

<https://doi.org/10.5559/di.30.2.12>

UČINCI PANDEMIJA NA MENTALNO ZDRAVLJE

Vesna ANTIČEVIĆ

Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Sveučilište u Splitu, Split,
Hrvatska

UDK: 159.913:[616.98:578.828COVID-19]

Stručni rad

Primljeno: 1. 5. 2020.

Cilj je ovog rada prikazati sadašnje znanstvene spoznaje o učincima pandemija na psihološke potrebe i mentalno zdravlje ljudi. Pretraživanjem bibliografskih baza podataka (WoS, Scopus, Medline) pronađeni su podaci o radovima objavljenim u raznim publikacijama upisivanjem ključnih riječi COVID-19 OR pandemic AND psychological needs AND mental health AND hardiness. Rezultati pronađenih istraživanja pokazuju da strah od zaraze sebe i svojih bližnjih, posljedice mjera socijalne distanciranosti i ekonomske posljedice pandemije mogu imati jak učinak na mentalno zdravlje svih ljudi. Pronađeno je da posebnu ranjivost pokazuju sljedeće skupine: (a) ljudi koji su bili izravno ili neizravno u kontaktu s virusom; (b) ljudi s prijašnjim psihijatrijskim problemima; (c) zdravstveni djelatnici i (d) ljudi koji neprekidno slijede vijesti o pandemiji. Posljedice pandemija ugrožavaju osnovne psihološke potrebe, poglavito fiziološke potrebe, potrebu za sigurnošću i potrebu za ljubavlju i bliskošću. Najčešći problemi mentalnoga zdravlja koji su u porastu od početka pandemije jesu anksioznost, depresija, simptomi posttraumatskoga stresa i zlouporaba psihoaktivnih tvari. Zaključno, od početka COVID-19 pandemije identificiran je velik broj rizičnih čimbenika koji mogu ugroziti mentalno zdravlje, ali i zaštitni čimbenici, poput psihološke otpornosti.

Ključne riječi: COVID-19 pandemija, psihološke potrebe, mentalno zdravlje, psihološka otpornost



Vesna Antičević, Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel
zdravstvenih studija, Ruđera Boškovića 35, P.P. 464,
21000 Split, Hrvatska.

E-mail: vesna.anticevic@ozs.unist.hr

Povijest epidemija i pandemija

Kroz povijest su epidemije i pandemije zaraznih bolesti nerijetko opustošile čovječanstvo, ponekad mijenjajući tijek povijesti i čak uzrokujući kraj čitavih civilizacija. Za razliku od pandemije, epidemija predstavlja pojavu bolesti koja trenutačno ima visoku prevalenciju i ograničena je na jednu regiju. S druge strane, pandemija je epidemija zarazne bolesti koja zahvaća široke geografske regije, visoke je prevalencije i pogađa značajnu proporciju svjetske populacije, obično tijekom nekoliko mjeseci (Encyclopædia Britannica, 2020).

Arheološki nalazi pokazuju dokaze o postojanju epidemije još prije 5000 godina u jednom kineskom selu u kojemu su pronađeni posmrtni ostaci stotinjak osoba za koje se pretpostavlja da su preminuli od nepoznate zarazne bolesti (Jarus, 2015). Kuga je stanovništvo pratila od staroga vijeka kada se tijekom Peloponeskih ratova pojavila "Atenska kuga" koja se proširila iz Etiopije u Grčku, pa preko Dalmacije u Rim. Početak nove ere obilježile su pandemije kuge u Bizantskom Carstvu u 6. stoljeću, "crna smrt" je harala polovicom 14. stoljeća i od nje je umrla trećina europske populacije, a treća pandemija kuge proširila se iz Kine u Hong Kong potkraj 19. stoljeća (Abbot i Rocke, 2012). Nakon završetka 1. svjetskog rata čovječanstvo se suočilo sa tzv. španjolskom gripom uzrokovanom virusom A (H1N1), od koje se razboljelo 500 milijuna ljudi, a od koje je jedna petina umrla (CDC, 2019). Kraj 20. st. obilježen je epidemijom i pandemijom AIDS-a, koji je odnio 35 milijuna života (CDC, 2006).

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2020a) početak 21. stoljeća obilježen je suočavanjem sa četiri velike epidemije: godine 2003. nastupila je pandemija teškoga akutnog respiratornog sindroma (SARS), bolesti koja je najteže pogodila bogata urbana područja. Pandemija svinjske gripe 2009. izazvana je novim sojem H1N1 virusa koji je nastao u Meksiku na proljeće 2009. prije nego što se proširio na ostatak svijeta. Ebola je opustošila zapadnu Afriku između 2014. i 2016. te je većina smrtnih ishoda kao posljedice ebole zabilježena u Gvineji, Liberiji i Sjevernoj Africi. Zika virus, koji obično šire komarci u toplim i vlažnim klimama, najviše pogađa stanovnike Južne i Srednje Amerike te južne dijelove SAD-a (World Health Organization, 2020a).

Od prosinca 2019. godine svijet je suočen s pandemijom bolesti COVID-19, koja uzrokuje strašne zdravstvene, psihološke i ekonomske posljedice, mijenja dosadašnji način života i ugrožava psihološke potrebe ljudi, što se odražava na njihovo mentalno i fizičko zdravlje (Holmes i sur., 2020).

Cilj je ovog rada prikazati sadašnje znanstvene spoznaje o učincima pandemija na psihološke potrebe i mentalno zdravlje ljudi.

IZLOŽENOST STRESORIMA POVEZANIM S COVID-19 PANDEMIJOM

Od početka ove pandemije ljudi su globalno izloženi traumatskim iskustvima vezanima uz COVID-19 pandemiju – bilo u izravnom kontaktu ili, posredno, putem medija – što je rezultiralo znatnim ugrožavanjem njihovih psiholoških potreba u svim svjetskim regijama zahvaćenih pandemijom. Razorni učinci pandemije na mentalno zdravlje i psihološku dobrobit rezultat su neočekivanosti pojave i brzine širenja virusa, protuepidemijskih mjera, preopterećenosti zdravstvenih sustava, informacija o velikom broju umrlih od posljedica ove bolesti, ekonomskih gubitaka ili gubitka zaposlenja (Mari i Oquendo, 2020).

Relevantne društvene institucije svih zemalja izriču protuepidemijske mjere kako bi prevenirali eksponencijalno širenje bolesti. Mjera fizičke distance odnosi se na sve ljude te podrazumijeva održavanje fizičke udaljenosti od drugih ljudi i izbjegavanje boravka u gužvi, kako bi se smanjio prijenos zaraze s osobe na osobu (Maragakis, 2020). Izolacija je mjera izdvajanja pojedinca od drugih ljudi koja se primjenjuje prilikom liječenja osoba koje su bolesne i imaju simptome bolesti (Celing Celić, 2020). Samoizolacija se primjenjuje na zdrave osobe (bez simptoma) koje su bile izložene riziku zaražavanja, odnosno koje se bile u bliskom kontaktu s oboljelijom osobom (Celing Celić, 2020).

