been quite visible, including long-lasting quarantine, infection fears, frustration, boredom, inadequate supplies, inadequate information, financial loss, and stigma. Yet, evidence on the impact of COVID-19 on children's mental health is scant at this stage (Pew Research Center, 2020).

The survey has shown that mental health is more impaired in women, then in those people who respected more the isolation measures, and especially in those who have experienced more stressful events. Singles and those who did not live with a partner in times of isolation, people living in poorer economic conditions, and people who have experienced depression consider their quality of life to be lower. The research confirms that the pandemic undoubtedly deteriorated our mental health, although experts have not dealt with this dimension enough. Psychologists are worried from the results, and they are afraid that the story is not over yet because the virus is coming back.

All this has shown that the pandemic is not only a biological risk to the physical health, but also to the mental health of a significant part of the population, even if people do not become ill with the contagious disease.

Adolescence is difficult in itself, and corona virus disease (COVID-19) makes it even more difficult. With schools closed and events cancelled, many teens are deprived of some of the greatest moments

of their young lives - as well as the everyday moments of chatting with friends and going to school. Teenagers experience life changes due to the pandemic and feel nervous, isolated and disappointed.

Of particular concern is the fact that great stress was experienced by both children and teenagers, who could feel the effects of a pandemic for a lifetime because it has been proven that most mental problems arise at that age. The mental health of older children is worse than the mental health of younger children, and the mental health of girls at all ages is worse than the mental health of boys. This is also manifested in the level of general mental anxiety, the attitude towards social life, the level of concern for one's own future and satisfaction with life. High school students were mostly affected by mental disorders.

Golightley one of the authors of the research, says that online teaching also contributed to the situation, overloading the children with work throughout the day, and children who found this form of teaching more difficult were more at risk in terms of their mental health. For most children, the online classes were more difficult compared to regular classes at school (Golightley, 2020).

Scientists at the Institute for Social and Economic Research at the University of Essex, the economists Lisa Spantig and Ben Etheridge, based on an online survey, concluded that women have more difficulty than men do in enduring social isolation, enforced within the quarantine measures. Their study found that the number of people with at least one serious mental disorder increased after the quarantine measures in both genders.

At men, the percentage of those with a more severe mental problem has risen from 7% to 18%, while at women from 11% to 27%. The surveys conducted in the United States and the United Kingdom during quarantine have shown a decline in feelings of well-being in both men and women. The economic factor has been cited as the main reason why more women than men have responded that their mental health is affected by the pandemic.

Other factors that reduce women's sense of well-being include a lack of time for physical activity, but also the fact that women have more work to do in terms of providing care for their children, and as a result of increased workload and intensity at home. However, the latest research also shows that the female population is most affected by the lack of social relations. Women usually have more close friends and girlfriends. Until recently, the ban on seeing loved ones outside their own households among women resulted in a reduction of sense of mental well-being.

More than a third of those surveyed, or 34 percent, stated that they occasionally felt loneliness during the quarantine, and 11 percent said they often felt lonely. In men, 23 percent answered the same question that they occasionally felt lonely, and only 6 percent responded that they felt lonely on frequent basis. Etheridge also noted that the effects of the "corona crisis" had, on average, the greatest impact on the mental health of younger women under the age of 30, and that men between the ages of 50 and 69 were least affected by isolation and quarantine.

The survey findings were based on online communication with people who took part in a study conducted in British households, with aim to allow scientists to monitor the mental state of the British during quarantine. The results of a study on how people fight isolation during a corona virus pandemic were "enhanced" by website data. The results of the analysis of Google's trends revealed that the number of searches for expressions such as "loneliness", "concern" and "sadness" had increased in many countries around the world.

POSITIVE BEHAVIOURAL CHANGES

There are also people who profit from this crisis and everything the crisis does to people. People change their habits, they are driven by fears and various impulses. Anadolu Agency reports that research conducted by experts in several countries shows that during the corona virus pandemic, people turned to more frequent purchases of fruits and vegetables, and less to ready-made food.

Preliminary data show that bans and restrictions on movement due to the pandemic have led people to try new recipes in their homes, and less food has been thrown away. The research found that many customers avoided eating ready-made food, and during the purchase they focused mostly on fruits and vegetables, or a healthier lifestyle in general.

All studies recommend that psychologists should be included in the expert advisory and operational bodies that manage the pandemic. Guidelines on behavioural measures in a crisis situation caused by a pandemic must include recommendations for mental health.

The corona pandemic is an economic and social crisis that affects the population, but also it has certain challenges in practicing social work. Namely, social work, in terms of its mission and character, represents precisely the practice and knowledge of crisis (Longhofer et al., 2012), either on a personal or social level, so it is interesting to review its responses. Significant number of people lost their jobs, the standard of living is reduced, the population lives below the poverty line.

THE FUNCTIONING OF THE SOCIAL PROTECTION SERVICE

The most important role of the employees in the social protection services during the reaction to COVID-19 is performing numerous essential, promotional, preventive and responsive tasks.

The movement bans in force in many countries require adaptation of practices through innovative solutions for distance work. In other cases, practitioners may need to see their users in person, directly, as distance response may pose a greater risk to children or families.

It may happen that employees in social protection services may face stigma due to the fear that they will bring the virus into communities. However, they may face an increase in workload.

There is a need for conducting overall assessment of the risks and ethical implications of each social protection intervention before deciding which activities to undertake and which social protection employee is responsible for implementing each intervention.

Guidelines on risk assessment and intervention ethics must be developed. Ethical considerations must influence decisions about visiting during an epidemic. Many countries have national codes of ethics for social workers and other practitioners in social welfare services.

Social workers must be aware of situations that may jeopardize their own safety and security, and must make prudent decisions in such situations. Social workers are not forced to act when they themselves would be at risk because of such actions. Social workers are obliged to take the necessary steps to take care of themselves professionally and personally.

It is necessary to develop and implement a model of providing distance services. Wherever feasible, it is important, for the safety of everyone, to identify ways to implement social protection services without personal, direct contact. Therefore, organizations must adopt distance service delivery models, where necessary, to minimize health and safety risks to both practitioners and users.

Employees of social protection services should have access to training through which they will receive assistance in adapting their services, in using new technologies and in understanding the risk reduction during continuous services in person, and direct contact with beneficiaries. They must take care of their mental health and psychosocial well-being as well as the other employees.

During a pandemic, the sources of anxiety and stress are numerous for everyone, including for the social workers. Staff members who are under extreme stress or who are anxious may have a range of psycho-

social symptoms including, but not limited to: irritability, restlessness, loss of concentration, loss of sleep. The supervisor should conduct regular distance supervision meetings. The supervisors have a key role to play, at all times, in ensuring that users receive appropriate and quality services and that professional service providers are supported in terms of protection of their mental health.

TASKS AND COMPETENCIES OF SOCIAL WORKERS AT THE FOREFRONT OF THE FIGHT AGAINST THE COVID-19 PANDEMIC

The social workers are on the verge of the pandemic. Most of them have never experienced a situation like this. In addition, as professionals, they are resilient, resourceful, and rarely limited in what they can offer or do. They rarely give up. They always travel that mileage to complete the required tasks and provide the necessary services.

The concept of a "need complex" seems to be an important topic that needs to be revised during this current crisis of the COVID-19 pandemic. Witnessing the great needs of so many people is frightening. No one, including our government and public health officials, seems to know what to do. We are fighting without clear directions and growing uncertainty. Social workers, everywhere try to find a way to overcome the crisis.

The social work is precisely described as an "impossible profession." It deals with meeting the needs of people who are suffering in different ways, making the social workers, vulnerable to personal and professional exhaustion. The social work profession is over 100 years old; we have been there working to assist people and communities to support and recover from world wars, pandemics, global and regional crises and recessions. Through it all, social workers have worked side-by-side with people affected, driven by a deep commitment to social justice and human rights."

Across the globe, nations find themselves in lockdown in order to fight the spread of the corona virus (COVID-19), with social work and social care being no exception. Problems caused by isolation in residential care for older people; the exacerbation of anxiety and paranoia for those with long-term mental health problems; families prohibited from embracing their loved ones at the end of life; the operation of social distancing in prisons; how to survive, never mind self-isolate, at home for people who have no home; the risks posed to social care staff who all too often do not have adequate personal protection equipment nor are they able to use touch as they communicate with vulnerable

people in these very particular circumstances—this is indeed the stuff of ‘front-line’ practice, as we write and for the foreseeable future.

The basic task for the social work profession is, on the one hand, the emergence of a certain need in the society (of course, also at individual level) and to meet the need through appropriate social interventions. On the other hand, there are people who are willing to make available their knowledge and abilities in exchange for some form of permanent income that allows them to live a relatively independent life (Hopkins, 1996: 20). This relationship continues, i.e. even after the creation of the profession. There is usually a need that needs to be met, and ways, techniques for meeting the need that are generally becoming more sophisticated in order to meet the needs in a qualitative manner.

Social workers have an obligation - both personal and professional - to protect their own health, as well as the health of those with whom social workers come into contact, regardless of whether they are relatives, friends, clients, first-line clients or employees. Self-care is essential for social work practices. There is a constant need to follow latest news, regulations, and especially any changes related to professional guidelines, such as offering tele-counselling through state lines or the need for some cancellations in connection with privacy. Resources available from professional associations are also put at disposal. For example, NASW has excellent online resources.

It is necessary to maintain a positive approach and provide the necessary services to the users or plan them for the future in order to be prepared after the situation changes.

The professional staff in social services is at the forefront of promotional, preventive and treatment services during COVID-19 to ensure the health and well-being of the people. In countries where many people are infected, social workers provide them with access to the required services, remote counselling and organizing ways to overcome isolation. It must be noted that a well-maintained, properly equipped, authorized and protected workforce for social services is necessary to mitigate the harmful effects of the COVID-19 pandemic.

The employees in social institutions can maintain intensive contacts with the beneficiaries, if they are children, families or communities, in order to ensure rapid response in an effective manner. However, in order to do so, they must remain safe and healthy. The new technical note on Safety and Welfare of the Social Workforce during the COVID-19. Response provides guidance and recommended actions to support the workforce in social services and strengthen them to

safely serve children, families and communities during the COVID-19 pandemic.

The provision of social protection has traditionally been seen as facilitating the impact of insecurity, poor health, economic and social vulnerability, and can help preserve basic living standards for all. Social protection reduces fears and gives assurance and confidence that such problems do not result in further impoverishment.

Recent debates have raised the question of whether this traditional perspective feeds a model of dependence or whether it is possible to construct social protection systems that are socially transformative by reducing inequality and building social justice.

Social protection systems should have a preventive and sustainable effect, to strengthen the resilience of individuals, families and communities and to strengthen the ability to respond to the risks of life.

Social protection should improve the quality of life of vulnerable populations living in precarious situations who may have little resources in order to ensure support for them during crises and disasters that may have affected their lives.

The unexpected expenditures, including those for health problems, death, unemployment, loss of livelihood, forced displacement due to violent conflicts or environmental disasters, and expulsions due to development projects cause serious problems in maintaining the quality of life and well-being of people. In such cases, social protection provides security and resources to address the immediate needs of the people.

Nevertheless, this is not the only function of the social protection systems. They should also promote the realization of basic human rights and make a key contribution to the establishment of social justice.

Furthermore, social protection helps to stabilize economic development by showing that for every \$1 spent on social protection, \$3 return to the economy. Because people become empowered, they engage in economic activity and this leads to increased social and economic outcomes. The comprehensive social protection system contributes to poverty reduction, reduces inequalities, contributes to social cohesion and lays the foundation for socially sustainable economic development (Basu et al., 2013).

The world that we know is changing in front of our eyes and so does the social work. Although the way we serve our clients today seems very different from the day before, one thing remains the same: we still have a responsibility to competently serve our clients as long as

we maintain our commitment to the social work profession. To do this effectively, social workers must take care of themselves.

In view of the COVID-19 pandemic, social workers are sometimes faced with anxious clients, huge job requirements and challenging decisions that include client safety, as well as their personal safety. Simply put the profession of social work as we know it is changing—not just fast, but also exponentially.

Together we will work to overcome this challenging period day by day. Social workers are adept at serving vulnerable populations in times of crisis. They are experts who help clients manage stress and respond to social problems. In general, social workers can be found to do their best work in critical times. There is a great demand for social workers at the moment and for a good reason. From coast to coast, the COVID-19 pandemic affects everyone in the area of social work, both clients and professionals, without discrimination.

With increasing work demands and stress, it is necessary for social workers to practice professional and personal care in all circumstance (Jim, 2016). Child protection social work is acknowledged as a very stressful occupation, with high turnover and poor retention of staff being a major concern (McFadden et al., 2015).

Occupational social work impairment has been a concern for decades. The NASW Code of Ethics requires social workers to take action when their work (Standard 4.05) or the work of their colleagues (Standard 2.08) may be affected by the damage. Occupational impairment can be detrimental to social workers, clients and the entire social work profession. In fact, identified occupational impairment as an ethical trap for social workers when giving sensitive, competent and ethical work practices.

The involvement in professional care is an essential component. Exposure to stories of traumatic experiences, stressful workplaces, security concerns, and increased demands for services makes self-care practice not only an idea, but a professional and ethical obligation for social workers.

The professional self-care is simply a confirmation that it is time to take care of ourselves to prevent exhaustion from work overload. "Self-care represents a range of knowledge, skills, and attitudes, including self-reflection and self-awareness, identification and prevention of exhaustion, appropriate professional boundaries, and sadness and misery" (Reamer et al., 2018).

The honorary title of social worker and being considered an essential worker, entails many hidden pressures that a person withstands working in this profession on a daily basis.

The most important skill for the development of social workers is the ability to refresh themselves when their own thoughts, behaviors, or relationships with others are different from the normal ones. What is essential, however, is to have a well-balanced work / life. If we usually have a good attitude to eating, sleeping, exercising, and socializing, then this will make it easier for us to cope with periods of extreme stress or work or family demands. There are individual differences in how people cope with threats to their well-being.

Working from home means spending a lot more time in front of the computer instead of visiting service users in their homes or giving them face-to-face information. The feeling of absence being part of the casual social support networks forced them to spend a lot more time on the computer, desperately trying not to miss what is happening elsewhere. This kind of work, after only few weeks, enabled the social workers to realize the significant impact of this situation not only on themselves but also on their families. Isolation, loneliness, and the desire for spending time with others, increase. COVID-19 could be considered as a huge barrier and an obstacle for learning. However, after reconsidering matters, people develop emotional resilience and communication skills that they would not have gained if there were no pandemic.

One social worker stated, "I learned more about loneliness. I was able to sit in isolation and be well. The self-isolation is a gift that continues to give." Social workers also start to respect more their own experiences. The period of crisis does not affect only them and has given them opportunity to realize that they also experience a need for self-care. The crisis thought them that being alone is not the same as being lonely (Clark. 2020).

THE FUTURE

Many social work universities around the world are activating online learning. All social work teachers are required to work hard to transform their face-to-face lessons into online teaching. This also means giving up exercises, simulations and face-to-face internships, the direct relationship between the students, professors and social workers who present their experience during the lessons. The interaction with the users of the services involved in teaching is missing, i.e. the relationship between different actors that is fundamental to the education

of future social workers at universities. Transformations that have disrupted people's lives, from red zones to physical distancing, highlight vulnerabilities and social inequalities are not apparent in online learning.

There are students, in fact, who do not have useful devices to follow lessons online, others live in areas with poor network connectivity. Moreover, while being connected on the net, it is impossible to look into each other's eyes. It is difficult to capture signals of nonverbal communication, and gestures are eliminated. These are some of the reasons why we feel more tired after online lessons and meetings.

Besides these difficulties, it is also important to emphasize the opportunities that arise from this new situation. The teachers and social workers are gaining new skills that are of great benefit in terms of planning the future in more proactive manner. First, there is a need for building a social work learning system at the heart of mixed learning methodologies that include classroom learning, online learning, and mobile learning. Mixed learning may provide an effective solution to meet the needs of students living far from their university and to strengthen the system of relationships between various stakeholders involved in the training, as previously described.

In addition, in social work training, the relationship between theories and practices and the relationship between teaching and the phenomena present in the social context have always been considered as basic. Maintaining these priorities is a guarantee for quality learning, especially in this period of health and social emergency, where social workers included in the frontal services, which are difficult to see in the media discourse, are privileged witnesses, status achieved through inclusion.

The Professors for social work at the University of East Piedmont, Alessandria and the University of Palermo, together with the National Foundation for Social Workers, organized a series of online trainings on social work and COVID-19. These trainings offered a great opportunity to compare the social work discipline with other sciences. This was very useful to observe current health and social emergencies from social work angle and to give insight for the future. The activities were presented by university professors and social workers.

CONCLUSION We will get out of this situation, but it will be desperately painful. As we try to look into the future, we must also begin to think and adapt to the new ways of living and working, as well as rebuilding our social environment and public services—not only by mitigating the damage

caused by the pandemic, but by learning how to adapt in a fair and humane way to the changes that are taking place.

In their loneliness, there is an opportunity for people to organize, to work in a better world, but that world is facing huge problems. This is a key moment in human history, because it is time to recognize the deep flaws of the world, the dysfunctional features of the whole system, which must be changed. This is a warning sign and a lesson that everyone must learn to live its own life, in its own way and to love that. We are in the midst of a pandemic. It is a situation that most of us have never experienced. Additionally, as a profession, we are always resilient and resourceful, and it is difficult to be so limited in what we can offer and what we can do.

Uncertainty is all around us, never more so than today. The current COVID-19 pandemic has heightened uncertainty over the economy, employment, finances, relationships, and of course, physical and mental health. Yet as human beings, we crave security. We want to feel safe and have a sense of control over our lives and well-being. Much about life is uncertain now—and many things remain outside of our control. Nevertheless, while we cannot control the spread of a virus, the recovery of the economy, or whether we will have a paycheck next week, still we are not entirely powerless. Whatever our fears or personal circumstances, instead of worrying about the uncontrollable, we have to try to refocus our mind on taking action over the aspects that are within our control.

REFERENCE

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E. Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. and Rubin, G. J. (2020) *The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence*. The Lancet, 395(10227), pp. 912-920
- Charlotte De Backer (2020) *Eating healthier becomes a trend during Corona-virus*, University of Antwerp in Belgium
- Clark J Elizabeth (2020) *Social Work in the Time of Pandemic the COVID-19 Pandemic*, The New Social Worker Magazine, SAGE Publications.
- Frederic G. Reamer (2018) *Ethical Standards in Social Work A Review of the NASW Code of Ethics*, 3rd Edition Published for the European Association of Personality Psychology, Columbia University Press (November 6).
- Socio-political opinion research report conducted by the national democratic institute-opinion research report*, The National Democratic Institute – North Macedonia and team Institute, (February-march, 2020).

- Study on the effects of Covid-19 pandemic on families with children in Serbia* (second wave), USAID, UNICEF, june-july, 2020
- Hopkins J., (1996) Psychoanalytic and scientific and scientific reasoning, *British Journal of Psychotherapy*. Vol 13(1) 86-106, Page 150.
- Golightley M., Holloway M.(2020), Social Work in the Time of the COVID-19 Pandemic: All in This Together? *The British Journal of Social Work*, Volume 50, Issue 3, April 2020, Pages 637–641.
- Jim Greer (2016) *Resilience and personal effectiveness for social workers*, SAGE Publications.
- Longhofer J., Floersch J (2012) *The Coming Crisis in Social Work: Some Thoughts on Social Work and Science*, Sage Journal.
- Law on Employment and Insurance in Case of Unemployment (consolidated text, Official Gazette of the RM, No. 112/2014).
- Law on Social Protection (Official Gazette of the RM, No. 104/2019).
- McFadden P, Campbell A and Taylor B (2015) Resilience and burnout in child protection social work: individual and organisational themes from a systematic literature review. *British Journal of Social Work*, 45, 5, 1546–1563
- Pew Research Center (2020) *The Psychological Toll COVID-19 May be Taking on Americans*”, Available online, (accessed on 9 June 2020).
- Stuckler D. Basu S. (2013) *The Body Economic: Why Austerity Kills Hardcover* – Illustrated Publisher
- Study on the effects of Covid-19 pandemic on families with children in Serbia* (second wave), USAID, UNICEF, june-july, 2020.
- Trbojevic S., Georgievska S., Dimitrijoska S.,(2020) *The functional of the social protection service*, Faculty of Philosophy, Skopje.
- World Trade Organization (2020). *Trade set to plunge as COVID-19 pandemic upends global economy*. 8 April. Available from https://www.wto.org/english/news_e/pres20_e/pr855_e.htm.

СУНЧИЦА В. ДИМИТРИЈОСКА

Универзитет „Св. Кирил и Методије“ Скопје

Филозофски факултет, Институт за социјални рад и социјалну политику

СРБОЉУБ Д. ДИМИТРИЈЕВИЋ

Универзитет у Нишу

Педагошки факултет Врање

Сажетак

ПРОБЛЕМИ И ПОДРШКА СТАНОВНИШТВА
У ВРЕМЕ ПАНДЕМИЈЕ КОВИДА 19

Упала плућа од непознатог узрока откривена у Вухану, граду у кинеској провинцији Хубеји, пријављена је први пут Светској

здравственој организацији 31. децембра 2019. године. И то је управо тренутак након кога ће више од милион људи широм света оболети од болести ковид 19, док ће се број умрлих услед последица изазваних вирусом корона такође из дана у дан повећавати. Готово половина светске популације затворена је у својим домовима како би се спречило ширење вируса короне који уједно представља веома озбиљну претњу читавом човечанству. У најновијем редовном економском извештају (РЕИ) Светске банке, прогнозира се да ће очекивани раст у Републици Северној Македонији за 2020. годину бити између 1,4% и 3,2%, у ком се даје основни и неповољни сценарио у односу високе несигурности коју са собом носи пандемија. Тешко је да се предвиди економски утицај и нема дилеме да ће пандемија изазвати велику штету по људским животима, али, такође, погађа и систем здравства, ограничава економске активности и нарушава благостање људи.

У раду је извршен преглед истраживања који је у вези са коронам и економијом и психичким проблемима становништва настале појавом пандемије која доводи до одређених ограничења на свим животним нивоима. Ова ограничења односе се и на анализу официјалних анкета на нивоу више земаља спроведених у току кризе. Главни циљ овог рада је процена економских и психичких проблема и њихов утицај на живот људи погођених вирусом корона у односу на материјалну сигурност, али и на појаве промена у психичком стању људи. Анализа овог рада може се користити и као средство за релевантне актере (социјалне службе, локалне самоуправе, хитне службе итд.), за бољу организацију и координацију будућих активности као одговор на хуманитарне потребе популације погођене корона кризом. Очекује се да ће ова анализа допринети развоју система социјалне заштите и самих даваоца социјалних услуга, социјалних радника и да ће показати да је за остваривање ефикасности у даљем раду на подржавању становништва погођеног пандемијом неопходно координисање партнерских система у подршци лица погођених вирусом корона. Спроведене су аналитичке активности путем анализе истраживања повезане са пандемијом вируса ковид 19 у односу на економску кризу и ментално здравље становништва. Резултати показују да се повећава сиромаштво у Републици Северној Македонији од 20% до 23%, а да су у Србији грађани мање срећнији, у процентима од 31% до 35%, и да имају стресне ситуације, а посебно жене. Изражено је смањење прихода у по-

родицама, као и престанак радног односа због затварања малих предузећа или угоститељских објеката.

Рад омогућава и сагледавање деловања пандемије на евалуацију економске кризе, као и одређене предлоге за побољшање капацитета за превазилажење реакције на економску кризу и повратне информације од стране становништва у току пандемије.

Очекују се ефекти у остваривању убрзаног раста и постепено враћање активности у нормалност, али то зависи и од дужине и интензитета саме кризе, као и од тога какав ће корак предузети креатори политике и даваоци услуга из система социјалне заштите у суочавању са непознаницом вируса ковид 19. Такође, анализирано је истраживање мишљења студената социјалног рада који се образују за даваоце услуга, ради процене њиховог мишљења за саму ситуацију и њихово сналажење у улози будућих учесника даваоца услуга. Социјални радници су у јеку пандемије били веома озбиљно укључени у пружању помоћи целокупном становништву и још увек су укључени. Сада можда социјални радници неће моћи у пуном капацитету пружати услуге које су неопходне, али сигурно да могу планирати да ће у будућности бити спремни након што се ситуација промени. Прво и најважније за социјалне раднике је да имају обавезу – личну и професионалну – да заштите своје здравље, као и здравље оних са којима долазе у контакт, било да су то вољени људи, пријатељи, клијенти или запослени.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: пандемија, економска криза, психолошки проблеми и социјални радници.

IVANA M. MARINOVIĆ MATOVIĆ¹
Addiko Bank AD Belgrade, Serbia

JELENA B. VEMIĆ ĐURKOVIĆ
Educons University Sremska Kamenica
Faculty of Business Economics
Serbia

COVID-19 IMPACT ON TRADE AND PRODUCTION ORGANIZATIONS: THE EFFECTS OF GOVERNMENTAL MEASURES IN THE STATE OF EMERGENCY

ABSTRACT. The first and the most significant risk that business organizations may face in the current state of emergency resulting from the COVID-19 pandemic is threatened liquidity. In order to preserve the liquidity of business organizations, and the entire economy as an immediate priority, the Government of the Republic of Serbia responded with fiscal measures as well as a set of direct payments to the economy. The paper analyzes the government support measures implemented in the Republic of Serbia, as well as the effects of applied measures through a simulation done for two organizations of different activities.

KEYWORDS: COVID-19 crisis; liquidity risk; crisis management; business organizations.

INTRODUCTION

The package of measures implemented by the Republic of Serbia to support the economy (Official Gazette of RS, No. 60/2020), to reduce the negative effects caused by COVID-19 virus pandemic, is extensive and will directly affect the economy and relax the business. The most important business proposals were taken into account in the process

1. ivana.m.matovic@gmail.com

of measures preparing. The adopted measures primarily affect liquidity, which is most significant due to an unknown situation that has befallen businessmen, and uncertain trends in inflows, sales and collection process. Delaying the payment of obligations, such as state contributions, will lead to a more relaxed way of doing business, without much pressure on incoming obligations (Đaković, 2020). When formulating the measures, the Government of the Republic of Serbia was guided by international experience, ie adopted measures in developed economies and neighboring countries. The proposed measures of numerous associations that bring together businessmen were also considered.

The crisis management process is focused on coordination, communication, and other activities against immediate disaster (Comfort & Kapucu, 2006; Marcum et al., 2012), including liquidity as an indispensable segment in the short term, and then on building a solid foundation for the offensive, and achieving profitability and preserving the organizational substance in medium and long term (Elmuti & Kathawala, 2001). It is based on best practice and adaptable to the individual needs of organizations, starting from the fact that specific activities and measures are diverse, although based on the same principles, and each produces consequences that vary, depending on individual circumstances. „Some crisis may be exceptional, but some are also evolutionary“ (Williams et al., 2017, 758). In that sense, the crisis management process is like the best practice, the same for everyone, but the concrete results and decisions are individual and should be adjusted to the specifics of the sector and organization itself, which is the topic of this paper. Considering government support measures of the Republic of Serbia, in the form of deferral of credit and fiscal obligations, direct grants and loans, the paper will analyze the extent and effect of the measures for organizations of different activities.

SOCIO-ECONOMIC EFFECTS OF COVID-19 CRISIS

In the first few months of 2020, the entire world sank into an unprecedented crisis. The announcement of COVID-19 pandemic indicated a significant impact on economic events and trends, primarily through the possible occurrence of an economic recession that would be global and different from the previous ones, precisely because of the unusual factor that generates it. A pandemic can certainly be considered a negative exogenous shock whose effects spread through the economic system, causing an economic downturn and recession. The conse-

quences of COVID-19 pandemic are seen in almost all spheres of social life. Harmful economic consequences are still being recorded, but for now it is estimated that the economic crisis will be the worst since the Great Depression of 1929-1932 (IMF, 2020). The economic aid packages of individual countries exceed 10 percent of GDP, which exceeds the economic intervention from the period of the Global Financial Crisis of 2008 (Masters, 2020).

Forecasts of global economic growth made at the end of 2019 indicated a possible slowdown of global economy, as well as the economies of leading countries, during 2020 (United Nations, 2020). Factors that generated the slowdown were various uncertainties and risks related to conflict situations in the trade relations of leading economies (USA-China), uncertainties related to the economic policy of these countries, tensions in EU-Russia relations, due to Crimea annexation and the conflict in Ukraine, tensions within the EU over „Brexit“, but also future EU perspectives, as well as standard environmental issues that have intensified over the past year. A special problem was the threat of new large migrations towards Europe from the war-affected areas, especially from the refugee camps in Turkey. Concerns also stemmed from the extremely strained relations between the US and Iran that culminated in early 2020 (OECD Interim Economic Outlook, 2020). However, the global economic outlook changed and deteriorated completely when a new deadly SARSCoV-2 virus appeared in China, more precisely in the province of Hubei, at the beginning of January 2020, causing a disease called COVID-19. This was accompanied by a decline or complete cessation of economic activity and production in many China factories, economic sectors, especially in the provinces that were most affected by the virus (UNCTAD, 2020).

The pandemic will have short-term and long-term macroeconomic effects (Tokic, 2020). Macroeconomic costs and losses caused by the pandemic refer to the loss of gross domestic product (GDP) in the countries affected by pandemic, the growth of the unemployment rate, the deterioration of other macroeconomic indicators—fiscal and external balance indicators, which will affect their economic growth rates. The uncertainty also refers to the ignorance of pandemic impact on the economy because it is unique in modern economic history (Frieden, 2020). Therefore, there is no experience with earlier similar triggers of the recession, and thus the coming recession can be considered atypical. Uncertainty is also related to the possibilities of economic policy to respond to recession, since it should include measures to stimulate economic activity.

According to the European Commission estimation, depending on the duration of COVID-19 pandemic, and the effects of support measures, GDP is forecast to shrink by 8.7% in 2020 and to increase by 6.1% in 2021 (European Commission, 2020). The International Monetary Fund (IMF) predicts GDP decline, which will affect all countries, by 4,9%, and an increase in 2021 by 5,4% globally (IMF, 2020a). Since the beginning of COVID-19 crisis, many countries have introduced a whole set of measures aimed at preserving jobs and supporting the economy. The EC welcomed the measures and efforts of member states and, in accordance with the Stability and Growth Pact, enabled greater fiscal flexibility. This means that EU members retain full fiscal sovereignty over measures whose fiscal impact is significant and leads to an increase in fiscal deficit and debt, but on the other hand provides the necessary support and great relax for business. The IMF, as well as other international financial institutions, support the countries' efforts in the fight against COVID-19 (IMF, 2020b). In accordance with the requests of over 80 member countries, the IMF decided to increase the availability of funds for member countries through additional withdrawal of special drawing rights, which would at least partially cover additional costs caused by COVID-19 (IMF, 2020c).

The crisis did not bypass the Republic of Serbia, and put its institutions in front of unprecedented challenges. Given that the Republic of Serbia is a small, open economy, and that developments in international environment, especially in EU, significantly affect domestic economic flows, the COVID-19 crisis will significantly affect economic activity. Instead of the planned real GDP growth of 4%, there will be a GDP decline by 1.5%, an increase in unemployment, fiscal deficit and debt, a decrease in foreign capital inflows, etc. (NBS, 2020). The effects of COVID-19 epidemic on the economy will depend on the length and intensity of the crisis, but also on the economic and fiscal government measures that will be implemented.

The Republic of Serbia government has announced a package of fiscal measures aimed at reducing the negative effects caused by COVID-19 pandemic, which prioritizes three sets of measures (NBS,2020). The first set primarily refers to postponing the due tax liabilities, with repayment in installments, from the beginning of 2021. The second set refers to direct assistance to entrepreneurs, micro, small and medium enterprises, as well as subsidies to large organizations to maintain current employment levels. The third set is aimed to maintaining the liquidity of economic entities through programs for granting loans and guarantee schemes to commercial banks. The main motives of the

proposed measures are to reduce the burden in the short term, to amortize the decline of real variables, such as unemployment and, finally, to stimulate demand in the medium term, after the end of emergency state.

MANAGING COVID-19 CRISIS WITH GOVERNMENT SUPPORT MEASURES OF THE REPUBLIC OF SERBIA

The Government of the Republic of Serbia presented a package of economic measures to reduce the negative effects caused by COVID-19 pandemic and to support the economy, the implementation of which is defined by the Regulation on Amendments to General Revenues and Receipts, and Expenditures of the Budget of the Republic of Serbia for 2020, in order to eliminate harmful consequences due to COVID-19 disease caused by SARS-CoV-2 virus (Official Gazette of RS, No. 60/2020). Potential beneficiaries are all resident legal entities, classified as micro, small, medium and large, resident entrepreneurs, as well as branches and representative offices of foreign legal entities. The measures are similar for all these categories, while the measures intended for large legal entities are clearly differentiated. Potential beneficiaries should not reduce the number of employees by more than 10%, not counting employees without a fixed-term employment contract, starting from March 15, 2020, until the Regulation start date.

All measures can be divided into three groups: fiscal benefits, direct payments to legal entities, and assistance to preserve the liquidity (Official Gazette of RS, No. 60/2020).

The first set of measures, fiscal benefits for legal entities includes:

- Maturity delay of taxes and contributions on salaries and salary compensations until January 4, 2020. All obligations whose payment has been delayed in accordance with the Regulation shall be deemed to have been paid. Legal entities have the right to pay tax liabilities in a maximum of 24 monthly installments without paying interest, starting from January 4, 2021. Entrepreneurs with flat-rate tax payment are deferred payment of obligations for 04. 01. 2021. Entrepreneurs can settle these obligations in 24 monthly installments, without interest from the beginning of the next year.
- Postponement of the advance payment of corporate income tax for March, April, and May 2020, until the final calculation of cor-

porate income tax for 2020, when the payment dynamics will be determined.

The second set of measures, direct payments to legal entities includes:

- Payment of non-refundable funds, for all micro, small and medium enterprises and entrepreneurs, in the amount of minimum monthly net salary for March 2020 per each employee. Payments are granted for the period March-April- May (optionally April-May-June). These funds were paid in May, June and July to a special purpose account at commercial banks.
- For all legal entities classified as large, payment of non-refundable funds in the amount of 50% of minimum monthly net salary for March 2020, for all full-time employees whose employment has been terminated from March 15, 2020 (due to reduced workload as a consequence of COVID-19, and due to isolation of employees in quarantine). The assistance refers to employees who remain employed, even though they are no longer needed. Accordingly, this set of measures is state support, as state would effectively bear part of the burden for salary payments, for employees kept employed, although there is no more need for them.

The third set of measures, liquidity support of legal entities includes:

- Subsidized loans realized through the Development Fund of the Republic of Serbia, with repayment period of 36 months including 12 months grace period, with interest rate of 1% p.a. Maximum loan amount for entrepreneurs and micro legal entities is 1 million RSD, for small legal entities 40 million RSD, and for medium-sized legal entities 120 million RSD. The collateral is bills of exchange, as well as additional collateral, defined depending on loan amount: personal bills of exchange (up to 1 million RSD); personal bills of exchange and guarantee of one full-time employee (up to 2 million RSD); personal bills of exchange and guarantee of a related legal entity (up to 10 million RSD); personal bills of exchange and guarantee of a creditworthy legal entity, unrelated to the borrower (up to 25 million RSD); personal bills of exchange and pledge on equipment and/or first mortgage (over 25 million RSD).
- Established state guarantee mechanism for loans approved and disbursed by commercial banks. Legal entities are able to borrow a loan with commercial banks (one or more of them) with a ma-

turity of 36 months, including a 12-month grace period, in a maximum amount not exceeding 25% of last year income.

- Issuing debt securities of legal entities under the simplified procedure, in cases when legal entity has made a decision to issue debt securities, during COVID-19 state of emergency, or within 180 days from the date of termination of the state of emergency. This is a completely new financing model for large entities and a very effective way to raise the necessary funds.

METHODS

In order to determine the effects of government support measures implemented in the Republic of Serbia on maintaining the liquidity of business organizations, a research was conducted. The research included a simulation of cash inflows and outflows during the business year, done through two simulation examples. The full effects of government support measures, in terms of deferral of fiscal and credit obligations and direct payments, were tested. Simulation examples have demonstrated liquidity effects of the measures on trade and production organizations. Simulation examples presented the annual cash flow of two organizations, operating in trade and production sector, realized in case of non-acceptance of offered support measures, then a comparison was done with the cash flow in same period, if all government measures were implemented in business. The aim of the research was to determine whether the government support measures have a positive impact on the liquidity of business organizations in the Republic of Serbia.

In order to understand the effects of government support measures of the Republic of Serbia two scenarios were performed, one if none of government support measures would exist (or would not be used), and second scenario which implies full use of government support measures, and the effects of both scenarios were estimated through two simulation examples, operating in trade and production sector. In order to estimate only the effects of government support measures on liquidity, the cash flows of organizations were presented without taking into account the effect of changes in working capital, which could be very significant. Other effects are omitted in the research in order to isolate the COVID-19 crisis effects on the one hand, and the government support measures of the Republic of Serbia on the other.

RESULTS AND DISCUSSION

Analysis of effects of government support measures on trade organizations. The negative impact on business due to COVID-19 crisis is most visible through a significant decline in revenues of trade organizations. In the second quarter of 2020, compared to the same quarter of 2019, trade organizations recorded a decline in current prices of 22.4% (Statistical Office of the Republic of Serbia, 2020). In addition, the decline in trade organizations' revenues is significantly affected by reduced working hours of retail premises, or their complete closure, as it was the case in large shopping malls. The negative consequences are suffered by wholesale trade organizations, as well as trade organizations that base their business model on own retail network, where negative effects were even larger. Trade organizations are generally characterized by slightly lower operating costs due to less labor-intensive business model (especially in wholesale); by short-term indebtedness necessary to finance working capital; as well as a significantly lower gross margin level compared to production or service sector. All these characteristics, and especially the low profit margin, make trade organizations extremely vulnerable to decline in revenues, even in the short term. Additionally, due to the overall economic slowdown, trade organizations faced the challenge of collecting overdue receivables in a short period of time, which further negatively affected their liquidity. All these elements have influenced the majority of trade organizations (except for *pharmaceutical* and *consumer goods* trade organizations) to face the challenge of illiquidity, which is difficult to overcome without internal intervention measures, and without the acceptance and full use of government support measures. In order to clearly and concretely show the full effects of the implementation of government support measures, in terms of deferral of fiscal and credit obligations and direct payments, a simulation of cash inflows and outflows during the business year through two scenarios was shown.

Table 1. provides an overview of cash flow if organization decides not to change anything in its business, and not to use government support measures.

As shown in Table 1, the negative effect of COVID-19 crisis is already visible in March 2020, which affected the decline in revenues by 32%. Given the accumulated cash from the previous month, the organization maintains a minimum level of liquidity despite this decline in revenue. However, already in the next month, revenues fall by 67% compared to February 2020, which leads to the state of illiquidity and the

COVID-19 IMPACT ON TRADE AND PRODUCTION ORGANIZATIONS...

In 000 RSD	jan.20	feb.20	mar.20	apr.20	maj.20	jun.20	jul.20	avg.20	sep.20	okt.20	nov.20	dec.20
Initial Cash Balance	350	365	1030	119	-2766	-5951	-8236	-10021	-10156	-9941	-9207	-7654
Inflows	16.000	18.500	12.580	6.000	5.000	8.000	10.000	15.500	17.000	19.000	22.000	24.000
Inflows - sales of products and services	16.000	18.500	12.580	6.000	5.000	8.000	10.000	15.500	17.000	19.000	22.000	24.000
Loans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other inflows - government support	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	16.350	18.865	13.610	6.119	2.234	2.049	1.764	5.479	6.844	9.059	12.793	16.346
Outflows	15.985	17.835	13.491	8.885	8.185	10.285	11.785	15.635	16.785	18.266	20.447	23.528
Cost of goods sold	11.200	12.950	8.806	4.200	3.500	5.600	7.000	10.850	11.900	13.300	15.400	16.800
Number of employees	15	15	15	15	15	15	15	15	15	16	17	18
Net salary costs	750	750	750	750	750	750	750	750	750	800	850	900
Taxes and contributions	465	465	465	465	465	465	465	465	465	496	527	558
Other operating costs	950	1.050	850	850	850	850	950	950	1.050	1.050	1.050	1.150
Profit tax	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
Loan payments	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500
Capital investments	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cash at the end of the month	365	1.030	119	-2.766	-5.951	-8.236	-10.021	-10.156	-9.941	-9.207	-7.654	-5.682

TABLE 1. CASH FLOW OF TRADE ORGANIZATION – WITHOUT IMPLEMENTED MEASURES

lack of necessary funds in the amount of 2.8 million RSD. Loan repayments have the greatest impact on the decline in liquidity, which account for 28% of total outflows, without the cost of goods sold. Total operating costs amount to 2.2 million RSD, half of which is cost of labor. Based on the presented simulation, as shown in Table 1, even radical internal measures, implemented by trade organization, in terms of reducing the number of employees (even by 50%), or reducing other operating costs, would not compensate the lack of liquidity. The simulation shows that trade organization would face the problem of servicing obligations in April 2020. Even the projected sales recovery in the next months would not compensate illiquidity, which could lead to the termination of business.

Table 2. provides an overview of cash flow if trade organization decides to fully implement government support measures, and its positive effects on business.

In 000 RSD	jan.20	feb.20	mar.20	apr.20	maj.20	jun.20	jul.20	avg.20	sep.20	okt.20	nov.20	dec.20
Initial Cash Balance	350	365	1030	119	319	684	1949	629	494	709	1443	2996
Inflows	16.000	18.500	12.580	6.000	5.465	8.465	10.465	15.500	17.000	19.000	22.000	24.000
Inflows - sales of products and services	16.000	18.500	12.580	6.000	5.000	8.000	10.000	15.500	17.000	19.000	22.000	24.000
Loans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other inflows - government support	0	0	0	0	465	465	465	0	0	0	0	0
Total	16.350	18.865	13.610	6.119	5.784	9.149	12.414	16.129	17.494	19.709	23.443	26.996
Outflows	15.985	17.835	13.491	5.800	5.100	7.200	11.785	15.635	16.785	18.266	20.447	23.528
Cost of goods sold	11.200	12.950	8.806	4.200	3.500	5.600	7.000	10.850	11.900	13.300	15.400	16.800
Number of employees	15	15	15	15	15	15	15	15	15	16	17	18
Net salary costs	750	750	750	750	750	750	750	750	750	800	850	900
Taxes and contributions	465	465	465	Deferral of taxes and contributions			465	465	465	496	527	558
Other operating costs	950	1.050	850	850	850	850	950	950	1.050	1.050	1.050	1.150
Profit tax	120	120	120	Deferral of profit tax			120	120	120	120	120	120
Loan payments	2.500	2.500	2.500	Loan moratorium			2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500
Capital investments	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cash at the end of the month	365	1.030	119	319	684	1.949	629	494	709	1.443	2.996	3.468

TABLE 2. CASH FLOW OF TRADE ORGANIZATION – WITH IMPLEMENTED MEASURES

In contrast to the previous simulation, showing cash flow due to falling revenues and non-implementation of offered government measures, the second scenario shown in Table 2. presents an overview of cash inflows, outflows and balances, in case of full implementation of all available liquidity measures. As shown in Table 2. the deferral of tax and contribution liabilities has a positive impact on liquidity, in the amount of 1.4 million RSD in the period April-July. The deferral of profit tax has a positive impact on liquidity in the amount of 360k RSD in the same period. In addition, direct benefits in the amount of minimum salary for each employee, in the total amount of 1.4 million RSD have also a positive impact on liquidity. Finally, as the most important support, the moratorium on bank loans releases additional liquidity of 7.5 million RSD. Cumulatively, all implemented measures, together with the reduction of operating costs in the amount of 400k RSD in the period March-June 2020, have a positive impact on liquidity of 11 million RSD. As shown, government support measures allow the organization to overcome the illiquidity problem, and keep all employees. After expected market recovery, in August 2020, trade organization-

continues further growth and complete recovery of business, with the possibility of controlled investments by the end of business year.

Analysis of effects of government support measures on production organizations. Production organizations also felt the significant negative effects of COVID-19 crisis, through a reduced volume of production, and the resulting decline in income. The state of emergency and the overall uncertainty of future economic trends, both in the Republic of Serbia and globally, have slowed down or even stopped most of planned investment activities. All this influenced by the fact that already agreed or planned capital investments were postponed until the stabilization of market conditions. In addition, a significant decline in sales affected the reduced demand, contributing to slowdown in economic activity and liquidity of the entire system. All this most directly affected production organizations that found themselves in a very complex and challenging business environment.

Production organizations base their business model mainly on long-term plans and contract jobs. This usually involves the earlier procurement of required quantities of materials for a smooth production process. In crisis situation, this has a double negative effect on organization. On the one hand, the procurement of a larger amount of raw-materials before the crisis, which was characteristic for the first quarter of business year, affected large cash outflows. On the other hand, the postponement or loss of contract jobs, due to state of emergency, affects revenues and reduces cash inflows. All this together leads to strong pressure on the liquidity of production organizations in COVID-19 crisis situation.

In addition to business model and production cycle that is specific for each organization, production is characterized by a high level of operating costs, primarily due to a larger number of employees, as well as electricity costs, other energy resources of production process, and necessary investment maintenance. Cash outflows based on operating fixed costs, which account for 40% to 50% of total revenues, and insufficient cash inflows, caused by market imbalance in COVID-19 crisis situation, have a strong negative impact on liquidity of production organizations.

Due to the constant technological progress, production organizations are also characterized by inevitable continuous capital investments. This implies the necessity of external financial resources, which leads to permanent credit indebtedness of production organizations in medium and long term. In that sense, cash outflows for loan

repayment in a situation of reduced business volume are another negative factor that affects liquidity.

Taking into account the above specifics of production organizations, the effects of government support measures, aimed at maintaining liquidity, were analyzed through a simulation of cash inflows and outflows during a business year. A simulation of cash flows has been performed, without the acceptance and full use of government support measures, and with the implementation of economic support package of the Government of the Republic of Serbia, and both simulations were valorized in terms of their impact on liquidity.

Table 3. shows the simulation of cash flows of production organization without the application of measures to preserve liquidity.

In 000 RSD	jan.20	feb.20	mar.20	apr.20	maj.20	jun.20	jul.20	avg.20	sep.20	okt.20	nov.20	dec.20
Initial Cash Balance	500	235	1095	5	-2910	-7850	-13240	-15580	-14270	-12510	-12300	-11665
Inflows	18.500	21.000	16.000	11.500	7.000	6.000	13.000	22.000	23.000	24.000	24.500	25.000
Inflows - sales of products and services	18.500	21.000	16.000	11.500	7.000	6.000	13.000	22.000	23.000	24.000	24.500	25.000
Loans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other inflows - government support	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	19.000	21.235	17.095	11.505	4.090	-1.850	-240	6.420	8.730	11.490	12.200	13.335
Outflows	18.765	20.140	17.090	14.415	11.940	11.390	15.340	20.690	21.240	23.790	23.865	24.140
Raw material costs	10.175	11.550	8.800	6.325	3.850	3.300	7.150	12.100	12.650	13.200	13.475	13.750
Number of employees	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Net salary costs	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Taxes and contributions	1.240	1.240	1.240	1.240	1.240	1.240	1.240	1.240	1.240	1.240	1.240	1.240
Other operating costs	3.500	3.500	3.200	3.000	3.000	3.000	3.100	3.500	3.500	3.500	3.800	3.800
Profit tax	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350
Loan payments	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.530	1.530	1.530	1.530	1.530	1.530
Capital investments	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.000	1.500	1.500
Cash at the end of the month	235	1.095	5	-2.910	-7.850	-13.240	-15.580	-14.270	-12.510	-12.300	-11.665	-10.805

TABLE 3. CASH FLOW OF PRODUCTION ORGANIZATION - WITHOUT IMPLEMENTED MEASURES

In scenario presented in Table 3. revenue is projected to fall by 24% in March, by 45% in April and by 66% in May compared to February 2020. The accumulated cash from January and February, as well as the net cash flow in March, were sufficient to cover the minimum liquidity in the first quarter of 2020. However, a further decline in inflows that continued in April caused a negative liquidity gap of almost 3 million RSD. The major impact on illiquidity in April, in addition to falling sales, had outflows based on operating expenses of 6.2 million RSD. In addition, the pressure on liquidity is created by outflows based

on loan repayment and profit tax payment in the amount of 1.85 million RSD. Given the above facts, without using government support measures, the production organization is threatened by inability to continue business operations.

The scenario shown in Table 4, unlike the previous one, implies acceptance and full implementation of economic measures of the Republic of Serbia from April 2020, as well as reduction of other operating costs as an internal measure of organization.

In 000 RSD	jan.20	feb.20	mar.20	apr.20	maj.20	jun.20	jul.20	avg.20	sep.20	okt.20	nov.20	dec.20
Initial Cash Balance	500	235	1095	5	180	2570	1510	440	1720	3480	3690	4325
Inflows	18.500	21.000	16.000	11.500	11.240	7.240	14.240	22.000	23.000	24.000	24.500	25.000
Inflows - sales of products and services	18.500	21.000	16.000	11.500	7.000	6.000	13.000	22.000	23.000	24.000	24.500	25.000
Loans	0	0	0	0	3.000	0	0	0	0	0	0	0
Other inflows - government support	0	0	0	0	1.240	1.240	1.240	0	0	0	0	0
Total	19.000	21.235	17.095	11.505	11.420	9.810	15.750	22.410	24.720	27.480	28.190	29.325
Outflows	18.765	20.140	17.090	11.325	8.850	8.300	15.340	20.690	21.240	23.790	23.865	24.140
Raw material costs	10.175	11.550	8.800	6.325	3.850	3.300	7.150	12.100	12.650	13.200	13.475	13.750
Number of employees	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Net salary costs	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Taxes and contributions	1.240	1.240	1.240	Deferral of taxes and contributions			1.240	1.240	1.240	1.240	1.240	1.240
Other operating costs	3.500	3.500	3.200	3.000	3.000	3.000	3.100	3.500	3.500	3.500	3.800	3.800
Profit tax	350	350	350	Deferral of profit tax			350	350	350	350	350	350
Loan payments	1.500	1.500	1.500	Loan moratorium			1.530	1.530	1.530	1.530	1.530	1.530
Capital investments	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.000	1.500	1.500
Cash at the end of the month	235	1.095	5	180	2.570	1.510	440	1.750	3.510	3.720	4.355	5.215

TABLE 4. CASH FLOW OF PRODUCTION ORGANIZATION – WITH IMPLEMENTED MEASURES

As shown in Table 4, both measures are expected to be sufficient to overcome the illiquidity risk in short term. Postponement of taxes and contributions payments, profit tax payments, acceptance of loan moratorium, but also the reduction of fixed costs, have reduced the pressure on liquidity in amount of 10.8 million RSD. In addition, direct payments in the amount of minimum salary per employee, as well as the loan taken in May 2020, additionally increased the liquidity of 6.7 million RSD. Cumulatively speaking, the additional liquidity of 17.5 million RSD enabled the organization to overcome the illiquidity problem, to ensure stability in business, and even invest in fixed assets from August 2020, continuing in the fourth quarter.

CONCLUSION

The research presented a model for adequate analysis, planning and management of cash flow, especially in crisis situations and extraordinary business conditions that organizations are currently facing. The simulations and scenarios that are developed depend on the specifics of each organization, business model, current financial situation, market position and business activity, so they should be adjusted accordingly. Cash flow projections based on different scenarios are primarily a tool for adequate monitoring of operations in future period, which provides an opportunity for timely crisis response and adoption of corrective measures in accordance with market conditions. Recognizing the need for a structured and analytical approach to financial planning in the current market environment, crisis management includes a set of models and tools that can help make the necessary strategic and operational decisions, and enable the business organization to overcome challenges and continue organizational growth.

The previously analyzed cases are an illustration of activities and effects that can be achieved primarily in the defensive sense in crisis situation. They represent an adequate example and way of assessing the action in line with the immediate challenges, such as COVID-19 crisis. Although these analyzed measures are primarily a great protection from imminent danger, they are certainly important for further steps. Crisis management implies that defense in business is necessary but not sufficient. After the defense and resolving the liquidity issues, the issue of profitability should be improved. It is essential that organizations create added value, preserve business, protect resources and strengthen capital. Given that defense is therefore only the first step on the path to accepting the new reality, future research should focus on analyzing further key steps necessary for survival and business development in a global crisis environment caused by COVID-19 pandemic.

REFERENCES

- Comfort, L. K., Kapucu, N. (2006). Inter-organizational fragility in extreme events: The World Trade Center attacks, September 11, 2001, *Natural Hazards*, 39(2), 309-327.
- Đaković, P. (2020). Economic Measures to Mitigate the Consequences of the Pandemic, *Fridrih Ebert Foundation*, retrieved from <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/belgrad/16186.pdf>.
- Elmuti, D., Kathawala, Y. (2001). An overview of strategic alliances, *Management decision*, 39(3), 205-217.
- European Commission. (2020). *Remarks by Commissioner Gentiloni at the press conference on the Summer 2020 Economic Forecast*, retrieved from

- https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/speech_20_1290.
- Frieden, J. (2020). The Political Economy of Economic Policy, *Finance & Development*, June 2020, 4-9.
- IMF. (2020). *The Great Lockdown: Worst Economic Downturn Since the Great Depression*, retrieved from <https://blogs.imf.org/2020/04/14/the-great-lockdown-worst-economic-downturn-since-the-great-depression/>
- IMF. (2020a). A Crisis Like No Other, An Uncertain Recovery, *World Economic Outlook Update*, retrieved from <https://www.imf.org/~media/Files/Publications/WEO/2020/Update/June/English/WEOENG202006.ashx?la=en>.
- IMF. (2020b). *Policy Responses to Covid-19*, retrieved from <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19>.
- IMF. (2020c). *IMF Executive Board Approves a Temporary Increase in Annual Access Limits to Financial Support*, retrieved from <https://www.imf.org/~media/Files/Publications/PP/2020/English/PPEA2020036.ashx>
- Marcum, C. S., Bevc, C. A., Butts, C. T. (2012). Mechanisms of control in emergent interorganizational networks, *Policy Studies Journal*, 40(3), 516-546.
- Masters, J. (2020). *Coronavirus: How Are Countries Responding to the Economic Crisis?* retrieved from <https://www.cfr.org/background/coronavirus-how-are-countries-responding-economic-crisis>
- NBS. (2020). *Macroeconomic trends in Serbia*, retrieved from https://www.nbs.rs/internet/latinica/18/18_3/prezentacija_invest.pdf
- OECD Interim Economic Outlook. (2020). *Coronavirus: The world economy at risk*, Paris: OECD, retrieved from <https://www.oecd.org/berlin/publikationen/Interim-Economic-Assessment-2-March-2020.pdf>.
- Official Gazzete RS, 60/2020, Regulation on Amendments to General Revenues and Receipts, and Expenditures of the Budget of the Republic of Serbia for 2020, in order to eliminate harmful consequences due to COVID-19 disease caused by SARS-CoV-2 virus, *Official Gazzete RS*, No. 60/20.
- Statistical Office of the Republic of Serbia. (2020). *Domestic trade II quarter 2020*, retrieved from <https://www.stat.gov.rs/en-US/vesti/20200901-unutrasnja-trgovina-ii-tromesecje-2020-godine>.
- Tokic, D. (2020). Long-term consequences of the 2020 coronavirus pandemics: Historical global-macro context, *Journal of Corporate Accounting and Finance*, 31(3), 9- 14.
- UNCTAD. (2020). *Global Trade Impact of the coronavirus (COVID-19) epidemic*, retrieved from <https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/ditcinf2020d1.pdf>

- United Nations. (2020). *World Economic Situation and Prospects*, New York: United Nations, retrieved from <https://www.un.org/development/desa/dpad/publication/world-economic-situation-and-prospects-as-of-mid-2020/>
- Williams, T. A., Gruber, D. A., Sutcliffe, K. M., Shepherd, D. A., Zhao, E. Y. (2017). Organizational response to adversity: Fusing crisis management and resilience research streams, *Academy of Management Annals*, 11(2), 733-769.

ИВАНА М. МАРИНОВИЋ МАТОВИЋ

Addiko Bank AD Београд

ЈЕЛЕНА Б. ВЕМИЋ ЂУРКОВИЋ

Edisons Универзитет Сремска Каменица

Факултет пословне економије

Сажетак

УТИЦАЈ КОВИД 19 КРИЗЕ НА ТРГОВИНСКЕ И ПРОИЗВОДНЕ
ОРГАНИЗАЦИЈЕ: ЕФЕКТИ МЕРА ВЛАДЕ У ВАНРЕДНОМ СТАЊУ

Пакет мера које је спровела Република Србија за подршку привреди за смањивање негативних ефеката проузрокованих пандемијом вируса ковид 19 је обиман и директно ће утицати на привреду и релаксираније пословање. Кроз пакет мера су уважени најзначајнији предлози привредника. Мере које су донете пре свега у првом кораку утичу на ликвидност, која је најзначајнија због непознавања ситуације која је задесила привреднике, и неизвесних кретања прилива, продаје и наплате. Одлагање плаћања обавеза, као што су доприноси, довешће до релаксиранијег начина пословања, без великог притиска обавеза које пристижу. Приликом формулисања мера, Влада Републике Србије водила се међународним искуством, односно усвојеним мерама у развијеним економијама и земљама у окружењу. Размотрени су захтеви представљени у предлозима мера бројних удружења која окупљају привреднике.

Како би се ефекти мера јасније сагледали и разумели из перспективе привредника, извршена је симулација поједностављеног новчаног тока за организације из области трговине и производње и то кроз сценарија у којима не постоји ништа од наведених мера (или се оне не користе) и сценарија у којима их у потпуности користе, а некада и предузимају додатне мере. Сагледани су ефекти у оба случаја. Приказане симулације представљају модел за адекватно анализирање, планирање и управљање

новчаним токовима организације, нарочито у периоду ванредних пословних услова. Јасно је да симулације и сценарија која се разрађују зависе од специфичности сваке организације, пословног модела, тренутне финансијске ситуације, положаја на тржишту и пословне делатности, па се томе треба и прилагодити. Пројекције новчаних токова засноване на различитим сценаријима представљају, пре свега, алат за адекватно праћење пословања у наредном периоду који пружа могућност за правовремено реаговање и доношење корективних мера у складу са тржишним приликама. Препознајући потребу за структурираним и аналитичким приступом управљању финансијама у тренутним тржишним условима, кризни менаџмент обухвата читав сет модела и алата који могу помоћи при доношењу неопходних стратешких и оперативних одлука и омогуће пословној организацији да превазиђе тренутне изазове.

Претходно анализирани случајеви су илустрација активности и ефеката који се могу остварити пре свега у одбрамбеном смислу и представљају адекватан пример и начин процене деловања усклађеног са непосредним изазовима. Иако су ове анализирани мере, пре свега, једна велика заштита од непосредне опасности, оне су свакако значајне и за даље кораке. Кризни менаџмент подразумева да је дефанзива у пословању потребна и неопходна, али да није довољна. Након дефанзиве и решавања питања ликвидности, на ред долази офанзива и решавање питања профитабилности. Неопходно је да организације креирају додату вредност, очувају пословање, заштите ресурсе и ојачају капитал. С обзиром на то да је одбрана само први корак на путу прилагођавања новој реалности, будућа истраживања требало би да се фокусирају на анализу даљих кључних корака, неопходних за опстанак и развој у кризним условима пословања, изазваним ковид 19 пандемијом на глобалном нивоу.

KLJUČNE REČI: криза ковид 19; ризик ликвидности; управљање кризама; пословна организација.

JELENA B. VEMIĆ ĐURKOVIĆ¹

MUHI B. BELA

Univerzitet Edukons
Fakultet Poslovne ekonomije

IVANA M. MARINOVIĆ MATOVIĆ

Addiko Banka, Srbija

KOMUNIKACIJA MISIJE I VREDNOSTI PREDUZEĆA KAO BITAN ELEMENT UPRAVLJANJA LJUDSKIM RESURSIMA U VANREDNOM STANJU

SAŽETAK. Poslovanje gotovo svih preduzeća, kako u svetu, tako i u Srbiji, poslednjih meseci, suočava se sa velikim problemima prouzrokovanim vanrednim stanjem nastalim kao posledica izbijanja pandemije korona virusa. Fokus ovog rada je na argumentovanju stava da održivost poslovanja u vanrednom stanju čine pre svega motivisani i predani zaposleni koji imaju poverenje u menadžment preduzeća da će ih odgovorno voditi u kriznim vremenima, da neće ostati bez radnih mesta i plata, da će imati jasan pravac delovanja i opstanka. Polazeći od toga, primarni cilj rada jeste u sagledavanju i utvrđivanju značaja interne komunikacije kao ključnog menadžerskog alata za prenošenje misije i vrednosti preduzeća zaposlenima, kompleksnosti njene povezanosti sa poslovnom uspešnošću kao i nivoa njene prisutnosti i razvijenosti u kriznim okolnostima poslovanja u srpskim preduzećima. U radu je data deskriptivna analiza rezultata istraživanja komunikacije menadžera sa zaposlenima, koja je pokazala da menadžeri u srpskim preduzećima nemaju razvijenu svest o značaju komunikacije sa svojim radnicima, te da ne koriste misiju i vrednosti kao strateški alat u upravljanju zaposlenima.

KLJUČNE REČI: ljudski resursi, interna komunikacija, misija, vrednosti, menadžment

1. djurkovic.jelena@yahoo.com

UVOD

Izbijanje pandemije korona virusa prouzrokovalo je nesagledive krize u poslovanju gotovo svih preduzeća i vrsta delatnosti u svetu. „Na udaru su primarno oni sektori i preduzeća u njima koji podrazumevaju značajniju socijalnu bliskost (npr. potrošača, ali i radnika koji proizvode u fabrikama), koja se ne može izbeći. Tako su posebno pogođeni turizam, industrija zabave, saobraćaj, sport, neke industrijske grane (npr. proizvodnja trajnih potrošnih dobara, luksuznih dobara i sl.)“ (Praščević, 2020, str. 16). Globalna ekonomska kriza izazvana pandemijom korona virusa je po više osnova atipična: njen okidač je nefinansijskog karaktera i ne postoji iskustvo sa uticajem ranijih sličnih uzroka krize, zbog nepoznavanja i neistraženosti same prirode virusa, posebno njegove moći širenja, intezitet i dužina trajanja krize se još uvek ne mogu proceniti, a ono što je posebno jedinstveno jeste što je pandemija pogodila delatnosti i sa strane tražnje (ljudi troše samo za osnovne potrebe) i sa strane ponude (mnoga preduzeća su smanjila ili potpuno obustavila svoj rad zbog mera fizičkog distanciranja). „Pandemija je posebno negativno uticala na kretanja na tržištu rada, izazivajući rast stope nezaposlenosti, a pored otvorene nezaposlenosti, pojavljuje se i problem nedovoljne zaposlenosti koja se odnosi na radnike koji su i dalje zaposleni, ali rade značajno kraće nego što bi mogli ili rade na daljinu“ (Praščević, 2020, str. 16).

Menadžment preduzeća suočava se sa brojnim izazovima: kako održati likvidnost i sačuvati radna mesta, kako obezbediti zdrave i bezbedne uslove za rad, kako postići brzinu i moć prilagodljivosti na novonastale okolnosti i obezbediti funkcionisanje radnih procesa sa radom od kuće, odnosno digitalizovati poslovanje, uvesti nove načine dolaska do potrošača i komunikacije sa njima, jer stari više ne funkcionišu i ne daju rezultate, inovirati procese i usluge u uslovima stalnog revidiranja budžeta i smanjivanja troškova, kako održati radnu motivaciju i posvećenost u uslovima smanjivanja plata, broja zaposlenih, obima poslovanja. Sa druge strane, zaposleni se suočavaju sa brojnim pitanjima: da li će biti posla, da li će im se smanjiti plata, da li će biti prinudnog odmora, koliko će ovo sve da traje, kako da se organizuju sa porodičnim obavezama i radom od kuće, da li će biti otpuštanja, kakve su alternative, kakav je plan za budućnost poslovanja i šanse da se prevaziđe kriza, koja je tu njihova uloga i šta treba rade.

Navedeni izazovi i sa strane menadžmenta i sa strane zaposlenih zahteva agilnost, brzu reorganizaciju, optimizaciju, nove modele ponašanja i komunikacije. U predstojećim vremenima, preduzeća više nego

ikad trebaju predane i sposobne radnike kako bi se uspešno izborila sa krizom i opstala. Ovo zahteva drugačiji pristup upravljanju ljudima u preduzeću, menjanje bazičnih vrednosti i odnosa prema zaposlenima u pravcu da oni ne predstavljaju samo trošak, već investiciju, kapital, konkurentsku prednost, jedinstvenost, unutrašnju snagu organizacije. Da bi ljudski resursi zaista bili konkurentna prednost preduzeća, kapital, potrebni su ne samo kompetentni zaposleni, već i motivisani i predani radnici. U središtu problema kako ostvariti održivost poslovanja u uslovima vanrednog stanja, stoji kako ostvariti predanost i radnu motivaciju kod zaposlenih. Jedan od bitnih faktora održivog poslovanja u uslovima krize i sveopšteg straha od njenog daljeg produbljiivanja jeste poverenje. „Mnogi istraživači iz oblasti organizacionog ponašanja se slažu u tome da nema motivisanosti za dodatne napore bez međusobnog poverenja zaposlenih u menadžment i obrnuto. Poverenje je osnova za mnoge druge pozitivne aspekte radnog okruženja. Stroga kontrola i motivisanje pretnjama i sankcijama, ukazuju na nedostatak poverenja. Poverenje je nespojivo sa strahom. Sa druge strane, tamo gde postoji poverenje nema mesta strahu. Poverenje je nezaobilazan faktor za postizanje posvećenosti i zadovoljstvu na poslu, predstavlja preduslov za osećanje da je moguće osloniti se na druge, kvalitetnu i verodostojnu komunikaciju, saradnju i timski rad“ (Milenković Nikolić, 2014, str. 66-67). Poverenje stvara veću motivaciju i posvećenost zaposlenih. Još 1987. godine istraživači DeKotis i Samers istakli su da je radni učinak zaposlenog povezan sa njihovom organizacionom posvećenošću. Ponašanje i komunikacija zaposlenih u organizaciji rezultat je i njihovog sistema vrednosti i ličnih osobina, kao i uticaja okoline u kojoj se nalaze. Stavovi zaposlenih prema poslu su pod uticajem različitih vrsta organizacionih odnosa, pre svega poverenja i komunikacije u njoj, koji i čine poslovno okruženje svakog zaposlenog (DeCotiis & Summers, 1987).

