

Mentalno zdravlje komunikacijskih stručnjaka tijekom pandemije COVID-19 u Hrvatskoj

Prethodno priopćenje, DOI 10.22522/cmr20220180, primljeno 29. studenog 2022.

UDK: 613.86:316.77

616-036.21

.....

Tihana Gamble

Veleučilište Edward Bernays

E-adresa: tihana.gamble@gmail.com, tihana.gamble@stud.bernays.hr

.....

Sažetak*

Rad istražuje percepcija mentalnog zdravlja komunikacijskih stručnjaka zbog učinaka pandemije COVID-19 u Hrvatskoj. U tom kontekstu se istražuju percepcije o vlastitom mentalnom zdravlju, promjene u zadovoljstvu radom i funkcioniranju stručnjaka tijekom pandemije. Ukidanjem rada i sastanaka uživo i prelaskom na potpuno digitalni model rada i funkcioniranja došlo je do razvoja novih tehnologija i praksi, a neminovno i do promjena percepcija vlastitih razina stresa i mentalnog zdravlja. Komunikacijski stručnjaci su tijekom pandemije bili ključni faktori u pružanju informacija javnosti, kao i osiguravanju funkcionalnog poslovanja, što je kolektivno pogođeno izmjenama i stresorima koji direktno utječu na mentalno zdravlje (ograničenja, izolacije, prezasićenost, senzorno preopterećenje, duži radni sati i sl.). Empirijski dio rada proveden je online anketnim upitnikom, a istraživački problem je orijentiran na istraživanje percepcije učinka pandemije na promjene osjećaja stresa i percepcije o vlastitom mentalnom zdravlju tijekom *lockdowna*. Zaključno, komunikacijski stručnjaci u Hrvatskoj smatraju da je pandemija imala učinke na njihovo mentalno zdravlje, ali ne ekstremne kao u nekim državama svijeta. Sposobnost prilagodbe na kriznu situaciju i postavljanje boljih radnih uvjeta ključni su za održavanje mentalnog zdravlja. Znanstveni doprinos ovog istraživanja je ispitivanje samosvijesti o mentalnom zdravlju kod stručnjaka u komunikacijskom sektoru te stavova o promjenama u globalnim kriznim situacijama.

Ključne riječi: komunikacijski stručnjaci, mentalno zdravlje, rad od kuće, komunikacije, pandemija, *lockdown*

*Istraživanje je nastalo tijekom izrade diplomskog rada na studiju Odnosa s javnošću na Visokoj školi za komunikacijski menadžment Edward Bernays, rad je obranjen 28.09.2022. u Zagrebu.

1. Teorijski okvir o mentalnom zdravlju

Nakon Drugog svjetskog rata počeli su se objavljivati utjecajni akademski radovi o mentalnom zdravlju. Iako su se sve studije koncentrirale na opću populaciju, one su i dalje stavljale naglasak na nepatološko mentalno zdravlje, radije nego na natprosječno mentalno zdravlje. Osim toga, mnogi poslijeratni psihijatri nastavili su se slagati sa S. Freudom koji je odbacio mentalno zdravlje kao "idealnu fikciju" (Vaillant, 2012). Zatim, 1958. godine, izvješće M. Jahode Američkoj zajedničkoj komisiji za mentalne bolesti i zdravlje (engl. American Joint Commission on Mental Illness and Health) dovelo je do psihijatrijske struje mišljenja u vezi s postojanjem mentalnog zdravlja. Predložila je da mentalno zdravlje uključuje:

- autonomiju (biti u kontaktu s vlastitim identitetom i osjećajima);
- ulaganje u život (samoaktualizacija i orijentacija prema budućnosti);
- učinkovito rješavanje problema (točna percepcija stvarnosti, otpornost na stres, ovladavanje okolišem) i
- sposobnost ljubavi, rada i igre (Vaillant, 2012).

Prema Manwell et al. (2015), mentalno se zdravlje može definirati kao izostanak mentalnih bolesti ili kao stanje u kojemu biološki, psihološki i društveni faktori pridonose pojedincu mentalnom stanju i mogućnosti funkcioniranja u nekom okolišu. Svjetska zdravstvena organizacija (engl. World Health Organization ili WHO) definira mentalno zdravlje kao integralni dio zdravlja determiniran opsegom socioekonomskih, bioloških i okolišnih faktora (WHO, 2018). Nadalje, WHO (2018) pojašnjava da je mentalno zdravlje stanje blagostanja u kojem pojedinac ostvaruje vlastite sposobnosti, može se nositi s normalnim životnim stresovima, može produktivno raditi i može dati doprinos svojoj zajednici. Mentalno zdravlje esencijalno je za kolektivnu i individualnu sposobnost ljudi da razmišljaju, suosjećaju, komuniciraju jedni s drugima, zarađuju za život i uživaju u životu. Na temelju toga, promicanje, zaštita i obnova mentalnog zdravlja mogu se smatrati vitalnom brigom pojedinaca, zajednica i društava širom svijeta. Višestruki socijalni, psihološki i biološki čimbenici određuju razinu mentalnog zdravlja osobe u bilo kojem trenutku. Na primjer, nasilje i trajni socioekonomski pritisci prepoznati su rizici za mentalno zdravlje. Najjasniji dokazi povezani su sa seksualnim nasiljem (Manwell et al., 2015). Mentalno zdravlje operacionalizirano je pod rubrikom subjektivne dobrobiti

ili procjenama kvalitete života pojedinaca. Priroda subjektivne dobrobiti podijeljena je u dva toka istraživanja. Prvi pristup izjednačava dobrobit s dobrim osjećajem, a drugi s dobrim funkcioniranjem u životu. Ova dva toka subjektivnih istraživanja dobrobiti rasla su s dva različita filozofska gledišta o sreći - jedno odražava hedonističku tradiciju koja zagovara zadovoljstvo (tj. pozitivne osjećaje), a drugo slijedi eudaimonijsku tradiciju, koja naglašava težnju prema izvrsnosti ili dobrom životu pojedinca i građanina (Keyes, Simoes, 2012).