Svim navedenim mjerama zajedničko je ograničavanje fizičkih, a time nužno i socijalnih, kontakata. Ljudi su prisiljeni promijeniti svakodnevnu rutinu i prestati s mnogim uobičajenim aktivnostima. Moraju početi raditi od kuće, imati manje osobnih i profesionalnih kontakata, a moraju prestati i s mnogim aktivnostima na otvorenom, poput odlaska u kino, kazalište ili u teretanu. Škole i fakulteti zatvaraju se, a nastava se održava na daljinu. U isto vrijeme osjećaj prijetnje svuda je uokolo. Ljudi su preplavljeni svakodnevnim informacijama o zabranama kretanja, policijskim satovima, broju novozaraženih, kao i o broju smrtnih slučajeva u našoj zemlji i u drugim zemljama. Svatko poznaje nekoga tko je razvio umjerenu do tešku bolest ili je sam bio zaražen. Suočeni smo s informacijama o prodoru virusa u domove za starije i nemoćne, koji su posebno ugrožena skupina. Kao odgovor na pandemiju koronavirusa, službenici javnoga zdravstva od stanovništva traže da učine nešto što prirodno ne odgovara našoj vrlo društvenoj vrsti: držite se podalje jedni od drugih. Takva fizička distanciranost, tj. izbjegavanje velikih okupljanja i bliskih kontakata s

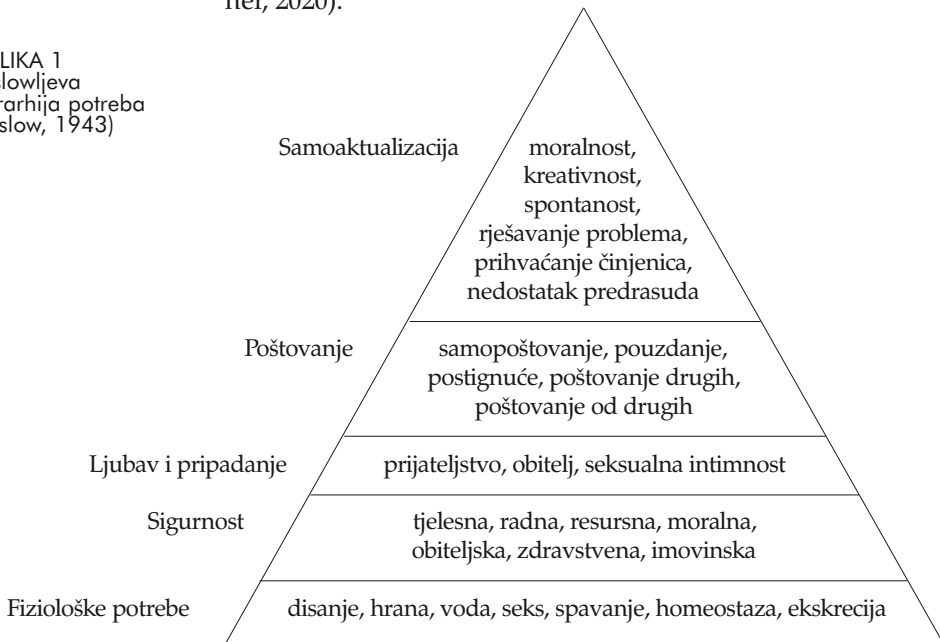
drugima, presudna je za usporavanje širenja virusa i sprečavanje prevladavanja našega zdravstvenog sustava (Miller, 2020), dok istodobno dovodi do socijalne i psihološke distanciranosti među ljudima.

Dugotrajna izloženost svim navedenim okolnostima, koje sada traju već godinu dana i ne zna se dokle će trajati, ugrožava temeljne psihološke potrebe ljudi.

COVID-19 PANDEMIJA I PSIHOLOŠKE POTREBE

Maslowljeva hijerarhija potreba (Maslow, 1943) predstavlja model koji je prepoznat kao koristan okvir za razumijevanje učinaka pandemije na psihološku dobrobit (Crabtree, 2020; Geher, 2020).

➔ SLIKA 1
Maslowljeva
hijerarhija potreba
(Maslow, 1943)



Prema Maslowu (1943), svaka je osoba sposobna i ima želju za pomicanjem hijerarhije od nižih potreba prema višima, tj. prema razini samoaktualizacije. U nekim okolnostima taj napredak može biti poremećen zbog neispunjavanja potreba niže razine, poput okolnosti suočavanja s pandemijom nepoznate bolesti. U uvjetima pandemije, znatno su ugrožene fiziološke potrebe (strah zbog mogućega nestanka hrane, nemogućnosti odlaska u nabavu namirnica, strah od gušenja zbog bolesti, strah od smrti), potreba za sigurnosti (nekontrolabilnost i nepredvidivost budućnosti, mogućnost gubitka zaposlenja, zatvaranje poduzeća, nedostatak redovitih primanja, gubitak zdravlja, nemogućnost otplate kredita) i/ili potrebe za ljubavlju i pripadanjem (fizička odvojenost od obitelji i prijatelja zbog zatvaranja škola i rada od kuće, odvojenost od roman-

tičnih partnera zbog zabrane izlazaka iz kuće, doživljaj drugih ljudi kao mogućih prijenosnika zaraze). Ljudi koji su prije pandemije imali zadovoljene potrebe više razine odjednom su se našli u situaciji ugroženosti potreba niže razine, čime je ugrožen ukupan hijerarhijski poredak zadovoljenja potreba.

Do danas je publiciran velik broj znanstvenih istraživanja, preglednih i metaanalitičkih studija o posljedicama pandemije COVID-19 na mentalno zdravlje. Opći smjer istraživanja usmjeren je na identificiranje rizičnih i zaštitnih čimbenika temeljenih na posljedicama ranijih pandemija i COVID-19 pandemije. Najvažnije nalaze prikazujemo u nastavku teksta.

RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI MENTALNOGA ZDRAVLJA TIJEKOM PANDEMIJA

Autori Fiorillo i Gorwood (2020) navode kako psihološke posljedice COVID-19 pandemije mogu biti posebno ozbiljne za sljedeće skupine ljudi: (1) ljude koji su bili izravno ili neizravno u kontaktu s virusom; (2) ljude koji su biološki osjetljiviji na stresore, uključujući ljude sa psihičkim problemima; (3) zdravstvene djelatnike (zbog veće razine izloženosti zarazi) i (4) ljude koji neprekidno slijede vijesti o pandemiji na raznim medijskim kanalima.

Psihičke posljedice COVID-19 pandemije na ljude koji su bili izravno ili neizravno u kontaktu s virusom

Prvo sveobuhvatno istraživanje psiholoških reakcija na COVID-19 pandemiju provedeno je u Kini, koja je prva i pogođena virusom (Qui i sur., 2020). Ovom studijom obuhvaćeno je 52 730 osoba iz kineskih regija, među kojima je gotovo 35 % ljudi tijekom pandemije imalo razne psihičke smetnje. Pri tome je više smetnji pronađeno kod žena, osoba od 18 do 30 godina ili ljudi starijih od 60 godina te ljudi s višim obrazovanjem. Veću psihičku uznemirenost imali su ljudi iz dijelova Kine koji su bili pogođeniji pandemijom te kojima su medicinski resursi bili manje dostupni. Veća učinkovitost regionalnoga javnog zdravstvenog sustava te bolje protuepidemijske preventivne mjere pozitivno su utjecale na psihičku stabilnost stanovništva.

