

Rad predstavlja prevedenu verziju rada na hrvatskom jeziku, prethodno objavljenog na engleskom jeziku u časopisu Psiholgijske teme:

Ajduković, M., Rezo Bagarić, I. i Ajduković, D. (2022). Is there Anything Good about the COVID-19 Pandemic? Perceptions of the Positive Consequences at the Beginning of the Pandemic. *Psiholgijske teme*, 31(1), 1-25. <https://doi.org/10.31820/pt.31.1.1>

Kraći naslov: Percepcija pozitivnih posljedica COVID-19 pandemije, broj riječi: 9407

Ima li išta dobro u COVID-19 pandemiji: Percepcija pozitivnih posljedica na početku pandemije

Marina Ajduković¹, Ines Rezo Bagarić¹ i Dean Ajduković²

¹ Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Nazorova 51, 10 000 Zagreb

² Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Ivana Lučića 3, 10 000 Zagreb

Kontakt: Marina Ajduković, Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Nazorova 51, 10 000 Zagreb, e: marina.ajdukovic@pravo.hr

Sažetak

Cilj rada je istražiti doživljaj mogućih pozitivnih posljedica COVID-19 pandemije i njihovu povezanost s pokazateljima mentalnog zdravlja i dobrobiti te identificirati teme kojima građani opisuju pozitivne posljedice pandemije COVID-19. U sklopu šireg longitudinalnog projekta sudionici su ispunjavali sveobuhvatnu online anketu o različitim aspektima pandemije. U ovom radu prikazani su rezultati dobiveni s 1.201 odraslim sudionikom (50,1% žene) na kvantitativnoj mjeri doživljaja pozitivnih posljedica, kreiranoj za potrebe ovog istraživanja, koji su povezani s kvalitativnim odgovorima na otvoreno pitanje o pozitivnim aspektima pandemije. Uz to, korištene su mjere sociodemografskih čimbenika, mentalnog zdravlja (DASS-21) te dobrobiti (WHO-5).

Rezultati pokazuju da sudionici doživljavaju pozitivne posljedice COVID-19 pandemije kroz tri faktora: Svijest o životnim vrijednostima, Više vremena za sebe i Nove radne mogućnosti. Pri tome je najistaknutija svijest o životnim vrijednostima, zatim više vremena za sebe te nove radne mogućnosti. Sudionici koji više doživljavaju ova tri aspekata pozitivnih posljedice COVID-19 iskazuju i značajno veću subjektivnu dobrobit i otpornost, dok su povezanosti s depresivnosti, anksioznosti i stresom u zanemarivim ili niskim vrijednostima. Žene su svjesnije promjene svojih životnih vrijednosti od muškaraca, dok muškarci imaju veći doživljaj novih radnih mogućnosti. Rezultati kvalitativnih odgovora pokazuju da 83,4% sudionika prepoznaje neki oblik pozitivnih posljedica pandemije na svoj život, živote drugih ljudi i društvo. Analize su pokazale sedam tema: kvalitetniji obiteljski odnosi, promišljanje i osobni rast, društvena dobrobit, digitalizacija rada i obrazovanja, kvalitetniji osobni život, okolinski učinci i kompetentno upravljanje pandemijom. Zajednički, rezultati ukazuju na važnost promišljanja i istraživanja pozitivnih posljedica kriznih događaja u kontekstu otpornosti i dobrobiti pojedinca.

Ključne riječi: pozitivne posljedice, pandemija COVID-19, mentalno zdravlje, dobrobit

Uvod

Od samog početka COVID-19 pandemije, osim brige za živote i tjelesno zdravlje, relevantne međunarodne organizacije su naglašavala rizik ove zdravstvene krize po mentalno zdravlje i nužnost brige za očuvanje psihološke dobrobiti. Već 18. ožujka 2020. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) je, polazeći od iskustva s prethodnim pandemijama tijekom kojih je utvrđena povećana stopa stresa i tjeskobe, objavila dokument „Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak“ u kojem je naglasila značaj brige za mentalno zdravlje. Upozorili su da se zbog uvođenja novih mjera za zaustavljanje pandemije – posebice karantene i njezinih psihosocijalnih učinaka na ograničavanje uobičajenih aktivnosti, rutine, socijalnih kontakata i sredstava za život mnogih ljudi – očekuje porast razine usamljenosti, depresije, štetne upotrebe alkohola i droga te samoozljeđivanja ili suicidalnog ponašanja. (WHO, 2020a)

Dan ranije (17. ožujka 2020.) je i Inter-Agency Standing Committee (IASC)¹ objavio preporuke „Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak !.“ koje su sažele ključne smjernice o brizi za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku u vezi novog koronavirusa. Naglasili su da integriranje brige o mentalnom zdravlju i psihosocijalnim aspektima treba biti sastavni dio svih aktivnosti koje su odgovor na COVID-19 pandemiju. Ukazuju na nužnost rješavanja mogućih prepreka pristupa žena i djevojčica uslugama psihosocijalne podrške za vrijeme pandemije, posebno onih koje su izložene nasilju ili koje bi mogle biti u opasnosti od nasilja.

U svibnju 2020. godine SZO upozorava na značaj sustavne brige o mentalnom zdravlju i pružanju psihosocijalne podrške ranjivim skupinama, uključujući djelatnike u zdravstvenoj skrbi i druge pomagače na „prvoj liniji“, migrante i izbjeglice, žene i djecu izložene zlostavljanju ili nasilju, te osobe s već postojećim mentalnim ili fizičkim zdravstvenim problemima ili invaliditetom. U tom dokumentu upozoravaju da iako ima mnogo neizvjesnosti o tome kako će se pandemija razvijati, utjecaj na mentalnu i psihosocijalnu dobrobit onih koji su najviše pogođeni i njihove zajednice bit će velik i trajan (WHO, 2020b).

S obzirom na to da su ove anticipirajuće posljedice pandemije COVID-19 po mentalno zdravlje ubrzo postale vidljive, vrlo brzo se aktivirala znanstvena zajednica diljem svijeta što je

¹ The Inter-Agency Standing Committee (IASC) je jedinstveni međuagencijski forum za koordinaciju, razvoj politika i donošenje odluka koji uključuje ključne humanitarne partnere UN-a i izvan UN-a.

rezultiralo brojnim znanstvenim i stručnim radovima o učincima COVID-19 pandemije po mentalno zdravlje. Brojna istraživanja u svijetu i u Hrvatskoj potvrdila su opravdanost zabrinutosti za mentalno zdravlje populacije. Navest ćemo samo najznačajnija, s posebnim naglaskom na hrvatska istraživanja. S obzirom na dugo trajanje i dinamiku COVID-19 pandemije i razlike u epidemiološkim ograničenjima u različitim fazama ove pandemije primarno ćemo se usmjeriti na istraživanja njenih učinaka u početnoj fazi na mentalno zdravlje.

Istraživanja provedena u različitim zemljama dosljedno su pokazala da je u prvoj fazi pandemije, koju je u svim zemljama obilježilo „zatvaranje“ (*lockdown*) i vrlo rigorozne mjere koje su dubokom promijenile uobičajeni način života, došlo do povećanja depresivnosti, anksioznosti i stresa (npr. Necho i sur., 2021; Ozamiz-Etxebarria i sur., 2020; Parola i sur., 2020). U nekim istraživanjima je zabilježeno i povećanje simptoma poremećaja povezanih s traumom i stresom (Lotzin i sur., 2021; Pieh i sur., 2020). Prve složenije analize, kao i nešto kasnije meta-analize, pokazale su da su nepovoljnim učincima COVID-19 pandemije posebno pogođene žene, osobe mlađe životne dobi (<35 godina), samci, nezaposlene osobe i osobe niskih prihoda (npr. Al Dhaheri i sur., 2021; Kolakowsky-Hayner i sur., 2021; Pieh i sur., 2020).

Prva hrvatska istraživanja učinaka COVID-19 pandemije na mentalno zdravlje

Domaći stručnjaci u području mentalnog zdravlja su brzo reagirali na očekivane poteškoće u području mentalnog zdravlja dajući praktične savjete kako se bolje nositi sa stresorima vezanima uz pandemiju, za različite dobne skupine i za različita područja života. To je objedinjeno u *online* priručniku „Koronavirus i mentalno zdravlje“ (Bogdan i sur., 2020).

U ovom tekstu razlikovat ćemo tzv. otvorena *online* istraživanja od *online* istraživanja provedena s probabilističkim uzorcima. Otvorena *online* istraživanja se odnose na istraživanja koja se provode slanjem poziva za sudjelovanje u anketnom istraživanju s poveznicom na upitnik koji se upućuje vrlo širokom, prigodnom i nepoznatom skupu potencijalnih ispitanika npr. putem popularnih dnevnih novina, Facebook profila i drugim različitim *online* grupa. U takvim istraživanjima se često poziva sudionike da dijele poveznicu svojim poznanicima ili *online* grupama čiji su članovi ili za koje znaju. Kao što navode Krajewski i sur. (2021) način na koji je upitnik distribuiran utječe na strukturu uzorka. Istraživačka praksa je pokazala da su u takvim istraživanjima izrazito više zastupljene žene, visokoobrazovani i sudionici iz urbanijih područja.

Prvo opsežno otvoreno *online* istraživanje o psihološkim reakcijama i suočavanjem s COVID-19 pandemijom je provedeno već tijekom *lockdowna*, u travnju 2020. (Margetić i sur., 2021). Utvrđeno je, korištenjem DASS-21 upitnika (Lovibond i Lovibond, 1995) na velikom prigodnom uzorku (N= 2.860) u kojem su dominirale žene visokoobrazovane (80,6%), da 15,9% sudionika iskazuje ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu depresivnosti, 10,5% ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu anksioznosti, a njih 26,2% ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu stresa, što može upućivati na razvoj klinički značajnih poremećaja (Lovibond i Lovibond, 1995). Temeljem nalaza, autori su naglasili da promicanje aktivnih stilova suočavanja i društvenih interakcija može biti preventivno i ljekovito u općoj populaciji za održavanje mentalnog zdravlja.