Radno mjesto jedno je od ključnih okruženja koje utječe na našu mentalnu dobrobit i zdravlje. Postoji rastuća svijest o ulozi rada u promicanju ili ometanju mentalnog zdravlja i mentalne bolesti. Iako je teško kvantificirati utjecaj rada na osobni identitet, samopoštovanje i društveno prepoznavanje, većina stručnjaka za mentalno zdravlje slaže se da okruženje na radnom mjestu može imati značajan utjecaj na mentalnu dobrobit pojedinca. Zapošljavanje pruža pet kategorija psihološkog iskustva koje promoviraju mentalno blagostanje:

- vremenska struktura (odsutnost vremenske strukture može biti veliko psihološko opterećenje);
- socijalni kontakt;
- kolektivni napor i svrha (zapošljavanje nudi društveni kontekst izvan obitelji);
- socijalni identitet (zapošljavanje je važan element u definiranju sebe u društvu);
- redovita aktivnost (organiziranje svakodnevnog života) (Fernando, 2014).

Mnoge velike tvrtke sada shvaćaju da je produktivnost njihovih zaposlenika povezana s njihovim zdravljem i dobrobiti. Međutim, tradicionalno je veći naglasak stavljen na fizičko zdravlje nego na mentalno zdravlje i dobrobit. Nekoliko čimbenika na radnom mjestu može promicati psihosocijalnu dobrobit i mentalno zdravlje zaposlenika, kao što su psihička i fizička sigurnost, dobra plaća, korektno ponašanje i sl. (Harnois, Gabriel, 2000). Stres na poslu može se definirati kao štetan fizički i emocionalni odgovor koji se javlja kada zahtjevi posla ne odgovaraju sposobnostima, resursima ili potrebama radnika. Stres na poslu može uzrokovati loše zdravlje i može povećati stope ozljeda i nesreća povezanih s poslom. Neki od potencijalnih uzroka stresa povezanog s poslom jesu: prekomjerni rad, nedostatak jasnih uputa, nerealni rokovi, nedostatak donošenja odluka, nesigurnost radnog mjesta, izolirani radni uvjeti, nadzor i neodgovarajući aranžmani za skrb o djeci (Harnois, Gabriel, 2000).

2. Područja djelovanja komunikacijskih stručnjaka

Komunikacija je vrlo važna svima – i u privatnom i u poslovnom životu. Komunikacija je ono što povezuje sve aspekte društva - od korporativnih i potrošačkih područja do politike, zdravstvene zaštite, akademske zajednice i umjetnosti (Backed et al., 2017). Budući da je područje komunikacije široko i raznoliko, nije moguće u potpunosti predstaviti raznolikost svih polja i potencijalnih karijera koje mogu biti dostupne studentima i stručnjacima koji studiraju komunikaciju ili jednu od njezinih grana. Poslovna komunikacija definira se kao komunikacija koja olakšava rad i rast poduzeća i organizacija svih vrsta, od velikih korporacija do start-upa, malih obiteljskih poduzeća i neprofitnih organizacija. Ovo se polje sastoji od unutarnje i vanjske komunikacije i medija (Backed et al., 2017). Komunikacijske studije definiraju se kao napredno akademsko proučavanje procesa ljudske komunikacije i kako oni utječu na ljudsko ponašanje u različitim kontekstima. Znanstvenici u ovom području koriste i kvalitativne i kvantitativne metodologije istraživanja kako bi ispitali komunikacijske pojave i kako bi pomogli kolegama znanstvenicima, komunikacijskim stručnjacima i akademikima (Harsin, 2018).

Prema Finset et al. (2020), zdravstvena komunikacija definira se kao svaka komunikacija koja podržava, promiče ili na drugi način utječe na ljudsko zdravlje i praksu medicine. To uključuje, ne samo komunikaciju između pacijenata i pružatelja usluga (tj. komunikaciju koju liječnici, medicinske sestre i drugo medicinsko osoblje imaju s pacijentima i obiteljima pacijenata), već i organizacijsku komunikaciju unutar zdravstvenih ustanova kao što su bolnice i domovi zdravlja u zajednici. Štoviše, zdravstvena komunikacija obuhvaća mobilne zdravstvene aplikacije, zdravstveni marketing i sadržaj za odnose s javnošću koji pomaže u kretanju odnosa između zdravstvenih organizacija (bivših bolnica, farmaceutskih organizacija, tvrtki za medicinsku opremu) i njihovih dionika. Tehnička komunikacija definira se kao sve vrste pisanih, usmenih i vizualnih sadržaja koji objašnjavaju tehničke ili znanstvene koncepte, pružaju specijalizirane upute o tome kako koristiti alate ili strojeve ili komunikaciju koja koristi značajan stupanj tehnologije u svom dizajnu i širenju. Komunikacija u STEM polju (znanost, tehnologija, inženjerstvo i matematika), kao i zdravstvena i medicinska komunikacija, kvalificiraju se kao tehnička komunikacija jer se svi odnose na specijalizirane koncepte koje javnost lako ne razumije (Trench, 2008).

Tehnička i znanstvena komunikacija raznolika su područja koja se preklapaju s drugim područjima komunikacije, uključujući zdravstvenu komunikaciju, novinarstvo i

organizacijsku komunikaciju. Tehnički pisci i urednici stvaraju nastavne i druge informativne sadržaje o temama iz područja znanosti, tehnologije, inženjerstva i matematike. Oni mogu stvoriti i sadržaj okrenut prema potrošačima (npr. korisnički priručnici i mrežne stranice za podršku), kao i interni sadržaj (npr. upute za zaposlenike u njihovoj organizaciji o tome kako koristiti specijalizirane interne alate) (Heise, Pearce, 2020.).

