

Mentalno zdravlje pomagača tijekom pandemije COVID-19

Rech, Ivana

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:470642>

Rights / Prava: [In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-21**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Ivana Rech

**MENTALNO ZDRAVLJE POMAGAČA TIJEKOM
PANDEMIJE COVID-19**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA
DIPLOMSKI STUDIJ SOCIJALNOG RADA

Ivana Rech

**MENTALNO ZDRAVLJE POMAGAČA TIJEKOM
PANDEMIJE COVID-19**

DIPLOMSKI RAD

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Marijana Kletečki Radović

Zagreb, 2022.

Sadržaj

1.	UVOD.....	2
2.	MENTALNO ZDRAVLJE POMAGAČA	4
2.1.	Profesionalni stres.....	4
2.2.	Profesionalno sagorijevanje.....	7
3.	ISCRPLJUJUĆA KRIZA	9
3.1.	Pojam iscrpljujuće krize.....	9
3.2.	Načini suočavanja s kriznim umorom	11
4.	MENTALNO ZDRAVLJE POMAGAČA TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19	13
4.1.	Mentalno zdravlje profesionalnih pomagača u sustavu socijalne skrbi i zdravstva 14	
4.2.	Djelatnici palijativne skrbi i domova za osobe starije životne dobi tijekom pandemije	22
5.	POMOĆ I ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA POMAGAČA.....	25
5.1.	Profesionalna pomoć pomagačima.....	26
5.2.	Supervizija kao oblik profesionalne podrške	27
5.3.	Strategije samopomoći	29
5.4.	Uloga socijalnog rada u zaštiti mentalnog zdravlja.....	30
6.	ZAKLJUČAK	32
7.	LITERATURA.....	34

Mentalno zdravlje pomagača tijekom pandemije COVID-19

Sažetak: Cilj ovog rada je opisati stanje mentalnog zdravlja profesionalnih pomagača tijekom razdoblja pandemije COVID-19. U radu je napravljena kritička analiza većeg broja istraživanja provedenih na temu mentalnog zdravlja djelatnika pomagačkih profesija, koji uključuju socijalne radnike, zdravstvene djelatnike, njegovatelje te djelatnike palijativne skrbi te je u fokusu rada pojava stresa, anksioznosti, depresije te profesionalnog izgaranja kod istih tijekom trajanja pandemije COVID-19. Za profesionalne pomagače, novonastala situacija izazvana pojavom virusa SARS-CoV-2 značila je suočavanje s visokom razinom stresa, povećanim opsegom posla i radnom preopterećenošću, što je dovelo do pojave problema mentalnog zdravlja, profesionalnog stresa i sve većeg izgaranja stručnjaka pomagačkih profesija, koji su bili u najvećem riziku kad je u pitanju mentalno zdravlje. Može se reći kako je razdoblje pandemije bilo razdoblje iscrpljujuće krize, čija se obilježja i načini suočavanja nalaze u ovom radu. Istraživanja su pokazala prisutnost veće razine stresa, anksioznosti i profesionalnog izgaranja te su najčešći stresori i čimbenici povezani sa pojavom problema mentalnog zdravlja tijekom pandemije bili su neizvjesnost, rad s oboljelim osobama, strah od zaraze bližnjih, mlađa dob, dulje smjene i sl. Mnogima je snažan rizični faktor predstavljao nedostatak podrške bližnjih i podrške na radnom mjestu. S obzirom na izloženost radu u vrlo stresnim uvjetima pandemije, djelatnicima pomagačkih profesija potrebno je osigurati adekvatnu profesionalnu pomoć te je u radu pozornost posvećena superviziji kao načinu profesionalne pomoći te strategijama samopomoći.

Ključne riječi: profesionalni stres, profesionalno sagorijevanje, COVID-19 pandemija, mentalno zdravlje, strategije samopomoći

Mental health of helping professionals during the COVID-19 pandemic

Sažetak: The aim of this paper is to describe the state of mental health of the professional helpers during the COVID-19 pandemic. The paper presents a critical analysis of a number of research conducted on the topic of mental health of professional helpers, which include social workers, healthcare workers, caregivers and palliative care workers, and the focus of this paper is the occurrence of stress, anxiety, depression professional burnout among them during the COVID-19 pandemic. For professional helpers, the new situation caused by the emergence of SARS-CoV-2 meant coping with high levels of stress, increased workload and work overload, which led to a number of mental health problems, professional stress and increasing burnout of professional helpers, that were at greatest risk when it came to mental health. It can be said that the period of the pandemic was the period of „crisis fatigue“, and its characteristics and coping strategies are found in this paper. Research has shown the presence of higher levels of stress, anxiety and professional burnout and the most common stressors and factors associated with the occurrence of mental health problems were uncertainty, working with COVID-19 patients, fear of infecting their loved ones, younger age, longer shifts etc. For many people, a strong risk factor was lack of support by their loved ones and support in the workplace. Given the exposure to work in very stressful pandemic conditions, it is

necessary to provide adequate professional help to professional helpers. Also, this paper focuses on a supervision as a method of professional help and on selfcare strategies.