U *Lancetu* je objavljen pregled istraživanja psihološkog utjecaja karantene za prijašnjih pandemija (ebole, SARS-a i H1N1 virusa) na psihološku dobrobit ljudi (Brooks i sur., 2020). U većini studija utvrđeni su negativni psihološki učinci karantene, uključujući pojavu simptoma stresa, zbunjenosti, bijesa i PTSP-a za vrijeme i nakon karantene. Najjači stresori ljudi za vrijeme karantene bili su duljina trajanja karantene, strah od zaraze, frustracija i dosada, neprimjerena opskrbljenost resursima (odjećom, pićem, hranom, smještajem) i nedostatne

informacije o bolesti od državnih institucija. Nakon karantene ljudi su se najviše bojali financijskih problema i stigmatizirajućih stavova okoline. U drugom sustavnom pregledu (Hossain i sur., 2020) problemi s mentalnim zdravljem utvrđeni su među osobama koje su zaražene bolestima, osobama koje su se brinule o njima za vrijeme bolesti i pružateljima zdravstvene skrbi, koji su i sami iskusili karantenu ili izolaciju. Prevladavajući problemi s mentalnim zdravljem među svim pogođenim pojedincima uključivali su depresiju, tjeskobu, poremećaje raspoloženja, stres, posttraumatski stresni poremećaj, nesanicu, strah, stigmatizaciju, nisko samopoštovanje i manjak samokontrole.

Razvoj psihičkih smetnji kao odgovor na pandemije rizični su čimbenici za kratkotrajno i dugotrajno narušavanje mentalnoga zdravlja stanovništva. Zanimljivo je istraživanje koje ispituje zaštitne čimbenike za vrijeme epidemija MERS-a i SARS-a, pri čemu je utvrđena važnost rodni razlika. Naime, žene su u općoj populaciji u 50 % više slučajeva u odnosu na muškarce poštivale epidemijske mjere poput pranja ruku, nošenja zaštitnih maski, dezinficiranja površina, izbjegavanja gužvi i javnoga prijevoza, pridržavanja uvjeta karantene, ostajanja kod kuće, traženja profesionalne pomoći i uporabe interneta i mobilnih telefona kao resursa pomoći. S druge strane, muškarci su neznatno češće bili skloni uzimati farmaceutska sredstva (cijepljenje, uzimanje lijeka Tamiflu) u odnosu na žene (Moran i De Valle, 2016).

Istraživanja posljedica COVID-19 na mentalno zdravlje populacije zahvaćene pandemijom pokazuju najveću učestalost simptoma anksioznosti, depresivnosti, poremećaja spavanja (Huang i Zhao, 2020; Shi i sur., 2020), akutne stresne reakcije (Shi i sur., 2020) i zlouporabu sredstava ovisnosti (Petzold i sur., 2020).

U pregledu istraživanja i metaanalitičkoj studiji vezanih uz posljedice pandemije COVID-19 na mentalno zdravlje stanovništva identificirani su sljedeći rizični čimbenici: ženski spol, česta izloženost socijalnim medijima, niska zdravstvena pismenost, niži obrazovni status, blizina žarišta pandemije, obolijevanje bliskoga člana obitelji ili prijatelja, status migranta i prijašnji problemi s mentalnim zdravljem. Kao zaštitni čimbenici identificirani su socijalna i obiteljska podrška, pridržavanje higijenskih epidemioloških mjera (pranje ruku i nošenje zaštitnih maski), fizička aktivnost, povjerenje u liječnike i informiranost o pandemiji (Flynn i sur., 2020; Luo i sur., 2020). Utvrđeno je i to da zaštitnu ulogu imaju i održavanje zdravoga životnog stila i socijalnih kontakata, prihvaćanje anksioznosti i negativnih emocija, percepcija samoučinkovitosti i informiranost o dostupnoj pomoći (Petzold i sur., 2020).

Psihološke posljedice pandemije na ljude koji su osjetljiviji na stresore

Ljudi se međusobno razlikuju prema stupnju otpornosti na stresove. U istraživanju utjecaja osobina ličnosti na psihičko stanje tijekom pandemije H1N1 utvrđeno je da su osobe koje slabije podnose nesigurnost tijekom pandemije imale slabiju samokontrolu, veću anksioznost i lošije strategije nošenja sa stresom (Taha i sur., 2014). U kontekstu pandemije COVID-19 rezultati metaanalitičke studije (Luo i sur., 2020) pokazuju da, uz osobe koje su zaražene virusom, najviše razine anksioznosti i depresivnosti imaju osobe s prijašnjim psihijatrijskim poteškoćama, što ovu skupinu stavlja u vrh ranjivosti na učinke pandemije.

Autor Yao i suradnici (2020) navode razloge zbog kojih su ljudi sa psihičkim poremećajima tijekom pandemije COVID-19 ugroženi na više načina. Prvo, zbog smetnji na planu racionalnog rasuđivanja i smanjene svjesnosti o rizicima pandemije, skloniji su nepridržavanju mjera osobne zaštite. Velik broj ljudi na psihijatrijskim odjelima pogoduje širenju virusa među hospitaliziranim psihijatrijskim bolesnicima. Drugo, postojeći stigmatizirajući stavovi prema psihičkim bolesnicima mogu takvu bolesniku s respiratornim problemima otežati pristup pravodobnim zdravstvenim uslugama. Treće, osobe s problemima mentalnoga zdravlja mogle bi biti pod većim utjecajem emocionalnih reakcija na stres izazvan pandemijom COVID-19 u odnosu na opću populaciju, što može rezultirati recidivima ili pogoršanjem već postojećega poremećaja mentalnoga zdravlja. Konačno, nacionalni propisi o zabrani putovanja i karanteni otežavaju ili potpuno onemogućuju odlaske psihijatru zbog kontrola i praćenja učinaka terapije, što je dodatni čimbenik rizika za pogoršanje simptoma takvih bolesti (Yao i sur., 2020).

Učinci dobi na mentalno zdravlje tijekom pandemija

Pandemija COVID-19 odražava se na mentalno stanje svih ljudi, iako određene dobne kategorije stanovništva mogu biti osjetljivije na njezine učinke.

Istraživanje Shen i sur. (2020) pokazuje da ova pandemija može imati dugoročne štetne posljedice na djecu i adolescente. Priroda i opseg utjecaja za ove dobne skupine ovise o razvojnoj dobi, trenutačnom obrazovnom statusu (pohađa li nastavu "uživo" ili se nastava odvija online), prijašnjim psihičkim i zdravstvenim smetnjama, socioekonomskom statusu, izolaciji zbog infekcije, stupnju straha od infekcije i statusu osobe s posebnim potrebama (Singh i sur., 2020). Nalazi otkrivaju da djeca u vrijeme pandemije imaju veći osjećaj nesigurnosti, straha i izoliranosti. Također se pokazalo da djeca u vrijeme pan-

demije češće imaju poremećen san, noćne more, loš apetit, uznemirenost, slabiju usredotočenost na zadatak i separacijsku tjeskobu (Jiao i sur., 2020).

Zatvaranje djece i adolescenata u kuću u doba pandemije povezano je s neizvjesnošću i tjeskobom, što može rezultirati poteškoćama u učenju, nedovoljnim tjelesnim aktivnostima i mogućnostima za socijalizaciju (Jiao i sur., 2020). Neka su djeca izrazila niže razine afekta zbog toga što se ne mogu igrati na otvorenom, ne sastaju se s prijateljima i ne uključuju se u školske aktivnosti (Lee i sur., 2020).

Socijalna isključenost, do koje može doći zbog mjera izolacije i karantene, može biti dodatani rizični čimbenik za zlostavljanje i zanemarivanje djece, što može rezultirati smanjenim brojem prijava (Roje Đapić i sur., 2020).