Polazeći od svega navedenog, glavni sadržaj ovog rada biće na razmatranju menadžerskog komuniciranja misije i vrednosti preduzeća radnicima kao bitnog elementa za jačanje poverenja, motivisanosti i predanosti zaposlenih u uslovima vanrednog stanja prouzrokovanog pandemijom korona virusa. „Preduzeće može ostvariti željenu produktivnost radnika jedino ako je tim radnicima jasna misija i vrednosti koje se postižu ostvarivajući tu svrhu poslovanja. Efektivan i efikasan način da se zaposlenima prenese misija i vrednosti je kvalitetna interna komunikacija u preduzeću“ (Williams, 2010, str. 66-67). Iz toga proizilazi da je komuniciranje misije i vrednosti zaposlenima nezaobilazan faktor postizanja uspešnosti ne samo u vanrednim već i svim drugim okol-

nostima poslovanja. U kriznim okolnostima poslovanja dobija posebno na značaju, jer predstavlja nematerijalni faktor motivacije i podsticanja zaposlenih, što je veoma važno u uslovima revidiranja budžeta u pravcu smanjivanja materijalnih sredstava stimulacija.

Glavni cilj rada jeste u proučavanju značaja komuniciranja misije i vrednosti preduzeća menadžera prema zaposlenima, sa aspekta postizanja zdrave i podržavajuće radne klime, kao i nivo njene prisutnosti i razvijenosti u vanrednim okolnostima poslovanja. Svrha analize u ovom radu je bila da odgovori na pitanja da li je i u kojoj meri komunikacija srpskih menadžera sa zaposlenima, u okolnostima vanrednog stanja prouzrokovanog pandemijom korona virusa, povezana sa misijom i vrednostima preduzeća. Ističući značaj komuniciranja misije i vrednosti preduzeća prema zaposlenima za postizanje predanosti i motivacije radnika, ovaj rad predstavlja teorijski i stručan doprinos oblasti proučavanja radne motivacije budući da skreće pažnju naučnoj i stručnoj javnosti na važan nematerijalni faktor motivacije zaposlenih u kriznim uslovima poslovanja.

KONCEPT UPRAVLJANJA POMOĆU MISIJE I VREDNOSTI PREDUZEĆA

Sagledavanje koncepta upravljanja ljudima pomoću misije i vrednosti moguće je kroz evolucioni pristup različitih načina razumevanja preduzeća. Industrijska revolucija je sa sobom donela mnogo teorija i razumevanja načina funkcionisanja preduzeća i upravljanja radnicima. Radnici su bili glavna fizička radna snaga. Na preduzeće se gledalo kao na „stroj“ kojim se upravlja putem racionalnog planiranja i nadgledanja. „U tom vremenu, krajem 19v. i početkom 20v. širile su se teorije i ideje zasnovane na racionalizmu gradeći osnovu za naučni menadžment. Najviše su tome doprineli nemački sociolog Maks Veber i američki inženjer Frederik Tejlor. Po Tejloru, upravljanje se sastoji od aktivnosti planiranja i nadzora. Tokom prve polovine 20 v. Tejlorove ideje su u Evropi proširili stručnjaci poput Urvika u Engleskoj i Fajola u Francuskoj“ (Cardona & Rey, 2009, str. 24). „Kada bi se Fajolovo određenje upravljanja prilagodila današnjem svetu moglo bi se reći da se menadžment sastoji od analize okruženja i dostupnih resursa u svrhu određivanja strategije i ciljeva, stvaranje detaljnih planova i prevođenje planova u procese i nadzor resursa“ (Cardona & Rey, 2009, str. 24–25). „Ideja racionalističkog upravljanja podrazumevala je planiranje, organizovanje, vođenje i kontrolu i sve se svodilo na koncept *Upravljanje pomoću instrukcija* (engl. *Managing by Instructions*—u daljem tekstu -MBI). Dobar menadžer u konceptu MBI zna dobro da

delegira i kontroliše, planira i nadzire. Preduzeće je imalo jasnu strukturu, podelu odgovornosti i nadležnosti, centralističko uređenje, a zaposleni nisu imali nikakve inicijative, autonomiju i odgovornost“ (Dolan & Garcia, 2002).

„60-tih godina prošlog veka, najviše pod uticajem Elton Maja i Dagleasa Mekgregora značaj zaposlenih u preduzeću postaje sve veći i dovodi se u pitanje ideja MBI, da su zadaci i nadzor najvažniji faktori uspeha, a kazne i nagrade najefikasniji vid motivacije“ (Cardona & Rey, 2009, str. 27). Povećanjem kompleksnosti okruženja u kojem posluju preduzeća, orijentaciji prema potrošačima i njihovim zahtevima, većoj konkurentnosti i globalizaciji, tehnološkom progresu, zaposleni postaju intelektualna, umna snaga koja svoje glavno oruđe za rad – znanje, ideje, kreativnost nose sa sobom kući. Preduzeća više nisu glavni vlasnici kapitala, već su to ljudi sa svojim sposobnostima i kompetencijama. Resursna teorija preduzeća (Barney, 1991; Grant, 1991; Prahalad & Hamel, 1990; Bartlett & Ghoshal 2002; Cappelli & Crocker-Hefter, 1996;), teorija ljudskog kapitala (Schultz, 1971; Adamson, 2009; Edvinsson, 2002; Kaplan & Norton, 2005; Pfau, 2001;) i Teorija Sposobnost-Motivacija-Mogućnost (engl. *The Ability-Motivation-Opportunity Theory*) (Appelbaum & Kamal, 2000;), istakli su vezu između organizacionih performansi i ljudskih resursa, odnosno da najvažniji faktor postizanja održivog rasta i razvoja preduzeća jesu zaposleni, ljudski resursi kao i prakse upravljanja njima. Sve složenije okruženje i radni zadaci zahtevaju davanje prostora inicijativi i kreativnosti zaposlenih, stvaranje poželjnog radnog okruženja u kojem ljudi mogu ostvarivati svoj pun potencijal. Na preduzeće se gleda kao na živi organizam koji poseduje inicijativu i kreativnost i kojim se upravlja na osnovu radne uspešnosti i sposobnosti. Značaj zaposlenih otvara nove koncepte i modele upravljanja. Jedan od njih bio je *Upravljanje pomoću ciljeva* (engl. *Managing by Objectives* – u daljem tekstu - MBO) koji je predložio Piter Draker (Drucker, 1954). Ideja koncepta upravljanja pomoću ciljeva zasniva se na ideji da su ljudi više motivisani i produktivni ako imaju jasne, specifične, konkretne, kvantifikovane postavljene ciljeve učinka. „Ljudi bolje ostvaruju ciljeve ako dobijaju informaciju o tome kako rade. Zaposleni treba da dobija stalnu povratnu informaciju o tome kako ostvaruje svoje ciljeve Upravljanje putem ciljeva je participativni proces postavljanja individualnih ciljeva menadžera ili zaposlenih, praćenja njihovog ostvarivanja i davanja povratne informacije menadžerima i zaposlenima. MBO se koristi kao sistem za ocenu performansi zaposlenih, osnova za utvrđivanje i dodelu nagrada, osnovu za planiranje sistema obuke i razvoja zaposlenih, osnovu

za promociju zaposlenih. Prednosti MBO: bolja motivacija, povećana odgovornost, bolje razumevanje ciljeva, bolja komunikacija i poverenje između menadžera i zaposlenih, slaganje organizacionih i ličnih ciljeva, razvoj kompetencija zaposlenih, pospešuje koordinaciju i integraciju organizacije. Nedostaci MBO: fokus na ciljeve umesto na aktivnosti, planove itd., žrtvovanje dugoročnih rezultata zarad kratkoročnih efekata, mnogi važni ciljevi ne mogu se meriti (doprinos organizacionoj klimi), tendencija postavljanja suviše ambicioznih ciljeva i frustracija zbog neispunjavanja istih, zanemarivanje stvarnih ciljeva i interesa zaposlenih, dominacija organizacionih ciljeva.

Nedostaci koncepta MBO koji je nametnuo izazov kako biti brži od konkurencije, kvalitetniji i inovativniji, sve više su bili uočljiviji u vremenima velikih migracija i mobilnosti radne snage, sve većeg jaza između formalnog obrazovanja i zahteva posla, jačanja mogućnosti samostalnog privređivanja i preduzetništva, disruptivnih promena u vrednostima i motivima ponašanja ljudi, međukulturnih uticaja, VUCA² vremenima. Istraživači Dolani Garsia, pručavajući najuspešnija svetska preduzeća, analizirali su zbog čega načini rada koji su bili uspešni u proteklim decenijama više ne zadovoljavaju visoke zahteve koji se postavljaju pred organizacije, oličeni u konceptima upravljanja MBI i MBO i došli su do zaključka da je umesto restrukturiranja potrebno kulturno redizajniranje preduzeća, jer ključ dugoročnog opstanka i uspešnosti ne leži u pojedinim strategijama, ciljevima i efikasnom upravljanju resursima nego u do sada uveliko zanemarenoj dimenziji upravljanja, kulturnoj dimenziji, misiji i vrednosti. Oni su istakli da mnoga preduzeća ne postižu optimalne rezultate, jer ne shvataju suštinu njihovih vrednosti. Mnoga preduzeća imaju samo napisane vrednosti na zidu i uopšte se ne bave njima. Danas se na slobodnom tržištu može kupiti sve osim ponašanja zaposlenih što predstavlja jedinstven izvor konkurentske prednosti. Ono što određuje ponašanje zaposlenih nisu ciljevi već vrednosti i svrha (Dolan & Garcia, 2002). Razvio se novi koncept, *Upravljanje pomoću vrednosti* (engl. *Managing by values* – u daljem tekstu – MBV). Ovaj koncept podržali su i ostali praktičari i istraživači menadžmenta, Peters i Waterman, u knjizi *U potrazi za izvrsnošću*, (Peters & Waterman, 1982), Džim Kolins u knjizi, *Od dobrog ka sjajnom*, (Collins, 2001), Simon Sinek, u knjizi *Počni sa zašto*, (Sinek, 2009), Danijel Pink, u knjizi *Šta nas pokreće*, (Pink, 2009) kao i Pablo i Rej, u knjizi *Upravljanje pomoću misija* (Cardona & Rey, 2009).

2. Pojam „VUCA“ je akronim, koji je nastao od „Volatile, Uncertain, Complex and Ambiguous“, u prevodu nestalno, neizvesno, kompleksno, dvosmisleno.

Pablo i Rej objašnjavaju da se „na preduzeće mora gledati kao na društvenu organizaciju koja ima ciljeve i vrednosti, a glavni zadatak menadžera je da stvore i razvijaju takvo kulturno okruženje u kojima će se vrednosti zaposlenih poklapati sa vrednostima organizacije. Ukoliko zaposleni dele zajedničke vrednosti, imaju jasnu svrhu biće više predani i motivisani. Koncept upravljanja pomoću misije i vrednosti teži stvaranju onoga što bi moglo nazvati se „vlasništvom“ ili osećajem pripadanja. Vlasništvo je mnogo više od samog ovlašćenja. Nije teško dati ljudima više ovlašćenja, nego steći njihovu predanost. Da bi to postigla, preduzeća moraju pridobiti ljude na podržavanje zajedničkih vrednosti“ (Cardona & Rey, 2009, str. 33). Simon Sinek kroz ideju „zlatnog kruga“ objašnjava da ljudi u preduzeću znaju šta treba da rade i kako treba da rade, ali ne znaju zašto to treba da rade. Zašto u Sinekovom „zlatnom krugu“ se odnosi na vrednosti i misiju preduzeća. Sinek ističe da je zadatak menadžera da inspiriše i motiviše zaposlene komunicirajući odgovore na pitanje zašto (Sinek, 2009). Džim Kolins analizirajući rezultate poslovanja 1500 američkih uspešnih preduzeća, izabrao je 11 „sjajnih kompanija“ i došao do zaključka da su one uspešnije jer su vođene svrhom i vrednostima (Collins, 2001). Danijel Pink je istakao da ono što podstiče ljude u preduzeću da ostvaruju rezultate nije novac već autonomija, svrha i razvoj (Pink, 2009).

Istraživači Dolan i Garsia istakli su da koncept upravljanja pomoću vrednosti ne isključuje koncepte upravljanja pomoću ciljeva i instrukcija, naprotiv, objedinjuje ih i nadograđuje. Vrednosti ujedinjuju zaposlene i čine ih posvećenim ciljevima i zadacima koji iz tih vrednosti proističu. Oni su zaključili da koncept upravljanja pomoću vrednosti zahteva sledeće promene u organizaciji: orijentacija od kvaliteta proizvoda i usluga ka orijentaciji na potrošačevo zadovoljstvo; orijentacija od jasnih i merljivih ciljeva ka orijentaciji autonomije, kompetentnosti i predanosti zaposlenih; orijentacija od menadžera – šefova ka orijentaciji lidera, fascilitatora; orijentacija od hijerarhija ka orijentaciji agilnih organizacionih struktura. U sledećoj tabeli su istaknute razlike između tri koncepta: MBI – Upravljanje pomoću instrukcija, MBO – Upravljanje pomoću ciljeva i MBV – Upravljanje pomoću vrednosti – *Tabela 1.* (Dolan & Garcia, 2002, pp. 104-108).

	MBI	MBO	MBV
PRIMENA	Rutinski ili hitni poslovi	Umereno kompleksni poslovi	Kompleksni i složeni poslovi koji zahtevaju kreativnost
TIP LIDERSTVA	Tradicionalni	Demokratski	Transformacioni
VRSTA TRŽIŠTA	Monopol, standardno	Segmentirano	Visoko diversifikovano i dinamično i nepredvidljivo
TIP ORGANIZACIONE STRUKTURE	Vertikalna, hijerarhijska, piramida sa puno nivoa	Piramida sa malo nivoa	Mreža, timska i samoorganizujuća, ravna i agilna
TOLERANCIJA NA GREŠKE	Mala	Srednja	Velika
POTREBA ZA KREATIVNOŠĆU, PROFESIONALIZMOM, AUTONOMIJOM I PREDANOŠĆU ZAPOSLENIH	Mala	Srednja	Visoka
STABILNOST OKRUŽENJA	Stabilno – industrijsko doba	Promenljivo – postindustrijsko doba	Neizvesno – doba znanja
NAČIN KONTROLE I MOTIVACIJE	Od gore ka dole i kontinuirana supervizija, kazne i nagrade	Kontrola ispunjenosti ciljeva i nagrađivanje na osnovu postignutih rezultata, nagrade	Samomotivacija i lična odgovornost
SVRHA ORGANIZACIJE	Održavanje proizvodnje	Optimizacija proizvodnje	Kontinuirano unapređenje procesa
SVRHA	Kratkoročna	Srednje dugoročna	Dugoročna
BAZIČNE VREDNOSTI	Kvantitet, poslušnost i disciplina	Racionalizacija, efikasnost i merljivost rezultata	Participacija, posvećenost, kreativnost, kontinuirano učenje, poverenje, predanost

Tabela 1: Razlike između MBI, MBO i MBV

Izvor: (Dolan & Garcia, 2002, p. 108)

„U okviru koncepta upravljanje pomoću misije i vrednosti upravljanje ljudskim resursima znači pretvaranje zaposlenih u vođe, lidere koji će preuzeti vlasništvo nad misijom na svom nivou obavljanja poslova i odlično je izvršavati“ (Cardona & Rey, 2009, str. 145). Prethodno navedeno podrazumeva savremeni pristup upravljanju ljudima u preduzeću koji podrazumeva „niz međupovezanih aktivnosti planiranja, obezbe-

đivanja, razvoja i nagrađivanja ljudskih resursa u cilju ostvarivanja strategija preduzeća uz individualni pristup svakom zaposlenom i individualnom respektovanju pojedinačnih ciljeva“ (Pržulj, 2009, str. 24). Pri obezbeđivanju, zapošljavanju ljudi treba obratiti pažnju ne samo na kompetencije, veštine i znanje kandidata za zaposlenje, već i na njihove vrednosti i koliko se one uklapaju sa organizacionim vrednostima; pri razvoju ljudi, posebno pri obuci i treninzima, treba obratiti pažnju ne samo na to koliko je pojedinac naučio i primenjuje naučeno na svom poslu, već i koliko je usvojio, ojačao i integrisao vrednosti preduzeća u primeni naučenog, zatim kod vrednovanja radne uspešnosti ne treba samo ocenjivati rezultate već i ponašanja zaposlenog u skladu sa vrednostima koje su poželjne, pri nagrađivanju treba voditi računa posebno o stimulisanju onih ljudi koji su se u potpunosti saživeli sa vrednostima, da vidovi promocije i unapređivanja zaposlenih odražava korporativne vrednosti. Vezivno tkivo svih ovih aktivnosti savremenog pristupa upravljanja ljudskim resursima pomoću misije i vrednosti predstavlja efikasna i efektivna interna komunikacija.

ZNAČAJ KOMUNIKACIJE O MISIJI I VREDNOSTIMA ZA OSTVARIVANJE POSLOVNE USPEŠNOSTI

Upravljanje pomoću misije i vrednosti ne sprovode preduzeća već ljudi u tim preduzećima putem komunikacije. Interna komunikacija ima tako za cilj utvrđivanje, pojašnjavanje, širenje misije i vrednosti preduzeća među zaposlenima u pravcu njihovog usklađivanja sa ciljevima i aktivnostima koje sprovode. Suština efikasne interne komunikacije u upravljanju pomoću misije i vrednosti jeste smanjivanje jaza između onoga što se govori i proklamuje i onoga što se zaista radi u preduzeću, sa ciljem da slika koju organizacija želi da njeni stejkholderi imaju bude u skladu sa postupcima i aktivnostima. Svrha interne komunikacije jeste da se postigne sinergizam u preduzeću i da se afirmiše konstruktivno ponašanje na osnovu usvojenih vrednosti. Ne postoji preduzeće u kome se ne odvija proces komunikacije. Postoje preduzeća sa manje ili više efikasnom i kontrolisanom komunikacijom. Sam način komuniciranja povezan je sa misijom i vrednostima preduzeća, ali i obrnutio, direktno oblikuje i utiče na vrednosti. Postojanje misije i vrednosti ne garantuje uspeh preduzeća, ali zaposlenima omogućava da na osnovu komuniciranja misije i vrednosti prate poželjne obrasce ponašanja koje treba da slede iz čega rezultiraju organizacione performanse.

Gavrić navodeći brojne studije koje su se odnosile na ispitivanje povezanosti korporativnih vrednosti i misije sa poslovnom uspešnošću preduzeća, ističe da „ne postoji direktna veza između misije, vrednosti i finansijskih performansi preduzeća, već je uticaj misije i vrednosti indirektan na učinak, odnosno preko uticaja na ponašanja i stvaove zaposlenih. Dakle, ponašanje zaposlenih koje proizvodi misija i vrednosti bi trebalo da proizvede određene performanse u poslovanju. Savremene organizacijsvoju pažnju primarno treba da usmere na komunikiranje misije i vrednosti koje će motivisati zaposlene, integrisati ih u tim i usmeriti njihovo delovanje ka zajedničkom cilju, što će sigurno imati pozitivan uticaj i na finansijske performanse preduzeća“ (Gavrić, 2016, str. 75-76).

Mnogi istraživači su se u svojim istraživanjima demonstrirali pozitivan uticaj i povezanost između formalno napisane misije, vrednosti preduzeća i organizacionih performansi (Falsey, 1989; Pearce & David, 1987; Toftoy & Chatterjee, 2004; Taghi Alavi & karami, 2009; Hirota, Kubo, Miyajima, Hong & Won Park, 2010;). Sa druge strane, brojni istraživači su isticali da ne postoji direktna veza i uticaj između organizacionih performansi i misije i vrednosti preduzeća i da je za analizu njihovog odnosa potrebno uvođenje posredujuće varijable (Desmidt, Prinzie & Decramer, 2011; Williams, Morrell & Mullane, 2014; Dermol & Trunk Širca, 2018; Whitbred, 2004; Macedo, Pinho & Martins Silva, 2015;). Vajtbred je istakao da zaposleni mogu da imaju različita shvaćanja i interpretacije organizacione misije i vrednosti uprkos postojanju formalno napisanih vrednosti i misije. Zbog toga nije važno samo istraživati i konstatovati postojanje napisane misije i vrednosti preduzeća, već i postojanje procesa njihovog širenja kroz organizaciju, odnosno komuniciranja misije i vrednosti (Whitbred, 2004). Zbog toga mnogi autori ističu značaj posredujuće varijable internu komunikaciju kao i njenu fundamentalnu ulogu u upravljanju pomoću misije i vrednosti (Lešnik & Arzenšek, 2008; Florjančić Lesjak, 2010; Dermol & Trunk Širca, 2018;).

Grinberg i Baron internu komunikaciju u organizaciji nazivaju suštinom organizacije, dodajući da je ona „društveni lepak koji drži na okupu sve ostale delove organizacije“ (Grinberg & Baron, 1998). „Interna komunikacija u najvećoj meri utiče na poslovne rezultate i ukupan uspeh svake organizacije. Ispitivanje potreba zaposlenih, njihovih težnji, aspiracija, motivacije, opšteg zadovoljstva i osećanja je neophodno, kako bi se neometano razvijala dvosmerna komunikacija, kako horizontalna, tako i vertikalna između njih i organizacije. Ovaj vid dvosmerne komunikacije i njena efikasnost od krucijalnog je značaja na

efikasnost zaposlenih u poslu, njihovu motivaciju, međusobno razumevanje, poverenje, osećaj pripadnosti organizaciji i međusobno uvažavanje, kako među zaposlenima, tako i zaposlenih s njihovim rukovodstvom. Samo ukoliko postoje dobri odnosi u organizaciji, moguće je razviti kvalitetnu internu komunikaciju, razvijati korporativnu kulturu, stvoriti snažan korporativni identitet i učiniti da se, uticajem svih ovih faktora, poveća kreativnost, efikasnost i ekonomski prosperitet same organizacije. S druge strane, jedino dobra interna komunikacija uspostavlja i razvija dobre i efikasne odnose u organizaciji, omogućava otkrivanje talenata, razvoj sektora za inovacije, umanjuje strah od promena i razvija lojalnost zaposlenih“ (Radošević, 2019, str. 22–23).

Uprkos isticanju značajnosti komuniciranja misije i vrednosti za upravljanje ljudima u preduzeću, zabrinjavajući je podatak do kojeg je došao Kofi Darbu svom istraživanju na uzorku od 120 zaposlenih od kojih skoro jedna trećina ne zna ili ne razume organizacionu misiju i vrednosti (Kofi Darbi, 2012). On je u svom radu istakao da su misija i vrednosti značajni alati u komunikaciji sa zaposlenima u pravcu uticaja na njihovu motivaciju i posvećenost. Istraživači Babnik, Breznik, Dermol i Širca na uzorku od 222 preduzeća iz Slovenije na osnovu intervjua sa menadžerima ustanovili su da menadžeri uglavnom koriste misiju i vrednosti u komunikaciji sa eksternim okruženjem, u kreiranju javnog imidža organizacije, a manje u pravcu uticaja na ponašanje zaposlenih. Postoje razlike i gepovi između onoga što se komunicira i onoga što je napisano u misijama. Menadžeri ne koriste misiju i vrednosti u komunikaciji kao alat za upravljanje zaposlenima (Babnik, Breznik, Dermol, & Trunk Širca, 2014).

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

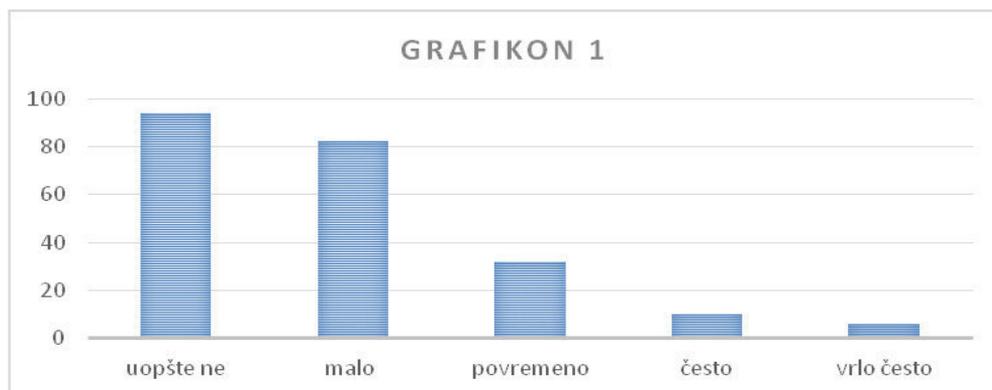
PROBLEM Naučna valorizacija značaja komuniciranja misije i vrednosti zaposlenima od strane menadžera preduzeća kao važnog faktora upravljanja ljudskim resursima u vanrednom stanju koja je do sada izneta u radu, podstakla je interesovanje za traženje odgovora na istraživačko pitanje da li i u kojoj meri je zaposlenima u srpskim preduzećima komunicirana misija i vrednosti kompanije od momenta izbijanja pandemije izazvane korona virusom. Namera ovog istraživanja bila je da se analizira zastupljenost korišćenja misije i vrednosti preduzeća kao strateškog alata u komunikaciji sa zaposlenima u srpskim preduzećima u vanrednom stanju.

CILJ Osnovni cilj istraživanja bio je da se odgovori na sledeća pitanja: koliko su često menadžeri srpskih preduzeća u komunikaciji sa zaposlenima pomenuli misiju i vrednosti kompanije za vreme vanrednog stanja, koliko često su zaposleni imali prilike da od svojih menadžera čuju kako će se ova situacija odraziti na budućnost polovanja i na ono što je vizija, misija i vrednosti kompanije u kojoj su zaposleni, da li su i u kojoj meri, odluke koje su se donosile u vanrednom stanju, u komunikaciji sa zaposlenima povezivane sa misijom i vrednostima preduzeća, koliko se po njihovom mišljenju menadžment preduzeća u vreme pandemije ponašao u skladu sa onim što su zvučne vrednosti kompanije i misija.

Istraživanje je obuhvatilo 224 radnika iz različitih vrsta preduzeća u Srbiji. U istraživanju primenjena je tehnika anketiranja, a kao instrument korišćena je anketa sa ponuđenim odgovorima. Istraživanje je rađeno elektronskim putem na bazi anonimnog kratkog upitnika sastavljenog od pet pitanja. Istraživanje je deskriptivnog karaktera.

REZULTATI I DISKUSIJA

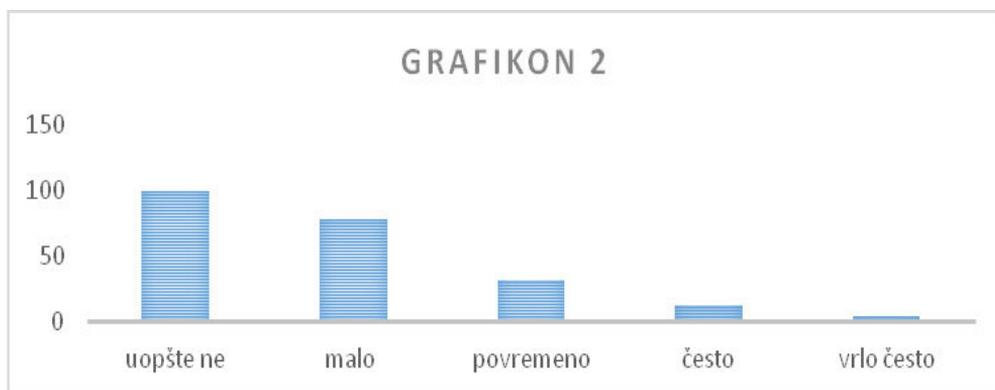
Rezultati istraživanja upućuju na to da menadžeri u srpskim preduzećima ne koriste u dovoljnoj meri misiju i vrednosti u komunikaciji sa zaposlenima u vreme krize izazvane pandemijom korona virusa.



GRAFIKON 1: OD MOMENTA IZBIJANJA PANDEMIJE, KOLIKO SU ČESTO MENADŽERI PREDUZEĆA U KOMUNIKACIJI SA VAMA (MEJLOM ILI DRUGIM PUTEM) POMENULI MISIJU I VREDNOSTI KOMPA NIJE U KOJOJ STE ZAPOSLENI?

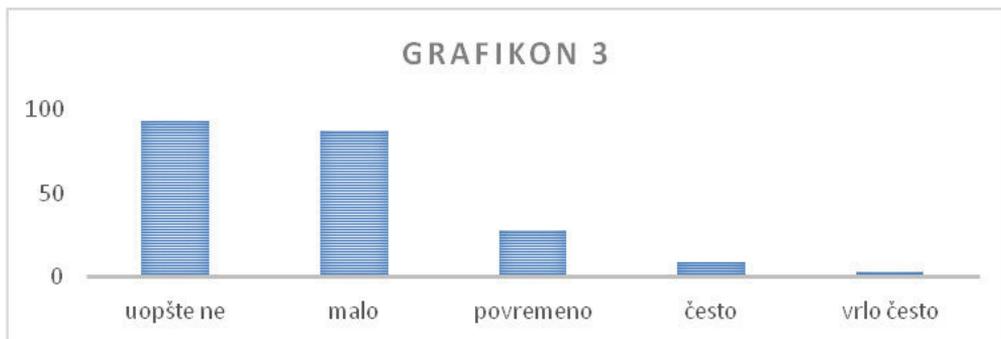
Iz prezentovanih podataka u *Grafikonu 1*, može se istaći da prema mišljenjima anketiranih ispitanika, menadžeri preduzeća u kojima su zaposleni, od momenta izbijanja pandemije u komunikaciji sa njima uopšte nisu (42%) ili su vrlo malo (37%) pominjali misiju i vrednosti kompanije. U vreme pandemije sasvim sigurno se promenio način

rada u pravcu intezivnijeg korišćenja tehnologije, rada od kuće, dodatnih napora da se radni procesi realizuju što je u uslovima izolacije, emotivne i psihičke iscrpljenosti usled neizvesnosti i straha od budućnosti uticalo na pad produktivnosti, motivacije i posvećenosti zaposlenih. Prikazani rezultati istraživanja u *Grafikonu 1*, pokazuju da se, zaposlenima kao najvažnijim resursima poslovanja, koji svojim kompetencijama i zalaganjem mogu izvići preduzeće iz krize, ne posvećuje se dovoljna pažnja u pravcu blagovremene komunikacije u kojoj bi im bila objašnjena pravila funkcionisanja u skladu sa misijom i vrednostima preduzeća.



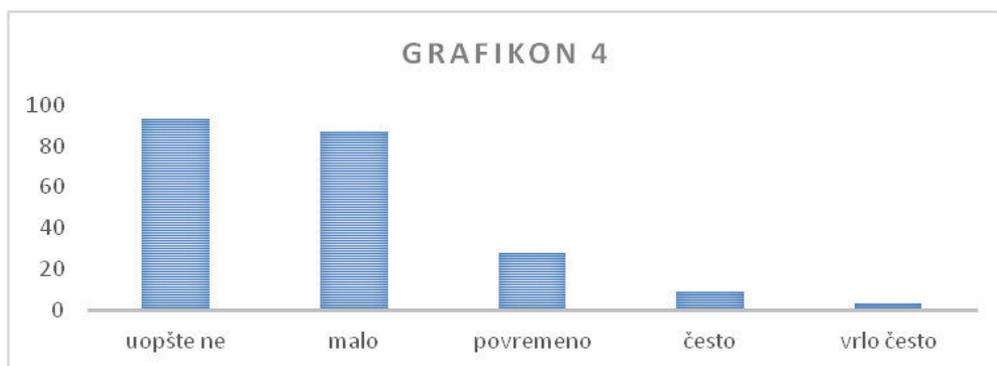
GRAFIKON 2: OD MOMENTA IZBIJANJA PANDEMIJE, KOLIKO ČESTO STE OD MENADŽMERA PREDUZEĆA ČULI KAKO ĆE SE OVA SITUACIJA ODRAZITI NA BUDUĆNOST POLOVANJA I NA ONO ŠTO JE BILA VIZIJA, MISIJA I VREDNOSTI KOMPANIJE?

Iz prikazanih podataka u *Grafikonu 2*, može se istaći da anketirani ispitanici uopšte nisu (44%) ili su vrlo malo (35%) od svojih menadžera dobijali informacije o tome kako će se pandemija odraziti na budućnost poslovanja preduzeća u skladu sa onim što je njegova misija i vrednosti. Nedostatak kvalitetne komunikacije o misiji i vrednostima preduzeća od strane menadžera prema zaposlenima poništava pozitivne efekte, te može imati negativan uticaj na ponašanje zaposlenih u pravcu pada motivacije, produktivnosti, smanjenja radnog elana i volje. U vreme pandemijskog poslovanja zaposleni se sasvim sigurno suočavaju sa brojnim pitanjima u vezi budućnosti njihovog posla i preduzeća u kojem rade. Ukoliko menadžeri ne komuniciraju, ne objasne, ne daju dovoljno informacija svojim zaposlenima o budućim pravcima poslovanja, njihovoj ulozi, mogućnostima, zaposleni će se osećati izgubljeno, apatično i bezvoljno što će se negativno odraziti na njihov rad i radne rezultate.



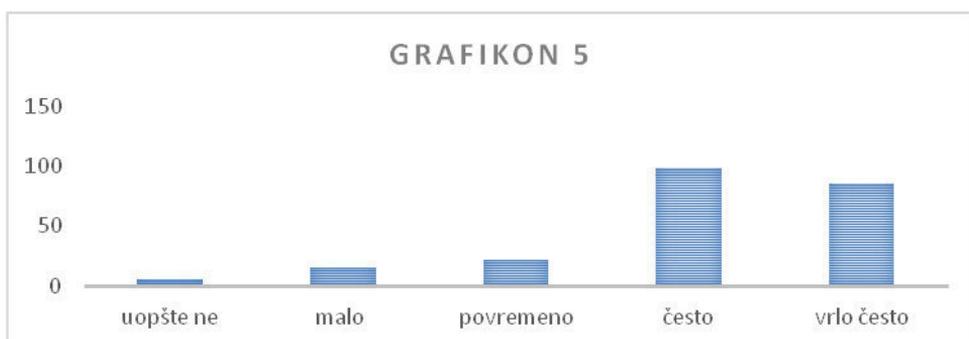
GRAFIKON 3: OD MOMENTA IZBIJANJA PANDEMIJE, KADA SU DONEŠENE ODLUKE U PREDUZEĆU, KOLIKO ČESTO SU ONE U KOMUNIKACIJI POVEZIVANE SA MISIJOM I VREDNOSTIMA PREDUZEĆA?

Iz prezentovanih podataka u *Grafikonu 3*, može se istaći da prema mišljenju anketiranih ispitanika, od momenta izbijanja pandemije, odluke koje su se donosile u preduzeću, su vrlo malo (40%) ili uopšte nisu (36%) komunicirane radnicima tako da su povezane sa misijom i vrednostima preduzeća. Prezentovani podaci jasno ukazuju na to da se značaj ljudskog faktora zanemaruje u vreme pandemijskog poslovanja, da menadžeri nemaju dovoljno vremena ili sluha da se bave međuljudskim odnosima, brigama, potrebama zaposlenih, njihovim emocionalnim problemima i strahovima koji su usmereni na budućnost preduzeća u kojem rade. U uslovima krize upravljanje preduzećem i zaposlenima predstavlja izazov koji najčešće utiče na to na koji način će se organizacija izvući iz krize. Efikasna interna komunikacija je važan preduslov za uticaj na ponašanje, motivaciju i predanost zaposlenih. Koncept upravljanja vrednostima – MBV naglašava vrednosti i misiju kao strateške alate u komunikaciji sa zaposlenima ističući da su jasna misija i vrednosti od krucijalnog značaja za povećanje posvećenosti i predanosti zaposlenih.



GRAFIKON 4: PO VAŠEM MIŠLJENJU, KOLIKO SE MENADŽMENT PREDUZEĆA U VREME PANDEMIJE PONAŠA U SKLADU SA ONIM ŠTO SU ZVUČNE VREDNOSTI KOMPANIJE I MISIJA?

Iz prezentovanih podataka u *Grafikonu 4*, prema mišljenju ispitanika menadžment se uopšte nije (42%) ili se vrlo malo ponašao (40%) u skladu sa misijom i vrednostima kompanije. Osim što je potrebno misiju i vrednosti preduzeća jasno i ispravno komunicirati od strane menadžera, uslov da ih zaposleni zaista usvoje i dele jeste da uvide i veruju u to da se i menadžeri ponašaju u skladu sa njima. Ukoliko menadžeri prenose jedne željene vrednosti, a ne ponašaju se u skladu sa njima, zaposleni će izgubiti poverenje u njih i neće usvojiti željene obrasce ponašanja. Upravo poverenje u menadžment preduzeća u uslovima pandemijskog poslovanja postaje ključno za motivaciju i upravljanje zaposlenima.



GRAFIKON 5: OD MOMENTA IZBIJANJA PANDEMIJE, KOLIKO ČESTO SE MENADŽMENT PREDUZEĆA OBRAĆAO EKSTERNOM OKRUŽENJU (PREKO SAJTA ILI DRUGIM PUTEM) POMINJUĆI MISIJU I VREDNOSTI?

Podaci u *Grafikonu 5* ukazuju da su menadžeri srpskih preduzeća koristili misiju i vrednosti često (44%) i vrlo često (38%) u komunikaciji

sa eksternim okruženjem. Uspeh preduzeća svakako zavisi od toga kako se predstavlja eksternom okruženju. Kada je reč o eksternom okruženju ovde se pre svega misli na kupce, potrošače, korisnike proizvoda i usluga. Finansijski rezultati poslovanja svakako su u pozitivnoj korelaciji sa imidžom preduzeća. Menadžeri kroz različite kanale eksterne komunikacije trude se da izgrade poželjnu sliku preduzeća i da utiču na povećanje prodaje usluga ili proizvoda. Građenje imidža i dobre slike u javnosti u pandemijskim uslovima poslovanja, kada je potrošnja svedena na minimum, je od velike važnosti. Upravo je vreme pandemije otvorilo veliki marketinški prostor za komunikaciju ne samo proizvoda i usluga, već i promociju vrednosti i svrhe poslovanja. Od načina kako preduzeće komunicira o svojim vrednostima i svrsi potrošačima zavisi i odluka kupaca da nastave da koriste njihove proizvode i usluge kada se steknu uslovi za to. Iako podaci iz *Grafikona 5* pokazuju da su menadžeri srpskih preduzeća prepoznali značaj komuniciranja vrednosti i vizije eksternom okruženju, međuti, treba ukazati na činjenicu da dobro izgrađen imidž preduzeća u eksternom okruženju nije održiv ukoliko nije podržan vrednostima u internom okruženju. Ukoliko zaposleni nisu zadovoljni i motivisani, ni potrošači neće biti zadovoljni i lojalni.

Podaci deskriptivne analize istraživanja ukazuju na posledice dominantno negativne motivacije u pandemiji na osnovu izrazito niskog nivoa razvijenosti interne komunikacije misije i vrednosti u našim preduzećima. Ovi podaci nemaju samo za cilj da ukažu na negativne uticaje i posledice, već imaju za svrhu da skrenu pažnju menadžerima i vlasnicima preduzeća da nedostatak informacija, stresna atmosfera pojačana neuzvesnošću i brigom za budućnost, odsustvo svrhe i vrednosti kao ključnih orijentera u izboru ponašanja i akcija, kod zaposlenih uzrokuje pad motivisanosti za obavljanje posla što može dovesti do velikih posledica po rezultate preduzeća.

ZAKLJUČAK

U ovom radu pažnja je bila usmerena na komuniciranje misije i vrednosti kao značajnog elementa upravljanja ljudima u preduzeću u vreme krize prouzrokovane pandemijom korona virusa. Efekti pandemije još više su naglasili nedovoljnu konkurentnost naših preduzeća. Srpska preduzeća i onako već u krizi, zbog procesa privatizacije koji je obeležio dosadašnji period tranzicije, problema sa odlivom ljudskog kapitala, korupcijom, nepripremljenasuušlaunovukrizu pod uticajem pandemije korona virusa. Vreme u kojem poslujemo i koje dolazi zahteva izmenu shvatanja izvora održivosti preduzeća. Sticanje konkurentne sposobnosti zavisice prevashodno od ljudi, ali ne samo njihove

vih znanja, veština, kreativne sposobnosti i razvojnih potencijala, već i od njihove posvećenosti, predanosti, motivacije i radne energije da ulože dodatne napore u posao, inoviraju i izvuku preduzeće iz krize.

Polazeći od toga da su zaposleni važan izvor konkurentske prednosti posebna pažnja se mora posvetiti njihovom upravljanju u vreme krize. „Osnovni problem među zaposlenima u vreme krize je nedostatak motivacije. Oni postaju nezainteresovani za rad (najviše zbog odnosa organizacije prema njima), najkvalitetniji zaposleni odlaze, dok oni koji ostaju proizvode nekvalitetne proizvode, javljaju se štrajkovi te na kraju i nepoverenje prema menadžmentu. Kako bi se sve navedeno izbeglo, ili se barem ublažilo, menadžeri se moraju pozabaviti ovim problemima i pronaći šta bi to moglo najbolje motivisati radnike. Najvažnije pitanje koje menadžeri moraju postaviti je: “Znam li šta stvarno motivise moje radnike, ili samo pretpostavljam?” (Brčić, Malbašić, & Đukes, 2013, str. 282). U radu je argumentovan stav da upravo u vreme krize kada je budućnost neizvesna, a radna motivacija narušena, potrebno je izgraditi dobre odnose sa zaposlenima, razviti njihovo poverenje, osećaj za pripadnost i svrhu predvođenu vrednostima preduzeća. Prethodno navedeno, od izuzetnog je značaja za održavanje i razvoj ljudskog kapitala neophodnog za borbu sa krizom. Način da se to ostvari jeste efikasno komuniciranje misije i vrednosti preduzeća.

U vreme krize najviše se razmišlja o opstanku preduzeća. „Kada se posmatra odgovor, ne samo srpskih preduzeća, već i ostalih kompanija širom sveta na svetsku ekonomsku krizu u celini, onda se može uočiti da je najveću cenu platio svet rada. Dolazak svetske ekonomske krize i naglo pogoršanje materijalnih prilika svih privrednih subjekata stavio je ljudske resurse na marginu poslovnih politika mnogih preduzeća. Masovna otpuštanja kao izolovana ili primarna strategija restrukturiranja preduzeća, kao odgovor na krizu, doveli su do gubitka teško stečenog ljudskog kapitala preduzeća“ (Vemić Đurković, 2012, str. 235). Briga za troškove i profit i nebriga za zaposlene može imati velike posledice po poslovanje preduzeća.

Osnovna svrha ovog rada bila je u prezentaciji humanističkog pristupa upravljanja ljudskim resursima u vanrednom stanju prouzrokovanom pandemijom korona virusa, u okviru koga komuniciranje misije i vrednosti postaje ključno za razvoj i uticaj na ponašanje zaposlenih. Polazeći od naučne valoralizacije teme, u radu je data deskriptivna analiza komunikacije menadžera sa zaposlenima u našim preduzećima u vreme pandemije koja je pokazala da menadžeri nemaju razvijenu svest o značaju interne komunikacije sa svojim radnicima, a

posebno ne koriste misiju i vrednosti kompanije kao alat za uticaj i upravljanje zaposlenima.

- LITERATURA
- Adamson, M. (2009). The human capital strategy. *Ephemera: theory & politics in organization*, 9(4), 271-284.
- Appelbaum, S., & Kamal, R. (2000). An analysis of the utilization and effectiveness of non-financial incentives in small business. *Journal of Management Development*. doi:10.1108/02621710010378200
- Babnik, K., Breznik, K., Dermol, V., & Trunk Širca, N. (2014). The mission statement: organisational culture perspective. *Industrial Management & Data Systems*, 114(4), 612-627. doi:10.1108/IMDS-10-2013-0455
- Barney, J. (1991). Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120. doi:10.1177/014920639101700108
- Bartlett, C., & Ghoshal, S. (2002). Building competitive advantage through people. *MIT Sloan management review*, 43(2), 34-42. Retrieved from <http://www.managementcheck.de/Downloads/Articles/HumanCapitalMITsloanOkt08.pdf>
- Brčić, R., Malbašić, I., & Đukes, S. (2013). Uloga i ponašanje zaposlenika u kriznom menadžmentu. *Ekonomski pregled*, 64(3), 279-296.
- Cappelli, P., & Crocker-Hefter, A. (1996). Distinctive human resources are firms' core competencies. *Organizational dynamics*, 24(3), 7-22. doi:[https://doi.org/10.1016/S0090-2616\(96\)90002-9](https://doi.org/10.1016/S0090-2616(96)90002-9)
- Cardona, P., & Rey, C. (2009). *Upravljanje pomoću misija*. Zagreb: Mate.
- Collins, J. (2001). *Good to Great: Why Some Companies Make the Leap and Others Don't*. New York: Vintage Publishing.
- DeCotiis, T., & Summers, T. (1987). A Path Analysis of a Model of the Antecedents and Consequences of Organizational Commitment. *Human Relations*, 40(7), 445-470. doi:10.1177/001872678704000704
- Dermol, V., & Trunk Širca, N. (2018). Communication, company mission, organizational values, and company performance. *SIM 2017 / 14th International Symposium in Management* (pp. 542-551). Procedia – Social and Behavioral Sciences 238. doi:10.1016/j.sbspro.2018.04.034
- Desmidt, S., Prinzie, A., & Decramer, A. (2011). Looking for the value of mission statements: a meta-analysis of 20 years of research. *Management Decision*, 49(3), 468-483. doi:10.1108/00251741111120806
- Dolan, S., & Garcia, S. (2002). Managing by values: Cultural redesign for strategic organizational change at the dawn of the twenty-first century. *The Journal of Management Development*, 21(2), 101-117. doi:10.1108/02621710210417411

- Drucker, P. (1954). *The Practice of Management*. New York: Harper.
- Edvinsson, L. (2002). The knowledge capital of nations. *Knowledge Management*, 27-30.
- Falsey, T. (1989). *Corporate Philosophies and Mission Statement*. New York: Quorum Books.
- Florjančič, V., & Lesjak, D. (2010). Slovenian SMEs and e-business. *International journal of management and enterprise developmen*, 8(1), 22-31.
- Gavrić, G. (2016). *Organizaciona kultura kao faktor rasta i razvoja privrednog društva, Doktorska disertacija*. Beograd: Univerzitet Privredna akademija u Novom Sadu, Fakultet za primenjeni menadžment, ekonomiju i finansije, Beograd. Preuzeto sa <http://nardus.mpn.gov.rs/handle/123456789/6824>
- Grant, R. (1991). The resource-based theory of competitive advantage: implications for strategy formulation. *California management review*, 33(3), 144-135. doi:10.2307/41166664
- Grinberg, D., & Baron, R. (1998). *Ponašanje u organizacijama, razumevanje i upravljanje ljudskom stranom rada*. Beograd: Želind.
- Hirota, S., Kubo, K., Miyajima, H., Hong, P., & Won Park, Y. (2010). Corporate mission, corporate policies and business outcomes: evidence from Japan. *Management Decision*, 48(7), 1134-1153. doi:10.1108/00251741011068815
- Kaplan, R., & Norton, D. (2005). The balanced scorecard: measures that drive performance. *Harvard business review*, 83(7), 71-80.
- Kofi Darbi, W. (2012). Of Mission and Vision Statements and Their Potential Impact on Employee Behaviour and Attitudes: The Case of A Public But Profit-Oriented Tertiary Institution. *International Journal of Business and Social Science*, 3(14), 95-109. Retrieved from https://ijbss-net.com/journals/Vol_3_No_14_Special_Issue_July_2012/11.pdf
- Lešnik, M., & Arzenšek, A. (2008). Dissemination of organizational values, mission and vision: an examination among contact personnel. *Psihološka obzorja*.
- Macedo, I., Pinho, J., & Martins Silva, A. (2015). Revisiting the link between mission statements and organizational performance in the non-profit sector: The mediating effect of organizational commitment. *European Management Journal*, 1-11. doi:10.1016/j.emj.2015.10.003
- Milenković Nikolić, S. (2014). *Suočavanje stavova o motivaciji*. Beograd: HESPERIA edu.
- Pearce, J., & David, F. (1987). Corporate mission statement: the bottom line. *Executive*, 1(2), 109-16.
- Peters, T., & Waterman, R. (1982). *In Search of Excellence*. New York: Harper&Row.

- Pfau, B. (2001). Measuring the link between human capital and shareholder value. *Journal of cost management*, 15(1), 16-20.
- Pink, D. (2009). *Šta nas pokreće - neočekivana istina o ljudskoj motivaciji*. Beograd: Laguna.
- Prahalad, C., & Hamel, G. (1990). The core competencies of the organization. *Harvard Business Review*. Retrieved from http://www.cfint.it/sites/default/files/af/materiali/The_Core_Competence_of_the_Corporation.pdf
- Prašćević, A. (2020). Ekonomski šok pandemije Covid 19 – Prekretnica u globalnim ekonomskim kretanjima. *Ekonomске идеје и пракса*, 37, 7–22. Preuzeto sa <http://www.ekof.bg.ac.rs/wp-content/uploads/2014/10/011.pdf>
- Pržulj, Ž. (2009). *Menadžment ljudskih resursa*. Novi sad: Univerzitet Educons.
- Radošević, T. (2019). Upravljanje komunikacijom: identifikovanje indikatora uticaja eksterne komunikacije organizacije na vrednosti zaposlenih - doktorska disertacija. beograd: univerzitet singidunum fakultet za medije i komunikacije .
- Schultz, T. (1971). *Investment in human capital*. New York: Free Press.
- Sinek, S. (2009). *Počni sa zašto*. Beograd: Kontrast.
- Taghi Alavi, M., & Karami, A. (2009). Managers of small and medium enterprises: mission statement and enhanced organisational performance. *Journal of Management Development*, 28(6), 555-562. doi:10.1108/02621710910959729
- Toftoy, C., & Chatterjee, J. (2004). Mission statements and the small businesses. *Business Strategy Review*, 15(3), 41–49.
- Vemić Đurković, J. (2012). Upravljanje ljudskim resursima u okolnostima svetske ekonomske krize. *Zbornik radova Ekonomskog fakulteta u Istočnom Sarajevu*, 6(1), 231–239. doi:10.7251/ZREFIS1206231V
- Whitbred, R. (2004). *They don't think like we do: Factors influencing employees' interpretations of organizational mission – PhD thesis*. Urbana: University of Illinois at Urbana–Champaign.
- Williams, C. (2010). *Principi menadžmenta*. Beograd: DataStatus.
- Williams, R., Morrell, D., & Mullane, J. (2014). Reinvigorating the mission statement through top management commitment. *Management Decision*, 52(3), 446–459.

JELENA B. VEMIĆ ĐURKOVIĆ

MUHI B. BELA

Univerzitet Edukons

Fakultet Poslovne ekonomije

IVANA M. MARINOVIĆ MATOVIĆ,

Addiko Banka, Serbia

Summary

COMMUNICATION OF COMPANY MISSION AND VALUES
AS AN ESSENTIAL ELEMENT OF HUMAN RESOURCES
MANAGEMENT IN THE STATE OF EMERGENCY

The outbreak of the corona virus pandemic has caused still inconceivable crises in the business of almost all companies and types of activities in the world. The effects of the pandemic have further highlighted the weakness of the Serbian economy. The Serbian economy—already in crisis, because of the wars, sanctions, corrupt privatizations that marked the transition period so far, large migrations of experts, especially health and IT workers, late digitalization and transformation—entered unprepared the new crisis caused by the coronavirus pandemic. The newly created crisis is in many ways different from other world economic crises, primarily because its cause is non-financial nature, its trigger is an unknown virus which power of spreading and mutating cannot be predicted with certainty and what is especially different is that the pandemic affected both the demand and the supply. Seeking ways of fighting and getting out of the crisis requires a different view of company strengths. With the development of technology, rapid expansion, but also the obsolescence of knowledge, the main force and driver of the company's development become its employees who represent a smart, intellectual force. In order to make employees truly a competitive force of the company, one that creates results, especially in times of crisis, it must be managed efficiently. The development of the concept of management—from managing by instructions (MBI), through managing by goals (MBO) to managing by mission and value (MBV) accompanied by the technology development—the growth of globalization highlighted the importance of the human factor for business success as well as its management systems.

In this paper, special emphasis is placed on the importance and topicality of human resource management through mission and values in crisis business. The crisis caused by the corona virus pandemic has drastically changed the way organizations work and

function. It also caused the drop in motivation and productivity of workers. Employees who face numerous challenges and fears related to health and existence, the future of companies and their work need clear guidelines, answers, purpose, and value landmark in behaviour, and above all, they need trust. Referring to relevant researchers in this field, this paper highlighted the most effective way to achieve this through the concept of managing by mission and values. The mission and values of the company are a strategic tool for managers in communication with employees to achieve greater motivation and trust.

Since the concept of managing by mission and value is relatively new and insufficiently researched and analysed in our country, the contribution of this paper is in its affirmation and drawing the attention of the professional and scientific public to its importance in human resource management, especially in crisis situations. This paper presents the results of a survey of 224 respondents, employed in different types of companies in our country. The respondents answer the questions on whether and to what extent the communication of Serbian managers with employees, in the circumstances of the emergency caused by the coronavirus pandemic, related to the mission and values of the company. The presented data in this paper showed that Serbian managers do not have a sufficiently developed awareness or knowledge about the using mission and values as tools in communication with employees in the direction of influencing their behaviour and creating greater motivation and productivity.

The descriptive analysis data indicate the consequences of the predominantly negative motivation in the pandemic based on the extremely low level of development of communication of mission and values in Serbian companies. The data are intended to draw the attention of managers and business owners that the lack of information, stressful atmosphere exacerbated by uncertainty and concern for the future, lack of purpose and values as key landmarks in the choice of behaviour and actions cause the decline of the employees' motivation to work which can lead to great consequences for the results of the company.

KEYWORDS: human resources; internal communication; mission; values; management.

ПСИХОЛОШКИ АСПЕКТИ
КАТАСТРОФА, ВАНРЕДНОГ
СТАЊА И ЊИХОВ ЕФЕКАТ НА
ЗДРАВЉЕ

ANDRZEJ A. PIOTROWSKI¹

University of Gdansk
Institute of Psychology
Gdansk, Poland

OLE C. BOE

Norway and Bjørknes University College
University of South-Eastern Norway, Drammen
Oslo, Norway

SAMIR S. RAWAT

Military MIND Academy, Pune, Maharashtra, India

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF MASS CASUALTY INCIDENTS

‘Adversity causes some men to break; others to break records’.
William Arthur Ward (n.d.)

ABSTRACT. The aim of this chapter is to discuss some psychological aspects of mass casualty incidents. The chapter starts with describing some historic mass casualty incidents and defining these types of incidents. The chapter then continues to discuss the dual nature of catastrophes. On the one hand, they “collapse” the old order through a crisis of transitioning to new forms of organizing individual, social, institutional, and economic life. On the other hand, they create new forms in all these areas, and through human effort put into their development, lead to progress. The chapter continues to discuss some psychological long-time aspects stemming from mass casualty incidents and some psychological reactions to catastrophic incidents. We discuss the need for sensemaking, resilience, and self-regulation. The chapter ends with a description of some psychological aspects of crowd behavior. Despite the fact that technology has advanced to an unprecedented degree in the last 100 years, we still find ourselves unable to satisfactorily predict catastrophes which can happen every day, which renders looking at the psychological aspects of mass casualty incidents as a fruitful avenue to explore. A conclusion is drawn that there are both negative and positive psychologi-

1. andrzej.piotrowski@ug.edu.pl.

cal reactions to mass casualty incidents that may lead to Post-Traumatic Stress Disorder, but also to Post-Traumatic Growth.

KEYWORDS: mass casualty incidents; sensemaking; resilience; transition; self-regulation; psychological aspects.

INTRODUCTION

Human functioning in a highly variable and unpredictable environment has numerous consequences. One of these is the need to create freedom from danger. However, the possibility of doing so is slight. As a species, we are still learning to describe, predict, and respond to a wide spectrum of natural disasters. Armed with the knowledge of how our planet functions, we strive to, above all, protect ourselves, and when prevention is not possible, to prepare ourselves for the unavoidable. Humankind's history shows that we were not always able to adequately protect ourselves from, predict, and respond to catastrophes and natural disasters. Only Noah and his family were ready for the biblical flood (Rychter, 2013). As such, one should strive for an awareness and a common objective of building community-wide resilience in emergency responses practices among the emergency first responders and the population at large, not just among the government functionaries and policy makers which is usually the common norm (Ahuja, 2020; Kapadia & Rawat, 2020).

THE NATURE OF MASS CASUALTY INCIDENTS

In the 4th century BCE, Athens and Sparta, locked in a conflict later called the Peloponnesian War by historians, were struck by a plague (most likely viral hemorrhagic fever, influenza, or smallpox) which claimed around 200 thousand lives (Thucydides, 2009). If someone were to tell the citizens of Pompeii on August 24, 79 CE that before the day is done, their beautiful and wealthy city will be swept off the face of the earth by a volcanic eruption, they would certainly not have listened. Yet, around 6000 thousand people died that day (Petroni et al., 2018). Signs of the approaching catastrophe were visible several years prior, in the form of earthquakes. The citizens, too attached to their luxurious lifestyles, ignored them.

The plague which swept through Europe, Africa, and Asia in the 6th century CE, has reaped an even bloodier harvest. It lasted for a few decades, killing an estimated 100 million people – half of the Earth's population in that period. For several months in 542 CE, it ravaged the

greatest city of the era – Constantinople. It became known as the Plague of Justinian, after the Byzantine emperor's name. Earlier, it was thought to have been the black plague. However, it is currently suspected to have been viral hemorrhagic fever (Molgaard, 2012).

A more contemporary catastrophe which deserves mention is the extremely dangerous January 2001 earthquake in the Indian state of Gujarat, which led to the death of over 20000 people. The number of wounded was eight times higher. Four hundred thousand homes, eight schools, two hospitals, and the Swaminarayan temple were destroyed during the earthquake. The city of Bhuj was the most severely affected, which was commemorated by planting 13000 trees in a local cemetery (Mandal, Joshi, Kumar, Bhunia & Rastogi, 2004).

Near the end of 2003, an earthquake in Iran claimed over 26000 lives. Tremors were registered in the Kerman province, near the city of Bam. The earthquake destroyed 80% of the buildings and infrastructure in the Bam area, including the Bam Citadel, listed as a UNESCO World Heritage Site (Baniasadi et al., 2019).

A 9.1 Richter magnitude submarine earthquake in the Indian Ocean, whose hypocenter was located around 30 km under the bottom of the Indian Ocean, near the west coast of northern Sumatra, occurred near the end of 2004. It caused a tsunami which reached the coasts of Indonesia, India, and Thailand. Waves reaching 15 meters of height destroyed coastal cities and villages as well as popular vacation resorts. The number of casualties is estimated at around three hundred thousand (Haslett & Wong, 2019).

Hurricane Katrina struck the United States in August 2005. It caused the death of around two thousand people and led to material losses estimated at around 90 billion dollars. The hurricane covered the area of 233 thousand square kilometers. It flooded numerous cities and destroyed many homes and other objects. Thousands of people lost their livelihood. The greatest damage was caused in the New Orleans area (Godfrey, 2009).

The beginning of 2010 saw the Haiti earthquake. Human losses were extreme. Over three hundred thousand people died, and millions were wounded. Several million people lost their entire livelihoods (Naor, Dey, Meyer Goldstein & Rosen, 2018).

On March 2011, a 9 Richter magnitude earthquake in Japan caused a destructive tsunami, which struck the coast and a nuclear power-plant in Fukushima. The number of casualties is estimated at around 18 thousand people (Yoshioka-Maeda, Kuroda, & Togari, 2018).

All these incidents involved a significant number of human casualties, were almost impossible to predict, and resulted in extensive material losses. Most catastrophes cannot be predicted until they actually occur. Despite the fact that technology has advanced to an unprecedented degree in the last 100 years, we are still unable to satisfactorily predict catastrophes which can happen every day. Some of them, for example, hurricanes, are impossible to avoid. On the other hand, man-made ecological disasters can be significantly limited.

The 1989 MT Exxon Valdez catastrophe caused significant ecological losses. Although natural catastrophes are impossible to control, human errors are responsible for 80% of maritime transport incidents (Ritchie, 2012). Many of these incidents can be avoided by following rules and procedures. Meanwhile, increasing trust in increasingly sophisticated technology has led to lower personal vigilance. This is also compounded by financial pressures and overwork (Brooks & Frost, 2012).

Crises and catastrophes have ceased to be incidental events. Thus, we have to constantly learn to live and cope with them. In recent years, the world has been beset by various crises which involve increasingly more areas of life and find their expression not only on the macro scale of entire societies, countries, and continents, but also on the micro scale of households, local communities, and interpersonal relationships. Just a few years ago, nobody expected that conflicts in Africa would cause such significant changes in Europe as a result of migration (Hunger & Kersting, 2019). Similarly, the Russia-Ukraine conflict was impossible to predict or avoid, and it has already claimed fourteen thousand victims. The last time a conflict on such a scale in this part of the world occurred was during the Second World War (Jakuleviciene, 2017).

DEFINING MASS CASUALTY INCIDENTS

A Mass Casualty Incident (MCI) is an overwhelming event, which generates more patients at a time than locally available resources can manage using routine procedures. It requires exceptional emergency arrangements and additional or extraordinary assistance. MCIs can occur as a consequence of a wide variety of events: disasters (both natural and man-made), terrorist attacks, motor vehicle collisions, etc. Whatever the causing event is, the characterizing feature of an MCI is the number of victims large enough to disrupt the normal functioning of health care services. MCIs can be classified into differ-

ent levels, according to either the number of potential victims or the entity of the response—in terms of resources—required to face them. This classification is a useful tool when redacting an MCI management plan. In fact, preparedness is the key to success in these situations; it implies consciousness that risk and vulnerability exist, and awareness by both government and local community of the benefit to plan and to have appropriate legislation. An optimal MCI/disaster management plan should consider all four phases of the so-called disaster cycle: mitigation, planning, response, and recovery (Lomaglio, Ansaloni, Catena, Sartelli, & Coccolini, 2020). For instance, according to Coccolini et al., the COVID-19 epidemic warrants consideration as a MCI of the highest nature and the COVID-19 outbreak has demonstrated the worldwide unpreparedness to face a global MCI.

PSYCHOLOGICAL LONG-TIME ASPECTS STEMMING FROM MASS CASUALTY INCIDENTS

We cannot imagine all possible scenarios nor plan for an effective prevention of the unknown. Moreover, we unfortunately often look for easy and quick solutions to prevent possible danger. We tolerate uncertainty very poorly and thus choose areas of life where we want to maintain control. However, it seems that almost nobody can maintain control over rapid developments which influence us and the world around us. Thus, it is important to actively track and understand the emergent processes so as to not feel lost in an unpredictable environment. We have to attempt to synergistically understand those processes which lead to catastrophes and which constitute our resulting psychological reactions. We know much, but not all in this area. Not everything is fully understood, but we can carefully track certain tendencies which can lead to unfavorable outcomes, understand their sources, and search for effective ways to prevent them. Thus, we study effective ways of preventing natural disasters and coping with them when they occur (Jiefang, 2020).

Recently, the COVID-19 pandemic has reeked havoc round the world and it has produced significant ‘shock waves’ experienced around the globe and at all regional, national, organizational, community, familial and individual levels (Cherif & Okros, 2020). As in two preceding instances of emergence of coronavirus disease in the past 18 years. 2 — SARS (2002 and 2003) and Middle East respiratory syndrome (MERS) (2012 to the present) — the COVID-19 outbreak has posed critical chal-

lenges for the public health, research, and medical communities (Fauci, Clifford Lane, & Redfield, 2020).

Long-time psychological outcomes of MCIs may result in Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). PTSD is a psychiatric disorder in which the individual is in an increased state of anxiety and distress after being exposed to a traumatic or stressful event which may include being witness or involved in an act of violence were life threatening (Ancharoff et al., 1998). This act of violence could be an accident, or a military assault, or a personal attack, or a natural disaster. Long-time psychological outcomes of MCIs may result in Post-Traumatic Growth (PTG). PTG is the experience of positive change that occurs as a result of the struggle with highly challenging life crises. It is manifested in a variety of ways, including an increased appreciation for life in general, more meaningful interpersonal relationships, an increased sense of personal strength, changed priorities, and a richer existential and spiritual life (Tedeschi & Calhoun, 2004).

SOME NEGATIVE AND POSITIVE ASPECTS OF MASS CASUALTY INCIDENTS

Advancements in technology and natural science have led to an unfounded conviction in human omnipotence. The clash between this conviction and the ability to predict and respond to catastrophes has severely wounded the pride our species has in itself. Very often, we become helpless. The extent of our dependency on progress is best exemplified by situations where we are without cellphones, the Internet, or even electricity. We have become so used to these inventions that we almost seem to have forgotten that they are relatively recent (Fukuda, Shibata, Sato & Okabe, 2020).

Recent crises and catastrophes definitively undermine the unshakable, and very likely also unrealistic, faith in the dominant economic system, new technologies, the accepted life strategies and ideals, trust in one another, and finally, the constancy of certain values. Sadly, this pessimistic tendency seems to increase, and individuals, societies, and, finally, the entire world, seem to bend under the crushing weight of the catastrophes – the COVID-19 pandemic being the latest – which seem without end or effective remedy (Wax & Christian, 2020). Such psychological reactions cannot be treated as inevitable and irreversible. Disillusionment and widespread depression are natural consequences of an overbearing pandemic (Zhao, Kong, Aung, Yuasa & Nam, 2020). However, such situations can also lead to positive sociocultural consequences, generating a new order. This happens when an individual un-

dergoes a crisis forcing them to change and adjust to a new way of appraising reality. This can be a stimulus for both individual and global development (Tomaszek & Muchacka-Cymerman, 2020).

Thus, catastrophes have a dual nature. On the one hand, they “collapse” the old order through a crisis of transitioning to new forms of organizing individual, social, institutional, and economic life. On the other hand, they create new forms in all these areas, and through human effort put into their development, lead to progress. The human capacity to adapt has never before been as challenged as it is currently. New developments and permanent changes, as well as their unpredictability are an objective risk to many people. Nevertheless, the crises they cause serve a natural and positive developmental role. Catastrophes and crises can have useful and beneficial developmental results. In a social and global perspective, institutions create new procedures to stabilize economic and social life. People gradually become used to and adapt to the ever-new changes, and it is a source of benefits, often also satisfaction, for many. In an individual perspective, a positively resolved crisis leads to growth and better adaptation of one’s personality to a new social role (Dunkel & Harbke, 2017). Crises can facilitate individual and family development, increase team cooperation, and stimulate economic growth (rebuilding after floods, hurricanes, and earthquakes) and technological development (improving aircraft designs after aviation accidents). In sum, many positive consequences of events which bear the qualities of a crisis, catastrophe, or disaster can be enumerated.