Slijedilo je opsežno otvoreno *online* istraživanje psihološkog statusu građana u svibnju 2020. kojem je pristupilo više od 3500 osoba, neposredno nakon prekida *lockdowna* (Jokić Begić i sur., 2020). U njemu je 17,8% sudionika iskazalo ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu depresivnosti, 17,4% ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu anksioznosti i njih 19,1 % ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu stresa. Ovaj istraživački tim je ponovio istraživanje u prosincu 2020. godine u vrhuncu 2. vala pandemije. Pokazalo se da je došlo do pogoršanja mentalnog zdravlja te je tada čak 24% sudionika iskazalo ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu depresivnosti, 23% ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu anksioznosti i 25% ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu stresa (Jokić Begić i sur., 2021). I u ovom istraživanju su također dominirale žene (81%), koje su u najvećem broju visokoobrazovane i žive u Zagrebu. Pokazalo se da su u najvećem riziku po mentalno zdravlje žene, samci i osobe u lošijim ekonomskim uvjetima (Jokić Begić i sur., 2020).

Početkom srpnja 2020. započeto je longitudinalno istraživanje „Psihološka prilagodba i suočavanje tijekom pandemije korona virusa” tima okupljenog oko Hrvatskog društva za traumatski stres koje se provodilo tijekom 18 mjeseci u četiri vremenske točke (Ajduković i sur., 2021b) U ovom online probabilističkom istraživanju (N = 1.201) je u uzorku bio ujednačen udio muškaraca i žena (50%), a njihova obrazovna struktura i regionalna pripadnost su bili reprezentativni za Hrvatsku.). Podaci ovog istraživanja koji se odnose na praćenje u tri vremenske točke su za sada samo bili prezentirani na znanstveno-stručnim skupovima psihologa. U prvoj vremenskoj točki istraživanja (srpanj 2020.) 7,7% sudionika je iskazalo ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu depresivnosti, 7,8% ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu anksioznosti i njih 7,2% ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu stresa. Ponovljeno istraživanje u prosincu 2020. godine (vrhunac 2. vala pandemije) pokazalo je statistički značajno pogoršanje, ali ne dramatično pogoršanje pokazatelja mentalnog zdravlja, s malim veličinama efekta ($t_{\text{depresivnost}} = -3,542, p < ,001, d = 0,15; t_{\text{anksioznost}} = -3,425, p < ,001, d = 0,15; t_{\text{stres}} = -3,011, p = ,003, d =$

0,13)., Tada je 9,7% sudionika iskazalo ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu depresivnosti, 10,1% ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu anksioznosti i 8,2 % ozbiljnu i vrlo ozbiljnu razinu stresa. Sedam mjeseci kasnije, (srpanj 2021.) registrirano je smanjivanje udjela populacije čije je mentalno zdravlje ozbiljno ili vrlo ozbiljno pogođeno učincima COVID-19 pandemije, u usporedbi s drugom točkom, ponovno s malim veličinama efekta ($t_{\text{depresivnost}} = 2,263, p = ,024, d = 0,09$; $t_{\text{anksioznost}} = 0,505, p = ,614, d = 0,02$; $t_{\text{stres}} = 1,130, p = ,259, d = 0,05$). U prvoj vremenskoj točki istraživanja pokazalo se da su u većem riziku osobe s ranijom dijagnozom iz područja mentalnog zdravlja, osobe koje svoje zdravstveno stanje procjenjuju rizičnim, osobe s ispodprosječnim prihodima i koje su pratile vijesti više od dva sata dnevno. Istodobno se pokazalo da je psihološka otpornost zaštitni faktor (Ajduković i sur., 2021). Iako su mlađi (18 do 25 godina) iskazali više psihičkih poteškoća zbog pandemije COVID-19, pokazali su i više fleksibilnosti u prilagodbi novim uvjetima (Bakić, 2021

U rujnu 2020. pokrenuto je istraživanje „(Ponovno) gradeći društvo: Longitudinalno istraživanje društvenog opravka nakon korone u općoj populaciji Hrvatske“ kojim se prate promjene društvenog i mentalnog zdravlja nacije u tri točke mjerenja (rujan 2020., siječanj i rujan 2021.). Istraživanje je provedeno *online* na nacionalnom probabilističkom uzorku ($N = 1060$). Što se tiče mentalnog zdravlja, istraživanje je pokazalo da se najveći broj građana nosi relativno dobro s korona krizom, pri čemu oko jedne petine sudionika iskazuje izraženo emocionalne teškoće u nošenju s promjenama koje je donijela pandemija (Čorkalo i sur., 2020). Kako navode autori, kroz tri vala istraživanja došlo je do vrlo malih promjena u razini emocionalnih teškoća, pri čemu je razina teškoća u prve dvije točke mjerenja bila podjednaka, a u trećoj točki se dodatno smanjila ($F = 10,00, df = 2, 1732; p < 0,01; \eta^2 = 0,01; MI = 1,41 (SD1 = 0,69); M2 = 1,45 (SD2 = 0,70); M3 = 1,36 (SD3 = 0,69)$). Po mišljenju Čorkalo i sur. (2021: 12) to ukazuje na otpornost i uspješnu prilagodbu na dugotrajne pandemijske okolnosti. I u ovom istraživanju su u većem riziku za mentalno zdravlje bile žene, najmanje obrazovani te pojedinci ispodprosječnog životnog standarda.

Ovdje su izdvojena samo neka najznačajnija istraživanja koja su provedena ili započeta u prvoj fazi pandemije. Bez obzira na razlike u obilježjima uzorka, kao i na incidenciju pokazatelja mentalnog zdravlja, najčešće mjerenih istim instrumentom DASS-21 (Ajduković i sur., 2021.; Jokić Begić i sur., 2020, Margetić i sur., 2021.), pokazala su da je COVID-19 imao i ima nepovoljne učinke na mentalno zdravlje populacije, te da su najugroženije skupine žene, osobe mlađe životne dobi, osobe slabijeg tjelesnog zdravlja, oni koji su već ranije imali

probleme s mentalnim zdravljem, osobe nižeg ekonomskog statusa i niže razine obrazovanja, što je u skladu s nalazima prethodno opisanih međunarodnih istraživanja.

Sva ova istraživanja ukazuju na potrebu sustavnih i promišljenih intervencija javnog zdravstva usmjerenih na opću populaciju, ali i na posebnu brigu i ciljane intervencije za rizične skupine. Činjenicu da se niže stope pokazatelja ugroženog mentalnog zdravlja pokazuju ubrzo nakon ukidanja karantene ili promjene broja oboljelih ukazuje na otpornosti u nepovoljnim razdobljima (Ajduković i sur., 2021b; Čorkalo Biruski i sur., 2021). Na značaj otpornosti ukazuju i nalazi istraživanja Pačić-Turk (2020) koje je također provedeno u ranoj fazi pandemije (15. svibanj do 15. lipanj 2020. godine.) otvorenom *online* anketom u čijem fokusu su bili zdravstveni djelatnici – liječnici i medicinske sestre koji su neposredno radili s osobama oboljelim od COVID-19 bolesti. Pokazalo se da je otpornost glavni prediktor stresa, anksioznosti i depresivnosti kod zdravstvenih djelatnika, tj. što je netko od zdravstvenih djelatnika psihološki otporniji, to je manje pod stresom, manje je anksiozan i manje je depresivan. Svi ovi nalazi upućuju da je potrebno bolje istražiti čimbenike koje promiču otpornost za djelotvorno suočavanje s ovom dugotrajnom krizom, pri čemu je jedan od mogućih čimbenika otpornosti i prepoznavanje pozitivnih učinaka COVID-19 pandemije.

Percepcija pozitivnih učinaka COVID-19 pandemije kao čimbenik zaštite mentalnog zdravlja

Studije pozitivnih učinaka COVID-19 pandemije su vrlo rijetke, a percepcija pozitivnih učinaka kao čimbenika zaštite mentalnog zdravlja se tek stidljivo pojavljuje u istraživanjima u kojima im se daje mali prostor, u pravilu postavljajući otvorena pitanja o pozitivnim i negativnim učincima pandemije kao dijela opsežnijih anketnih istraživanja (npr. Krajewski i sur., 2021; Zrnić Novaković i sur., 2022). Ta zanemarenost istraživanja percepcije pozitivnih ishoda iznenađuje s obzirom na to da su rezultati meta-analize 87 studija provedenih prije COVID-19 pandemije, pokazali da je pronalaženje korisnih ishoda u stresnim situacijama povezano s manjom razinom depresije i boljom psihološkom dobrobiti (Helgeson i sur., 2006).

Jedno od prvih istraživanja koje je uključilo i pozitivne aspekte COVID-19 pandemije je provedeno u Poljskoj početkom travnja 2020. (Krajewski i sur., 2021.). Radilo se o otvorenom *online* istraživanju u kojem su većinom sudjelovale žene (74,6%), stanovnici najvećih gradova i osobe s visokim obrazovanjem (90,1%). Pozitivne aspekte situacije u pandemiji prepoznalo je 65,5% sudionika. Analizom sadržaja identificirano je devet tema različite učestalosti

odgovora koje se odnose na: više kvalitetnog vremena za bliske osobe (28,6%), usporavanje tempa života (26,3%), ostala osobna korist (26,2%), dobre navike (22,7%), korist za okoliš (16,1%), propitivanje osobnih vrijednosti (15,4%), jačanje društvenog kapitala (15,1%), prilika za sustavnu promjenu (13,8%), nove vještine i znanja (8,7%).