Iako je već uvriježeno mišljenje da su mladi ljudi otporniji na bolest COVID-19 te se često ležernije ponašaju u odnosu na propisane zaštitne mjere, to ne znači da se pandemija, poglavito mjera fizičke distanciranosti i neizvjesnost budućnosti, ne odražavaju na njihovo mentalno zdravlje. Rezultati istraživanja pokazuju da su adolescenti zabrinutiji zbog vladinih protuepidemijskih mjera nego zbog mogućnosti razbolijevanja, što se odražava u pojačanoj anksioznosti i depresivnosti te smanjenom zadovoljstvu životom (Magson i sur., 2020). Zatvaranje škola i fakulteta negativno je utjecalo na više od 91 % svjetske studentske populacije (Lee i sur., 2020). Rezultati pregleda istraživanja pokazuju da su kod djece i adolescenata rizični čimbenici za pogoršanje mentalnoga zdravlja tijekom pandemije ženski spol, pohađanje srednje škole, život blizu žarišta pandemije i negativne strategije suočavanja, poput zlouporabe sredstava ovisnosti. Zaštitni su čimbenici informiranost o COVID-19, uključujući znanje o bolesti, načinima prevencije i mjerama zaštite (Flynn i sur., 2020).

Osobe starije životne dobi također mogu na specifičan način doživjeti pandemiju. Budući da je često riječ o osobama koje su zbog više kroničnih bolesti osjetljivije na bolest COVID-19, strah od zaraze i smrti može postati vrlo izražen i utjecati na pogoršanje mentalnoga zdravlja. Dodatno, kognitivna oštećenja i problemi poput dezorganiziranosti, razdražljivosti i psihotičnih simptoma mogu pogoršati psihičko stanje i takvim ljudima otežati održavanje fizičke distance i higijene ruku (Banerjee, 2020). Rezultati pregleda istraživanja (Sepúlveda-Loyola i sur., 2020), kojim je obuhvaćena 41 studija i 20 069 ispitanika starije životne dobi iz Azije, Europe i Amerike, pokazali su povišene razine anksioznosti, depresije, loše kvalitete sna i tjelesne neaktivnosti tijekom razdoblja izolacije. Utvrđeno je i to da na duševno i tjelesno zdravlje starijih ljudi u vrijeme pandemije negativno utječe mjera fizičke izolacije od drugih ljudi.

Psihičke posljedice pandemija na zdravstvene djelatnike

Studije prijašnjih epidemija otkrivaju kako zdravstveni radnici često plaćaju danak u obliku psihičkih poteškoća proizašlih iz rada sa zaraženim pacijentima (Ortega, 2020). Tijekom epidemije akutnoga respiratornog sindroma (SARS) iz 2003. godine 89 % od 271 zdravstvenog radnika u Hong Kongu prijavilo je negativne psihološke učinke, uključujući iscrpljenost i strah od socijalnoga kontakta (Cheng, 2004). Dvije godine nakon završetka epidemije zdravstveni djelatnici u Torontu, koji je teško pogođen SARS-om, imali su znatno više od normalne razine izgaranja na poslu, psihičkih tegoba i posttraumatskoga stresa (Maunder i sur., 2006). U kanadskoj studiji (Mcalonan i sur., 2007) pronađeno je da su u vrijeme pandemije SARS-a zdravstveni djelatnici imali povišene razine stresa, bez obzira na to je li bila riječ o zdravstvenim djelatnicima koji su neposredno radili s oboljelima ili nisu imali izravne kontakte s oboljelima. Oni koji su radili s oboljelima izvještavali su o višim stupnjevima umora, poremećajima spavanja, zabrinutosti za zdravlje i strahu od socijalnih kontakata. Godinu dana nakon toga razine stresa kod zdravstvenih djelatnika koji su izravno liječili oboljele bile su značajno više od onih koji nisu bili u izravnom kontaktu s oboljelima. Njihov je stres bio pozitivno povezan s depresijom, anksioznošću i PTSP-om. U studiji Huanga i Zhao (2020) utvrđeno je da zdravstveni djelatnici za vrijeme pandemije COVID-19 imaju izraženije poremećaje spavanja u odnosu na ostale profesije.

Rezultati istraživanja objavljeni u *JAMA*-i, koje je provedeno na 1257 zdravstvenih djelatnika s raznih geografskih područja (39 % liječnika; 61 % medicinskih sestara) iz 34 bolnice (20 u Wuhanu, 7 drugdje u provinciji Hubei i 7 izvan provincije) na vrhuncu epidemije u Wuhanu pokazali su sljedeće: od ukupnoga broja sudionika 42 % izravno je vodilo brigu o pacijentima s COVID-19. Utvrđene su visoke stope depresije (50 %), anksioznosti (45 %), nesanice (34 %) i stresa (72 %) kod svih zdravstvenih djelatnika. Simptomi su bili izraženiji kod medicinskih sestara, žena, djelatnika koji su se izravno brinuli za zaražene bolesnike i djelatnika koji su radili u Wuhanu. Oko 10-20 % djelatnika imalo je umjerene do teške simptome (Lai i sur., 2020).

Kod polovice od 1379 zdravstvenih radnika koji su radili na prvoj crti protuepidemijske obrane u Italiji u prvom valu pandemije COVID-19 utvrđeni su simptomi posttraumatskoga stresnog poremećaja (Luo i sur., 2020), dok su simptomi ozbiljne depresije ili anksioznosti pronađeni kod 20 % zdravstvenih djelatnika (Luo i sur., 2020). Najviše su pogođeni bili djelatnici koji su izravno skrbili o zaraženim pacijentima, kao i oni koji su zbog bolesti bili hospitalizirani ili u karanteni (Rossi i sur., 2020).

Utvrđeni su mnogi rizični čimbenici koji mogu utjecati na pogoršanje mentalnoga zdravlja zdravstvenih djelatnika u vrijeme pandemije COVID-19. U istraživanjima se dosljedno navode sljedeći faktori ranjivosti: ženski spol (Luo i sur., 2020; Muller i sur., 2020), zanimanje medicinske sestre (Bell i Wade, 2021; Luo i sur., 2020; Flynn i sur., 2020), zaraza kolega (Bell i Wade, 2021), nizak socioekonomski status (Luo i sur., 2020), visok rizik od zaraze virusom SARS-CoV-2 (Luo i sur., 2020; Muller i sur., 2020; Flynn i sur., 2020), zabrinutost zbog prijenosa zaraze na druge (Muller i sur., 2020), socijalna izolacija (Luo i sur., 2020; Bell i Wade, 2021), prisilna raspodjela na odjele sa zaraženim pacijentima (Bell i Wade, 2021), prijašnji problemi s mentalnim zdravljem (Flynn i sur., 2020), manjak zaštitne opreme na radnom mjestu (Flynn i sur., 2020), izostanak obiteljske podrške (Flynn i sur., 2020) i stigmatiziranost (Bell i Wade, 2021).

Zaštitni čimbenici uključuju socijalnu podršku (Muller i sur., 2020; Flynn i sur., 2020), timsku i institucijsku podršku (Bell i Wade, 2021), dostupnost medicinskih resursa, pravodobnu informiranost o pandemiji i pozitivna vjerovanja u svrhovitost zaštitnih mjera i njihovo poštivanje (Luo i sur., 2020; Bell i Wade, 2021), fizičku aktivnost (Flynn i sur., 2020), rad na odjelima bez zaraženih pacijenata (Flynn i sur., 2020) te altruistično prihvaćanje profesionalnih rizika (Bell i Wade, 2021).