Ključne riječi: professional stress, professional burnout, COVID-19 pandemic, mental health, coping strategies

Izjava o izvornosti

Ja, Ivana Rech, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Datum:

Ivana Rech, v.r.

1. UVOD

Pojavom virusa SARS-CoV-2, cijeli svijet suočen je s pandemijom bolesti COVID-19, koja je zavladała i bitno promijenila način života ljudi, njihovu svakodnevicu i rutinu, ali i uvjete rada. Pandemija bolesti COVID-19 sa sobom je donijela niz promjena na koje su se ljudi morali u vrlo kratkom roku prilagoditi. Pojavile su se brojne epidemiološke mjere koje su promijenile način života ljudi te obzirom na nepoznanicu koju je pandemija predstavljala za ljude, vladalo je neznanje, panika i strah. Porast broja ljudi u potrebi za pomoći doveo je do porasta opsega posla i većeg opterećenja na stručnjake djelatnike pomagačkih profesija, odnosno primarno socijalne radnike, zdravstvene djelatnike, djelatnike palijativne skrbi i njegovatelje u domovima za osobe starije životne dobi, koji su zbog prirode svoje profesije bili u najvećem riziku od nastanka poteškoća mentalnog zdravlja, pa tako i profesionalnog izgaranja koje se najčešće pojavljuje upravo u pomagačkim profesijama (Hombrados-Mendieta, Cosano-Rivas, 2013.).

Teorijski okvir od značaja za ovu temu jest teorija Richarda Lazarusa iz 1966. godine prema kojoj najveće značenje u stresnim zbivanjima imaju kognitivni procesi, a pojam ugroženosti središnji je pojam njegove teorije. Ugroženost je, prema Lazarusu, stanje u kojem pojedinac predviđa sukob s ugrožavajućom situacijom (Havelka, 1998.). Richard Lazarus stres definira kao stanje koje se pojavljuje u situaciji nesklada između zahtjeva okoline koji se postavljaju pred pojedinca i njegovih mogućnosti reagiranja na te zahtjeve (Havelka, 1990.). Obzirom na to, Lazarusova teorija može se primijeniti u kontekstu cilja ovog preglednog rada jer objašnjava stres kao reakciju na brojne zahtjeve okoline, na koje je stručnjacima u novonastaloj situaciji ponekad bilo teško odgovoriti te je njihova izloženost stresu bila okidač za nastanak problema njihovog mentalnog zdravlja, pa čak i samog profesionalnog izgaranja.

Nadalje u radu posvetit će se pažnja pojedinim odrednicama mentalnog zdravlja pomagača, odnosno na prvom mjestu profesionalnom stresu, koji u svom dugotrajnom obliku vodi ka profesionalnom izgaranju, kojem su djelatnici

pomagačkih profesija također najviše izloženi. Bit će riječ i o iscrpljujućoj krizi s kojom se suočavaju stručnjaci pomagači te će biti opisani načini nošenja s krizom, odnosno kriznim umorom koji uzrokuje.

Najveći dio rada obuhvaćaju upravo istraživanja koja opisuju stanje mentalnog zdravlja pomagača tijekom pandemije. U prikazu istraživanja fokus je stavljen pretežno na socijalne radnike i zdravstvene djelatnike. Naime, zahtjevi su se tijekom pandemije, posebice u zdravstvu i kod zdravstvenih djelatnika, povećali i bitno promijenili.

Krizni događaji koji su vrlo iznenadni i stresni vrlo lako mogu dovesti do iscrpljenosti djelatnika i stručnjaka i pojave problema njihovog mentalnog zdravlja, a sve zbog nemogućnosti odgovora na brojne zahtjeve na koje nisu bili pripremljeni. Kao posljedica dugotrajnih i jakih traumatskih stresova može nastati sindrom izgaranja na poslu (tzv. *burn-out* sindrom) i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) (Havelka, 2013. Prema Ekić, Primorac, Vučić, 2016.), zbog kojeg je potrebno pozornost posvetiti planiranju intervencija i pomoći djelatnicima pomagačkih profesija i nakon završetka pandemije kako bi se zaštitilo i očuvalo mentalno zdravlje. Dio rada posvećen je ulozi samih socijalnih radnika u očuvanju i zaštiti mentalnog zdravlja.