Početak rujna 2020., Van Kessel i sur. (2020) su proveli otvoreno *online* istraživanje u S.A.D.-u u kojem su uz negativne ishode, pitali građane i o neočekivanim pozitivnim ishodima COVID-19 pandemije. Velika većina sudionika (89%) je spomenula barem jednu negativnu promjenu, dok ih je nešto manje (73%) navelo barem jednu neočekivanu pozitivnu promjenu u svom životu. Odgovori su analizirani tako da su i pozitivni i negativni aspekti kategorizirani u šest područja života: osobni odnosi - druženja s prijateljima i obitelji (41% negativni ishodi, 33% pozitivni ishodi), slobodno vrijeme (32% negativni ishodi, 26% pozitivni ishodi), tjelesno i mentalno zdravlje (28% negativni ishodi, 14% pozitivni ishodi), društvo, politika i zaštitne mjere (26% negativni ishodi, bez pozitivnih ishoda), zaposlenje/radno mjesto (33% negativni ishodi, 13% pozitivni ishodi), te vlastita financijska situacija i ekonomska situacija u zemlji (22% negativni ishodi, 13% pozitivni ishodi). Analiza je pokazala da je pandemiju utjecala na živote Amerikanaca na različite načine i da ne postoji "tipično" iskustvo. Na primjer, mlađi i obrazovaniji Amerikanci bili su skloniji spominjati pozitivne aspekte, dok su žene češće od muškaraca spominjale izazove ili poteškoće.

Kao dio opsežnog kvalitativnog međunarodnog otvorenog *online* istraživanja koje je započelo sredinom 2020. godine, Zrnić Novaković i sur. (2022) su proveli kvalitativnu analizu odgovora za sudionika iz šest zemalja na otvorena pitanja o okolnostima pandemije koja su građanima predstavljala najveći napor, pozitivnim i negativnim aspektima pandemije te preporukama za suočavanje s pandemijom. Iskazi sudionika bili su uglavnom slični u svim zemljama. Najistaknutije teme u vezi s opterećenjima i negativnim aspektima pandemije uključivale su ograničenja i promjene u svakodnevnom životu, emocionalne reakcije, te područje rada i financija. Odgovori o pozitivnim posljedicama pandemije najčešće su se odnosili na teme refleksije i osobnog rasta, prilika za smislene/ugodne aktivnosti i dobrobiti na interpersonalnoj razini (Zrnić Novaković i sur., 2022.).

Kao što su pokazali Trzebinski i suradnici (2020), pozitivan stav (nada, zadovoljstvo, smisao) pomaže ljudima da se nose s prijetećim događajima. Štoviše, pozitivan pogled povećava otpornost pojedinca tijekom kriza, osobito ako se odnosi na dobrobit obitelji (Prime i sur., 2020). Slično tome, Al Dhaheri i suradnici (2021) su u istraživanju provedenom u svibnju i

lipnju 2020. u području srednjeistočne i sjeverne Afrike utvrdili da, iako su građani doživjeli visoku razinu stresa zbog pandemije, nisu se osjećali bespomoćno jer su bili pozitivno usmjereni na svoje mentalno zdravlje i provodili su više vremena opuštajući se i odmarajući tijekom pandemije. Osim toga, većina sudionika je izvijestila o povećanoj podršci članova obitelji i da im je obitelj postala značajnija tijekom pandemije. Autori smatraju da su to pozitivni faktori koji mogu pomoći ljudima da se bolje nose s negativnim utjecajima COVID-19 pandemije.

Navedena istraživanja percepcije pozitivnih posljedica COVID-19 u prvoj fazi pandemije pokazuje da se u pravilu radi o analizi sadržaja odgovora na otvorena pitanja prikupljenih u otvorenim *online* anketnim istraživanjima. Ona redovito navode da u izazovnim, kriznim vremenima, pozitivna percepcija malih promjena u životu može biti bitna za održavanje psihološke dobrobiti i uspješnu prilagodbu na produljenu krizu koju karakterizira prisilna promjena dnevnih i radnih rutina. Iako su ove spoznaje iznimno značajne, nedostaju istraživanja koja bi jasnije dovela u vezu percepciju pozitivnih posljedica COVID-19 sa standardnim pokazateljima mentalnog zdravlja i otpornosti.

Cilj

S obzirom na to da prepoznavanje različitih pozitivnih aspekata kriznih i stresnih situacija ima adaptivnu funkciju u nošenju s teškoćama, te da podupire procese otpornosti kod pojedinaca, primarni cilj ovog rada je istražiti doživljaj mogućih pozitivnih posljedica COVID-19 pandemije i njihovu povezanost s pokazateljima mentalnog zdravlja. Sekundarni cilj je identificirati teme kojima građani opisuju pozitivne posljedice pandemije COVID-19.

Metoda

Sudionici i postupak

U istraživanju je sudjelovao 1201 sudionik ($\bar{Z} = 50,1\%$; $M_{dob} = 41,37$, $SD_{dob} = 12,864$) iz cijele Hrvatske u dobi od 18 do 65 godina. Korišten je probabilistički višestruko stratificirani *online* uzorak čime je osigurana nacionalna reprezentativnost po spolu, dobi i regionalnoj pripadnosti sudionika. Budući da kod *online* nije moguće izbjeći pristranost u pogledu obrazovanja, nešto više od polovice sudionika ima fakultetsko obrazovanje (51,6%), zatim

obrazovanje (45,5%), dok nekolicina ima doktorat ili specijalizaciju (2,3%) ili završenu osnovnu školu (0,6%). Većina sudionika, njih 70,5% je zaposlena, 11% studira, 10,4% traži posao, a 9,6% je u mirovini. [Ustanova će biti dodana nakon recenzije] odobrio je istraživanje. Sudionici su detaljno informirani o istraživanju, upravljanju zaštitom podataka i privatnosti, a prije pristupanja anketi dali su informirani pristanak.

Podaci su prikupljeni u sklopu međunarodnog longitudinalnog projekta [Naziv će biti dodan nakon recenzije] Europskog društva za traumatski stres, koje u Hrvatskoj provodi [Ustanova će biti dodana nakon recenzije]. Konceptualizaciju i metodologiju istraživanja su detaljno opisali Lotzin i suradnici (2020). Specifičnost istraživanja u Hrvatskoj je da je uz otvoreno *online* istraživanje, kao i u ostalih devet zemalja sudionica projekta, paralelno provedeno i istraživanje na *online* probabilističkom panel uzorku u četiri vremenske točke, svakih oko pola godine (srpanj i prosinac 2020., srpanj i prosinac 2021.). Uz to je proširen instrumentarij u odnosu na istraživački protokol europske studije dodatnim mjerama mentalnog zdravlja (DASS upitnik) i opisom rizičnih ponašanja (npr. korištenje alkohola). U ovom radu korišteni su rezultati prve od četiri točke istraživanja s panel probabilističkim uzorkom. Prikupljanje podataka provela je agencija za istraživanje tržišta i javnog mnijenja putem *online* ankete početkom srpnja 2020. godine.

Instrumenti

Za potrebe ovog rada korištene su, uz osnovne sociodemografske pokazatelje i opća pitanja o iskustvima vezanim za COVID-19, sljedeće mjere:

Upitnik doživljaja pozitivnih posljedica COVID-19 razvijen je za potrebe ADJUST Study istraživanja (Lotzin i sur., 2020). Sastoji se od 13 čestica koje ispituju mišljenje o mogućim pozitivnim posljedicama pandemije. Sudionici su odgovarali na skali od 0 (Uopće nisu prisutne) do 3 (Jako su prisutne). Primjeri čestica glase „Povećana kohezija u društvu“, „Nove prilike za posao“, „Više vremena za aktivnosti u kojima uživam“. Rezultati se formiraju na tri faktora: Svijest o životnim vrijednostima sa sedam pripadajućih čestica (raspon 0 – 21; $\alpha = ,80$), Nove radne mogućnosti s dvije čestice (raspon 0 – 6; $\alpha = ,81$), te Više vremena za sebe s četiri čestice (raspon 0 – 12; $\alpha = ,82$).

Neposredno nakon ovog upitnika, postavljeno je otvoreno pitanje o pozitivnim posljedicama pandemije koje je glasilo: „Općenito, što smatrate najpozitivnijim u vezi ove pandemije?“. Sudionici su mogli navesti više odgovora.

Skala otpornosti (Resilience Evaluation Scale - RES, van der Meer i sur., 2018) sadrži devet čestica na koje se odgovara na skali od 0 (Potpuno se ne slažem) do 4 (Potpuno se slažem). Ukupni rezultat može se kretati od 0 do 36. Primjeri čestica su „Lako se prilagođavam u teškim situacijama.“, „Mogu se dobro nositi s neočekivanim problemima.“, „Vjerujem u sebe.“. Pouzdanost skale u ovom uzorku iznosi $\alpha = ,94$.

Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21; Lovibond i Lovibond, 1995) se sastoji od 21 čestice koje mjere depresivnost, anksioznost i stres na tri istoimena faktora, s po sedam čestica. Sudionici odgovaraju na skali od 0 (Uopće se nije odnosilo na mene) do 3 (Gotovo uvijek ili uvijek se odnosilo na mene) za razdoblje proteklog tjedna. Ukupni rezultati po subskalama mogu se kretati od 0 do 21. Viši rezultat pokazuje veću čestinu simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Rezultate je moguće dalje podijeliti u kategorije: normalna razina, blaga, umjerena, ozbiljna i vrlo ozbiljna razina simptoma, pri čemu zadnje dvije skupine mogu upućivati na razvoj klinički značajnih poremećaja (Lovibond i Lovibond, 1995). Primjeri čestica glase „Bilo mi je teško natjerati se da se pokrenem, da nešto napravim“, „Bio/la sam sklon/a pretjerano reagirati na neke situacije“, „Bio/la sam jako nervozan/a, pun/a negativne energije“. Pouzdanosti subskala u ovom istraživanju iznose $\alpha = 0,93$ za depresivnost, $\alpha = 0,92$ za anksioznost i $\alpha = 0,94$ za subskalu stresa.