Učinci pandemije na ljude koji neprekidno slijede vijesti o pandemiji

Rezultati preglednog rada pokazuju kako pretjerana izloženost medijskim sadržajima tijekom kriznih razdoblja može uzrokovati porast anksioznosti i pojačanih reakcija na stres (Gao i sur., 2020), što može dovesti do pogrešne primjene zdravstvenoga zaštitnog ponašanja i izostanka traženja pomoći, a to onda može rezultirati dodatnim preopterećenjem raspoloživih zdravstvenih resursa (Garfin i sur., 2020).

U kontekstu trenutačne pandemije, istraživači upozoravaju na pretjerano medijsko izvještavanje o pandemiji COVID-19 kako ono može povećati percepciju straha i neizvjesnosti stanovništva (Garfin i sur., 2020). Utvrđena je umjerena povezanost između izloženosti većem broju izvora na tradicionalnim medijima (TV, radio) i više sati na društvenim mrežama s mentalnim distresom tijekom pandemije COVID-19 (Riehm i sur., 2020). U studiji Chao i sur. (2020) pronađeno je da je praćenje informacija i angažiranje u novim medijima (internet-ski izvori) povezano s negativnim psihološkim ishodima, poput anksioznosti, depresivnosti i stresa, u većoj mjeri nego praćenje tradicionalnih medija. Međutim, praćenje određenih medijskih sadržaja, poput herojskih činova, govora eksperata, informacija o bolesti i načinima prevencije povezano je s pozitivnim psihološkim ishodima i manjom depresivno-

šću (Chao i sur., 2020). Rezultati ovog istraživanja potvrđuju potrebu za pravodobnom javnom zdravstvenom komunikacijom iz službenih izvora, uz preporuku umjerenog izlaganja internetskim medijskim sadržajima vezanim uz pandemiju COVID-19.

PSIHOLOŠKA OTPORNOST NA STRES UZROKOVAN PANDEMIJOM

Psihološka otpornost definira se kao proces prilagodbe u suočavanju s nepovoljnim okolnostima, traumatskim situacijama, tragedijama ili prijetnjama (Luthar i sur., 2000) te uključuje sposobnost pojedinca da takve situacije uspješno prevlada (Southwick i sur., 2014). Psihološka otpornost uključuje dimenzije predanosti, kontrole i izazova (Kobasa, 1979). Predanost se odnosi na osjećaj svrhe i smisla s obzirom na aktivno sudjelovanje u svakodnevnim događajima; kontrola se odnosi na uvjerenje da se može utjecati na razne situacije u životu, dok izazov predstavlja uvjerenje pojedinca u mogućnost pozitivne promjene, unatoč negativnim okolnostima (Sezgin, 2012). U kontekstu krize COVID-19, ljudi su skloni otkrivanju skrivenih potencijala, poput altruizma, empatije, povjerenja, prijateljstva i međusobne pomoći (Jakovljević i sur., 2020). Otpornost je sposobnost pojedinca i grupe/zajednice da izdrži teška vremena, oporavi se, pa čak i ojača nakon izloženosti stresu, nedaćama, krizama, bolestima i katastrofama (Jakovljević, 2018). Pandemijski stresori, poput straha od bolesti, socijalne izolacije i zabrinutosti zbog ekonomskih posljedica, izazovi su koji zahtijevaju psihološku prilagodbu, preduvjet koje je suočavanje s rizičnim čimbenicima uz istodobnu primjenu zaštitnih čimbenika (Öz i Bahadır-Yılmaz, 2009). Osobe koje ne razviju otpornost u vrijeme kriznih razdoblja, poput pandemije COVID-19, imat će negativan pogled na situaciju i bit će izložene svakodnevnim pritiscima koji mogu dovesti do narušavanja mentalnoga zdravlja (Buheji i Jahrami, 2020). Istraživanja otpornosti u vrijeme pandemije COVID-19 pokazala su da veća psihološka otpornost smanjuje negativne afekte, depresiju i anksioznost te može povećati pozitivne afekte, zadovoljstvo životom i subjektivnu dobrobit kod zdravstvenih djelatnika (Hu i sur., 2020) i stanovništva u općoj populaciji (Yildirim i Arslan, 2020). Vagni, Maiorano i sur. (2020) utvrdili su zaštitne posredujuće učinke otpornosti i strategija suočavanja koji smanjuju učinak stresa na sekundarnu traumu kod djelatnika izloženih radu s pacijentima oboljelima od COVID-19. Otpornost omogućuje aktiviranje potrebnih unutarnjih resursa, omogućujući djelatnicima veću aktivnost, osjećaj izdržljivosti i proaktivnost u rješavanju poteškoća (Vagni, Maiorano i sur., 2020). Zaštitni utjecaj otpornosti na simptome sagorijevanja djelatnika izloženih hitnim intervencijama u vrijeme pande-

mije COVID-19 utvrđen je u drugom istraživanju, pri čemu otpornost ima značajan učinak na smanjenje stresa, emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije, uz istodobno povećanje osjećaja osobnoga postignuća (Vagni, Giostra i sur., 2020). Na uzorku hrvatskih građana pronađeno je da manja otpornost na izazove, zajedno sa ženskim spolom i izloženošću većem broju stresora, predviđa viši stupanj peritraumatskih reakcija, dok manja predanost, zajedno s muškim spolom, mlađom dobi i intenzivnijim peritraumatskim distresom, predviđa veću pojavnost posttraumatskih simptoma tijekom pandemije COVID-19 (Antičević i sur., 2020a).

PSIHOLOŠKE POSEBNOSTI PANDEMIJE COVID-19 U HRVATSKOJ

Svako društvo vjerojatno ima posebna iskustva iz prošlosti ili tijekom pandemije koja daju psihološki ton doživljaju sadašnjega trenutka. Za Hrvatsku je to svakako iskustvo Domovinskog rata iz 1990-ih godina. Stanovnici koji su sada u srednjoj životnoj dobi mogli bi usporediti početak pandemije COVID-19 s iskustvima na početku rata. Iako se radi o dva potpuno različita iskustva, moguće je da emocije koje su oba iskustva provocirala mogu izazvati vrlo slične reakcije. U osnovi jednoga i drugog iskustva jest strah od patnje, smrti i financijske oskudice. Dok je u ratu neprijatelj bio prepoznatljiv te su bili poznati načini obrane od nadolazeće opasnosti, u situaciji pandemije neprijatelj je nevidljiv, ali prisutan u neposrednoj blizini, čak među rodbinom, prijateljima i suradnicima. U prvom slučaju obrana se sastojala od mobiliziranja ljudstva i zajedničkoga suprotstavljanja oružjem, dok je u drugom slučaju jedini način obrane socijalna distanca i dezinfekcija ruku.

Drugi je važan trenutak snažan potres koji je pogodio Zagreb dok je prvi val pandemije bio na vrhuncu. Građani zahvaćeni potresom našli su se u situaciji kognitivne disonance, pri čemu su se morali suočiti sa dva suprotstavljena i međusobno isključiva vjerovanja o spasonosnom rješenju: ako izađu iz kuće, izlažu se zarazi; ako ostanu u kući, izlažu se smrti pod ruševinama. Kognitivna disonanca izaziva osjećaj psihičke nelagode koji traje dok se konflikt ne razriješi (Festinger, 1967). Kod građana Zagreba rješavanje konflikta produljeno je zbog niza uzastopnih manjih potresa koji su se povremeno ponavljali mjesecima, provocirajući stalno održavanje stanja anksioznosti, neizvjesnosti i straha. Prema Ćosić i suradnicima, potresi u Zagrebu i velik broj slučajeva kroničnoga PTSP-a kao posljedice Domovinskog rata predstavljaju dodatne rizične čimbenike za porast incidencije PTSP-a (Ćosić i sur., 2020).