Novinarstvo se definira kao predstavljanje vijesti javnosti, uključujući internetske i tiskane članke o aktualnim događajima; mišljenja o ključnim pitanjima u politici, ekonomiji, znanosti i drugim područjima; televizijske i radijske vijesti. Povijesno gledano, uloga novinarstva bila je pružiti transparentnost i važne, djelotvorne informacije o trenutnim događajima, kao i tekuća politička, društvena, ekonomska i ekološka pitanja. Danas je misija novinarstva i dalje uglavnom ista, iako se samo područje proširilo na širok raspon izvora vijesti, od blogova i društvenih medija do dugogodišnjih publikacija (Zelizer, 2019).

Masovna je komunikacija široko definirana kao svaka komunikacija koja je namijenjena širenju masovnoj publici. U današnje digitalno doba, u kojem je velik dio masovnih medija temeljenih na tisku zamijenjen web i mobilnim sadržajem, digitalna se komunikacija često smatra sinonimom za masovnu komunikaciju, međutim, to su dva različita, ali vrlo povezana područja. Digitalna komunikacija definira se kao oblik komunikacije koji uključuju tehnologiju u dizajn i širenje. To uključuje ne samo e-poštu, web stranice i tradicionalnu televiziju, već i mobilne aplikacije, društvene medije i usluge streaming sadržaja (Rubin, Perse, 2020).

3. Pandemija COVID-19 virusa u Hrvatskoj

Vlada Republike Hrvatske je u ožujku 2020. godine osnovala Nacionalni stožer civilne zaštite na početku pandemije COVID-19 u Hrvatskoj. S drugim javnim službama, sve zdravstvene ustanove brzo su mobilizirane u sklopu priprema za borbu protiv pandemije COVID-19, a vodeću ulogu preuzela je Sveučilišna bolnica, od uspostave karantene do proglašenja Nacionalne bolnice za COVID-19. Ministar zdravstva donio je odluku o proglašenju opasnosti od pandemije COVID-19 administrativnom mjerom, koja ne ukazuje na stupanj ugroze, ali dopušta ministru da mobilizira sva sredstva u zdravstvenom sustavu, preraspodjelu liječnika, drugih zdravstvenih radnika i opreme, kako bi se poboljšala uprava zdravstvenog sustava (Markotić, Capak, 2020).

Test učinkovitosti prethodnih napora u izgradnji funkcionalnog sustava upravljanja krizama uslijedio je početkom 2020. godine, kada se Hrvatska istovremeno suočila s nekoliko različitih i vrlo zahtjevnih kriza. Tijekom krize angažiran je značajan broj različitih institucija i pojedinaca te su uloženi veliki politički, organizacijski i fizički naponi kako bi se njima upravljalo i na najbolji mogući način ublažile njihove posljedice. Treba napomenuti da ni u jednom trenutku nije postojao rizik od kolapsa bilo kojeg sustava, institucija ili procesa donošenja političkih odluka, što bi dovelo do još veće krize (Mikac, 2020).

Buljan Flander et al. (2020), pišu da su problemi mentalnog zdravlja usko vezani za krizu poput pandemije i uzrokuju negativne učinke poput posttraumatskog stresa, zbunjenosti i ljutnje. „Incidencija i intenzitet simptoma posredovani su trajanjem mjera, osobnim strahovima od bolesti, doživljajem frustracije, dosade, manjkom ili nedovoljnom kvalitetom osobnih zaliha, neadekvatnošću informacija, materijalnim gubitcima i stigmom oboljelih.“ (Buljan Flander et al., 2020:286). Nadalje, identificiraju zaštitne čimbenike, gdje navode kao najbitnije: društvenu podršku i zdravstvenu pismenost. Rizični čimbenici su primjerice muški rod, mlađa ili starija životna dob, status migranta, strah od nemogućnosti kontrole zaraze, nesigurnost ili visoke procjene ozbiljnosti, pojačana izloženost medijima i informacijama i sl.

4. Promjene u radu tijekom *lockdowna*

Rad od kuće, koji se odnosi na rad koji se izvodi na udaljenoj lokaciji (kao što je dom), nije novi koncept. Razvoj informacijske tehnologije i mnoštvo internetskih platformi učinili su timsku suradnju i udaljenu komunikaciju između lidera i zaposlenika te između zaposlenika i njihovih klijenata sve prikladnijom. Prednosti rada od kuće mogu uključivati povećano zadovoljstvo poslom, skraćeno vrijeme putovanja i troškove, povećanu produktivnost te smanjeni promet i izostanak s posla. Nedostaci mogu uključivati izolaciju od radne kulture, potencijalne sukobe između posla i kuće, nedostatak kontrole nad zaposlenicima, poteškoće u timskom radu i tako dalje. Rad od kuće također je imao blagotvorne učinke na više ishoda, kao što su zadovoljstvo poslom, performansi i stres. Stoga nije jasno utječe li rad od kuće na dobrobit zaposlenika pozitivno ili negativno, jer su dokazi iz postojeće literature neodređeni i često kontradiktorni (Da et al., 2022.).