Skala dobrobiti (WHO-5; Svjetska zdravstvena organizacija, 1998) sastoji se od pet čestica koje opisuju u kojoj mjeri su se sudionici osjećali na određeni način u posljednja dva tjedna. Sudionici odgovaraju na skali od 0 (Nimalo) do 5 (Cijelo vrijeme). Ukupni rezultat je zbroj odgovora na svim česticama pomnožen s 4, pa se može kretati od 0 do 100. Viši rezultat pokazuje veće stanje dobrobiti sudionika. Primjeri čestica su „Veselo i dobrog raspoloženja“, „Probudio/la sam se svježije i odmorno“, „Moj svakodnevni život je bio ispunjen zanimljivim stvarima“. Pouzdanost skale u ovom istraživanju je $\alpha = 0,93$.

Analiza

Analiza je uključivala kvantitativnu i kvalitativnu obradu podataka. Kod kvantitativne analize prvo je u programu IBM SPSS 23.0 izračunata deskriptivna statistika obilježja uzorka i

korištenih varijabli. Zatim je provedena faktorska analiza Upitnika doživljaja pozitivnih posljedica radi utvrđivanja faktora koji opisuju pozitivne posljedice pandemije, te je izračunata povezanost pokazatelja mentalnog zdravlja s rezultatima na ovim faktorima.

U kvalitativnoj analizi odgovora na otvoreno pitanje o pozitivnim posljedicama pandemije korišten je prilagođeni kodni plan napravljen u okviru ADJUST Study. Detaljan opis izrade kodnog plana su prikazali Zrnić Novaković i suradnici (2022). Nacionalne podatke su radi osiguravanja visoke razine vjerodostojnog kodiranja nezavisno kodirale prve dvije autorice ovog rada. Treći autor je bio uključen u razvoj početnog međunarodnog kodnog plana, te je sudjelovao u dogovoru o njegovoj reviziji za potrebe našeg konteksta. Nakon nekoliko iteracija kodiranja hrvatskih podataka, napravljena je minimalna revizija kodnog plana tako da je iz potkategorije „Adekvatno upravljanje pandemijom od institucija“, izdvojena „Djelotvornost zdravstvenog sustava“. Naime, kako se radi o longitudinalnom planu istraživanja, očekuje se da bi u ovom području moglo doći do promjena tijekom vremena. Nadalje, temeljem analize naših podataka identificirane su dvije teme „Kvalitetniji obiteljski odnosi“ i „Društvena dobrobit“ umjesto jedne obuhvatnije teme „Interpersonalna dobit“, jer su bolje odražavale odgovore sudionika.

Tijekom cijelog procesa kodiranja i analize, autori su se pridržavali općih faza tematske analize (Braun i Clarke, 2006). Za analizu odgovora o pozitivnim aspektima pandemije korištena je varijanta tematske analize poznata kao pristup „pouzdanosti kodiranja“ (eng. *coding reliability*) kojeg su opisali Braun i Clarke (2021). Ovaj je pristup najbolje odgovarao potrebama analize u ovom istraživanju. Naime, kako navode Braun i Clarke (2021: 3) „Pristup pouzdanosti kodiranja uključuju rani razvoj teme i konceptualizaciju kodiranja. Teme se obično shvaćaju kao sažeci ili pregled najčešćih stvari o kojima su sudionici govorili u odnosu na određenu temu ili pitanje pri prikupljanju podataka.“ Iako je ovaj pristup sličan kvalitativnoj analizi sadržaja, ključna razlika je da je u njemu naglasak na “temama“ odnosno onome do čega se namjerava doći kvalitativnom analizom, a ne na “sadržajima“ kao činjenicama.

Tematska analiza uključivala je traženje obrazaca i organiziranja iskaza sudionika u kategorije kodiranja. Na taj način je identificirano sedam tema.

Rezultati

U vrijeme provođenja istraživanja 47% sudionika je iskazalo smanjenje svojih prihoda, u prosjeku od 2.510 kuna, a 10% ih primalo financijsku potporu Vlade za očuvanje radnih mjesta.

Promjene u radnom statusu su se očitavale tako što je 6,2% sudionika ostalo bez posla zbog COVID-19, 3% je promijenilo posao, a 9,9% je počelo raditi skraćeno. Njih 78,5% je imalo posao koji je uključivao kontakt s drugim ljudima, 29,3% je poznavalo nekoga tko je bio zaražen COVID-om, a 18,3% je smatralo da pripada skupini ljudi s visokim rizikom za razvoj teških simptoma COVID-19. U tom trenutku (srpanj 2020.) samo njih troje je bilo osobno zaraženo. Što se tiče socijalnih kontakata, 24,4% sudionika nije imalo osobni kontakt s ljudima izvan zajedničkog kućanstva, a većina je takav kontakt imala manje od jednom tjedno (31,6%). Velika većina sudionika, njih 79,5%, nije koristilo nikakve usluge ili aktivnosti kako bi smanjili stres, a njih 11,4% je čitalo stručnu literaturu ili pohađalo online tečajeve (3,7%) kako se nositi sa stresom. Druge oblike podrške, kao npr. savjetovanje telefonom, *online* ili psihoterapiju je koristilo između 1,4% i 2,2% sudionika.

Kvantitativna analiza doživljaja pozitivnih posljedica i povezanost s mentalnim zdravljem

Prvo su analiziran odgovori sudionika u Upitniku doživljaja pozitivnih posljedica. U tablici 1. su navedene frekvencije odgovora.

Tablica 1

Čestina percipiranih pozitivnih posljedice pandemije zbog koronavirusa (postotak odgovora u svakoj kategoriji)

| Čestice | Uopće nisu prisutne | Malo su prisutne | Umjereno su prisutne | Jako su prisutne | Ne mogu procijeniti |
|--|---------------------|------------------|----------------------|------------------|---------------------|
| 1. Povećana kohezija u društvu | 11,2 | 23,8 | 49,0 | 7,0 | 9,0 |
| 2. Više kvalitetnog vremena s voljenim osobama, prijateljima ili kućnim ljubimcima | 3,8 | 12,4 | 40,3 | 40,9 | 2,6 |
| 3. Cijenjenje vlastitog zdravlja ili zdravlja najmilijih | 3,1 | 8,0 | 34,1 | 53,0 | 1,8 |
| 4. Cijenjenje kvalitete zdravstvenih usluga | 8,5 | 16,6 | 40,6 | 30,4 | 3,9 |
| 5. Rad od kuće (kućni ured) | 12,7 | 13,0 | 31,6 | 31,6 | 11,1 |
| 6. Nove prilike za posao | 32,4 | 27,2 | 20,2 | 8,9 | 11,2 |
| 7. (Potencijalno) povećani prihod | 45,0 | 27,3 | 16,0 | 5,0 | 6,7 |
| 8. Učenje novih načina rješavanja problema | 11,1 | 24,2 | 41,9 | 18,8 | 4,0 |

| | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|
| 9. Učenje novih komunikacijskih tehnologija, npr. Skype, Zoom | 11,2 | 17,0 | 33,1 | 35,1 | 3,6 |
| 10. Kraće radno vrijeme | 29,9 | 22,1 | 27,7 | 9,3 | 11,0 |
| 11. Više vremena za aktivnosti u kojima uživam | 13,5 | 25,6 | 39,4 | 18,7 | 2,8 |
| 12. Vrijeme za oporavak od uobičajenog dnevnog stresa | 16,2 | 27,1 | 38,6 | 13,5 | 4,6 |
| 13. Vrijeme za preispitivanje prioriteta u životu | 10,0 | 21,5 | 37,7 | 27,4 | 3,4 |
| 14. Nešto drugo | 32,2 | 1,9 | 4,5 | 1,0 | 60,4 |

Provedena je eksploratorna faktorska analiza odgovara metodom glavnih faktora s oblimin rotacijom koja je pokazala tri faktora: Svijest o životnim vrijednostima sa sedam pripadajućih čestica (raspon 0 – 21), Nove radne mogućnosti s dvije čestice (raspon 0 – 6), te Više vremena za sebe s četiri čestice (raspon 0 – 12), s pouzdanostima tipa alfa od 0,80 do 0,82. Kaiser–Meyer–Olkin mjera adekvatnosti uzorka pokazala je odgovarajuće vrijednosti, KMO = ,88 (Tabachnik i Fidell, 2007). Ta tri faktora imala su eigen vrijednosti iznad Kaiserovog kriterija od 1 i u kombinaciji su objasnili 61,5% varijance. Rezultati faktorskih zasićenja po česticama nakon rotacije prikazani su u Tablici 2. Faktori su međusobno umjereno povezani – Svijest o životnim vrijednostima je značajno povezana s Novim radnim mogućnostima $r = ,45, p < ,001$ te s Vremenom za sebe $r = ,60, p < ,001$. Povezanost zadnja dva faktora je $r = ,52, p < ,001$.