Traumatski događaji koji potresaju Hrvatsku od početka pandemije motivirali su mnoge istraživače da istražuju psihološke reakcije ljudi, s ciljem preveniranja dugoročnog naru-

šavanja mentalnoga zdravlja stanovništva. Online istraživanjem provedenim na vrhuncu prvoga vala pandemije obuhvaćeno je 1234 hrvatska građana, od kojih je 26,2 % bilo izloženo potresima u Zagrebu. Deskriptivni pokazatelji upozorili su na to da je najveći broj sudionika (69,2 %) među najstresnijim situacijama ocijenio *lockdown* koji je uključivao ograničenje slobodna kretanja i socijalnu izoliranost. Ljudi su stresnom doživljavali i odvojenost od člana obitelji koji je daleko (32,3 %), rad sa zaraženim pacijentima (28,2 %) i izloženost potresima u Zagrebu (26,1 %). Najveću zabrinutost izazivala je neizvjesnost zbog trajanja izolacije, strah od zaraze te zabrinutost zbog financijskih posljedica. Od zaštitnih čimbenika ispitanici su socijalnu podršku dobivali od članova obitelji (partner, roditelji i djeca) i prijatelja (Antičević i sur., 2020b). U drugom istraživanju ispitivani su učinci pandemije na mentalno zdravlje liječnika u Hrvatskoj. Pronađeno je da liječnici, u odnosu na opću populaciju, imaju izraženije brige vezane uz COVID-19 i brige vezane uz funkcioniranje zdravstvenoga sustava. Manje su zabrinuti za vlastito mentalno zdravlje, nisu psihološki uznemireniji niti imaju lošiju kvalitetu života u odnosu na opću populaciju. Međutim, imaju izraženije poteškoće sa spavanjem, bili su manje zainteresirani za razgovor o svojim poteškoćama, ali su imali dojam adekvatne socijalne podrške i samoefikasnosti (Begić i sur., 2020).

DUGOROČNI UČINCI PANDEMIJE COVID-19 NA MENTALNO ZDRAVLJE U POSTPANDEMIJSKOM RAZDOBLJU

Iako dugoročni učinci pandemije COVID-19 na mentalno zdravlje još uvijek ne mogu biti poznati, podaci o sadašnjem opsegu izraženosti psihičkim smetnjama, nalazi o učincima ranijih pandemija na mentalno zdravlje te nepovoljni ekonomski trendovi i promjene u načinima održavanja socijalnih veza upućuju na mogućnost daljnje porasta mentalnih problema vezanih uz koronakrizu.

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, posljedice pandemije COVID-19 na mentalno zdravlje već su sada očite u raznim oblicima: od stresa uzrokovanog rizikom od infekcije, karantenom ili samoizolacijom do traumatskih iskustava uzrokovanih iznenadnim gubicima života mnogih ljudi na globalnoj razini. Navedeni stresori do danas su rezultirali povećanim incidencijama stresa i anksioznosti, pa se, s produljenjem pandemije, može očekivati daljnji porast osamljenosti, depresije, uživanja alkohola i droga te suicidalnoga ponašanja (World Health Organization, 2020b).

Svjetska zdravstvena organizacija također naglašava kako posebna pozornost treba biti posvećena mentalnom zdravlju ranjivih skupina stanovništva, kao što su to zdravstveni rad-

nici, radnici koji su samozaposleni ili rade povremene poslove, migranti i prognanici, žene i djeca izloženi obiteljskom nasilju te osobe koje otprije boluju od mentalnih ili fizičkih bolesti (World Health Organization, 2020c). U tom smislu zabrinjavaju rezultati istraživanja Svjetske zdravstvene organizacije, provedenog od lipnja do kolovoza 2020. godine, koji pokazuju da su tijekom pandemije COVID-19 poremećene ili zaustavljene isporuke zdravstvenih usluga koje se odnose na zaštitu mentalnoga zdravlja u 93 % zemalja širom svijeta, uključujući usluge ranjivim skupinama stanovništva, usluge savjetovanja i psihoterapije, usluge liječenja ovisnosti te usluge službi mentalnoga zdravlja u školama i na radnim mjestima (World Health Organization, 2020d).

Povećana incidencija psihičkih smetnji i ograničena dostupnost usluga službi za mentalno zdravlje tijekom pandemije upućuju na mogućnost da problemi mentalnoga zdravlja stanovništva nastave trend daljnjeg rasta i prenesu se na post-pandemijsko razdoblje. U tom smjeru idu i podaci iz prethodnih pandemija.

Istraživanja zajednica zahvaćenih pandemijom ebole upućuju na povećane incidencije panike, anksioznosti i depresije uzrokovane iznenadnim smrtnim prijatelja, rođaka i kolega te stigmatizacijom i socijalnim isključivanjem oboljelih (Kinsman, 2012). Rezultati sustavnoga pregleda i metaanalize upozorili su na prisutnost depresivnog raspoloženja, anksioznosti, nesanicice i poteškoća s pamćenjem kod 33-42 % oboljelih od SARS-CoV ili MERS-CoV virusa, a u nekim su se slučajevima ovi simptomi zadržali i nakon oporavka od bolesti. Autori su zaključili da većina pacijenata nakon preboljelih bolesti uzrokovanih koronavirusima, uključujući SARS-CoV-2, ne bi trebali razviti trajnu mentalnu bolest, ali upozoravaju na mogućnost depresije, anksioznosti, umora i PTSP-a, koji se mogu zadržati i dulje nakon ozdravljenja od bolesti (Rogers i sur., 2020).

Prema predviđanjima medijske mreže Al Jazeera, u svijetu će nakon pandemije digitalna tehnologija biti prisutnija nego u pretpandemijskom razdoblju. Ljudi će prihvatiti tehnologiju kao kompromis između održavanja ekonomske dobrobiti, zdravstvene sigurnosti i psihološke dobrobiti, za što će ponekad pristajati na potencijalno ugrožavanje privatnosti. Vjerojatno će doći do porasta primjene telemedicine i psihološke pomoći putem videolinkova (Al Jazeera, 2020). Iako je online komunikacija u vremenu pandemije nužna za obavljanje akademskih, poslovnih i privatnih aktivnosti, postavlja se pitanje u kojoj su mjeri takvi oblici komunikacije odgođavajuća zamjena za fizički kontakt, koji uključuje prirodan način za održavanje intimnosti, privrženosti, neverbalne komunikacije i drugih socijalnih procesa koji se virtualno ne mogu doživjeti u istoj mjeri kao u fizičkom kontaktu.