Stručnjaci za mentalno zdravlje primijetili su 'tinjajuću anksioznost' koju je stvorila pandemija, a anksioznost pojačava prirodnu želju za pripadnošću. Mali uredi „novog

normalnog“ mogu djelovati kao magneti za pripadnost, jer se "stvarna akcija" za zaposlenike događa unutar njihovih lokaliziranih jedinica. Unutar tih malih uredskih grupa postoje izravne linije vida između zaposlenika, tako da se fizičkoj sigurnosti može težiti kao kolektivnom cilju, a ne kao osobnom; u kolektivu radnici preuzimaju odgovornost za međusobnu sigurnost. Ponašanje fizičke sigurnosti može se više puta modelirati ("Čistim opremu nakon što je upotrijebim") i upariti s atribucijom kolektivista ("Čistim opremu jer mi je stalo do vaše dobrobiti"). Kolektivistički pristup fizičkoj sigurnosti potiče zaposlenike da budu vokalniji o svojim pogreškama i pronađu načine da ih izbjegnu u budućnosti ("Propustio sam čišćenje tog komada opreme; potreban nam je kontrolni popis kako se to ne bi ponovilo"). Tijekom pandemije zaposlenici nisu radili samo od kuće, održavajući svoje tradicionalne rasporede od 9 do 5. Upravljali su svojim internetskim pristupom oko radnog rasporeda partnera, rasporeda učenja djece na mreži i uobičajenih obveza. Udaljeni zaposlenici doživjeli su dosad nezabilježenu razinu autonomije i vremenske zamjenjivosti, zamjenjujući aktivnosti tijekom dana i zamjenjujući večernje sate, ako dnevni sati nisu dostupni.

5. Metodologija istraživanja

5.1. Cilj istraživanja, istraživačka pitanja i hipoteze

Istraživački problem bio je orijentiran prema otkrivanju promjena percepcija o mentalnom zdravlju tijekom *lockdowna* i pandemije općenito, kako bi se ispitali osjećaji promjena mentalnog zdravlja u aktivnoj globalnoj zdravstvenoj krizi. Nadalje, komunikacijski stručnjaci zaposleni su u sektorima gdje je upravo njihova domena ključna za nastavak rada i poslovanja, čime se ostvaruje dodatan pritisak da nema buke u komunikacijskom kanalu. Anketni upitnik je konstruiran za potrebe ovoga istraživanja kao instrument za mjerenje stavova i zadovoljstva prije i tijekom pandemije te za izricanje razlike koja se neminovno dogodila zbog izolacije, straha od oboljenja, općenitog pada u prometu i novog načina rada. Istraživački cilj bio je utvrditi promjene u percepciji i zadovoljstvu i djelovanje oko tih promjena – na koji način se percepcija o mentalnom zdravlju mijenjala uz nove adaptacije i koje su posljedice tih percepcija na produktivnost, prilagodbu i zadovoljstvo ispitanika. Istraživački cilj bio je obuhvaćen unutar analize rezultata istraživanja i dokazivanja navedenih hipoteza. Dakle, istraživanjem se htjelo utvrditi je li percepcija o mentalnom zdravlju narušena tijekom pandemije u odnosu na prijašnji period, utvrditi vezu između

mentalnog zdravlja i izvođenja radnih aktivnosti, razinu zadovoljstva komunikacijskih stručnjaka u digitalnom okruženju, percipirane moguće poteškoće koje su komunikacijski stručnjaci doživjeli zbog *lockdowna* i osjećaj stresa tijekom pandemije.

Istraživačka pitanja u ovom radu su:

- **IP1.** Kako ispitanici povezuju pandemiju s mentalnim zdravljem i na koji način se odrazila na njihovo zdravlje?
- **IP2.** Kakva je percepcija ispitanika o mentalnom zdravlju vezanom za radno mjesto i način rada?
- **IP3.** Koji je stav ispitanika oko prelaska s komunikacije uživo na digitalno okruženje?
- **IP4.** Kakvi su se osjećaji javljali kod ispitanika tijekom i nakon pandemije?
- **IP5.** Opisuju li ispitanici period *lockdowna* kao dodatno stresan period?

Anketa je provedena kako bi se odgovorilo na istraživačka pitanja, odnosno kako bi se dokazale sljedeće hipoteze:

- **H1:** Komunikacijski stručnjaci primjećuju da je njihovo mentalno zdravlje narušeno kao posljedica pandemije.
- **H2:** Komunikacijski stručnjaci povezuju zadovoljstvo na radnom mjestu s povećanom produktivnošću i osjećajem mentalnog zdravlja.
- **H3:** Komunikacijski stručnjaci nisu zadovoljni trendom potpunog prelaska na platforme digitalne komunikacije u radnom okruženju.
- **H4:** Komunikacijski stručnjaci su tijekom *lockdowna* doživjeli poteškoće s mentalnim zdravljem.
- **H5:** Komunikacijski stručnjaci u periodu pandemije i *lockdowna* nalaze dodatne izvore stresa.

5.2. Metoda i uzorak

Uzorak ispitanika iznosio je 67 osoba koje rade u komunikacijskom ili medijskom komunikacijskom sektoru, što podrazumijeva medije, marketinške i agencije odnosa s javnošću, visoko obrazovanje, javnu i državnu upravu i građani su Republike Hrvatske.

Uzorak je prigodni i namjerni te je sakupljen je u periodu od svibnja 2022. do lipnja 2022. godine. Anketni upitnik digitalnog je oblika i distribuiran je putem e-pošte svim ispitanicima te se sastojao od 22 pitanja. 3 pitanja su bila deskriptivna, 3 namijenjena utvrđivanju socio-demografskog uzorka, a u ostalim pitanjima se koristila Likertova skala od 5 stupnjeva, kako bi se izmjerile razine percepcija, stavova i osjećaja (npr. 1 = Nije nimalo utjecalo/ 5 = Izuzetno je utjecalo). Upitnik je oblikovan tako da provjeri učinak (ograničenja, izolacija, socijalna distanca, *lockdown*, strah od oboljenja, zbunjenost i sl.) pandemije na promjenu stavova i osjećaja komunikacijskih stručnjaka u različitim sektorima (mediji, agencije, obrazovanje), što se tiče razina stresa i njihovog mentalnog zdravlja. Zatim se obrađuju percepcije promjene osjećaja stresa zbog novog načina rada i poslovanja (korištenje novih alata, organizacija prostora i vremena za rad od kuće, nove digitalne platforme za komunikaciju i sl.) te percipirane razine stresa u tom periodu.