PSYCHOLOGICAL REACTIONS TO CATASTROPHIC INCIDENTS

The overbearing COVID-19 pandemic leads us to overlook other catastrophes, tragedies, and crises. The lockdown instituted in many countries caused a decline in the quality of care for oncological patients (Patrick et al., 2020). Difficulties in accessing healthcare can have irreversible consequences for oncological and cardiological patients. For many others, it also has a psychological impact (Ransing et al., 2020)

Considering the scale of the catastrophes, it must be remembered that around 800 people die in traffic accidents every day. We have become so used to this phenomenon that it goes by almost unnoticed. Meanwhile, a single aviation accident, which involves much fewer victims, captures media attention for weeks. Catastrophes occur more

frequently in each area of our lives and they bring about not only human and material casualties, but also significant psychological harm.

A significant proportion of accidents are avoidable because the human factor is responsible. Carelessness, bravado, or simply a wrong decision can result in an accident, catastrophe, or a critical incident (Golizadeh, Hon, Drogemuller, & Reza Hosseini, 2018).

Certain groups of people at especially high risk of being involved dangerous events such as catastrophes, accidents, and assaults can be identified. Victims of such events are the subjects of study of a specialized branch of science – victimology. It claims that people who have experienced such misfortunes often have had partial responsibility in bringing it about. Floods, volcanic eruptions, earthquakes, and avalanches have proven that despite foreknowledge about local risks, people do not avoid them entirely. The attractiveness of or attachment to a given location causes some people to become unable to make a rational decision to evacuate during a sudden fire (Maes, Mylle, Delmeire & Janca, 2001). Victimologists have also found that the victims of various misfortunes often have partial responsibility due to underestimating the risks or exhibiting a drastic lack of judgment (e.g., a victim of assault engages in substance abuse together with strangers and allows themselves to be led to a secluded location where they are assaulted) (Dir, Riley, Cyders & Smith, 2018).

The objective likelihood of being involved in an accident, as well as dying as a result, can be estimated rather accurately if statistical data for a given region is available. However, on a subjective level, we do not permit ourselves to think that we could become victims of such an incident. Victims of catastrophes such as floods, avalanches, and so forth behave in a similar way (Nixon, Nishith & Resick, 2004).

Human reactions during catastrophes are inhibited by their suddenness and irreversibility. Because most people have not developed scripts for rapid reactions during catastrophes, their reactions are often inadequate. It is estimated that mistaken decisions result in fewer casualties during terrorist attacks than no decision at all (Shahrabani, Rosenboim, Shavit, Benzion & Arbiv, 2019).

Psychosocial analyses of catastrophes can be carried out both on the macro as well as the micro level. It is very rarely the case that catastrophes involve few individuals. Victims usually comprise a specific group. These can vary in size. In case of a large number of victims, it is possible to distinguish smaller subgroups related to each other in various ways. These are, for example, the passengers and the crew of a maritime vessel or the citizens of a given location. Catastrophes of-

ten involve smaller communities with closer bonds, such as tenants in a single building or individual families. Surviving family members lose their meaning of life and have to be placed under intensive psychological care (McCart, Chapman, Zajac & Rheingold, 2020).

Social bonds between people involved in a catastrophe are not always strong. The victims are very often a random group of people co-incidentally brought together in space and time. This is the case in, for example, aviation or railway accidents. Terrorist attacks in France which claimed dozens of victims are a similar example. Such situations involve large groups of people, which are difficult to control. It may happen that the crowd reaction to the incident causes more casualties than the incident itself (Pannier & Schmitt, 2019). In such cases, crowd behavior and its determinant mechanisms might additionally endanger the people involved.

THE NEED FOR SENSEMAKING

In an MCI, one will find the elements of a VUCA environment, that is a volatile, uncertain, complex and ambiguous (VUCA) environment. This VUCA environment necessitates quick appreciation of the situation with whatever information is currently available and making decisions under challenging situations.

Novel crisis situations like COVID-19, could result in maladaptive emotional and behavioral reactions from people (partly could be due to lack of knowledge). The aim in such novel situations to build improved resilience, is through building flexibility in the way of thinking and feeling. Greater flexibility in thinking can promote greater resourcefulness as to how to approach critical problems. Researchers have presented various theories of sense making as a process that is initiated when an individual recognises an inadequacy of their current understanding of events and build, verify and modify existing understanding in situational awareness to account for unrecognised situations through assimilation and accommodation (Cohen et al., 1996; Dervin, 1996; Klein et al., 2006; Piaget, 1972, 1977; Weick, 1988, 1995; Weick, Sutcliffe & Obstfeld, 2005).

THE NEED FOR RESILIENCE

We are constantly faced with the significant challenge of learning how to “tame” crises as an integral part of our lives. Thus, an important applied aim of psychology is the fostering and maintaining of re-

silience, which allows for reshaping various negative events into positive resources of hope and optimism (Hansel, Osofsky, Speier & Osofsky, 2020) as well as preventive protection against physical and psychological consequences of catastrophes. Due to new aims of psychology emerging in light of probable negative events, it is especially important to discover the mechanisms of creating, resolving, and, wherever possible, preventing crises. Medicine has advanced greatly during the Second World War. In psychology, new directions of development emerged in response to traumatic stress reactions experienced by soldiers during the Vietnam war (Ford et al., 1993).

There is a whole range of positive effects that come with building resilience. With it, we begin to take responsibility and control of our lives. Our self-esteem grows and we start believing that we are worthy and of value (Kapadia & Rawat, 2020). This also leads us to believe that we can achieve anything we choose to set our minds to. We indulge in setting effective, realistic and achievable goals. We are also likely to become more optimistic and hopeful towards life, and experience a feeling of readiness to face challenges head-on. Resilience also teaches us the art of gratitude and appreciation. Most importantly, resilience makes us consciously aware of ourselves, helps us understand our capacities and emotions, and helps us become more flexible in our thinking (Ackerman, 2020).

THE NEED TO AVOID HELPLESSNES

Catastrophes are often accompanied by a feeling of helplessness (Teodorescu & Erev, 2014). It occurs in those who have survived and are ready to act. However, they very often do not have the possibility to do so, due to, for example, a lack of appropriate equipment. Helplessness increases with the delay in institutional response. It is very often the cause of secondary traumatization during catastrophes (Jaukovic, 2002).

Negative emotions such as helplessness are not the only ones which are experienced by individuals involved in a catastrophe. Paramedics, themselves not free of emotions, often experience fear for their own lives. Thus, appropriate psychological training as well as debriefing after especially dangerous or traumatic missions are necessary (Browning & Cruz, 2018). Emotions occurring during rescue actions can lower the respondents' effectiveness. It is important that they are prepared and possess psychological knowledge concerning not only

the behavior of victims, but also the respondents in catastrophes (Scully, 2011).

The individual's emotional sphere is severely overloaded in catastrophe situations. The cognitive sphere may be similarly overloaded. Gathering information is made much more difficult by the resulting chaos. A good practice involves releasing telephone announcements not only about the discovered, but also potential victims, which may be reported by their families who suspect they could have been involved. Victims undergoing shock will experience difficulties in regular functioning. It becomes difficult to extract information from them, similarly to people under the influence of alcohol or small children. Meanwhile, emergency services require a broad array of information which is not easy to acquire, for example, the victims' blood type or infectious disease diagnoses. Gathering information is much more difficult in catastrophe situations. Moreover, this information must be processed. One solution involves marking the status of victims and treatment strategies with appropriate tags. It was revealed to be so effective that it is employed during emergency room admissions (Mason, Weber, Coster, Freeman & Locker, 2012). A high degree of competence is also required to transfer information, especially information of a negative character to the victims' families. This is especially important in cases where the victims are missing or have died tragically.

Psychological science can be beneficial in many areas of human functioning. Implementing psychological findings for effective management and coping in catastrophe situations is another such area in which psychological science can improve people's quality of life (Igorov, Predoiu, Predoiu & Igorov, 2016).

THE NEED FOR SELF-REGULATION

During MCIs it will be common for most people to feel anxiety and stress. A result of this is that the ability to self-regulate may be reduced. Self-regulation as defined is the process of the person managing their own psychological and physiological states as well as actions (Piotrowski, Boe, Rawat, Redkar, & Deshpande, 2020). Self-regulation could be understood in terms of action control and to attention control and is considered as the ability to keep one's attention focused on a given goal despite distraction (Diehl, Semegon, & Schwarzer, 2006). According to Baumeister (1998), it is the mind's executive function

which makes decisions, initiates actions and in other ways exerts control over both self and environment that makes up for self-regulation.

Self-regulation and emotion regulation in particular that may help us in appropriate behaviour (for example not putting ourselves and others to unwarranted risks) as well as display of appropriate emotions (for example anger control in dealing with understandable frustrations) during a mass casualty incident. According to social cognitive theory, self-regulation is not an automatic response, it is likely to be triggered by a notion of standard violation (Rawat et al., 2020). Self-regulated response is activated in relation to the social or moral standards of conduct that an individual adopts. These could be either social sanctions (e.g. expected societal norms) or internalized self-sanctions (personal standards of what is desired goal or expected behavior in a given situation).

According to self-regulation models, it is necessary to pay consistent attention to behavior and goals to maintain the self-control and will power needed to sustain these behaviors over time. Self-monitoring techniques, which involve recording behaviors in a log or diary, can help individuals keep their attention focused on the behaviors and their progress (Rawat et al., 2020). Inhibitory approaches to self-control assume that self-control is exerted when one consciously recognizes an undesirable impulse and inhibits it (Nilsen, Bang, Boe, Martinsen, Lang-Ree, & Røysamb, 2020).

Emotional and behavioral regulation (Eisenberg et al., 1998), interpersonal support (Betancourt & Khan, 2008) and sense of meaning and positive appraisal (Fernando, 2007), separately and together, can provide a base for coping with stressful life circumstances (Shoshani & Slone, 2016). Developing these regulation mechanisms will probably be beneficial during and after MCIs such as for instance the COVID-19 pandemic and future pandemics to come (Boe, Piotrowski, & Rawat, 2020).

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF CROWD BEHAVIOR

Crowds can be categorized as spontaneous or panicked. A spontaneous crowd forms in response to a significant event and its causal factor is the psychological need for reducing uncertainty and obtaining information. When a crowd observes a flood from a bridge, it simultaneously puts intensive stress on its construction, which could result in its collapse (Haghani & Sarvi, 2017). Such crowds almost always create additional work for emergency services (Eckstein & Chan, 2004).

During fires, distraught homeowners can behave aggressively. Physical assaults on paramedics during emergency operations also occur (Yagil & Dayan, 2020). Panicked crowds are especially dangerous. The reactions of such crowds can be sudden and unpredictable. Panic is generated via emotional contagion, and limited space and constricted freedom of movement additionally increase it. A single scream can prompt a cascading reaction and the desire to escape a given space as quickly as possible. Unfortunately, the same desire appears in many people within a crowd. Options of escape are often limited and trampling occurs. Mass deaths and severe physical wounds are the results of panicked crowd behaviors. Controlling a crowd is very difficult and calls for a charismatic person who will make appropriate decisions. Technical means of influencing the crowd (e.g., a megaphone) are also essential (Cartwright, Roach & Armitage, 2019).

CONCLUSIONS MCIs has probably always occurred during human history and will most likely continue to occur in the future. The COVID-19 pandemic has given us all a previously unseen number of consequences for physical and mental health of individuals and for society at large (Brooks et al., 2020; Fiorillo & Gorwood, 2020; Hanna et al., 2018; Lima et al., 2020).

The aim of this chapter has been to discuss some psychological aspects of MCIs. The chapter started with a description of some infamous historic mass casualty incidents. The chapter then continued to discuss the dual nature of catastrophes. On the one hand, they “collapse” the old order through a crisis of transitioning to new forms of organizing individual, social, institutional, and economic life. On the other hand, they create new forms in all these areas, and through human effort put into their development, lead to progress. The chapter continued to discuss some psychological long-time aspects stemming from mass casualty incidents and some psychological reactions to catastrophic incidents. We have discussed the need for sensemaking, resilience and self-regulation in order to cope with MCIs. The chapter ended with a description of some psychological aspects of crowd behavior. Despite the fact that technology has advanced to an unprecedented degree in the last 100 years, we still find ourselves unable to satisfactorily predict catastrophes which can happen every day, which renders looking at the psychological aspects of mass casualty incidents as a fruitful avenue to explore.

We conclude with an Aristotelian thought, “If you would understand anything, observe its beginning and its development”. We all

now need to monitor and observe the our reactions to MCIs in all its complexities. We end this chapter by drawing a conclusion that there seem to be both negative and positive psychological reactions to mass casualty incidents. Undoubtedly, these incidents will bring in its wake, issues related to trauma, related to Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), but also Post-Traumatic Growth (PTG).

REFERENCES

- Ackerman, C. (2020). *How to build resilience with resilience training (Real Life Examples)*. Retrieved from <https://positivepsychology.com/resilience-training-build-resilient-individuals-groups/>
- Ahuja, G. (2020). Role of Psychologists and Counsellors during and after Pandemic. In S. Rawat, O. Boe & A. Piotrowski (Eds.), *Military Psychology Response to Post-Pandemic Reconstruction* (pp. 197–231). Jaipur: Rawat Publications.
- Ancharoff, M. R., Munroe, J. F., & Fisher, L. (1998). The legacy of combat trauma. In Y. Danieli (Ed.), *International handbook of multigenerational legacies of trauma* (pp. 257–276). New York: Plenum Press.
- Baniasadi, M., Divsalar, P., Noorbala, A. A., Eslami Shahrababaki, M., Aflatounian, B., & Ashrafi Asgarabad, A. (2019). Bam Earthquake Survivors' Mental Health Status 12 Years after the Earthquake: A Population-Based Study. *Archives of Iranian Medicine*, 22(2), 59–64.
- Baumeister, R. F. (1998). The self. In D. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (4th ed., Vol. 1, pp. 680–740). New York: McGraw-Hill.
- Betancourt, T. S., & Khan, K. T. (2008). The Mental Health of Children Affected by Armed Conflict: Protective Processes and Pathways to Resilience. *International Review of Psychiatry*, 20(3):317–328.
- Boe, O., Piotrowski, A., & Rawat, S. (2020). Role of Character Strengths in Enduring Pandemic and Other Crises Situations: Lessons Identified. In S. Rawat, O. Boe & A. Piotrowski (Eds.), *Military Psychology Response to Post-Pandemic Reconstruction* (pp. 485–503). Jaipur: Rawat Publications.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brooks, M. R., & Frost, J. D. (2012). Providing freight services to remote arctic communities: Are there lessons for practitioners from services to Greenland and Canada's northeast? *Research in Transportation Business & Management*, 4, 69–78. <https://doi.org/10.1016/j.rtbm.2012.06.005>

- Browning, E. D., & Cruz, J. S. (2018). Reflective debriefing: A social work intervention addressing moral distress among ICU nurses. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 14(1), 44–72. <https://doi.org/10.1080/15524256.2018.1437588>
- Cartwright, A., Roach, J., & Armitage, R. (2019). Mission impossible? Assessing the veracity of a mental health problem as result of a road traffic accident: a preliminary review of UK experts' practices. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 30(1), 89–111. <https://doi.org/10.1080/14789949.2018.1502338>
- Cherif, L., & Okros, A. (2020). The Restorative Power of Resilience both During and After the Global Coronavirus Pandemic of 2020. In S. Rawat, O. Boe, & A. Piotrowski (Eds.), *Military Psychology Response to Post Pandemic Reconstruction Volume 1* (pp. 101–119). Jaipur, India: Rawat Publications.
- Coccolini, F., Sartelli, M., Kluger, Y., Pikoulis, E., Karamagioli, E., Moore, E. E., Biffi, W. L., Peitzman, A., Hecker, A., Chirica, M., Damaskos, D., Ordonez, C., Vega, F., Fraga, G. P., Chiarugi, M., Di Saverio, S., Kirkpatrick, A. W., Abu-Zidan, F., Mefire, A. C., Leppaniemi, A., ... Catena, F. (2020). COVID-19 the showdown for mass casualty preparedness and management: the Cassandra Syndrome. *World journal of emergency surgery : WJES*, 15(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s13017-020-00304-5>
- Cohen, M. S., Freeman, J. T., & Wolf, S. (1996). Meta-recognition in time stressed decision making: Recognizing, critiquing, and correcting. *Human Factors*, 38(2), 206–219.
- Dervin, B. (1996). Given a context by any other name: Methodological tools for taming the unruly beast. Keynote paper, *ISIC 96: Information Seeking in Context*, 1–23.
- Diehl, M., Semegon, A. B., & Schwarzer, R. (2006). Assessing attention control in goal pursuit: A component of dispositional self-regulation. *Journal of Personality Assessment*, 86, 306–317.
- Dir, A. L., Riley, E. N., Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2018). Problematic Alcohol Use and Sexting as Risk Factors for Sexual Assault among College Women. *Journal of American College Health*, 66(7), 553–560.
- Dunkel, C. S., & Harbke, C. (2017). A Review of Measures of Erikson's Stages of Psychosocial Development: Evidence for a General Factor. *Journal of Adult Development*, 24(1), 58–76. <https://doi.org/10.1007/s10804-016-9247-4>
- Eckstein, M., & Chan, L. S. (2004). The effect of emergency department crowding on paramedic ambulance availability. *Annals of Emergency Medicine*, 43(1), 100–105.
- Eisenberg, N., Guthrie, I. K., Fabes, R. A., Reiser, M., Murphy, B. C., Holgren, R., Maszk, P., & Losoya, S. (1997). The relations of regulation and

- emotionality to resiliency and competent social functioning in elementary school children. *Child Development*, 68(2), 295–311.
- Fauci, A. S., Clifford Lane, H., & Redfield R. R. (2020). Covid-19 — Navigating the Uncharted. *The New England Journal of Medicine*, 382, 1268–1269. <https://doi.org/10.1056/NEJMe2002387>
- Fernando, C. (2007). Children of war in Sri Lanka: Promoting resilience through faith development. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 68(1-B), 648.
- Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1), E32. doi:10.1192/j.eurpsy.2020.35
- Ford, J. D., Shaw, D., Sennhauser, S., Greaves, D., Thacker, B., Chandler, P., Schwartz, L., & McClaim, V. (1993). Psychosocial Debriefing After Operation Desert Storm: Marital and Family Assessment and Intervention. *Journal of Social Issues*, 49(4), 73–102. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1993.tb0118.2.x>
- Fukuda, K., Shibata, Y., Sato, H., & Okabe, S. (2020). How the large-scale blackout following the 2018 Hokkaido Eastern Iburi earthquake impacted adolescents' sleep patterns. *Sleep and Biological Rhythms*, 18(4), 351–354. <https://doi.org/10.1007/s41105-020-00278-6>
- Godfrey, N. P. (2009). *Hurricane Katrina: Impact, Recovery and Lessons Learned*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Golizadeh, H., Hon, C. K. H., Drogemuller, R., & Reza Hosseini, M. (2018). Digital engineering potential in addressing causes of construction accidents. *Automation in Construction*, 95, 284–295. <https://doi.org/10.1016/j.autcon.2018.08.013>
- Haghani, M., & Sarvi, M. (2017). Stated and revealed exit choices of pedestrian crowd evacuees. *Transportation Research Part B*, 95, 238–259. <https://doi.org/10.1016/j.trb.2016.10.019>
- Hanna, F., Barbui, C., Dua, T., Lora, A., van Regteren Altena, M., & Saxena, S. (2018). Global mental health: how are we doing? *World Psychiatry*, 17, 367–368. <https://doi.org/10.1002/wps.20572>
- Hansel, T., Osofsky, H., Speier, A., & Osofsky, J. (2020). Postdisaster recovery and resilience: The mediating influences of mental health and environmental quality of life. *Traumatology*, 26(3), 278–284. <https://doi.org/10.1037/trm0000213>
- Haslett, S. K., & Wong, B. R. (2019). An Evaluation of Boulder Deposits along a Granite Coast Affected by the 2004 Indian Ocean Tsunami Using Revised Hydrodynamic Equations: Batu Ferringhi, Penang, Malaysia. *Journal of Geology*, 127(5), 527–541. <https://doi.org/10.1086/704255>
- Hunger, U., & Kersting, N. (2019). Coping with the Challenges of Mass Migration: Reception, Distribution and Integration of Refugees in German

- Municipalities since 2015. *Croatian and Comparative Public Administration*, 19(3), 407–430.
- Igorov, M. Predoiu, R., Predoiu, A., & Igorov, A. (2016). Creativity, resistance to mental fatigue and coping strategies in junior women handball players. *The European Proceedings of Social and Behavioural Sciences EpSBS*, XI, 286–292. <http://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2016.06.39>
- Jakuleviciene, L. (2017). Migration Related Restrictions by the EU Member States in the Aftermath of the 2015 Refugee Crisis in Europe: What Did We Learn. *International Comparative Jurisprudence*, 3(2), 222–230.
- Jaukovic, J. (2002). The Form of Victimization in the Territory of the Former Yugoslavia. *European Journal of Crime, Criminal Law & Criminal Justice*, 10(2/3), 109–116. <https://doi.org/10.1163/157181702401475304>
- Jiefang, Z. (2020). Generation, Harm and Prevention of Anthropogenic Natural Disasters. *Meteorological & Environmental Research*, 11(2), 62–64. <https://doi.org/10.19574/j.issn2152-3940.2020.02.012>
- Kapadia, V. & Rawat, S. (2020). Resilience Training to Minimize Impact of FLAB during Pandemic. In S. Rawat, O. Boe & A. Piotrowski (Eds.), *Military Psychology Response to Post-Pandemic Reconstruction* (pp. 273–293). Jaipur: Rawat Publications.
- Klein, G., Moon, B. & Hoffman, R. F. (2006). Making sense of sensemaking. *IEEE Intelligent Systems*, 21(4), 70–73.
- Lima, C., Carvalho, P., Lima, I., Nunes, J., Saraiva, J. S., de Souza, R. I., da Silva, C., & Neto, M. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287, 112915. doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915
- Lomaglio, L., Ansaloni, L., Catena, F., Sartelli, M., & Coccolini, F. (2020). Mass Casualty Incident: Definitions and Current Reality. In Y Kluger, F. Coccolini, F. Catena, & L. Ansaloni (Eds.), *WSES Handbook of Mass Casualties Incidents Management. Hot Topics in Acute Care Surgery and Trauma* (pp. 1–10). Cham: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-92345-1_1
- Maes, M., Mylle, J., Delmeire, L., & Janca, A. (2001). Pre- and post-disaster negative life events in relation to the incidence and severity of post-traumatic stress disorder. *Psychiatry Research*, 105(1–2), 1–12. [https://doi.org/10.1016/S0165-1781\(01\)00325-0](https://doi.org/10.1016/S0165-1781(01)00325-0)
- Mandal, P., Joshi, S., Kumar, S., Bhunia, R., & Rastogi, B. K. (2004). Low Coda Qc in the Epicentral Region of the 2001 Bhuj Earthquake of Mw 7.7. *Pure & Applied Geophysics*, 161(8), 1635–1654. <https://doi.org/10.1007/s00024-004-2525-2>
- Mason, S., Weber, E. J., Coster, J., Freeman, J., & Locker, T. (2012). Time Patients Spend in the Emergency Department: England's 4-Hour Rule—

- A Case of Hitting the Target but Missing the Point? *Annals of Emergency Medicine*, 59(5), 341–349.
- McCart, M. R., Chapman, J. E., Zajac, K., & Rheingold, A. A. (2020). Community-based randomized controlled trial of psychological first aid with crime victims. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(8), 681–695. <https://doi.org/10.1037/ccp0000588.supp>
- Molgaard, C. A., Golbeck, A. L., & Ryan, K. E. (2012). Justinian's Plague, Hagiography and Monasticism. *International Journal of Interdisciplinary Social Sciences*, 6(10), 67–80. <https://doi.org/10.18848/1833-1882/CGP/v06i10/52166>
- Naor, M., Dey, A., Meyer Goldstein, S., & Rosen, Y. (2018). Civilian-military pooling of health care resources in Haiti: a theory of complementarities perspective. *International Journal of Production Research*, 56(21), 6741–6757. <https://doi.org/10.1080/00207543.2017.1355121>
- Nilsen, F. A., Bang, H., Boe, O., Martinsen, Ø. L., Lang-Ree, O. C., & Røysamb, E. (2020). The Multidimensional Self-Control Scale (MSCS): Development and validation. *Psychological Assessment*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/pas0000950>
- Nixon, R. D. V., Nishith, P., & Resick, P. A. (2004). The Accumulative Effect of Trauma Exposure on Short-Term and Delayed Verbal Memory in a Treatment-Seeking Sample of Female Rape Victims. *Journal of Traumatic Stress*, 17(1), 31–35. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000014673.02925.db>
- Pannier, A., & Schmitt, O. (2019). To fight another day: France between the fight against terrorism and future warfare. *International Affairs*, 95(4), 897–916. <https://doi.org/10.1093/ia/iiz050>
- Patrick, H. M., Hijal, T., Souhami, L., Freeman, C., Parker, W., Joly, L., & Kildea, J. (2020). A Canadian Response to the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Is There a Silver Lining for Radiation Oncology Patients? *Advances in Radiation Oncology*, 5(4), 774–776. <https://doi.org/10.1016/j.adro.2020.06.016>
- Petrone, P., Pucci, P., Vergara, A., Amoresano, A., Birolo, L., Pane, F., Sirano, F., Niola, M., Buccelli, C., & Graziano, V. (2018). A hypothesis of sudden body fluid vaporization in the 79 AD victims of Vesuvius. *PLoS One*, 13(9), e0203210. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203210>
- Piaget, J. (1972). *To Understand Is To Invent*. New York: The Viking Press, Inc.
- Piaget, J. (1977). *The Development of Thought: equilibration of cognitive structures*. (A. Rosen, Trans.) New York: Viking.
- Piotrowski, A., Boe, O., Rawat, S., Redkar, M., & Deshpande, A. P. (2020). Understanding Resilience with Automatic Self-Regulation. In S. Rawat, O. Boe, & A. Piotrowski (Eds.), *Military Psychology Response to Post*

- Pandemic Reconstruction Volume 2* (pp. 427–449). Jaipur, India: Rawat Publications.
- Ransing, R., Ramalho, R., Orsolini, L., Adiukwu, F., Gonzalez-Diaz, J. M., Lar-naout, A., Pinto da Costa, M., Grandinetti, P., Bytyçi, D. G., Shalbafan, M., Patil, I., Nofal, M., Pereira-Sanchez, V., & Kilic, O. (2020). Can COVID-19 related mental health issues be measured? *Brain, Behavior, and Immunity*, *88*, 32–34. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.049>
- Rawat, S., Deshpande, A. P., Kapadia, V., Piotrowski, A., & Boe, O. (2020). Gateways to Learning Self-Regulation the Military Way During and After Pandemic. In S. Rawat, O. Boe, & A. Piotrowski (Eds.), *Military Psychology Response to Post Pandemic Reconstitution Volume 2* (pp. 467–479). Jaipur, India: Rawat Publications.
- Ritchie, L. A. (2012). Individual Stress, Collective Trauma, and Social Capital in the Wake of the Exxon Valdez Oil Spill*. *Sociological Inquiry*, *82*(2), 187–211. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2012.00416.x>
- Rychter, E. (2013). *When the Novel Meets the Bible. The Flood in Four Contemporary British Novels. French Journal of English Studies*, *33*, 183–195. <https://doi.org/10.4000/caliban.161>
- Scully, P. J. (2011). Taking care of staff: A comprehensive model of support for paramedics and emergency medical dispatchers. *Traumatology*, *17*(4), 35–42. <https://doi.org/10.1177/1534765611430129>
- Shahrabani, S., Rosenboim, M., Shavit, T., Benzion, U., & Arbiv, M. (2019). “Should I stay or should I go?” Risk perceptions, emotions, and the decision to stay in an attacked area. *International Journal of Stress Management*, *26*(1), 57–64. <https://doi.org/10.1037/stro000094>
- Shoshani, A., & Slone, M. (2016). The Resilience Function of Character Strengths in the Face of War and Protracted Conflict. *Frontiers in Psychology*, *6*, <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2015.02006>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Target Article: “Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence”. *Psychological Inquiry*, *15*(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Teodorescu, K., & Erev, I. (2014). On the Decision to Explore New Alternatives: The Coexistence of Under- and Over-exploration. *Journal of Behavioral Decision Making*, *27*(2), 109–123. <https://doi.org/10.1002/bdm.1785>
- Thucydides. (2009). *The Peloponnesian War*. Oxford: Oxford University Press.
- Tomaszek, K., & Muchacka-Cymerman, A. (2020). Thinking about My Existence during COVID-19, I Feel Anxiety and Awe-The Mediating Role of Existential Anxiety and Life Satisfaction on the Relationship between PTSD Symptoms and Post-Traumatic Growth. *International*

- Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph17197062>
- Ward, W. A. (n. d.). *William Arthur Ward Quotes*. Retrieved from https://www.brainyquote.com/quotes/william_arthur_ward_100517
- Wax, R. S., & Christian, M. D. (2020). Practical recommendations for critical care and anesthesiology teams caring for novel coronavirus (2019-nCoV) patients. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal Canadien d'anesthésie*, 67(5), 568–576. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01591-x>
- Weick, K. (1988). Enacted sense making in crisis situations. *Journal of Management Studies*, 25, 305–317.
- Weick, K. (1995). *Sense making in Organisations*. London: Sage.
- Weick, K., Sutcliffe, K. M., & Obstfeld, D. (2005). Organizing and the process of sensemaking. *Organization Science*, 16(4), 409–421.
- Yagil, D., & Dayan, H. (2020). Justification of aggression against nurses: The effect of aggressor distress and nurse communication quality. *Journal of Advanced Nursing*, 76(2), 611–620. <https://doi.org/10.1111/jan.14269>
- Yoshioka-Maeda, K., Kuroda, M., & Togari, T. (2018). Difficulties of fathers whose families evacuated voluntarily after the Fukushima nuclear disaster. *Nursing & Health Sciences*, 20(3), 296–303. <https://doi.org/10.1111/nhs.12539>
- Zhao, B., Kong, F., Aung, M. N., Yuasa, M., & Nam, E. W. (2020). Novel Coronavirus (COVID-19) Knowledge, Precaution Practice, and Associated Depression Symptoms among University Students in Korea, China, and Japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph17186671>

АНДЖЕЈ ПЛОТРОВСКИ

Универзитет у Гдањску
Институт за психологију
Пољска

ОЛЕ БО

Универзитет југоисточне Норвешке, Драмен
Бјоркнес Колец, Осло, Норвешка

САМИР РАВАТ

Војна академија *MIND*, Пуна, Махараштра, Индија

Резиме

ПСИХОЛОШКИ АСПЕКТИ МАСОВНИХ КАТАСТРОФА

Овај рад анализира поједине психолошке аспекте масовних катастрофа. Аутори прво описују неколико историјских инцидената са масовним жртвама и дефинишу ове врсте инцидената. У наставку се расправља о двострукој природи катастрофа. С једне стране, катастрофе „урушавају“ стари поредак и изазовају кризу због преласка на нове облике организовања индивидуалног, друштвеног, институционалног и економског живота. С друге стране, тако се стварају нови облици организовања у свим тим областима и кроз уложен напор у њихов развој воде ка напретку. Као што је већ речено, фокус овог рада су психолошки аспекти и реакције на катастрофалне инциденте са посебним акцентом на проналажење смисла, еластичности и саморегулацији. Коначно, у раду се описују психолошки аспекти понашања гомиле. Упркос чињеници да је технологија много напредовала у последњих 100 година, још увек не можемо да на задовољавајући начин предвидимо катастрофе које се могу догодити сваки дан, што психолошке аспекте масовних катастрофи чини плодним пољем за истраживање.

Кључне речи: масовне катастрофе; проналажење смисла; отпорност; транзиција; саморегулација; психолошки аспекти.

DIANA J. RIĐIĆ¹
Psihološko savjetovalište Domino
Sarajevo, Bosna i Hercegovina

PANDEMIJA KOVIDA 19 OPISANA KROZ STRES, TRAUMU I GUBITAK – ŠTA OVU KRIZU ČINI DRUGAČIJOM?

SAŽETAK. Cilj ovog preglednog rada je objediniti dosadašnja znanja iz područja psihologije kako bi se prikazali potencijalni efekti kovid 19 pandemije na mentalno zdravlje kroz stanja stresa, traume i gubitka navodeći poznata pravila toka oporavka i načina njegovanja psihološke otpornosti. U metodologiji izrade ovog rada zbog prisutne metodološke heterogenosti obrađenih izvora literature korištena je metoda kvalitativnog sistemskog pregleda literature. Pretražena literatura je dostupna od 1. aprila 2004. do 28. aprila 2020. U istraživanje je uključeno 16 istraživačkih članaka koji su tretirali pitanje psiholoških posljedica opisanih kroz psihološke fenomene stresa, traume i gubitka. Kriteriji za uključivanje članaka, istraživanja u ovaj rad su bili pojmovi: kovid 19, Posttraumatski stresni poremećaj, gubitak, akutni stres i izbijanje epidemije. Rezultati sprovedene analize izvještavaju o prisutnosti mentalno zdravstvenih problema među općom populacijom i pružaocima zdravstvenih usluga. Identificirani problemi mentalnog zdravlja uključuju depresivnost, anksioznost, poremećaje raspoloženja, psihološki distress, simptome posttraumatskog stresnog poremećaja, strah i stigmatizaciju. Dalje, rezultati sprovedene analize pokazuju da su dosadašnja psihološka znanja precizno definisala efekte stresa, traume i gubitka, značenja samoće i izolacije na psihološku dobrobit, kao i posljedice koje kriza može imati na mentalno zdravlje pojedinca, te su pružila dobro polazište za dalja specifičnija saznanja koja će nam biti potrebna u budućnosti. Evidentno je da nedostaje novih specifičnih naučnih znanja efekata kovid 19 pandemije na mentalno zdravlje koja će nam vjerovatno biti dostupna u narednom periodu.

KLJUČNE REČI: efekti kovid 19 pandemije; stres; trauma; gubitak; psihološki oporavak.

1. dridjic@yahoo.com

UVOD

Kroz istoriju su zabilježene pojave pandemija različitih virusa, ali ova s kojom se u ovom trenutku suočavamo u mnogim aspektima je jedinstvena i do sada nezabilježena. Za razliku od ranijih epidemija i pandemija, kovid 19 pogađa nas na globalnom, kolektivnom i individualnom nivou. Ukoliko ovu pandemiju posmatramo kao krizu i usporedimo je s drugim krizama, poput ratova ili prirodnih nepogoda, postaje nam vidljiva činjenica da je neprijatelj protiv kojeg se borimo nevidljiv, a naša sadašnjost i budućnost neizvjesna jer nikada ne možemo biti sigurni koliko smo u određenom trenutku zaista ugroženi. Još jedan aspekt s kojim se vrlo teško suočavamo jeste neizvjesnost trajanja kovid 19pandemije, kao i nedostatak jasne slikefunkcionisanja svijeta kada se pandemija završi. Iako su mnoge ranije krize imale neke od ovih elemenata, aktualna pandemija ih prva objedinjuje sve. Kao profesionalci nalazimo se u situaciji punoj nepoznanica i neizvjesnosti, čije ćemo efekte u potpunosti razumjeti tek u budućnosti. Kao psiholozi, suočeni smo s izazovnim zadatkom predviđanja mogućih posljedica prisutne krize koja izazva nestabilnost na mentalno zdravlje pojedinca i zajednice, te pred zadatkom predlaganja i razvijanja novih modela podrške pojedincima i zajednicama. Naučna zajednica je već ponudila niz istraživanja vezana uz različite aspekte mentalnog zdravlja. Međutim, važno je imati na umu da pandemija još uvijek nije završena, te da ne možemo govoriti o njenim definitivnim efektima na mentalno zdravlje, kao i to da nedostaju opsežniji podaci o kulturološkim, socijalnim i demografskim faktorima.

Uprkos svim navedenim nepoznatim činjenicama vezanim uz aktuelnu pandemiju do sada, postoje stvari na koje se u ovoj krizi možemo osloniti. Kao psiholozi, razumijemo stres, traumu i gubitak, značenje samoće i izolacije na psihološku dobrobit. Dalje, razumijemokako pojedinci reaguju i šta se događa s međusobnim odnosima u krizi, te smo u stanju definisati koje posljedice krize mogu imati za mentalno zdravlje kao i prognozirati uspone i padove tokom oporavka, poznajući mehanizme otpornosti i načine brige o sebi. Sve su to znanja koja su nam sada potrebna, ali ih je potrebno što adekvatnije smjestiti u kontekst ovih događanja što stručnjaci i rade u ovom periodu.

Cilj ovog rada je objединiti dosadašnja znanja iz područja psihologije kako bi se prikazali potencijalni efekti kovid 19 pandemije na mentalno zdravlje kroz stanja stresa, traume i gubitka navodeći poznate pravila toka oporavka i načina njegovanja psihološke otpornosti.

METOD

U metodologiji izrade rada, zbog prisutne kliničke i metodološke raznolikosti dostupne literature, kao metod korišten je opisni pregled literature. Opisni pregled literature (Nadarević, Giljača, Miletić, Štimac, 2017) obično se bazira na literaturi dostupnoj autoru i čitaocima donosi informacije koje su obogaćene iskustvom stručnjaka koji izrađuje taj rad. U takvim radovima obično se daje širi pregled trenutnih zbivanja u određenom naučnom području bez metodologije istraživanja, obrade i analize dokaza. Produkt opisnog pregleda literature je opisni pregledni rad. Ovakvi radovi ne uključuju sistemski pregled literature već se fokusiraju na literaturu određenog područja koju je autor uspio pronaći navodeći statističku značajnost u radovima koji su prethodno provedeni. Zbog toga ovi radovi su podložni naučnoj grešci (engl. *selection bias*). Prednost ovih radova je u sistematizaciji i iskustvenom kvalitativnom načinu stvaranja zaključaka koji ne bi bio moguć kroz kvantitativnu metodu ili sistemski pregledni rad. Ovakav način metodologije izrade rada često je polazna osnova za dalja istraživanja na pitanjima koja su obuhvaćena opisnim pregledom literature.

Pretražena literatura je dostupna od 1. aprila 2004. do 28. aprila 2020. Uključeno je 16 istraživačkih članaka koji su uključivali pitanje psiholoških posljedica opisanih kroz psihološke fenomene stres, trauma i gubitak. Kriteriji za uključivanje članaka, istraživanja u ovaj rad su bili pojmovi: kovid 19, Posttraumatski stresni sindrom, gubitak, akutni stres i izbijanje epidemije. Radovi su pretraživani u bazama podataka PubMed and PsycINFO. Naslovi i sažeci preuzetih članaka su pregledani i nerelevantni članci su odbačeni. Članci su izuzeti ako su tretirali pitanje nepsihološkog stresa poput fizičkog stresa, ukoliko su tretirali ispitanike mlađe od 18 godina, te ukoliko su tretirali pojam epidemije u kliničkom medicinskom smislu.

	AUTORI	NAZIV ISTRAŽIVANJA	VRIJEME DOSTUPNOSTI RADA	OPIS UZORKA
1	Bai, Y., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., Chou, P.	Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak.	1.4.2004 – 28.4.2020.	N= 338 zdravstvenih radnika; 60% su ispitanika žena sa 10+ godina radnog iskustva.

Tabela 1: Struktura uzorka prema polu i razredu

2	Zhu, Z., Xu, S., 4Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., Zhu, S.	COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers.	16.3.2020– 28.4.2020.	N= 5062 zdravstvenih radnika od kojih su 85% žene.
3	Qiongni C., Ming L., Yamin L., Jincal G., Dongxue F., Ling W., Li H., Caihua S., Yiwen C., Xiaojan L., Jianjian W., Zhanzhou Z.	Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak	15.2.2020 – 28.4.2020.	N= 13 zdravstvenih radnika koji pružaju tretman kovid 19 pacijentima
4	Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., Ho, R. C.	Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China.	6. 3. 2020 – 28.4.2020.	N= 1210 u 194 grada u Kini. 67,3% su žene starosti 21.4– 30.8; 76,4% su porodice sa 3–5 članova. Porodice sa djecom su činile 67,4% uzorka, studenti 52,8%. Njih 87,9% je visokoobrazovano.
5	Wu, P., Liu, X., Fang, Y., Fan, B., Fuller, C. J., Guan, Z., Litvak, I. J.	Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak.	12. 9.2008– 28.4.2020.	N= 549 zdravstvenih radnika prema profesiji: liječnik, medicinski tehničar, administrativno osoblje; starosti 35–55 godina.
6	Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., Hoven, C. W.	The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk.	5.5.2009– 28.4.2020.	N= 549 zaposlenika bolnice u Pekingu izloženih epidemiji virusa SARS 2003.
7	Zhai, Y. & Du, X.	Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience	23.4.2020 – 28.4.2020.	Teorijski članak o gubitku i tugovanju tokom kovid 19 pandemije
8	Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., Xu, Y. (2020).	A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations	6.3.2020 – 28.4.2020.	N= 52730 iz 36 Kineskih provincija; M18 599 (35,27%) i Ž 34 131 (64,73%).

Tabela 1: Struktura uzorka prema polu i razredu

9	Qian, M., Wu, Q., Wu, P., Hou, Z., Liang, Y., Cowling, B. J., Yu, H. (2020).	Psychological responses, behavioral changes and public perceptions during the early phase of the COVID-19 outbreak in China: a population based cross-sectional survey.	20.2.2020–28.4.2020.	N= 510 stanovnika Wuhana i 501 stanovnika Shangaja starijih od 18 godina
10	Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., Zhu, T.	The impact of COVID-19 epidemicdeclaration on psychological consequences: a study on active weibo users.	19.3. 2020 – 28.4.2020.	Weibo baza podataka sa više od 1.16 miliona aktivnih korisnika u Kini. Kriterij za analizu podata su bili: najmanje 50 postova na Weibo mreži u periodu of 31.12. 2019 – 26.1. 2020. N= 17 865 aktivnih korisnika.
11	Huang, J. Z., Han, M. F., Luo, T. D., Ren, A. K., Zhou, X. P.	Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19.	20.3.2020–28.4.2020.	N= 246 medicinska radnika koja rade na tretmanu covid 19 pacijenata.
12	Guo, J., Liao, L., Wang, B., Li, X., Guo, L., Tong, Z., Gu, Y.	Psychological Effects of COVID-19 on Hospital Staff: A National Cross-Sectional Survey of China Mainland.	22.2.2020–28.4.2020.	N= 6471; M–2.986, Ž–2.502 starosti iznad 40 godina. 4.689 učesnika je u bračnoj zajednici. 5.215 ispitanika je visokoobrazovano.
13	Hossain, M. M., Sultana, A., Purohit, N.	Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence	17.3.2020–28.4.2020.	Uzorak su činili članci iz 9 velikih baza podataka o mentalnom zdravlju i posljedicama karantene i izolacije. 8 članaka je zadovoljilo kriterij i uključeno je u istraživanje.
14	Hai-Xin, B., Wen, L., Yuan, Y., Yu, W., Qinge, Z., Teris, C., Xinjuan, W., Wu-Tao, X.	Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China	27.3.2020–28.4.2020.	N= 14 prosječnestarosti50,2 godine; 49,1% ispitanika je prije prijema u bolnicu živjelo samo.

Tabela 1: Struktura uzorka prema polu i razredu

15	Cuiyan, W., Riyu, P., Xiaoyang, W., Yilin, T., Linkang, X., Roger, S. McIntyre, Faith, N. Choo, Bach, T., Roger, H., Vijay, K. S., Cyrus, H.	A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China.	26.2.2020– 28.4.2020	N=1738 iz 190 grada u Kini; 1210 ispitanika je učestvovalo u 1 valu ispitivanja, 861 ispitanika je učestvovalo u drugom valu ispitivanja a 333 ispitanika je učestvovalo u oba vala istraživanja.
16	Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J.	The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China.	20.3.2020– 28.4.2020	N= 7143 studenta; 2/3 su ženskog spola. 95,4% ispitanika je živjelo sa roditeljima, 99,45% nije imalo direktno iskustvo ili iskustvo u porodici sa infekcijom kovi- da 19.

Tabela 1: Struktura uzorka prema polu i razredu

Većina istraživanja koja su uključena u ovaj rad su provedena u Kini, koja se u ovom periodu borbe s pandemijom kovid 19 suočila u većem obimu od većine drugih. Metodologija prikupljanja podataka u analiziranim istraživanjima i način regrutiranja uzorka je raznolik, te zbog toga generalizacija istraživačkih rezultata nije moguća. Istraživanja koja su trenutno u toku poslužiće kao polazna osnova za dalja istraživanja u ovoj oblasti, a u praktičnom smislu će pružiti detaljnija znanja o efektima pandemije kovi-
da 19 i potrebama za podrškom mentalnom zdravlju s obzirom na kulturološke i epidemiološke specifičnosti regiona.

REZULTATI

Rezultati ovog rada biće prikazani kroz odgovore na postavljena istraživačka pitanja o potencijalnim efektima kovid 19 pandemije na mentalno zdravlje kroz stanja stresa, traume i gubitka navodeći poznata pravila toka oporavka i načina njegovanja psihološke otpornosti.

POTENCIJALNI EFEKTI KOVID 19 PANDEMIJE NA STRES I POJAVU STRESNIH REAKCIJA KOD POJEDINCA

Iz ove vremenske tačke možemo reći da je uticaj pandemije kovid 19s kojom se suočavamo višestruk. Osim posljedica samo zdravlje, danas sigurno znamo da je ugrožena globalna ekonomija i izvjesno je da se svijet nalazi na pragu snažne finansijske krize. Poučeni iskustvom iz ranijih kriza znamo da oba procesa ugrožavaju mentalno zdravlje

pojedinaca i povećavaju rizik od nasilja, što produbljuje opšte rizike za mentalno zdravlje.

Poznajući teorijske okvire o nastanku stresa i traume možemo reći da pandemija kovida 19 utiče na akumulaciju stresa i potencijalni razvoj traumatske reakcije. Prisutnost prolongiranog, intenzivnog stresa izazvanog brojnim promjenama u stilu života koje nosi pandemija kovida 19, usljed čega doživljavamo stanje intenzivnog, produženog stresa, koji iscrpljuje psihološke rezerve i podiže rizik za javljanje niza teškoća i fizičkog i mentalnog zdravlja.

Pored toga, prisutnost pandemijekovida 19 će kod određenog broja pojedinaca dovesti do razvoja potencijalno traumatskih događaja s kojima će se biti potrebno suočiti. Suočavanje sa svakodnevnim stresorima i potencijalnim traumatskim događajima će biti izazovno i zbog gubitkapotpunog ili djelimičnog izvora podrške koji dolazi zbog potrebe za socijalnim distanciranjem. Kroz umanjenje socijalnih kontakatapojedinac gubi izvore podrške na koje je ranije navikao (npr. fizički kontakt s prijateljima i obitelji, izvore podrške roditeljstvu i mentalnom zdravlju), što doprinosi povećanju osjećaja stresai može dovesti do akutnih stresnih reakcija što su pokazala istraživanja (Bai i sar., 2004; Bao i sar., 2019; Xiao, 2020).

Aktuelna pandemija kovida 19donosi sa sobom i niz specifičnih stresora čije je djelovanje udruženo s djelovanjem ostalih normativnih životnih stresora. Prisutnost opasnosti od zaraze i donošenje epidemioloških mjera s ciljem ublažavanja efekata kovid 19 pandemije značajno mijenja svakodnevicu pojedinca. Poremećene su dnevne rutine, javlja se udaljenost od voljenih osobai povećava se zabrinutost oko mogućih ili već prisutnih finansijskih teškoća i gubitka posla, a okolnosti postajuposebno izazovne za roditelje, djecu i adolescente.

Dosadašnja istraživanja obuhvaćena ovim preglednim radom (Bai i sar., 2004; Li i sar.,2020; Xiao, 2020;Zhu i sar., 2020) pokazuju postojanje specifičnih stresora vezanih uz kovid 19 pandemiju kod odraslih, djece i adolescenata. Identificirani specifični stresori kod odraslih su: strah od obolijevanja i zaraze drugih, izolacija, neizvjesnost, izostanak uobičajene strukture dana, pojačavanje zahtjeva roditeljstva (što je uslovljeno dječijim reakcijama na stres i izolacijom) i dodatna potreba za organizovanjem brige o djeci za vrijeme trajanja restriktivnih mjera, potreba za preuzimanjem novih uloga (npr. posao od kuće), narušavanje porodičnih odnosa uslovljeno različitim stresnim okolnostima poput potencijalnog gubitka posla i finansijske stabilnosti, manjak (jasnih) informacija kroz izloženost informacijama iz medija, pojačan

profesionalni stres zbog prirode zanimanja (npr. zdravstveni radnici, prodavači, vozači...).

Zaokupljenost odraslih egzistencijalnim brigama dovodi do pada brige za dječije i adolescentske potrebe. Međutim, ne treba zaboraviti da situacijakovid 19 pandemije teško pogađa mlade, čije je psihološko blagostanje ugroženo zbog neizgrađenosti odbrambenih mehanizama. Specifični stresori djece i mladih vezani uz kovid 19 pandemiju opisani u istraživanjima (Cava i sar., 2005; Bao i sar., 2019; Li i sar., 2020; Xiao, 2020; Zhu i sar., 2020) obuhvaćenim ovim radom su: strah od obolijevanja/smrti sebe i bliskih osoba, promjene dnevnih rutina izazvane mjerama socijalne distance, gubitak kontakata s prijateljima i drugim bliskim osobama posebno roditeljima s kojima ne žive iliograničen kontakt s roditeljima koji su u rizičnim zanimanjima, zahtjevi onlajnastave uz brige vezane za posljedice u obrazovanju (npr. upis srednje škole ili fakulteta), izloženost različitim informacijama u medijima, neadekvatno roditeljsko postupanje uzrokovano stresnim okolnostima i traumatskim reakcijama osoba s kojima žive.

Stresu su posebno izložene oboljele osobe i osobe u riziku od obolijevanja. Istraživanja ranijih epidemija i sadašnja iskustva upozoravaju da rizici s kojima se susreću sami oboljeli i osobe koje su s njima u kontaktu nadilaze zdravstvene rizike. Oboljeli, njihove porodice, zdravstveni radnici u kontaktu s oboljelima izvještavaju o osjećaju stigmatiziranosti i odbačenosti (Bai i sar., 2004; Cava i sar., 2005; Lee i sar., 2005; Reynolds i sar., 2008; Rump i sar., 2017; Inter-Agency Standing Committee, 2020).

Jedno od sprovedenih istraživanja o stanju mentalnog zdravlja tokom prve faze u balkanskom regionu jeste istraživanje koje je sprovele Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba (2020) na uzorku od 1.314 ispitanika prosječne dobi od 32 godine (SD=12). Objavljeni preliminarni rezultati ovog istraživanja (Buljan Flander, Bogdan, 2020) pokazuju niske razine anksioznosti, depresivnosti i stresa, ali i veće opterećenje na istim skalama među osobama kojima je naložena mjera samoizolacije. Navedeni rezultati prate rezultate istraživanja provedenih tokom pandemijekovida 19 koji također registruju povišenje anksioznosti, depresivnosti, stresa, uznemirenosti i ogorčenosti te niže nivoe sreće i zadovoljstva životom (Cao i sar., 2020; Guo i sar., 2020; Huang i sar., 2020; Li i sar., 2020; Qian i sar., 2020; Tan i sar., 2020; Wang i sar., 2020; Zhu i sar., 2020).

Stresne reakcije prepoznajemo po različitim manifestacijama opisanim kroz navedena istraživanja u ovom radu poput emocionalnih reakcija (npr. tuga, strah, ljutnja ili promjene raspoloženja), fizičkih

reakcija (npr. bolovi u prsima i tijelu, glavobolje, umor), kognitivnih reakcija (npr. zamišljenost, odsutnost, zaboravljivost), te kroz neizostavne ponašajne reakcije (npr. povlačenje u sebe, agresivne reakcije, pad produktivnosti u radu). Međutim, iako su stres i stresne reakcije dio svake krize, prisustvo traumatskim događajima i njihov doživljaj je ipak jedinstveno iskustvo. O potencijalnim efektima kovid 19 pandemije na nastanak traumatskih reakcija govori se u nastavku teksta.

POTENCIJALNI EFEKTI KOVID 19 PANDEMIJE NA NASTANAK TRAUME KOD POJEDINCA

Stres i stresne reakcije koje su sastavni dio kovid 19 pandemije za neke pojedince mogu poprimiti traumatske razmjere, što nam potvrđuju i aktuelna istraživanja (Cuiyan i sar.,2020; Hai-Xin i sar.,2020). Traumatski događaj obično se definiše kao događaj izvan uobičajenog ljudskog iskustva, koji izaziva uznemirenost, označava prijetnju za život ili zdravlje, te izaziva intenzivan strah ili bespomoćnost (Gold, 2017). Najčešći odgovor na traumu je strah i anksioznost. Dolazi do pojave psihosomatskih bolesti i različitih fizičkih smetnji poput smetnji u spavanju, pojave nesanice, slabijeg apetita, bolova u tijelu itd. Akutna stresna reakcija se može razviti u posttraumatski stresni poremećaj koji se manifestuje kroz opetovano proživljavanje traume, izbjegavanje podražaja koji podsjećaju na traumu, distraktibilnost, noćne more, iritabilnost (Buljan Flander i Ćosić, 2003).

Prema posljednjem, petom, izdanju Dijagnostičko statističkog priručnika za mentalne bolesti (Američka psihijatrijska udruga, 2013) osoba može doživjeti traumatski događaj: lično, svjedočiti traumatskom događaju drugih, saznati da se traumatski događaj dogodio bliskoj osobi ili biti ponovljeno izložena averzivnim detaljima traumatskog događaja. Kada se govori o traumatskom potencijalukovid 19 pandemije potrebno je imati na umu specifičnost situacije u kojoj se nalazi pojedinac i psihološkom značenju te situacije za njega. Iskustva prethodne pandemije SARS-a opisana kroz istraživanje sprovedeno u Kini u kojem su učestvovali zaposlenici bolnice (Wu i sar., 2009) navodi da je 10% ispitanika imalo visoku razinu simptoma posttraumatskog stresa nakon izbijanja SARS-a. Ispitanici koji su bili u karanteni ili su radili na mjestima s visokim rizikom, poput odjela za tretman SARS-a, ili su imali prijatelje ili blisku rodbinu koji su oboljeli od SARS-a pokazali su 2 do 3 puta veću vjerovatnost za razvoj slike posttraumatskog stresnog sindroma od onih bez te visoke izloženosti. Trenutna istraživanja koja uključuju varijable koje se odnose na posttraumatski stresni sindrom (Cao i sar., 2020; Hai-Xin i sar., 2020) govore o povezano-

sti prevalencije prisutnosti simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja sa kovid 19 pandemijom u više od 95% slučajeva kod opće populacije sa stabilnom kliničkom slikom kovida 19 nakon napuštanja klinike i prisutnosti simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja 7,7% slučajeva kod medicinskog osoblja koje direktno radi na tretmanu kovida 19. Oslikano kroz primjer može se reći da osoba koja je zdrava i ne pripada nijednoj rizičnoj skupini, te živi u zajednici u kojoj je niski broj zaraženih je u značajno manjem riziku od traumatizacije od osobe koja radi u zdravstvenom sistemu u kojem mora birati kome će spasavati život, te razmišljati da li je ona zaražena i da li može zaraziti druge dok svakodnevno biva izložena informacijama o smrti drugih.

Ponašanja pojedinaca koja su ranije preživjeli traumatska iskustva mogu biti vrlo različita od pokazivanja posebne osjetljivosti na stres do izrazite neosjetljivosti na stresne događaje u okolini. Za neke pojedince ranija trauma možepredstavljati rizični faktor u budućim traumatskim situacijama (Gold, 2017). Budući da je njihov organizam u stalnom stanju pretjerane uzbuđenosti, usmjeren na traženje opasnosti u okolini, njihove reakcije mogu biti snažnije od očekivanih (Bonanno, 2004). Pojedini aspekti ove situacije pojedince mogu podsjetiti na ranija traumatska iskustva, što može dovesti do ponovnog javljanja ili pojačavanja postojećih simptoma, odnosno dovesti do retraumatizacije. Situacija pandemije kovida 19 za njih ponekad može biti toliko zastrašujuća da izazove naučene mehanizme disocijacije, što se u svakodnevici može tumačiti odsustvom reakcije. Naučeni obrasci preživljavanja ili stečena otpornost možeosposobiti pojedinca da se bolje nosi sa traumatskim iskustvima koje nosi ova situacija. U tom slučaju govori se o ranijoj traumi kao resursu. Na primer, osoba koja je prošla kroz terapijski proces razumije da su njegove reakcije na situaciju sada normalne i ima alate kako se s njima izboriti. Istraživanja provedena za vrijeme ranijih epidemija i istraživanja koja su do sada provedena u zemljama u kojima je epidemija u uznapredovalim fazama (Dallam, 2010; Duckworth & Follette, 2012; Cuiyan i sar., 2020; Dutheil i sar., 2020) jasno pokazuju da postoji opasnost od potencijalno dugoročnih posljedica na psihološko blagostanje i mentalno zdravlje. Međutim, u tumačenju rezultata ovih istraživanja važno je biti oprezan i imati na umu različite epidemiološke uslove, specifičnosti zemalja u kojima su provedena i kao specifičnosti grupa obuhvaćenih istraživanjem.

Hosain i saradnici (Hossain i sar., 2020) objedinili su nalaze osam sistematičnih pregleda istraživanja usmjerenih na povezanost mentalnog zdravlja i iskustva karantene i izolacije potaknutih mjerama zašti-

te od zaraznih bolesti (npr. MRSA, SARS, H1N1) na zdravstvene radnike u Sjedinjenim Američkim Državama, Ujedinjenom Kraljevstvu i Kanadi. Rezultati povezani s iskustvom izolacije i karantene pokazuju prisustvo niza emocionalnih, kognitivnih i ponašajnih promjena, od kojih su najčešće zabilježeni anksioznost, depresivnost, ljutnja i iritabilnost te povišeni nivo stresa.

Dalje, kod osoba koje su boravile u izolaciji zabilježeni su akutni i posttraumatski stresni poremećaj, nesanica, strah, manjak samokontrole, narušena koncentracija i smanjena produktivnost na radu, osjećaj krivnje, zanemarenosti, socijalne isključenosti i niskog samopoštovanja (Hossain i sar., 2020). Na ponašajnom planu među rezultatima dominantno je naglašeno pranje ruku, izbjegavanje okupljanja, te povećan rizik od zloupotrebe alkohola (Hossain i sar., 2020). Istraživanja (Wu i sar., 2008) provedena s vremenskim odmakom upućuju na moguću rizik od dugotrajnijih posljedica u smislu povećanog rizika od simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja kod zdravstvenih radnika s iskustvom izolacije i rada u rizičnim uslovimatri godine poslije epidemije SARS-a. Identifikovani rizik je povećan kod osoba s ranijim traumatskim iskustvima, radom u rizičnim uslovima i iskustvom bolesti kod bliskih osoba (Wu i sar., 2008; Wu i sar., 2009). Dosad provedena istraživanja usmjerena na traumatizaciju izazvanu kovid 19 pandemijom ukazuju na mogućnost doživljavanja simptoma iz kruga posttraumatskog stresnog poremećaja. Najveći postotak doživljavanja simptoma iz kruga posttraumatskog stresnog poremećaja među dostupnim rezultatima dosadašnjih istraživanja (Huang i sar., 2020; Liu i sar., 2020; Tan i sar., 2020) iznosi 96,2% i odnosi se na pacijente otpuštene iz improviziranih Fang Cang bolnica u Wuhanu (Hai-Xin i sar., 2020). Raširenost u pojavi prisustva simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja potvrđuje da doživljavanje određene okolnosti kao traumatsko nije univerzalno iskustvo kao što je i opisano u psihološkim teorijama o traumi i njenom tretmanu (Arambašić, 1996; Bonanno, 2004), već ovisi o specifičnostima situacije u kojoj se pojedinac nalazi i njegovoj procjeni te situacije. Važno je imati na umu da kada se dogode traumatski događaji, oni su teški svima bez obzira da li su se dogodili lično pojedincu ili njemu bliskim ljudima jer narušavaju osjećaj kontrole nad životom, a svojim intenzitetom dovode do patnje kod pojedinca, bez obzira na njihovo psihofizičko stanje prije događaja i uobičajene načine suočavanja (Arambašić, 2000). Reakcije nakon traumatskih događaja slične su reakcijama do kojih dolazi nakon stresnih događaja, ali su intenzivnije, duže traju i imaju veći utjecaj na naše mentalno zdravlje. Sve reakcije su normalne ili razumljive, jer su tra-

umatski događaji „nenormalne okolnosti“ (Arambašić, 2000). Pored navedenih stresnih reakcija, izražena su bolna sjećanja, izbjegavanje osjećaja i razgovora, pobuđenost, nametajuće slike, te pretjerani oprez, strah i osjetljivost.

Dugoročne posljedice traumatskih događaja možemo vidjeti kroz percepciju doživljaja rušenja svjetonazora, osjećaja nesigurnosti u život, promjene sistema vrijednosti i pesimistična očekivanja od budućnosti kod pojedinaca koji su iskusili traumatska iskustva (Bonanno, 2004).

U suočavanju sa stresnim i traumatskim događajima pojedinac ima potrebu ublažiti intenzitet doživljenog. Pri tome se služi različitim strategijama ili načinima suočavanja koje mogu bitimanje ili više efikasne, a podrška okoline se izdvaja kao najvažnija zaštita kako za odrasle tako i za djecu. Važno je naglasiti da se s mnogim stresnim i traumatskim događajima pojedinci uspješno suočavaju i oporave od njih. Ipak, nekad se s nekim događajima pojedinac suočava teže nego s drugima. Najčešće je to nakon kriznog događaja ili situacije koji je prijetnja ili stvarni gubitak osoba, stvari, vrijednosti važnih za pojedinca, ali i za porodicu, zajednicu, poput ove aktuelne situacije. Poznajući činjenicu o mogućim načinima oporavka nakon izloženosti traumatskim događajima, a imajući na umu da kovid 19 pandemija još uvijek traje, možemo reći da je za procjenu uticaja kovid 19 pandemije na pojavu posttraumatskog stresnog poremećaja i traumatskih reakcija još uvijek rano. Dalje, s obzirom na drugačiju vrstu pogođenostikovid 19 pandemijom različitih geografskih područja, može se smatrati da su prisutna i različita iskustva grupa koje su učestvovala u prikazanim istraživanjima, te da samim tim interpretaciju dobivenih rezultata treba napraviti vrlo oprezno i naglasiti uticaj metodoloških ograničenja.

POTENCIJALNI EFEKTI KOVID 19 PANDEMIJE NA DOŽIVLJAJ GUBITKA KOD POJEDINCA

Kovid 19 pandemija je na različite načine u životu pojedinca i zajednice donijela niz gubitaka, te je vrlo izvjesno da se pojedinci i društvo nalaze u procesu tugovanja. Istraživački članci na temu doživljaja gubitka vezanog za kovid 19 pandemiju su još uvijek rijetki, te se odnose na predikciju posljedica s obzirom na dosadašnja teorijska saznanja. Pretpostavlja se da će nakon što prođe prvi val pandemije, te se počnu sumirati posljedice akutno preživljenog stresa istraživači početi aktivnije ispitivati i ovaj fenomen. Prema Arambašić (2005) gubitke povezano s stresom i traumom, poput ove kovid 19 pandemije možemo svrstati u tri grupe gubitaka: 1) socijalni gubici odnosno gubitke ljudi,

susreta i okupljanja s bliskim osobama, gubitak fizičkog kontakta; 2) gubitak apstraktnih stvari odnosnosvakodnevnog kontinuiteta i predvidljivosti, osjećaja sigurnosti i slobode, iluzija kontrole, planova i ideja o budućnosti, gubitak zdravlja; 3) gubitak materijalnih vrijednosti poput materijalne stabilnosti i materijalnih simbola koji nas okružuju. Uz gubitke koje smo doživjeli, suočeni smo i s anticipiranim gubicima, čije nas iščekivanje ispunjava tjeskobom. U ovoj situaciji većina građana strepi od obolijevanja, gubitka finansijske stabilnosti, negativnih posljedica na tok obrazovanja djece, narušavanja mentalnog zdravlja, gubitka odnosa ili ponovnog intenziviranja pandemije (Cao i sar., 2020).

Proces tugovanja (Hall, 2014) definiše se kao „odgovor na gubitak u njegovoj punini, uključujući njegove fizičke, emocionalne, kognitivne, ponašajne i duhovne manifestacije, te prirodnu i normalnu reakciju na gubitak“. Najčešće korišteni model tugovanja u psihološkoj literaturi je Kubler-Rosov i Keslerov model (Kübler-Ross i Kessler, 2014), koji tugovanje dijeli na pet faza: poricanje, ljutnju, cjenkanje, depresiju i prihvatanje. Ovaj model navodi da se ne radi o linearnom procesu tugovanja ili o važnosti postojanja svake faze. Autori modela pojašnjavaju da se pojedinac zapravo kreće između ovih reakcija, a da njihovo trajanje u pojedinom javljanju može biti dugo ili vrlo kratko (Kübler-Ross i Kessler, 2014). Postojeći model se kasnije upotpunjuje s posljednjom, šestom fazom nazvanom – pronalaženjem značenja. Nalaz longitudinalne studije tugovanja na Univerzitetu Yale (Maciejewski i sar., 2007) govori da pojedini emocionalni odgovori dosežu svoj vrhunac upravo kako fazni modeli predviđaju u teoriji. Nevjerica je dosezala najveći nivo u prvom mjesecu, ljutnja kroz 5 mjeseci, a depresivnost kroz 6 mjeseci poslije gubitka. Nivoi prihvatanja su rasli kroz period od 24 mjeseca.

U kontekstu kovid 19 pandemije dosadašnja istraživanja (Zunin i Myers, 2000; Webber i Mascari, 2018) o reakcijama zajednice zajedno sa dosadašnjim saznanjima o procesu gubitka i tugovanja mogu biti primjenjiva u smislu planiranja reakcija stručnjaka. Članak (Zhai i sar., 2020) razmatrajući navedeni model tugovanja navodi da ako se ne udovolji hitnim potrebama onih koji trpe gubitak i tugu, to stanje može rezultirati lošim mentalnim i fizičkim zdravljem. Prema autoru prepoznavanje jedinstvenosti svakog pojedinca, njihovog gubitka i tuge pružit će prilike za razvoj prilagođenih strategija koje će olakšati funkcionalno prilagođavanje gubitku i promovisati mentalno zdravlje i dobrobit pojedinca u ovoj krizi.