ZAKLJUČAK

Posljedice pandemija, poglavito mjere fizičke izolacije, strah od zaraze i ekonomskih posljedica krize, ugrožavaju osnovne psihološke potrebe ljudi. Istraživanja upozoruju na očitu prisutnost negativnih učinaka pandemije COVID-19 na mentalno zdravlje stanovništva. Najčešći psihički problemi povezani s pandemijom jesu anksioznost, depresija, simptomi posttraumatskoga stresa i zlorababa psihoaktivnih tvari. Istraživači upozoravaju na mogući porast kućnoga nasilja i zlostavljanja djece te skreću pozornost javnosti na ranjive skupine koje su pod većim rizikom od trajnoga narušavanja mentalnoga zdravlja. Postoje i indicije da bi se psihičke smetnje uzrokovane stresorima vezanima uz pandemiju mogle odraziti i u post-pandemijskom razdoblju. U tom smislu svjetska zdravstvena zajednica apelira na potrebu planiranja intervencija i preventivnih aktivnosti usmjerenih na očuvanje mentalnoga zdravlja te apelira na upravljačke strukture u raznim zemljama da planiraju veća ulaganja u aktivnosti službi za zaštitu mentalnoga zdravlja na lokalnim, nacionalnim i globalnim razinama.

LITERATURA

- Abbott, R. C. i Rocke, T. E. (2012). *Plague*. <https://doi.org/10.3133/cir1372>
- Al Jazeera (2020, March 26). Our lives after the coronavirus pandemic. *Al Jazeera*. <https://www.aljazeera.com/news/2020/3/26/our-lives-after-the-coronavirus-pandemic>
- Antičević, V., Bubić, A. i Britvić, D. (2020a). *Peritraumatic distress and posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak: The contribution of psychosocial factors and pandemic-related stressors*. (Neobjavljeni rezultati projekta). Sveučilište u Splitu.
- Antičević, V., Bubić, A., Britvić, D. i Tomljenović, H. (2020b). *Effects of the COVID-19 pandemic on mental health: Contribution of stressor type and psychosocial characteristics*. (Neobjavljeni rezultati projekta). Sveučilište u Splitu.
- Banerjee, D. (2020). The impact of Covid-19 pandemic on elderly mental health. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(12), 1466–1467. <https://doi.org/10.1002/gps.5320>
- Begić, D., Lauri Korajlija, A. i Jokić-Begić, N. (2020). Psihičko zdravlje liječnika u Hrvatskoj za vrijeme pandemije COVID-19. *Liječnički vjesnik*, 142(7-8), 189–198. <https://doi.org/10.26800/LV-142-7-8-32>
- Bell, W. i Wade, D. (2021). Mental health of clinical staff working in high-risk epidemic and pandemic health emergencies: A rapid review of the evidence and meta-analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(1), 1–11. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01990-x>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, A., Greenberg, N. i Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

- Buheji, M. i Jahrami, H. (2020). Analysing hardiness resilience in COVID-19 pandemic – Using factor analysis. *International Journal of Management*, 11(10), 802–815. <https://ssrn.com/abstract=3739254>
- Celing Celić, M. (2020, 26. ožujka). Što je izolacija, samoizolacija, a što karantena – pojmovi vezani uz koronavirus. *Agroklub*. <https://www.agroklub.com/poljoprivredne-vijesti/sto-je-izolacija-samoizolacija-a-sto-karantena-pojmovi-vezani-uz-koronavirus/58588/>
- Center for Disease Control and Prevention (CDC) (2006, 8. listopada). The global HIV/AIDS pandemic, 2006. *CDC*. <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5531a1.htm>
- Center for Disease Control and Prevention (CDC) (2019, 20. ožujka). 1918 pandemic (H1N1 virus). *CDC*. <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1918-pandemic-h1n1.html>
- Chao, M., Xue, D., Liu, T., Yang, H. i Hall, B. J. (2020). Media use and acute psychological outcomes during COVID-19 outbreak in China. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102248. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102248>
- Cheng, C. (2004). Psychological responses to SARS outbreak in Hong Kong: A prospective study. *PsycEXTRA Dataset*. <https://doi.org/10.1037/e627822007-001>
- Crabtree, V. (2020, 19. kolovoza). Maslow's Hierarchy of Needs gives us a framework for parenting during a pandemic. *Newswise*. <https://www.newswise.com/coronavirus/maslow-s-hierarchy-of-needs-gives-us-a-framework-for-parenting-during-a-pandemic>
- Ćosić, K., Popović, S., Šarlija, M. i Kesedžić, I. (2020). Impact of human disasters and COVID-19 pandemic on mental health: Potential of digital psychiatry. *Psychiatria Danubina*, 32(1), 25–31. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.25>
- Encyclopædia Britannica (2020). What's the difference between an epidemic and a pandemic? *Brittanica*. <https://www.britannica.com/video/215272/Top-questions-answers-epidemic-versus-pandemic>
- Festinger, L. (1967). An introduction to the theory of dissonance. U E. P. Hollander i R. G. Hunt (Ur.), *Current perspectives in social psychology* (str. 347–357). Oxford University Press.
- Fiorillo, A. i Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1), e32. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Flynn, R., Riches, E., Reid, G., Rosenberg, S. i Niedzwiedz, C. (2020). *Rapid review of the impact of COVID-19 on mental health*. Public Health Scotland.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H. i Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PloS ONE*, 15(4), e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Garfin, D. R., Silver, R. C. i Holman, E. A. (2020). The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychology*, 39(5), 355–357. <https://doi.org/10.1037/hea0000875>

Geher, G. (2020, 19. ožujka). Corona viewed from Maslow's Hierarchy of Needs. *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/darwins-subterranean-world/202003/corona-viewed-maslow-s-hierarchy-needs>

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *The Lancet. Psychiatry*, 7(6), 547–560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)

Hossain, M. M., Sultana, A. i Purohit, N. (2020). Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. *Epidemiology and Health*, 42, e2020038. <https://doi.org/10.4178/epih.e2020038>

Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G. i Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EclinicalMedicine*, 24, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>

Huang, Y. i Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>

Jakovljević, M. (2018). Empathy, sense of coherence and resilience: Bridging personal, public and global mental health and conceptual synthesis. *Psychiatria Danubina*, 30(4), 380–384. <https://doi.org/10.24869/psyd.2018.380>

Jakovljević, M., Bjedov, S., Jakšić, N. i Jakovljević, I. (2020). COVID-19 pandemic and public and global mental health from the perspective of global health. *Psychiatria Danubina*, 32(1), 6–14. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.6>

Jarus, O. (2015, 27. srpnja). Gruesome find: 100 bodies stuffed into ancient house. *Live Science*. <https://www.livescience.com/51662-100-bodies-found-prehistoric-house.html>

Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M. i Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The Journal of Pediatrics*, 221, 264–266.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>

Kinsman, J. (2012). "A time of fear": Local, national, and international responses to a large Ebola outbreak in Uganda. *Global Health*, 8(15). <https://doi.org/10.1186/1744-8603-8-15>

Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1–11. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.37.1.1>

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z. i Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes

among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

Lee, P. I., Hu, Y. L., Chen, P. Y., Huang, Y. C. i Hsueh, P. R. (2020). Are children less susceptible to COVID-19? *Journal of Microbiology, Immunology, and Infection*, 53(3), 371–372. <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.02.011>

Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W. i Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 291, 113190. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>

Luthar, S. S., Cicchetti, D. i Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>

Magson, N. R., Freeman, J. Y. A., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L. i Fardouly, J. (2020). Risk and protective factors for prospective changes in adolescent mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Youth Adolescence*, 50, 44–57. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01332-9>

Maragakis, L. L. (2020, 15. srpnja). Coronavirus, social and physical distancing and self-quarantine. *Johns Hopkins Medicine*. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/coronavirus-social-distancing-and-self-quarantine>

Mari, J. J. i Oquendo, M. A. (2020). Mental health consequences of COVID-19: The next global pandemic. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 42(3), 219–220. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2020-0081>