5.3. Interpretacija rezultata istraživanja

U anketnom istraživanju sudjelovalo je 67 ispitanika, od čega 48 ispitanica i 19 ispitanika. Najveći udio ispitanika nalazi se u skupini 26-45 godina, a najmanje u skupini 64+ godine.

Tablica 1. Prikaz dobne i spolne strukture ispitanika (N=67)

Spol ispitanika	
Muško	19
Žensko	48
Dob ispitanika	
18-25	6
26-45	37
46-64	20
64+	4

Komunikacijski stručnjaci su ispitani iz slijedećih sektora: sektor obrazovanja, marketinške i PR agencije, elektroničke publikacije, tisak, televizija, radio, freelancer i ostalo.

Tablica 2. Sektor rada ispitanika (N=67)

Sektor obrazovanja	28
Televizija	5
Marketinške i PR agencije	22
Tisak	3
Radio	3
Elektroničke publikacije	1
Freelancer	2
Ostalo	3

Najveći udio ispitanika nalazi se u sektoru obrazovanja, a nakon toga u marketinškim i PR agencijama. Nadalje, kako bi se ispitao utjecaj pandemije na mentalno zdravlje, ispitanici su prvo morali ocijeniti razine stresa prije pandemije i tijekom *lockdowna*.

Tablica 3. Percepcija razina stresa prije pandemije i tijekom lockdowna (N=67)

Razina stresa	Prije pandemije	Tijekom lockdowna
Iznimno mala razina stresa	5	8
Podnošljiva razina stresa	17	29
Relativno visoka razina stresa	24	15
Visoka razina stresa	19	10
Iznimno visoka razina stresa	2	5

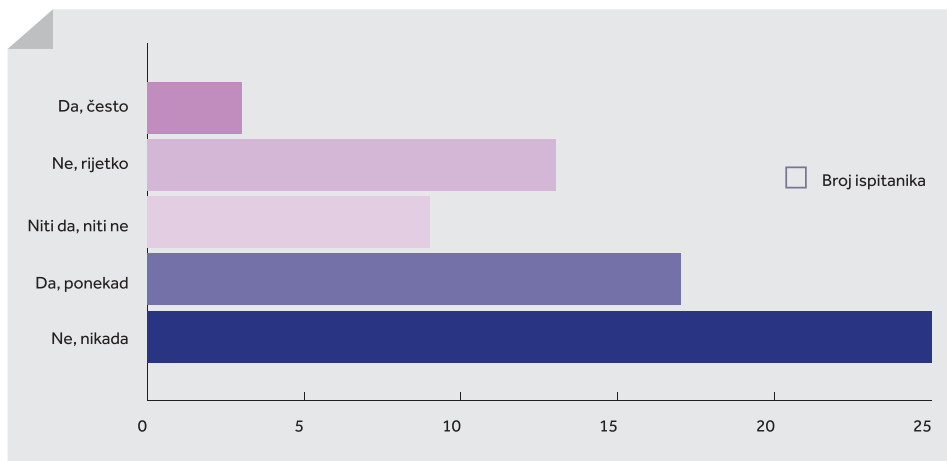
Ispitanici su pitani kako su svoj posao doživljavali prije pandemije i kako su se osjećali uz dodatan stres tijekom *lockdowna*. Generalne razine stresa su u padu u odnosu na period prije pandemije, gdje je najviše ispitanika, njih 29, odgovorilo da su im razine stresa podnošljive. Najmanje ispitanika se opredijelilo za iznimno visoke razine stresa i prije i tijekom pandemije, ali također je broj u porastu.

34 ispitanika je tijekom lockdowna u potpunosti obavljalo svoj rad od kuće, dok je njih 26 djelomično radilo od kuće, što se vjerojatno odnosi na mijenjanje tjedana (tjedan dana kod kuće, tjedan dana na radnom mjestu ili intervali od dva tjedna, koji su mnoga poduzeća i organizacije prakticirale kako ne bi došlo do zasićenja ljudi na radnom mjestu). 7 ljudi nije radilo od kuće, vjerojatno jer nisu spadali u sektor zaposlenika koji je podlijegao ograničenjima.

Tablica 4. Prilagodba na rad od kuće (N=67)

Bilo mi je izrazito teško prilagoditi se na rad od kuće	4
Bilo mi je teško prilagoditi se na rad od kuće	23
Nije mi bilo ni teško, ni lako prilagoditi se na rad od kuće	18
Lako sam se prilagodio/la na rad od kuće	14
Izrazito lako sam se prilagodio/la na rad od kuće	8

U Tablici 4. izraženi su ponuđeni stavovi koje su ispitanici mogli zauzeti oko prilagodbe na nove radne uvjete (s obzirom na ukućane, motivaciju, tehničke uvjete, komunikaciju s nadređenima, ispunjavanje radnih obveza, organizaciju vremena i sl.). Najviše se ispitanika izjasnilo da im je bilo teško prilagoditi se, čak jedna trećina. Četvrtina ispitanika zauzela je indiferentan stav, dok je nešto manje od četvrtine imalo laku prilagodbu na nove radne uvjete. Najmanji je broj ispitanika koji se izrazito teško prilagodio, tek njih četvero. Ovo pokazuje konzistentnost s teorijskim pregledom prije u poglavljima 2. i 5., gdje se navode podaci drugih istraživanja, gdje su ispitanici najčešće imali problema i poteškoća s naglim prijelazom i promjenom rada i radnih navika.