U zajednicama u kojima je pandemija nastupila naglo, bez upozorenja, mogu se suočiti s dodatnim osjećajem ranjivosti, gubitkom osjećaja sigurnosti i kontrole i strahom za budućnost, dok se u onima u kojima je postojalo upozorenje može pojaviti osjećaj krivnje jer ova faza može biti praćena mislima da nije poduzeto sve što je bilo moguće da bi se zajednica pripremila. Ovakav emocionalni odgovor je vidljiv po ponašanju pojedinaca kroz stvaranje zaliha hrane neposredno prije proglašenja karantene. Emocionalni odgovor nevjerice je praćen nizom drugih mogućih emocionalnih reakcija uključujući šok, zbunjenost, paniku te usmjerenošću na zaštitu sebe i porodice. U slučaju aktuelne pandemije, imajući na umu rezultate gore navedenih istraživanja i teorijskih modela, može se reći da su pojedinci u ovom periodu prolazili kroz emocionalne odgovore nevjerice i ljutnje, a da u narednom periodu dolazi borba sa depresivnošću kao dominantnom emocijom. Ovaj zaključak je iniciran istaživanjima (Myers i Zunin, 2000; Weir, 2020) koja govore da u nošenju sa gubitkom, posebno gubitkom iluzija dolazi do intenziviranja postojeće narušenosti psihološkog funkcionisanja, zbog čega je iz perspektive stručnjaka važno biti svjestan njenog dolaska. Ove reakcije su obilježene snažnim osjećajem iscrpljenosti, obeshrabrenosti i intenziviranja procesa tugovanja, odnosno suočavanja s navalom emocija koje su bile u drugom planu – tuga, potištenost, krivnja, usamljenost, a može se pojaviti i osjećaj napuštenosti.

Savremeni pogled na tugovanje se odmiče od faznih modela smatrajući da one ne mogu zahvatiti „kompleksnost, različitost i idiosinkratičnost iskustva tugovanja“ naglašavajući manjak njihove empirijske podrške (Hall, 2014). Jedna od najuticajnijih današnjih teorija tugovanja koja se primjenjuje u kliničkom kontekstu je poznata pod nazivom „Model dualnog procesiranja u suočavanju s gubitkom“ (Stroebe i Schut, 1999; Stroebe i Schut, 2010; Stroebe i Schut, 2016). Ovaj Model predviđa da se pojedinac kreće između suočavanja s dvije grupe stresora, onima vezanim za prerađivanje samog gubitka – orijentacija na gubitak i onima vezanim uz izgradnju života u kojem više ne postoji ono što je izgubljeno – orijentacija na obnovu (Stroebe i Schut, 1999; Stroebe i Schut, 2010; Stroebe i Schut, 2016). Na primjeru aktuelne covid 19 pandemije bi se moglo reći da orijentacija na gubitak u kontekstu epidemije može uključivati tugu zbog gubitka osjećaja slobode, čežnju za kontaktom s bliskim osobama, tugovanje zbog gubitka bliske osobe koja je oboljela. U poziciji orijentacije na obnovu, pojedinac može usmjeriti svoj fokus na održavanje kontakta s bliskim osobama putem digitalnih tehnologija, pronaći efikasan način rada od kuće ili

uključiti različite rituale brige o sebi u svoj dan koje do sada nije imao. Zdravo suočavanje s gubitkom prema ovom modelu uključuje osciliranje između opisane dvije orijentacije, između bavljenja samim gubitkom i odmicanja od njega (Stroebe i Schut, 1999; Stroebe i Schut, 2010; Stroebe i Schut, 2016).

Bez obzira na to kroz koji model gubitka i tugovanja promatrali aktuelnu kovid 19 pandemiju važno je istaknuti sljedeće: 1) proces tugovanja (osim u posebnim slučajevima) nije patološki proces, te kao takav ne zahtijeva stručnu podršku, ali zahtjeva potrebu za podrškom okoline; 2) proces tugovanja je individualan i jedinstven te samim tim ne postoji jedan prihvatljivi put tugovanja. Na proces tugovanja utiču naše osobine, starost i okolnosti gubitka tako da je sve te faktore potrebno uzeti u obzir prilikom kreiranja podrške; 3) gubitak možemo proživljavati na fizičkom, emocionalnom, kognitivnom, ponašajnom i duhovnom nivou, on pojedinca obuhvati u cjelini, te je vrlo intenzivno iskustvo.

DISKUSIJA I ZAKLJUČCI

Situacija u kojoj se nalazimo je jedinstvena, ali je u nekim aspektima ipak bliska situacijama prirodnih ili ljudskim faktorom uzrokovanim katastrofama. U oblikovanju što adekvatnijeg odgovora na potrebe stanovništva u aktuelnoj situaciji, za efikasnu pomoć ključno je kontinuirano pratiti i istraživački bilježiti pojave koje su vezane za ovu pandemiju.

Kroz ovaj rad objedinjujući dostupna znanja iz područja psihologije pokušano je prikazati potencijalne efektekovid 19 pandemije na mentalno zdravlje posebno se fokusirajući na efekte stresa, traume i gubitka na pojedinca. Rezultati analize su prikazani kroz odgovore na postavljena istraživačka pitanja o potencijalnim efektima kovid 19 pandemije na mentalno zdravlje kroz stanja stresa, traume i gubitka navodeći poznata pravila toka oporavka i načina njegovanja psihološke otpornosti.

Nedavna iskustva iz Kine, koja se prva suočila s kovid 19 pandemijom, pokazuju da je sa pružanjem psihološke podrške i psihološke krizne intervencije u toj zemlji započeto vrlo rano što je donijelo dobre rezultate. Pokazalo se da je psihološka pomoć u smanjenju znakova stresa kod opšte populacije, izuzetno važna jer stalna izloženost informacijama iz okoline pojačava stresne reakcije, a nove informacije, uz slab osjećaj kontrole, pojačavaju strah. Dosadašnja istraživanja obuhvaćena ovim preglednim radom (Bai i sar., 2004; Bao i sar., 2019; Li i

sar., 2020; Xiao, 2020; Zhu i sar., 2020) pokazuju postojanje specifičnih stresora vezanih uz kovid 19 pandemiju kod odraslih, djece i adolescenata. Sumirajući identifikovane specifične stresore kroz prezentovana istraživanja možemo reći da su opšti specifični stresori vezani uz kovid 19: strah od obolijevanja i zaraze drugih, izolacija, neizvjesnost, izostanak uobičajene strukture dana, narušavanje porodičnih odnosa i manjak (jasnih) informacija kroz izloženost informacijama iz medija. Također, klinička ispitivanja su pokazala da je kod oboljelih od kovid 19 utvrđena izraženija anksioznost i depresivnost kao i simptomi stresa (Yang i sar., 2020).

Stres i stresne reakcije koje su sastavni dio ove pandemije za neke pojedince mogu poprimiti traumatske razmjere, što nam potvrđuju i aktuelna istraživanja. Dosadašnja istraživanja uključena u ovaj pregledni rad pokazuju da postoji povećan rizik od razvoja traumatskih reakcija kod osoba s ranijim traumatskim iskustvima, onih koji rade u rizičnim uslovima i onih koji imaju iskustvo bolesti kod bliskih osoba (Wu i sar., 2008; Wu i sar., 2009). Dostupna istraživanja usmjerena na traumatizaciju izazvanu pandemijom kovid 19 ukazuju na mogućnost doživljavanja simptoma iz kruga posttraumatskog stresnog poremećaja. Najveći postotak doživljavanja simptoma iz kruga posttraumatskog stresnog poremećaja među dostupnim rezultatima dosadašnjih istraživanja (Huang i sar., 2020; Liu i sar., 2020; Tan i sur., 2020) iznosi 96,2% i odnosi se na pacijente otpuštene iz improviziranih Fang Cang bolnica u Wuhanu (Bo i sar., 2020). Raširenost u pojavi prisustva simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja potvrđuje da doživljavanje određene okolnosti kao traumatske nije univerzalno iskustvo kao što je i opisano u psihološkim teorijama o traumi i njenom tretmanu (Arambašić, 1996; Bonanno, 2004), već ovisi o specifičnostima situacije u kojoj se pojedinac nalazi i njegovoj procjeni te situacije. Važno je imati na umu da kada se dogode traumatski događaji da su oni teški svima bez obzira da li su se dogodili lično pojedincu ili njemu bliskim ljudima jer narušavaju osjećaj kontrole nad životom, a svojim intenzitetom dovode do patnje kod pojedinca, bez obzira na njihovo psihofizičko stanje prije događaja i uobičajene načine suočavanja (Arambašić, 2000). Aktuelna situacija kovid 19 pandemije ima obilježje kriznog događaja što u sebi dugoročno nosi potencijal za traumatizaciju, tj. za trajniju neravnotežu i lošije funkcioniranje pojedinca, ali i za promjenu na bolje kroz učenje novih načina rješavanja problema i životnih vještina, suočavanja s najdubljim strahovima, što može biti oslobađajuće (Ajduković i Ajduković, 1996; Arambašić, 2000).

Potencijalni efekti kovid 19 pandemije na doživljaj gubitka kod pojedinca su u radu prikazani kroz nekoliko teorijskih okvira posvećenih gubitku i tugovanju povezani sa nalazima trenutnih dostupnih istraživanja. Posmatrajući kroz „Model dualnog procesiranja u suočavanju s gubitkom“ (Stroebe i Schut, 2016) i primjere nastale u pandemiji kovid 19 moglo bi se pretpostaviti da bi reakcija pojedinca u smjeru „orijentacije na gubitak“ u pandemiji kovid 19 mogla uključivati osjećaj tuge zbog gubitka doživljaja svakodnevnne slobode, čežnju za kontaktom s bliskim osobama, tugovanje zbog gubitka bliske osobe koja je oboljela. U poziciji „orijentacije na obnovu“ očekivane reakcije pojedinca bi bile u smjeru jačeg usmjeravanja fokusa na održavanje kontakta s bliskim osobama putem digitalnih tehnologija, traženje efikasnog načina rada od kuće i uključivanja različitih rituala brige o sebi i bliskim osobama.

Bez obzira na to kroz koji model gubitka i tugovanja posmatrali aktuelnu pandemiju kovid 19 važno je istaknuti da je proces gubitka i tugovanja individualan i jedinstven, te da kao takav ne spada u patološke procese, osim u posebnim slučajevima. On je intenzivan i možemo ga proživljavati na fizičkom, emocionalnom, kognitivnom, ponašajnom i duhovnom nivou.

Ono što se nameće kao opšti zaključak na postavljena istraživačka pitanja jeste da se efekti aktuelne pandemije ne mogu sagledati još uvijek u cjelini, posebno kada govorimo o procesu tugovanja i fenomenu gubitka. Ova pandemija se razlikuje od različitih kriznih događaja poput uragana ili potresa, prije svega, po dužini vremena kroz koje će nas ona pratiti, neizvjesnosti koju sa sobom nosi, kao i mogućnosti pojave ponovnih valova pandemije, zbog čega je nemoguće u potpunosti predvidjeti tok psihološkog oporavka koji je pred nama.

Ova analiza je pokazala da su dosadašnja istraživanja identificirala prisutnost problema sa mentalnim zdravljem među općom populacijom i pružaocima zdravstvenih usluga. Posebne probleme sa mentalnim zdravljem prema analiziranim istraživanjima u ovom radu iskusili su pojedinci koji su oboljeli od kovid 19 i bili u karanteni i izolaciji u različitim kontekstima. Mjere koje su poduzimane sa ciljem ublažavanja efekata pandemije kovid 19 na mentalno zdravlje pojedinca poput pružanja psihološke podrške i psihoedukacije o mentalnom zdravlju prema sprovedenom istraživanju u Kini u 48% slučajeva su procjenjena korisnim od strane pojedinaca (Hai-Xin i sar., 2020). Protektivni faktori mentalnog zdravlja u pandemiji kovid 19 prema istraživanjima analiziranim u ovom radu uključivali su visok nivo povjerenja u liječnike, percipiranu vjerovjatnost preživljavanja i nizak rizik od zara-

ze kovidom 19, zatim zadovoljstvo dostupnošću zdravstvenih informacija uz sprovođenje mjera lične samozaštite (Wang i sar., 2020). Dok se zemlje širom svijeta spremaju za eskalaciju novih slučajeva kovid 19, vlade bi također trebale uzeti u obzir do sada naučene lekcije ublažavanja efekata pandemije na mentalno zdravlje opšte populacije, te omogućiti širenje istinitih i adekvatnih znanja o kovidu 19, podučavanje metoda samozaštite, osiguravanje dostupnosti zdravstvene zaštite, osnovnih usluga/roba, te pružanje dovoljne financijske podrške najugroženijoj populaciji.

Danas sigurno znamo da je vrijeme u kojem se nalazimo ispunjeno neizvjesnošću. Pojedinci se suočavaju s nizom gubitaka koji otvaraju strahove za budućnost jer smo suočeni sa neizvjesnošću koja utiče na povećanje stresa kod pojedinaca koji oscilira u gornjim zonama jer i svi dostupni naučni dosezi ne mogu nam odgovoriti na naša pitanja, od kojih je možda najveće – koliko će ovo trajati i kada ćemo se vratiti normalnom životu? Ono što je jedino izvjesno jeste da šta god slijedi u budućnosti i koliko god to promijenilo naše živote, mi znamo da kao ljudska bića posjedujemo kapacitet za oporavak.

LITERATURA

- Ajduković, M. i Ajduković, D. (1996). Proces povratka kao psihološki izazov. U: J. Pregrad (ur.), *Stres, trauma, oporavak* (229–243). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Američka psihijatrijska udruga (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5). American Psychiatric Pub.
- Arambašić, L. (1996). Trauma. U: J. Pregrad (ur.), *Stres, trauma, oporavak*. Društvo za psihološku pomoć.
- Arambašić, L. (2000). *Psihološke krizne intervencije – psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Arambašić, L. (2005). *Gubitak, tugovanje, podrška*. Zagreb: Naklada Slap.
- Bai, Y., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*, 55(9), 1055–1057.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., Lu, L. (2019). CoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet*, 395 (10224), e37–e38.
- Bo, H. X., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., Xiang, Y. T. (2020). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychological Medicine*, 1–2

- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist*, 59(1), 20.
- Buljan Flander, G. i Ćosić, I. (2003). Prepoznavanje i simptomatologija zlostavljanja i zanemarivanja djece. *Medix: specijalizirani medicinski dvomjesečnik*, 9(51), 122–124.
- Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (2020). *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama*. Zagreb: Hrvatska psihološka komora – Grad Zagreb – Gradski ured za zdravstvo – Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba.
- Butler, L. D., Critelli, F. M., Rinfrette, E. S. (2011). Trauma-informed care and mental health. *Directions in Psychiatry*, 31(3), 197–212.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 10.1016/j.psychres.2020.112934.
- Cava, M. A., Fay, K. E., Beanlands, H. J., McCay, E. A., Wignall, R. (2005). The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto. *Public Health Nursing*, 22(5), 398–406.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7 (4), 15–16.
- Cuiyan, W., Riyu, P., Xiaoyang, W., Yilin, T., Linkang, X., Roger, S. McIntyre, Faith, N. Choo, Bach, T., Roger, H., Vijay, K. S., Cyrus, H. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, ISSN 0889-1591. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>.
- Dallam, S. J. (2010). *A model of the retraumatization process: a meta-synthesis of childhood sexual abuse survivors' experiences in healthcare* (Doctoral dissertation). Kansas: University of Kansas.
- Deng, S. Q. & Peng, H. J. (2019). Characteristics of and public health responses to the coronavirus disease outbreak in China. *J Clin Med*, 9 (2), 575.
- Duckworth, M. P. & Follette, V. M. (2012). *Retraumatization: Assessment, treatment, and prevention*. Routledge.
- Duan, L. (2020). *Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic*. The Lancet Psychiatry.
- Dutheil, F., Mondillon, L., Navel, V. (2020). PTSD as the second tsunami of the SARS-Cov-2 pandemic. *Psychological Medicine*, 1–2. doi:10.1017/S0033291720 001336
- Gold, S. N. (2017). APA Handbook of Trauma Psychology: Foundations in Knowledge. *American Psychological Association*, 1.

- Guo, J., Liao, L., Wang, B., Li, X., Guo, L., Tong, Z., Gu, Y. (2020). *Psychological Effects of COVID-19 on Hospital Staff: A National Cross-Sectional Survey of China Mainland*. DOI: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3550050>
- Hall, C. (2014). Bereavement theory: Recent developments in our understanding of grief and bereavement. *Bereavement Care*, 33(1), 7–12.
- Hossain, M. M., Sultana, A., Purohit, N. (2020). *Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence*. Preuzeto sa: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3561265>
- Huang, J. Z., Han, M. F., Luo, T. D., Ren, A. K., Zhou, X. P. (2020). Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 38. DOI: 10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063
- Inter-Agency Standing Committee (2020). *Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak*. Preuzeto sa: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-healthandpsychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing>
- Kang, L., Li, Y., Hu, S. et al. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The lancet Psychiatry*.
- Kessler, D. (2019). *Finding Meaning: The Sixth Stage of Grief*. Scribner.
- Kessler, D. i Brown, B. (2020). *Unlocking us with Brené Brown: David Kessler and Brené on Grief and Finding Meaning* [Video]. Preuzeto 31.3.2020.: <https://brenebrown.com/podcast/david-kessler-and-brene-on-grief-andfindingmeaning/>
- Kubler-Ross, E. & Kessler, D. (2014). *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*. Simon and Schuster.
- Lee, S., Chan, L. Y., Chau, A. M., Kwok, K. P., Kleinman, A. (2005). The experience of SARS-related stigma at Amoy Gardens. *Social Science & Medicine*, 61(9), 2038–2046.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active weibo users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 20–32.
- Liu, X., Kakade, M., Fuller, C. J., Fan, B., Fang, Y., Kong, J., Wu, P. (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Comprehensive Psychiatry*, 53(1), 15–23.
- Li, S. W., Wang, Y., Yang, Y. Y., Lei, X. M., Yang, Y. F. (2020). Analysis of influencing factors of anxiety and emotional disorders in children and ad-

- olescents during home isolation during the epidemic of novel coronavirus pneumonia. *Chinese Journal of Child Health*, 28 (3),1–9.
- Maciejewski, P. K., Zhang, B., Block, S. D., Prigerson, H. G. (2007). An empirical examination of the stage theory of grief. *Jama*, 297(7), 716–723.
- Math, S. B., Nirmala, M. C., Moirangthem, S., Kumar, N. C. (2015). Disaster management: mental health perspective. *Indian Journal of Psychological Medicine*,37(3), 261.
- Myers, D. & Zunin, L. (2000). *Training manual for mental health and human service workers in major disasters*. Washington D. C.: US Government Printing Office.
- Nadarević, T., Giljača, V., Miletić, D., Štimac, D. (2017). Prikaz i razvoj Cochrane sustavnog preglednog rada intervencija. *Medicina Fluminensis*, 53 (4), 439–447.
- Qian, M., Wu, Q., Wu, P., Hou, Z., Liang, Y., Cowling, B. J., Yu, H. (2020). *Psychological responses, behavioral changes and public perceptions during the early phase of the COVID-19 outbreak in China: a population based cross-sectional survey*. MedRxiv.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2).
- ReliefWeb (2008). *Glossary of Humanitarian Terms*. Preuzeto 28.5.2020 sa: <https://www.who.int/hac/about/reliefweb-aug2008.pdf?ua=1>.
- Reynolds, D. L., Garay, J. R., Deamond, S. L., Moran, M. K., Gold, W., Styra, R. (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiology & Infection*, 136(7), 997–1007.
- Rump, B., De Boer, M., Reis, R., Wassenberg, M., Van Steenberg, J. (2017). Signs of stigma and poor mental health among carriers of MRSA. *Journal of Hospital Infection*, 95(3), 268–274.
- Stroebe, M. & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 61(4), 273–289.
- Stroebe, M. & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197–224.
- Stroebe, M. & Schut, H. (2016). Overload: A missing link in the dual process model?. *OMEGA– Journal of Death and Dying*, 74(1), 96–109.
- Tan, B. Y., Chew, N. W., Lee, G. K., Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L., Shanmugam, G. N. (2020). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Annals of Internal Medicine*. <https://doi.org/10.7326/M20-1083>.

- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-Related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry Investig*, 17(2), 175–176.
- Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., Xiang, Y. T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7 (4), 19.
- Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*, 395(10223), 470–473.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 17–29.
- Webber, J. M. & Mascari, J. (2018). *Disaster mental health counseling: A guide to preparing and responding*. American Counseling Association Foundation.
- Weir, K. (2020). *Seven crucial research findings that can help people deal with COVID19*. Preuzeto 20.4.2020. sa: <https://www.apa.org/news/apa/2020/03/covid-19-researchfindings>
- Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., Hoven, C. W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 302–311.
- Wu, P., Liu, X., Fang, Y., Fan, B., Fuller, C. J., Guan, Z., Litvak, I. J. (2008). Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak. *Alcohol & Alcoholism*, 43(6), 706–712.
- Zhai, Y. & Du, X. (2020). Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 80–81. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.053>.
- Zhu, Z., Xu, S., Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., Zhu, S. (2020). COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers. *MedRxiv*, 7 (4), E15–E16.

DIANA J. RIDIĆ

Psychological Counseling Domino
Sarajevo, Bosnia and Herzegovina

Summary

COVID-19 PANDEMIC DESCRIBED THROUGH STRESS, TRAUMA,
AND LOSS: WHAT MAKES THIS CRISIS DIFFERENT?

The situation we are in is unique but in some aspects, it is still close to natural or man-made disasters. In providing the most adequate response to the needs of the population in the current situation, it is crucial for effective assistance to continuously monitor and research the phenomena related to this pandemic.

The aim of this review was to combine the author's current knowledge in the field of psychology to show the potential effects of the COVID-19 pandemic on mental health through states of stress, trauma and loss, citing known rules of recovery and nurturing psychological resilience. The literature research was conducted from April 1, 2020 until April 28, 2020. Sixteen research articles were included which covered the issue of psychological consequences through the described psychological phenomena of stress, trauma, and loss. Most of the research included in this review was conducted in China, which during this period faced the COVID-19 pandemic to a greater extent than most other countries, and therefore generalization of research results is still impossible. Ongoing research will provide more detailed knowledge about the effects of the COVID-19 pandemic and the need for mental health support given the cultural and epidemiological specificities of the region.

Recent experiences from China, which was the first to face the COVID-19 epidemic, show that psychological support and psychological crisis interventions were very early improved in that country with the onset of the pandemic.

Psychological help in reducing the signs of stress in the general population has been shown to be extremely important because the constant exposure to information from the environment intensifies stress reactions, and new information, with a weak sense of control, increases fear. Previous research covered by this review (Bai et al., 2004; Bao, Sun, Meng, Shi, Lu., 2019; Xiao C., 2020; Zhu et al., 2020; Li et al., 2020) show the existence of specific stressors associated with the COVID-19 pandemic in adults, children, and adolescents. Summarizing the identified specific stressors through the presented research, we can say that general specific stressors related to

COVID-19 are: fear of illness and infection of others, isolation, uncertainty, lack of normal day structure, disruption of family relationships, and lack of (clear) information through media exposure.

The stress and stress reactions that are an integral part of this COVID-19 pandemic for some individuals can take on traumatic proportions, as confirmed by current research. Previous research included in this review shows that there is an increased risk of developing traumatic reactions in people with previous traumatic experiences, those working at risk and those who have experience of the disease in close people (Wu et al., 2009; Wu et al., 2008). Research conducted so far aimed at traumatization caused by the COVID-19 pandemic indicates the possibility of experiencing symptoms from the cycle of post-traumatic stress disorder. The highest percentage of experiencing symptoms from the post-traumatic stress disorder circle among the available results of previous research (Liu et al., 2020; Huang, Han, Luo, Ren and Zhou 2020; Tan et al., 2020) is 96.2% and refers to patients discharged from improvised Fang Cang hospitals in Wuhan (Bo et al., 2020). The prevalence of symptoms of post-traumatic stress disorder confirms that experiencing a particular circumstance as traumatic is not a universal experience as described in psychological theories of trauma and its treatment (Arambašić, 1996; Bonanno, 2004), but depends on the specifics of the situation in which the individual finds themselves and their assessment of that situation. It is important to keep in mind that when traumatic events occur, they are difficult for everyone because they impair a sense of control over life. The current situation of the COVID-19 pandemic is characterized by a crisis event that carries the potential for traumatization in the long run, i.e. for a more permanent imbalance and poorer functioning of the individual, but also for change for the better through learning new ways of solving problems and life skills which can be liberating (Ajduković and Ajduković, 1996; Arambašić, 2000).

The potential effects of the COVID-19 pandemic on the experience of loss in an individual are presented in a review paper through several theoretical frameworks dedicated to loss and grief. One of today's most influential theories of loss and grief that illustrates the context of the COVID-19 pandemic is the *Dual Processing Model in Coping with Loss* (Stroebe and Schut, 1999; Stroebe and Schut, 2010; Stroebe and Schut, 2016). As described in this paper, this Model predicts that an individual moves between two orientations in the coping process: loss orientation and recovery orientation (Stroebe and Schut, 1999; Stroebe and Schut, 2010; Stroebe and Schut, 2016). In

the example of the current COVID-19 pandemic, it could be said that loss orientation in the context of an epidemic may include grief over the loss of a sense of freedom, longing for contact with loved ones, grief over the loss of a loved one who fell ill. In a position of recovery orientation, an individual can focus on maintaining contact with loved ones through digital technologies, find an effective way to work from home, or incorporate various self-care rituals into their day that they have not had before.

Regardless of the model of loss and grief observed in the current COVID-19 pandemic, it is important to point out that the process of loss and grief is individual and unique, and as such does not belong to pathological processes (except in special cases). It is intense and we can experience it on a physical, emotional, cognitive, behavioural, and spiritual level.

What emerges as a general conclusion is that the effects of the current pandemic cannot yet be viewed as a whole. This pandemic differs from various crisis events such as hurricanes or earthquakes primarily in the length of time it will accompany us, the uncertainty it brings and the possibility of recurrence of pandemic waves, which makes it impossible to fully predict the course of psychological recovery ahead of us.

Today we know for sure that the time we are in is filled with uncertainty. Individuals face a series of losses that open fears for the future because we are faced with uncertainty that affects the increase in stress in individuals that oscillates in the upper zones because all available scientific achievements can not answer our questions, of which perhaps the biggest – how much will this last and when will we return to normal life? What is only certain is that whatever future brings and no matter how much it changes our lives, we know that as human beings we possess the capacity to recover.

KEYWORDS: Effects of the COVID-19 pandemic; stress; trauma; loss; psychological recovery.

МИРЈАНА М. СТАНКОВИЋ-ЂОРЂЕВИЋ¹
Академија техничко-васпитачких струковних студија Ниш
Одсек Пирот, Србија

СТРЕС И КРИЗА РОДИТЕЉА ДЕЦЕ СА РАЗВОЈНИМ СМЕТЊАМА У ВРЕМЕ ВАНРЕДНОГ СТАЊА

САЖЕТАК. Време у коме се боримо са инфекцијом вируса ковид 19 доводи у питање задовољавање базичних људских потреба. Један број људи је у стању озбиљне акцидентне кризе, посебно родитељи деце са развојним сметњама, чија је родитељска улога већ оптерећена значајним стресорима. Извори стреса су личне карактеристике родитеља, карактеристике детета и спољашњи животни догађаји. Трансакционистички модел стреса сагледава узајамну повезаност генетских фактора, индивидуалних разлика, осетљивости на стрес и превладавање стреса. Стили превладавања стреса су Превладавање усмерено на проблем, Превладавање усмерено на емоције и Избегавајући стил и свака особа их користи индивидуално и у зависности од актуелне ситуације. Криза као „кратка психичка пометња“ настаје када животни проблем превазилази капацитете особе и мења њено когнитивно функционисање и емоционално доживљавање. Да би се родитељи успешно носили са хроничним стресом родитељства деце са развојним сметњама и превазишли акцидентну „корона-кризу“, као и у свим катастрофама и ванредним ситуацијама, осим личних ресурса, неопходна им је додатна подршка професионалаца који треба да правовремено препознају вулнерабилне породице и њихово стање кризе, делују саветодавно или путем интервенције у кризи. Потребно је неговати однос партнерства и позитиван став – свака, па и актуелна криза, јесте шанса за индивидуални и породични раст и развој.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: стрес; криза; родитељи деце са развојним сметњама; професионалци.

1. mirjanasdj63@gmail.com

УВОД

Темељна људска потреба је потреба за сигурношћу – људи желе да знају шта их чека сутра, потреба да се разуме и контролише свет око себе је базична потреба, уз осећај самоефикасности – веру особе у сопствене снаге да се успешно избори са проблемима са којима се суочава (Маслов, 1985; Kelly, 1991; Смедеревац и Митровић, 2009). У већини савремених друштава до скоро се задовољавање ових потреба подразумевало. Појава новог вируса ковид 19 и његов поход на човечанство поставља питање задовољавања базичних потреба свих људи без обзира где живе, које су расе, пола и образовања.

Време „короне“, увођење ванредног стања, ограничавање кретања, неопходност држања физичке и социјалне дистанце носи ерозију задовољавања базичних потреба и „измиче тло под ногама“ доживљају сигурности и осећају самоефикасности. Ако се притом ради о родитељима деце са развојним сметњама доживљај стреса и кризе је интензивнији.

Родитељство са дететом са развојном сметњом пуно је изазова, посебно ако се ради о озбиљнијим сметњама, који захтевају од родитеља масивно редефинисање конструката везаних за себе као особу, родитеља, конструката о детету, о професионалцима, развојним сметњама (Kelly, 1991). Родитељи и породица морају да се реституишу, достигну ниво разрешења (Pianta et al., 1996; Крстић, 2013) и крену даље са својим животима и својим дететом које има развојну сметњу. То није нимало лако – један број породица остаје заробљен у својим неефикасним и окошталним конструктима, док друге породице крену путем оздрављења. И једни и други наилазе на различите препреке током одрастања свог детета, стресови су присутни и од резилијентности родитеља и целе породице зависи какве ће последице оставити на њихово физичко и ментално здравље.

Стање хроничног стреса родитеља деце са развојним сметњама усложњава и њихов доживљај актуелне здравствене кризе и утиче на постојеће механизме превладавања стреса. Од кључне је важности да струка и професионалци у области пружања подршке и психосоцијалне помоћи обрате пажњу на потребе и знакове дистреса и кризног стања особа у ризику, а породице и родитељи деце са развојним сметњама свакако су у овој категорији.

СТРЕС, КРИЗА, ТРАУМА

Појам стреса, свакодневног и кумулативног, свеприсутан је и у лаичком и у научном вокабулару. Иако постоје мишљења да се стрес третира као „организујући појам за разумевање широког распона појава које су изузетно важне за људско прилагођавање, стрес није јединствена варијабла, већ рубрика која се састоји из бројних варијабли и процеса“ (Lazarus & Folkman, 2004, стр. 13). Трансакционистички приступ анализира стрес као „однос између особе и околине који особа процењује врло захтевном или као однос који превазилази њене могућности и угрожава њену добробит“ (Lazarus & Folkman, 2004, стр.21).

Трансакционистички модел стреса полази од тезе да сваки стресор не утиче једнако на особе, с обзиром на то да свако на јединствен начин врши когнитивну процену ситуације и захтева које она поставља, као и процену сопствених могућности. Модел стрес-процеса Лазаруса и Фолкманове (2004) укључује три групе варијабли – каузалне претходнике, медијацијске процесе (посебно когнитивну процену и превладавање) и краткорочне и дугорочне исходе стресне трансакције. За анализу стрес-процеса неопходно је познавање главних учесника у трансакцији, њихово природно и социјално окружење и однос између ових елемената.

Тејлор и Аспинвал (Taylor & Aspinwall, 1996), полазећи од трансакционистичког модела, обједињују генетске факторе, индивидуалне разлике, осетљивост на стрес и превладавањестреса у једну повезану целину.



СЛИКА 1. МОДЕЛ ТЕЈЛОР И АСПИНВАЛ (TAYLOR & ASPIWALL MODEL, 1996; MICHIENSEN, CROON, WILLEMSSEN, DE WRIES, VAN HECK, 2007)

Слика 1. приказује узајамну повезаност спољашњих и личних ресурса са стресором, проценом ситуације, превладавањем психосоцијалним исходом као резултатом. Спољашњи ресурси су

средства, физичко окружење, социјалне улоге особе, породичне околности, време, и они одређују врсте стресора, когнитивну процену и начине превладавања стреса. Лични ресурси су карактеристике личности које утичу на подложност одређеним стресорима, избор стратегија превладавања и социјалну подршку. Лични ресурси су, према Тејлоровој и Аспинваловој (Taylor & Aspinwall, 1996), оптимизам, локус контроле, самопоштовање, смисао за хумор и савесност. Модел је отворен, што значи да и спољашњи, и лични ресурси, могу зависити од актуелне ситуације и могу имати мањи или већи утицај на исходе. У складу са схватањем Лазаруса и Фолкманове (2004), Тејлорова и Аспинвалова су стратегије превладавања одредиле као медијаторе између стресора и психосоцијалних исхода стресне трансакције. Циљеви процеса превладавања су решавање проблема и емоционална регулација, а стилови превладавања су Превладавање усмерено на проблем, Превладавање усмерено на емоције и Превладавање избегавањем (Зотовић, 2002). Спољашњи и унутрашњи ресурси су од кључног значаја за успех стратегија превладавања стреса.

Појам сродан појму стреса је криза – „изненадни и неантиципирани поремећај великог значења за свакодневне активности, разумевање и очекивање једне социјалне заједнице“ (Hobbs, 1989). Индивидуално-развојни приступ (Зотовић, 2002; Влајковић, 2005) узроке криза налази у животним догађајима и развојним променама током развојног циклуса, те прихвата поделу криза на акциденте и развојне. Кризе могу да буду саставни део животног раста и тада се мисли на развојне кризе, док акцидентне настају као „реакција на неки довољно јак спољашњи стимулус, односно као реакција на неки довољно интензиван животни догађај“ (Влајковић, 2009, стр. 36). Кризе изазване масовним несрећама, попут озбиљне здравствене кризе, могу се убројити у акцидентне кризе.

Према Влајковић (2009) основни елементи акцидентних криза су животни догађај, значење животног догађаја и превладавање. Животне догађаје чине реална животна искуства која прете уобичајеној животној рутини и захтевају прилагођавање и промене. Значење животног догађаја одређује сама особа својим личносним карактеристикама и од тумачења животног догађаја зависи начин на који особа покушава да сачува психичку и соматску равнотежу. Развојни модел је усмерен на особу, сагледава кризе као „пад у болест и [...] скок у здравље“ (Влајковић,

2005), антропоцентрични приступ даје шансу нормалности, расту и развоју човека. Развојни модел подразумева као успешан исход кризе прогрес и напредак. Према Велчу (2005) образац одвијања криза подразумева да се:

- 1) појављују изненада;
- 2) постају све веће и брже и нема сигурности када ће се зауставити;
- 3) оно што је сигурно је да ће се ипак, на крају, зауставити; исход ће бити непријатан, али ће се једног дана завршити и живот ће се нормално наставити.

Стање кризе носи са собом промене у когнитивном функционисању и промене на емоционалном плану – губитак контроле и унутрашњу неравнотежу, дезорганизацију понашања. Одатле се за појмове стреса и кризе везује и појам трауме. Теорија и пракса психоанализе етиологију неуроza везују за трауматско искуство. Раст дражи које Ја није у стању да обради ствара осећај напетости, јавља се потреба за повратком у стање равнотеже путем моторичког растерећења или потискивањем и накнадним покушајима растерећења, који могу да развију симптоме трауматске неуроze (Влајковић, 2005). Трауме са „великим Т“ јесу догађаји које особа опажа као животно угрожавајуће – физички напади, киднаповања, силовања, природне катастрофе, борбена дејства, и трауме са „малим т“ – узнемирујућа искуства која се могу дешавати свакодневно, али нису животно угрожавајућа (Шапиро, 2012).

Претходна разматрања говоре о очитом преклапању појмова стреса, кризе и трауме – заједничко им је постојање неравнотеже између захтева средине и компетентности особе да на те захтеве адекватно одговори. Особа је у затвореном кругу потребе да се реституише и настави са својим животом и свеprisутне претње животној рутини, некад и опстанку. Разлика између стреса и криза је у временском трајању – криза је временски ограничена, док стрес није, код стреса је акценат на реакцијама на соматском плану, а кризе се више односе реакције на емоционалном плану (Влајковић, 2005).

Развојни приступ персонализован, пре свега, у делима Селицмена (2008) нуди антропоцентричну перспективу, помера акценат са патологије и медицинског модела на креативни развој, потенцијале особе да из стања стреса и кризе изађе јача и компетентнија.

МЕНТАЛНИ СТАТУС РОДИТЕЉА СА ДЕТЕТОМ СА РАЗВОЈНОМ СМЕТЊОМ

Позив родитеља је одговоран и сложен; подизати дете са развојном сметњом је још озбиљнији изазов. Један број родитеља овакво родитељство чини јачим, храбријим, бољим људима; нажалост, за већину њих, овакво родитељство је тегобно, пуно препрека и зебњи. Пре дететовог рођења родитељи имају различите конструкте о свом детету и његовој будућности, бројне планове и жеље. Све то, у једном тренутку, руши дијагноза ометености у развоју. Многи снови, планови, идеје и жеље морају да претрпе озбиљне промене. За родитеље и ширу породицу наступа мучан период адаптације на новонастале породичне прилике (или неприлике). Низ чинилаца утиче како ће (и да ли ће) породица пребродити (најпре акутни) стрес изазван дијагнозом детета и како ће се носити са исцрпљујућим стресом дететовог хендикепа током читавог живота.

Ометеност детета је значајан стресор који ванредно мобилише породицу и често је прекретница у породичном животу. Сви чланови породице доживљавају стрес и осећање несреће у различитим периодима дететовог развоја, притом постоји велики распон реакција – од оних чланова и породица који се изузетно добро адаптирају, такозваних разрешених, до оних који се слома (Крстић, 2013).

Свака породица на ометеност детета реагује специфично. Осим хроничног стреса, свака ванредна ситуација, свака криза и промена породичне динамике или спољашњих околности, доводи до специфичних кризних доживљавања и намеће посебне захтеве прилагођавања и породице и деце у породици. За све њих је заједничка потреба за физичком, психичком и социјалном адаптацијом.

Келер и Хониг (Keller & Honig, 2004) наводе факторе који појачавају стрес – одсуство сигурне везаности родитеља и детета, нижи социо-економски статус, тежак темперамент детета, тежину ометености, проблеме са понашањем детета, лоше партнерске односе, дистанцирање оца, док као ублажавајуће факторе наводе брачну слогу, број стратегије превладавања стреса, рано време почињања коришћења превентивних сервиса, расположиву привремену негу за дете, превоз, индивидуализоване сервисе подршке које нуде професионалци.

У литератури се говори о утицају три категорије извора родитељског стреса: личносне карактеристике самих родитеља, ка-

рактеристике детета и спољашњи животни догађаји; ови извори су међусобом испреплетани, узајамно се појачавају и умножавају (Abidin, 1995; Johnston & Mash, 2001; Жегарац, Џамоња Игњатовић, Бургунд, Торма, 2012).

Карактеристике родитеља – компетентност, изолација, емоционална приврженост, родитељски партнерски односи, ниво образовања, године, ментално здравље, брига за дететову будућност су само неки од извора стреса родитеља деце са развојним сметњама.

Карактеристике детета – темпераменталне особине (хиперактивност, расположење, респонзивност, захтевност, прихваћеност), степен и озбиљност развојне сметње, придружене сметње, могућност – немогућност похађања вртића/школе, социјалне и комуникативне компетенције детета, утичу на ниво стреса родитеља.

Спољашње околности – материјалне, доступност установа за лечење и подршку, ставови професионалаца (посебно медицинског особља) који су углавном експертски оријентисани, подршка околине, ванредне околности – попут губитка посла, несрећа, природних непогода, здравствених криза, посебно озбиљно утичу на породице са децом са развојним сметњама.

Реакције родитеља на дијагнозу развојне сметње детета су: шок и неверица, депресија, потреба за изолацијом, фрустрација, осећање кривице, страх, губитак самопоштовања, осећање пораза, стрепња за дететову будућност. У патријархалним срединама родитељи на рођење детета са развојном сметњом још увек гледају као на сопствени неуспех, долази до узајамног окривљавања и притом су кривица и одговорност најчешће на мајци, што доводи до сукоба у браку и честих развода бракова (Дејвис, 1995; Митић, 1997; Вујачић, 2006; Хрњица, 2011).

ИСТРАЖИВАЊА ПОРОДИЧНИХ ОДНОСА И МЕНТАЛНОГ СТАТУСА РОДИТЕЉА ДЕЦЕ СА РАЗВОЈНИМ СМЕТЊАМА

Највише траума породица доживљава у тренутку суочавања са дететовом дијагнозом – чак 90% породица мења своје устаљене навике (Тадић, 2004). Породица се рођењем детета са развојном сметњом озбиљно дестабилизује. Хрњица (2011) у свом раду наводи да 20% родитеља деце са менталном ретардацијом и 19% родитеља деце са тешким оштећењем слуха сматра да су њихови брачни односи поремећени.

Неки од релевантних фактора који утичу на квалитет живота породице су дужина трајања брака, старост родитеља и број деце у породици. Угроженији су бракови који трају мање од шест година, ако су родитељи млађи (посебно мајке), уколико је једино дете у породици, док најбоље функционишу породице у којима родитељи имају од 31 до 40 година, са двоје деце (Станковић-Ђорђевић, 2015).

Истраживање (Митић, 1997) породица деце са церебралном парализом у периоду шест месеци од сазнавања дијагнозе детета говори о значајно поремећеним односима међу родитељима и о њиховом различитом односу према родитељству. Мајке и очеви имају различите процене о стању и односима у породици и функционисању породице. Очеви процењују да је породица кохезивна, а мајке породичну кохезију процењују као исподпросечну, чак говоре о разједињености породице. Оба родитеља сагласна су у процени аспекта флексибилности породице; док адаптабилност породичних правила и улога и прилагођавање новонасталим околностима, и једни и други, процењују као ниске. Аутор ригидност родитеља тумачи као одбрану од поражавајуће ситуације у којој су се нашли; позната и уходана правила пружају осећај породичног континуитета и сигурности, иако су препрека за развој и опстанак породице у новим, измењеним условима.

У породицама са децом са развојним сметњама мајке или не раде или напуштају посао ради неге детета. Оне су те које су чешће уз децу, које брину о њиховом целокупном развоју и академском постигнућу (Martinac Dorčić, 2008; Жегарац, Џамоња Игњатовић, Милановић, 2013). Истраживање (Митић, 1997) показује да на испитиваном узорку родитеља деце са развојним сметњама ради само 51,7% родитеља, углавном очева.

Милић-Бабић (2012) у истраживању породичне кохезије породица са децом са тешкоћама у развоју наводи да родитељи који доживљавају виши родитељски стрес кроз незадовољство браком, социјалном подршком, породичну кохезију доживљавају нижом, док родитељи који су задовољни својим браком и социјалном подршком у непосредном окружењу, породичну кохезију опажају као вишу.

Истраживање (Жегарац, Џамоња Игњатовић, Бургунд, Торма, 2012) везано за доживљавање стреса родитељаспроведено је у 32 општине Републике Србије. У истраживању је коришћена батерија тестова – Абидинов упитник – PSI/SF – The Parenting Stress

Index (Abidin, 1995) и Хофманова FQLS – Family Quality of Life Scale (Hofman et al., 2006). На испитиваном узорку није потврђено постојање разлика између мајки и очева у изражености стреса и процењеног квалитета живота, док је потврђена (ниска) негативна повезаност квалитета живота и родитељског стреса. Као важан протективни фактор издваја се позитивна породична интеракција. Процена квалитета живота се разликује код мајки и очева у погледу повезаности димензије родитељства и дисфункционалне интеракције родитеља и детета. Код мајки постоји негативна повезаност између ове две варијабле. Такође, више образовање мајке, према ауторима, пружа више могућности за редукцију стреса и пружа више ресурса за унапређење квалитета живота, док запосленост мајки повећава степен стреса, доводи до осећања растрзаности између бриге о детету и радног ангажовања.

Михић, Рајић и Копуновић Торма (2016) испитивале су стрес родитељства и капацитетеза бригу у породицама деце са сметњама у развоју и разлике у односу на породице редовне популације родитеља деце предшколског узраста на територији Војводине. Користећи као инструменте Абидинов Индекс стреса родитељства са димензијама: Социјална изолација, Осујећење родитељском улогом, Компетенција, Подстицање, Прихватљивост и Захтевност (Abidin, 1995), а као меру квалитета бриге родитеља Упитник о социоемоционалној посвећености родитеља (Bradley et al., 1997). Родитељи деце са развојним сметњама су показали статистички значајно више нивое димензија Социјална изолација, Осујећење родитељском улогом, Прихватљивост и Захтевност, као и нижи укупни скор на Упитнику о социоемоционалној посвећености. Статистичка анализа је показала на узорку родитеља два профила: 1) родитељ са високим нивоом стреса у свим мереним доменима, уз значајне тешкоће да прихвати дете и улогу родитеља; 2) родитељ са високим нивоом стреса чији је извор немогућност подстицања и прихватања детета, уз нарушен капацитет за адекватно реаговање и наглашену потребу да буде уз дете.

Крстић (2013) испитује начин на који су стресори (функционални статус детета, кумулативни стрес и депресивност мајке), стратегије породичног превладавања стреса и реаговања на аверзивне емоције детета повезани са односом мајке према дијагнози детета (ради се о Церебралној парализи) и утицај протока времена на суочавање са дететовом дијагнозом. Аутор је пошао

од теоријског концепта разрешења – емоционалног и когнитивног прихватања дететовог стања (Pianta et al., 1996) и Модела породичне резилијентности, регулације и прилагођавања (McCubbin & McCubbin, 1996). На испитиваном узорку мајки аутор је дошао до резултата да 59% мајки има разрешен однос према дететовој дијагнози; као ризични фактори су се показали функционални статус детета, више доживљених стресогених животних догађаја и изражена депресивност мајки. Предиктори развоја разрешења су функционални статус детета и депресивност мајки, док се као значајна модераторска варијабла између функционалног статуса детета и разрешења мајки показала институционална подршка.

Миливојевић, Сретеновић и Ковачић (2015) спровеле су истраживање искустава родитеља деце са Церебралном парализом у Београду – доживљаја тешкоћа, баријера, односа друштва и препознавања канала подршке. Користећи дубински интервју, ауторису дошли до следећих резултата: родитељи као озбиљну тешкоћу наводе начин функционисања здравственог система – саопштавање дијагнозе детета, експертску позицију лекара и медицинског особља, проблеме неадекватног лечења, непостојање предшколских институција, дневних боравака, превоза, даље је присутно незадовољство везано за систем социјалне заштите и рад постојећих удружења, као и школског система („образовање је углавном кућно, а школство већином формално“). Општи је закључак да родитељи сматрају да се са тешкоћама везаним за сметње своје деце боре сами. Што се тиче доживљаја прихваћености деце у околини, као проблем наводе неприкладна питања, загледања, сажалење, ограничења везана за укљученост у друштвено-забавне токове. Родитељи као проблем наводе и озбиљне материјалне трошкове и очекују помоћ друштва у виду материјалних олакшица, бесплатног личног асистента, право родитеља на пензију. Као канале подршке родитељи препознају ужу породицу и пријатеље и предлажу организовање дневних боравака и помоћи у кући као стандардне начине друштвене подршке.

Наведена истраживања су обављена у време редовних животних токова и потврђују присуство значајног нивоа стреса у породицама са децом са развојним сметњама. Ванредне околности додатно утичу на функционисање ових породица и усложњавају њихову организацију живота. Кризна ситуација у којој се налази човечанство и сваки појединац изазива јаке емоције и реакције,

јавља се стање психолошке кризе, које је посебно наглашено код особа које су већ изложене одређеним стресорима. Родитељи деце са развојним сметњама уз борбу са већ присутним стресорима, морају да се ухвате у коштац са новим – како организовати живот детету са ограничењем излазака, без подршке шире породице, коришћења услуга друштвене подршке, попут дневних центара или личног пратиоца. Уз то, родитељи се боре и са својим „личним демонима“ – сопственим страховима, несигурношћу, сумњама у сопствене компетенције и квалитет родитељства, способност да одговоре на изазове које намеће нова кризна ситуација. Свеприсутан је сећај „ухваћености у замку“.

СТРАТЕГИЈЕ ПРЕВЛАДАВАЊА И ПОМОЋ ПОРОДИЦИ У КРИЗИ

Истраживања показују да мајке и очеви деце са развојним сметњама у редовним околностима имају различите стратегије превладавања (Lazarus & Folkman, 1984; Митлер, 1986; Лацковић-Гргин, 2000). Као стратегију превладавања, очеви углавном користе оријентацију на проблем, а мајке оријентацију на емоције. У складу са својом полном и социјалном улогом (оца породице) очеви трагају за информацијама и подршком, предузимају акције усмерене на проблем, испитују алтернативна решења. У основи ових механизма превладавања стоји покушај контроле над ситуацијом, снажење самопоштовања и личних компетенција, али то може довести и до трагања за новим изворима сатисфакције – „изгарање на послу“, нове партнерске везе и сл. Насупрот томе, мајке, у складу са својом полном и мајчинском улогом, чешће прибегавају афективној регулацији, емоционалним бурама, „раптусима“ или резигнацији. Један број мајки афективном регулацијом држи емоције под контролом, „храбри себе“, али и допушта повремено „вентилирање“ кроз плач, бес, ређа је резигнација и мирeње са судбином. Лазаруси Фолкманова (2004) оријентацију на емоције сматрају позитивном, јер може да подразумева минимизирање, дистанцирање и извлачење позитивног из стресних догађаја. Тиме мајке одржавају наду и оптимизам, што их и оснажује у борби са бројним стресорима који проистичу из дететовог хендикепа.

Професионалци – пре свих психолози, социјални радници и психијатри су најпозванији да препознају и прате потенцијално осетљиве породице и да се правовремено укључе у процес пружања подршке и помоћи.

Приликом пружања помоћи породицама у ванредним ситуацијама први задатак би био процена потреба породице и детета што укључује:

- 1) процену потребе за професионалним саветовањем и/или
- 2) процену потребе за кризном интервенцијом.

Уколико се процени да је родитељима потребна професионална подршка ради превазилажења осећаја пасивности, зависности, беспомоћности, предузима се саветодавни рад, при чему саветник пружа време, пажњу и поштовање родитељу, с намером да му помогне да истражи, открије и разјасни начине како да унапреди квалитет породичног живота и живота свог детета. Саветник би требало да у комуникацији поштује принципе партнерске комуникације: уска сарадња, заједнички циљеви, комплементарна знања, узајамно поштовање, договарање, комуницирање, искреност, флексибилност за специфичности и потребе конкретне породице и родитеља (Хрњица, 1997). У кризним ситуацијама, као што је актуелна ситуација изазвана „вирусом корона“ саветовање не мора да подразумева разговор лицем у лице, користи се савремена технологија – телефон, електронска пошта, видео-позив.

У ситуацијама криза често уобичајени начини решавања проблема не дају резултате, типични механизми одбране, као истилови превладавања стреса заказују. Породици – родитељима је у кризној ситуацији некад потребна брза и ефикасна интервенција професионалаца. У том случају примењују се психолошке интервенције у кризи, чији је основни циљ пружање помоћи особама да лакше преброде животни догађај, да га интегришу у своје животно искуство како би даље наставиле са својим животом (Арамбашић, Ајдуковић, Видовић, 2000). Интервенција у кризи није замена за континуиран саветодавни рад или психотерапију – она има сврху „гашења пожара“. То је акутна психолошка подршка која има за циљ стабилизацију симптома дисфункције и њиховодефинисање како би се одредили најадекватнији и особи најпотребнији облици психолошке помоћи (Everly, 2000).

ЗАКЉУЧАК

Време „короне“ још траје и неизвесност када ће се живот вратити у нормалне токове је присутна и наглашена. Још увек нема истраживања која би указала какве последице живот са овим опасним вирусом оставља на ментално и физичко здравље. Оно што

је извесно је да је свима живот постао другачији, сложенији, посебно породицама у ризику, какве су породице деце са озбиљним развојним сметњама.

„Ефекти родитељског стреса могу да се одразе на квалитет родитељства и однос са дететом са развојном сметњом, што додатно отежава породично функционисање и развој детета. Због тога је од изузетне важности усмерити активности у правцу препознавања и правовремене интервенције у циљу редукације стреса код родитеља“ (Жегарац, Цамоња Игњатовић, Бургунд, Торма, 2012, стр. 188).

Савремени приступ у раду са породицама са децом са развојним сметњама подразумева однос партнерства са породицом као носиоцем заштите и добробити детета, уз индивидуалан приступ свакој породици. Професионалци у области пружања подршке и помоћи породицама са децом са развојним сметњама имају додатне обавезе и одговорност. Важно је проценити ниво прилагођености породице имајући у виду актуелну ситуацију. Истраживања показују (Gadsden, Ford, Breiner, 2016; Garrison & McQuiston, 1989) да адаптација породице на ометеност детета и ванредне ситуације зависи од статуса родитеља – депресија, лош здравствени статус, као и претходни озбиљни психолошки проблеми су фактори ризика, док емотивна и практична подршка, шире породице и локалне заједнице, јачају резилијентност родитеља и целе породице.

Модел прилагођености Валандера и сарадника (Дејвис, 1995) разматра однос између фактора ризика и фактора резилијентности. Фактори ризика су карактеристике ометености детета, додатни захтеви у погледу неге, подстицања развоја и едукативног поступка, као и неки независни стресори (који потичу из личности родитеља или околине). Фактори отпора су индивидуалне, интерперсоналне и општије еколошке снаге које омогућавају родитељима да користе одређене стратегије превладавања.

Време кризе захтева усмеравање пажње професионалаца на групе у ризику – породице и децу са развојним сметњама, почев од препознавања стресора, начина превладавања, до предузимања додатног саветовања и/или интервенције у кризи. Партнерски односу великој мери олакшава комуникацију родитељ – пружалац услуге. Темељи за рад професионалацаби требало да буду принципи позитивне психологије и салутогенезе који на животне кризе гледају као на изазов и шансу за развој и доприносе очувању и унапређењу менталног здравља породица са де-

цом са развојним сметњама, у редовним, и још више у ванредним околностима.

- ЛИТЕРАТУРА
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index*. 3rd. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources. Inc.
- Arambašić, L., Ajduković, M., Vidović, V. (2000). *Psihološke krizne intervencije: psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Bradley, R. H. Whiteside-Mansell, L., Brisby, J. A., Caldwell, B. M. (1997). Parents socioemotional investment in child. *Journal of Marriage and Family*, 59 (1), 77–79.
- Дејвис, Х. (1996). *Савешовање родитеља хронично оболеле или деце омењене у развоју*. Београд: Институт за ментално здравље.
- Everly, G. S. (2000). Five Principles of Crisis Intervention: Reducing the Risk of Premature Crisis Intervention. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2 (1), 1–4.
- Gadsden, V. L., Ford, M., Breiner, H. (Ed). (2016). *Parenting Matters, Supporting Parents of Children ages 0–8*. Washington D. C.: The National Academics Press.
- Garrison, W. & McQuinston, S. (1989). *Cronic Illness During Childhood and Adolescence*. Newbury Park: Sage.
- Hobbs, M. (1989). Crisis intervention in theory an practice: a selective review. *The Britisch Journal of Medical Psychology*, 57, 23–34.
- Hoffman, L., Marquis, J. G., Poston, D. J., Summers, J. A., Turnbull, A. (2006). Assessing family outcomes: Psychometric evaluation of the family quality of life scale. *Journal of Marriage and Family*, 68, 1069–1083.
- Хрњица, С. (1997). *Деце са развојним сметњама у ОШ*. Београд: Учитељски факултет.
- Хрњица, С. (2011). Родитељство деце са ометеношћу; Изазови и тешкоће у његовој реализацији. У: М. Митић (ур.), *Деца са сметњама у развоју, њихове и њихове подршке (72–77)*. Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
- Johnston, C. & Mash, J. E. (2001). Families of Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: Review and Recommendations for Future Research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4(3), 183–207.
- Keller, D. & Honig, A. S. (2004). Maternal and parental stress in families with school-aged children with disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74, 337–348.
- Kelly, G. (1991). *The Psychology of personal Constructs*. London: Routledge.

- Крстић, Т. (2013). *Мајке хронично омењене деце: њихово стање дијагнозе и њихово ставање стреса* (необјављена докторска дисертација). Филозофски факултет у Новом Саду, Одсек за психологију, Нови Сад.
- Lacković-Grgin, K. (2004). *Stres u djece i adolescenata*. Zagreb: Naklada Slap.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (2004). *Stres, procjena i suočavanje*. Zagreb: Naklada Slap.
- Martinac Dorčić, T. (2008). Razlike između majki i očeva djece s cerebralnom paralizom u rizičnim i zaštitinim faktorima, te prolagodbe. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44(2), 63–78.
- Маслов, А. (1985). *Мошвацаја и лчносћ*. Београд: Полит.
- McCubbin, M. A. & McCubbin, H. I. (1996). Resiliency in families: A conceptual model of family adjustment and adaptation in response to stress and crisis. In: H. I. McCubbin, A. I. Thompson, M. A. McCubbin (Eds.), *Family assessment: Resiliency, coping and adaptation – Inventories for research and practice* (1–64). Madison: University of Wisconsin System.
- Michielsen, H. J., Croon, M. A., Willemsen, T. M., De Wries, J., Van Heck, G.L. (2007). Which constructs can predict emotional exhaustion in working population? A study into its determinants. *Stress and Health*, 23, 121–130.
- Михић, И., Рајић, М., Копуновић Торма, Д. (2016). Стрес родитељства и квалитет бриге у породицама деце са сметњама у развоју. Нови Сад: *Годишњак Филозофског факултета у Новом Саду*, XLI (2), 247–268.
- Миливојевић, М., Сретеновић, И., Ковачић, А. (2015). Проблеми родитеља деце са церебралном парализом. У: С. Николић, С. и Д. Стошовић-Илић (ур.), *Актуелна дефктолошка њрака – Тематски зборник радова међународног значаја* (142–151). Нови Сад: Друштво дефктолога Војводине.
- Milić-Babić, M. (2012). Obiteljska kohezivnost u obiteljima djece s teškoćama u razvoju. *Nova prisutnost*, 10 (2), 207–224.
- Митић, М. (1997). *Породица и стрес, између њораза и нага*. Београд: Институт за психологију.
- Митић, М. (2011). Процена потреба, тешкоћа, снага и подршке. У: Митић, М. (ур.), *Деца са сметњама у развоју, њопребе и њодришка* (78–88). Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
- Pianta, R. C., Marvin, R. S., Britner, P. A., Borowitz, K. C. (1996). Mothers' resolution of their children's diagnosis: organized patterns of caregiving representations. *Infant Mental Health Journal*, 17, 239–256.

- Селицмен, М. (2008). *Научени оиџимизам*. Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.
- Смедеревац, С. и Митровић, Д. (2009). *Личносџ – меџоде и моделџ*. Београд: Центар за примењену психологију.
- Станковић-Ђорђевић, М. (2015). *Инклузија деце са разојним смеџњама – сисџемски џрџсџуџ*. Пирот: Висока школа струковних студија за образовање васпитача Пирот.
- Шапиро, Ф. (2012). *EMDR Тераџија реџроцесирањем – нова димензија џсихотераџије*. Нови Сад: Психополис институт.
- Тадић, Н. (2004). *Психоаналиџичка џсихотераџија деце и младих*. Београд: Научна КМД.
- Taylor, S. E. & Aspinwall, L. G. (1996). Mediating and moderating processes in psychosocial stress: Appraisal, coping, resistance and vulnerability. In: Н. В. Kaplan (Ed.), *Psychosocial stress: Perspectives on stucture, theory, life-course, and methods* (71–110). Academic Press.
- Велч, Ц. (2005). *Вешџина џобеђивања*. Београд: Адџжес.
- Влајковић, Ј. (2005). *Живоџне кризе – џревенција и џревазилажење*. Београд: ИЈП „Жарко Албуљ“
- Влајковић, Ј. (2009). *Од жрџве до џреживелоџ – џсихолошка џомоћ у несрећама*. Београд: ИЈП „Жарко Албуљ“.
- Вујачић, М. (2006). Проблеми и перспективе деце са посебним потребама. *Зборник Инсџџџуџа за џедаџошка исџраживања*, 38 (1), 190–204.
- Зотовић, М. (2004). Превладавање стреса – концептуална и теоријска питања са становишта транакционистичке теорије. *Психолоџија*, 37 (1), 5–32.
- Жегарац, Н., Џамоња Игњатовић, Т., Милановић, М. (2013). *Кад нам недеља дође средом. Услуге за децу са смеџњама у разоју и џихове џородице*. Београд: Универзитет у Београду – Факултет политичких наука – Центар за истраживања у социјалној политици и социјалном раду.
- Жегарац, Н., Џамоња Игњатовић, Т., Бургунд, А. Милановић, М. (2012). *Разлике у сџеџену сџреса родџтеља и квалиџеџа живоџа код деце са смеџњама у разоју*. У: К. Духачек и К. Лончаревић (ур.), *Кулџура, род, џраћански сџаџџус* (187–196). Београд: Центар за студије рода и политике – Факултет политичких наука.

MIRJANA M. STANKOVIĆ ĐORĐEVIĆ

Academy of Applied Tehnical and Preschool Studies Niš
Pirot Department, Serbia

Summary

STRESS AND CRISIS IN PARENTS OF CHILDREN
WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES DURING
THE STATE OF EMERGENCY

The time in which we are fighting the COVID-19 virus infection brings into question the satisfaction of basic human needs (Maslov, 1985; Kelly, 1991). A number of people are in a state of serious accidental crisis, as a reaction to an intense life event, especially the parents of children with developmental disabilities. Their parenting is already burdened with significant number of stressors, which requires redefining the basic constructs related to their own personality, parenthood, the child, the role of professionals. Sources of stress are the personality traits of the parents, the traits of the child and external life events. Parental characteristics—competence, isolation, the relationship between partners, education level, age, mental health, care for the child's future are just some of the possible sources of stress. The Transactional Model of Stress (Lazarus & Folkman, 2004; Taylor & Aspinwall, 1996) conceives the interrelationship of genetic factors, individual differences, sensitivity to stress, and stress coping. Stress Coping styles are Problem-focused stress coping, Stress coping strategies focused on emotions and Avoidance and each person uses them individually and depending on the current situation. Research shows that the dynamics of family and marital relations of parents with children with developmental disabilities are seriously disturbed and that fathers and mothers react differently to stress – fathers mostly use problem-oriented strategies, and mothers use emotion-oriented strategies (Hrnjica, 2011; Mitić, 1997; Vujačić, 2006). The experience of family cohesion, life quality assessment, the capacity for childcare (Mihić et al., 2016; Milić-Babić, 2012; Žegarac et al., 2012) are significantly threatened in families with children with developmental disabilities. Crisis as a “brief mental disorder” occurs when a life problem exceeds a person's capacity and changes cognitive functioning and emotional experience. In states of crisis, the typical ways of problem solving as well as common defence mechanisms, fail. In order to cope successfully with the chronic stress of parenting children with developmental disabilities—to reach the concept of resolution (Krstić, 2013) and overcome the accidental

crisis, in this case the current COVID-19 virus health crisis—beside the personal resources (Milivojević, et al, 2015; Mitić, 2011), parents also need additional support from professionals who need to identify vulnerable families in due time, assess their needs in the crisis and decide to take counsel or intervene during the crisis to help parents overcome the life event and continue with life and family routines. The implementation requires the adoption of the developmental approach and a partner relationship, which is represented by positive psychology—every crisis, even the current one, is a chance for individual and family growth and development.

KEYWORDS: stress, crisis, parents of children with developmental disabilities, professionals.

ДАНИЕЛА Х. ТАСЕВСКА¹
Университет «Св. Кирилл и Мефодий»
Философский факультет
Велико-Тырново, Болгария

СОФИЯ Х. ДЕРМЕНДЖИЕВА²
ЮЗУ «Неофит Рильский»
Педагогический факультет
Благоевград, Болгария

ИЗУЧЕНИЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЕМЬИ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ МЕТОДОМ ГЕНОГРАММЫ

АННОТАЦИЯ. Чтобы члены семьи чувствовали себя эмоционально защищенными, необходимо поддерживать гармоничную семейную атмосферу. Длительные периоды стресса неизбежно вызывают у людей чувство расстройств, беспокойства и даже могут привести к более серьезным эмоциональным проблемам и заболеваниям. Члены семьи должны оказывать поддержку друг другу. Постоянное общение между членами семьи – один из способов снять стресс во время пандемии.

Чтобы определить статус данной семьи (функциональная – дисфункциональная), необходимо познакомиться с ситуацией, которая существовала в семьях родителей. Это предполагает изучение (ознакомление и анализ) семейной истории. Как в структурном, так и в функциональном отношении, нуклеарная семья наследует много черт тех семей, в которых сформировались супруги.

В качестве профессиональной модели поведенческого взаимодействия, исследование и анализ семейной истории представляет собой организованную и контролируемую правилами передачу и получение информации. Она имеет свой протокол, который регламентирует роли и поведение участников, цели и средства их деятельности.

1. d.tasevska@ts.uni-vt.bg; taseffska@gmail.com
2. sofger@swu.bg; sofger11@gmail.com

благословением». Семьи могут превратить эпидемию COVID-19 в возможность сблизиться и повысить эмоциональную устойчивость всех своих членов.

Чтобы определить статус данной семьи (функциональная – дисфункциональная), необходимо познакомиться с ситуацией, которая существовала в семьях родителей. Это предполагает изучение (ознакомление и анализ) семейной истории, в рамках которого прослеживаются влияние традиций, повторяющихся конфликтов и стратегий их преодоления на исполнение семейных ролей. Как в структурном, так и в функциональном отношении, нуклеарная семья наследует много черт тех семей, в которых сформировались супруги.