Tablica 2

Sažetak rezultata eksploratorne faktorske analize Upitnika doživljaja pozitivnih posljedica

| Čestice upitnika | Zasićenje čestica s tri faktora | | |
|--|----------------------------------|-----------------------|----------------------|
| | Svijest o životnim vrijednostima | Nove radne mogućnosti | Više vremena za sebe |
| 1. Povećana kohezija u društvu | ,431 | | |
| 2. Više kvalitetnog vremena s voljenim osobama, prijateljima ili kućnim ljubimcima | ,692 | | |
| 3. Cijenjenje vlastitog zdravlja ili zdravlja najmilijih | ,904 | | |
| 4. Cijenjenje kvalitete zdravstvene usluge u mojoj zemlji | ,513 | | |
| 5. Rad od kuće (kućni ured) | ,323 | | |
| 6. Nove prilike za posao | | -,807 | |
| 7. (Potencijalno) povećani prihod | | -,768 | |

| | | | |
|---|-------|-------|-------|
| 8. Učenje novih načina rješavanja problema | ,437 | | |
| 9. Učenje novih komunikacijskih tehnologija, npr. Skype, Zoom | ,398 | | |
| 10. Kraće radno vrijeme | | | -,435 |
| 11. Više vremena za aktivnosti u kojima uživam | | | -,824 |
| 12. Vrijeme za oporavak od uobičajenog dnevnog stresa | | | -,920 |
| 13. Vrijeme za preispitivanje prioriteta u životu | | | -,564 |
| Eigen vrijednosti | 5,418 | 1,528 | 1,048 |
| Postotak ukupne varijance | 41,68 | 11,75 | 8,06 |
| α | 0,80 | 0,81 | 0,82 |

Rezultati na tri faktora doživljaja pozitivnih posljedica korelirani su s rezultatima na mjerama mentalnog zdravlja, konkretno s depresivnosti, anksioznosti, stresom, dobrobiti te otpornosti (Tablica 3). Sudionici koji su iskazali višu razinu svijesti o životnim vrijednostima ujedno su iskazali niže razine depresivnosti ($r = -,13, p < ,001$), dok je povezanost s anksioznosti ($r = -,08, p = ,02$) i stresom ($r = -,08, p = ,02$) zanemariva. Ujedno su iskazali značajno više razine subjektivne dobrobiti ($r = ,27, p < ,001$) te otpornosti ($r = ,23, p < ,001$). Što se tiče doživljaja novih radnih mogućnosti povezanost s anksioznosti je zanemariva ($r = ,07, p = ,02$), a nema povezanosti s depresivnosti i stresom. Niske korelacije prisutne su za povezanost doživljaja novih radnih mogućnosti s dobrobiti ($r = 0,14, p < ,001$) te otpornošću ($r = 0,07, p = ,03$). Sudionici koji su izvijestili o višoj razini doživljaja vremena za sebe kao pozitivne posljedice pandemije izvijestili su o zanemarivo manjoj razini depresivnosti ($r = -0,07, p = ,02$), dok nije bilo povezanost s anksioznosti i stresom. Razine povezanosti doživljaja vremena za sebe s dobrobiti i otpornošću slične su povezanostima faktora svijesti o životnim vrijednostima te iznose $r = 0,24, p < ,001$ te $r = 0,20, p < ,001$. U cjelini, premda se radi o statistički značajnim povezanostima, riječ je o zanemarivim ili vrlo niskim korelacijama doživljaja pozitivnih posljedica pandemije s klasičnim mjerama mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres), dok je povezanost s dobrobiti i otpornošću niska.

Tablica 3

Deskriptivna statistika i korelacije između tri aspekta pozitivnih posljedica pandemije i mjera mentalnog zdravlja

| | <i>M (SD)</i> | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. |
|-------------------------------------|------------------|---------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|
| 1. Svijest o životnim vrijednostima | 1,97 (0,602) | - | | | | | | |
| 2. Nove radne mogućnosti | 0,93 (0,875) | ,45*** | - | | | | | |
| 3. Više vremena za sebe | 1,54 (0,773) | ,60*** | ,52*** | - | | | | |
| 4. Depresivnost | 6,81 (8,574) | -,13*** | -,05 | -,07* | - | | | |
| 5. Anksioznost | 4,01 (6,956) | -,08* | ,07* | ,01 | ,80*** | - | | |
| 6. Stres | 8,34 (9,08) | -,08* | -,06 | -,06 | ,87*** | ,80*** | - | |
| 7. Dobrobit | 56,50 (21,91) | ,27*** | ,14*** | ,24*** | -,51*** | -,35*** | -,51*** | - |
| 8. Otpornost | 24,88 (7,295) | ,23*** | ,07* | ,20*** | -,32*** | -,26*** | -,27*** | ,43*** |

Analizirane su i rodne razlike za sva tri faktora pozitivnih posljedica pandemije. Utvrđeno je da žene iskazuju više razine svijesti o životnim vrijednostima ($F = 8,009, p = ,005, \eta_p^2 = 0,009$), dok muškarci izvještavaju o višim razinama doživljaja novih radnih mogućnosti ($F = 7,236, p = ,007, \eta_p^2 = 0,008$). Nije bilo rodni razlika na faktoru više vremena za sebe ($F = 0,962, p = ,327, \eta_p^2 = 0,001$). Veličine efekta parcijalne ete ukazuju na malu veličinu dobivenih efekata, u skladu s Cohenovim (1988) smjernicama za određivanje veličine efekta (mala veličina efekta 0,01. srednja veličina 0,06, te visoka 0,14).

Kvalitativna analiza pozitivnih ishoda COVID-19

Od ukupno 1.201 sudionika, njih 102 nije dalo odgovor na otvoreno pitanje o pozitivnim posljedicama COVID-19 pandemije na njenom početku (oko tri mjeseca nakon prvog lockdowna), a još 19 je napisalo odgovor koji nema veze s pandemijom. Ovi sudionici su isključeni iz obrade, tako da je analiza provedena za 1.080 sudionika. Manjina sudionika je navodila više od jedne posljedice, tako da je broj izjava (tj. jedinica analize) koji je kodiran bio 1222.

Analiza odgovora je pokazala je da samo manji broj sudionika, njih 16,1%, navodi da ne postoje nikakve pozitivne posljedice pandemije.

Ne smatram ništa pozitivno, mislim da je čovjek socijalno biće koje se mora kretati, družiti, raditi i živjeti od svog rada, a sve mu je to pandemijom uskraćeno i što je još gore i dalje se uskraćuje, nekad više, nekad manje, ali u svakom slučaju ljudi se ograničavaju i ne mogu organizirati niti kontrolirati svoj život, nego to umjesto njih radi vlast.

Nema ništa pozitivno, osim ako nekome pranje ruku ne predstavlja napredak

Nema pozitivnih stvari. Mislilo sam da će se ljudi malo povezati, ali sam se prevario.

Naprotiv, 83,4% sudionika je prepoznalo neki oblik pozitivnih posljedica pandemije na svoj život, živote drugih ljudi i društvo. Kodiranje ovih odgovora rezultiralo je sa sedam tema koje sadrže 18 kategorija. Rezultati organiziranja kodiranog materijala u kategorije i nadređene teme, te frekvencije odgovora prikazani su u tablici 4.

Tablica 4

Teme povezane s pozitivnim posljedicama pandemije

| Tema | Kategorije | frekvencija | % |
|---|---|-------------|--------------|
| 1. Kvalitetniji obiteljski odnosi | Obiteljska povezanost i kvalitetno vrijeme s obitelji | 245 | 20,05 |
| 2. Promišljanje i osobni rast | | 205 | 16,78 |
| | Preispitivanje/ promišljanje životnih prioriteta | 77 | 6,30 |
| | Zahvalnost/cijenjenje zdravlja i života | 63 | 5,16 |
| | Osobni rast | 38 | 3,11 |
| | (Samo)svjesnost | 27 | 2,21 |
| 3. Društvena dobrobit | | 198 | 16,20 |
| | Socijalna kohezija | 114 | 9,33 |
| | Svijest o boljoj higijeni | 47 | 3,85 |
| | Dobrobit od društvenih ograničenja zbog pandemije | 21 | 1,72 |
| | Rizik/svijest o opasnostima | 16 | 1,31 |
| 4. Digitalizacija rada i obrazovanja | | 119 | 9,74 |
| | Mogućnost rada i obrazovanja od kuće | 68 | 5,56 |
| | Digitalizacija | 51 | 4,17 |
| 5. Kvalitetniji osobni život | | 114 | 9,33 |
| | Više vremena | 73 | 5,97 |
| | Smislene i ugone dnevne aktivnosti | 38 | 3,11 |
| | Više mira u životu | 3 | 0,25 |
| 6. Okolinski učinci | | 68 | 5,56 |

| | | | |
|--|---|-------------|--------------|
| | Utjecaj na klimatske promjene i prirodu | 51 | 4,17 |
| | Smanjenje putovanja, prometnih gužvi i turizma | 17 | 1,39 |
| 7. Kompetentno upravljanje pandemijom | | 45 | 3,68 |
| | Kompetentno upravljanje pandemijom od institucija | 29 | 2,37 |
| | Djelotvorna zdravstvena zaštita | 16 | 1,31 |
| Drugo | | 25 | 2,05 |
| Nema pozitivnih posljedica | | 203 | 16,61 |
| Ukupno | | 1222 | |

Tema „Kvalitetniji obiteljski odnosi“ (20,05% izjava) je bila najistaknutija, koja sadrži samo jednu kategoriju (obiteljska povezanost i kvalitetno vrijeme s obitelji), a sljedeće izjave ju ilustriraju:

Činjenica da smo bili s najmilijima većinu vremena.

Bili smo u obitelji zajedno više nego inače.

Mogli smo provesti kvalitetno vrijeme unutar naših obitelji i poboljšati međusobne odnose.

Roditelji s manjom djecom više su se bavili djecom, što su trebali i bez pandemije.

Muž bio kod kuće pa je meni bilo lakše, jer mi je više pomagao u kućanskim obavezama.

Za vrijeme potpune karantene obitelj je bila više na okupu. Osoba iz obitelji nije provodila vrijeme svakodnevno na šanku kafića, jer su bili zatvoreni.