Graf 1. Iskustvo psihičkih poteškoća prije pandemije (N=67)

Najveći broj ispitanika, njih 25, izjasnio se da nije imao nikakvih mentalnih poteškoća u prošlosti. Najmanje ispitanika imalo je poteškoća, tek dvoje. 13 ispitanika je rijetko imalo iskustvo psihičkih poteškoća, 9 ispitanika je indiferentno, a 17 je izjavilo da su ponekad imali takva iskustva. Najveći udio ispitanika nije doživio *lockdown* kao pozitivan ni negativan period što se tiče njihovog mentalnog zdravlja, ali je gotovo trećina rekla da je *lockdown* stvorio lošu percepciju o vlastitom mentalnom zdravlju zbog raznih promjena, izolacije, zdravstvenih problema itd. S obzirom na to da *lockdown* uključuje izolaciju, svojevrsnu „odrežanost“ od svijeta, ograničenja, promjene u dnevnim navikama i sl., više ispitanika je izjavilo da su se prilagodili novoj situaciji i naučilo živjeti s njom, njih 45.

Tablica 5. Pojava simptoma koji negativno utječu na mentalno zdravlje tijekom *lockdowna* (N=67)

Nisam osjetio/la simptome	26
Osjetio/la sam neke od simptoma	32
Osjetio/la sam većinu navedenih simptoma	5
Osjetio/la sam sve simptome	2
Osjetio/la sam sve navedene simptome u jačoj mjeri	2

U ovom pitanju, navedeni simptomi bili su tjeskoba, nemir, problemi sa spavanjem, bezvoljnost, problemi s motivacijom, razdražljivost i depresivno raspoloženje, s obzirom na to da su istraživanja ponašanja tijekom lockdowna najviše usmjerena na te negativne obrasce ponašanja i razmišljanja. 26 ispitanika nije osjetilo nikakve simptome, a 32 osjetilo je neke. Mali udio je osjećao sve ili većinu. Čak 47 ispitanika izjasnilo se da nisu uopće tražili pomoć, bez obzira na to što su patili od simptoma koji vode do mentalnih poteškoća. Vrlo je mali broj potražio pomoć, dok nijedna osoba nije odmah potražila profesionalnu pomoć. To govori mnogo o zdravstvenoj kulturi društva i manjku svjesnosti o važnosti mentalnog zdravlja. 32 ispitanika izjasnilo se da lockdown nije negativno utjecao na poslovnu komunikaciju, 20 ispitanika nije sigurno, a 15 je imalo osjećaj da je negativno utjecao. Mnoga istraživanja komunikacije navode da se zbog senzornog preopterećenja, monotonosti i umora dosta informacija gubi u komunikacijskom kanalu, što bi objasnilo veliki postotak ljudi koji ne mogu odrediti je li bilo problema.

Tablica 6. Ispitivanje učinka pandemije i prelaska komunikacije na digitalne platforme na osjećaj stresa (N=67)

Učinak na osjećaj stresa	Cjelokupna pandemija	Prelazak komunikacije na digitalne platforme
Nema utjecaja	10	6
Ima malo utjecaja	27	20
Ne znam	1	21
Ima utjecaja	21	19
Ima velik utjecaj	8	1

Jednak broj ispitanika složio se i nije složio da im je prelazak na digitalnu komunikaciju povećao razine stresa, dok se trećina nije izjasnila. Ipak, veći je broj onih koji se izrazito nisu složili s tim, što čini treću hipotezu nedokazanom.

Tablica 7. Prelazak na digitalne platforme/potpuno online poslovanje (N=67)

Izrazito je otežao rad	5
Otežao je rad	27
Nema razlike	23
Olakšao je rad	9
Izrazito je olakšao rad	3

Velik broj ispitanika osjećao je da im je posao teži zbog prelaska na online poslovanje i korištenje digitalnih platformi, njih 27. 23 ispitanika nije osjećalo razliku, a mali broj je izjavio da preferira ovakav tip poslovanja.

Tablica 8. Briga za mentalno zdravlje (N=67)

Nije bitno	0
Malo je bitno	2
Ne znam	10
Bitno je	36
Iznimno je bitno	19

36 ispitanika tvrdili su da im je mentalno zdravlje bitno, a 19 da im je iznimno bitno.

Nijedan ispitanik nije rekao da mu nije bitno.

Tablica 9. Prijedlozi implementacije novih praksi koje bi poboljšale mentalno zdravlje zaposlenika (N=67)

Rad od kuće	5
Kraći radni tjedan	19
Budžet za psihijatra/psihoterapeuta	4
Više <i>teambuildinga</i> i komuniciranja/ druženje s kolegama	13
Više djelatnika i smanjenje opsega posla	2
Smanjenje radnog vremena	19
Aktivni odmor	5

Velik broj ispitanika izjasnio se da bi voljeli imati fleksibilno radno vrijeme i mogućnost određivanja kada mogu raditi od kuće, a kada biti u uredu. Još jedna popularna stavka je rad na komunikaciji na radnom mjestu, razvijanje tima i druženje s kolegama. Također se postavlja i pitane za smanjenjem radnog vremena i kraćim radnim tjednom.

5.4. Rasprava

Provedeno istraživanje usmjereno je na ispitivanje stavova i mišljenja komunikacijskih stručnjaka o vlastitom mentalnom zdravlju i zadovoljstvu radom tijekom pandemije COVID-19 u Hrvatskoj. Najveći udio ispitanika, njih 37, nalazi se u dobnim skupinama 26-45 i 46-64. Svi ispitanici su tijekom pandemije obavljali posao u sektoru komunikacija (radio, televizija, tisak, elektroničke publikacije, marketinške i PR agencije, freelance, sektor obrazovanja i ostalo). Više od polovine ispitanika su ženskog spola. Ispitanici su tijekom cijelog istraživanja procjenjivali vlastite percepcije o razinama stresa, zadovoljstvu radom i težinom adaptacije na nove uvjete rada u lockdownu.