Чтобы понять ценностную систему, настрой и роли членов семьи, необходимо проанализировать представителей хотя бы трех поколений, то есть рассмотреть семью с точки зрения трансгенерационного подхода. Чем больше проблем возникало во взаимоотношениях представителей предшествующих поколений, тем вероятнее отражение нерешенных ими эмоциональных проблем на взаимоотношения их потомков (Фриман, 2002).

По мнению Берта Хеллингера, *«более 50% тех проблем, с которыми люди приходят на психотерапию, представляют не их собственные проблемы, не восходят к их индивидуальным переживаниям, а являются повторением чужой судьбы...»* (Вебер, 2001). Такие проблемы обуславливаются системностью и могут разрешиться только системностью.

Карл Витакер утверждает: *«Мне совершенно понятно, что моя жизнь в основном организована „по вектору“ предыдущего поколения. Наша жизнь строится на основе нашей истории, на ее продолжении в нынешнем поколении, и, таким образом, история спроецирована в нас.»* (Саймон, 2006).

Вместе с тем, что родители, братья и сестры составляют одну семью, они принадлежат также и к роду, в котором два родительских рода объединяются в большую систему и, хотя они не знают всех ее членов, среди них есть и те, кто имеет огромное значение для индивидуального развития каждого представителя фамильного рода.

«Идентификация с некоторыми членами из исторической семьи – это нечто похожее на принудительное повторение в системе, когда еще раз инсценируется и повторяется, но не решается, то, что было раньше» (Вебер, 2001). Таким образом, в человеческих системах прошлое всплывает снова, причем в большинстве слу-

чаев у тога, кто меньше всего способен защищаться (дети, внуки).

На основе анализа семейной истории становятся понятными формы поведения членов семьи. *«Из поколения в поколение, от родителей к детям, в гораздо меньшей степени передаются материальные блага, чем стратегии разрешения конфликтов, формирование симптомов, мировоззрение, структуры взаимоотношений»* (Песешкиан, 2003).

Историческая ретроспекция расширенной семьи часто освещает нынешний проблем нуклеарной семьи (Эйдемиллер и Юстицкис, 2008). *«Поведение и личность отдельного члена семьи связаны с условиями его родового прошлого»* (Бауер, 2002).

Таким образом осознается, что особенности семейной интеракции исторически обусловлены и взаимосвязаны, поэтому они не имеют абсолютного значения, а только относительное.

Итак, вопрос чувства вины – «почему мы такие?», в смысле личной ответственности, проявляется в новом свете: *«Надо понять, что любая жизненная ситуация ставит перед человеком задачу, которую он должен решить... Человек должен полностью осознавать свою ответственность. Но, в первую очередь, человек должен решить за что и по отношению к кому чувствует себя ответственным»* (Мавродиёв, 2019). Тем более, *дисфункция семьи является выражением полного нарушения баланса (семейного гомеостаза),* результатом неадекватных правил и убеждений в семейном общении, установленных и интернализированных в каждом человеке еще с раннего детства. Для многих людей они бессознательны.

Кроме этого, многие люди страдают от того, что не могут принять свое прошлое, поскольку в нем случилось то, что им не нравится и не одобряется ими. Взрослым важно научиться принимать семейное прошлое, чтобы стать свободными, быть самими собой и создавать то, чего они хотят для себя. Тем более, что *«сохранение и систематизирование отдельных переживаний накладывают иерархическую структуру, которая сопутствует созданию Я-концепции в течение всего жизненного цикла личности»* (Дянкова, Тасевска, 2011).

Следовательно, в психосоциальной помощи нуждается не только отдельный представитель семьи, а вся семья, так как поведение всех отдельных членов семьи взаимосвязано. *«Каждый индивид представляет часть целого и целое является частью»* (Брадшоу, 2008).

Изучение семейной истории является не только универсальной формой профессиональной коммуникации, но и основным инструментом психосоциальной работы с дисфункциональными семьями. В этом смысле рассказывание и анализ семейной истории в процессе оказания психологической помощи семьям с дисфункцией, является направлением как «Я-образа» к НАМ, так и «Я-образа» к ТЕБЕ, или «Я-образа» к «Я-образу».

МЕТОДОЛОГИЯ

В качестве профессиональной модели поведенческого взаимодействия, рассказывание и анализ семейной истории представляет собой организованную и контролируемую правилами передачу и получение информации. Она имеет свой протокол, который регламентирует роли и поведение участников, цели и средства их деятельности.

Продуктом такой модели является не сам рассказ, не столько передача и получение информации, сколько сам процесс создания рассказа. Ведущим в процессе рассказывания семейной истории является сам рассказывающий.

Таким образом, рассказывание становится личностным значимым переживанием. В процессе рассказывания участники – члены семьи, узнают свои личные истории, а в зеркале общей семейной истории открывают отражения собственных страстей, наклонностей, проблем и возможных решений. Следовательно, семейная история становится контуром представления жизни, а рассказывание семейной истории придает смысл жизни, поскольку дает возможность членам семьи увидеть себя в более универсальной перспективе и действовать с большей дозой самокритичности, практичности и прозрения в актуальной семейной ситуации. Именно в указанном плане открывается и потенциал рассказанной семейной истории как инструмента психологической поддержки дисфункциональных семей: движение есть движение «Я-образа» к Тебе, к значимому Другому и желанному «Я-образу».

В сюжете семейной истории и через свое участие в ее рассказывании, индивид воспринимает себя ассоциированным или диссоциированным с остальными членами семьи, но не тождественным сам себе, открывает новые источники, стимулы и средства для самоактуализации. Это определяет и важность се-

мейной истории в связи с потребностями психосоциальной работы с дисфункциональными семьями.

Обсуждение психологической поддержки семьи как системы, с точки зрения семейной истории, требует рассмотрения и такого метода как *семейная генограмма*. Это инструмент, относящийся к *графическим методам* семейной диагностики и оценки семьи. Семейная диагностика представляет собой схематическое изображение семейной системы с использованием определенных символов.

Генограмма – это одна из *форм изображения генеалогического древа*, где записывается дополнительная информация о членах семьи и их связях как минимум на протяжении трех поколений. Генограмма – это «*путешествие в прошлое*», напоминающее поиск исторических корней данного человека.

В генограмме, кроме родственных связей, отмечается и информация о: паттернах семейных отношений, функционировании членов семьи, о времени важных семейных событий и других важных факторах (Бонгар и Бютлър, 2002).

Генограмма включает информацию обо всех действующих лицах нуклеарной семьи, расширенной семьи и внесемейных членах, которые жили или сейчас живут в семье и представляют актуальную семейную ситуацию.

Основными *целями* при использовании генограммы являются:

- 1) Объективизировать трансгенерационно семейную систему из семейных проекций, идентификаций, взаимоотношений, паттернов, переживаний и событий, которые повлияли на построение Я-образа клиента и семейной реальности;
- 2) Структурировать информацию путем исследования и установления явных связей, создающейся отдельной семьи.

С помощью генограммы субординируется большое количество сложной информации, что способствует выявлению важных закономерностей в функционировании семейной системы, в контексте изучения семейной истории. Ее можно сравнить с топографической картой семьи.

«Генограмма – это не только лист бумаги и нарисованные символы. Это, прежде всего, мыслительные кривые, попытка построить и понять (как со стороны психотерапевта, так и со стороны семьи) один рассказ – постоянно ускользающий, распадающийся и

конструирующийся вновь и вновь – рассказ об одной жизни» (Митева, 2002).

Генограмма показывает семейную информацию графическим способом, который позволяет быстро взглянуть на комплекс семейных паттернов и который является богатым источником гипотез при ориентировании, касательно того, как нынешняя проблема связана с семейным контекстом в целом. Эти гипотезы можно проверить, собрав дополнительную информацию.

Генограмма предоставляет возможность взглянуть на потенциальные проблемы, которые существовали в предыдущих поколениях и которые могут возникнуть или уже присутствуют в нуклеарной семье.

Выявляя связи и паттерны функционирования, семейная генограмма помогает специалистам систематически думать о том, каким образом события и взаимоотношения в жизни членов семьи связаны с паттернами социального благополучия, здоровья и болезней.

Генограмма является субъективным средством интерпретации и построения временных гипотез для дальнейшей систематической оценки семьи. В то же время, генограмма дает возможность семье увидеть себя по-новому, а консультанту – реформировать внутрисемейные модели общения.

Структурная, реляционная и функциональная информация о семье, полученная из генограммы, анализируется на двух уровнях: *по горизонтали* (в семейном контексте) и *вертикально* (трансгенерационный контекст).

На генограмме ищутся модели функционирования, установливания взаимоотношений и структурного продолжения или переноса от одного поколения к другому, то есть – как определенные проблемы (*склонность к травмам, выбор профессии, уверенность, молчание по определенному вопросу, болезни, чувствительность/бесчувственность, имена, самоубийства, алкоголизм и другие болезни зависимости, насилие, разводы, конфликтные отношения, доминирование в отношениях, страх от потери детей, имущественные конфликты, отказ от детей, ранний уход из семьи и т. д.*) передаются из поколения в поколение.

Вертикальная перспектива на генограмме показывает приобретенные модели/паттерны связи и функционирования, которые передаются в семейной истории, из поколения в поколение, через процессы эмоциональной триангуляции.

По хоризонтални дифференцирају се актуални стреси у породици. Они су производни породичне динамике током многих година и аналогични променама и прелазима у породичном животном циклусу.

Стресори по вертикалној оси могу такође довести до акумулације проблема, што чак и мали хоризонтални стрес може озбиљно утицати на систем.

Генограма открива мноштво различитих образаца односа у породици. На једном крају налазе се чланови породице, који су веома дистанцирани или налазе се у конфлику међу собом.

На другом крају стоји емоционално спајање (повезаност). Спајање може укључивати и позитивне, и негативне (конфликтне) односе. То је превише зависна повезаност, која држи породицу заједно.

Генограма омогућава идентификовати кључне триангулације у породици и праћати понављање триангулираних партнера од једне генерације до друге. Она омогућава приметити контрасте у породици са међусобним балансом, а такође и открити *унутрашње ресурсе* породице за решавање актуалног проблема, који потиче из нуклеарне или проширене породице.

Извршење генограме открива *осећања и мисли, понављање прошлих догађаја и забављања*. Веома је важно поделити се са њима током психосоцијалне интервенције.

Генограма користи се као специфичан језик комуникације међу различитим стручњацима, који раде са породицама (психолозима, социјалним радницима, социјалним педагозима).

Да би се израдила генограма неопходно је проћи три нивоа организације:

- 1) цртање породичне структуре;
- 2) запис породичне информације;
- 3) приказ породичних односа.

УРОВЊ ПЕРВИ: *цртање породичне структуре.*

Породична структура приказује различите чланове породице и њихове везе. Фигуре, које представљају чланове породице, повезане су линијама, које приказују њихове биолошке и правне везе.

УРОВЕНЬ ВТОРОЙ: *запись семейной информации:*

- Демографическая информация – возраст, годы рождения и смерти, место жизни, место работы /профессия/, образование;
- Информация о функционировании – данные о медицинском, эмоциональном и поведенческом функционировании членов семьи;
- Кризисные события – важные моменты, потери и успехи, изменения во взаимоотношениях: браки, разводы, смена работы и т. д.

УРОВЕНЬ ТРЕТИЙ: *изображение семейных взаимоотношений*

Направление связей, то есть – кто к кому проявляет определенные чувства, обозначается стрелкой.

Семейная информационная сеть создается:

- От представленной проблемы к более широкому контексту проблемы;
- От ближайшей семьи к расширенной семье и более широкой социальной системе;
- От нынешней ситуации к исторической хронологии семейных событий;
- От вероятных фактов, направленных на оценку функционирования и взаимоотношений к гипотетическим семейным паттернам.

В связи с тем задаются вопросы о: *представленной проблеме в семье; более широком семейном контексте; социальном контексте; историческом контексте; сиблинговой позиции; кризисных жизненных событиях; истории специфичных проблем; взглядах семьи на возможные предстоящие проблемы в будущем; семейных взаимоотношениях и ролях; индивидуальном функционировании.*

Запись информации и графическое изображение делается в течение сеанса. Это пробуждает интерес семьи к обстоятельствам ее жизни. Таким образом, сбор информации и создание генограммы является частью более широкой задачи по объединению и предоставлению помощи дисфункциональной семье.

Семейные связи могут быть использованы для описания эмоциональной связи между людьми, которые участвуют в семейной истории.

Эмоционална веза используется для описания отношений между каждыми двумя лицами генеалогического древа. Допустимо эмоциональные связи показывать в генограмме и соответствующим цветом. Так удобнее оценить уровень согласования в пределах одной семьи. Выделены 34 вида эмоциональных связей.

РЕЗУЛЬТАТЫ КАЧЕСТВЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью качественного исследования является выявление качественных параметров изучения семейной истории, как: 1) *часть диагностического процесса оценки семьи* и 2) *часть психосоциальной интервенции*.

Объектом качественного исследования является семья.

Предметом качественного исследования является *семейная генограмма*, как метод анализа семейной истории в психосоциальной работе с дисфункциональными семьями.

Гипотеза качественного исследования: Изучение семейной истории методом генограммы оптимизирует создание целостной картины семейной системы и выявляет трансгенерационные модели в структуре и функционировании семьи.

Задачи качественного исследования:

- 1) Выявить возможности генограммы устанавливать наличие закономерностей в структуре семьи на основе анализа семейной истории.
- 2) Выявить возможности генограммы установить наличие закономерностей в функционировании семьи.
- 3) Выявить возможности генограммы проинформировать о повторяемости моделей взаимодействия в разных поколениях на основе анализа семейной истории.

Организация и методика качественного исследования:

По своим характеристикам исследование носит качественный характер и основывается на анализе конкретного случая психосоциальной работы с дисфункциональной семьей. Она осуществлена путем анализа семейной истории применением метода генограммы. При интерпретации данных, полученных в результате качественного исследования, учитываются следующие параметры: структура, границы, иерархия, этап жизненного цикла, паттерны взаимодействия, треугольники и коалиции.

Описание случая

Семья с двумя детьми – мальчик Г. 11 лет и девочка С. 9 лет. Заявленная клиенткой Д. (мать) проблема состоит в том, что ее сын Г. обманывает обоих родителей, но не лжет в школе. Его обманы связаны с ежедневными, бытовыми вопросами и с его обязанностями в школе (напр. у нас нет домашнего задания).

Когда родители пытаются поговорить с Г. по поводу его очередного обмана, он сначала отрицает, а потом плачет и категорически отказывается разговаривать о проблеме. По словам родителей, у Г. нет проблем во взаимоотношениях со сверстниками.

Супруг А. обеспечивает семью материально, поэтому часто отсутствует из дома и уделяет мало времени детям. Дочь С. получает больше внимания со стороны отца, в сравнении с сыном Г.

Клиентка Д. работает в педагогическом учреждении и после работы забота о детях полностью ложится на ее плечи.

Шесть месяцев тому назад умерла свекровь клиентки (вдова в течение последних 13 лет), которая жила вместе с ними. У супруга А. была внебрачная связь (после рождения второго ребенка С.), которая продлилась 3 года, а вскоре появилась вторая связь, которая продолжается до настоящего момента. Сын Г. начал лгать в то время, когда у отца началась вторая внебрачная связь.

Идентифицированный пациент – ребенок Д., симптомы – ложь и молчание.

С точки зрения системного подхода допускается, что эти симптомы обслуживают семейную систему. Важно понять каким способом они используются для поддержки желаемых моделей взаимодействия в семье. Генограмма делается для того, чтобы рассмотреть симптомы в контексте семейной истории и определить, существовало ли такое поведение в предыдущих поколениях.

Толкование генограммы обнаружило следующее:

Семья находится на этапе жизненного цикла в начале полового созревания старшего ребенка, когда существует наложение кризисов:

- 1) *Подростковый кризис;*
- 2) *Кризис среднего возраста родителей;*
- 3) *Кризис стареющих родителей матери и отца, когда выявляются многие проблемы из-за желания сохранить ребенка в се-*

мье. В подростковом возрасте сына родители сталкиваются со своими нерешенными проблемами с собственными родителями.

- 4) *Потеря в семье, а именно смерть свекрови, непременно ведет к повышению тревожности в семье и супруг А. находится в фазе скорби, что тоже влияет на его поведение.*

Гипотеза 1. Своим поведенческим симптомом лжи сын Г. поддерживает целостность семьи – супругам есть о чем поговорить (ложь ребенка), таким образом, временно оставляют в сторону их проблемные взаимоотношения.

Гипотеза 2. С помощью лжи их сын Г. пытается направить внимание семьи к проблемам между супругами (внебрачные связи супруга А., о которых в семье не говорят). Симптом лжи можно рассматривать как своеобразный протест против порядков в семье (молчание о неприятных вещах).

Генограмма раскрывает следующие факты о нуклеарной семье:

- Конфликтные отношения между супругами – конфликты начинаются после рождения второго ребенка (*этап жизненного цикла, когда увеличивается эмоциональное напряжение в семейной системе*). Тогда у супруга А. появляется первая внебрачная связь (механизм снижения эмоционального напряжения), а потом появляется и вторая внебрачная связь, которая продолжается по сей день. Во время первой внебрачной связи супруга Д. заболела (*также способ справиться с эмоциональным напряжением между партнерами и уменьшить беспокойство, и в то же время сохранить целостность семьи*).

Супруга Д. знает о поведении своего мужа, но «смирилась с этим» и не говорит об этих связях (*модель молчать о неприятных событиях*).

- С целью уменьшить напряжение (конфликты) между супругами, ребенок Г., „пойман“ в треугольнике отношений (*обсуждая его проблемное поведение, они улучшают свои взаимоотношения*).
- Клиентка Д. поддерживает прочные отношения с детьми, ведет себя сверхпротективно по отношению к ним и со своим сыном создает устойчивую коалицию против отца, который является аутсайдером (*процесс семейной проекции и*

триангуляции. Это вызывает как нарушение структуры семьи – мать более близка к ребенку, чем к супругу – большая проницаемость границ родительской подсистемы, так и перевернутую иерархию – ребенок становится эмоциональным супругом своей матери). В повседневной жизни ребенок Г. старается вести себя как его отец, по которому очень скучает (идентифицирование с отцом А., который тоже был сильно привязан к своей матери и так же скучал по отцу). Ложь ребенка Г. является попыткой привлечь внимание отца А. к себе, а также и своего рода протестом против очень близкой эмоциональной связи сына с матерью Д. и ее сверхпротекции.

Супруг А. рожден поздно – через 10 лет после заключения брака между его родителями, но был более желанным ребенком для матери, чем для отца. Мать часто использовала его для снятия напряженности в супружеских отношениях (*процесс семейной проекции*). Супруг А. в детстве чувствовал себя ответственным перед матерью за ее неприятные переживания, из-за «дурного» поведения собственного отца и одновременно испытывал к ней гнев, стараясь избавиться от излишней эмоциональной близости (*вызванной прочно установившимся треугольным союзом*).

Супруга Д. олицетворяет объектные отношения, которых не хватает в ее собственной жизни – близость с отцом и отсутствие близости с матерью (*поскольку оба партнера были вовлечены в отношенческие треугольники, в своих родительских семьях они не смогли сформировать сильный „Я-образ“*. Из-за низкой дифференцированности обоих, их отношения изначально содержат скрытый конфликт).

В родительской семье супруга А. обнаруживаем также: конфликтные отношения между супругами (отцом и матерью супруга А.); у отца супруга А. тоже были внебрачные связи как до, так и после рождения сына (*из-за сильной связи между его супругой и их сыном А., он чувствовал себя аутсайдером и его внебрачные связи были способом снятия напряженности в супружеских отношениях, порожденных устойчивой коалицией мать/сын против отца*); и здесь ребенок (супруг А.) попадает в отношенческий треугольник.

Вновь замечаем нарушенную структуру – повышенную проницаемость границ родительской подсистемы (*более близкие отношения между матерью и сыном, чем между супругами*) и на-

рушенную иерархию (*сын А. становится эмоциональным супругом своей матери*); супруг А. следует модели поведения своего отца (*внебрачные связи*) – для него это является моделью поведения мужчины в семье (*идентификация*); с другой стороны, супруг А. видит в своем сыне Г. самого себя (*проективная идентификация*) и это заставляет его злиться на ребенка Г. из-за его поведения (лжи), вместо того, чтобы постараться понять его.

Конфликтные супружеские отношения существовали еще в семьях дедов и бабушек супруга А. (между родителями как его отца, так и матери).

Супруг А. следует модели, происходящей из семьи его матери – семью надо сохранить любой ценой. Мать супруга А. пыталась уйти от своего мужа из-за его внебрачных связей, но родители вернули ее к нему, поскольку «он твой муж и надо его терпеть». Она (лояльна к семейным традициям) безропотно продолжала терпеть его поведение и хранила полное молчание по этому вопросу (*модель: о неприятных вещах надо молчать*).

В родительской семье клиентки Д. тоже наблюдается повторение модели взаимоотношений и поведенческой модели: обнаруживается наличие конфликтных взаимоотношений между отцом и ее матерью, а также между их родителями (в обеих родительских семьях). Но об этих конфликтных отношениях также никогда не говорят (*модель молчания*).

Обнаруживается присутствие отношенческих треугольников и коалиций: у клиентки Д. были хорошие отношения с отцом и конфликтные отношения с матерью, в то время как у ее брата, наоборот, была очень сильная связь с матерью и слабая с отцом. Связь между братом и сестрой слабая – встречаются и разговаривают редко. Мать клиентки Д. была сильно привязана к своей матери (в честь которой назвали брата клиентки Д. или ее сына) и находится в конфликтных отношениях со своим отцом (он унижал ее мать, а потом, после ее смерти, заключил второй брак, который она не одобряет).

Для семьи клиентки Д. очень важное значение имеет общественное мнение и одобрение посторонних людей (*модель: что скажут люди*).

Клиентка Д. идентифицируется со своей матерью (ее именем названа дочь С.) и повторяет ее модель поведения – так же как и она сильно привязана к своему сыну Г. и поступает с ним сверхпротективно; входит в коалицию с сыном Г. против супруга А., несмотря на конфликтные отношения, она хочет любой

ценой сохранить семью (*лояльность к семейным традициям, модель «что скажут люди»*) – ее собственный брат развелся и это большой позор для семьи; подобно своей матери, у нее тоже слабая связь с братом (связь ее матери со своим братом была слабая). В своем сыне Г. клиентка узнает собственного брата (проективная идентификация) и беспокоится из-за того, что он может оказаться таким же неудачником, и это вызывает у нее желание защищать его еще больше.

Таким образом, со стороны родительских семей, в поколениях клиентки Д. повторяются: конфликтные супружеские отношения, доминирование женщины в семье, сильная привязанность матери к сыну, слабая связь между сиблингами (брат/сестра); нарушенная структура (проницаемость границ родительской подсистемы); нарушенная иерархия; убеждение, что семью надо сохранить из-за мнения людей; модель молчания.

Обобщая, можно сказать, что нуклеарная семья, состоящая из супругов Д. и А. и их детей – сына Г. и дочери С, повторяет как структуру, так и модели функционирования двух предыдущих поколений.

Анализ семейной истории применением метода генограммы рассматриваемой семьи позволяет отыскать ресурсы для преодоления конфликта и наметить стратегию выхода из кризисной ситуации.

В этом направлении важными являются перекрывающиеся отношенческие треугольники из-за участия одного члена семьи в нескольких треугольниках, и принципа, согласно которому изменение в одном треугольнике (как позиция и эмоциональное напряжение) приводят к изменениям в других, связанных с ним треугольниках.

Выявляются следующие возможности:

- *Помочь супругу А. справиться с трауром, с недавней смертью матери и ребенку Г. – справиться с потерей бабушки, что в некоторой степени приведет к снятию напряженности и тревожности в нуклеарной семье;*
- *Провести работу с родителями, направленную на улучшение их взаимоотношений;*
- *С целью укрепить границы родительской подсистемы, провести работу по укреплению связи между отцом и детьми, что уменьшит свёрхпротекцию со стороны матери;*

- Улучшение связи клиентки – как с ее дядей, так и с братом, что приведет к уменьшению напряженности в нуклеарной семье и облегчит работу с клиенткой (уменьшит ее сверхпротекцию по отношению к сыну Г. и даст возможность каждому ребенку дифференцироваться/определиваться);
- Провести работу с клиенткой ведущую к изменению модели.

ДИСКУССИЈА ПО РЕЗУЛТАТАМ КАЧЕСТВЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

В результате проведенного качественного исследования самыми значимыми в конкретной научной разработке являются следующие моменты:

Графическое представление семейной истории трех поколений, при составлении генограммы, дает возможность получить «наглядный образ» как нуклеарной семьи, так и родительских семей предыдущих поколений, что подтверждает создание генограммой целостной картины семейной системы.

Такая целостная картина позволяет рассмотреть симптом в контексте всей семейной истории, а не только присущей нынешней ситуации, а также касательно всех членов семьи, а не только носителя симптома (идентифицированный пациент – ребенок Г.).

Собранная при составлении генограммы информация подтверждает/опровергает созданную предварительную системную гипотезу, относительно функционирования семьи. Новая, дополнительно полученная информация, позволяет строить новые гипотезы о функционировании семьи.

Семья ищет психосоциальной поддержки в моменты повышенной тревожности и напряженности между ее членами, когда на данном этапе жизненного цикла семьи, с ее специфическими особенностями, накладываются и нерешенные проблемы во взаимоотношениях, идущие от предшествующих поколений.

Это свидетельствует о повторяемости типа структур, типа взаимоотношений и типа функционирования нуклеарной семьи, которые были характерны и для родительских семей супругов.

Наблюдается корреляция между характером структуры семьи (нуклеарной и расширенной), типами взаимоотношений в семейной системе, степенью дифференциации отдельных членов и эффективностью функционирования семейной системы в целом.

При дисфункциональности расширенных родительских семей, существует и дисфункциональность в нуклеарной семье.

Дисфункциональность семьи находится в тесной взаимосвязи с:

- 1) Нарушением границ – как внешних границ семейной системы (вмешательство свекрови, тещи), так и границ подсистемы (супружеской, сиблинговой – напр., ребенок становится эмоциональным супругом матери).
- 2) Нарушением иерархии (мать – отец – ребенок) – где мать более близка с ребенком, а отец является аутсайдером.
- 3) Взаимоотношения создаются на основе конфликтных связей, доминирования, устойчивых коалиций, сверхпротекции, трансгенерационных отношенческих треугольников, слияния. В основе многочисленных отношенческих треугольников формируются переплетенные семьи. Отношенческие треугольники позволяют двум членам семьи снять эмоциональное напряжение между собой за счет третьего лица. На этой основе осуществляется перенос проблемы от одной системы в другую (от расширенной семьи в нуклеарную) и от одной подсистемы в другую (от супружеской в родительскую).

В фрустрирующей ситуации недифференцированные семьи реагируют скорее реактивно, чем рационально и прибегают к использованию модели функционирования, идущей от предыдущих поколений, т.е. повторяют паттерны взаимодействия (поведенческие и отношенческие) – процесс мультигенерационной трансмиссии.

Семьи проявляют склонность повторять себя. То, что происходит в одном поколении, часто повторяется в следующем, т.е. – одни и те же конфигурации могут повторяться из поколения в поколение, хотя нынешнее поведение или отношение могут различаться по форме.

Накопленные проблемы собственных родителей мешают молодым родителям справиться с повседневными превратностями родительства.

Носитель симптома (ИП) включен в разные подсистемы и треугольники семейной системы, что позволяет отдельным членам семьи использовать симптом для поддержки желанных паттер-

нов по-разному и таким образом ИП поддерживает целостность семейной системы.

Члены расширенной семьи могут быть важным ресурсом для преодоления ряда семейных проблем в нуклеарной семье.

Полученный в детстве личный опыт каждого супруга (объектные отношения), относительно взаимоотношений между сиблингами и родителями, оказывает влияние на их нынешние взаимоотношения.

Нынешняя проблемная ситуация связана с убеждениями, темами и правилами, идущими от предыдущих поколений (сохранение семьи любой ценой, только ради мнения посторонних людей или потому, что женщина должна терпеть; старший должен заботиться о младшем; ребенок должен остаться в семье).

Полученные результаты качественного анализа подтверждают гипотезу, что, создавая целостную картину семейной системы, генограмма способствует выявлению закономерностей в структуре и функционировании семьи и показывает трансгенерационную передачу их моделей (паттернов).

Анализ результатов показывает, что изучение семейной истории методом генограммы оптимизирует создание целостной картины семейной системы, выявляя трансгенерационные модели в структуре и функционировании семьи и расширяя возможности оказания поддержки дисфункциональным семьям.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение семейной истории методом генограммы является быстрым и легким способом систематизирования большого объема информации о демографическом и функциональном состоянии семейной системы, ее структуре, границах, иерархии, коалициях, ключевых триангуляциях, моделях (паттернах) поведения и взаимоотношений, ресурсах, этапе семейного жизненного цикла.

На основании этого получается общая картина семейной системы, включающая как нуклеарную, так и расширенную семью. Записанная символическим образом подробная информация воспринимается легко, без необходимости запоминания ее терапевтом и помогает при формулировке вопросов. Это способствует получению точной оценки семейной ситуации и позволяет включить всю семью в терапевтический процесс.

Анализ семейной истории посредством семейной генограммы предоставляет информацию, которая подтверждает или опровергает системную гипотезу о функционировании семей-

ной системы, а также дает дополнительную информацию, способствующую созданию новых гипотез для дальнейшей оценки семьи.

Генограмма помогает рассмотреть конкретную проблему в контексте семейной истории, а также выяснить самые глубокие причины данной проблемы, проследить за ними на протяжении нескольких поколений.

Анализ генограммы способствует выявлению скрытых конфликтов, ключевых триангуляций, ресурсов семейной системы, а также помогает в уточнении выбора более подходящих форм терапевтической интервенции и способа ее проведения для конкретной семьи.

Составление и анализ генограммы весьма значимы для психосоциальной интервенции. В процессе ее составления члены семьи могут вспомнить или увидеть по-другому разные неприятные события и взаимоотношения из прошлого, а также проявить свои давно подавленные эмоции.

Интерпретация содержания генограммы является каким-то видом психосоциальной работы с расширенной родительской семьей, а также способом обучения семьи. Когда получают новую информацию или интерпретируют старую информацию по-новому, по-другому, члены семьи узнают свою историю и приобретают возможность изменить свой взгляд на проблемную ситуацию, оценивая ее по-новому – как проблему всей семьи, а не только одного ее члена /ИП/.

Основываясь на генограмме, исследуя с помощью терапевта типы взаимоотношений и модели поведения своих предков, члены семьи легче осознают свою модель преодоления или непреодоления проблем как повторения модели, переданной трансгенерационно от предшествующих поколений.

Чтобы члены семьи чувствовали себя эмоционально защищенными, необходимо поддерживать гармоничную семейную атмосферу. Длительные периоды стресса неизбежно вызывают у людей чувство расстройств, беспокойства и даже могут привести к более серьезным эмоциональным проблемам и заболеваниям. Члены семьи должны оказывать поддержку друг другу. Постоянное общение между членами семьи – один из способов снять стресс во время пандемии.

Литература Бауер, Е. (2002). *Зовёт на предците*. София: Издательство „Лири принт“, с. 38.

- Бонгар, Б., Бютлър, Л. (2002). *Пълен нарѣчник по психотерапия*. Софија: Издателство „ЛиК“, с. 347.
- Брадшоу, Дж. (2002). *Тайните на семејството*. Софија: Издателство „Кибеа“, с. 63.
- Вебер, Г. (2001). *Кризиси љубви. Системна психотерапия Берта Хеллин-гера*. Москва: Издателство Института психотерапии, с. 217.
- Дянкова, Г., Тасевска, Д. (2011). *Театрална лаборатория за психосоциално развитие в училишна вѣзраст*. Велико Търново: УИ „Св. св. Кирил и Методий“, с. 60.
- Эйдемиллер, Э., Юстицкис, В. (2008). *Психология и психотерапия семьи*. СПб: Питер, с. 202.
- Мавродиев, С. (2019) *Основи на психологијата*. Благоевград: Университетско издателство "Неофит Рилски, с. 304.
- Митева, П. (2000). *Очи в очи!* Бургас: Издателство „М8М“, с. 41.
- Песешкиан, Н. (2003). *Позитивна фамилна терапия*. Варна: Издателство „Славена“, т. 2, с. 214.
- Саймон, Р. (2006). *Один к одному. Беседы с создателями семейной психотерапии*. Москва: Издателство „Класс“, с. 140.
- Фримен, Д. (2002). *Техники семейной психотерапии*. СПб.: Питер, с.109.

ДАНИЈЕЛА Х. ТАСЕВСКА

Универзитет „Св. Кирило и Методије“
Филозофски факултет, Велико Трново, Бугарска

СОФИЈА Х. ДЕРМЕНЦИЈЕВА

Југозападни универзитет „Неофит Рилски“
Педагошки факултет, Благоевград, Бугарска

Резиме

ИСТРАЖИВАЊЕ ФУНКЦИОНИСАЊА ПОРОДИЦЕ У ВАНРЕДНИМ ЖИВОТНИМ ОКОЛНОСТИМА МЕТОДОМ ГЕНОГРАМА

Како би чланови породице осећали емоционалну сигурност посебно је важно одржавање хармоничне породичне атмосфере. Дуги периоди стреса неизбежно ће учинити да се људи осећају узнемирено, и чак могу довести до озбиљнијих емоционалних проблема. Од изузетне је важности да се чланови породице међусобно подржавају. Стална комуникација између чланова породице један је од начина смањења стреса током пандемије. Да би се утврдио статус породице (функционални – нефункционални), неопходно је упознавање са ситуацијом која је постојала у породици родитеља. Нуклеарна породица, и структурно и

функционално, наслеђује многа обележја породица у којима су супружници рођени.

Као професионални модел интеракције, проучавање и анализа породичне историје организују се и контролишу у складу са правилима преноса и пријема информација.

Према својим карактеристикама, истраживање је квалитативно и заснива се на анализи конкретног случаја психосоцијалног рада са дисфункционалном породицом. Спроведено је анализом породичне историје методом генограма.

Сврха квалитативног истраживања јесте да открије квалитативне параметре проучавања породичне историје као: 1) део дијагностичког процеса процене породице и 2) део психосоцијалне интервенције.

Хипотеза квалитативног истраживања: Проучавање породичне историје методом генограма доприноси стварању целокупне слике породичног система откривањем трансгенерацијских модела у структури и функционисању породице.

Анализа породичне историје кроз три генерације и њен графички приказ састављањем генограма омогућава добијање „визуелне слике“ и нуклеарне породице и родитељских породица претходних генерација. Ова укупна слика омогућава да се симптом разматра у контексту читаве породичне историје, а не само тренутне ситуације. Шири породични контекст може бити важан ресурс за решавање бројних проблема у нуклеарној породици. Лично искуство сваког супружника (предметна веза) стечено у детињству о односу између браће и сестара и родитеља утиче на њихову тренутну везу.

Живот у кући, с породицом, током дужег временског периода и огромна количина информација о пандемији од којих су многе лажне и непроверене, може довести до анксиозности, забринутости и панике. Такође се могу јавити депресија и страх, као и психосоматски симптоми попут стезања у грудима и несанице. Све су то нормалне реакције на стресне околности.

Кључне речи: функционисање породице, ванредни услови живота, психосоцијални рад с дисфункционалним породицама, нуклеарна породица, шира породица, анализа породичне историје, генограм.

МИЉАНА С. ПАВИЋЕВИЋ¹

ЈЕЛЕНА Љ. МИНИЋ

ДРАГАНА З. СТАНОЈЕВИЋ

МИРОСЛАВ Ж. КРСТИЋ

Универзитет у Приштини са привременим седиштем
у Косовској Митровици, Филозофски факултет
Катедра за психологију
Србија

СОЦИЈАЛНА УСАМЉЕНОСТ МЛАДИХ И СОЦИЈАЛНА ПОДРШКА ПОРОДИЦЕ У УСЛОВИМА ПАНДЕМИЈЕ

САЖЕТАК. Имајући у виду да социјална усамљеност настаје као резултат недостатка социјалних односа, а да се социјална подршка дефинише као постојање или доступност особа на које се ослањамо, интересовао нас је однос ових конструката у условима пандемија код младих у Републици Србији. Предмет истраживања био је испитати повезаност социјалне усамљености младих и социјалне подршке породице (и то: емоционалне, подршке самопоштовању, информацијске и инструменталне подршке). У раду је испитивана и повезаност социјалне усамљености и социјалне подршке са неким социодемографским варијаблама (и то са: годинама старости, процењеним материјалним стањем породице, образовним нивоом, проценом сопственог здравља и здравља своје породице), као и полне разлике у изражености социјалне усамљености и социјалне подршке. Узорак је чинило 162 младих (128 испитаница и 34 испитаника), старости од 18 до 30 година ($AS=24,89$; $SD=3,48$), са сталним местом боравка на територији Републике Србије. У истраживању су коришћени следеће инструменти: Скала социјалне и емоционалне усамљености, Скала социјалне подршке и Упитник основних података о испитанику. Подаци су обрађени дескриптивном статистиком, корелационом анализом и анализом варијансе.

1. miljana.pavicevic@pr.ac.rs

Резултати су показали да је социјална усамљеност нешто изнад просека код младих, а да је најизраженија инструментална подршка као аспект социјалне подршке, затим следи емоционална подршка, подршка самопоштовању и информацијска подршка, као најмање изражени аспект. Такође, резултати корелационе анализе су показали да је социјална усамљеност позитивно повезана са: емоционалном подршком, подршком самопоштовању и инструменталном подршком као аспектима социјалне подршке, као и са социјалном подршком укупно. Када су у питању корелације са неким социодемографским варијаблама добијено је да је код старијих испитаника израженија подршка самопоштовању, као и да испитаници који имају израженију инструменталну подршку материјално стање своје породице процењују као лошије. Такође је добијено да образованији испитаници имају израженију емоционалну подршку и подршку самопоштовању. Испитаници који сопствено здравље и здравље своје породице процењују као добро имају израженија сва четири аспекта социјалне подршке породице (емоционалну, информацијску, инструменталну подршку и подршку самопоштовању). Када су у питању статистички значајне полне разлике резултати су показали да испитанице показују израженију социјалну усамљеност, емоционалну подршку, подршку самопоштовању, као и социјалну подршку укупно у односу на испитанике.

Добијени резултати захтевају наставак истраживања, али се свакако могу сматрати основним показатељем у ком смеру треба наставити истраживачки рад, али и усмерити превентивне мере и психолошку помоћ и подршку. Имајући у виду чињеницу да су млади вулнерабилна група важно је идентификовати различите индикаторе њиховог менталног здравља, нарочито у ванредним околностима као што су услови пандемије изазване вирусом корона.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: социјална усамљеност; млади; социјална подршка; породица; пандемија.

УВОД

СОЦИЈАЛНА УСАМЉЕНОСТ

Усамљеност је универзално искуство које доживе скоро сви људи, неко раније у току свог живота, неко касније. Затим, неко усамљеност доживљава дужи, неко краћи временски период, што указује на постојање тзв. хроничне и ситуационе усамљености. Истраживања спроведена седамдесетих и осамдесетих година прошлог века показују да свака четврта особа пати од усамљености (Weiss, 1973; Cutrona, 1982; Perlman, 1988). Усамљеност се најчешће одређује као непријатно емоционално и мотивационо

стање које настаје услед немогућности да особа задовољи потребу за интимношћу, љубављу, припадањем (Lacković-Grgin, Penezić, Nekić, 2002). Важно је истаћи да не постоји јединствено одређење појма усамљености, као и идентични приступи (Lacković-Grgin, 2008). Три најчешћа приступа у изучавању усамљености су: психодинамски, интеракционистички и когнитивистички приступ. Према првом, психодинамском приступу, усамљеност је последица незадовољене потребе особе за интимношћу током детињства (Lacković-Grgin, 2008). Потреба особе за интимношћу се током детињства испуњава задовољавајућим односима са значајним одраслим особама, а током адолесценције проналажењем пријатеља. Други, когнитивистички приступ у изучавању усамљености истиче улогу когниције као важног медијатора између недостатака интеракција са другима, са једне стране и самог доживљаја усамљености од стране појединца, са друге стране (Lacković-Grgin, 2008). Усамљеност се јавља онда када особа свесно доживљава несклад између жељеног и оствареног нивоа социјалних контаката и интеракција са другима. Према трећем, интеракционистичком приступу, усамљеност настаје као резултат личних и ситуационих карактеристика, при чему усамљеност настаје услед незадовољавања социјалних интеракција (Weiss, 1974, према: Lacković-Grgin, 2008).

Усамљеност је вишедимензионални конструкт. Наиме, Вајс (Weiss, 1998) први описује димензионалну природу усамљености предлажући два различита типа усамљености и то: доживљај емоционалне усамљености и социјалне усамљености. Емоционална усамљеност настаје као недостатак емоционалне блискости и интимности у односима са другима, а може се разрешити реинтеграцијом постојеће везе или интеграцијом у нови емоционално привржен однос. Особа не може да се ослободи усамљености настале због недостатка привржености уласком у однос са другом особом или особама који се базира на дружењу због сличних активности или интереса, јер такав однос не поседује оне залихе (социјална интеграција и приврженост, вођење, брига за друге, потврда властите вредности и поуздани основац) због чијих је недостатака та особа заправо усамљена. Социјална усамљеност настаје као резултат недостатка социјалних односа, односно неукључености у социјалну мрежу пријатељстава и заједништва (Penezić, Lacković-Grgin, Sorić, 2000). Усамљеност ће трајати све до оног тренутка док особа не формира потребан однос са другом особом или особама, односно, док се

не добије оно што се изгубило у претходном односу. Вајс (Weiss, 1973, према: Lacković-Grgin, 2008) у свом интеракционистичком моделу усамљености наглашава да емоционална и социјална усамљеност настаје када социјалне интеракције не обезбеђују особи социјалне залихе као што су приврженост, социјална интеграција, потврда сопствене вредности и др.

Такође, постоје и различити покушаји да се одреде узроци усамљености. Један од најпотпунијих модела узрока усамљености је Рокачев модел антецедената усамљености (Rokach, 1989, према: Penezić, Lacković-Grgin, Sorić, 1999). Овај модел састоји се из интерпретације три кластера која укључују осам фактора. Први кластер је недостатак интерперсоналних односа и укључује следеће факторе: 1) фактор социјалне алијенације (односи се на физичку изолацију особе која је удаљена или изолована од познате околине); 2) фактор неадекватног састава социјалне подршке (односи се на мањак пријатеља и особа којима је стало до појединца, као и постојање социјалне подршке која не задовољава потребе појединца); 3) фактор проблематичних веза (односи се на дисхармонични брачни или уопште интимни однос које карактерише недостатак интимности, комуникације и разумевања). Други кластер се односи на стресне догађаје и такође укључује три фактора: 1) фактор промене пребивалишта (односи се на промене у досадашњим везама, сепарација од родитеља, пријатеља и других важних особа у животу појединца); 2) фактор губитка (односи се на губитак интима и/или романтичне везе због смрти вољене особе, пријатеља или због губитка узрокованог прекидом у односима); 3) фактор личних криза (односи се на трауме или значајне, нагле и драматичне промене у нечијем животу). Трећи кластер су личне и развојне варијабле и он се односи на личне карактеристике које не помажу или које одмажу појединцу да се суочава са усамљеношћу као зрела особа, а укључује два фактора: 1) фактор развојних недостатака (односи се на недостатак топлине и љубави у родитељском дому, распад породице, емоционално хладни родитељи према детету или не живе са њим, развод родитеља, неслагање у кући, физичко па и сексуално злостављање); 2) фактор личних ограничења (односи се на трајни и стварни осећај особе да не може да привуче пажњу, да не може да се дружи и воли, при чему укључује страх од интимности, негативну самоперцепцију, недостатак социјалних вештина, болест, телесни недостаци и непријатна искуства из прошлости) (Rokach, 1989, према: Penezić и сар., 1999).

Према неким ауторима (Russell, Cutrona, Yurko, 1984) постоје карактеристичне и јединствене стратегије суочавања са усамљеношћу као што су: прихватање и рефлексивна, религија и вера, мрежа социјалне подршке, повећана активност, саморазвој и разумевање, али и дистанцирање као стратегија и порицање усамљености. Према Вајсу (Weiss, 1973, према: Russell, Cutrona, Yurko, 1984), постоји шест потреба или тзв. социјалних добитака од односа са другима, као што је: приврженост, социјална интеграција, прилика за бригу, потврђивање сопствене вредности, поуздани ослонац и вођење. Наведени социјални добитци могу произаћи из породичних, пријатељских и љубавних односа.

СОЦИЈАЛНА ПОДРШКА

Према Сарасону и сарадницима (Sarason, Sarason, Shearin, 1986), социјална подршка се дефинише као постојање или доступност особа на које се ослањамо, а које нам показују да брину о нама, да нас воле и цене. Тардеј (Tardy, 1985, према: Macdonald, 1998) разликује пет битних елемената социјалне подршке. Први елемент се односи на то да ли је особа активна у проналажењу подршке или пасивно прима социјалну подршку (Olson & Shultz, 1994). Социјална подршка је одређена околином, али је важан и допринос појединца нивоу сопствене социјалне подршке. Други елемент се односи на то да ли особа заиста користи социјалну подршку или је само доживљава као потенцијално расположиву. Када особа доживљава да има подршку, али је не користи, добит је највећа, односно истраживања су показала да је то најбољи психолошки исход. Трећи елемент укључује задовољство социјалном подршком, као и различите ситуације у којима социјална подршка може да буде потребна. Четврти елемент социјалне подршке односи се на тип социјалне подршке. Тардеј (Tardy, 1985, према: Macdonald, 1998) преузима класификацију социјалне подршке од Хауса (Haus, 1981, према: Olson & Shultz, 1994) и она укључује: емоционалну, инструменталну, информацијску и подршку самопоштовања. Емоционална подршка укључује давање или примање емпатије, бриге, љубави и поверења. Инструментална подршка се односи на пружање конкретне помоћи, а информацијска подршка подразумева давање савета који се могу користити у суочавању са личним и срединским проблемима. Подршка самопоштовању се односи на подршку особа које поседују информације релевантне за самоевалуацију. Од природе ситуације и карактеристика особе које су у интеракцији

зависи који ће тип подршке бити важнији. Пети елемент социјалне подршке се односи на извор социјалне подршке. Тардеј (Tardy, 1985, према: Macdonald, 1998) наводи шест извора социјалне подршке и то: породица, пријатељи, суседи, колеге са посла, друштвена заједница и професионални помагачи.

НЕКА ИСТРАЖИВАЊА СОЦИЈАЛНЕ УСАМЉЕНОСТИ И СОЦИЈАЛНЕ ПОДРШКЕ

Прегледом истраживачких радова уочава се да постоји значајно интересовање истраживача за испитивање усамљености. Истраживања у различитим старосним групама показују да усамљене особе себе процењују као мање социјално компетентне, да су у социјалним ситуацијама анксиозне, као и да немају адекватне социјалне вештине за успостављање и одржавање задовољавајућих социјалних односа (Peplau & Perlman, 1982; Lacković-Grgin, 2008; Segrin & Kinney, 1995, према: Tucak i Adorić, 2009). Прегледом радова може се закључити да се истражује усамљеност различитих узрасних група, укључујући и стара лица (Pavićević i Minić, 2015a; 2015b). Резултати истраживања показују да кривуља односа година старости и усамљености има облик слова „U“ (Andersson, 1998). Наведено значи да највиши ниво усамљености показују адолесценти и особе изнад 75 година. Такође, и многи други аутори наглашавају да је усамљеност нарочито интензивна током адолесценције (Weiss, 1973; Brennan, 1982; Woodward, 1988, према: Brage & Meredith, 1994). Појачана израженост усамљености у периоду адолесценције приписује се утицају низа развојних промена које појачавају осећај изолације и потребу за пријатељством у овом развојном периоду. Такође, још једна студија је показала да испитаници који се осећају усамљено имају тешкоће у формирању и одржавању социјалних и партнерских односа (Wittenberg & Reis, 1986). Према подацима које наводи Филиповић (2010) у последње четири деценије постоји драстично повећање броја самоубистава младих у Европи и САД, притом су ти подаци у кореспонденцији са различитим димензијама социјалне укључености младих, међу којима је и усамљеност. Постоје и истраживања која говоре у прилог повећане стопе самоубистава и у Републици Србији (Jugović i Luković, 2012), као и истраживања у којима се усамљеност сматра значајним суицидним фактором (Dragišić-Labaš, 2001).

Према Вукелићу (2008) особе нижег економског статуса склоније су забрањеним обрасцима понашања, код којих усамљеност

настаје као резултат и одређених ситуационих карактеристика и ширег контекста појединца. Тако боље материјално стање омогућава адолесцентима да се укључе у разне социјалне активности (као што су: излети, изласци, путовања и слично) које им отварају могућности за социјалне контакте и смањење вероватноће настанка усамљености (Pinquart i Sorensen, 2001). У неким истраживањима (Demir, 1990, према: Demir & Tarhan, 2001) добијена је негативна повезаност усамљености и школског успеха, што значи да су усамљенији ученици мање успешни у школи. Када је реч о полним разликама у изражености усамљености, истраживања показују је код испитаника женског пола усамљеност израженија (Javeed, 2012), док нека истраживања показују да су усамљенији испитаници мушког пола (Ozben, 2013), а има и оних истраживања где нису добијене полне разлике у изражености усамљености (Ilhan, 2012). Резултати неких истраживања упућују на закључак да мушкарци и жене усамљеност доживљавају различито (Schmitt & Kurdek, 1985). Жене извештавају о већој усамљености када им недостаје интимност и поверавање у интерперсоналним везама (тзв. интимна усамљеност), док се мушкарци осећају усамљеније када им недостаје група пријатеља којима могу да се обрете за подршку (тзв. социјална усамљеност) (Cutrona, 1982, према: McWhirter, 1997). Такође, у различитим истраживањима усамљености користе се различити инструменти за мерење који доживљај усамљености посматрају на различите начине. Наведено би могло да буде и објашњење контрадикторних налаза изражености усамљености у односу на пол испитаника добијених у различитим истраживањима.

МЕТОД

ПРЕДМЕТ

У овом истраживању испитивали смо повезаност социјалне усамљености младих и социјалне подршке породице (и то: емоционалну, подршку самопоштовању, информацијску и инструменталну подршку) у условима актуелне пандемије вируса короне. Такође, у раду смо се бавили и испитивањем повезаности социјалне усамљености и социјалне подршке са неким социодемографским варијаблама (и то са: годинама старости, процењеним материјалним стањем породице, образовним нивоом, проценом сопственог здравља и здравља своје породице). У раду смо испи-

тивали и разлике у изражености социјалне усамљености и социјалне подршке у односу на пол испитаника.

ВАРИЈАБЛЕ И ИНСТРУМЕНТИ

У истраживање су укључене следеће варијабле: социјална усамљеност, социјална подршка и социодемографске варијабле (године старости, процењено материјално стање породице, образовни ниво или достигнути ниво образовања испитаника у тренутку испитивања, процена сопственог здравља и здравља своје породице).

Социјална усамљеност се јавља због неукључености у неку социјалну мрежу. Социјална усамљеност ће бити операционализована преко Скале социјалне усамљености. Скала социјалне и емоционалне усамљености представља адаптацију Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (DiTommaso & Spinner, 1993) коју су адаптирале Ђубела Адорић и Некић (2004). Скала се састоји од три субскеале којима се, посебно, испитују усамљеност у доменима пријатељских односа (субскала социјална усамљеност), односа у породици (субскала усамљеност у породици) и односа у љубави (субскала усамљеност у љубавним везама). Субскеале усамљености у породици и љубавним односима заједно чине емоционалну усамљеност. У овом раду смо користили субскалу социјалне усамљености, што је у складу са предметом и циљем истраживања. Аутори скале наводе да је поузданост за субскалу социјална усамљеност на узорку средњошколаца .88 Кронбах α коефицијента, а на узорку студената од .89 Кронбах α коефицијента (DiTommaso & Spinner, 1993). У овом истраживању поузданост субскеале социјалне усамљеност износи .75 Кронбах α коефицијента.

Социјална подршка се најчешће дефинише као постојање или доступност особа на које се ослањамо, који нам стављају до знања да брину о нама, да нас поштују и воле. Социјална подршка се операционализује преко Скале социјалне подршке. Скала социјалне подршке конструисана је од стране Мекдоналда (Macdonald, 1998, према: Ivanov i Penezić, 2010). Скала укључује перцепцију примљене социјалне подршке од стране чланова породице и пријатеља, а односи се не само на потенцијално расположиву, већ и ону социјалну подршку коју појединац актуално користи. Она такође укључује задовољство, односно позитивну евалуацију социјалне подршке. Скала садржи 56 ајтема, од којих се 28 односи на социјалну подршку породице, а 28 на

социјалну подршку пријатеља. Ове две субскеале садрже по четири типа социјалне подршке, и то: емоционалну (давање или примање емпатије, бригае, љубави, поверења), инструменталну (пружање конкретне помоћи), информацијску (давање савета који се могу користити у суочавању са личним и срединским проблемима) и подршку самопоштовању (подршка особа које поседују информације релевантне за самоевалуацију).

Аутор скале наводи да се поузданост субскеала изражене преко Кронбаховог α коефицијента креће од .74 до .95 (Macdonald, 1998). У овом истраживању поузданост субскеале социјална подршка породице износи 0.94 Кронбах α коефицијента.

УЗОРАК

Узорак је чинило 162 младих (128 испитаница и 34 испитаника), старости од 18 до 30 година ($AS=24,89$; $SD=3,48$), са сталним местом боравка на територији Републике Србије. Млади су особе од 15 до 30 година, са подгрупама од 15 до 19, од 20 до 24 и од 25 до 30 година.² Највећи проценат испитаника су материјално стање своје породице проценили као просечно (52,5%), затим скромно (26,5%) и добро (11,1%). Испитаници у највећем проценту имају завршен факултет (59,9%), затим средњу школу (11,7%), док преостали проценат испитаника (28,4%) студира. Своје здравље испитаници обухваћени истраживањем процењују као добро (52,5%) и одлично (45,7%), док у најмањем проценту процењују као лоше (1,9%). Здравље своје породице испитаници такође у највећем проценту процењују као добро (74,7%), затим одлично (22,2%), док у најмањем проценту као лоше (3,1%). Испитаници су упитнике социјалне усамљености и социјалне подршке попуњавали онлајн преко Гоогле упитника. Онлајн упитник је био најбезбеднији начин прикупљања података, имајући у виду епидемиолошку ситуацију у Републици Србији и прописане превентивне мере за спречавање ширења вируса короне. Истраживање је спроведено током јула и августа 2020. године. У истраживању су коришћене: дескриптивна статистика, корелациона анализа и т-тест. Због дискрепанце у броју мушких (34) и женских (128) испитаника коришћен је Лавенов тест једнакости варијанси (Levene's Test for Equality of Variances), при чему се т-тест интерпретира на основу њених вредности у делу исписа т-теста.

2. www.mos.gov.rs/srl/.../nacionalna_strategija_za_mlade

РЕЗУЛТАТИ

РЕЗУЛТАТИ ДЕСКРИПТИВНЕ АНАЛИЗЕ

У Табели 1. приказани су резултати дескриптивне анализе података за варијабле социјална усамљеност и аспекти социјалне подршке породице (емоционална подршка, подршка самопоштовању, информацијска подршка и инструментална подршка), као и социјалне подршке у целини.

	N	Min.	Max.	AS	SD
СОЦИЈАЛНА УСАМЉЕНОСТ	162	15	78	59,43	9,90
ЕМОЦИОНАЛНА ПОДРШКА	162	14	35	30,52	5,07
ПОДРШКА САМОПОШТОВАЊУ	162	14	35	28,85	5,44
ИНФОРМАЦИЈСКА ПОДРШКА	162	12	30	25,85	4,75
ИНСТРУМЕНТАЛНА ПОДРШКА	162	16	35	31,42	3,70
СОЦИЈАЛНА ПОДРШКА ПОРОДИЦЕ – УКУПНО	162	60	135	116,64	17,16

Табела 1: Дескриптивни показатељи за варијабле: социјална усамљеност и социјалне подршка

Легенда: N – број испитаника; Min. – минимална остварена вредност; Max. – максимална остварена вредност; AS – аритметичка средина; SD – стандардна девијација

Социјална усамљеност на нашем узорку је нешто изнад просека ($AS=59,18$) имајући у виду теоријски распон који се креће од 15 до 78. Аутори скале, Ђубела Адорић и Некић (2004), на узорку студената добили су ниско изражену социјалну усамљеност ($AS=24,70$), која је двоструко нижа у односу на степен изражености социјалне усамљености на нашем узорку адолесцената.

Што се тиче аспеката социјалне подршке, инструментална подршка је најизраженија, затим следи емоционална подршка, подршка самопоштовању, док је најмање изражена информацијска подршка. Нешто другачије резултате су добили аутори скале (Ivanov i Penezić, 2010). Наиме, према њиховим налазима, најизраженија је инструментална подршка, затим емоционална и информацијска подршка, док је најмање изражена подршка самопоштовању. Укупна социјална подршка је високо изражена

на нашем узорку, као и на узорку истраживања Иванова и Пенезића (2010).

РЕЗУЛТАТИ КОРЕЛАЦИОНЕ АНАЛИЗЕ

У Табели 2. приказани су резултати корелационе анализе социјалне усамљености и аспеката социјалне подршке породице (емоционалне подршке, подршке самопоштовању, инструменталне и информацијске подршке), као и укупне социјалне подршке породице.

	ЕМОЦИОНАЛНА ПОДРШКА	ПОДРШКА САМОПОШТОВАЊУ	ИНФОРМАЦИЈСКА ПОДРШКА	ИНСТРУМЕНТАЛНА ПОДРШКА	СОЦИЈАЛНА ПОДРШКА УКУПНО
СОЦИЈАЛНА УСАМЉЕНОСТ	.130*	.134*	.122	.129*	.141*

Табела 2: Повезаност социјалне усамљености и социјалне подршке

* $p < 0.5$ ** $p < 0.01$

Резултати корелационе анализе показују да социјална усамљеност остварује позитивну корелацију са: емоционалном подршком, подршком самопоштовању и инструменталном подршком као аспектима социјалне подршке, као и са социјалном подршком укупно, док са информацијском подршком нема статистички значајне корелације. Све добијене корелације су ниског интензитета.

У Табели 3. приказани су резултати корелационе анализе социјалне усамљености са социодемографским варијаблама (процењено материјално стање породице и процене сопственог здравља).

	МАТЕРИЈАЛНО СТАЊЕ	ПРОЦЕНА СОПСТВЕНОГ ЗДРАВЉА
СОЦИЈАЛНА УСАМЉЕНОСТ	-.220**	.261**

Табела 3: Повезаност социјалне усамљености са проценом материјалног стања и сопственог здравља

** $p < 0.01$

Резултати корелационе анализе показују да је социјална усањеност израженија код испитаника који материјално стање своје породице процењују као лошије. Такође, социјална усањеност је израженија код испитаника који су своје здравље проценили као добро.

У Табели 4. приказани су резултати корелационе анализе социјалне подршке са социодемографским варијаблама (годинама старости, процењеним материјалним стањем, образованим нивоом, проценом сопственог здравља и проценом здравља своје породице).

	ГОДИНЕ СТАРОСТИ	МАТЕРИЈАЛНО СТАЊЕ	ОБРАЗОВАЊЕ	СОПСТВЕНО ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ	ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ПОРОДИЦЕ
ЕМОЦИОНАЛНА ПОДРШКА	.138	-.098	.163*	.230**	.307**
ПОДРШКА САМОПОШТОВАЊУ	.174*	-.125	.183*	.186*	.278**
ИНФОРМАЦИЈСКА ПОДРШКА	.133	-.119	.118	.200**	.289**
ИНСТРУМЕНТАЛНА ПОДРШКА	.003	-.206**	.047	.183*	.212**

Табела 4: Повезаност социјалне подршке породице са социодемографским карактеристикама

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

Резултати корелационе анализе показују низ статистички значајних корелација. Наиме, добијено је да је код старијих испитаника израженија подршка самопоштовању, као и да испитаници који имају израженију инструменталну подршку, материјално стање своје породице процењују као лошије. Добијено је и да образованији испитаници имају израженију емоционалну подршку и подршку самопоштовању. Такође је добијено да испитаници који сопствено здравље и здравље своје породице процењују као добро имају израженија сва четири аспекта социјалне подршке породице (и то: емоционалну, информацијску, инструменталну и подршку самопоштовању).

РЕЗУЛТАТИ Т-ТЕСТА

У Табели 5. дат је приказ полних разлика у изражености социјалне усамљености и социјалне подршке породице.

	Пол	N	AS	SD	F	df	Sig.
СОЦИЈАЛНА УСАМЉЕНОСТ	МУШКИ	34	54,65	10,74	2,322	160	.001
	ЖЕНСКИ	128	60,70	9,30			
ЕМОЦИОНАЛНА ПОДРШКА	МУШКИ	34	28,50	5,06	.534	160	.009
	ЖЕНСКИ	128	31,05	4,95			
ПОДРШКА САМОПОШТОВАЊУ	МУШКИ	34	27,09	5,22	.326	160	.034
	ЖЕНСКИ	128	29,31	5,42			
СОЦИЈАЛНА ПОДРШКА УКУПНО	МУШКИ	34	110,91	17,09	.148	160	.028
	ЖЕНСКИ	128	118,16	16,91			

Полне разлике у изражености социјалне усамљености и социјалне подршке породице

Легенда: N – број испитаника; Min. – минимална остварена вредност; Max. – максимална остварена вредност; AS – аритметичка средина; SD – стандардна девијација; F – статистик; df – степен слободе; Sig. – значајност

*Значајно на нивоу 0.05

Резултати показују да постоје полне разлике у изражености социјалне усамљености и неких аспеката социјалне подршке и социјалне подршке укупно, односно испитаници женског пола показују израженију социјалну усамљеност, емоционалну подршку, подршку самопоштовању, као и социјалну подршку укупно. Нису добијене полне разлике у изражености информацијске и инструменталне подршке.

ДИСКУСИЈА

У раду се кренуло од претпоставке да постоји повезаност социјалне усамљености младих и социјалне подршке породице (емоционалне, подршке самопоштовању, информацијске и инструменталне подршке) у условима пандемије изазване корона вирусом. Такође, претпостављено је да постоји повезаност социјалне усамљености и социјалне подршке са неким социодемографским варијаблама (годинама старости, процењеним материјалним стањем породице, образовањем, проценом сопственог здравља и здравља своје породице), као и да постоје статистички

значајне разлике у изражености социјалне усамљености и социјалне подршке у односу на пол испитаника.

Први корак у анализи података подразумевао је дескриптивну анализу социјалне усамљености младих и различитих аспеката социјалне подршке породице. Анализом је утврђено да млади показују нешто израженију социјалну усамљеност у односу на теоријски распон. Добијени резултати о израженијој социјалној усамљености су очекивани, имајући у виду да је прикупљање података објављено у условима пандемије вируса короне и важећих епидемиолошких мера које су подразумевале, између осталог, и смањење социјалних контаката, а у неким случајевима и тотални прекид било ког контакта са другим појединцима и групама. Што се тиче аспеката социјалне подршке, инструментална подршка или подршка која подразумева пружање конкретне помоћи је најизраженија, затим следи емоционална подршка која укључује давање или примање емпатије, бриге, љубави и поверења (Tardy, 1985, према: Macdonald, 1998). Претпоследња по изражености је подршка самопоштовању и односи се на подршку од стране оних особа које поседују информације релевантне за самоевалуацију појединца. Док је најмање изражена информацијска подршка која подразумева давање савета који се могу користити у суочавању са личним и срединским проблемима. Израженост аспеката социјалне подршке код младих у условима пандемије указује да младима не недостаје конкретна помоћ, емпатија, брига, љубав, поверење, подршка за самоевалуацију, али да им недостају савети који им могу бити значајни за суочавање са личним и срединским проблемима. Млади су имали инструменталну, односно конкретну подршку од чланова породице, емоционалну у виду љубави, бриге и емпатије, док су најмање на располагању имали информацијску подршку, односно савете који би им помогли у суочавању са личним и срединским проблемима.

Резултати корелационе анализе су показали да испитаници који показују високу социјалну усамљеност извештавају о израженој емоционалној, инструменталној и подршци самопоштовању. Испитаници извештавају о социјалној неинтегрисаности, односно неукључености у различите социјалне мреже као што су пријатељи, комшије, рођаци, што је и очекивано у време пандемије. Са друге стране, испитаници извештавају и о високој емоционалној подршци у виду бриге, неге и подршке коју добијају од чланова своје породице, високој инструменталној подр-

шци у виду пружања конкретне подршке и помоћи и високој подршци самопоштовању у виду поседовања информација да су поштовани и прихваћени. Породица је најчешће та која сама препознаје и сама нуди помоћ свом члану у кризи, а да он то не мора посебно да тражи. Успостављање блиских веза са особама изван породице (укључујући, онда, и пријатељске везе) један је од специфичних развојних задатака током адолесценције, што осим повећаног интересовања за ове односе претпоставља и одговарајуће социјалне вештине које се током овог периода стичу. У складу са тим, усамљеност у домену пријатељских односа се током овог периода смањује. С обзиром на то да у овом истраживању један део узорка припада развојном периоду адолесценције, која, према Светској здравственој организацији,² представља процес биолошког и психосоцијалног сазревања од 10. до 24. године живота, можемо рећи да је овај резултат очекиван и да је у складу са развојним специфичностима адолесценције. Наиме, у периоду адолесценције пријатељи и вршњаци су веома битни. Прецизније, у периоду адолесценције родитељи нису више главни ауторитети, фокус афективног везивања адолесцената се са родитеља преноси на вршњаке (Hazan & Zeifman, 1999; Stanojević Stanojević, 2008) и интензивнији однос са њима (Минић, 2020).

Млади који показују ниску социјалну усамљеност, своје здравље процењују као боље. Према неким ауторима (Ћубела Adorić i Nekić, 2004), усамљеност је значајно негативно, иако ниско, корелирала са самопроценом здравља. Дакле, са порастом доживљаја усамљености, самопроцена здравља била је све негативнија. Овај резултат донекле говори у прилог слици о усамљености као ризичном фактору за здравље, иако би био много уверљивији да је утврђена повезаност већа. Овај резултат је очекиван и у складу са резултатима неких ранијих истраживања. Прецизније, ранија су истраживања, од којих нека и лонгитудиналног нацрта, показала да је усамљеност значајан негативан предиктор самопроцене здравља (Nummela, Seppänen, Uutela, 2011). Многе студије су показале да је субјективна процена или самопроцена здравља (енгл. self-rated health, SRH) добар показатељ објективног здравственог стања појединца (Segovia, Bartlett, Edwards, 1989; Moller, Kristensen, Hollnagel, 1996; Idler & Benyamini, 1997; Benyamini & Idler, 1999; Page & Suwanteerangkul, 2009). Усамљеност је повезана са низом психичких и телесних здравствених проблема и болести, као што су депресија (Adams, Sanders, Auth, 2004; Heikkinen & Kauppinen, 2004; Cacioppo, Hughes, Waite et al. 2006; Ó Luanigh &

Lawlor, 2008), повишени крвни притисак (Hawkey, Masi, Berry, Cascioppo, 2006) и кардиоваскуларне болести (Sorkin, Rook, Lu, 2002).