Vrijeme koje sam provela s obitelji. Puno smo pričali, družili se, vježbali, učili nove vještine, bili kreativni ... Uživali smo kao obitelj.

Slijedi tema „Promišljanje i osobni rast“ (16,77% izjava) koja se odnosi na preispitivanje/promišljanje životnih prioriteta, zahvalnost/cijenjenje zdravlja i života, osobni rast i (samo)svjesnost. Ilustrativne izjave su:

Promjena životnih vrijednosti, odjednom su neke vrijednosti (obitelj, zajedništvo, ljubav i djeca) postali najbitniji - promjena prioriteta - zbog nesigurnosti i smanjenja financija odjednom smo shvatili da nam pola životnih luksuza ne treba ...

Fokus ljudi na bitno. Na skromniji, ali sigurniju i stabilniju budućnost.

Cijeniti neke stvari koje smo uzimali zdravo za gotovo.

Osviještenost o tome da trebamo biti zadovoljni sa onim što imamo i cijeniti svoje zdravlje i ljude koje volimo

Veća samokontrola i pouzdanje u samog sebe.

Podjednaki broj odgovora svrstan je u temu „Društvena dobrobit“ (16,22% izjava) koja uključuje kategorije socijalna kohezija, svijest o boljoj higijeni, dobrobit od društvenih ograničenja zbog pandemije i rizik/svijest o opasnostima. Ovo su izjave koje ilustriraju ovu temu:

Najpozitivnije po meni je da su znanstvenici počeli puno bolje surađivati i izmjenjivati informacije o svojim saznanjima o virusu.

Briga o bližnjima i veliko srce mnogih koji su darovali svoje vrijeme kako bi pomogli drugima.

Osjećaj zajedništva i empatije među ljudima, discipliniranost iskazana u vrijeme "lock downa".

Ogromna prilika da političari cijelog svijeta ujedine snage i počnu raditi za dobrobit planete i njezinih stanovnika. Na žalost ..tu nisam previše optimistične ..ali, tko zna?!

Tema „Digitalizacija rada i obrazovanja“ (9,74% izjava) sadrži kategorije mogućnost rada i obrazovanja od kuće i digitalizacija. Ilustrativne izjave:

Digitalizacija preko noći, ipak je ispalo da je puno toga moguće obaviti putem interneta, da se ne mora stajati u redu i gubiti vrijeme.

Mnogi, osobito u školstvu, naučili su koristiti mogućnosti interneta, a privatni proizvođači i tvrtke otkrile modernije načine funkcioniranja.

Dokaz da je moguća digitalizacija poslovanja, rad od kuće i smanjivanje potrebe za javnim/državnim službenicima u poslovanju.

Moje dijete je naučilo biti samostalnije i odgovornije zbog škole na daljinu.

Stariji usvajaju nove tehnologije, mlađi vide da ima života i bez tehnologije.

Podjednako je zastupljena i tema „Kvalitetniji osobni život“ (9,32%) u kojoj se kao pozitivan aspekt pandemije navodi više vremena, smislene i ugodne dnevne aktivnosti (poput šetnje, čitanja...), više mira u životu. Na primjer:

Meni osobno je najljepše bilo zatvaranje svega i ostanak doma, tih par tjedana prisilnog godišnjeg i osjećaj bezgranične slobode i čitavog vremena svijeta (kad se isključiš od vijesti koje su postale sve više lažne i toksične) ono kad sa žaljenjem uviđaš da je promet opet postao gust, opet trke i gužve.

Pozitivno je što nisam osjetila najteže posljedice pandemije. Vrijeme u karanteni provela sam u društvu s obitelji i drugim sustanarima, maksimalno izvan kuće (u dvoru, šetnja s psom) (...) Također, našla sam vremena za sve sitnice koje sam dugo odgađala.

Puno toga. Puno sam vremena provodila u prirodi, šetala, planinarila, biciklirala. Kućni ured mi je bio na balkonu i dobila sam predivan ten prije ljeta. (...) Influenceri su gubili ugovore, ljudi su više čitali. Činilo mi se da se napokon vraćamo na pravi kurs. Šteta što je tako kratko potrajalo.

Relativno malo sudionika je kao pozitivni ishod navelo izjave koje su svrstane u temu „Okolinski učinci“ s kategorijama utjecaj na klimatske promjene i prirodu, i smanjenje putovanja, prometnih gužvi i turizma (5,5 %). Na primjer, izjavili su:

Čistiji zrak, manje opterećenje planete zagađenjem.

Ekološki efekti na oporavak nekih zagađenih dijelova zemlje, pojačana higijena ne samo osoba nego i prostora.

Smanjenje zagađenja u prirodi, automobili, vlakovi avioni, sve ja stalo, a priroda prodisala.

Kao pozitivni ishod se najrjeđe navodi „Kompetentno upravljanje pandemijom“ (3,68% izjava), s kategorijama kompetentno upravljanje pandemijom od institucija i djelotvorna zdravstvena zaštita.

Što se tiče RH: mislim da je važno imati stručan stožer koji je u prvom valu virusa stvar držao pod kontrolom i nadam se da će isto uspjeti i na jesen.

Zdravstveni sustav i zdravstveni djelatnici.

Mjere Vlade za očuvanje radnih mjesta.

Dobro informiranje od strane stručnih osoba i prijenos informacija putem medija.

Rasprava

Početno se može postaviti pitanje ima li uopće smisla istraživati i isticati pozitivne aspekte pandemije koja ima toliko teških negativnih ishoda na društvenom, gospodarskom i osobnom planu. Je li razmišljanje o pozitivnim aspektima pandemije samo racionalizacija, priželjkivanje koji donosi utjehu u teškim vremenima, iako je stvarne pozitivne učinke nemoguće postići?

Ipak, analiza odgovora na otvoreno pitanje o pozitivnim posljedicama COVID-19 na početku pandemije (nakon prvog *lockdowna*) pokazala je da je većina sudionika, njih 83,4%, prepoznalo neki oblik pozitivnih posljedica pandemije u svom životu i životima drugih ljudi, dok 16,1% sudionik navodi da ne postoje nikakve pozitivne posljedice pandemije. Ovi nalazi

su u skladu s istraživanjima koja su provedena u razdoblju prve faze pandemije ili neposredno nakon nje. Tako je npr. pozitivne aspekte pandemije prepoznalo 65,5% sudionika u Poljskoj (Krajewski i sur., 2021), 89% u SAD-u (Van Kessel i sur., 2020), te u prosjeku 82,7% sudionika velikog istraživanja u šest zemlja EU (raspon sudionika koji su percipirali pozitivne aspekte pandemije kretao se od 91% u Austriji do 60,9% u Poljskoj) (Zrnić Novaković i sur., 2022).

U svim ovim istraživanjima, kao i u našoj studiji, najveći broj sudionika je istaknuo pozitivne aspekte pandemije u individualnoj sferi života, kao što je uživanje u aktivnostima slobodnog vremena, npr. čitanje, vrtlarstvo, kuhanje, bavljenja sportom i provođenje vremena u prirodi (Zrnić Novaković i sur., 2022), sporiji tempo života i više mira (Kowalski i sur., 2021; Krajewski i sur., 2021), jačanje obiteljskih odnosa (Evans i sur., 2020). U našem istraživanju kao pozitivni ishod najčešće je naveden kvalitetniji obiteljski život (20,05%), zatim promišljanje i osobni rast (16,77%), kvalitetniji osobni život (9,32%), kojeg najbolje opisuje više slobodnog vremena za ugodne aktivnosti, ali su istaknuta i društvena dobrobit (16,22%) te digitalizacija i rad/učenje od kuće (9,74%). Iako se u većem broj radova iz toga razdoblja naglašava pozitivni učinak COVID-19 na klimu i prirodu (Khan i sur., 2020; Lal i sur., 2020), to je u našem istraživanju navelo tek 5,5 % sudionika. Najmanji broj, odnosno 3,68% sudionika, je istaknuo kompetentno upravljanje pandemijom, uključujući dobro organizirano zdravstvo.

Lako se može uočiti da su i faktorska struktura *Upitnika doživljaja pozitivnih posljedica COVID-19* i tematska analiza odgovora na otvoreno pitanje pokazale visoku sadržajnu podudarnost, pri čemu su ističe percepcija individualno orijentiranih aspekata dobiti u odnosu na širu društvenu dobit. Nedvojbeno je da sličnost percepcije pozitivnih aspekata COVID-19 pandemije u različitim istraživanjima ukazuje na univerzalno ponašanje ljudi u krizi. Kao što navodi Krajewski i sur. (2021) kriza je „natjerala“ ljude da se usredotoče na sebe i na zaštitu svoje dobrobiti. Zbog toga su najistaknutije one teme koje se odnose na osobnu dobit. Pozitivni aspekti COVID-19 koji se odnose na opću društvenu dobrobit, kao npr. na ekologiju percipirani su znatno rjeđe.

Kao što navode Zrnić Novaković i sur. (2021), COVID-19 kriza je u svom početnom razdoblju, koji je u svim zemljama obilježio *lockdown*, dovela do straha za zdravlje, ograničenja dnevne rutine i uz to vezano narušeno mentalno zdravlje. No istodobno se stvorila prilika da ljudi počnu više cijeniti ono što imaju, posvete više pažnje obitelji, razmisle o svojim prioritetima,

da se posvete aktivnostima koje su zanemarivali ili podrazumijevali, da cijene raspoložive prirodne resurse.