Najviše ispitanika je ocijenilo svoje razine stresa prije pandemije prosječnima, dok su ostali ispitanici podjednako ocijenili da im je posao ponekad stresan ili da je jako stresan. S obzirom na subjektivnost procjene stresa i sektor koji nije izrazito stresan za rad u normalnim uvjetima (kao npr. medicinski sektor tijekom pandemije ili vojni sektor tijekom rata), razine stresa bi trebale biti prosječne prije krizne situacije. Polovica ispitanika je tijekom lockdowna radilo od kuće, trećina djelomično, a ostatak nije uopće radio od kuće. Ovi podaci su konzistentni s uvedenim mjerama, koje su neophodna zanimanja izuzela od rada od kuće zbog potrebnosti na terenu, kao što je dokazano u istraživanju Uzelac et al. (2021.).

Rad od kuće je kod ispitanika koji su bili primorani na njega većinom bio teška prilagodba zbog ukućana, motivacije, tehničkih uvjeta, prostora i sl. U cijelom svijetu su se tijekom ovih perioda razvijale tehnologije i sustavi koji bi olakšali rad od kuće. Organizacija prostora postala je vrlo bitan faktor, posebno u mnogobrojnim kućanstvima i kućanstvima s djecom. Ove prepreke su učinile prilagodbu teškom. Bez obzira na to, većinski udio ispitanika je bio ili indiferentan prema promjeni ili im je bilo lako. To su pretežito ljudi koji su imali iskustva s digitalnim radom, imaju dovoljno prostora za rad i tehnološki su upućeni u rad od kuće, što je konzistentno s istraživanjem Lee (2021.). Izuzetno malo ispitanika je ocijenilo razine dodatnog stresa tijekom lockdowna kao velike ili ozbiljne, dok je većina izjavila da su im razine stresa podnošljive. Istraživanje od Manwell et al. (2015.) navodi da je samoprocjena mentalnog zdravlja često u pozitivnom svjetlu, odnosno, da ljudi imaju tendenciju svrstati se u prosjek populacije ili u „zdraviji“ dio populacije, iako nesvjesno pate od stresa koji stvara posljedice na njihovo mentalno zdravlje. Iz tog razloga je u ovom aspektu ovo istraživanje ograničeno, budući da se ne može govoriti o stvarnom stanju stresa, nego o samoprocjeni. Također, velika većina ispitanika se izjasnila da prije pandemije nisu iskusili neku vrstu psihičkih poteškoća.

Lockdown na ispitanike u najvećoj mjeri nije utjecao ni pozitivno ni negativno, dok je trećina izjavila da su osjećali negativan utjecaj na njihovo mentalno zdravlje. Tjeskoba, nemir, problemi sa spavanjem, bezvoljnost, razdražljivost, depresivno raspoloženje i dr., simptomi su koji su utjecali na više od pola ispitanika. Ovi rezultati se slažu sa istraživanjima Buljan Flander et al., (2020.), Finset et al., (2020.) i Lee (2021.). Nadalje, gotovo svi ispitanici su se izjasnili da nisu tražili profesionalnu pomoć iako su osjećali neke od ovih simptoma. To je donekle razumljivo zbog zatvorenosti zdravstvenih ustanova za blaže slučajeve i onemogućenja kretanja tijekom *lockdowna*, ali pokazuje i manjak svijesti o reakciji na simptome lošeg mentalnog zdravlja.

Što se tiče poslovnog stresa, većina ispitanika je imala osjećaj da je pandemija utjecala na njihov poslovni stres u nekoj mjeri. Ali et al. (2021.) su ocijenili da je tijekom pandemije poslovna komunikacija doživjela velike promjene, što je dovelo do povećanja stresa zbog nejasne komunikacije, manjka potrebne asistencije i čestih kašnjenja. Ispitanici nisu naveli prelazak na digitalne platforme kao razlog povećanja osjećaja poslovnog stresa, no više od trećine se izjasnilo da im je to učinilo posao težim. U tom kontekstu, kao što su naveli i Ali et al. (2021.), strah od gubitka posla, nestabilno tržište i cjelokupna krizna situacija su stvarali veći pritisak na zaposlenike od same komunikacije. Ispitanici su ocijenili da smatraju svoje mentalno zdravlje bitnim i da bi bilo korisno uvesti edukacije o mentalnom zdravlju u sektor komunikacija, kao i želju da imaju ponuđenu pomoć oko mentalnog zdravlja na radnome mjestu. Ispitanici su naveli da bi voljeli promjene poput fleksibilnog radnog vremena, kraćeg radnog tjedna, više *team-buildinga* i druženja s kolegama i mogućnost rada od kuće kao pozitivne promjene na radnom mjestu koje bi im povećale zadovoljstvo.

Jedina hipoteza koja nije dokazana jest H3 budući da ispitanici nisu izrazili većinsko nezadovoljstvo prelaskom na rad od kuće, odnosno na korištenje digitalnih platformi u radu. Mali udio je izrazio nezadovoljstvo i mali udio se slaže s potpunim prelaskom na platforme digitalne komunikacije u radnom okruženju. Prva hipoteza je dokazana, s obzirom na to da se većina ispitanika izjasnila da je pandemija ostavila neke posljedice na njihovo mentalno zdravlje i da su iskusili simptome lošeg mentalnog zdravlja. Druga hipoteza, koja tvrdi da osjećaj zadovoljstva na radnom mjestu pojačava produktivnost i dobar je za mentalno zdravlje, također je dokazana. Ispitanici su potvrdili da im dobre prakse na radnom mjestu omogućuju lakši i produktivniji rad i organizaciju posla. Četvrta hipoteza je potvrđena podacima koji pojašnjavaju da je većina ispitanika tijekom lockdowna iskusila poteškoće – umor, depresivna i anksiozna raspoloženja, senzorno

preopterećenje, problemi sa spavanjem itd. Peta hipoteza je također dokazana vezano uz to, s obzirom da su poteškoće u radu i funkcioniranju dodatno stvorile stres za ispitanike. Razlog tome su brojna ograničenja, izolacija, nove radne navike i prakse, problemi s novim tehnologijama i organizacija rada od kuće.