Емоционална подршка је израженија код образованијих испитаника и код испитаника који своје здравље и здравље своје породице процењују као добро.

Већу подршку самопоштовању имају старији, образованији, испитаници који своје здравље и здравље своје породице процењују као добро. Подршка самопоштовању се пружа кроз информације да је особа поштована од стране чланова породице. Самопоштовање се развија и повећава кроз комуникацију са особама које прихватају њену вредност и поштују је без обзира на њене потешкоће или личне неуспехе (Cohen & Wills, 1985).

Информацијска подршка је израженија код младих који своје здравље и здравље своје породице процењују као добро. Информацијска подршка је подршка у дефинисању, разумевању и суочавању са проблемима (Vrućinić, 2012). Млади су отворенији за савет, подршку у процени или когнитивно вођење од стране чланова породице.

Инструментална подршка је израженија код младих који материјално стање своје породице процењују као лоше, као и код испитаника који своје здравље и здравље своје породице процењују као добро. Добијени налази су интересантни за интерпретацију, имајући у виду да инструментална подршка подразумева пружање финансијске помоћи и потребних услуга. Инструментална помоћ може да смањи стрес директним решавањем инструменталних проблема или осигуравањем времена за неке активности, забаву или опуштање (Vrućinić, 2012).

Што се тиче полних разлика, социјална усамљеност, емоционална подршка, подршка самопоштовању као и укупна социјална подршка је израженија код женских испитаника. Добијени резултати су исти као у ранијим истраживањима (Shumaker & Hill, 1991; Olson & Schultz, 1994) у којима су утврђене значајне полне разлике у социјалној подршци. Чини се да жене доживљавају више социјалне подршке од мушкараца. Претпоставља се да су жене због другачијег васпитања спремније да признају да им је потребна помоћ у процесу решавања проблема и да лакше успостављају и одржавају односе са другима који укључују и социјалну подршку изван породице (Ivanov i Penezić, 2010). Разлике које су добијене у односу на пол још једном потврђују значај ис-

питивања разлика у односу на пол испитаника, али и контрадикторност резултата.

Према неким ауторима (Heller, Swindle, Dusenbury, 1986), социјална подршка је важан фактор приликом утицаја стресних догађаја на здравље, јер квалитетни интерперсонални односи могу да заштите особу од последица стреса. Кад се особе које имају више социјалне подршке суоче са стресним догађајем, оне ће стрес перципирати мањим, па ће се и лакше носити са таквим искуством. Утврђено је и да су људи са мало извора социјалне подршке и без развијене социјалне мреже анксиознији у социјалним ситуацијама и нетолерантнији, имају ниже самопоштовање, неуротичнији су, чешће одбацују помоћ коју им други нуде и имају мање поверења у друге (Cohen, 2004).

ЗАКЉУЧАК

Генерално гледано, испитаници су показали високу социјалну усамљеност, што је и очекивано, с обзиром на то да је истраживање вршено током пандемије вируса ковид 19 када су биле на снази мере ограничења социјалних контаката. Са друге стране, испитаници извештавају о израженој емоционалној, инструменталној подршци и подршци самопоштовању од стране породице, што значи да испитаници од чланова породице добијају подршку у виду љубави, бриге, поверења, поштовања.

Имајући у виду да је испитивана само социјална усамљеност и подршка од стране породице, у нека будућа истраживања треба укључити варијабле попут емоционалне усамљености, као и подршку од стране пријатеља, комшија, друштвене заједнице и професионалних помагача. Добијена израженост аспеката социјалне подршке нам указује на то да конкретну подршку и помоћ младима у условима пандемије ваља усмерити ка пружању што више релевантних информација и савета значајних за јачање личних капацитета за адекватно суочавање са различитим тешкоћама.

Резултати који су добијени овим истраживањем, као и изведени закључци, упућују на закључак да је неопходан наставак истраживања ове проблематике. Добијени резултати се свакако могу сматрати основним показатељем у ком смеру треба наставити истраживачки рад. Такође, добијени резултати указују на то куда би ваљало усмерити превентивне мере, али и психолошку помоћ и подршку. Имајући у виду чињеницу да су млади вулнерабилна група становништва, сматрамо значајним процес идентификације различитих индикатора њиховог менталног

здравља и општег функционисања. Нарочито је процес идентификације различитих индикатора менталног здравља и општег функционисања младих значајан у ванредним околностима, као што су услови пандемије изазване вирусом корона.

- ЛИТЕРАТУРА
- Adams, K. B., Sanders, S., Auth, E. A. (2004). Loneliness and depression in independent living retirement communities: risk and resilience factors. *Aging Ment Health*, 8, 475–485.
- Andersson, L. (1998). Loneliness research and interventions: A review of the literature. *Aging and Mental Health*, 2 (4), 264–275.
- Aquino, J. A., Russell, D. W., Cutrona, C. E., Altmaier, E. M. (1996). Employment status, social support, and life satisfaction among the elderly. *Journal of Counseling Psychology*, 43 (4), 480–489.
- Benyamini, Y. & Idler, E. L. (1999). Community studies reporting association between self-rated health and mortality: additional samples, 1995 to 1998. *Res Aging*, 21, 392–401.
- Brage, D. & Meredith, W. (1994). Causal model of adolescent depression. *Journal of Psychology*, 128 (4), 455–469.
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., et al. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychol Aging*, 21, 140–151.
- Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98 (2), 310–358.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 2, 676–684.
- Cutrona, C. E. (2004). A Psychological Perspective: Marriage and the Social Provisions of Relationships. *Journal of Marriage and Family*, 66, 992–999.
- Cutrona, C. E. & Russell, D. W. (1987). The provisions of social relationships and adaptation to stress. *Advances in Personal Relationships*, 1, 37–67.
- Ćubela Adorić, V. i Nekić, M. (2004). Skala socijalne i emocionalne usamljenosti. U: A. Proroković, K. Lacković-Grgin, Ć. Adorić, Z. Penezić (ur.), *Zbirka psiholoških skala i upitnika*, Svezak 2, 52–61.
- DiTommaso, E. & Spinner, B. (1993). The Development and Initial Validation of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA). *Personality and Individual Differences*, 14, 127–134.
- DiTommaso, E. & Spinner, B. (1997). Social and emotional loneliness: Are-examination of Weiss' typology of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 22 (3), 417–427.

- DiTommaso, E., Brannen, C., Best, L. A. (2004). Measurement and validity characteristics of the short version of the social and emotional loneliness scale for Adults. *Educational and Psychological Measurement*, 64 (1), 99–119.
- Hazan, C. & Zeifman, D. (1999). Pair bonds as attachments: Evaluating the evidence. In: J. Cassidy, P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment theory and research* (336–354). New York: Guilford Press.
- Hawkley, L., Masi, C., Berry, J., Cacioppo, J. (2006). Loneliness is a unique predictor of age-related differences in systolic blood pressure. *Psychol Aging*, 21, 152–164.
- Heikkinen, R. L. & Kauppinen, M. (2004). Depressive symptoms in late life: a 10-year follow-up. *Arch Geront Geriatr*, 38, 239–250.
- Heller, K., Swindle, R. W. Jr., Dusenbury, L. (1986). Component social support processes: Comments and integration. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (4), 466–471.
- Idler, E. L., Benyamini, Y. (1997). Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies. *J Health Soc Behav*, 38, 21–37.
- Ivanov, Z. i Penezić, Z. (2010). Skala socijalne podrške. U: I. Tucak Junaković, V. Čubela Adorić, Z. Penezić, A. Proroković (ur.), *Zbirka psiholoških skala i upitnika*, sv. 5 (62–71). Zadar: Sveučilište u Zadru, Odjel za psihologiju.
- Lacković-Grgin, K. (2008). *Usamljenost – Fenomenologija, teorije i istraživanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Lacković-Grgin, K., Nekić, M., Penezić, Z. (2009). Usamljenost žena odrasle dobi: Uloga percipirane kvalitete bračnog odnosa i samostišavanja. *Suvremena psihologija*, 12, 7–22.
- Lahey, B. & Cassady, P. B. (1996). Cognitive processes in perceived social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (2), 337–343.
- Macdonald, G. (1998). Development of a social support scale: An evaluation of psychometric properties. *Research on Social Work Practice*, 8 (5), 564–574.
- Минић, Ј. (2020). *Развој и породица – између здравља и болести*. Косовска Митровица: Филозофски факултет Универзитета у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици.
- Moller, L., Kristensen, T. S., Hollnagel, H. (1996). Self-rated health as a predictor of coronary heart disease in Copenhagen, Denmark. *J Epidemiol Community Health*, 50, 423–428.
- McWhirter, B. (1997). Loneliness, learned resourcefulness and self-esteem in college students. *Journal of counseling & development*, 75 (6), 460–470.

- Nekić, M. (2008). Skala socijalnih zaliha. U: Z. Penezić, V. Ćubela Adorić, A. Proroković, I. Tucak Junaković (ur.), *Zbirka psiholoških skala i upitnika*, sv. 4, 49–58.
- Nummela, O., Seppänen, M., Uutela, A. (2011). The effect of loneliness and change in loneliness on self-rated health (SRH): a longitudinal study among aging people. *Arch Gerontol Geriatr*, 53, 163–167.
- Ó Luanaigh, C. & Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *Int J Geriatr Psychiatry*, 23, 1213–1221.
- Page, R. M. & Suwanteerangkul, J. (2009). Self-rated health, psychosocial functioning, and health-related behavior among Thai adolescents. *Pediatr International*, 51, 120–125.
- Павићевић, М. и Минић, Ј. (2015). Особине личности и самопоштовање као предиктори задовољства животом и усамљености код старих. У: Ж. Миленовић, С. Башчаревић (ур.), *Насијава и наука у времену и њројору, књиа резимеа* (стр. 84). Лепосавић: Учитељски факултет у Призрену са привременим седиштем у Лепосавићу.
- Penezić, Z., Lacković-Grgin, K., Sorić, I. (1999). Uzroci usamljenosti. *Radovi Filozofskog fakulteta u Zadru*, 38 (15), 59–78.
- Pinquart, M. & Sorensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults. *Basic & Applied Social Psychology*, 23 (4), 245–266.
- Russell, D. W. & Cutorna, C. E. (1991). Social Support, Stress, and Depressive Symptoms Among the Elderly: Test of a Process Model. *Psychology and Aging*, 6 (2), 190–201.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, F. N. (1986). Social support as an individual difference variable: Its stability, origins, and relational aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (4), 845–855.
- Segovia, J., Bartlett, R. F., Edwards, A. C. (1989). The association between self-assessed health status and individual health practices. *Can J Public Health*, 80, 32–37.
- Sorkin, D., Rook, K. S., Lu, J. L. (2002). Loneliness, lack of emotional support, lack of companionship, and the likelihood of having a heart condition in an elderly sample. *Annals of Behavioral Medicine*, 24 (4), 290–298.
- Stefanović Stanojević, T. (2008). *Rano iskustvo i ljubavne veze*. Niš: Punta.
- Schmitt, J. P. & Kurdek, L. A. (1985). Age and gender differences in and personality correlates of loneliness in different relationships. *Journal of Personality Assessment*, 49 (5), 485–496.
- Tucak Junaković, I., Nekić, M., Burić, I. (2013). Usamljenost i preferirana samoa kao prediktori samoprocjene zdravlja odraslih. *Med Jad*, 43 (1–2), 11–21.

- Vrućinić, Ž. (2012). Socijalna podrška i nezaposlenost. *Defendologija*, 15 (31), 76–82.
- Weiss, R. S. (1974). The provisions of social relationships. In: Z. Rubin (Ed.). *Doing unto others*. New York: Prentice-Hill.

MILJANA S. PAVIĆEVIĆ

JELENA LJ. MINIĆ

DRAGANA Z. STANOJEVIĆ

MIROSLAV Ž. KRSTIĆ

University of Priština in Kosovska Mitrovica
Faculty of Philosophy, Department of Psychology
Serbia

Summary

Social Isolation in Young People and Family Social Support During the Pandemic

Bearing in mind that social isolation from the lack of social relations, and that social support is defined as the existence or availability of persons on whom we rely; we were interested in the relationship of these constructs among young people in the Republic of Serbia during the pandemic. The aim of the research was to examine the connection between social isolation of young people and family social support—namely, emotional support, self-esteem support, information and instrumental support). The paper also examines the relationship between social isolation and social support with some sociodemographic variables (age, estimated financial status of the family, educational level, assessment of their own health and the health of their family), as well as gender differences. The sample consisted of 162 young people (128 females and 34 males), age 18 to 30 ($AS = 24.89$; $SD = 3.48$), with a permanent place of residence in the territory of the Republic of Serbia. The following instruments were used in the research: Social and Emotional Isolation Scale, Social Support Scale and a questionnaire of basic data on the respondents. Data were processed by descriptive statistics, correlation analysis, and analysis of variance.

The results showed that social isolation is slightly above the average among the young people, and that the most pronounced instrumental support is as an aspect of social support, followed by emotional support, support for self-esteem, and information support, as the least pronounced aspect. In addition, the results of the correlation analysis showed that social humility is positively associated with

emotional support, support for self-esteem, and instrumental support as aspects of social support, as well as with social support in general. When it comes to correlations with some socio-demographic variables, it was found that older respondents have more pronounced support for self-esteem, as well as that respondents who have more pronounced instrumental support assess their family's financial situation as worse. It was also obtained that the more educated respondents have more pronounced emotional support and support for self-esteem. Respondents who assess their own health and the health of their family as well have more pronounced all four aspects of family social support (emotional, informational, instrumental support, and support for self-esteem). When it comes to statistically significant gender differences, the results showed that the female respondents show more pronounced social isolation, emotional support, support for self-esteem, as well as social support in total in relation to the male respondents.

The obtained results require further research, but they can certainly be considered the basic indicator in which direction the research work should continue. The results also account for direct preventive measures and psychological help and support. Given the fact that young people are a vulnerable group, it is important to identify various indicators of their mental health, especially in extraordinary circumstances such as pandemic conditions caused by the coronavirus.

KEYWORDS: social loneliness; youth; social support; family; pandemic.

АЛЕКСАНДРА Д. ХАЦИЋ¹

ДЕЈАН Д. КАНТАР

Универзитет у Бањој Луци
Катедра за психологију
Филозофски факултет
Босна и Херцеговина

РЕЛАЦИЈЕ УСАМЉЕНОСТИ СА ДИМЕНЗИЈАМА АФЕКТИВНЕ ВЕЗАНОСТИ, ПСИХОЛОШКОМ НЕФЛЕКСИБИЛНОШЋУ И БРОЈЕМ ТРАУМАТСКИХ ДОГАЂАЈА ТОКОМ ВАНРЕДНОГ СТАЊА ЗБОГ ПАНДЕМИЈЕ ВИРУСА КОВИД 19

САЖЕТАК. Ово истраживање спроведено је током ванредног стања за вријеме пандемије изазване вирусом корона, а утемељено је на налазима да постоји веза усамљености са димензијама афективне везаности, психолошком нефлексибилношћу и бројем трауматских догађаја. Циљеви су били испитати усамљеност особа у позној адолесценцији, те утврдити да ли постоји и какав је заједнички ефекат димензије анксиозности, димензије избјегавања, психолошке нефлексибилности и броја трауматских догађаја на учесталост доживљаја усамљености. Методом сњежне грудве 934 испитаника из Републике Српске (72% женског пола) у позној адолесценцији ($M = 21.17$, $SD = 1.86$) попунило је онлајн батерију упитника. Усамљеност је мјерена директним питањем колико често се испитаници осјећају усамљено, димензије афективне везаности – Упитником за процјењивање односа (RQ), психолошка нефлексибилност – Упитником прихватања и акције (AAQ-II), а број трауматских до-

1. aleksandra.hadzic@ff.unibl.org

гађаја – Упитником о трауматским искуствима. Утврђено је да испитаници у просјеку не показују тенденцију ка високој учесталости доживљаја усамљености, али су потврђени налази ранијих студија о повезаности усамљености са димензијама афективне везаности, психолошком нефлексибилношћу те бројем трауматских догађаја. Када је ријеч о заједничком ефекту ових варијабли, уочено је да снажнија психолошка нефлексибилност, снажнија анксиозност те већи број трауматских искустава предвиђају већу учесталост доживљаја усамљености. Посебно важном показала се психолошка нефлексибилност, будући да су њени ефекти најснажнији, али и да се преко ње могу објаснити везе димензије избјегавања и усамљености, односно дио ефекта димензије анксиозности и броја трауматских догађаја на усамљеност.

КЉУЧНЕ РИЈЕЧЕ: усамљеност; димензије афективне везаности; психолошка нефлексибилност; број трауматских догађаја.

УВОД

Први случај заразе вирусом корона забиљежен је у кинеском граду Вухану у децембру 2019, а већ почетком сљедеће године обољење узроковано њиме – ковид 19, постало је глобални проблем. Вирус није заобишао ни Републику Српску, па је првих дана априла проглашено ванредно стање због епидемиолошке ситуације. Ова нова и непозната болест, како се показало, преноси се блиским контактом, а са собом носи тегобе које озбиљно угрожавају здравље људи, па је уведен низ мјера како би се сузбило њено ширење. Иако служе јавном добру, многе од тих мјера, попут карантина, самоизолације, социјалног дистанцирања, затварања угоститељских објеката и појединих јавних установа, косе се са природном потребом људи да се социјално повезују (Bowlby, 1979), што, уз друге факторе ризика, може погодовати појави усамљености, која је, с друге стране, у вези са бројним индикаторима слабијег физичког и менталног здравља (Frinking et al., 2019).

Мада постоји широк распон дефиниција усамљености, она се најчешће тумачи као болно и неугодно осјећање које настаје услед незадовољења основних емоционалних и социјалних потреба, прије свега потребе за припадањем и интимношћу (Sullivan, 1953). До овог обично долази када постоји несклад између броја жељених и остварених социјалних релација те онда када није могуће реализовати очекивани степен интимности у неком односу (Peplau & Perlman, 1982; De Jong Gierveld, 1987). Ако се посматра на овај начин, може се закључити како се сваки човјек,

без обзира на пол, године и друге социодемографске карактеристике, може у неком тренутку свог живота осјећати усамљено (Weiss, 1973). Ипак, у истраживањима су издвојени бројни фактори који доприносе појави овог осјећања. Неки од њих јесу: губитак социјалних контаката, активности или посла, озбиљни здравствени проблеми, генетске предиспозиције, карактеристике личности (Frinking et al., 2019), а као важан фактор врло често се помињу и одлике несигурне афективне везаности (Hazan & Shaver, 1987; Larose, Guay, Boivin, 2002; Erozkhan, 2011; Mikulincer & Shaver, 2013). Због тога је усамљеност оправдано размотрити и са становишта теорије афективног везивања.

Према теорији афективног везивања, квалитет најближих односа који се формира у раном дјетињству представља темељ каснијег развоја и утиче на ставове појединца о себи, другима и организацији међуљудских односа (Mikulincer & Shaver, 2016). Ако се дјетету битне особе генерално показују као топле, осјећајне и досљедно доступне, оно учи да на друге може рачунати када је то потребно, али уколико интеракцију прати недосљедност, одбацивање или чак пријетња, у дјетету се рађа несигурност. Када је ријеч о концептуализацији афективне везаности у одраслом добу, иако постоји више начина, индивидуалне разлике углавном се тумаче преко двије димензије – анксиозности и избјегавања (Brennan, Clark, Shaver, 1998). Димензија анксиозности подразумева страх од одбацивања, напуштања и самоће, тј. одређује се као превелика потреба за блискошћу, прихватањем, подршком, сигурношћу и увјеравањем у љубав. Особе код којих је изражена ова димензија често се понашају зависно у међуљудским односима те брину да им други неће бити доступни у тешким ситуацијама, а обично и преувеличавају своје незадовољене потребе за љубављу и сигурношћу. Димензија избјегавања односи се на степен непријатности у односима, приликом отварања, изражавања емоција и зависности од блиских особа. Карактеришу је плашљивост, недостатак тражења присности у релацијама, те сумња у мотиве и намјере других, па особе које постижу високе скорове на овој димензији углавном одржавају емоционалну дистанцу у односима те поричу и инхибирају потребе за везаношћу (Feeney, 1999; Mikulincer & Shaver, 2016). Ниске вриједности на обје димензије указују на сигурну везаност, а високе вриједности на једној или обје показатељи су несигурне везаности. Налази досљедно упућују на то да су несигурно везане особе склоније усамљености од сигурно везаних, а и да изра-

женији страх од одбацивања и напуштања више погодује развоју усамљености него наглашеније издјегавање блискости и зависности у односима (Mikulincer & Shaver, 2013).

Поред несигурне везаности, и психолошка нефлексибилност могла би се сматрати фактором битним за настанак усамљености, будући да се односи на ригидну доминацију понашања која нису у складу с личним вриједностима и циљевима, а то се дешава онда када људи вјерују у дословно значење својих мисли, што се назива когнитивном фузијом, или када желе да издјегну неугодна унутрашња стања и контекст који их је уприличио, што се сматра искуственим издјегавањем (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, Lillis, 2006; Bond et al., 2011). Психолошка флексибилност, појам супротан психолошкој нефлексибилности, представља, с друге стране, могућност да људи као свјесна бића потпуније ступе у контакт са садашњим тренутком, тј. да без одбране и контроле прихвате своја неугодна стања (мисли, емоције, сензације и сјећања) како би могли реализовати важне циљеве и живјети у складу с личним вриједностима. Овај концепт је снажно повезан са психолошким благостањем (Hayes, Strosahl, Wilson, 2012), које се доводи у инверзну везу са усамљеношћу (Doman & Le Roux, 2012). Када је ријеч о непосредној релацији усамљености и психолошке флексибилности, у једној студији уочено је да између њих постоји снажна негативна веза, с тим да су узорак највећим дијелом чинили старији испитаници (Frinking et al., 2019).

Истраживања посвећена усамљености обично укључују старију популацију (O'Luanaigh & Lawlor, 2008). Међутим, показало се да, без обзира на године живота, постоје групе оних који су склонији овом осјећању. То су првенствено људи који у свом искуству имају различите трауматске догађаје, попут изненадне смрти вољене особе, злостављања и др. Пошто трауматски догађаји, посебно када су кумулативни, имају снажне ефекте на друштвене односе, особе које их имају у свом искуству теже успостављају повјерење и обнављају односе са другима, што их води ка усамљености (Cloitre et al., 2009). У истраживању у коме је учествовало преко 7.000 старијих испитаника показало се да је број трауматских догађаја снажан предиктор усамљености, нарочито уколико су се они десили у раним животним периодима (Paldi, Shrira, Ben-Ezra, Shiovitz, Ayalon, 2012).

ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА

С обзиром на уочене везе усамљености са слабијим физичким и менталним здрављем, те специфичан животни амбијент током ванредног стања, чини се оправданим управо у овом контексту испитати колико често су се особе осјећале усамљенима. Осим тога, упркос налазима који потврђују релацију усамљености са димензијама афективне везаности, психолошком нефлексибилношћу и бројем трауматских догађаја, не постоје истраживања у којима је истовремено разматрана улога поменутих варијабли. Стога ће се у овом истраживању провјерити да ли постоји и каква је заједнички ефекат димензије анксиозности, димензије избјегавања, психолошке нефлексибилности и броја трауматских догађаја на учесталост доживљаја усамљености. Поседна новина огледа се у томе што ће овом студијом, за разлику од већине поменутих, бити обухваћене особе у позној адолесценцији, а оне, према посљедњим процјенама, показују тенденцију ка већој учесталости доживљаја усамљености („Cigna U. S. Loneliness index“, 2018; „Loneliness – What characteristics“, 2018).

МЕТОД

УЗОРАК У истраживању су учествовала 934 испитаника из Републике Српске (72% женског пола) у позној адолесценцији (18–25 година; $Mdn = 21$, $M = 21.17$, $SD = 1.86$). Они су методом сњежне грудве попунили релативно кратку формуонлајн батерије упитника. Истраживање је спроведено на добровољној и анонимној основи за вријеме трајања ванредног стања, тј. мјесец дана након увођења ванредне ситуације и првих превентивних мјера донесених због пандемије изазване вирусом корона.

ИНСТРУМЕНТИ *Усамљеност* је утврђивана директним питањем колико често се испитаници осјећају усамљено, а требало је да они на то питање одговоре служећи се петостепеном скалом којом је обухваћен распон доживљаја од 1 (*никад*) до 5 (*сигурно*). Овакав, непосредан, начин мјерења у складу је са препорукама Службе за државну статистику Велике Британије о начину мјерења усамљености испитаника старијих од 16 година („Measuring loneliness“, 2018).

Упитник за процењивање односа (Relationships Questionnaire – RQ; Bartholomew & Horowitz, 1991) једноставан је инструмент који се састоји од четири описа, по једног за сваки од четири об-

расца афективне везаности – сигурни, одбацујући, преокупирани и бојажљиви. Испитаници бирају један који их, по њиховој процјени, најбоље описује, а такође и сваки опис рангирају на скали од 1 (*у њој/њој/њој/њој не важи за мене*) до 7 (*у њој/њој/њој/њој важи за мене*). Иако се овај инструмент претежно користи у контексту категоријалног приступа индивидуалним разликама у погледу квалитета везаности, подаци се могу сагледати из перспектива димензије анксиозности и димензије избјегавања. Димензија анксиозности добија се тако што се саберу скорови заокружени на обрасцима који имају негативан модел себе (бојажљиви и преокупирани), па се од те вриједности одузму скорови на обрасцима који имају позитиван модел себе (сигурни и одбацујући), док се димензија избјегавања добија сабирањем скорова на обрасцима који имају негативан модел других (одбацујући и бојажљиви), а онда се од те вриједности одузму скорови на обрасцима који имају позитиван модел других (сигурни и преокупирани). Како би се избјегле негативне вриједности, добијени подаци су рекодирани, тако да се распон вриједности креће од 1 до 25, с тим да више вриједности указују на израженију анксиозност, односно израженије избјегавање. Између ове двије димензије уочена је ниска корелација ($r = .16, p < .001$), из чега произлази да их је оправдано користити одвојено, а резултати ранијих истраживања упућују на добру конструктну валидност и задовољавајућу тест–ретест поузданост (Griffin & Bartholomew, 1994; Scharfe & Bartholomew, 1994).

Уишњик ѡрихвашања и акције (Acceptance and Action Questionnaire – AQS 2: Bond et al., 2011; адаптација Џулјевић, Ракочевић, Крпетић, 2020) представља мјеру психолошке (не)флексибилности, а састоји се од седам тврдњи. Испитаници одговоре дају употребом седмостепене скале (од *никада* до *увijek*), бирајући вриједност која одражава степен њихове сагласности са сваком тврдњом појединачно. Укупан резултат може варирати у распону од 7 до 49, и то тако да више вриједности указују на израженију психолошку флексибилност. За ову скалу добијени су одлични показатељи унутрашње конзистентности ($\alpha = .90$ и $\omega = .91$).

Уишњик о ѡраумајским искуствима (Mirović & Tomašević, 2019) састоји се од тридесет и једног потенцијално трауматског искуства, као што су: учествовање у саобраћајној несрећи, смрт блиске особе, операција или боравак у болници, доживљено физичко, психичко, сексуално злостављање и др., а испитаници треба да означе оно што су сами доживјели, али и оно што су до-

живјели чланови њихове породице, те неко из ближег окружења – пријатељ, комшија и сл. За потребе овог рада коришћен је број догађаја који се односи на лично искуство. Укупан резултат може варирати у распону од 0 до 31.

РЕЗУЛТАТИ

Будући да узорак у овом истраживању углавном чине испитаници женског пола, прелиминарним анализама је испитано да ли се дјевојке и младићи разликују у погледу изражености усамљености, димензија афективне везаности, психолошке нефлексибилности, као и према броју доживљених трауматских догађаја. Статистички значајне, али практично слабије разлике установљене су на двије варијабле – усамљености ($M_d = 2.39$, $SD_d = 0.75$; $M_m = 2.18$, $SD_m = 0.84$; $t(932) = 3.70$, $p < .001$, $d = 0.26$) и психолошкој нефлексибилности ($M_d = 17.03$, $SD_d = 7.05$; $M_m = 14.45$, $SD_m = 6.26$; $t(932) = 5.18$, $p < .001$, $d = 0.39$). Показало се да су дјевојке усамљеније и мање психолошки флексибилне него младићи. С обзиром на уоченеразлике и структуру узорка, ефекти пола контролисани су у даљим анализама како би се избјегле потенцијалне пристрасности у закључивању.

	M	SD	Sk	Ku	1.	2.	3.	4.
1. УСАМЉЕНОСТ	2.33	0.78	0.22	-0.17	-			
2. ДИМЕНЗИЈА АНКСИОЗНОСТИ	10.76	3.65	0.13	-0.08	.37**	-		
3. ДИМЕНЗИЈА ИЗБЈЕГАВАЊА	12.57	3.72	0.31	-0.25	.17**	.16**	-	
4. ПСИХОЛОШКА НЕФЛЕКСИБИЛНОСТ	16.30	6.93	0.75	0.03	.54**	.47**	.20**	-
5. БРОЈ ТРАУМАТСКИХ ИСКУСТАВА	5.90	4.39	0.77	0.35	.13**	.09**	-.02	.13**

Табела 1: Дескриптивна статистика и коефицијенти парцијалних корелација

Напомене: M – аритметичка средина; SD – стандардна девијација; Sk – скјунис; Ku – куртозис. ** $p < .01$.

Резултати дескриптивне статистике (Табела 1) показују да се просјечне вриједности варијабли, укључујући усамљеност, налазе испод теоријских граница, а вриједности показатеља закривљености и спљоштености дистрибуцијау прихватљивим границама (± 1.5 ; Tabachnick & Fidell, 2013). Дакле, може се закључити

да се испитаници у просјеку нису често осјећали усамљенима у испитиваном периоду. У Табели 1, осим основних дескриптивних података, представљени су и коефицијенти парцијалних корелација, јер је приликом тестирања повезаности између варијабли контролисан утицај пола. Сви тестирани односи показали су се статистички значајнима, осим релације димензије избјегавања и броја трауматских искустава. Резултати сугеришу да снажнију анксиозност, снажније избјегавање, снажнију психолошку нефлексибилност, те већи број доживљених трауматских искустава прати учесталији доживљај усамљености. Ипак, интензитети ових корелација разликују се у извјесној мјери. Усамљеност остварује релативно високу корелацију са психолошком нефлексибилношћу, нешто слабију са димензијом анксиозности, а веома ниску са димензијом избјегавања и бројем трауматских искустава. Када је ријеч о повезаности усамљености и димензија афективне везаности, треба поменути да је релација наглашенија у случају димензије анксиозности.

Предиктори	Корак 1	Корак 2	Корак 3	Корак 4	Корак 5
Пол (β)	-.12**	-.12**	-.11**	-.13**	-.05
Број трауматских догађаја (β)		.13**	.13**	.10**	.06*
Димензија избјегавања (β)			.17**	.11**	.05
Димензија анксиозности (β)				.34**	.14**
Психолошка нефлексибилност (β)					.46**
R^2	.01	.03	.06	.17	.33
ΔR^2	–	.02	.03	.11	.16
ΔF	13.70**	16.70**	27.26**	126.04**	214.17**

Табела 2: Резултати хијерархијске регресионе анализе: предикција усамљености

Напомене: β – стандардизовани регресиони коефицијент, R^2 – укупан допринос објашњеној варијанси, ΔR^2 – повећање пропорције објашњене варијансе након увођења нове варијабле, ΔF – промјена F количника након увођења нове варијабле, * $p < .05$, ** $p < .01$.

Како би се провјерило да ли постоји и какав је заједнички ефекат димензије анксиозности, димензије избјегавања, психолошке нефлексибилности и броја трауматских догађаја на учесталост доживљаја усамљености, извршена је хијерархијска регресиона анализа.

Будући да је ефекат пола контролисан и у овој анализи, та варијабла је уврштена у првом кораку, док су остале додаване постепено, на основу интензитета корелација са усамљеношћу. Тако је у другом кораку уврштен број трауматских догађаја, у трећем димензија избјегавања, у четвртм димензија анксиозности, а на крају, у петом кораку, додата је психолошка нефлексибилност. Из резултата (Табела 2) види се да постепено додавање варијабли побољшава експланаторну снагу модела, тако да модел у коначници (корак 5) објашњава око 33% варијансе усамљености. У том посљедњем сету предиктора статистички значајнима показали су се: број трауматских догађаја, димензија анксиозности и психолошка нефлексибилност. Када се сагледају величине стандардизованих регресионих коефицијената, може се закључити да најснажнији допринос остварује психолошка нефлексибилност, док су ефекти друге двије варијабле – димензије анксиозности и, нарочито, броја трауматских догађаја – слабији.

Као што се може примијетити, ако се занемари ефекат пола, варијабле чији је ефекат контролисан у свим фазама истраживања, у посљедњем сету једино се димензија избјегавања није показала статистички значајним предиктором усамљености. Она заправо остварује статистички значајну позитивну корелацију слабијег интензитета са усамљеношћу. Међутим, када се у модел уврсти и психолошка нефлексибилност, тј. када се њен ефекат контролише, та релација губи статистичку значајност. Осим тога, укључивањем психолошке нефлексибилности у модел, везе димензије анксиозности и броја трауматских догађаја са усамљеношћу слабе, али и даље остају статистички значајне. С обзиром на те ефекте, испитано је да ли се веза димензије избјегавања и усамљености може објаснити посредством психолошке нефлексибилности, односно да ли се дио везе димензије анксиозности и броја трауматских догађаја са усамљеношћу остварује преко психолошке нефлексибилности.

Дакле, тестирана су укупно три модела. Процјене индиректних ефеката заснивале су се на *bootstrap* методи са 5.000 поновљених узорака, с тим да су одлуке о статистичкој значајности тих ефеката донесене на основу доњих и горњих граница интервала поузданости. На статистички значајан ефекат указује онај интервал који не обухвата вриједност 0.

У првом моделу димензија избјегавања коришћена је као предиктор, психолошка нефлексибилност као медијатор, усамље-

ност као критеријум, а контролисани су утицаји осталих варијабли – пола, броја трауматских догађаја и димензије анксиозности. Налази указују на статистички значајан индиректни ефекат ($B = .01, SE = .00, 95\% CI [.01, .02]$), што заправо показује да се релација димензије избјегавања и усамљености може објаснити посредством психолошке нефлексибилности, и то тако да више вриједности на димензији избјегавања доприносе снажнијој психолошкој нефлексибилности ($B = .25, SE = .05, t = 4.67, p < .01$), што затим резултира већом учесталом доживљаја усамљености ($B = .05, SE = .00, t = 14.63, p < .01$).

Као предиктор у другом моделу коришћена је димензија анксиозности, док је статус осталих варијабли остао исти – психолошка нефлексибилност је била медијатор, усамљеност је била критеријум, а утицаји осталих варијабли су контролисани. Показало се да је индиректни ефекат статистички значајан ($B = .04, SE = .00, 95\% CI [.03, .05]$). Више вриједности на димензији анксиозности предвиђају снажнију психолошку нефлексибилност ($B = .82, SE = .05, t = 15.00, p < .01$), а она, с друге стране, већу учесталост доживљаја усамљености ($B = .05, SE = .00, t = 14.63, p < .01$). На основу резултата хијерархијске и медијационе анализе може се закључити да се ефекти анксиозности на усамљеност у испитиваном сету предиктора реализују директно и индиректно.

У својству предиктора у трећем моделу налазио се број трауматских догађаја, медијатор и критеријум остали су исти, а контролисани су утицаји пола и димензија афективне везаности. Као у случају релације димензије анксиозности и усамљености, показало се да, осим директног, постоји и индиректни ефекат ($B = .01, SE = .00, 95\% CI [.01, .01]$), који се огледа у томе што већи број трауматских догађаја предвиђа снажнију психолошку нефлексибилност ($B = .15, SE = .05, t = 3.36, p < .01$), а то посљедично прати већа учесталост доживљаја усамљености ($B = .05, SE = .00, t = 14.63, p < .01$).

ДИСКУСИЈА И ЗАКЉУЧАК

Истраживање је спроведено да би се утврдила учесталост доживљаја усамљености особа у позној адолесценцији током пандемије изазване вирусом корона, али и да би се испитало могу ли се и у којој мјери на основу изражености димензије анксиозности, димензије избјегавања, психолошке нефлексибилности и

броја трауматских догађаја објаснити индивидуалне разлике у учесталости нечије усамљености.

Резултати показују да испитаници имају тенденцију ка мањој учесталости доживљаја усамљености, иако би се очекивало, с обзиром на специфичне услове живота током ванредног стања и резултате скорашњих студија („Cigna U. S. Loneliness index“, 2018; „Loneliness – What characteristics“, 2018), да буде супротно, тј. да постоји тенденција ка чешћем доживљају усамљености. Чини се да је природу ових резултата могуће, бар дјелимично, објаснити управо контекстом овог ванредног стања.

Сматра се како је употреба технологије и друштвених мрежа један од основних узрока усамљености особа које припадају позној адолесценцији, будући да младима недостаје интимност непосредне људске интеракције – лицем у лице. Тако су истраживачи са Универзитета у Пенсилванији утврдили узрочну везу између употребе друштвених мрежа и усамљености. Они су 143 студента насумично распоредили у једну од двије групе – контролну, која је наставила са свакодневним навикама на друштвеним мрежама, и експерименталну, којој је приступ друштвеним мрежама током три недјеље био ограничен на 30 минута дневно, по 10 минута на три различите платформе (Фејсбук, Инстаграм и Снепчет). Налази њихове студије били су јасни – контролна група имала је боље резултате на свим мјерама менталног здравља, укључујући усамљеност (Hunt, Marx, Lipson, Young, 2018).

Постоје, с друге стране, и налази који показују да честа употреба друштвених мрежа у ситуацијама када не постоји други начин успостављања контаката може имати и супротан ефекат, нпр. у случају да особе имају одређене здравствене тегобе или су географски изоловане (Primack et al., 2017). Могуће је да је употреба друштвених мрежа у контексту овог ванредног стања имала управо такав ефекат. Наиме, уведене мјере, које су, између осталог, подразумејевале ограничено кретање и социјалну дистанцу, односиле су се на већину грађана, самим тим и испитанике у овом истраживању, тако да су друштвене мреже и сличне апликације биле скоро па једини начин одржавања социјалних односа. У прилог томе да су испитаници користили друштвене мреже иде и чињеница да је ово истраживање обављено онлајн и да је за мјесец дана, колико је трајало ванредно стање, прикупљен релативно велик узорак. Уз то, због поменутих мјера били су принуђени да много времена проводе у кући, па се може

претпоставити да су се и више дружили са члановима својих породица, што је могло дјеловати протективно.

Када је ријеч о вези усамљености са димензијама афективне везаности, психолошком нефлексибилношћу и бројем трауматских догађаја, показало се да снажнију анксиозност, снажније избјегавање, снажнију психолошку нефлексибилност и већи број доживљених трауматских искустава прати учесталији доживљај усамљености у позној адолесценцији. Ови резултати у складу су са трендовима већ уоченим у претходним студијама, а који су поменути у теоријском оквиру рада (Palgi et al., 2012; Mikulincer & Shaver, 2013; Frinking et al., 2019). Будући да су налази тих студија засновани на узорцима које су чинили претежно старији људи, просјечног узраста изнад 60 година, могло би се закључити да су уочене везе релативно стабилне без обзира на узраст испитаника.

Детаљнијим приступом, тј. испитивањем могућности да се на основу изражености димензије анксиозности, димензије избјегавања, психолошке нефлексибилности и броја трауматских догађаја објасне индивидуалне разлике у учесталости нечије усамљености, добијени су ипак прецизнији, а уједно и најважнији резултати овог рада. Утврђено је да је овим сетом предиктора могуће објаснити око 33% варијансе усамљености, а да највећи допринос томе даје психолошка нефлексибилност, чиме се заправо потврђује важност овог концепта за разумијевање менталног здравља (Hayes et al., 2006; Hoffmann, Rask, Frosthholm, 2019). Премда би покушаји прикривања непријатних осјећања могли краткорочно бити ефикасан начин контроле емоција, у истраживању се показало да ригидна, нефлексибилна примјена ових техника у ствари повећава учесталост оваквих осјећања, што је у складу са налазима неких ранијих студија (Gross, 1998). Психолошка нефлексибилност је, дакле, у овом сету варијабли најснажнији предиктор усамљености, али она објашњава и релације усамљености са другим варијаблама.

Што се тиче димензије избјегавања, уочен је слаб ефекат, а он се реализује посредно, преко психолошке нефлексибилности. Наиме, избјегавајуће везане особе склоне су потискивању и порицању емоција, а поједини аутори (нпр. Calvo, D'Aquila, Rocco, Carrago, 2020) процесе који су у основи психолошке нефлексибилности доводе у везу са типичним регулаторним стратегијама што их примјењују несигурно везане особе. Како је у овом истраживању коришћена непосредна мјера усамљености, а инстру-

мент који је послужио за процјену психолошке нефлексибилности темељно мјери искуствено избјегавање (Žuljević et al., 2020), резултати нису неочекивани. Они заправо потврђују, али у извјесној мјери и проширују налазе који указују на то да израженији страх од одбацивања и напуштања више погодује развоју усамљености него наглашеније избјегавање блискости и зависности у односима (в. Mikulincer & Shaver, 2013).

Димензија анксиозности, у односу на димензију избјегавања, показала се снажнијим предиктором усамљености. Њен ефекат реализује се директно, али и индиректно – преко психолошке нефлексибилности, што сугерише да високо анксиозни појединци посједују шири репертоар маладаптивних стратегија које доприносе учесталијем доживљају усамљености него високо избјегавајуће особе. Искуствено избјегавање, процес који се налази у основи психолошке нефлексибилности, само је једна од њих. Будући да су преосјетљиве на одбацивање, високо анксиозне особе непријатне емоције интензивније проживљавају и доминантно регулишу стратегијама које их само појачавају и помажу да оне ескалирају. Стога се чини како би се укључивањем додатног инструмента, и то оног којим се мјери когнитивна фузија, стекла јаснија слика о релацијама димензија афективне везаности и психолошке нефлексибилности.

Установљено је да је број трауматских догађаја статистички значајан предиктор усамљености, с тим да су доприноси ове варијабле изузетно мали. Уочени ефекат, без обзира на поменућу снагу, једним својим дијелом може се објаснити преко психолошке нефлексибилности. Наиме, већ је утврђено да особе које у свом искуству имају већи број трауматских догађаја теже успостављају повјерење и обнављају односе са другима (Cloitre et al., 2009), а ово истраживање је показало и да неприхватање болних успомена, тј. израженија психолошка нефлексибилност, води учесталијем доживљају усамљености. Важно је напоменути да је у другим студијама добијен снажнији ефекат ове варијабле, али су ту узорак чиниле старије особе (Palgi, Shrira, Ben-Ezra, Shiovitz, Ayalon, 2012), а могуће је да је слабији ефекат у овом истраживању добијен управо због тога што се испитаници налазе у позној адолесценцији, коју карактеришу оптимизам и вјера у могућност да се, упркос евентуалним трауматским догађајима, направе промјене у сопственом животу. Међутим, још је вјероватније да су разлози овако слабог ефекта заправо методолошке природе. Другачији резултат можда би се добио употребом инстру-

мента који би разликовао непосредне (енгл. *self-oriented*) и посредне (енгл. *other-oriented*) трауматске догађаје, а какав је већ коришћен у неким истраживањима (Shmotkin & Litwin, 2009), посебно ако се има у виду то да се показало како су непосредни, али не и посредни трауматски догађаји повезани с неким индикаторима слабијег менталног здравља.

Пошто је претходно указано на потенцијалне мањкавости неких коришћених инструмената, потребно је, на крају, осврнути се и на евентуалне недостатке начина утврђивања учесталости доживљаја усамљености у овом истраживању. Наиме, иако се постављање једног питањачесто користи и препоручује за процјену усамљености („Measuring loneliness“, 2018), поједини аутори сматрају како се на овај начин заправо региструју социјално пожељни одговори, будући да усамљеност у многим друштвима прати стигма (Victor, Grenade, Boldy, 2005). Стога би се налаз да испитаници имају тенденцију ка мањој учесталости доживљаја усамљености, осим специфичним контекстом, могао објаснити и употребом ове једноајтемске мјере, нарочито ако се у виду имају дистинктивне карактеристике узраста којем испитаници припадају, а то су: истраживање идентитета, испробавање различитих могућности, усмјереност на себе више него у било којем другом животном периоду итд. (Arnett, 2000), јер би оне могле допринијети давању социјално пожељних одговора о усамљености. Важно је напоменути и да једноајтемски приступ мјерењу усамљености претпоставља како је она једнодимензионалан концепт. Ако се пак у обзир узму гледишта аутора који предлажу мултидимензионалан приступ, посматрајући усамљеност кроз различите типове, као што су емоционална и социјална (Weiss, 1973), може се претпоставити да би се употребом специфичнијих мјерних инструмената могли добити прецизнији налази.

И поред наведених ограничења, ово истраживање представља прилог проучавању релација усамљености са димензијама афективне везаности, психолошком нефлексибилношћу и бројем трауматских догађаја. Резултати су углавном потврдили налазе ранијих студија, али је добијена и нешто шира слика, и то захваљујући избору испитаника – особа у позној адолесценцији, истовременим разматрањем варијабли чија се веза са усамљеношћу досад анализирала појединачно, али и тиме што је истраживање спроведено у специфичном контексту, у вријеме пандемије ковида 19. Посебан допринос огледа се у уочавању ва-

жности психолошке нефлексибилности за учесталост појаве усамљености, будући да се она показала најснажнијим предиктором усамљености, али и да се преко ње могу, дјелимично или у потпуности, објаснити ефекти осталих варијабли из сета.

Иако се испоставило да се испитаници нису често осјећали усамљенима у поменутом периоду, ипак је уочено да они који су психолошки нефлексибилнији имају највише изгледа да се тако осјећају. У вези с тим, добијени резултати имају и практичну вриједност. Пошто се разлике у квалитетима афективне везаности формирају током дужих раздобља и релативно су стабилне (Fraley, 2002), ради очувања менталног здравља важно је утврдити једноставније путеве промјене, а чини се како би рад на психолошкој (не)флексибилности, тачније искуственом избјегавању, могао бити један од њих.

ЛИТЕРАТУРА

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. doi:10.1037/0003-066X.55.5.469
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire – II: A revised measure of psychological flexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676–688. doi:10.1016/j.beth.2011.03.007
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bond*. New York: Basic Books.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In: J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (46–76). New York: Guilford.
- Cigna U. S. Loneliness index. (2018). Preuzeto sa: <https://www.cigna.com/static/www-cigna-com/docs/about-us/newsroom/studies-and-reports/combating-loneliness/loneliness-survey-2018-full-report.pdf>
- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., Van der Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J., Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 399–408. doi:10.1002/jts.20444
- De Jong Gierveld, J. (1987). Developing and testing a model of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(1), 119–128. doi:10.1037/0022-3514.53.1.119

- Doman, L. C. H. & Le Roux, A. (2012). The relationship between loneliness and psychological well-being among third-year students: a cross-cultural investigation. *International Journal of Culture and Mental Health*, 5(3), 153–168. doi:10.1080/17542863.2011.579389
- Erozkan, A. (2011). The attachment styles bases of loneliness and depression. *International Journal of Psychology and Counselling*, 3(9), 186–193. doi:10.5897/ijpc11.032
- Fraley, R. C. (2002). Attachment stability from infancy to adulthood: Meta-analysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and social psychology review*, 6(2), 123–151. doi:10.1207/S15327957PSPR0602_03
- Feeney, J. A. (1999). Adult romantic attachment and couple relationships. In: J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (355–377). New York: Guilford Press.
- Frinking, E., Jans-Beken, L., Janssens, M., Peeters, S., Lataster, J., Jacobs, N., Reijnders, J. (2019). Gratitude and loneliness in adults over 40 years: examining the role of psychological flexibility and engaged living. *Aging & Mental Health*, 18. doi:10.1080/13607863.2019.1673309
- Griffin, D. W., Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(3), 430–445. doi:10.1037/0022-3514.67.3.430
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. doi:10.1037/1089-2680.2.3.271
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes, and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1–25. doi:10.1016/j.brat.2005.06.006
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Hazan, C. & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. doi:10.1037/0022-3514.52.3.511
- Hoffmann, D., Rask, C. U., Frostholm, L. (2019). Acceptance and commitment therapy for health anxiety. *The Clinician's Guide to Treating Health Anxiety*, 123–142. doi:10.1016/b978-0-12-811806-1.00007-x
- Hunt, M. G., Marx, R., Lipson, C., Young, J. (2018). No more FOMO: Limiting social media decreases loneliness and depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 37(10), 751–768. doi:10.1521/jscp.2018.37.10.751

- Larose, S., Guay, F., Boivin, M. (2002). Attachment, social support, and loneliness in young adulthood: A test of two models. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(5), 684–693. doi:10.1177/0146167202288012
- Loneliness – What characteristics and circumstances are associated with feeling lonely? (april, 2018). Preuzeto sa: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/articles/lonelinesswhatcharacteristicsandcircumstancesareassociatedwithfeelinglonely/2018-04-10>
- Measuring loneliness: Guidance for use of the national indicators on surveys. (decembar, 2018). Preuzeto sa: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/methodologies/measuringlonelinessguidanceforuseofthenationalindicatorsonsurveys>
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2013). An attachment perspective on loneliness. In: R. J. Coplan & J. C. Bowker (Eds.), *Handbook of Solitude: Psychological Perspectives on Social Isolation, Social Withdrawal, and Being Alone* (34–50). New Jersey: Wiley-Blackwell.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Mirović, T. i Tomašević, M. (ur.). (2019). *Trauma naša priča*. Beograd: Centar za Shema terapiju.
- O’Luanigh, C. & Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(12), 1213–1221. doi:10.1002/gps.2054
- Palgi, Y., Shrira, A., Ben-Ezra, M., Shiovitz-Ezra, S., Ayalon, L. (2012). Self- and other-oriented potential lifetime traumatic events as predictors of loneliness in the second half of life. *Aging & Mental Health*, 16(4), 423–430. doi:10.1080/13607863.2011.638903
- Peplau, L. A. & Perlman, D. (1982). Perspective on loneliness. In: L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (1–18). New York: John Wiley and Sons.
- Primack, B. A., Shensa, A., Sidani, J. E., Whaite, E. O., Lin, L. yi, Rosen, D., Miller, E. (2017). Social media use and perceived social isolation among young adults in the U. S. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(1), 1–8. doi:10.1016/j.amepre.2017.01.010
- Scharfe, E. & Bartholomew, K. (1994). Reliability and stability of adult attachment patterns. *Personal Relationships*, 1(1), 23–43. doi:10.1111/j.1475-6811.1994.tb00053.x
- Shmotkin, D. & Litwin, H. (2009). Cumulative adversity and depressive symptoms among older adults in Israel: the differential roles of self-oriented versus other-oriented events of potential trauma. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(11), 989–997. doi:10.1007/s00127-009-0020-x

- Sullivan, H. S. (1953). *Interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton & Company.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th ed.). Boston: Pearson Education.
- Victor, C., Grenade, L., Boldy, D. (2005). Measuring loneliness in later life: A comparison of differing measures. *Reviews in Clinical Gerontology*, 15(1), 63–70. doi:10.1017/s0959259805001723
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge: MIT Press.
- Žuljević, D., Rakočević, N., Krnetić, I. (2020). Testing the model of psychological flexibility in the Serbian cultural context: The psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire. *Psihologija*, 53(2), 161–181. doi:10.2298/PSI191015006Z

ALEKSANDRA D. HADŽIĆ
DEJAN D. KANTAR
University of Banja Luka
Department of Psychology
Faculty of Philosophy
Bosnia and Hercegovina

Summary

THE RELATIONSHIPS OF LONELINESS WITH ATTACHMENT
DIMENSIONS, PSYCHOLOGICAL INFLEXIBILITY AND THE NUMBER
OF TRAUMATIC EVENTS DURING THE STATE OF EMERGENCY
IN RESPONSE TO THE COVID-19 PANDEMIC

Although there is a wide range of the definitions of loneliness, it is most often interpreted as a painful and uncomfortable feeling that arises from the inability to satisfy basic emotional and social needs, primarily the need to belong and the need for intimacy. This usually occurs when there is a discrepancy between the number of desired and realized social relations and when it is not possible to realize the expected degree of intimacy in a relationship. This research was conducted during the state of emergency in response to coronavirus pandemic and is based on the findings that there is a relationship between loneliness and attachment dimensions (attachment anxiety and attachment avoidance) and psychological inflexibility with the number of traumatic events. In this context it seemed justified to examine how often people felt lonely. In addition, despite the findings about the relationship of loneliness with attachment dimensions, psychological inflexibility and the number of traumatic events, there

are no studies that simultaneously consider the role of these variables. Therefore, this research was conducted to answer the question of whether it exists and what is the combined effect of attachment anxiety, attachment avoidance, psychological inflexibility, and the number of traumatic events on the frequency of loneliness. A special novelty is reflected in the fact that this study, unlike many previous ones, included persons in late adolescence, who, according to recent estimates, show a tendency towards more frequent loneliness. The sample which was obtained by using the snowball sampling method consists of 934 respondents from the Republic of Srpska (72% females) aged between 18 and 25 ($M = 21.17$, $SD = 1.86$) who filled an online questionnaire battery. Loneliness was measured by the direct question of how often respondents feel lonely, attachment dimensions by the Relationship Questionnaire (RQ), psychological inflexibility by the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II), and the number of traumatic events by the Traumatic Experiences Questionnaire. It was found that on average the respondents do not show a tendency towards a high frequency of loneliness, but the findings related to the relationship between loneliness and attachment dimensions, psychological inflexibility and the number of traumatic events were confirmed. Furthermore, when it comes to the combined effect of these variables, the results showed that stronger psychological inflexibility, stronger anxiety and a greater number of traumatic experiences predict a higher frequency of loneliness. It turned out that only attachment avoidance does not contribute to the explanation of the variance of loneliness. Further analyses showed that the relationship between attachment avoidance and loneliness could be explained by psychological inflexibility. In addition, it has been observed that one part of the effect of attachment anxiety and the number of traumatic events on loneliness is mediated by psychological inflexibility. The results are interpreted in the context of the findings from previous research and the specifics of this one.

KEYWORDS: loneliness; attachment dimensions; psychological inflexibility; number of traumatic events.

PREDRAG Ž. ŽIVKOVIĆ¹

Univerzitet u Kragujevcu
Fakultet pedagoških nauka u Jagodini

REZILIJENTNOST I SAMOHENDIKEPIRANJE STUDENATA BUDUĆIH UČITELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA U USLOVIMA VANREDNOG STANJA

SAŽETAK. Protagonistička uloga u obrazovnom kontekstu najčešće je pripisana nastavnicima, iako se čini da oni u nastavnoj praksi ne nailaze na adekvatne odgovore za narastajuće zahteve. Iz tih razloga smo se odlučili da istražimo rezilijentnost budućih učitelja u medijskom i okruženju socijalnih mreža, koja je u radu percipirana kao sposobnost pojedinca da prevlada teškoće, uprkos doživljenim stresnim situacijama, ali i kao jedan od načina na koji se može unaprediti i ojačati unutrašnji svet budućih nastavnika i pomoću koje je moguće razvijati protektivne strategije pomoću kojih bi uspešno odgovorili na izazove koji ih čekaju u novom medijskom okruženju. Na uzorku od 258 studenata preddiplomskog i poslediplomskog nivoa Fakulteta pedagoških nauka u Jagodini, ispitivana je izraženost različitih aspekata rezilijentnosti budućih učitelja, kao i njihov međuodnos sa samohendikepiranjem u kontaktima na portalima i servisima društvenih medija u uslovima vanrednog stanja. Dobijeni su sledeći glavni rezultati: korelacija zavisnosti od društvenih medija i rezilijentnosti je negativna i viša od korelacije sa samohendikepiranjem, ali u regresionom modelu samohendikepiranje pokazuje bolju prediktivnu vrednost za kriterijumsku varijablu adikcije od rezilijentnosti. Pojedinci koji su rezilijentni, manjeg su potencijala za adikciju na uticaj društvenih medija, ali se na osnovu samohendikepiranja može bolje predvideti adikcija na uticaj društvenih medija nego što se to može na osnovu rezilijentnosti. Samohendikepiranje je bolji prediktor adikcije na uticaj društvenih mreža od rezilijentnosti. Dobijeni rezultati mogu poslužiti kao preporuke za šire i sistematsko

1. predrag.zivkovic@pefja.kg.ac.rs

sagledavanje rezilijentnosti budućih učitelja u obrazovnom i medijskom kontekstu.

KLJUČNE REČI: rezilijentnost; samohendikepiranje; studenti; socijalni mediji.

REZILIJENTNOST: PROCES ILI ISHOD?

Razumevanje rezilijentnosti teško je zbog činjenica da je rezilijentnost koncept koji: zavisi od mnogih faktora i definisan je na različite načine (Kolar, 2011); ne predstavlja homogen koncept (Vinaccia, 2007) već se kombinuje sa drugim konceptima (Pina Lopez, 2015); koristi se na različite načine (Fernandes de Araujo & Bermudez, 2015); u psihologiji se upotrebljava kao ekvivalent ili sinonimno sa drugim konstruktima, pri čemu se ovi ekvivalenti u nekim studijama razmatraju kao konstitutivni elementi rezilijentnosti ili kao korelati (Becona, 2006); u različitim studijama poseduje različite oznake (Gonzalez-Arratia, 2011).

Iz navedenih razloga, poželjno je prihvatiti da je rezilijentnost priлично kompleksan konstrukt (Peng, 1994), ali i dodati da nosi pozitivan potencijal i optimističnu konotaciju. Takođe, ne postoji kompletna i koherentna definicija ovog koncepta, štaviše, rezilijentnost „se može definisati različito u kontekstu pojedinca, porodice, organizacije, društva i kulture“ (Southwick, 2014, str. 1). Sa stanovišta medicine, kliničke definicije, rezilijentnost može biti definisana kao sposobnost oporavka od nedaća i nepovoljnih okolnosti (Wagnild, 2009) i kao pozitivna individualna karakteristika koja poboljšava prilagođavanje i ublažava negativne posledice stresa (Wagnild & Young, 1993). Generalno posmatrano, pojedini istraživači pristupaju rezilijentnosti kao statičkom konceptu, kao statičkoj odlici i karakteristici (Glantz & Sloboda, 1999), dok je drugi doživljavaju kao dinamički proces (Egeland et al., 1993; Cicchetti & Rogosh, 1997; Ungar, 2008; Fletcher & Sarkar, 2013). Rirkin i Hooperman (1991) rezilijentnost posmatraju kao sposobnost pojedinca da prevlada teškoće, ali i da razvija socijalne, akademske i profesionalne kompetencije, uprkos doživljenim stresnim situacijama.

Saznanja o karakteristikama rezilijentnosti i procesima mogu se koristiti za svrhe intervencija na nekoliko načina, takođe mogu omogućiti profesionalcima kliničarima da promovišu i unaprede takvo ponašanje tokom životnih transformacija i nepovoljnih životnih perioda (Ahern, Kiehl, Sole, Byers, 2006; Cui, Teng, Li, Oei, 2010). Pojavljivanje pozitivne psihologije kreiralo je trend ka izgradnji kompetencija umesto korigovanja slabosti u tretmanu (Cui et al., 2010). Rezilijentnost se

razmatra kao jedan od glavnih konstrukata u pozitivnoj psihologiji i veruje se da igra važnu ulogu u podsticanju dobrobiti pojedinaca (Mak, 2011). Klinički značaj rezilijentnosti dobio je značajnu pažnju u novijim istraživanjima (Nishi, Uehara, Kondo, Matsuoka, 2010), paralelno sa razvijanjem pouzdanih i validnih instrumenata za merenje. U poslednjoj deceniji istraživanja rezilijentnosti, proširena su sa mlađih ispitanika na starije odrasle, i posebno na nastavnike² (Le Cornu, 2009). Štaviše, predmeti istraživanja konkretizovani su na nivo odeljenja i razreda, zauzimajući naročite konceptualne dimenzije. Jačanje odeljenske grupe i njeno funkcionisanje kao protektivnog faktora je posebna dimenzija obrazovne rezilijentnosti (Cefai, 2007; Goldstein & Brooks, 2007; Doll et al., 2014). Rezilijentnost nastavnika takođe se povezuje sa obrazovnom efikasnošću (Gu & Day, 2007; Gu & Day, 2013) zadovoljstvom poslu i kvalitetom obrazovnog rada. Rezilijentnost konstituiše dinamičko razvojno polje istraživanja u društvenim naukama, s ciljem da se promoviše „zdravlje i dobrobit“ određenih socijalnih grupa (Kolar, 2011, str. 431).

U većini radova, pa i u našem, rezilijentnost se posmatra kao mogućnost pronalaženja pozitivnih odgovora na poteškoće na koje nailaze profesionalci u svim karijernim fazama. Rezilijentnost je značajna iz nekoliko razloga (Gu & Day, 2007): najpre, jer je nerealno očekivati da učenici budu rezilijentni ukoliko njihovi nastavnici ne predstavljaju dobar model rezilijentnosti; poučavanje je zahtevan posao koji iziskuje rezilijentnost; i treće je da je definisana kao sposobnost oporavka nakon određenih nedaća, što je osnovno u brizi o promociji postignuća svih aspekata života. Rezilijentni pojedinci teže da pokazuju adaptivna ponašanja, naročito u oblastima socijalnog funkcionisanja, moralnog i somatskog zdravlja (Wagnild & Young, 1993), kao i da doživljavaju pozitivne emocije čak i kada su usred stresa (Tugade & Fredrickson, 2004).

Istraživači se u proučavanju rezilijentnosti zalažu za jačanje *protektivnih faktora* kojima se pojačava rezilijentnost pojedinaca. Ovi faktori ne pronalaze se isključivo u individuama, već i u okolini i delovanju sredine. Olson i saradnici (Olsson, Bond, Burns, Vella-Broderick, Sawyer, 2003) klasifikovali su kod adolescenata resurse i protektivne mehanizme rezilijentnosti u tri nivoa: individualni, porodični i društveni/okruženje. Na individualnom nivou izdvajaju konstituisanu rezilijentnost, socijabilnost, inteligenciju, veštine komuniciranja, personalne

2. U tekstu se oznake *nastavnik* i *učitelj* koriste sinonimno: *učitelj* je nastavnik jer se bavi nastavom, a *nastavnik* je učitelj jer poučava. *Budući učitelj* je samo oznaka za studenta budućeg nastavnika koji je u indukciji (pre-service teacher).

atribute, za koje kao protektivne mehanizme podrazumevaju prosocijalne stavove, pozitivan temperament, planiranje i donošenje odluka, napredni nivo čitanja, razvijen jezik, tolerancija na negativne afekte, samoefikasnost, smisao za humor, fleksibilnost i sl. Porodični nivo obuhvata porodičnu podršku, pri čemu se kao mehanizmi izdvajaju roditeljska toplina, ohrabrenje, kohezija i briga unutar porodice, bliske veze i odnosi, bračna podrška, talenat ili hobi koji i ostali cene i socioekonomski status porodice. Na nivou zajednice izdvajaju iskustva iz škole, pozitivan uticaj nastavnika, akademski ili drugi uspeh, nekažnjavanje, kao i kulturalne resurse poput tradicionalnih aktivnosti, jezika i sl.

U pronalaženju odgovora na pitanje koji su protektivni faktori kod nastavnika i budućih učitelja, Beltman i saradnici (Beltman et al., 2011) smatraju da ključni atributi uključuju altruistične motive i intrinzičnu motivaciju za poučavanjem, dok status profesije ili percepcija da je nastava jednostavan posao, nisu evidentirani. Protektivne faktore podelili su na dve grupe, individualne faktore i visok nivo interpersonalnih veština, snažna povezanost, socijalna kompetentnost. Poredeći razne studije o rezilijentnosti, ovi autori su u individualne protektivne faktora uvrstili: (1) personalne atribute (altruizam, moralnu svrhu, pozitivan, stav, entuzijazam, intrinzičnu motivaciju, smisao za humor, emocionalnu inteligenciju, strpljivost, fleksibilnost, spremnost na preuzimanje rizika i prihvatanje mogućnosti neuspeha); (2) samoefikasnost (smisao kompetencija, ponos, samopouzdanje, unutrašnji lokus kontrole, verovanje u mogućnosti pravljenja razlika); (3) sposobnost snalaženja (proaktivne veštine rešavanja problema uključujući traženje pomoći, sposobnost zaboravljanja, prihvatanje neuspeha, naučiti i krenuti dalje, upotreba aktivnih veština snalaženja).

U drugu grupu faktora, koje su imenovali kao visok nivo interpersonalnih veština, snažna povezanost i socijalna kompetentnost, uvrstili su: (1) veštine poučavanja (poznavati učenike, pomoći im da postanu uspešni, samopouzdanje i sposobnost poučavanja, kreativnost i istraživanje novih ideja); (2) profesionalna refleksija i rast (samopouzdanje, samoevaluacija, profesionalne aspiracije, profesionalna proaktivnost, ponašanje mentora, lidera, posvećenost stalnom profesionalnom učenju); (3) briga o sebi (preuzimanje odgovornosti za sopstvenu dobrobit, značajnost održavanja odnosa).

Rezilijentnost je opisana i kao interaktivni fenomen u kojem su neki pojedinci u stanju da dobro reaguju i pored toga što su iskusili ozbiljne poteškoće (Rutter, 2013). Istraživanja psihologije koja stoje iza rezilijentnosti decenijama nisu saglasna u tome kako definisati ovaj kon-

strukt. Međutim, mnoge teorije su se pojavile tokom godina sa uobičajenim temama: većina istraživača saglasna je sa tim da je rezilijentnost dinamičan proces koji se menja tokom vremena. Većina istraživača, takođe, to priznaje u okviru dinamičkog procesa; otpornost, interakcija širokog spektra faktora određuje nečiju otpornost (Fletcher & Sarkar, 2013). Sve u svemu, veći deo literature sugerise da se otpornost pojavljuje nakon traumatiziranog događaja u kojem se pojedinac suočava s nekim oblikom traume i u procesu suočavanja ili negovanja zdravog nivoa funkcionisanja nakon događaja (Masten, 2001; Mancini & Bonnano, 2009).