Socijalna povezanost, promišljanje životnih vrijednosti i osjećaj zahvalnosti za ono što imamo u životu su značajni faktori smanjivanja sagorijevanja, anksioznosti i depresivnosti koje je prouzrokovao strah, izolacija, nesigurnosti, neizvjesnost (Show i sur., 2021). Slično tome, Evans i suradnici (2020) naglašavaju da je jačanje obiteljskih odnosa kroz zajednička iskustva bio značajan čimbenik očuvanja mentalnog zdravlja u početnom razdoblju COVID-19. Neka istraživanja sugeriraju da percepcija pozitivnih posljedica može biti povezana i s posttraumatskim rastom i suočavanjem (Kowalski i sur., 2021; Schmiedeberg i Thönnissen, 2021), međutim međudjelovanje ovih čimbenika mora se detaljnije ispitati, na što i ukazuju nalazi kvalitativnog dijela našeg istraživanja.

Naši podaci su pokazali da je povezanost između sva tri faktora doživljaja pozitivnih posljedica COVID-19 pandemije - Svijest o životnim vrijednostima, Nove radne mogućnosti i Više vremena za sebe s mjerama mentalnog zdravlja zanemariva (raspon od -0,13 do 0,07). No povezanost između ova tri faktora doživljaja pozitivnih posljedica s otpornosti i dobrobiti su statistički značajne i nešto više. Pri tome je viša povezanost s faktorima koji održavaju pozitivne aspekte u osobnoj u odnosu na radnu sferu života. Podsjećamo da se ovo istraživanje provodilo u prvoj fazi COVID-19 pandemije i svijest o novim radnim mogućostima se tek počela javljati.

S druge strane povezanost otpornosti, a pogotovo dobrobiti, s mjerama mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres) je srednje razine i kreće se za otpornost u rasponu od -0,26 do -0,32, a za dobrobit od -0,35 do -0,51. Opravdanu hipotezu o posredujućem učinku pozitivne percepcije ishoda pandemije između dobrobiti i otpornosti i klasičnim pokazatelja mentalnog potrebno je provjeriti dodatnim analizama.

U našem istraživanju su utvrđene i zanimljive rodne razlike. Dok žene više percipiraju pozitivne učinke COVID-19 pandemije u području osvješćivanja životnih vrijednosti, muškarci više ističu nove radne mogućnosti. Međutim, u pogledu imanja više vremena za sebe, nisu utvrđene rodne razlike. To je u skladu s nalazom Krajewski i sur. (2021.) da su žene više prepoznavale pozitivne aspekte pandemije u području samoostvarenja, a muškarci u smislu instrumentalnih, odnosno materijalnih vrijednosti koje su povezane sa sigurnošću i zadovoljavanjem temeljnih potreba.

O značaju istraživanja percepcije pozitivnih aspekata i otpornosti u funkciji trajanja pandemije govore i preliminarni nalazi longitudinalnog istraživanja koji su u sve tri točke mjerenja (srpanj i prosinac 2020. i srpanj 2020.) pokazali da je veća otpornost bila čimbenik zaštite za depresivnost, anksioznost i stres (Ajduković i sur., 2021a). Percepcija pozitivnih posljedica, konkretno doživljaja novih prilika za posao, u prvoj točki mjerenja bila je čimbenik zaštite za depresivnost i anksioznost, a u drugoj samo za anksioznost. Što se tiče stresa, samo je doživljaj vremena za sebe kao pozitivne posljedice COVID-19 u drugom mjerenju bio čimbenik zaštite u vrijeme vrhunca drugog vala pandemije. Ovi rezultati su u skladu s upozorenjem Budimir i suradnika (2021) da iako adaptivne strategije suočavanja, poput prihvaćanja i pozitivnog razmišljanja, mogu ublažiti negativne učinke COVID-19, s obzirom na to da se okolnosti pandemije brzo mijenjaju i da je učinkovitost strategija ovisna o kontekstu, njihova uloga u različitim fazama pandemije može biti različita. Dakle, vjerojatno su u različitim točkama pandemije različite komponente suočavanja imale učinak na mentalno zdravlje.

Kao što navode Helgeson i suradnici (2006), u početnim razdobljima uznemirujućih i kriznih događaja prepoznavanje pozitivnih učinaka može podražavati proces suočavanja, a ne stvarni ishod. Po svemu sudeći, polazeći od teorije kognitivne adaptacije (Taylor, 1983), radi se o kognitivnim procesima u kojima se percepcija pozitivnih aspekata koristi kao način olakšanja nevolje. Međutim, s vremenom se može očekivati i stvarni osobni rast koji ima dugoročne pozitivne posljedice na mentalno zdravlje. Naglašavamo stvarni rast jer percipirani rast koji nije stvarni može biti izvor novih nevolja (Helgeson i sur., 2006).

Ovdje dolazimo i u područje optimizma kao jedne od mjera koje bi bilo dobro uključiti u istraživanja zaštitnih čimbenika mentalnog zdravlja u vrijeme krize. Pri tom Kardum i suradnici (2018) naglašavaju korisnost umjerene razine optimizma, odnosno realističnog optimizma koji s jedne strane ljudima omogućava da vide stvarnost i sebe boljima nego što stvarno jesu, ali što u pravilu ne dovodi do ponašanja koja bi se temeljila na netočnim vjеровanjima. Dakle, kod realističnog optimizma prisutni su pozitivni ishodi koji su karakteristični za optimizam, ali uz izbjegavanje negativnih posljedica do kojih ponekad dovodi preveliki optimizam.

Pokazalo se i da u odnosu između učinaka krize na mentalno zdravlje i percepcije pozitivnih ishoda krize, moderator koji je od posebnog konceptualnog interesa je vrijeme. Naime, teško je zamisliti da se stvarni rast može dogoditi unutar nekoliko dana od kriznog događaja. Tako se u meta-analizi učinaka pronalaženja korisnosti u krizama i mentalnog zdravlja pokazao dobar ishod kada je proteklo dulje vrijeme od krize (Helgeson i sur., 2006). Opravdano je

pitanje što se događa s krizama koje dugo traju i čiji je kraj neizvjestan kao što je to slučaj s COVID-19 pandemijom.

Uz standardna ograničenja pod vidom procjene uzročnosti, koja imaju anketna ispitivanja s jednom točkom mjerenja, ovaj rad ima još neka specifična ograničenja. Zbog opsega rada u kojem su prikazani i podaci kvalitativnog i kvantitativnog dijela istraživanja, u radu se nismo mogli pozabaviti i kvalitativnom analizom odgovara o negativnim ishodima pandemije i dovesti ih u vezu s pozitivnima. Iz istih razloga i u dijelu koji se odnosi na analizu rezultata dobivenih upitnicima, analizirali smo učinak tek jedne socio-demografske varijable, a to je rod.

Zaključno

U cjelini, usprkos ograničenjima, rad daje novu i drugačiju perspektivu na učinke COVID-19 pandemije, kao i ideje za daljnja istraživanja u ovoj i sličnim krizama velikih razmjera. Naglašavamo da se u ovom radu govori o početnom razdoblju pandemije. Danas, u vrijeme pisanja ovog rada, dvije godine nakon početka pandemije zbog prepoznatog tzv. pandemijskog zamora (WHO, 2020c), važno je i kontinuirano istraživati i promicati jačanje otpornosti i svijesti i o pozitivnim aspektima pandemije. Samo longitudinalna istraživanja mogu pomoći u razlikovanju tih procesa od ishoda učinaka pandemije na mentalno zdravlje, gdje stvarni osobni rast može imati dugoročne pozitivne posljedice na mentalno zdravlje.

Literatura

- Ajduković, D., Bakić, H., Rezo Bagarić, I., Stevanović, A., & Ajduković, M. (2021b). Metodološki izazovi istraživanja mentalnog zdravlja tijekom pandemije COVID-19: usporedba rezultata reprezentativnog i prigodnog uzorka u tri vremenske točke [Methodological challenges of mental health research during the COVID-19 pandemic: comparison of the results of a representative and occasional sample at three time points]. In U. Mikac & J. Mehulić (Eds.), *Knjiga sažetaka 25. Dani Ramira i Zorana Bujasa [Book of Abstracts 25. Days of Ramiro and Zoran Bujas]* (pp. 32-32). Department of Psychology of Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Zagreb and Croatian Psychological Association.
<https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:657648>
- Ajduković, D., Rezo Bagarić, I., Bakić, H., Stevanović, A., Frančišković, T., & Ajduković, M. (2021a). Mental health status and risk factors during COVID-19 pandemic in the Croatia's adult population. *European Journal Of Psychotraumatology*, 12(1), Article 1984050. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1984050>
- Al Dhaheri, A. S., Bataineh, M. A. F., Mohamad, M. N., Ajab, A., Al Marzouqi, A., Jarrar, A. H., Habib-Mourad, C., Abu Jamous, D. O., Ali, H. I., Al Sabbah, H., Hasan, H., Stojanovska, L., Hashim, M., Abd Elhameed, O. A., Shaker Obaid, R. R., ElFeky, S., Saleh, S. T., Osaili, T. M., & Cheikh Ismail, L. (2021). Impact of COVID-19 on mental health and quality of life: Is there any effect? A cross-sectional study of the MENA region. *PloS One*, 16(3), Article e0249107.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249107>
- Bakić, H. (2021). Mladi i mentalno zdravlje tijekom COVID-19 pandemije: uloga specifičnih stresora [Youth and mental health during the COVID-19 pandemic: The role of specific stressors]. In U. Mikac & J. Mehulić (Eds.), *Knjiga sažetaka 25. Dani Ramira i Zorana Bujasa [Book of Abstracts 25. Days of Ramiro and Zoran Bujas]* (pp. 34-34). Department of Psychology of Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Zagreb and Croatian Psychological Association.
<https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:657648>
- Bogdan, A. (Ed.). (2020). *Koronavirus i mentalno zdravlje*. Hrvatska psihološka komora.
http://psiholoska-komora.hr/static/documents/HPK-Koronavirus_i_mentalno_zdravlje.pdf
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). Can I use TA? Should I use TA? Should I not use TA? Comparing reflexive thematic analysis and other pattern-based qualitative analytic approaches. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(1), 37-47.
<https://doi.org/10.1002/capr.12360>
- Budimir, S., Probst, T., & Pieh, C. (2021). Coping strategies and mental health during COVID-19 lockdown. *Journal of Mental Health*, 30(2), 156-163.
<https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1875412>

- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Academic Press.
- Čorkalo Biruški, D., Jelić, M., Kapović, I., Baketa, N., Bovan, K., Funmaničić, F., Kovačić, M., Tomić, I., Tonković, M., & Uzelac, E. (2020). *Preživjeti i živjeti: Hrvatsko društvo u vrijeme koronakrize* [Surviving and living: Croatian society in times of corona crisis]. Friedrich-Ebert-Stiftung. <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/kroatien/17220.pdf>
- Čorkalo Biruški, D., Jelić, M., Kapović, I., Baketa, N., Bovan, K., Funmaničić, F., Kovačić, M., Tomić, I., Tonković, M., & Uzelac, E. (2021). *Hrvatsko društvo u vrijeme koronakrize: godinu dana poslije* [Croatian society in times of corona crisis: one year after]. Friedrich-Ebert-Stiftung. <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/kroatien/18797.pdf>
- Evans, S., Mikocka-Walus, A., Klas, A., Olive, L., Sciberras, E., Karantzas, G., & Westrupp, E. M. (2020). From "It Has Stopped Our Lives" to "Spending More Time Together Has Strengthened Bonds": The Varied Experiences of Australian Families During COVID-19. *Frontiers in Psychology, 11*, Article 588667. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.588667>
- Helgeson, V. S., Reynolds, K. A., & Tomich, P. L. (2006). A Meta-Analytic Review of Benefit Finding and Growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 797-816. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.5.797>
- IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. (2020). *Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak!* <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2021-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS.pdf>
- Jokić-Begić, N., Hromatko, I., Jurin, T., Kamenov, Ž., Keresteš, G., Kuterovac-Jagodić, G., Lauri Korajlija, A., Maslić Seršić, D., Mehulić, J., Mikac, U., Tadinac, M., Tomas, J., & Sangster Jokić, C. (2020). *Kako smo? Život u Hrvatskoj u doba korone: Preliminarni rezultati istraživačkog projekta* [How are we? Life in Croatia at the time of the coronavirus: Preliminary results of a research project]. Department of Psychology of Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Zagreb. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:460432>
- Jokić-Begić, N., Hromatko, I., Jurin, T., Kamenov, Ž., Keresteš, G., Kuterovac-Jagodić, G., Lauri Korajlija, A., Maslić Seršić, D., Mehulić, J., Mikac, U., Tadinac, M., Tomas, J., Sangster Jokić, C. (2021). *Kako smo? Život u Hrvatskoj u doba korone: Preliminarni rezultati drugog vala* [How are we? Life in Croatia at the time of the coronavirus: Preliminary results of a second wave]. Department of Psychology of Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Zagreb. https://www.researchgate.net/publication/358043318_Kako_smo_-_Rezultati_drugog_vala_istrazivanja_jesen_2020

- Kardum, I., Hudek-Knežević, J., & Krapić, N. (2018). Optimizam, pesimizam i tjelesno zdravlje [Optimism, pessimism and physical health]. *Psihologijske teme*, 27(3), 585-611. <https://doi.org/10.31820/pt.27.3.12>
- Khan, I., Shah, D., & Shah, S. S. (2020). COVID-19 pandemic and its positive impacts on environment: An updated review. *International Journal of Environmental Science and Technology: IJEST*, 18, 521–530. <https://doi.org/10.1007/s13762-020-03021-3>
- Kolakowsky-Hayner, S. A., Goldin, Y., Kingsley, K., Alzueta, E., Arango-Lasprilla, J. C., Perrin, P. B., Baker, F. C., Ramos-Usuga, D., & Constantinidou, F. (2021). Psychosocial impacts of the COVID-19 quarantine: a study of gender differences in 59 countries. *Medicina*, 57(8), Article 789. <https://doi.org/10.3390/medicina57080789>
- Kowalski, R. M., Carroll, H., & Britt, J. (2021). Finding the silver lining in the COVID-19 crisis. *Journal of Health Psychology*, Article 1359105321999088. <https://doi.org/10.1177/1359105321999088>
- Krajewski, M., Frąckowiak, M., Kubacka, M., & Rogowski, Ł. (2021). The bright side of the crisis. The positive aspects of the COVID-19 pandemic according to the Poles. *European Societies*, 23, 777-790. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1836387>
- Lal, P., Kumar, A., Kumar, S., Kumari, S., Saikia, P., Dayanandan, A., Adhikari, D., & Khan, M. L. (2020). The dark cloud with a silver lining: Assessing the impact of the SARS COVID-19 pandemic on the global environment. *The Science of the Total Environment*, 732, Article 139297. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139297>
- Lotzin, A., Acquarini, E., Ajdukovic, D., Ardino, V., Böttche, M., Bondjers, K., Bragesjö, M., Dragan, M., Grajewski, P., Figueiredo-Braga, M., Gelezelyte, O., Javakhishvili, J. D., Kazlauskas, E., Knefel, M., Lueger-Schuster, B., Makhashvili, N., Mooren, T., Sales, L., Stevanovic, A., & Schäfer, I. (2020). Stressors, coping and symptoms of adjustment disorder in the course of the COVID-19 pandemic – study protocol of the European Society for Traumatic Stress Studies (ESTSS) pan-European study. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), Article 1780832. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1780832>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Margetić, B., Peraica, T., Stojanović, K., & Ivanec, D. (2021). Predictors of emotional distress during the COVID-19 pandemic; a Croatian study. *Personality and Individual Differences*, 175, Article 110691. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110691>
- Necho, M., Tsehay, M., Birkie, M., Biset, G., & Tadesse, E. (2021). Prevalence of anxiety, depression, and psychological distress among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(7), 892-906. <https://doi.org/10.1177/00207640211003121>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Idoiaga Mondragon, N., Dosil Santamaría, M., & Picaza Gorrotxategi, M. (2020). Psychological symptoms during the two stages of lockdown

- in response to the COVID-19 outbreak: An investigation in a sample of citizens in Northern Spain. *Frontiers in Psychology*, *11*, Article 1491. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01491>
- Pačić-Turk, L., Čepulić, D. B., Haramina, A., & Bošnjaković, J. (2020). Povezanost različitih psiholoških čimbenika s izraženosti stresa, anksioznosti i depresivnosti u zdravstvenih djelatnika tijekom pandemije bolesti COVID-19 u Republici Hrvatskoj [The relationship of different psychological factors with the level of stress, anxiety and depression in health care workers during the COVID-19 pandemic in the Republic of Croatia]. *Suvremena psihologija*, *23*(1), 35-53. <https://doi.org/10.21465/2020-SP-231-03>
- Parola, A., Rossi, A., Tessitore, F., Troisi, G., & Mannarini, S. (2020). Mental health through the COVID-19 quarantine: A growth curve analysis on Italian young adults. *Frontiers in Psychology*, *11*, Article 2466. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567484>
- Pieh, C., Budimir, S., & Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, *136*, Article 110186. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, *75*, 631–643.
- Schmiedeberg, C., & Thönnissen, C. (2021). Positive and negative perceptions of the COVID-19 pandemic: Does personality play a role? *Social Science & Medicine*, *276*, Article 113859. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113859>
- Shaw, D., Brahim, T., & Chang Martinez, C. (2021). Could There be a Good Side to COVID-19 Pandemic?. *Nursing & Health Sciences Research Journal*, *4*(1), 89-93. <https://scholarlycommons.baptisthealth.net/nhsrj/vol4/iss1/13/>
- Tabachnik, B. G. & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. Pearson.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, *38*, 1161-1173.
- Trzebiński, J., Cabański, M., & Czarnecka, J. Z. (2020). Reaction to the COVID-19 pandemic: The influence of meaning in life, life satisfaction, and assumptions on world orderliness and positivity. *Journal of Loss and Trauma*, *25*(6-7), 544-557. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1765098>
- van der Meer, C. A., Te Brake, H., van der Aa, N., Dashtgard, P., Bakker, A., & Olf, M. (2018). Assessing psychological resilience: Development and psychometric properties of the English and Dutch version of the resilience evaluation scale (res). *Frontiers in Psychiatry*, *9*, Article 169. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00169>
- Van Kessel, P., Baronavski, C., Scheller, A., & Smith, A. (2021). *In Their Own Words, Americans Describe the Struggles and Silver Linings of the COVID-19 Pandemic*. Pew Research Centre. <https://www.pewresearch.org/2021/03/05/in-their-own-words-americans-describe-the-struggles-and-silver-linings-of-the-COVID-19-pandemic/>

- WHO (2020a). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2
- WHO (2020b) *Vulnerable populations during COVID-19 response. Addressing the mental health needs of vulnerable populations in the COVID-19 response in the WHO European Region*.
https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/446340/Factsheet-May-2020-Vulnerable-populations-during-COVID-19-response-eng.pdf
- WHO (2020c). *Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent COVID-19. Policy framework for supporting pandemic prevention and management*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337574>
- WHO. (1998). *Wellbeing measures in Primary Health Care/The Depcare Project*.
https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/130750/E60246.pdf
- Zrnić Novaković, I. Lueger-Schuster, B., Verginer, L., Bakić, H., Ajduković, D. Borges, C., Figueiredo-Braga, M., Javakhishvili, J., Tsiskarishvili, L., Dragan, M., Nagórka, N., Anastassiou-Hadjicharalambous, X., Lioupi, C. , & Lotzin, A. (2022). *You can't do anything about it but you can make the best of it – A qualitative analysis of pandemic-related experiences in six European countries [Manuscript submitted for publication]*.