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>

Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., Fernandes, C. M., Goldbloom, D. S., Gupta, M., Hunter, J. J., McGillis Hall, L., Nagle, L. M., Pain, C., Peczeniuk, S. S., Raymond, G., Read, N., Rourke, S. B., Steinberg, R. J., Stewart, T. E., VanDeVelde-Coke, S., ... Wasylenki, D. A. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging Infectious Diseases*, 12(12), 1924–1932. <https://doi.org/10.3201/eid1212.060584>

Mcalonan, G. M., Lee, A. M., Cheung, V., Cheung, C., Tsang, K. W. T., Sham, P. C., Chua, S. E. i Wong, J. G. W. S. (2007). Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 241–247. <https://doi.org/10.1177/070674370705200406>

Miller, G. (2020, 16. ožujka). Social distancing prevents infections, but it can have unintended consequences. *Science*. <https://doi.org/10.1126/science.abb7506>

Moran K. R. i Del Valle, S. Y. (2016). A meta-analysis of the association between gender and protective behaviors in response to respiratory epidemics and pandemics. *PLoS ONE*, 11(10), e0164541. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0164541>

Muller, A. E., Hafstad, E. V., Himmels, J. P. W., Smedslund, G., Flottorp, S., Stensland, S. Ø., Stroobants, S., Van de Velde, S. i Vist, G. E. (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic on health-care workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry Research*, 293, 113441. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113441>

Ortega, R. P. (2020, 22. travnja). Health care workers seek to flatten COVID-19's second curve – their rising mental anguish. *Science*. <https://doi.org/10.1126/science.abc4071>

Öz, F. i Bahadır-Yılmaz, E. (2009). A significant concept in protecting mental health: Resilience. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16, 82–89.

Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., Rogoll, J., Große, J. i Ströhle, A. (2020). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and Behaviour*, 10(9), e01745. <https://doi.org/10.1002/brb3.1745>

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B. i Xue, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33, e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>

Riehm, K. E., Holingue, C., Kalb, L. G., Bennett, D., Kapteyn, A., Jiang, Q., Veldhuis, C. B., Johnson, R. M., Fallin, M. D., Kreuter, F., Stuart, E. A. i Thrul, J. (2020). Associations between media exposure and mental distress among U.S. adults at the beginning of the COVID-19 pandemic. *American Journal of Preventive Medicine*, 59(5), 630–638. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.06.008>

Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., Zandi, M. S., Lewis, G. i David, A. S. (2020). Psychiatric and neuro-psychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: A systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet. Psychiatry*, 7(7), 611–627. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)

Roje Đapčić, M., Buljan Flander, G. i Prijatelj, K. (2020). Children behind closed doors due to COVID-19 isolation: Abuse, neglect and domestic violence. *Archives of Psychiatry Research*, 56(2), 181–192. <https://doi.org/10.20471/dec.2020.56.02.06>

Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A. i Rossi, A. (2020). Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Italy. *JAMA Network Open*, 3(5), e2010185. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.10185>

Sepúlveda-Loyola, W., Rodríguez-Sánchez, I., Pérez-Rodríguez, P., Ganz, F., Torralba, R., Oliveira, D. V. i Rodríguez-Mañas, L. (2020). Impact of social isolation due to COVID-19 on health in older people: Mental and physical effects and recommendations. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 24, 938–947. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1469-2>

Sezgin, F. (2012). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi [Investigating the psychological

hardiness levels of primary school teachers]. *Kastamonu Eğitim Der-gisi*, 20(2), 489–502.

Shen, K., Yang, Y., Wang, T., Zhao, D., Jiang, Y., Jin, R., Zheng, Y., Xu, B., Xie, Z., Lin, L., Shang, Y., Lu, X., Shu, S., Bai, Y., Deng, J., Lu, M., Ye, L., Wang, X., Wang, Y., ... Global Pediatric Pulmonology Alliance (2020). Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: Experts' consensus statement. *World Journal of Pediatrics*, 16(3), 223–231. <https://doi.org/10.1007/s12519-020-00343-7>

Shi, L., Lu, Z. A., Que, J. Y., Huang, X. L., Liu, L., Ran, M. S., Gong, Y. M., Yuan, K., Yan, W., Sun, Y. K., Shi, J., Bao, Y. P. i Lu, L. (2020). Prevalence of and risk factors associated with mental health symptoms among the general population in China during the coronavirus disease 2019 pandemic. *JAMA Network Open*, 3(7), e2014053. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.14053>

Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G. i Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, 293, 113429. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>

Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C. i Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 114–128. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>

Taha, S., Matheson, K., Cronin, T. i Anisman, H. (2014). Intolerance of uncertainty, appraisals, coping, and anxiety: The case of the 2009 H1N1 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 19(3), 592–605. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12058>

Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V. i Pajardi, D. (2020). Hardiness and coping strategies as mediators of stress and secondary trauma in emergency workers during the COVID-19 pandemic. *Sustainability*, 12, 7561. <https://doi.org/10.3390/su12187561>

Vagni, M., Giostra, V., Maiorano, T., Santaniello, G. i Pajardi, D. (2020). Personal accomplishment and hardiness in reducing emergency stress and burnout among COVID-19 emergency workers. *Sustainability*, 12, 9071. <https://doi.org/10.3390/su12219071>

World Health Organization (WHO) (2020a). *How the 4 biggest outbreaks since the start of this century shattered some long-standing myths*. <https://www.who.int/csr/disease/ebola/ebola-6-months/myths/en/>

World Health Organization (WHO) (2020b). *Mental health and COVID-19*. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/corona-virus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/mental-health-and-covid-19>

World Health Organization (WHO) (2020c). *Vulnerable populations during COVID-19 response*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/446340/Factsheet-May-2020-Vulnerable-populations-during-COVID-19-response-eng.pdf

World Health Organization (WHO) (2020d). *COVID-19 disrupting mental health services in most countries, WHO survey*. <https://www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>

Yao, H., Chen, J. H. i Xu, Y. F. (2020). Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The Lancet. Psychiatry*, 7(4), e21. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0)

Yildirim, M. i Arslan, G. (2020). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19. *PsyArXiv Preprints*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/vpu5q>

The Effects of Pandemics on Mental Health

Vesna ANTIČEVIĆ
University Department for Health Studies, University of Split,
Split, Croatia

The aim of this paper was to present the existing scientific knowledge about the effects of a pandemic on psychological needs and mental health. A search of bibliographic databases (WoS, Scopus, Medline) found numerous studies published in various publications by entering the keywords: COVID-19 OR pandemic AND psychological needs AND mental health AND hardiness. The results of the research indicated that the fear of infecting oneself and loved ones, the consequences of social distancing and the economic consequences of a pandemic could have a significant effect on mental health. The following groups have been identified as particularly vulnerable to pandemic stressors: (a) people who have been in direct or indirect contact with the virus; (b) people with previous psychiatric problems; (c) health professionals and (d) people who constantly follow pandemic news. The consequences of a pandemic threaten basic psychological needs such as physiological needs, the need for safety, and the need for love and intimacy. The most common mental health problems that have been identified since the onset of the pandemic are anxiety, depression, symptoms of post-traumatic stress and substance abuse. In conclusion, since the beginning of the COVID-19 pandemic, a large number of risk factors that can endanger mental health have been identified, as well as protective factors, such as psychological resilience.

Keywords: COVID-19 pandemic, psychological needs, mental health, psychological resilience



Međunarodna licenca / International License:
Imenovanje-Nekomercijalno / Attribution-NonCommercial