SAMOHENDIKEPIRANJE: FENOMEN I ISTRAŽIVAČKA VARIJABLA

Samohendikepiranje se odnosi na podrivanje sopstvenih postignuća, obično radi upravljanja utiscima i u korist predstave o sebi (Kolditz & Arkin, 1982). Samohendikepiranje, kao strategija suočavanja sa potencijalnim neuspehom, pojavljuje se kada je prisutna pretnja samopoštovanju, odnosno kada se očekuje neuspeh u nekoj aktivnosti koja je najčešće povezana sa sposobnostima. Tada osoba aktivno traži ili kreira faktore koji metaju izvođenje te aktivnosti, a koji mogu poslužiti kao opravdanje za potencijalni neuspeh. Na osnovu značajnog broja sprovedenih istraživanja, uspostavljen je konsenzus o klasifikaciji strategija samohendikepiranja: bihevioralno samohendikepiranje (aktivno stvaranje prepreka koje praktično smanjuju izgleda za uspeh i koje pojedince stavljaju u nepovoljni položaj pre vrednovanja, npr. korišćenje psihoaktivnih supstanci pre ispita) i proklamovano samohendikepiranje (izjave o preprekama i uslovima za koje pojedinci tvrde da su ih hendikepirali u izgledima za uspeh pre vrednovanja, npr. tvrdnje o izraženoj socijalnoj anksioznosti).

Kada se pojedinci plaše ili očekuju da neće uspeti u zadacima koji su im važni, često se uključuju u prakse i ponašanja koja mogu povećati verovatnoću neuspeha (ili barem nižeg postignuća) tako da imaju, osim nedostatka sposobnosti, izgovor za neuspeh. Ovo „pucanje sebi u nogu“ može se i pojaviti u bilo kojoj aktivnosti ili domenu. Akademsko samohendikepiranje privuklo je veliku pažnju jer se akademsko postignuće odražava na vrednujuću karakteristiku (predstavljenu kao inteligencija) i postoje česte prilike da studenti svoje nevidljive sposobnosti ili nedostatke iskazuju na vidljiv način. Drugim rečima, studenti često brinu da će izgledati neinteligentno ako se loše provere na testu ili

zadatku, pa se ponekad uključe u ponašanje samohendikepiranog ponašanja koje pruža izgovor za loše rezultate.

Da bi se označilo samohendikepiranim, ponašanje mora imati nekoliko karakteristika. Prvo, to se mora dogoditi pre aktivnosti koja pruža priliku za loša postignuća. Studenti koji jednostavno kažu svojim prijateljima da nisu polagali ispit nakon polaganja ispita, pružaju opravdanje za potencijalno slabe ocene; ali ako su se zaista pripremali za ispit, nisu se samohendikepirali. Drugo, mnogi nisu saglasni sa tim da je samohendikepiranje namerno.

Samohendikepiranje je tendencija slična osobini (Jones & Rhodewalt, 1982). Ono je i situaciono-specifično inducirano ponašanje (Tice, 1991). Autori koji su samohendikepiranje opisali kao osobinu tvrde da su neki pojedinci jednostavno skloniji samohendikepiranju od drugih, a ta sklonost prisutna je u različitim situacijama. Izvori za razvoj takve osobine mogu biti biološki (anksiozna ličnost), ili mogu proizaći iz iskustava socijalizacije u detinjstvu, poput snažnog naglašavanja važnosti omnipotentnosti. Samohendikepiranje je takođe povezano sa raznim stabilnim karakteristikama koje mogu doprineti ponašanju samohendikepa, poput niskog samopoštovanja, slabe percepcije kontrole (lokusa kontrole), visoke samosvesti i verovanja da je inteligencija fiksna osobina (Berglas, 1985; Rhodewalt, 1994; Knee & Zuckerman, 1998).

Istraživači koji su konceptualizovali samohendikepiranje kao ponašanje, fokusirali su se na faktore iz okruženja kao na izvore samohendikepirajućeg ponašanja. Veća je verovatnoća da će se studenti samohendikepirati u učionicama gde je naglašena konkurencija i gde pokušavaju nadmašiti kolege (Urđan, Midglei, Anderman, 1998; Midglei & Urđan, 2001; Urđan, 2004). Kad se pojedinci plaše od neuspeha i strahuju da bilo koji nedostatak uspeha može ukazivati na opšti nedostatak sposobnosti, verovatnije je da će se dogoditi samohendikepiranje.

Možda je najjači iskustveni prediktor samohendikepa istorija niskih postignuća. Pojedinci koji pokazuju neuspeh mogu u budućnosti razviti očekivanje o niskom postignuću na sličnim zadacima, posebno ako veruju da je neuspeh uzrokovan stabilnim i nekontrolisanim uzrocima, poput nedostatka sposobnosti. Jednom kada pojedinci razviju verovanje da možda neće uspeti na predstojećem zadatku, postoji veća verovatnoća da se uključe u samohendikepirano ponašanje. Ciklus neuspeh → samohendikepiranje → neuspeh može rezultirati postepenim povlačenjem napora na fakultetu (ili bilo kojem domenu), što dovodi do potpunog odustajanja od aktivnosti (Zuckerman, Kieffer, Knee, 1998; Urđan & Midglei, 2003).

Istraživanja koja ispituju povezanost motivacije i samokontrole otkrila su da su određene motivacijske karakteristike studenata i nastavnih praksi povezane sa samohendikepiranim ponašanjem. Kada su studenti zabrinuti da možda rade lošije od svojih kolega (iako se ne procenjuju akademski nesposobnima), veća je verovatnoća da će se samohendikepirati (Kaplan, Middleton, Urđan, Midglei, 2002; Urđan, 2004).

Na ove zabrinutosti, poznate kao ciljevi za izbegavanje procene postignuća, može uticati ponašanje nastavnika. Nastavnici koji naglašavaju socijalno upoređivanje i kompetitivnost u učionici i javno prikazuju izveštaje o postignućima učenika (testovni rezultati, ocene) mogu promovisati usvajanje ciljeva izbegavanja performansi u učionici (Anderman & Anderman, 1999). Suprotno tome, Tarnerova i njene kolege otkrili su da u učionicama u kojima nastavnici izričito podržavaju autonomiju učenika i unutrašnju motivaciju, ciljevi za izbegavanje performansi i samohendikepiranje su smanjeni (Turner, Meier, Midglei, Patrick, 2003).

Samohendikepirano ponašanje povezano je sa nižim postignućima. Budući da ponašanje samohendikepiranja predstavlja smanjenje ili povlačenje napora prema datom zadatku (nepripremanje za test), nije iznenađujuće da je sklonost samohendikepiranju povezana s manjim učinkom na tim zadacima. Ali, mogu postojati i neke koristi od samohendikepiranja. Neka istraživanja pokazuju da se samohendikepirani osećaju bolje zbog sebe nakon neuspeha, nego učenici koji se ne samohendikepiraju (Drekler, Ahrens, Haaga, 1995; Feick & Rhodevalt, 1997). Čini se da postoji nekakva ego-zaštitna funkcija samokontrole u situacijama neuspeha. Pored toga, mogu biti od koristi studentima koji su u mogućnosti da uspeju uprkos samohendikepiranju (Feick & Rhodevalt, 1997).

Tajs (Tice, 1991) otkriva da su se studenti sa niskim samopoštovanjem verovatnije samohendikepirali kada su se plašili da neće uspeti u nekom zadatku, dok su studenti sa visokim samopoštovanjem verovatno bili hendikepirani kada su verovali da imaju priliku da se istaknu kao izuzetni. Studenti koji uspeju čak i nakon što su se samohendikepirali, izveštavaju o privremenom porastu samopoštovanja. Pored toga, istraživanje pokazuje da je samohendikepiranje uspešno u pomaganju pojedincima da skrenu procene drugih od atribucija slabih sposobnosti za neuspeh.

Budući da ponašanje samohendikepiranja podriva dostignuća i može dovesti do dugoročnog povlačenja iz aktivnosti (poput škole i fakulteta), važno je da roditelji i nastavnici obeshrabre samohendikepi-

ranje i izbegnu ponašanje koje ga može podstaći. Dvekova i njene kolege (Dveck et al., 1999) dugo su tvrdili da bi nastavnici i roditelji trebalo da promovišu pogled na inteligenciju kao promenljivu karakteristiku, nešto što se može poboljšati naporima. Predlažu da nastavnici češće pohvale studente zbog korišćenja ispravnih strategija, a ne da im jednostavno govore koliko su pametni, jer bi ih mogli podstaći da razmišljaju o sposobnostima kao nepromenljivim i fiksiranim odlikama koji doprinose samohendikepiranju.

SOCIJALNI MEDIJI

Imamo naprednu količinu informacija nadohvat ruke zbog napredovanja tehnologija koja nam omogućava da u džepovima imamo lične računare. Naše oslanjanje na tehnologiju i sajtove za društveno umrežavanje poraslo je tokom godina – mnogi supostali zavisnici, posebno od društvenih medija (Koc & Guliaci, 2013). Ljudi su postali toliko vezani za svoje telefone da 79% vlasnika pametnih telefona ima sa njima kontakt u proseku dva sata dnevno. Prema nekim podacima, u roku od 15 minuta od buđenja ujutro gotovo 80% ljudi proverava svoje telefone (IDC, 2013). Upotreba društvenih medija promenila je pogled na profesionalne uloge, politiku i način na koji se ljudi povezuju i komuniciraju širom sveta.

Već više od decenije, istraživači su bili zainteresovani za merenje upotrebe sajtova i platformi za društveno umrežavanje. Specijalizovani Pev Research Center počeo je 2005. godine pratiti upotrebu društvenih medija analizom rezultata anketiranja velikom uzorku odraslih korisnika interneta. Tada je 58% odraslih ispitanika koristilo društvene mreže. U 2015. godini 65% njih (Perrin, 2015). Danas 69% mlađih i starijih odraslih koristi neke vrste društvenih medija za ostvarivanje socijalnih veza (Greenwood, Perrin, Duggan, 2016; Pev Research Center, 2017).

Nekoliko studija razmatralo je kliničke implikacije upotrebe društvenih medija sa raznolikim rezultatima. Na primer, Elison i saradnici (Elison et al., 2007) ispitali su vezu između upotreba Fejsbuk platforme i socijalnog kapitala prikupljenog kroz nečije stvarne ili virtuelne mreže odnosa. Otkrili su snažnu povezanost između upotrebe Fejsbuka i samopercepcije ostvarenih socijalnih odnosa i veza kao društvenog kapitala.

Iznenadjuće, u povezanim istraživanjima u kojima su autori analizirali upotrebu sajtova/platformi za društveno umrežavanje i percepciju socijalnog kapitala o kome su ispitanici samoizveštavali, oni poje-

dinci koji konzumiraju više internetskog sadržaja izvestili su o slabijem kvalitetu ostvarenogsocijalnog kapitala i izraženom osećanju usamljenosti (Burke et al., 2010). Rezultati istraživanja Elisona i saradnika (Ellison, 2007) pokazali su da Fejsbuk može imati pozitivan uticaj na samopoštovanje i zadovoljstvo životom. Dobijene su značajne korelacije visokog samopoštovanje, zadovoljstva životom i korišćenja Fejsbuka kao kapitala za socijalno vezivanje, mada prediktivna vrednost ovog potonjeg nije utvrđivana.

Učesnici koji su prijavili visoko zadovoljstvo životom i samopoštovanje, pokazali su male razlike u odnosu na samopercepciju ostvarenog socijalnog kapitala korišćenjem platformi za društveno umrežavanje. Isto tako, u istraživanju Vogela i saradnika (Vogel, Ros, Roberts, Eckels, 2014) utvrđivan je uticaj socijalnih medija i društvenih mreža na samopoštovanje. Istraživači su merili učestalost upotrebe društvenih platformi, samopoštovanje i stepen u kome su se učesnici fokusirali na ljude koji su bili bolji ili lošiji nego što jesu u horizontalno-vertikalnoj strukturi socijalnih odnosa (upoređivanje prema gore i prema dole). Oni koji su češće koristili socijalne medije i društvene mreže, češće od drugih su imali i niže samopoštovanje. Imajući sve ovo u vidu, možemo formulisati cilj našeg istraživanja: cilj istraživanja bio je utvrditi povezanost rezilijentnosti, samohendikepiranja i adikcije na uticaj socijalnih medija studenata Fakulteta pedagoških nauka u Jagodini.

METOD

Na uzorku od 258 studenata preddiplomskog i poslediplomskog nivoa Fakulteta pedagoških nauka u Jagodini ($N=258$, $M=142.76$, $SD=14.741$) proveravana je i povezanost sa sklopom psiholoških varijabli za koje pretpostavljamo da su korelati rezilijentnosti, samohendikepiranja i adikcije, kao i prediktivne i klasifikacione vrednosti ovakvog modela u logističkoj regresionoj analizi. Psihološke korelate činili su, u ovom istraživanju, ukupni skorovi na skalama: samopoštovanja, dobrobiti, profesionalnog identiteta, prokrastinacije, saradljivosti i sagorevanja/stresnosti.

Osnovni instrument za merenje rezilijentnosti u istraživanju je *Skala rezilijentnosti – RS25* (Wagnild & Young, 1993). Skala rezilijentnosti (The Resilience Scale – RS) (Wagnild & Young, 1993) jeste skala Likertovog tipa, sastoji se od 25 ajtema koji mere: staloženost, istrajnost, samopouzdanost i egzistencijalnu samobitnost. Istraživanja su potvrdila da skala rezilijentnosti poseduje zadovoljavajuću konzistentnost, reli-

jabilnost i konkurentnu validnost ustanovljenu faktorskom analizom. Unutrašnja konzistentnost je pokazana brojnim studijama (a nalazi se u rasponu $\alpha=.76$ do $\alpha=.91$) (Ahern, 2008). U našem istraživanju dobijeni Krombahov alfa koeficijent pouzdanosti iznosi $\alpha=.83$ ($N=258$, $M=142.76$, $SD=14.741$). Ispitanici procenjuju stepen slaganja sa svakom stavkom na petostepenoj skali Likertovog tipa; od 1 (izrazito se ne slažem) do 5 (izrazito se slažem). Sve stavke su pozitivno skorovane. Totalni skor je u rasponu od 25 do 175 sa višim skorovima koji predstavljaju izraženu rezilijentnost. Iako je skala prevedena na srpski jezik (Burgund, 2016), u ponovnom *back-translation* postupku dobili smo visoku korelaciju tekstova stavki.

- *Skala rezilijentosti* (RS 25, Wagnild & Young, 1993) jeste 25-ajtemski upitnik konstruisan da identifikuje stepen (nivo izražene) individualne rezilijentnosti. Pokazala je zadovoljavajuće vrednosti pouzdanosti i validnosti u merenju rezilijentnosti (Ahern, 2006). Provera sadržajne i konkurentna validnost pokazala je da rezilijentnost merena ovom skalom pozitivno korelira sa zadovoljstvom životom, samopoštovanjem, samoaktualizacijom, stres-menadžmentom i socijalnom podrškom, a negativno sa depresivnim simptomima i anksioznošću (Wagnild & Young, 1993; Heilemann, Lee, Kury, 2003; Humphreys, 2003; Wagnild, 2009; Nishi et al., 2010; Abiola & Udofia, 2011).
- *Self-handicapping Scale* (Rhodewalt & Jones, 1982), na našem uzorku ispitanika ($N=284$) Krombahov alfa koeficijent pouzdanosti iznosi $\alpha=0.784$.
- *BSMA Scale* (Bergen Social Media Addiction Scale) (Andreassen et al., 2016) (Skala adikcije na uticaj socijalnih medija), na našem uzorku ispitanika ($N=284$) Krombahov alfa koeficijent pouzdanosti $\alpha=0.485$. Niži koeficijent Krombahovog alfa može biti rezultat relativno malog broja stavki ($n=6$). Paralelna analiza (Monte Carlo CFA), kao i faktorska analiza, ukazuje na postojanje jedva faktora. Mi smo se odlučili da merimo jednim skorom jedan faktor adikcije.

Za merenje psiholoških korelata (samopoštovanje, dobrobit, profesionalni identitet, prokrastinacija, saradljivost i sagorevanja/stresnost), korišćeni su ukupni skorovi na skalama: *Student Teacher Professional Identity Scale* (Fisherman & Abbot, 1998), *Rosenberg Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965), *Maslach Teachers Burnout Inventory-Educators Survey* (Maslach, 1986), *Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale*

(Tennant et al., 2007), *Cheung Teacher Professional Identity Scale* (Cheung, 2008) i *Collegiality Scale* (Shah, 2011).

REZULTATI I DISKUSIJA

Prikažemo rezultate studije preseka jednostavnog korelacionog nacrt. Korelaciona analiza pokazuje, a to je jedinstveni zaključak ispitivanja, visoke korelacije merenih varijabli: samohendikepiranja, rezilijentnosti i adicije na mreže socijalnih medija. Mere sa drugih skala bilo je potrebno uporediti zbog konkurentne validnosti merenja.

BMSC	BMSC 1.000	SMPS	STRES	DBRBT	SMHD	SRDLJ	REZIL
SAMOPOŠTOVANJE	.263*	1.000					
STRES/ SAGOREVANJE	.295*	.047	1.000				
DOBROBIT	.178	-.161	.135	1.000			
SAMOHENDIKEP.	.243*	.055	.221	.003	1.000		
SARADLJIVOST	.342**	.137	-.134	.246*	-.111	1.000	
REZILIJENTNOST	-.412**	.324**	-.421**	.273*	-.465*	.385**	1.000

Table 1: Rezultati korelacione analize i pokazatelji konkurentne validnosti

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

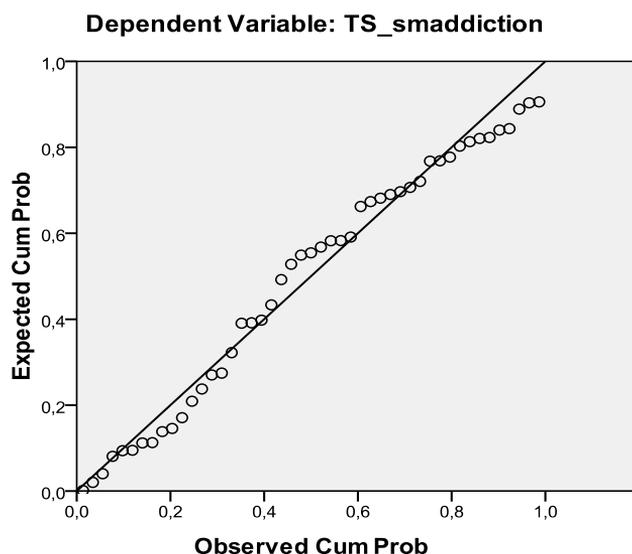
*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Legenda: SMPS – samopoštovanje; STRES – stres/sagorevanje; DBRBT – dobrobit; SMHD – samohendikepiranje; SRDLJ – saradljivost; REZIL – rezilijentnost; BMSC – Bergen Social Media Addiction Scale.

Dobijene su statistički značajne korelacije skorova na skalama rezilijentnosti, samohendikepiranja i adicije na socijalne medije. Očekivano, dobijena je negativna korelacija samohendikepiranja i rezilijentnosti ($r=-0.465$), kao i rezilijentnosti i adicije na socijalne medije ($r=-0.412$). Što je samohendikepiranje izraženije, slabi rezilijentnost i izraženija je adicija na mreže socijalnih medija.

U postupku standardne višestruke regresije, testirali smo prvo raspodelu rezultata i prirodu pripadne veze između promenljivih. Te pretpostavke smo proverili na dijagramu rasturanja reziduala (razlike između dobijene i vrednosti zavisne promenljive adicije na društvene mreže). Na ovom dijagramu (Slika 1), posebno smo proverili *normalnost* (reziduali treba da su normalno raspodeljeni oko predviđenih

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



ГРАФИКОН 1. DIJAGRAM RASTURANJA REZIDUALA

vrednosti zavisne promenljive) i *linearnost* (reziduali treba da imaju linearnu vezu s predvidenim vrednostima zavisne promenljive, tj. njihov dijagram treba da je približno prava linija). Obe pretpostavke su potvrđene. Nema velikih odstupanja od normalnosti.

MODEL SUMMARY ^B				
MODEL	R		ADJUSTED R SQUARE	STD. ERROR OF THE ESTIMATE
1	,646 ^a	,464	-,462	4,23
a. Predictors: (Constant), TS_resilijentnost, TS_samohendikepiranje				
b. Dependent Variable: TS_smaddiction				

Table 2: Vrednovanje modela na osnovu koeficijenata determinacije

U postupku standardne višestruke regresije, utvrdili smo i koeficijente determinacije koji kazuje koliko deo varijanse zavisne promenljive (adikcija na društvene mreže) objašnjava model (obuhvata promenljive samohendikepiranje i rezilijentnost). U ovom slučaju, $r^2=0.464$ znači da naš model objašnjava 46,4% varijanse adikcije na

društvene mreže. Budući da je r^2 previše optimistička procena stvarne vrednosti koeficijenta determinacije, naročito za male uzorke, korišćemo za interpretaciju korigovanu vrednost (Adjusted R Square). Da bismo ocenili statističku značajnost ovog pokazatelja, u proveru ANOVA (rezultati nulte hipoteze da je $r^2=0$) dobili smo da model u ovom primeru dostiže statističku značajnost (Sig.=.001; $p \leq 0.05$). Rezilijentnosti, u proveru standardizovanih β koeficijenata, ima veći koeficijent beta ($\beta=-.419$) od samohendikepiranja ($\beta=-.338$), što znači da ova promenljiva pojedinačno najviše doprinosi objašnjavanju zavisne promenljive (adikcija na društvene mreže).

DISKUSIJA

SAMOHENDIKEPIRANJE I REZILIJENTNOST.

Veza između samohendikepiranja i rezilijentnosti nije dobro proučena (Torok, Szabo, Boda-Ujlaky, 2014). Bez obzira na to, u prethodnim istraživanjima je zaključeno da su suočavanje i otpornost zaštitne mere protiv depresije (Keyes, Dhingra, Simoes 2010; Grant, Guille, Sen 2013; Trompetter et al., 2016; Gloria & Steinhardt, 2016; Beutel et al., 2017). Uprkos dostupnosti značajne literature o anksioznosti i rezilijentnosti (Liebert & Morris, 1967; Zautra, Hall, Murrain, 2010), samo je nekoliko studija ispitalo kako se ovi konstrukti odnose na samohendikepiranje (Hendrik & Hirt, 2009; Martin, 2013). Postoji vrlo malo studija koje proučavaju odnos između osobine anksioznosti i samohendikepiranja. Pretpostavlja se da su pojedinci sa visokom anksioznošću posebno osetljivi da ne bi bili identifikovani kao nesposobni, što dovodi do strategija samohendikepiranja (Covington, 1992). Nekoliko studija koje su ispitivale odnos dispozicionog samopoštovanja i anksioznosti kod osoba otkrile su da izgleda da samohendikepiranje ima blagotvoran uticaj na afektivna stanja anksioznih i depresivnih osoba (Arkin & Baumgardner, 1985), dok su druge pokazale negativnu povezanost anksioznosti i proklamovanog samohendikepiranja (Ferrand, Champeli, Firaire, 2008; Hendrik & Hirt, 2009). U našem istraživanju, u ispitivanju povezanosti ukupnih skorova na skalama samohendikepiranja i rezilijentnosti, dobijena je statistički značajna korelacija ($r=-0.46$). Korelacija je, kao što je i pretpostavljeno, negativna. Proklamovano samohendikepiranje i rezilijentnost negativno koreliraju, što je u saglasnosti sa rezultatima istraživanja Ferana i saradnika (Ferrand et al., 2008), kao i Henrika i Hirta (Hendrik & Hirt, 2009). Iako u istraživanju nije utvrđivana faktorska struktura samohendikepiranja, bilo

bi istraživački zanimljivo utvrditi povezanost rezilijentnosti sa obema dimenzijama samohendikepiranja koje se pojavljuju u psihometrijskoj literaturi (Lay, Knish, Zanatta, 1992; Ferrari & Tice, 2000) o korišćenom instrumentu za merenje samohendikepiranja (bihevioralno i proklamovano samohendikepiranje). Rezultati logističke regresione analize ukazuju na dobre prediktivne vrednosti samohendikepiranja i rezilijentnosti u modelu koji objašnjava varijansu adikcije na uticaj društvenih medija ($R^2=0.464$). Samohendikepiranje je bolji prediktor ($\beta=.622$) od rezilijentnosti ($\beta=.333$).

STRES.

Kompas i saradnici (Compas et al., 2001) naveli su da se otpornost pojavljuje kao rezultat akcije koja je odgovor na stresna iskustva. Lazarus i Folkman (Lazarus & Folkman, 1984) u svom istraživanju došli su do zaključka da strategije suočavanja nisu po sebi ni dobre ni loše, već zavise od mnogih povezanih faktora, uključujući osobu i situaciju. U pomenutom radu, Kompas i saradnici (Compas et al., 2001) pak tvrde suprotno. Izveštavali su o tome da se oni koji su koristili strategije suočavanja sa fokusom na emocije, slabije prilagođavaju reakcijama na stresne situacije u poređenju sa onima koji su koristili strategije suočavanja sa fokusom na probleme. Prema Richardsonu i njegovim kolegama (Richardson et al., 1990; 2002), unutrašnji i spoljni stresori su sveprisutni, a na nečiju sposobnost da se nose sa tim događajima utiču i uspešna i neuspešna prilagođavanja prethodnim poremećajima. U nekim situacijama takve adaptacije ili zaštitni faktori su neefikasni i odgovor na ovaj poremećaj je reintegrativni proces. Otpornost je sposobnost pojedinca da se pravilno nosi i prilagođava stresu i nesrećama (Connor & Davidson, 2003). U našem istraživanju, dobijena je statistički značajna negativna korelacija stresa sa rezilijentnošću ($r=-0.42$).

SAMOPOŠTOVANJE.

U svojoj proveri psihometrijskih karakteristika, Niši i saradnici (Nishi et al., 2010) dobili su negativne korelacije rezilijentnosti sa depresivnošću i disabilitetom i pozitivne korelacije sa samopoštovanjem, socijalnom podrškom i stresom. Studije su pokazale da različiti ljudi koriste strategiju samohendikepiranja iz različitih razloga: učesnici sa visokom samopoštovanjem samoinicijativno povećavaju uspeh, dok se učesnici sa niskim samopoštovanjem samohendikepiraju da bi se zaštitili od opasnosti implikacija neuspeha koja pretil samopoštovanju

(Tice, 1991). Povezanost samopoštovanja i samokontrole je intrigantna tema. Prve publikacije su navele da je neizvesno ili nestabilno samopoštovanje (bilo nisko ili visoko) povezano sa korišćenjem strategija samohendikepiranja (Jones & Berglas, 1978). Prema Harisu i Snajderu, „osoba koja se najverovatnije samohendikepira jeste ona koja ima barem određeni nivo samopoštovanja, ali možda i neizvesnu samoevaluaciju koju muči sumnja u postizanje uspeha, u ocenjivačkoj situaciji koja ugrožava samopoštovanje“ (Harris & Snider, 1986, str. 451). U našem istraživanju su dobijene statistički značajne korelacije samopoštovanja sa adikcijom na uticaj društvenih medija ($r=0.26$) i rezilijentnošću ($r=0.32$), ali ne i sa samohendikepiranjem ($r=0.05$). Ovi rezultati potvrđuju dobijene korelacije iz istraživanja Nišija i saradnika (Nishi et al., 2010), ali nisu u saglasnosti sa rezultatima istraživanja koje je organizovala Tajsova (Tice, 1991).

DRUŠTVENI MEDIJI I VARIJABLE OD INTERESA.

Sriwilai i Charoensukmongkol (2015) zaključili su da su strategiju suočavanja sa fokusom na emocije više koristili ljudi ovisni o društvenim medijima. Ovisnost o društvenim medijima nije bila značajno povezana sa otpornošću uopšte, iako je veća adikcija bila povezana sa nižim stepenom odlučnosti. MekNikol i Torstenson (McNicol & Thorsteinsson, 2017) definisali su internet zavisnost kao preteranu preokupaciju, a ovo objasnili nagonima za korišćenje interneta koji posledično izazivaju oštećenja u funkcionisanju. Zaključili su da internet zavisnost, koja je uključivala upotrebu društvenih medija, može biti povezana sa strategijama izbegavanja suočavanja. Do *mentalnog isključenja* dolazi ako se uključimo u aktivnosti poput sanjarenja, spavanja ili bilo kojeg drugog pokušaja kojim neko koristi distrakciju da bi pobeo od stresora (Carver et al., 1989). U slučaju pomenute studije, mentalno rasterećenje uključuje upotrebu društvenih medija. Sa rasprostranjenošću korišćenja društvenih medija, ne iznenađuje da učesnici koji su izveštavali o većoj zavisnosti od društvenih medija koriste mentalno isključenje kao odgovor na stresore. Hou i saradnici (Hou et al., 2017) takođe su povezali problematičnu upotrebu društvenih medija sa bekstvom od stresa. Mada je nejasno da li korišćenje društvenih medija izaziva izbegavanje suočavanja ili izbegavanje suočavanja uzrokuje zloupotrebu društvenih medija, jasno je da je upotreba društvenih medija metoda izbegavanja suočavanja. Studija Vogela i saradnika (Vogel et al., 2014) otkrila je da ljudi koji koriste Fejsbuk platformu češće sebe ocenjuju negativno od onih koji su ređe prijavljivali upotreba Fejsbuka. Pored toga, korisnici Fejsbuka su se uključili u više

društveno upoređivanje (poredeći sebe sa drugima za koje veruje da su bolji od njega/nje) nego niže socijalno upoređivanje (poređenje sebe sa drugima koji se doživljavaju kao inferiorni). S obzirom na nalaze u ovoj studiji, može se pretpostaviti da oni koji su otporniji troše manje vremena upoređujući se. U našem istraživanju dobijene su statistički značajne korelacije adikcije na uticaj društvenih medija sa samohendikepiranjem ($r=0.24$) i rezilijentnošću ($r=-0.41$). Korelacija adikcije i rezilijentnosti je negativna i viša od korelacije sa samohendikepiranjem, ali u regresionom modelu samohendikepiranje pokazuje bolju prediktivnu vrednost za kriterijumsku varijablu adikcije od rezilijentnosti. Pojedinci koji su rezilijentni, manjeg su potencijala za adikciju na uticaj društvenih medija (što smo i pretpostavili), ali se na osnovu samohendikepiranja može bolje predvideti adikcija na uticaj društvenih medija nego što se to može na osnovu rezilijentnosti.

REZILIJENTNOST I DOBROBIT.

Neki autori (Aroian & Norris, 2000) zaključuju da bi trebalo istraživačku pažnju usmeriti na povezanost rezilijentnosti i procesa koji su povezani sa kvalitetom života. U proveru konkurentne validnosti skale rezilijentnosti (Heilemann et al., 2003) dobijene su značajne pozitivne korelacije rezilijentnosti i zadovoljstva životom ($r = 0.36$; $p < 0.001$) i značajne negativne korelacije između rezilijentnosti i depresivnih simptoma ($r = -0.29$; $p < 0.01$). Osobe koje su rezilijentne imaju optimistične i energične pristupe životu i doživljavaju pozitivne emocije čak i usred stresnih događaja, što može objasniti njihovu sposobnost da se uspešno oporavljaju uprkos nedaćama (Klohn, 1996). Postoje neki novi dokazi koji ukazuju na to da je konstrukcija osobine otpornosti, sposobnost prilagođavanja zahtevima stresnih iskustava možda bitna u olakšavanju pozitivnih osećaja sopstvene vrednosti (Bonanno, 2004). Rezilijentnost se razmatra kao jedan od glavnih konstrukata u pozitivnoj psihologiji i veruje se da igra važnu ulogu u podsticanju dobrobiti pojedinaca (Mak, 2011). Ovo je u saglasju sa rezultatima našeg istraživanja; utvrđena je statistički značajna korelacija rezilijentnosti i procene dobrobiti ($r=0.27$), ali dobijene korelacije procene dobrobiti sa samohendikepiranjem i adikcijom na uticaj društvenih medija nisu statistički značajne.

SARADLJIVOST I REZILIJENTNOST.

Samons i saradnici (Sammons et al., 2007) zaključili su da je uzajamna profesionalnapodrška kolega veoma važna za dinamiku rezilijentno-

sti. Rezultati našeg istraživanja potvrđuju ovakav zaključak; korelacije saradljivosti i rezilijentnosti su statistički značajne ($r=0.38$). Takođe, procena dobrobiti i adikcija na uticaj društvenih medija pokazuju statistički značajnu povezanost sa saradljivošću ($r=0.24$ i $r=0.34$, respektivno). Međutim, nisu dobijene statistički značajne korelacije (saradljivosti) sa samopoštovanjem ($r=0.13$), stresom ($r=-0.13$) i samohendikepiranjem ($r=-0.11$).

ZAKLJUČAK

Pokazatelji povezanosti psiholoških varijabli od interesa, kao i njihovih psiholoških korelata, ukazuju na nekoliko zanimljivih veza koje smo dobili u istraživanju: negativna povezanost samohendikepiranja i rezilijentnosti (proklamovano samohendikepiranje i rezilijentnost negativno koreliraju, kao i stres sa rezilijentnošću); statistički značajne korelacije samopoštovanja sa adikcijom na uticaj društvenih medija i rezilijentnošću, ali ne i sa samohendikepiranjem; statistički značajne korelacije adikcije na uticaj društvenih medija sa samohendikepiranjem i rezilijentnošću; statistički značajna korelacija rezilijentnosti i procene dobrobiti, ali dobijene korelacije procene dobrobiti sa samohendikepiranjem i adikcijom na uticaj društvenih medija nisu statistički značajne.

Korelacija adikcije i rezilijentnosti je negativna i viša od korelacije sa samohendikepiranjem, ali u regresionom modelu samohendikepiranje pokazuje bolju prediktivnu vrednost za kriterijumsku varijablu adikcije od rezilijentnosti. Pojedinci koji su rezilijentni manjeg su potencijala za adikciju na uticaj društvenih medija, što smo i pretpostavili, ali se na osnovu samohendikepiranja može bolje predvideti adikcija na uticaj društvenih medija nego što se to može pretpostaviti na osnovu rezilijentnosti.

Samohendikepiranje je bolji prediktor adikcije na uticaj društvenih mreža od rezilijentnosti.

Rezultati istraživanja mogli bi implicirati potrebu da se programi profesionalnog obrazovanja nastavnika usmere ka potkrepljivanju i osnaživanju rezilijentnosti studenata. Potrebno je da se u budućim istraživanjima razume i ispita uloga programa i samih nastavnika u dinamičnosti rezilijentnosti. Univerzitetski programi, mentorstva, indukcija i usavršavanja za nove nastavnike poželjno je da se bave konceptom rezilijentnosti kao delom obaveznih, ali i skrivenih kurikuluma.

Konačno, ovo istraživanje se zasniva na korelacijskim podacima, što znači da je teško razaznati suštinsku prirodu ovih odnosa. U budućim istraživanjima trebalo bi koristiti istraživačke pristupe (paradi-

gme i istraživačke nacрте) koji utvrđuje uzrok tih odnosa. Za potvrdu rezultata i podataka iz ovog istraživanja replikacija je neophodna.

LITERATURA

- Abiola, T. & Udofia, O. (2011). Psychometric assessment of the Wagnild and Young's resilience scale in Kano, Nigeria. *BMC Research Notes*, 4, 509.
- Ahern, N. R., Kiehl, E. M., Sole, M. L., Byers, J. (2006). A review of instruments measuring resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29, 103–125.
- Aroian, K. J. & Norris, A. E. (2000). Resilience, stress, and depression among Russian immigrants to Israel. *Western Journal of Nursing Research*, 22, 54–67.
- Aroian, K. J., Schappler-Morris, N., Neary, S., Spitzer, A., Tran, T. V. (1997). Psychometric evaluation of the Russian Language Version of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 5, 151–164.
- Beutel, M. E., Tibubos, A. A., Klein, E. M., Schmutzer, G., Reiner, I., Kocalevent, R. D., Brahler, E. (2017). Childhood adversities and distress – the role of resilience in a representative sample. *PLoS One*, 12(3), 1–14.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11, 125–146.
- Beltman, S., Mansfield, C., Price, A. (2011). Thriving not just surviving: A review of research on teacher resilience. *Educational Research Review*, 6, 185–207.
- Brunetti, G. (2006). Resilience under Fire: Perspectives on the Work of Experienced, Inner City High School Teachers in the United States. *Teaching & Teacher Education: An International Journal of Research and Studies*, 22 (7), 812–825.
- Burgund, A. (2016). *Uticaoj ličnih i sredinskih faktora na mlade u procesu pripreme za napuštanje alternativnog staranja* (neobjavljena doktorska disertacija). Fakultet političkih nauka Univerziteta u Beogradu, Beograd.
- Castro, A., Kelly, J., Shih, M. (2010). Resilience strategies for new teachers in high-needs areas. *Teaching and Teacher Education*, 26, 622–629.
- Cefai, C. (2007). Resilience for all: A study of classrooms as protective contexts. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 12(2), 119–134.
- Cicchetti, D. & Rogosch, F. A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9(4), 799–817.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Harding Thomson, A., Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127 (1), 87–127.

- Cui, L., Teng, X., Li, X., Oei, T. (2010). The Factor Structure and Psychometric Properties of the Resiliency Scale in Chinese Undergraduates. *European Journal of Psychological Assessment*, 26, 162–171.
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing Forum*, 42, 73–82.
- EuroQol Group. (1990). EuroQol: A new facility for the measurement of health-related quality of life. *Health Policy*, 16(3), 199–208.
- Egeland, B., Carlson, E., Sroufe, L. A. (1993). Resilience as process. *Development and Psychopathology*, 5, 517–528.
- Fletcher, D. & Sarkar, M. (2013). *Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts and theory*. European Psychologist.
- Freedman, S. W. & Appleman, D. (2008). „What else would I be doing?“. Teacher identity and teacher retention in urban schools. *Teacher Education Quarterly*, 35(3), 109–126.
- Fisherman, S. & Abbot, J. A. (1998). Ego Identity as a Predictor of Teaching Success. *Paper presented at the Annual Meeting A.E.R.A.* San Diego.
- Glantz, M. D. & Sloboda, Z. (1999). Analysis and reconceptualization of resilience. In: M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (109–128). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Gloria, C. T. & Steinhardt, M. A. (2016). Relationships among positive emotions, coping, resilience and mental health. *Stress and Health*, 32, 145–156.
- González Arratia, L. F. N. I. (2011). *Resiliencia y Personalidad en niños y adolescentes. Cómo desarrollarse en tiempos de crisis*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Goldstein, S. & Brooks, R. B. (2007). *Understanding and Managing Children's Classroom Behavior: Creating Sustainable, Resilient Classrooms* (Vol. 207). New York: John Wiley & Sons.
- Grant, F., Guille, C., Sen, S. (2013). Well-being and the risk of depression under stress. *Plos One*, 8(7), 1–6.
- Greenfield, B. (2015). How Can Teacher Resilience Be Protected and Promoted?. *Educational and Child Psychology*, 32, 51–68.
- Gu, Q. & Day, C. (2007). Teachers resilience: A necessary condition for effectiveness *Teaching and Teacher Education*, 23, 1302–1316.
- Gu, Q. & Day, C. (2013). Challenges to teacher resilience: conditions count. *British Educational Research Journal*, 39 (1), 22–44.
- Heilemann, M. V., Lee, K., Kury, F. S. (2003). Psychometric properties of the Spanish version of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 11, 61–72.

- Hou, X., Wang, H., Guo, C., Gaskin, J., Rost, D. H., Wang, J. (2017). Psychological resilience can help combat the effect of stress on problematic social networking site usage. *Personality and Individual Difference*, 109, 61–66.
- Howard, S. & Johnson, B. (2004). Resilient Teachers: Resisting Stress and Burnout. *Social Psychology of Education*, 7, 399–420.
- Humphreys, J. (2003). Resilience in sheltered battered women. *Issues in Mental Health Nursing*, 24, 137–152.
- Keyes, C. L. M., Dhinga, S. S., Simoes, E. J. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *Mental Health Promotion and Protection*, 100(12), 2366–2371.
- Kolar, K. (2011). Resilience: Revisiting the Concept and its Utility for Social Research. *International Journal Mental Health Addiction*, 9, 421–433.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1, 141–169.
- Le Cornu, R. (2009). Building Resilience in Pre-Service Teachers. *Teaching and Teacher Education*, 25, 717–723.
- Luthar, S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In: D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.). *Developmental Psychopathology: Risk, Disorder, and Adaptation* (740–795). New York: Wiley.
- Lundman, B., Strandberg, G., Eisemann, M., Gustafson, Y., Brulin, C. (2007). Psychometric properties of the Swedish version of the Resilience Scale. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21, 229–237.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543–562.
- Mak, W. W. S., Ng, I. S. W., Wong, C. C. Y. (2011). Resilience: Enhancing well-being through the positive cognitive triad. *Journal of Counseling Psychology*, 58, 610–617.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *The American Psychologist*, 56, 227–238.
- Maslach, C., Jackson, S. E., Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory*. (3rd ed.). Paolo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- McNckol, M. L. & Tborsteinsson, E. B. (2017). Internet addiction, psychological distress, and coping responses among adolescents and adults. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(5), 296–304.

- Nishi, D., Uehara, R., Kondo, M., Matsuoka, Y. (2010). Reliability and validity of the Japanese version of the Resilience Scale and its short version. *BMC Research Notes*, 3, 310.
- Nygren, B., Aléx, L., Jonsén, E., Gustafson, Y., Norberg, A., Lundman, B. (2005). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging & MentalHealth*, 9, 354–362.
- Olsson, C., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Broderick, D. A., Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1–11.
- Peng, S. S. (1994). Understanding resilient students: The use of national longitudinal databases. In: M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* (73–84). Hillsdale, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Piña López, J. (2015). A critical analysis of the concept of resilience in psychology. *Anales De Psicología / Annals Of Psychology*, 31(3), 751–758.
- Rhodewalt, F. & Jones E. E. (1982). *The Self-Handicapping Scale*. Princeton University: Department of Psychology.
- Richardson, G. E. (2002). The Metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 307–321.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rirkin, M. & Hoopman, M. (1991). *Moving beyond Risk to Resiliency*. Minneapolis, MN: Minneapolis Public School.
- Sammons, P., Mujtaba, T., Earl, L., Gu, Q. (2007). Participation in networked learning community programmes and standards of pupil achievement: does it make a difference?. *School Leadership and Management*, 27 (3), 213–238.
- Shah, M. (2011). The Dimensionality of Teacher Collegiality and the Development of Teacher Collegiality Scale. *Makrothink Institute – International Journal of Education*, 3 (2), 1–20.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 253–338.
- Stanford, B. H. (2001). Reflections of resilient, persevering urban teachers. *Teacher Education Quarterly*, 28(3), 75–87.
- Sriwilai, K. & Charoensukmongkol, P. (2015). Face it, don't Facebook it: Impacts of social media addiction on mindfulness, coping strategies, and the consequence of emotional exhaustion. *Stress and Health*, 32, 427–434.

- Tait, M. (2008). Resilience as a contributor to novice teacher success, commitment, and retention. *Teacher Education Quarterly*, 35(4), 57–75.
- Trompetter, H. R., De Klein, E., Bohlmeijer, E. T. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? An exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cognitive Therapy and Research*, 41, 459–468.
- Todorović, J. (2005). Porodični činioci stabilnosti samopoštovanja adolescenata. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 37 (1), 88–106 [Family Factors of Self-esteem Stability in Adolescence, *Journal of the Institute for Educational Research*, 37 (1), 88–106]
- Tuckman, B. W. (1991). The Development and Concurrent Validity of the Procrastination Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 51 (2), 473–480.
- Tugade, M. M., Fredrickson, B. L., Barrett, L. F. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity. *Journal of Personality*, 72, 1161–1190.
- Tugade, M. M. & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 320–333.
- Ungar, M. (2008). Resilience across Cultures. *The British Journal of Social Work*, 38 (2), 218–235.
- Vinaccia, S., Quiceno, J. M., Moreno-San Pedro, E. (2007). Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 16, 139–146.
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., Eckles, K. (2014). Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of Popular Media Culture*, 3(4), 206–222.
- Wagnild, G. M. (2003). Resilience and successful aging: Comparison among low and high income older adults. *Journal of Gerontological Nursing*, 29, 42–49.
- Wagnild, G. (2009). A Review of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 17, 105–113.
- Wagnild, G. M. & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.
- Williams, J. S. (2003). Why Great Teacher Stay [Commentary]. *Educational Leadership*, 60, 71–75.
- Živković, P., Stojanović, B., Ristanović, D. (2018). Student Teachers Professional Identity: A Research in the Republic of Serbia. *The New Educational Review*, 51, 220–231.

PREDRAG Ž. ŽIVKOVIĆ

University of Kragujevac
Faculty of Education, Jagodina
Serbia

Summary

RESILIENCE AND SELF-HANDICAPPING OF PRE-SERVICE
TEACHERS ON SOCIAL NETWORKS DURING THE STATE
OF EMERGENCY

The protagonist's role in the educational context is most often attributed to teachers, although they do not seem to find adequate answers in teaching practice to the growing demands. For these reasons, we decided to explore the resilience of future teachers in the media and social networking environment, which is perceived in the work as an individual's ability to overcome difficulties and real loneliness, despite experiencing stressful situations. Also, the resilience is seen as one way to improve and to strengthen the inner world of future teachers—to develop protective strategies to successfully respond to the challenges that await them in the new media environment. A sample of 258 undergraduate and postgraduate students at the Faculty of Education in Jagodina were surveyed on the expressiveness of various aspects of future teachers' resilience, as well as their relationship with self-handicapping in contacts on social networks. The results obtained can serve as recommendations for broader and systematic consideration of the resilience of future teachers in the educational and media context during the state of emergency. The following main results were obtained: the correlation between social media dependence and resilience is negative and higher than the correlation with self-handicapping, but in the regression model, self-handicapping shows a better predictive value for the criterion variable of addiction than resilience. Resilient individuals have less potential for addiction to the influence of social media. However, based on self-handicap, addiction to the influence of social media can be better predicted than based on resilience. Self-handicapping is a better predictor of addiction to the influence of social networks than resilience. The obtained results can serve as recommendations for a broader and systematic view of the resilience of future teachers in the educational and media context.

KEYWORDS: resilience; self-handicapping; students; social media.

RANKO D. RAJOVIĆ¹
University of Primorska
Faculty of Pedagogy, Koper
Slovenia

JELENA I. DAVIDOVIĆ RAKIĆ
University of Priština in Kosovska Mitrovica
Faculty of Philosophy, Department of Psychology
Serbia

ĐERDI D. ERDEŠ-KAVEČAN
State University of Novi Pazar
Department of Philosophical Sciences
Study group Psychology
Serbia

BURNOUT AND LIFE SATISFACTION OF TEACHERS IN THE REPUBLIC OF SLOVENIA DURING THE CRISIS CAUSED BY THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT. The education system, in addition to many other systems, has undergone rapid and significant changes due to the COVID-19 pandemic, with the aim of implementing the curriculum. The purpose of this research was to investigate the level of burnout among teachers, whether it is related to life satisfaction after they experienced COVID-19 pandemic, and especially whether the pandemic experience has brought about a change in the level of life satisfaction. The sample consisted of 94 respondents, employed in primary schools in the territory of the Republic of Slovenia. The average age of respondents is $M = 43.68$ years of age $SD = 8.31$; the largest percentage of respondents are females (93.6%). The questionnaire, in addition to sociodemographic variables, consisted of a life satisfaction scale (SWLS), a burnout scale comprising personal burnout and burnout at work (Copenhagen Burnout Inventory). The results have indicated that personal burnout and burnout at work, as well as life satisfaction after the pandemic experience are at

1. rrajovic@gmail.com

an average level, and that there is a statistically significant difference between life satisfaction levels before and after the COVID-19 pandemic experience (t -test = - 5.49; $p < .01$; $df = 93$), in the sense that life satisfaction after the pandemic experience is at a lower level. Two regression models were tested. In the first model, 47.3% of the variance in life satisfaction after the pandemic can be predicted by Life satisfaction before the COVID-19 pandemic ($\beta = .659$, $p < .01$) and Personal burnout ($\beta = -.148$, $p < .05$). The second model, in addition to the aforementioned ones, also contained variables from the previous experience of natural disaster and social crisis. This model accounts for 52.4% of the variance in life satisfaction after the pandemic, and significant predictors are Life satisfaction before the pandemic ($\beta = .636$, $p < .01$), and previous experience of social crisis ($\beta = -.227$, $p < .01$).

KEYWORDS: life satisfaction; burnout; teachers; COVID-19 pandemic.

INTRODUCTION

The epidemic of the corona virus was declared in Wuhan, central China, in early December 2019. On January 23, 2020, the World Health Organization confirmed that the virus can be transmitted from person to person. Due to a large number of infected people, as well as the deceased, i.e. the spread of the virus to a large number of countries, the same organization declared the COVID-19 pandemic on March 11, 2020. With the aim of suppressing, or at least controlling the pandemic, many countries declared a state of emergency during the spring of 2020, proposing the closure of borders, quarantine measures, and curfew. The news that at the end of March 2020, a quarter of the world's population was in quarantine speaks volumes about resistance of the virus – in terms of the emergence of the virus in various natural environments, and the severity of the COVID-19 virus – in terms of the number of infected people, their clinical picture, and number of deaths².

Physical distance, as one of the measures, has, among other spheres of life, directly affected the educational system. At the beginning of April 2020, due to the closure of educational institutions in 172 countries³ at all levels of education, a significant number of students (1,475,923,522; 84.3% of the total number of enrolled students) had their right to education endangered. As a potential solution to the

2. <http://rs.n1info.com/Svet/a581989/Cetvrtina-svetske-populacije-u-karantinu.html> „Четвртина светске популације у карантину”. *Н1* (language: Serbian). 25. 3. 2020. Accessed: 10 August, 2020.
3. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse> “COVID-19 Educational Disruption and Response”. *UNESCO* (language: English). Accessed: 10 August 2020.

teaching process issue in countries where economic and technical-technological development has made it possible, online teaching emerged, through both national public services and the use of various IT applications. Thus, altered conditions and way of working for teachers—especially for those who are less computer literate—could be related to burnout at work. Demands for quick adjustment and a short deadline for adaptation to the new situation, apart from being helper profession that is primarily focused on the youth, we deem it important to examine burnout in teachers.

In addition to being deprived of acquiring knowledge in the usual way, the students would be placed at an additional disadvantage resulting from the psychological consequences of the pandemic in teachers. For the abovementioned reasons, we strove to look into burnout and life satisfaction in teachers.

BURNOUT SYNDROME

Burnout syndrome is a phenomenon increasingly mentioned and discussed in the professional literature as a significant phenomenon and aggravating factor in the work of many occupational groups that most directly and intensively deal with people. Burnout syndrome occurs as an maladaptive response of an individual to a high level of chronic stress related to the work he/she does, i.e. as a consequence of chronic exposure to emotional and interpersonal stressors at work (Maslach, 2003; according to: Kašić and Stojiljković, 2009).

The first symptoms of burnout syndrome are rather unspecific and can be fatigue, sleep disorders, depression, as well as significant changes in appetite. Such changes are very quickly accompanied by dissatisfaction with the professional role and achievements, resulting frequently in an increased absence from work due to illness, being late frequently, consumption of psychoactive substances and alcohol, as well as various groups of medicine. In the event that these forms of behavior are not recognized in due time and there is no solution, professional frustration and disappointment occur, as well as mental and physical exhaustion, and thus more significant burnout at work. The individual has a feeling of loneliness and abandonment, which can lead to additional deterioration of interpersonal relationships in the immediate environment, among friends and family members. The consequences can be very severe, so it is important that the symptoms or the developed burnout syndrome at work are recognized in due time (Maslach et al., 2009).

The greatest contribution to the understanding of the theoretical and practical concept of “burnout at work” was made by Christina Maslach, an American social psychologist. She was interested in how social workers managed to cope with emotional excitement, using various cognitive strategies. It turned out that these workers often felt emotionally exhausted and developed negative perceptions and feelings towards their clients and patients, as well as that they were faced with a professional crisis as a result of this emotional distress. This condition was called “burnout syndrome”, which is most often associated with employees in helper professions (Schaufeli et al., 2008). Later, she defined this phenomenon as a psychological syndrome, which diminishes professional commitment and attention (Maslach & Garber, 1982).

The next stage in the development of knowledge about the burnout syndrome and its understanding began in 1980’s, when the first empirical research related to the concept of burnout syndrome was conducted. A standardized instrument for measuring the burnout syndrome MBI (Maslach Burnout Inventory) was developed, constructed on the basis of the then definition, which read as follows: “Burnout syndrome is a syndrome of emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal achievement that can occur in individuals engaged in some kind of work with people” (Maslach, 2015).

According to Maslach (Maslach, 2015), the very essence of burnout syndrome is emotional exhaustion. When a professional engages too emotionally with a large number of clients over an extended period of time, he/she may begin to feel overwhelmed. In that situation, he/she is no longer able to respond to the emotional demands of others and begins to feel extremely exhausted, which results in withdrawal and attempts to do the job without emotional commitment (Družić-Ljubotina et al., 2014). A professional who is emotionally exhausted and who grows cynical, becomes easily irritable. Even the slightest frustration can cause instant anger in him/her, in addition to which he becomes suspicious of everyone (Maslach, 2015; Newell & MacNeil, 2010).

Depersonalization, another dimension that characterizes the burnout syndrome, refers to the insensitive and indifferent attitude towards clients, customers. This negative attitude can turn into rude, insensitive, or even inappropriate behavior towards them or withdrawal from them (Wills, 1986; according to: Družić-Ljubotina et al., 2014). Motivation, tolerance for frustration and capacity for empathy are reduced, cynical, and negative attitudes towards work and users of ser-

vices are adopted. Users are treated as objects, stigmatized, and the professional ceases to be interested in the outcomes of their work, routinely providing services with minimal commitment. The feeling of insufficient personal achievement harbors doubt over the validity of the decisions made, uncertainty in the decision-making process and avoidance of making decisions (Maslach, 2015). It should be noted, however, that the latter term is not equated with depersonalization as a type of psychiatric disorder that involves self-alteration to the point where a person's perception of his/her sense of reality is temporarily lost, or where a person spontaneously complains that his/her mental activity, body and environment change in terms of quality as if they became unrealistic, remote or automated (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 2013).

A low level of personal achievement refers to a decline in the sense of competence and successful achievement in working with people, which can be conducive to extreme feelings of inadequacy, failure, loss of self-esteem, and even depression (Družić-Ljubotina et al., 2014). Events and situations that were once resolved with ease and a positive approach by patients, provoke cynical and pessimistic reactions that reflect disappointment. To a large extent, patients are dissatisfied with their work results, professional achievements or their position at work (Armon et al., 2008).

TEACHER BURNOUT SYNDROME

The results of a study conducted on a sample of 600 American workers from all walks of life showed that a large number of employees experienced stress and displayed symptoms of burnout syndrome (Buljubašić, 2015). Some other studies have observed that groups that are most at risk of developing this syndrome are primarily those practicing professions such as teachers, firefighters, healthcare, and social workers (Schaufeli & Greenglass, 2001; Vićentić et al., 2010; Weber & Jaekel-Reinhard, 2000).

As for the risk of burnout among teachers, studies have shown that there are a large number of variables that are conducive to the occurrence of this syndrome, namely: demographic and personal variables related to work, relationships with students, family, colleagues and school principal, recognition by society, organizational issues in schools, as well as the wider education system. Regarding demographic and personal variables related to work, it was found that age, gender, teaching experience, as well as the level of education play a major

role in the development of burnout syndrome. Age and experience have been shown to be steadily associated with burnout risk; however, it is not yet clear whether youth and shortage of work experience or late adulthood and previous experience (Fiorilli et al., 2017) lead to a higher risk of burnout. However, a larger number of studies (Dorman, 2003; Farber, 1991) show that younger teachers display a higher degree of emotional exhaustion and depersonalization when compared their elderly counterparts. Teachers having more work experience generally highly value personal achievement, which can be viewed as an indicator of lower levels of burnout (Dorman, 2003; Farber, 1991; Chan, 2003 according to: Stanković-Đorđević, 2018).

Concerning gender and level of education at which the teacher works, the findings are polyvalent. While some studies have shown that men (Fiorilli et al., 2017; Lau et al., 2005) and women (Shaheen & Mahmood, 2016) who are more emotionally exhausted are actually more sensitive to burnout, other studies do not indicate a relationship between gender and burnout risk (Fiorilli et al., 2017, Williams & Dikes, 2015)]; Similarly, some studies have found that higher levels of education at which the teacher works pose a risk of developing higher degree of burnout (De Stasio, 2017; Fiorilli et al., 2017), while other studies do not indicate a relationship between these variables (Pas et al., 2012).

Most studies identify poor relationships with students and colleagues as one of the most significant predictors of burnout syndrome in teachers, highlighting student misbehavior (Chang, 2009; Tsouloupas et al., 2010) as well as lack of cooperation with and support from colleagues (Di Chiacchio et al.; 2016, Kinman et al., 2011). The lack of a reciprocal relationship between teachers, students, colleagues and the educational institution can also cause teachers to perceive their teaching role as very stressful. Namely, if teachers perceive their investment in interpersonal relationships as greater than what they gain in return, most frequently they display negative consequences concerning the emotional, psychological, and professional functioning (Travers, 2001, Van Horn et al., 2001). The more the job is demanding, the more the consequences are severe (Demerouti et al., 2001).

At the social and organizational level, the lack of recognition of the importance and role of teachers by society (Lowenstein, 1991), frequent school reforms, as well as insufficient resources necessary for managing new institutional requirements pose the greatest risk of burnout (Dworkin, 2001, Tsang & Kwong, 2016).

There are numerous studies showing that the teaching profession has turned into a very stressful occupation. In Eastern European countries, 10–40% of teachers suffer from excessive stress or burnout (Maslach et al., 2001), while in Japan and Taiwan this percentage is 60–70% (Brenninkmeijer et al., 2001).

A study into burnout syndrome among healthcare and educational workers in Vojvodina found that a significant percentage of employees on both samples displayed moderate and very severe burnout symptoms. More than half of the respondents in both groups displayed very severe symptoms regarding all three dimensions of burnout: emotional exhaustion, depersonalization, and diminished achievement (Popov et al., 2015). A survey conducted by Popov et al. in the same year on a sample of teachers in Vojvodina regarding work-related stress has collected alarming data. Namely, of the total sample, depressed teachers accounted for 15%, anxious teachers accounted for 24%, and those having unspecified symptoms of stress accounted for 19%, which certainly indicates the presence of clinically developed symptoms of stress, the source of which is attributed to teachers' workplace of (Popov et al., 2016). In this study, demographic predictors of burnout were not emphasized, nor were the characteristics of the job itself, but the psychosocial aspects of the workplace were identified as the most important causes of burnout, i.e. interpersonal relationships and lack of social support at work. Similar results have been obtained in some studies conducted worldwide (Bradley & Catwright, 2002; Lindblom et al., 2006).

Studies to date have suggested that teacher burnout usually begins with the development of emotional exhaustion. Emotional exhaustion is actually an essential characteristic of teacher burnout and is believed to directly cause the development of depersonalization. Emotional exhaustion also seems to lead to reduced personal achievement, and it is assumed that this happens directly and indirectly through depersonalization (Birne, 1999; Genoud et al., 2009; according to: Depolli Steiner, 2017). However, some studies indicate that teachers do not burn out in a homogeneous way. Namely, the study into macro-burn-out pathways in teachers of different subjects revealed that only some teachers follow such a pathway (Brudnik, 2010; according to: Depolli Steiner, 2017). In the research carried out by Depolli Steiner (Depolli Steiner, 2017), a qualitative analysis of different burn-out patterns was performed on a sample of primary school teachers in Slovenia. The analysis showed eight different burnout profiles. In the aforementioned research, almost all teachers had at least one negative or

extremely negative dimension of burnout, with particularly low values regarding the dimension of professional achievement (83%), high values regarding the dimension of emotional exhaustion (58%), while only a small proportion of teachers had high values concerning the depersonalization dimension (22%). A large number of teachers who had high values in regard to the dimension of emotional exhaustion were expected in this study, given the already existing model of teacher burn-out, as emotional exhaustion is certainly considered the primary element of burn-out (Byrne, 1999). However, low values concerning the dimension of professional achievement were identified in a large number of teachers, which was not expected, because this dimension is the last of the three, which should be developed in accordance with the model of teacher burn-out, which certainly indicates that the space between the extremely positive and the extremely negative dimension of teacher burn-out is particularly complex.

What is apparent is that burnout syndrome is increasingly present in the teaching profession and that it is necessary to draw attention to the importance of primary and secondary prevention, as well as possible treatment methods necessary to eliminate or alleviate already developed symptoms. It is important that prevention methods focus on the domain of individual factors, as well as on the domain of organizational factors that affect burnout (Maslach, 2006).

LIFE SATISFACTION

Life satisfaction—and concepts such as subjective well-being, happiness, quality of life—are the subject matter of positive psychology. Theoretical explanations of life satisfaction, as well as the difficulties arising during its conceptual distinction from the aforementioned related concepts, certainly support the fact that there is need for clearer and more precise definitions. Of course, it is worth mentioning that this construct is studied in different domains, and its definition should be harmonized with the subject of study (Alfonso et al., 1996; Kahneman, 1999).

In articles on the subjective well-being written by Diener et al. (Diener, 2000), life satisfaction is a component requiring cognitive processing and it represents a general, cognitive judgment of the individual. Subjective well-being as a broader term includes both cognitive evaluation and a certain degree of positive and / or negative feelings; therefore, subjective well-being refers to how people evaluate their own lives and includes variables such as life satisfaction, marriage sat-

isfaction, as well as absence of depression and anxiety. A person who is said to have a high level of subjective well-being is considered to be satisfied with life and often experiences joy in specific domains of life (Diener et al., 1998; according to: Nišević, 2008).

Based on this idea, Diener (2000) views subjective well-being through three basic characteristics:

- It is subjective and depends on the experience of each person;
- It includes positive factors, not just the absence of negative factors;
- It represents an overall assessment of all aspects of a person's life, emphasizing the subjective evaluation of life.

Unlike Diener, Havighurst (1963; 1968, according to: Kimmel, 1990) speaks of life satisfaction as a measure of adaptive adaptation to aging, while Campbell et al. (1976, according to Diener, 2000) define satisfaction as "the perceived difference between aspirations and achievements, which ranges from the perception of fulfillment to the perception of deprivation".

What is often asked, however, is whether life satisfaction can be viewed as a personality trait and how stable the assessment of life satisfaction is over time. The answer to these questions is provided by the research conducted by Veenhoven (1996), who examined whether life satisfaction is shown to be temporally stable, whether it is consistent through situations, and whether it is internally caused. His research has shown that life satisfaction cannot be examined as a stable personality trait, as it is not stable over time, and especially not throughout life. It has been shown that individuals periodically reexamine their lives and that satisfaction is subject to change, as well as that life satisfaction is not insensitive to changes in living conditions. In this context, better or worse living conditions are usually associated with improvement or deterioration in the assessment of life.

When it comes to gender differences in life satisfaction assessment, Argyle (1999), Diener (1994), as well as Diener and Diener (1995), believe that women have lower levels of life satisfaction and self-esteem, and that the reason for this is actually traditional upbringing, as well as less financial security of women. Regarding age differences, international research shows that there is a trend of a slight increase in life satisfaction from the age of twenty to eighty (Diener, Suh, 1998; Helliwell, Putnam, 2004; according to: Nišević, 2008). On the other hand, there are differences in the expectation of future life satisfaction.

Namely, the expected satisfaction with future life is highest among younger adolescents and younger adults, while it is lowest among older people. Of course, these results are in line with life cycle development theories, according to which young people have a large part of life ahead of them and they expect their future life to be full of pleasures, while older people are more pessimistic about their future life (according to: Penezić, 2006).

Studies generally confirm that individuals who feel happy and are satisfied with their lives have better social relationships, better marriages, are more efficient at work, and more resilient to stress (Diener & Seligman, 2004). Some studies suggest that life satisfaction is associated with longevity, as it has a positive effect on a healthy lifestyle (Kaliterna-Lipovčan & Prizmić-Larsen, 2006).

Based on previous empirical research, it can be concluded that life satisfaction denotes “a comprehensive assessment of a person’s life” (Huebner, 2001; according to: Panić, 2009), and that life satisfaction can be viewed as both general satisfaction and satisfaction with specific domains of life such as family, school and friends (Sawatzky, 2005; according to: Panić, 2009).

Accordingly, a general assessment of life satisfaction cannot be made solely by simply adding satisfaction with individual life domains, since the proportion of domain significance varies from individual to individual. Thus, someone will attach more importance to the satisfaction of family relations in terms of the overall satisfaction with life, whereas others will give priority to job satisfaction or satisfaction with social relationships. This thesis is supported by the findings of research which found that happy people rely more on the best domains of their lives, while unhappy people rely more on the worst ones (Diener et al., 2002).

The number of studies into general life satisfaction in the world, as well as in our country, is enormous; however, the assessment of this variable among teachers is scarce, and therefore we shall enumerate the results of individual studies in general. In most of these studies, teachers speak of average life satisfaction, and women are generally more satisfied with life in comparison to men. A study carried out by Dagli and Baysal (Dagli & Baysal, 2017) found that teachers who are married are also more satisfied with life in comparison with those who are not, and that a more favorable financial situation contributes to a better assessment of life satisfaction. It has also been found that job satisfaction among teachers is another important factor in general life

satisfaction (Heller et al., 2002; Landa et al., 2006; Pavot & Diener, 1993).

As far as the relations between burnout at work and satisfaction with the quality of life are concerned, the obtained results show that lower life satisfaction is accompanied by higher levels of burnout at work. A large number of studies support this thesis and have identified a negative relationship between burnout syndrome and life satisfaction (Capri et al., 2012). Milenović (Milenović, 2015) claims in his article that respondents who subjectively underestimate their overall quality of life unconsciously seek to develop mechanisms to protect themselves, such as running away from work and daily obligations, avoidance or inadequate communication, as well as fleeing into their own illness.