Ograničenja ovog istraživanja vezana su za mali uzorak ispitanika i subjektivnu prirodu podataka. Ispitanici su ocjenjivali vlastite percepcije i mišljenja o stresu tijekom pandemije i povezanosti *lockdowna* sa simptomima narušenog mentalnog zdravlja. Manji uzorak znači da je mogućnost generalizacije na populaciju svih komunikacijskih stručnjaka ograničena. Za buduća istraživanja preporuča se korištenje validiranih mjera mentalnog zdravlja. Znanstveni doprinos istraživanja je povećano istraživanje samosvijesti o mentalnom zdravlju na radnom mjestu.

6. Zaključak

Nakon izbijanja pandemije COVID-19 2020. godine, globalno društvo okrenulo se tehnologiji i novim načinima rada i života. To je uključivalo pridržavanje pravila društvene distance, izolacije, lockdowna, novog načina rada i funkcioniranja i potpunu promjenu životnog stila. Pandemija je ostavila traga na mentalno zdravlje svih ljudi, zbog zbunjenosti, ljutnje i umora, koji su stalno bili prisutni. Strah od oboljenja i oboljenje koje je većina ljudi u nekom trenutku prošla, iscrpili su ljude i počeli su se javljati negativni simptomi za mentalno zdravlje – loš san, depresivna raspoloženja, monotonost, *burnout*, preopterećenje, umor, anksioznost itd. To se odrazilo i na radna mjesta i poslovni život.

Komunikacijski stručnjaci u Hrvatskoj su ocijenili da su osjećali povećan stres tijekom pandemije i *lockdowna*, većinom vezano za posao. Njihova percepcija promjena u mentalnom zdravlju odnosila se na primjećivanje simptoma narušenog mentalnog zdravlja, kao što su tjeskoba, razdražljivost, problemi sa spavanjem itd. Njihovi osjećaji stresa su bili prosječni do malo iznad prosjeka i većina ih nije tražila profesionalnu pomoć. Ispitanici su izrazili želju za promjenama na radnom mjestu – fleksibilno radno vrijeme, više komunikacije i *team-buildinga*, psihološka podrška na radnom mjestu itd. Percepcija o mentalnom zdravlju komunikacijskih stručnjaka u Hrvatskoj tijekom pandemije je bila pretežito stabilna i prosječna, s odstupanjima što se tiče težine digitalne komunikacije i organizacije rada od kuće.

Literatura

- American Psychiatric Association Division of Research. (2013). Highlights of changes from dsm-iv to dsm-5: Somatic symptom and related disorders. *Focus*, 11(4), 525-527.
- Bayad Jamal Ali, Govand Anwar, Bayar Gardi, at.al. (2021). Business Communication Strategies: Analysis of Internal Communication Processes. *International Journal of Humanities and Education Development (IJHED)*, 3(3), 16–38.
- Buljan Flander, G., Galić, R., Roje Đapić, M., Raguž, A., i Prijatelj, K. (2020). Zaštitni i rizični čimbenici u prilagodbi na pandemiju COVID-19 u Republici Hrvatskoj. *Socijalna psihijatrija*, 48(3), 285-300.
- Da, S., Fladmark, S. F., Wara, I., Christensen, M., & Innstrand, S. T. (2022). To change or not to change: A study of workplace change during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 1982.
- Fernando, S. (2014). Culture and Globalization in Relation to Mental Health. In: *Mental Health Worldwide*. Palgrave Macmillan, London
- Finset, A., Bosworth, H., Butow, P., Gulbrandsen, P., Hulsman, R. L., Pieterse, A. H., Van Weert, J. (2020). Effective health communication a key factor in fighting the COVID-19 pandemic. *Patient education and counseling*, 103(5), 873.
- Harnois, Gaston, Gabriel, Phyllis, World Health Organization & International Labour Organisation. (2000). *Mental health and work : impact, issues and good practices*. World Health Organization
- Heise, C., & Pearce, J. M. (2020). From open access to open science: The path from scientific reality to open scientific communication. *SAGE open*, 10(2),
- Keyes, C. L., & Simoes, E. J. (2012). To flourish or not: Positive mental health and allcause mortality. *American journal of public health*, 102(11), 2164-2172.
- Manwell, L. A., Barbic, S. P., Roberts, K., Durisko, Z., Lee, C., Ware, E., & McKenzie, K. (2015). What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ open*, 5(6)
- Markotić, A., & Capak, K. (2020). Earthquake in the time of COVID-19: The story from Croatia (CroVID-20). *Journal of global health*, 10(1).
- Trench, B. (2008). Towards an analytical framework of science communication models. *Communicating science in social contexts*, 119-135.
- Vaillant, G. E. (2012). Positive mental health: is there a cross-cultural definition?. *World Psychiatry*, 11(2), 93-99.
- Zelizer, B. (2019). Why journalism is about more than digital technology. *Digital journalism*, 7(3), 343-350.



Tihana Gamble



Tihana Gamble (rođ. Veselinović) rođena je u Zadru, 1986. U Zagreb u završava X. gimnaziju općeg smjera. Završava studiji ekonomije poduzetništva na Veleučilištu Vern' 2009. godine. Tijekom studija počinje raditi u obiteljskom poduzeću, koje se bavi izradom bonitetnih izvještaja i posredovanjem pri naplati potraživanja, kao ekonomska analitičarka. Diplomski studij odnosa s javnošću na Visokoj školi za komunikacijski menadžment Edward Bernays završava u rujnu 2022. godine i stječe titulu magistre odnosa s javnošću. Paralelno završava propedeutiku psihoterapije u Amigdala centru te se školuje za gestalt terapeutkinju. Hobiji su joj filmska umjetnost, fotografija i putovanja u daleke zemlje. Udana je, te živi i radi u Zagrebu.