METHODOLOGICAL APPROACH

The research aims to examine the level and nature of the connection between burnout (personal and at work) and life satisfaction during the crisis caused by the COVID-19 pandemic, both before and after the experience of the pandemic. Furthermore, we sought to examine the connection of the aforementioned constructs with socio-demographic variables. These constructs have been examined before, but not in connection with crisis situations. The aim of this study was to examine, on a sample of teachers, the relationship between burnout and life satisfaction before the pandemic with life satisfaction after the pandemic. More specifically, we sought to determine the possibility of predicting life satisfaction after the pandemic based on life satisfaction before the pandemic and burnout; and whether previous experiences of natural disaster and social crisis can be conducive to the existing prediction model.

SAMPLE

The sample consists of 94 respondents, i.e. teachers who are employed in primary schools in the territory of the Republic of Slovenia. As for the gender structure, female teachers predominate (N=88; 93.6%). The sample included those respondents who completed the questionnaire on a voluntary basis, which affected both the sample size and gender structure. The Statistical Office of Slovenia provides data saying that in the school year 2019/2020, a total of 22,009 teachers were employed in the primary school system, 19,233 of whom (87.39%) were females, while 2,776 employees (12.61%) were males. (<https://www.stat.si/StatWeb/news/Index/8907>). The ratio of the gender structure of the sam-

ple, in addition to the abovementioned, indicates that females were more interested than their colleagues were in taking part in this research. The sample includes respondents aged 25 to 63 years of age, and the average age of the sample is $M=43.68$; $SD=8.31$. The sample is approximately uniform in terms of type of teaching engagement: form-masters account for 50%, specialized teachers account for 44.7%, while 5.3% of the respondents did not respond to this question. Approximately, one fifth of the respondents (19.1%) do not have children, the largest number of them has two children (47.9%), those with one (17%), and three children (14.9%) are approximately equally present in the sample, while only 1.1% of the respondents have four children. Teaching experience ranges from 1 to 45 years, and the average years of teaching experience are $M=18.63$; $SD=10.06$. The respondents received the questionnaire via their official e-mail addresses, in Google form, along with an explanation of the purpose of the survey. The survey was anonymous; emphasizing that participation in the research is limited to 14 days.

INSTRUMENTS

The respondents filled in the following parts of the questionnaire:

- Socio-demographic data questionnaire
- Burnout scale (CBI-Copenhagen Burnout Inventory), which was used in the PUMA study, two of the three subscales related to personal burnout and burnout at work.⁴ The Personal Burnout Subscale consists of 6 items, and the Occupational Burnout Subscale comprises 7 items. In both subscales, the answers are given on a five-point Likert-type scale, ranging from 1-almost never to 5-almost always. The reliability coefficient on our sample measured by Crombach's alpha for the personal burnout subscale is 0.88, while for burnout at work it is 0.78.
- Satisfaction with Life Scale (SWLS, Diner et al.1985), which consists of 5 items. This scale was designed with two different response instructions: in one version, the respondents provided answers that faithfully reflected the present moment – i.e. after the pandemic, in the other version answered the way would have answered before the COVID-19 pandemic. The reliability coefficient on our sample measured by Crombach's alpha for the period of time before the pandemic broke out is 0.84, whereas for responses after the pandemic the alpha is 0.91.

4. Available at: <https://nfa.dk/-/media/NFA/Vaerktojer/Spoergeskemaer/CBI/CBIsc ales.ashx?la=da>

RESEARCH FINDINGS

Descriptive statistics data will be presented first.

The following table makes it clear that the respondents achieve scores close to the theoretical average for both observed subscales of burnout, while life satisfaction both after and before the pandemic is slightly above the theoretical average.

	N	Min	Max	Possible range	AS	SD
Personal burnout	94	1,17	4,50	1-6	2,8440	,74086
Burnout at work	94	1,29	3,86	1-7	2,6581	,62612
Life satisfaction before the COVID-19 pandemic experience	94	2,20	5,00	1-5	3,9362	,61816
Life satisfaction after the COVID-19 pandemic experience	94	1,00	5,00	1-5	3,5851	,83382

Table 1: Descriptive indicators of variables

Table 2 shows t-test results for life satisfaction before and after the pandemic experience.

		AS	SD	t	df	sig
Life satisfaction	Before the pandemic experience	3,9362	,61816	-5,485	93	0,01
	After the pandemic experience	3,5851	,83382			

Table 2: Difference in life satisfaction before and after the COVID-19 pandemic experience

The results show a statistically significant decline in life satisfaction (t-test = -5.485, $p < .01$) after the COVID-19 pandemic experience.

The following table shows the correlations between the observed variables. We see that Personal burnout ($r = -.205$; $p < .05$) is significantly negatively associated with Life satisfaction after the COVID-19 pandemic, whereas Life satisfaction before the COVID-19 pandemic is positively associated ($r = .672$; $p < .01$), a burnout at work does not have a significant correlation.

	Personal burnout	Burnout at work	Life satisfaction before the COVID-19 pandemic
Life satisfaction after the COVID-19 pandemic experience	-,205*	-,053	,672**

Table 3: Pearson's correlation coefficient between Life satisfaction after the pandemic, Personal burnout, burnout at work, and Life satisfaction before the COVID-19 pandemic experience

Key: ** $p < .01$; * $p < .05$

Table 4 shows that the first model predicts a 47.3% variance in Life satisfaction after the COVID-19 pandemic experience, when two predictors are included (Model *a* values).

Model	R	R ²	Adapted R ²	SE evaluations
1	,688 ^a	,473	,461	,61212
2	,724 ^b	,524	,502	,58831

a. Predictors: Personal burnout and Life satisfaction before the COVID-19 pandemic experience
 b. Predictors: Personal burnout, Life satisfaction before the COVID-19 pandemic, personal experience of social crisis before the COVID-19 pandemic, personal experience of natural disasters before the COVID-19 pandemic experience

Table 4: Values of regression models for the criterion Life satisfaction after the COVID-19 pandemic experience

The following two tables (5 and 6) show the results of regression analysis when the criterion variable is Life satisfaction after the COVID-19 pandemic experience.

	R	R ²	F	β
Life satisfaction after the COVID-19 pandemic experience	.688	.473	40.784**	
Personal burnout				-0.148*
Life satisfaction before the COVID-19 pandemic experience				0.659**

Table 5: Regression findings for the criterion variable Life satisfaction after the COVID-19 pandemic experience

Both observed predictors are significant in model a: Personal burnout ($\beta = -.148$, $p < 0.05$) and Life satisfaction before the COVID-19 pandemic experience ($\beta = .659$, $p < 0.01$).

In the second regression model, in addition to the predictors mentioned, previous experience of natural disaster and previous experience of social crisis are included.

	R	R ²	F	β
Life satisfaction after the experience of COVID-19 pandemic experience	.724	.524	24.455**	
Personal burnout				-0.127
Life satisfaction before the COVID-19 pandemic experience				0.636**
Previous experience of natural disaster				.119
Previous experience of social crisis				-0.227**

Table 6: Second regression model for the criterion variable Life satisfaction after the COVID-19 pandemic experience

This model indicates that 52.4% of the variance in Life satisfaction after the COVID-19 pandemic experience was successfully predicted, and Life satisfaction before the COVID-19 pandemic experience ($\beta = .636$, $p < 0.01$), and Previous experience of social crisis ($\beta = -.227$, $p < 0.01$) feature prominently as significant predictors.

The observed socio-demographic variables: age, marital status, number of children in the family, type of teaching engagement and years of teaching experience did not prove to be significant predictors of life satisfaction after the of COVID-19 pandemic experience.

DISCUSSION

The research presented in this paper builds on the existing literature on life satisfaction (Clark and Oswald, 1994; Blanchflower and Oswald, 2004). Identifying factors associated with the COVID-19 pandemic experience is useful and important for a number of reasons. First, life satisfaction is a cognitive evaluation of the whole life on the basis of which each individual evaluates his/her life (Rijavec et al., 2008). This cognitive component is reflected in the general sense of well-being from the standpoint of the individual (Diener et al., 1999). Second, personal characteristics (gender, education, marital status, and employment) are important determinants of life satisfaction,

which make satisfaction moderately stable over time. Third, fluctuations in life satisfaction are related to contextual circumstances at the social level (social crises, inflation, unemployment, immigration) (Akay et al. 2017). Fourth, it has been shown that significant changes in work and family life, such as marriage, divorce, childbirth or job loss, affect life satisfaction levels (Lucas and Donnellan 2007). Declaring COVID-19 a pandemic potentially affected the scope, content, and quality of interpersonal interaction through altered everyday life; in this context, we mean both private and business interaction. Therefore, our analysis included those factors that could help us understand the impact of the crisis situation caused by the COVID-19 pandemic on life satisfaction.

The main objective of this research was to determine whether life satisfaction after the COVID-19 pandemic experience can be predicted based on personal burnout, burnout at work, life satisfaction before the COVID-19 pandemic, and whether previous experience of natural disaster and social crisis contribute to the existing prediction model.

In order to achieve the objective, we applied the procedure of regression analysis in two stages. In the first stage, the possibility of predicting life satisfaction after experiencing the COVID-19 pandemic using personal burnout and life satisfaction before the outbreak of the COVID-19 pandemic was examined. In the second stage, the model included previous experience of natural disaster, as well as previous experience of social crisis.

The findings of our research indicate that teachers employed in primary schools in the territory of the Republic of Slovenia are generally satisfied with their lives. Such findings are in harmony with the previous results of research conducted on a sample of teachers in both Slovenia and the world (Gradišek et al., 2020; Dagli & Baysal, 2017). Even though the status of the teaching profession has sharply deteriorated over the last decade (in Slovenia, teachers are ranked 9th among 10 different professions (ranging from doctors, lawyers, to actors and journalists) (Šteh et al., 2017), it does not seem to affect general life satisfaction, which is quite highly rated among the inhabitants of this country (on a scale of 10, it was rated 7.3 in 2018 and is the highest value since 2012, when the measurement of this variable began) (Statistical Office of the Republic of Slovenia, 2018).

Interestingly, however, this satisfaction decreases significantly after the first wave of experience of the COVID-19 pandemic, which certainly supports Diener's theory (Diener, 1984) that life satisfaction has

a dynamic structure subject to change depending on living conditions and personal standards of the individual.

It is important to note that several studies conducted recently have pointed out that the COVID-19 pandemic has significantly affected the business lives of individuals (Beland et al. 2020; ILO 2020), and that changes in work routines, reduction or increase in workload during the pandemic, have led to an increase in general dissatisfaction and levels of anxiety resulting from severe stress. In view of the findings of the aforementioned research, as well as studies indicating that the level of job satisfaction, and the level of burnout at work can affect overall life satisfaction (Avsaroglu, et al., 2005), we expected that the level of burnout at work will substantially contribute to predicting life satisfaction. However, no substantial contribution of this variable has been noted. In the first model, the personal burnout variable is listed as a significant predictor of life satisfaction. The predictive power of personal burnout, however, is lost after including variables from previous experience of natural disaster or social crisis, which certainly indicate that the experience of crisis of the individual may act as a mediator between personal burnout and life satisfaction.

When the predictors of the socio-demographic variable are in question, the model of prediction has not been examined, because certain categories of respondents are not sufficiently present in the sample, or the analysis of correlations has shown the unjustified inclusion of these variables in the prediction. These findings are in line with the view that demographic characteristics are not the most important aspects of life satisfaction, i.e. that demographic data are not very influential variables with regard to overall life satisfaction (Argyle, 1999). Examining teachers' life satisfaction, Michalos et al. (2000) found that age exerts a negligible effect on life satisfaction, emphasizing that the work experience of respondents, based on numerous analyses, still proved to be an important determinant of life satisfaction. Namely, the research conducted by Gradišek et al. (2020) shows that Slovenian teachers at different stages of their careers do not differ much in their well-being, but that an interesting trend was noticed: teachers' well-being declines from the early (up to 10 years of work experience) to the middle stage of career (from 10 to 19 years of work experience) and increases again in the third phase of career (from 20 to 30 years of work experience), while life and work satisfaction in the fourth phase (more than 30 years of work experience) simultaneously decline.

Although we believe that the conducted research provides an insight into the extent to which burnout syndrome is present at work, as

well as valuable data on factors that contribute to life satisfaction in crisis situations, it is necessary to point to certain limitations of this research. First of all, the results of our research are based on self-evaluation of teachers, and in order to gain a clear insight into the professional functioning of teachers, it would be relevant to include other people who are more or less involved in the teaching process (school principals, colleagues, students... etc.). On the other hand, a relatively small sample of respondents, a substantially higher number of females, as well as the fact that all respondents are employed in primary schools also represent limitations of this research. For these reasons, it might be useful to include a larger number of male respondents in future research, as well as to examine this issue among lecturers and at other levels of education.

Studies in the field of life satisfaction and burnout syndrome among teachers are always relevant and important for further improvement of working conditions, as well as the general well-being of all employees in the education system, and short-term or long-term effects of the pandemic on these variables are imminent. Bearing in mind the fact that the teaching profession is a profession in the broadest sense of the word, which is performed through interaction and communication with a larger group of people (Sisman, 2002), teachers have the opportunity to influence other people owing to this communication. It was determined that the psychological characteristics of teachers, i.e. personality traits are important factors that can contribute to students' cognitive, affective, and social development (Gursel et al. 2002). For these reasons, and for the sake of future research, it might be useful to focus on personality dimensions and examine those contextual variables that would be potentially relevant to adequate professional functioning and improvement of working conditions in order to preserve the health and quality of life of teachers, and indirectly young generations.

CONCLUSION The findings lead to the following conclusions:

- Respondents achieved average values on the scales of personal burnout and burnout at work, whereas on the scales of life satisfaction before and after the COVID-19 pandemic, they achieved slightly above-average values in relation to theoretical values.
- There is a statistically significant difference in the level of life satisfaction before and after the COVID-19 pandemic experience, to

the effect that the respondents are less satisfied with life after the pandemic experience.

- The predictive power of life satisfaction before the pandemic remains significant in both models that were examined, while the predictive power of personal burnout is lost when the experience of natural disaster and social crisis is included in the model. The individual's experience of crisis may play a mediating role between burnout and life satisfaction.

REFERENCES

- Akay, A., Constant, A., Giulietti, C., and Guzi, M. (2017). Ethnic Diversity and Well-being. *Journal of Population Economics*, 30(1), 265–306.
- Alfonso, V. C., Allison, D. B., Rader, D. E., Gorman, B. S. (1996.). The Extended Satisfaction With Life Scale: Development and Psychometric Properties, *Social Indicators Research*, 38, 275–301.
- Argyle, M. (1999). Causes and Correlates of Happiness. U D. Kahneman, E. Diener i N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* (str. 353–373), New York: Russell Sage Foundation.
- Armon, G., Shirom, A., Shapira, I., & Melamed, S. (2008). On the Nature of Burnout-insomnia relationships: A Prospective Study of Employed Adults. *Journal of Psychosomatic Research*, 65(1), 5–12.
- Avsarouglu, S., Deniz, M. E. ve Kahraman, A. (2005). Eexamining Life Satisfaction, Work Satisfaction and Occupational Burnout Levels, *S. U. Social Sciences Institute Journal*, 14, 115–129.
- Béland, L. P., Brodeur, A., & Wright, T. (2020). The Short-Term Economic Consequences of COVID-19: Exposure to Disease, Remote Work and Government Response. GLO Discussion Paper, No. 524, Global Labor Organization (GLO), Essen.
- Blanchflower, D. G., and Oswald, A. J. (2004) Well-being over time in Britain and the USA. *Journal of public economics* 88(7–8), 1359–1386
- Bradley, J. R., & Cartwright, S. (2002). Social support, job stress, health, and job satisfaction among nurses in the United Kingdom. *International Journal of Stress Management*, 9,163–182.
- Brenninkmeijer, V., Van Yperen, N. & Buunk, P. (2001). Burnout and depression are not identical twins: Is decline of superiority a distinguishing feature? *Personality and Individual Differences*, 30, 873–880.
- Buljubašić, A. (2015). Sindrom sagorijevanja među zdravstvenim djelatnicima. (Neobjavljeni diplomski rad). Sveučilište u Splitu, Split.
- Byrne, B. M. (1999). The nomological network of teacher burnout: a literature review and empirically validated model. In R. Vandenberghe, & A. M. Huberman (Eds.), *Understanding and preventing teacher burnout: a*

- sourcebook of international research and practice* (pp. 15 – 37). Cambridge: Cambridge University Pres.
- Capri, B., Ozkendir, OM, Ozkurt, B., Karakus, F. (2012). General self-efficacy beliefs, life satisfaction and burnout of university students. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 47, 968 – 973.
- Chang, ML. (2009). An appraisal perspective of teacher burnout: Examining the emotional work of teachers. *Educational Psychology Review* 21(3), 193–218. [<http://dx.doi.org/10.1007/s10648-009-9106-y>]
- Clark, A. E., and Oswald, A. J. (1994) Unhappiness and unemployment. *The Economic Journal* 104 (424), 648–659.
- Dagli, A., Baysal, N. (2017). Investigating Teachers' Life Satisfaction. *Universal Journal of Educational Research* 5(7), 1250–1256.
- De Stasio, S., Fiorilli C., Benevene, P., Uusitalo Malmivaara, L., Di Chiacchio, C. (2017). Burnout in Special needs teachers at kindergarten and primary school: Investigating the role of personal resources and work wellbeing. *Psychology in the schools*. 54, 472–86.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499–512.
- Depolli Steiner, K. (2017). A Qualitative Analysis of Primary School Teachers' Burnout Patterns. *The New Educational Review*, 48(2), 179–189. DOI: 10.15804/tner.2017.48.2.14
- Di Chiacchio, C., De Stasio, S., Fiorilli, C. (2016). Examining how motivation toward science contributes to omitting behaviours in the Italian PISA 2006 sample. *Learning and Individual Differences*, 50, 56–63. [<http://dx.doi.org/10.1016/j.lindif.2016.06.025>]
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542–575.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin. S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- Diener, E. (1994.), Assessing Subjective Well-being: Progress and Opportunities, *Social Indicators Research*, 31, 103–157.
- Diener, E., Diener, M. (1995.), Cross-Cultural Correlates of Life Satisfaction and Self-Esteem, *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653–663.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34–43.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.),

- Handbook of positive psychology* (p. 463–73). Oxford: Oxford University Press.
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5, 1–31.
- Dorman, J. (2003). Testing a Model for Teacher Burnout. *Australian Journal of Educational and Developmental Psychology*, 3, 35–47.
- Družić Ljubotina, O. & Friščić, Lj. (2014). Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorevanja na poslu. *Ljetopis socijalnog rada*, 21(1), 5–32.
- Dworkin A. (2001). Perspectives on teacher burnout and school reform. *International Educational Journal*, 2(2), 69–78.
- Farber, B. A. (1991). Crisis in education: Stress and burnout in the American teachers. San Francisco: Jossey-Bass.
- Fiorilli C, Albanese O, Gabola P, Pepe A. (2017). Teachers' emotional competence and social support: Assessing the mediating role of teacher burnout. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 61(2), 127–38.
- Gradišek, P., Pečjak, S., Rijavec, M., Jurčec, L. (2020). *Psychological Topics*, 29(2), 249–267.
- Gursel, A., Sunbul, A. M., & Sari, H. (2002). An analysis of burnout and job satisfaction between Turkish head teachers and teachers. *European Journal of Psychology of Education*, 17(1), 35–45.
- Heller, D., Judge, T. and Watson, D. (2002) The Confounding Role of Personality and Trait Affectivity in the Relationship between Job and Life Satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 815–835. <http://dx.doi.org/10.1002/job.168>
- ILO (2020). ILO Monitor 2nd edition: COVID-19 and the world of work. Geneva: International Labor Office.
- Kahneman, D. (1999.), Objective Happiness. u D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* (str. 3–25), New York: Russell Sage Foundation.
- Kaliterna Lipovčan, Lj., & Prizmic-Larsen, Z. (2006). What makes Croats happy? Predictors of happiness in representative sample. u A. Delle Fave (Ed.), *Dimensions of well-being. Research and intervention* (pp. 53–59). Milano: Franco Angeli.
- Kašić, K. & Stojiljković, S. (2009). Neke psihometrijske karakteristike skale za ispitivanje sindroma izgaranja na poslu kod nastavnika [Some psychometric characteristics of The Teacher Burnout Scale. U S. Stojiljković, V. Nešić, V. Hedrih, (Eds.) *Ličnost, profesionalno usmerenje i radni kontekst* [Personality, professional orientation and work context.(41–52). Niš: Filozofski fakultet.
- Kimmel, D. C. (1990). *Adulthood and aging*. New York: John Wiley and Sons.

- Kinman G, Wray S, Strange C. (2011). Emotional labour, burnout and job satisfaction in UK teachers: The role of workplace social support. *Educational Psychology*, 31(7), 843–56. [<http://dx.doi.org/10.1080/01443410.2011.608650>]
- Landa, JMA., López-Zafra, E., Martínez, DA R., Pulido, M. (2006). Perceived emotional intelligence and life satisfaction among university teachers. *Psicothema*, Vol. 18, pp. 152–157.
- Lau PY, Yuen MT, Chan RC. (2005). Do demographic characteristics make a difference to burnout among hong kong secondary school teachers? *Social Indicators Researc.*, 71(1–3), 491–516. [<http://dx.doi.org/10.1007/s11205-004-8033-z>]
- Lindblom, K. M., Linton, S. J., Fedeli, C., & Bryngelsson, I. (2006). Burnout working population: relations to psychosocial work factors. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13, 51–59.
- Lowenstein LF. (1991). Teacher stress leading to burnout: Its prevention and cure. *Education Today*, 41(2), 12–6.
- Lucas, R. E. & Donnellan, M. B. (2007). How stable is happiness? Using the STARTS model to estimate the stability of life satisfaction. *Journal of Research in Personality* 41, 1091–1098.
- Maslach C., (2015). *Burnout The Cost of Caring*. Los Altos: Malor Books.
- Maslach, C. (2006). Understanding job burnout. U A. M. Rossi, P. Perrewe, & S. Sauter (Eds.) *Stress and quality of working life: Current perspectives in occupational health* (pp. 37–51). Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Maslach, C., & Garber, R. M. (1982). Decision-making processes in parole hearings. U V. J. Konecni & E. B. Ebbesen (Eds.), *The criminal justice system: A social psychological analysis* (337–366). San Francisco: W. H. Freeman.
- Maslach, C., Leiter, M. P., & Schaufeli, W. B. (2009). Measuring burnout. U C. L. Cooper & S. Cartwright (Eds.), *The Oxford handbook of organizational well-being* (86–108). Oxford UK: Oxford University Press.
- Maslach, M., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. (2001). Job burnout In S.T. Fiske, D. L. Schacter, C. Zahn-Waxler (Eds.), *Annual review of psychology*, Vol. 52, pp. 397–422.
- Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ (2013). *Međunarodna Statistička Klasifikacija Bolesti I Srodnih Zdravstvenih Problema*. Beograd: Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“.
- Michalos, A. C., Zumbo, B. D., & Hubley, A. (2000). Health and the quality of life. *Social Indicators Research*, 51, 245–286.
- Milenovic M. (2015). Burnout of Anesthesiologists in a War-Torn Environment. U R. Roth E. A. M. Frost C. Gevirtz C. L. H. Atcheson (Eds.) *The*

- Role of Anesthesiology in Global Health: A Comprehensive Guide.* Cham Heidelberg New York Dordrecht London: Springer International Publishing. 397–398.
- Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. *Best Practice in Mental Health*, 6(2), 57–68.
- Nišević, S. (2008). *Psihološko blagostanje i zdravlje*. Novi Sad: Dnevnik.
- Panić, T. (2008). Zadovoljstvo životom srednjoškolaca – povezanost sa nekim sociodemografskim varijablama U J. Todorović, V. Vidanović, V. Anđelković (Eds.), *Mladi i porodica*, Niš: Filozofski fakultet
- Pas ET, Bradshaw CP, Hershfeldt PA. (2012). Teacher- and school-level predictors of teacher efficacy and burnout: identifying potential areas for support. *Journal of School Psychology*, 50(1), 129–45. [<http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2011.07.003>] [PMID: 22386082].
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164–172. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.164>
- Pedraza, P. de, Guzi, M., Tijdens, K. (2020) *Life satisfaction of employees, labour-market tightness and matching efficiency*. IZA DP No. 12961. Bonn: Institute of Labor Economics (IZA).
- Penezić, Z. (2006). Zadovoljstvo životom u adolescentnoj i odrasloj dobi. *Društvena istraživanja*, 15 (3–4), 643–669.
- Popov, S., Latovljević, M. & Nedić, A. (2015). Sindrom izgaranja kod zdravstvenih i prosvetnih radnika: uloga situacionih i individualnih faktora. *Psihološka istraživanja*, 18(1), 5–22.
- Popov, S., Popov, B. & Damjanović R, S. (2015). The role of stressors at work and irrational beliefs in the prediction of teacher stress, *Primenjena psihologija*, 8 (1), 5–23.
- Rijavec, M., Miljković, D., Brdar, I. (2008). *Pozitivna psihologija: znanstveno istraživanje ljudskih snaga i sreće*. Zagreb: IEP-D2.
- Schaufeli, W. B., & Greenglass, E. R. (2001). Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology and Health*, 16, 501–510. <https://doi.org/10.1080/08870440108405523>.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & van Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout, and work engagement: Three of a kind or three different kinds of employee well-being? *Applied Psychology*, 57(2), 173–203.
- Sisman, M. (2002). *Teaching Leadership*. Ankara: Pegema P.
- Statistical office of Republic of Slovenia (2018) – *Well-being, Slovenia, 2018*. Retrieved from: <https://www.stat.si/StatWeb/en/news/Index/8358>

- Stanković-Đorđević, M. (2018). Professional stress and personality traits as a factor in coping with teachers' stress. *Zbornik radova Filozofskog fakulteta u Prištini* 48 (2), 49–68.
- Šteh, B., Kalin, J., & Čepić, R. (2017). Status učitelja i učiteljske profesije: pogledi iznutra [Status of teachers and teaching profession: insights]. U R. Čepić & J. Kalin (Eds.), *Profesionalni razvoj učitelja: status, ličnost i transverzalne kompetencije* [Teachers' professional development: status, personality and transversal competencies] (pp. 45–66). Rijeka: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Rijeci.
- Travers, C. J. (2001). Stress in teaching: Past, present and future. U J. Dunham, (Ed.), *Stress in the Workplace: past, present and future*, (pp. 130–163). London: Whurr Publishers.
- Tsang K, Kwong T. (2016). Teachers' emotions in the context of education reform: labor process theory and social constructionism. *British Journal of Sociology of Education*, 3, 1–12.
- Tsouloupas CN, Carson RL, Matthews R, Grawitch MJ, Barber LK. (2010). Exploring the association between teachers' perceived student misbehavior and emotional exhaustion: The importance of teacher efficacy beliefs and emotion regulation. *Educational Psychology*, 30(2), 173–89. [<http://dx.doi.org/10.1080/01443410903494460>]
- Van Horn, J. E., Schaufeli, W. B. and Taris, T. W. (2001). Lack of reciprocity among Dutch teachers: Validation of reciprocity indices and their relation to stress and well-being. *Work and Stress*, 15, 191–213.
- Veenhoven, R. (1996). The study of life satisfaction. U W. E. Saris, R. Veenhoven, A. C. Scherpenzeel, & B. Bunting (Eds.), *A comparative study of satisfaction with life in Europe* (pp. 11–48). Budapest: Eotvos University Press.
- Vicentić S., Jovanović A., Dunjić B., Pavlović Z., Nenadović M., Nenadović N. (2010). Profesionalni stres kod lekara opšte prakse i psihijatarata – nivo psihičkog distresa i rizika od burnout sindroma. *Vojnosanitetski Pregled*, 67, 741–746.
- Weber, A. & Jaekel-Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: A disease of modern societies? *Occupational Medicine*, 50, 512–517.
- <https://www.stat.si/StatWeb/news/Index/8907>
- <https://nfa.dk/-/media/NFA/Vaerktojer/Spoergeskemaer/CBI/CBI-scales.aspx?la=da>

РАНКО Д. РАЈОВИЋ

Универзитет у Приморској
Педагошки факултет, Копер
Словенија

ЈЕЛЕНА И. ДАВИДОВИЋ РАКИЋ

Универзитета у Приштини са привременим седиштем
у Косовској Митровици, Филозофски факултет
Катедра за педагогију
Србија

ЂЕРЂИ Д. ЕРДЕШ-КАВЕЧАН

Државни Универзитет у Новом Пазару
Департман за Филозофске науке
Студијска група Психологија
Србија

Резиме

САГОРЕВАЊЕ И ЗАДОВОЉСТВО ЖИВОТОМ ПРОСВЕТНИХ
РАДНИКА У СЛОВЕНИЈИ У УСЛОВИМА КРИЗЕ ИЗАЗВАНЕ
ПАНДЕМИЈОМ КОВИД 19

Појава пандемије вирусом ковид 19 током пролећа 2020. године је различите сфере људског живота изменила. Проглашење пандемије је измењеном свакодневицом потенцијално утицало на обим, садржај и квалитет међуљудске интеракције. У претходним истраживањима је утврђено да су флукуације задовољства животом повезане са контекстуалним околностима на друштвеном нивоу (друштвене кризе, инфлација, незапосленост, имиграција), као и да значајне промене на послу и породичном животу, попут брака, развода, порођаја или губитка посла, утичу на ниво задовољства животом. Стога су у нашу анализу уврштени они фактори, који би могли да нам помогну у разумевању деловања кризне ситуације изазаване пандемијом КОВИД-19 на задовољство животом.

Образовни систем је, међу многима, претрпео брзе и значајне промене у циљу реализације образовног плана. У овом истраживању намера је била да проверимо ниво сагоревања међу просветним радницима, посматрано кроз лично сагоревање и сагоревање на раду, да ли је оно повезано са задовољственом животом након искуства пандемије ковид 19, и посебно да ли је искуство пандемије повезано са променом у нивоу задовољства животом? Конкретније, намера је била да се утврди могућност предвиђања задовољства животом након искуства пандемије на основу задовољства животом пре пандемије и сагоревања и да ли претходна искуства природне катастрофе и друштвене кризе

могу допринети постојећем моделу предвиђања. Узорак је чинило 94 испитаника, који су запослени у основним школама на територији Републике Словеније. Истраживање је спроведено on-line путем, тако што је гугл форма упитника слата на е-маил адресе испитаника. Испитивање је било анонимно, са напоменом да се учешће у истраживању ограничава на 14 дана. Просечна старост испитаника је $M=43,68$ година, $SD=8,31$; највећи проценат су особе женског пола (93,6%). Упитник се, поред социодемографских варијабли, састојао од скале задовољства животом (SWLS), која је задата у две форме: форма тренутног задовољства животом, и форма процене задовољства животом пре појаве пандемије ковид 19; затим скале сагоревања (Copenhagen Burnout Inventory), тј. њене две субскеале: субскала личног сагоревања и субскала сагоревања на раду. Постављена су и питања у вези са имањем или не личног искуства животне угрожености услед природних катастрофа (нпр. земљотреса, поплава...) и друштвене кризе (нпр. економске кризе, ратних дешавања..).

Резултати показују да су лично сагоревање и сагоревање на раду, као и задовољство животом након искуства пандемије на просечном нивоу, затим да постоји статистички значајна разлика између нивоа задовољства животом пре и после искуства пандемије Ковид 19 (t -тест = - 5,49; $p < 0.01$; $df=93$), и то у смислу да је задовољство животом након искуства пандемије на нижем нивоу. Тестирана су два регресиона модела. У првом моделу се 47,3% варијансе задовољства животом након пандемије може предвидети Задовољством животом пре појаве пандемије КОВИД-19 ($\beta = .659$, $p < 0.01$) и Личним сагоревањем ($\beta = -.148$, $p < 0.05$). Други модел је осим поменутих садржао и варијабле претходног искуства природне катастрофе и друштвене кризе. Овај модел објашњава 52,4% варијансе задовољства животом након пандемије, а значајни предиктори су Задовољством животом пре појаве пандемије ($\beta = .636$, $p < 0.01$) и претходно искуство друштвене кризе ($\beta = -.227$, $p < 0.01$). Моћ предвиђања личног сагоревања се губи када се у модел укључе искуства природне катастрофе и друштвене кризе. Кризна искуства појединца можда могу имати улогу посредника између сагоревања и задовољства животом, што је предлог за наставак истраживања.

Нека од ограничења овог рада су релативно мали узорак испитаника, значајно већи број особа женског пола, као и то да су сви испитаници запослени у основношколским установама. Из наведених разлога, било би пожељно, да се у наредним истражива-

њима укључи већи број испитаника, посебно испитаника мушког пола, да се у истраживање укључе и варијабле личности, као и да се проучавање ове проблематике прошири и међу предавачима на осталим нивоима образовања.

Кључне речи: задовољство животом, изгарање, просветни радници, пандемија ковид 19.

ДАРКО В. ХИНИЋ¹

Универзитет у Крагујевцу
Одељење за психологију
Природно-математички факултет и
Филолошко-уметнички факултет

СТАВОВИ ПРЕМА ЖИВОТНОЈ СРЕДИНИ – ПРЕ И ЗА ВРЕМЕ КОВИД 19 ПАНДЕМИЈЕ

САЖЕТАК. Појава кризних ситуација, као што су природне катастрофе или пандемије вируса, представљају преломне тачке када се људски ставови могу трајније и целокупно мењати у одређеном правцу. Заразне болести узимају посебно место у том контексту, јер је пренос болести невидљив, извор заразе релативно непознат или неконтролисан, што додатно уноси немир, анксиозност и стрес код људи.

Циљ овог рада је упоређивање еколошких ставова у нашој средини, пре и за време трајања епидемије. Испитивање је спроведено за време ванредног стања, месец дана након увођења ванредних мера, а иницијално испитивање, са чијим резултатима смо поредили нове податке, спроведено је 2018. године на узорку од 1.020 испитаника.

Коначан узорак чинило је 214 испитаника (42,1% мушкараца и 57,9% жена), од 18 до преко 60 година ($M=35.65$, $SD=12.23$). Сви испитаници су одговарали на кратак демографски упитник и скалу еколошких ставова, која је показала задовољавајуће параметре: $\alpha=.80$, *split-half* коефицијент $r=.75$. Највећа позитивна одступања у односу на скорове пре епидемије забележена су на фактору који обједињује *еколошку забрињеност* и *мере заштите природе* ($t(445)=14.99$; $p<.001$), али и факторима *љубав према природи* ($t(445)=9.93$; $p<.001$) и *мере популационе политике* ($t(445)=8.94$; $p<.001$). *Антропocenтризам* је био слабије изражен него у оригиналној студији ($t(445)=-7.09$; $p<.001$). Најмање промена забележено је код тврдњи које се односе на *проеколошки активизам*, а највеће промене у просеку код тврдњи које препоручују неке од *појачаних мера заштите средине*.

1. dhinic@kg.ac.rs

Анализа одговора испитаника потврђује значај димензија укључености и контроле. Ове резултате требало би применити у едукативним програмима кроз наглашену интерпретацију глобалних еколошких проблема у локалном контексту.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: еколошки ставови; пандемија вируса; укљученост и контрола.

УВОД

Животна средина представља динамички систем природних и људском руком направљених домена који се налазе у одређеној равнотежи и за које смо везани својим животним потребама. Према Стокхолмској декларацији, животна средина човека обухвата физичку средину, али и социјалну, моралну и духовну средину, и њихове компоненте, тако да се под појмом човекова животна средина може подразумевати *укупности њихових услова и друштвених творевина у којима човек живи као природно и друштвено биће* (према: Марковић, 2005).

Човек као најсложенија врста на Земљи сигурно највише утиче на њено мењање, али пошто је човек, упркос мењању животне средине, остао и даље њен нераскидив део, мењањем средине човек неповратно мења и себе. Управо из овог разлога јавила се потреба за еколошком психологијом, која ће, познајући специфичности човека и његових психолошких процеса и особина, проучавати његову егзистенцију и понашање у природној средини. У складу са променама у физичкој средини, све више пажње психолога посвећено је питањима како човек повратно утиче на природну средину и шта се може урадити да би се она заштитила од штетних промена изазваних људском руком. Усаглашавање потреба људи, циљева и начина остварења тих потреба са еколошким потребама, тј. еколошким одржањем, постаје стога предмет и психолошких истраживања.

УТИЦАЈ КРИЗНИХ СИТУАЦИЈА И КАТАСТРОФА

Неке од чешће помињаних дефиниција описују катастрофе као ретке, неочекиване и трауматске догађаје, који прете друштвеном благостању и са којима се суочавају како појединци тако и цела заједница (Ursano et al., 1994). Ови догађаји су концентрисани у времену и простору и доводе до поремећаја у функционисању појединаца, али изазивају и проблеме на групном нивоу, спречавајући делове друштва, или друштво у целини, да оба-

вљају неке од битних социјалних функција. Катастрофе могу да оштете или униште физичку средину, људске животе, али и везе међу људима и везе између људи и њиховог окружења, изазивајући стигматизацију и дискриминацију, нарочито у случајевима инфективних болести (Parras et al., 2009). Чињеница је да убрзан технолошки развој и ширење индустријских постројења повећава вероватноћу јављања индустријских несрећа, али и загађења и уништавања природне средине. Све ово доводи нас до стања где човечанство егзистира у свету у коме су реалност различите врсте опасности и болести, које се на психолошком плану рефлектују кроз људску несигурност и страх, а којих су појединци мање или више свесни (Lin, 2020). По питању еколошких ставова, део популације је, под утицајем наведених страхова, свестан последица које људско понашање може имати по природну средину (а самим тим и по човека), па се труди да те ставове практикује кроз проеколошка понашања. С друге стране, део популације је делимично или потпуно несвестан те везе или свесно одлучује да на прво место стави сопствене потребе које нису увек у складу с одржањем природне средине.

Појава периодичних кризних ситуација, у виду природних катастрофа, или у овом случају појава пандемије вируса, представља преломне тачке када се људски ставови могу трајније и целокупно мењати у одређеном правцу. Према *моделу рационалној доношења одлука*, у критичним, опасним ситуацијама, појединци доносе одлуке о својим реакцијама на основу ограниченог знања о ризицима и унутар ограничења које је поставио друштвени систем у коме живе (Peek & Mileti, 2002). Ове одлуке, између осталог, обухватају анализу ризика, односно процену могућих последица очекиваних догађаја, као и процену вероватноће њиховог јављања (Lindell & Perry, 2000), али и идентификање проблема који могу проузроковати одређене појаве и субјективну евалуацију важности ствари или људи који су изложени ризику. Та процена варира у зависности од бројних индивидуалних и друштвених одлика, али и од социјалне интеракције људи, тако да се не сме изгубити из вида и социјални аспект интеракције човека са околином, односно, може се слободно рећи да широк спектар социјалних, политичких, економских и културолошких фактора обликује реакције у случају катастрофе (Peek & Mileti, 2002). Од личних карактеристика, поред демографских одлика, у контексту процене ризика, помињу се и утицај (нереалног) оптимизма, локуса контроле, фатализма,

склоности ризику (Weinstein & Klein, 1996; McClure et al., 2001), али и антропоцентризма, ставова према животу уопште, животној средини, и слично (Хинић, 2019).

Појаве заразних болести, епидемије и пандемије, заузимају посебно место по питању реакција на катастрофе. Пренос болести је невидљив, а у случају ковида 19, ради се и о непознатом вирусу и болести, што додатно уноси немир, анксиозност и стрес код људи (Reznik et al., 2020). Као што је већ речено, у ситуацијама криза људи процењују које ствари су им важне, праве листе приоритета и потенцијалних проблема који могу угрозити те приоритете. Постојеће информације и медијске анализе говоре да су уништавање и деградација природних станишта животиња и биљака, али и друге последице уништавања природне средине, једни од кључних узрочника појаве и ширења заразних болести (WHO & SCBD, 2015). Из тог разлога, желели смо анализирати да ли је дошло до промена у ставовима људи у Србији према животној средини и њеној заштити.

Циљ овог рада, с обзиром на дешавања у вези са епидемијом вируса короне, и једну врсту природног експеримента који се дешава, јесте упоређивање еколошких ставова у нашој средини, пре и за време трајања епидемије.

МЕТОДЕ

Иницијално испитивање са чијим резултатима ћемо поредити нове податке, спроведено је током 2018. године на територији свих региона Србије (Хинић, 2019), на узорку од 1.020 испитаника (46,9% мушкараца и 53,1% жена), узраста од 18 до 86 година. Циљ тог истраживања била је стандардизација скале еколошких ставова (ЕАС скала) и процена структуре ових ставова.

УЗОРАК И ПРОЦЕДУРА

Испитивање које представљамо у овом раду спроведено је за време трајања ванредног стања, месец дана након увођења ванредних мера због епидемије вируса короне, путем онлајн упитника, а узорак је био добровољачки, пригодан и анониман, са територије свих региона Србије. Испитаници су дали сагласност за учествовање у истраживању, а истраживање је имало одобрење Комисије за процену етичности психолошких истраживања Универзитета у Крагујевцу. Од укупно приспелих 220 упитника,

коначан узорак чинило је 214 испитаника (42,1% мушкараца и 57,9% жена), који су у потпуности одговорили на сва питања из упитника. Остали демографски подаци дати су у Табели 1.

УЗРАСТ	%	ОБРАЗОВАЊЕ	%	РАДНИ СТАТУС	%	ЕКОНОМСКИ СТАТУС	%
18–25	23,8	средња шк.	31,2	незапослен	16,2	веома лош	0,9
26–35	30,8	студенти	21,8	студент	19,9	лош	14,1
36–45	23,8	виша школа	10,3	запослен	58,9	средњи	41,6
46–55	12,1	високо	26,6	у пензији	7,1	добар	39,7
56+	9,3	постдиплом.	10,1			веома добар	3,7

Табела 1: Демографске карактеристике узорка

ИНСТРУМЕНТИ

Сви испитаници су одговарали на кратак демографски упитник (пол, године, образовање, радни и економски статус), и ЕАС скалу.

ЕАС скала (*Environmental attitudes scale*), валидирана на општем узорку одраслих испитаника у оригиналној студији (Хинић, 2019), настала је у складу са мултифакторским схватањем природе еколошких ставова (Milfont & Duckitt, 2010), и састоји се од 36 ајтема подељених у пет крупнијих димензија са неколико додатних субдимензија. Први фактор је назван *Љубав према природи* (нпр. „Боравак у природи ми помаже да се опустим и ослободим од стреса“), други *Еколошка забринутост и мере заштите средине* (нпр. „Људи ће уништавањем и загађењем природне средине довести до појаве и ширења нових болести и епидемија“ или „Требало би увести строже казне за оне који испуштају отровне воде у реке и језера“), трећи *Проеколошка њракса и акти-визам* (нпр. „Избегавам да користим пластичне кесе и пластичну амбалажу“ или „Заштита животне средине кошта много и спреман/а сам да помогнем у акцијама прикупљања новца у те сврхе“), четврти *Мере њојулационе њолиџике* (нпр. „Ако број људи на свету настави да расте овом брзином ускоро нећемо имати довољно хране и воде за све“) и пети *Анџројоценџризам* (нпр. „Када је природа неприлагођена људским потребама имамо право да је мењамо да би нам боље одговарала“). Испитаници одговарају тако што процењују своје слагање са сваком тврдњом, на скали од 1 (уопште се не слажем) до 5 (у потпуности се слажем).

Скала показује задовољавајућу интерну конзистентност $\alpha=.80$ (од .75 до .82 за подфакторе), Спирман-Браунов (*split-half*) коефицијент валидности .75, и тест-ретест коефицијент $r=.79$. У овом истраживању, скала је такође показала задовољавајуће параметре: $\alpha=.80$ (од .71 до .84 за подфакторе), *split-half* коефицијент $r=.75$.

СТАТИСТИЧКЕ АНАЛИЗЕ

Поред стандардних процедура за процену дескриптивне статистике, коришћен је и Кронбахов коефицијент за изражавање унутрашње поузданости скале, затим хи-квадрат, т-тест, Ман-Витни и Крускал-Валисов тест за процену разлика у резултатима, као и Спирманов коефицијент корелације за повезаност скорова. Обрада података је спроведена коришћењем статистичког пакета SPSS 21.

РЕЗУЛТАТИ

Ради лакшег поређења, израчунате су и просечне вредности на субскалама с обзиром на број ајтема (Mean/n). Већина факторских скорова није одступала од нормалне дистрибуције, а највећа одступања забележена су код фактора *Љубав према природи* (скорови су груписани према вишим вредностима на скали) и код *Еколошке забринутости и мера*, где су скорови такође груписани према вишим вредностима. Дескриптивне вредности дате су у Табели 2.

	n	Min	Max	Mean	SD.	Mean/n	Skewness	Kurtosis	α
Љубав према природи	7	14	35	31.62	3.85	4.52	-1.78	3.97	.83
Проеколошка пракса и активизам	8	10	40	30.00	5.54	3.75	-.73	.27	.81
Мере популационе политике	5	5	25	13.80	4.73	2.76	.19	-.35	.83
<i>Еколошка забринутост и мере заштитне средине</i>	10	20	50	44.87	5.19	4.49	-1.53	3.07	.84
Антропоцентризам	6	6	28	14.96	4.44	2.49	.38	.13	.71

Табела 2: Дескриптивни статистички показатељи за скорове по ЕАС факторима

n – број тврдњи, α – Кронбахова алфа

Да бисмо упоредили средње вредности факторских скорова добијених у првој и овој студији, прво смо морали да уједначимо оригинални узорак са новим узорком у односу на следеће демографске варијабле: пол ($\chi^2(1)=.001$; $p=.99$), узрасне групе ($\chi^2(4)=4.35$; $p=.46$), образовање ($\chi^2(2)=2.00$; $p=.34$), економски статус ($\chi^2(4)=0.03$; $p=.95$) и регион ($\chi^2(4)=0.05$; $p=.94$). Ово је нарочито било битно урадити према образовном и економском статусу, јер су се у претходним студијама (нпр. Shen & Saijo, 2008; Lee, 2011), као и у оригиналној студији са ЕАС стандардизацијом (Хинић, 2019), фактор образовања и економски статус показали утицајним по еколошке ставове. Наиме, узорак је у овом делу студије био доста вишег статуса по обе поменуте варијабле у односу на општу популацију, што је и очекивано, јер су узорак због начина прикупљања података, чинили испитаници који активно користе интернет.²

Када упоредимо скорове пре и за време епидемије и ванредног стања, добијени резултати говоре у прилог значајно вишим скоровима у овом делу студије на субскалама *Љубав према природи* ($t(445)=-9.93$; $p<.001$), *Проеколошка пракса и активизам* ($t(445)=-6.48$; $p<.001$), *Мере популационе полијтике* ($t(445)=-8.94$; $p<.001$) и *Еколошка забринутост и мере заштитне средине* ($t(445)=-14.99$; $p<.001$), док је *Антропоцентризам* био слабије изражен ($t(445)=7.09$; $p<.001$).

Ако посматрамо засебне тврдње, најмање промена има код оних тврдњи које се односе на *Проеколошки активизам*, али и код највећег броја тврдњи са подскеале *Антропоцентризма*. Највеће промене у просеку налазимо код тврдњи које препоручују неке од *појачаних мера заштитне средине*. Списак тврдњи које су претрпеле највеће промене у резултатима дат је у Табели 3.

ТВРДЊЕ	*РАЗЛИКА
„Волим да проводим време гледајући дрвеће, птице или воду“	0.69
„Жао ми је када видим како загађују реке и језера и уништавају шуму“	0.83
„Верујем да је заштита животињских врста веома важно питање“	1.01

Табела 3: Тврдње са највећом променом у средњим вредностима

2. У Србији се још увек употреба интернета више везује за популацију која има виши образовни и економски статус (Завод за статистику РС, 2017)

„Ако број људи настави да расте овом брзином ускоро нећемо имати довољно хране за све“	1.03
„У земљама са великим наталитетом би требало да подучавају људе опасностима прекомерне популације“	1.13
„Људи ће уништавањем природне средине довести до појаве и ширења нових болести и епидемија“	1.16
„Владе држава би требало да дају већу финансијску подршку развоју коришћења алтернативних извора енергије“	1.32

Табела 3: Тврдње са највећом променом у средњим вредностима

* Разлика у средњим вредностима скорова добијених у овој и у оригиналној студији

ДЕМОГРАФСКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ И ЕАС

Није добијена веза између већине демографских карактеристика и факторских скорова. По полу је добијена само разлика код *контроле раста популације* ($U=4577.5$; $p<.05$), где жене имају блаже ставове од мушкараца. Више образовање праћено је интензивнијим ставовима према мерама очувања животне средине ($H(4)=19.49$; $p<.01$), док је антропоцентризам најнижи код студентске групе ($H(4)=11.14$; $p<.05$).

За разлику од ових налаза, у првом делу студије, добијена је ниска негативна корелација узраста са личном праксом и активизмом и ниска позитивна корелација узраста са антропоцентризмом. Такође, тада је добијено да код мушкараца влада већи антропоцентризам, док код жена влада свест о последицама експлоатације природе и забринутост због тога. Ниже образовање и нижи економски статус били су праћени са мањим личним проеколошким ангажовањем.

ДИСКУСИЈА

Ова студија је имала за циљ упоређивање ставова грађана Србије према еколошким питањима, проеколошком понашању и укупном ставу према животnoj средини, пре јављања пандемије вируса короне и за време трајања ванредног стања изазваног овом појавом. Еколошки ставови су широк појам и обично се дефинишу као скуп уверења, осећања и бихејвиоралних намера које осо-

да има или изражава према еколошким питањима и активно-стима усмереним према природи (Schultz et al., 2004, стр. 31).

Најважнији резултат је да су скорови након уједначавања узорака по важним демографским варијаблама на свим факторима скале еколошких ставова одступали од оних добијених приликом стандардизације скале, а пре настанка пандемије, и то у правцу позитивнијих ставова према важности природе, еколошкој забринутости и према увођењу строжих мера за заштиту природе.

Највећа одступања забележена су на фактору који обједињује *еколошку забринутост* и *мере заштите природе*. Еколошка забринутост (енгл. *Environmental concern*) јесте конструкт који се дефинише као свест, или идеја, да људи угрожавају природну средину, емотивна реакција поводом тога и мотивација да се природа због тога заштити (Franzen & Meyer, 2010; Franzen & Vogl, 2013). Сасвим је очекивано да су испитаници у кризној ситуацији, која произилази из човековог контакта са природом, а према медијским информацијама мање или више директно произилази из човековог негативног односа према природи (Le Monde, 2020), повећано забринути за своју добробит и последице уништавања природе. Томе у прилог директно говори и скок од читавих 1,16 бодова, колико су наши испитаници давали на ставци која се директно односи на страх од болести и заразе („Људи ће уништавањем природне средине довести до појаве и ширења нових болести и епидемија“). Није зато необично ни зашто су наши испитаници овај фактор проценили доста високо (групни просек од 4,49).

Индивидуална забринутост поводом проблема у животној средини зависи у великој мери од тога да ли су људи *лично укључени* у тај проблем и да ли имају некакву *контролу над њим* (García-Mira et al., 2005). Према феномену *срединске хипероције*, локални еколошки проблеми се опајају као мање опасни од глобалних, осим ако изазивају директну штету (Uzzell, 2000), што је био случај у овој ситуацији. Такође, проблеми се доживљавају као озбиљни ако подразумевају мањи степен контроле, што је исто било у овом случају. Коначно, људи најјаче реагују када они сами не морају бити у великој мери укључени у неки процес (García-Mira et al., 2005), што се види и у овим одговорима, јер су неке од најпозитивнијих просечних оцена дате управо на тврдњама које осликавају мере које институције, држава и власти (дакле неко други) треба да предузму.

За разлику од тога, иако са повишеним скоровима у односу на оригинално истраживање, и у овом истраживању се потврдило да су *еколошки активизам* и *лична заштитна природе* тек благо позитивни ставови. Еколошки активизам (покретање и учествовање у акцијама, потписивање петиција, пружање финансијске подршке), затим навике у штедни ресурса (да ли људи гасе светло, штеде воду), као и коришћење јавних срединских сервиса (рециклирање, јавни транспорт, јавни паркови и баште) често су најмање развијена компонента еколошких ставова, на коју је и најтеже организовано утицати (Kennedy et al., 2009). Иако наши испитаници изражено позитивно процењују своју *емоциони однос према природи* (групни просек 4,52), ове афективне тенденције нису праћене одговарајућим идејама о *предузимању* адекватних *акција*. Наиме, испитаници имају много неутралнији став према *еколошком активизму*, примерима *личне уштеде ресурса*, па чак и неким тврдњама које описују увођење закона и казни за угрожавање природе од стране *појединаца*. Такође, постоји неутралан став према *антропоцентричном* гледању на однос човека и природе, код кога се човек сматра доминантним и важнијим од осталих врста, што такође може утицати на то да особе у конкретним ситуацијама ипак одлуче да своје или потребе других људи ставе пре заштите природе.

Као што смо поменули, изразито позитивни скорови бележе се на фактору *љубав према природи*, или уживање у природи, који су још израженији у односу на оригиналну студију. Ово је донекле и очекивано, јер су мере заштите током ванредног стања биле и потпуна изолација, полицијски час и ограничење кретања, што је вероватно још више појачало жељу људи за кретањем по природи или уживањем у слободном времену у природи.

Ако упоредимо све ове резултате са факторима вишег реда, које смо добили у оригиналном истраживању (Хинић, 2019), или факторима добијеним у сличним студијама (Hedlund-de Witt et al., 2014), уочићемо препознатљиве тенденције. Један од фактора вишег реда подразумева високу личну укљученост испитаника у процес заштите и очувања природе (Хинић, 2019), као и жељу и спремност људи да промене неке од својих навика (Hedlund-de Witt et al., 2014). Ове ставке су у овом, слично претходним истраживањима, добијале ниже оцене. Други фактор подразумева законске регулативе и активности институција; ове ставке имплицирају већу удаљеност од испитаника, односно њихову мању укљученост у саме промене, тако да су добијене и више оцене у

односу на први фактор, при чему су оцене биле додатно повишене у периоду пандемије. Најпозитивније су оцењене ставке фактора који се односи на уживање у природи и забринутост поводом њене злоупотребе и експлоатисања (Хинић, 2019) или ставке које одговарају концепту „повезаности са природом“ (Hedlund-de Witt et al., 2014).

Од демографских варијабли које су до сада повезиване са еколошком забринутошћу и еколошким ставовима, најчешће се издвајају: пол, узраст, образовање и примања (Franzen & Vogl, 2013). Већина студија (уп. Shen & Saijo, 2008; Lee, 2011) говори да је узраст у негативној, а образовање у позитивној корелацији са опажањем угрожености од различитих срединских фактора, тј. да млађе особе и индивидуе са вишим степеном образовања показују тенденцију да више брину о квалитету срединских карактеристика, имају виши ниво еколошке забринутости него старији и мање образовани становници. У нашој студији је добијено мало ових разлика; жене имају блаже ставове према *контроли рачуна и ојулације* од мушкараца, више образовање праћено је интензивнијим ставовима према мерама очувања животне средине, док је антропоцентризам најнижи код студентске групе. Могуће објашњење за ово „ублажавање“ демографских разлика може се донекле наћи у јединственом притиску који су сви испитаници доживели у периоду пандемије и ванредног стања.

ЗАКЉУЧАК

Степен срединских промена насталих дејством човека постаје све више изражен са технолошким развојем и променама у начину реализовања људске цивилизације (пренасељеност, убрзана урбанизација, загађење, производња материја који не постоје у природи, и сл.). Ово ствара потребу за организованим и планским развојем научних дисциплина које би пратиле те промене и предлагале адекватне начине за њихово амортизовање и правремено избегавање рационалном контролом и прилагођавањем људског понашања које их изазива (Нинић, 2012). Појава вируса и пандемије само је појачала интересовање за ове процесе и указала на већу еколошку забринутост људи.

Анализа одговора испитаника у нашем истраживању потврђује значај фактора *укључености* и *контроле*. На тај начин, сматрају неки аутори, требало би ове резултате применити у едукативним програмима и наглашавати интерпретацију глобалних еколошких проблема у локалном и личном контексту (García-Mira et al., 2005). Главни аргумент на коме бисмо могли засно-

вати решавање еколошких проблема је управо директно искуство људи, јер ако човек „на својој кожи“ осети све последице насталих еколошких проблема, схватиће и важност њиховог решавања (Hinić, 2012). Људи у највећој мери препознају проблеме које опажају у свом непосредном искуству, као што су загађење услед дивљих депонија, градски смог, питања инфраструктуре, прљаве реке и сл. (Pušić i Rajvančić, 2010; Hinić, 2012) и на основу тога граде срж појединих делова еколошких ставова (Eilam & Trop, 2012). С друге стране, глобални проблеми, који су медијски наглашени и говоре о глобалној свести о угрожености средине као што је глобално загревање (Pušić i Rajvančić, 2010), формирају уопштеније делове ставова, који имају јак утицај на тренутно проеколошко понашање (Eilam & Trop, 2012). Појава пандемије је у овом случају објединила оба поменутог фактора, лично искуство и екстерне изворе информација. Како је директно искуство најинформативнији извор података при формирању личне перцепције о еколошким проблемима, а секундарно искуство, односно подаци које људи стичу кроз разговор са другим људима и кроз медије, допунски фактор који учвршћује понашање (Lee, 2011; Eilam & Trop, 2012), у периоду који наступа пред људском цивилизацијом отвара се могућност за олакшано систематско деловање на изградњи позитивних ставова према животној средини, њеној заштити и очувању. Позитивна основа коју су људи стекли или учврстили у периоду пандемије требало би бити надограђена организованим деловањем кроз едукативне програме, програме подршке привредним субјектима или медијско деловање, свих институција које могу бити заслужне за формирање проеколошких ставова, од школа, до еколошких организација или владиних институција.

-
- ЛИТЕРАТУРА
- Eilam, E. & Trop, T. (2014). Factors influencing adults' environmental attitudes and behaviors and the role of environmental schools in influencing their communities. *Education and Urban Society*, 46 (2), 234–263.
- Franzen, A. & Vogl, D. (2013). Two decades of measuring environmental attitudes: A comparative analysis of 33 countries. *Global Environmental Change*, 23 (5), 1001–1008.
- Franzen, A. & Meyer, R. (2010). Environmental attitudes in cross-national perspective: a multilevel analysis of the ISSP 1993 and 2000. *European Sociological Review*, 26, 219–234.

- García-Mira, R., Real, J. E., Romay, J. (2005). Temporal and spatial dimensions in the perception of environmental problems: An investigation of the concept of environmental hyperopia. *International Journal of Psychology*, 40 (1), 5–10.
- Hedlund-de Witt, A., De Boer, J., Boersema, J. J. (2014). Exploring inner and outer worlds: A quantitative study of worldviews, environmental attitudes, and sustainable lifestyles. *Journal of Environmental Psychology*, 37, 40–54.
- Hinić, D. (2012). Razlike u percepciji i doživljaju ekoloških problema stanovnika Novog Pazara. *Socijalna ekologija*, 21 (3), 297–309.
- Хинић, Д. (2019, мај). Скала сјавава љрема животиној средини. 67. Научно-стручни скуп психолога Србије. Златибор, Србија.
- Kennedy, E. H., Beckley, T. M., McFarlane, B. L., Nadeau, S. (2009). Why we don't "Walk the talk": Understanding the environmental values/behaviour gap in Canada. *Research in Human Ecology*, 16 (2), 151–160.
- Lee, K. (2011). The role of media exposure, social exposure and biospheric value orientation in the environmental attitude-intention-behavior model in adolescents. *Journal of Environmental Psychology*, 31, 301–308.
- Le Monde (2020). *Covid-19: The environmental origins of the pandemic*. Препозето са: <https://www.cirad.fr/en/news/all-news-items/press-release/s/2020/origins-epidemic-coronavirus>
- Lin, C-Y. (2020). Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Social Health and Behavior*, 3 (1), 1–2.
- Lindell, M. K. & Perry, R. W. (2000). Household adjustment to earthquake hazard: A review of research. *Environment and Behavior*, 32, 461–501.
- Marković, Z. (2005). *Socijalna ekologija*. Beograd: Zavod za udžbenike.
- McClure, J. L., Allen, M., Walkey, F. (2001). Countering fatalism: Causal information in news reports affects helplessness about earthquake damage. *Basic and Applied Social Psychology*, 23, 108–121.
- Milfont, T. L. & Duckitt, J. (2010). The environmental attitudes inventory: A valid and reliable measure to assess the structure of environmental attitudes. *Journal of Environmental Psychology*, 30, 80–94.
- Pappas, G., Kiriaze, I. J., Giannakis, P., Falagas M. E. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clinical Microbiology and Infection*, 15 (8), 743–747.
- Peek, L. A., Mileti, D. S. (2002). *The History and Future of Disaster Research*. In: R. B. Bechtel & A. Churchman (Eds). *Handbook of Environmental Psychology*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Pušić, Lj. & Pajvančić, A. (2010). Odnos građana Vojvodine prema ekološkim problemima. *Socijalna ekologija*, 19 (3), 273–292.

- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., Isralowitz, R. (2020). COVID-19 Fear in Eastern Europe: Validation of the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health Addiction*, 12, 1–6 doi: 10.1007/s11469-020-00283-3
- Schultz, P. W., Shriver, C., Tabanico, J. J., Khazian, A. M. (2004). Implicit connections with nature. *Journal of Environmental Psychology*, 24, 31–42.
- Shen, J. & Saijo, T. (2008). Reexamining the relations between socio-demographic characteristics and individual environmental concern: Evidence from Shanghai data. *Journal of Environmental Psychology*, 28 (1), 42–50.
- Ursano, R. J., McCaughey, B. G., Fullerton, C. (1994). *Individual and community responses to trauma and disaster: The structure of human chaos*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Uzzell, D. L. (2000). The psycho-spatial dimension of global environmental problems. *Journal of Environmental Psychology*, 20 (4), 307–318.
- Weinstein, N. D. & Klein, W. M. (1996). Unrealistic optimism: Present and future. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 15, 1–8.
- World Health Organization & Secretariat of the Convention on Biological Diversity (2015). *Connecting global priorities: Biodiversity and human health*. Geneva: World Health Organization Press.
- Zavod za statistiku Republike Srbije (2017). *Upotreba informaciono-komunikacionih tehnologija u Republici Srbiji*. Beograd: Zavod za statistiku Republike Srbije.

DARKO V. HINIĆ

University of Kragujevac
Faculty of Science & Faculty of Philology and Arts
Department of Psychology
Serbia

Summary

ENVIRONMENTAL ATTITUDES – BEFORE AND DURING
THE COVID-19 PANDEMIC

Accelerating technological development increases the likelihood of various types of crises, as well as disasters caused by pollution and harm inflicted to the environment. It also leads to a state whereby humanity exists in a world in which, on a psychological plane, the reality includes different kinds of dangers and diseases, reflected in insecurity and fear. Periodic crisis situations that can take the form of catastrophes, or in this very case a virus pandemic, represent breaking points when people's attitudes may get permanently and/or

entirely changed in a certain direction. Contagious diseases occupy a special place in terms of human reactions, since the transmission of disease is invisible; the source of infection is relatively unknown or uncontrollable, which additionally raises concern, anxiety and stress in people.

Due to the circumstances regarding the coronavirus pandemic and a certain kind of a natural experiment that has taken place, the aim of this paper is to compare environmental attitudes in our country before and during the epidemic. The research was conducted *via* an online questionnaire during the state of emergency and lockdowns, a month upon the introduction of emergency measures due to the coronavirus epidemic. The sample was convenient; the participation was voluntary and anonymous, including different regions across Serbia. The initial study, with which we compare the current data, included 1020 participants and was carried out in 2018 in all regions of Serbia.

The final sample numbered 214 participants (42.1% males and 57.9% females), aged from 18 to over 60 ($M=35.65$, $SD=12.23$). All the participants responded to a short demographic questionnaire, as well as the Environmental attitudes scale. In this study, the scale showed satisfactory psychometric properties: $\alpha=.80$ (ranging from .71 to .84 on the subsfactors), *split-half* coefficient $r=.75$.

When the scores before and during the state of emergency are compared, the results speak in favour of significantly higher scores in this part of study. The greatest positive deviations from the scores prior to the epidemic were detected on the factor combining the *environmental concern* and *environmental protection measures* ($t(445)=14.99$; $p<.001$), as well as the factors *love of the environment* ($t(445)=9.93$; $p<.001$), and *population policy measures* ($t(445)=8.94$; $p<.001$). *Anthropocentrism* was less conspicuous than in the original study ($t(445)=-7.09$; $p<.001$). The least noticeable changes were detected in the items relating to *pro-environmental activism*, but also the majority of items on the subscale of *anthropocentrism*. On average, the greatest changes can be found in items recommending some of the *enhanced environmental protection measures*. The connection between the majority of demographic characteristics and factor scores has not been found.

The analysis confirms the significance of the *involvement* and *control* dimensions. The lowest scores were found on the factors denoting deep involvement of the participants themselves in the process of protecting and preserving the environment, as well as

their desire and determination to change some of their habits, similarly to previous research. However, higher scores were reported on the factors implying further distance away from the participants, i.e. a lower level of their involvement, because it subsumes statutory regulations, institutional support and law enforcement. Items on the factors relating to enjoyment of nature and concern about its misuse and exploitation were most positively evaluated.

The findings of the current study should be applied in educational programmes in terms of emphasising the interpretation of the environmental problems within the personal and local context. The positive basis established and reinforced during the pandemic should be upgraded through organised activities in the form of educational programmes, business support programmes or activities of the media, as well as from all institutions that can merit the formation of pro-environmental attitudes, from schools to environmental organisations or governmental institutions.

KEYWORDS: environmental attitudes; virus pandemic; involvement and control.

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

613.86(082)

159.913(082)

316.4/.7(082)

ПСИХОЛОГИЈА катастрофа, ванредно стање и њихов ефекат на здравље : међународни тематски зборник = Psychology of disaster, state of emergency and their effects on health : thematic collection of papers of international significance = Психологија катастроф, чрезвычайных ситуациях и их ефекты на здоровье : международный тематический сборник / [уредили и припремили Мирослав Крстић ... [и др.]]. - Косовска Митровица : Филозофски факултет Универзитета у Приштини, 2021 (Краљево : Graficolor). - 386 стр. : табеле, граф. прикази ; 24 cm

Радови на срп. и енгл. језику. - Тираж 150. - Стр. 7: Реч уредника / Мирослав Крстић ... [и др.]. - Напомене и библиографске референце уз текст. - Библиографија уз сваки рад.

ISBN 978-86-6349-160-1

а) Ментално здравље - Ванредно стање - Зборници б) Ванредно стање - Социолошки аспект - Зборници

COBISS.SR-ID 40675337