Cilj ovog preglednog rada je na temelju dostupnih istraživanja napraviti analizu i opisati stanje mentalnog zdravlja stručnjaka pomagača tijekom pandemije COVID-19 te opisati načine očuvanja i zaštite mentalnog zdravlja stručnjaka, uključujući profesionalnu pomoć i metode samopomoći. Što se tiče profesionalne pomoći stručnjacima, u ovom radu bit će pobliže opisana metoda supervizije, koja bi kao metoda mogla biti od velike koristi u pomoći stručnjacima u radu na vlastitoj kompetentnosti te stjecanju iste i podizanja kvalitete pružanja usluga korisnicima, čiji se broj uvelike povećao za vrijeme trajanja pandemije.

2. MENTALNO ZDRAVLJE POMAGAČA

Brojni stručnjaci koji rade u području pomagačkih profesija tijekom pandemije općenito su zbog svoje profesije u povećanom riziku od doživljavanja stresa na poslu te njegove najgore posljedice, profesionalnog sagorijevanja (Maslach, Jackson, 1981.). Vrlo česta pojava kod stručnjaka pomagača jest pojava profesionalnog stresa, koja ukoliko se na vrijeme ne prepozna, može dovesti do profesionalnog izgaranja, o čemu će biti riječ u nastavku.

2.1. Profesionalni stres

Profesionalni stres podrazumijeva nesuglasje između zahtjeva radnog mjesta i okoline nasuprot naših želja, mogućnosti i očekivanja da tim zahtjevima udovoljimo (Ajduković i Ajduković, 1996.).

Transakcijski model stresa, čiji su ključni predstavnici Lazarus i suradnici podrazumijeva uzajamni odnos između pojedinaca i okoline, odnosno onoga što se objektivno događa, a prema tom modelu stres se definira kao sklop tjelesnih, bihevioralnih i emocionalnih reakcija do kojih dolazi kada osoba procijeni neki događaj uznemirujućim, odnosno kao sklop psihičkih i tjelesnih reakcija na stresor koji pred osobu postavlja zahtjeve kojima ne može udovoljiti (Družić Ljubotina, Friščić, 2014.). Model ističe značaj individualnih razlika u procjeni tako da ono što je stresno za jednu osobu, ne mora biti stresno i za drugu osobu.

Profesionalni stres u djelatnosti socijalnog rada teško je u potpunosti izbjeći ako se uzme u obzir da su socijalni radnici stručnjaci čija se profesionalna svakodnevnica temelji na radu s ljudima koji imaju brojne životne izazove i teškoće te profesionalna uloga socijalnih radnika podrazumijeva osnaživanje, vođenje i donošenje odluka vezano uz korisnike. Socijalni radnici s pojmom profesionalnog stresa upoznaju se još i tijekom samog obrazovanja. Rad s ljudima u potrebi podrazumijeva suočavanje sa stresom i traumom te je važno imati znanje o ovim pojavama kao i o načinima

suočavanja i mogućnostima prevencije i nošenja s istim. Važno je i da su socijalni radnici sposobni prepoznati vlastite simptome profesionalnog stresa te na vrijeme poduzeti adekvatne mjere kako bi se spriječilo profesionalno izgaranje.

U istraživanju (Ilijaš, Štengl, Podobnik, 2021.) koje je ispitalo izvore profesionalnog stresa stručnih radnika Centra za socijalnu skrb Zagreb došlo se do pet kategorija izvora profesionalnog stresa. Te kategorije odnosile su se na obilježja rada s korisnicima, obilježja uvjeta rada, obilježja organizacije rada, obilježja suradnje među odjelima i suradnje s drugim podružnicama te obilježja suradnje s drugim institucijama. Kod obilježja rada s korisnicima, kao profesionalni stresori pokazali su se agresivnost korisnika, nemotiviranost korisnika te prevelik broj korisnika. Kod obilježja uvjeta rada nalaze se neadekvatnost prostora i opreme, nedostupnost službenog prijevoza za terenski rad te nedostatna zaštitarska zaštita. u ostalim kategorijama nalaze se stresori poput nejasnih tumačenja zakonskih izmjena, nedovoljne razmjene informacija s kolegama te loša komunikacija s institucijama.

Socijalni radnici najpodložniji su vanjskim izvorima stresa, koji proizlaze iz organizacije rada, uloga i načina komuniciranja u organizaciji te osobina radne okoline (Ajduković, 1996. prema Družić Ljubotina, Friščić, 2014.). Najčešći vanjski izvori jesu radna preopterećenost, odnosno velik broj korisnika i s tim povezan nedostatak vremena za kvalitetno obavljanje profesionalne uloge, nejasnoća profesionalne uloge, mala mogućnost napredovanja na radnom mjestu. Izvori stresa prisutni kod socijalnih radnika uključuju i specifičnosti korisnika s kojima rade, primjerice korisnicima s problemima u mentalnom i psihičkom funkcioniranju te općenito rad s teškim i zahtjevnim korisnicima. U tom se slučaju javlja osjećaj nesigurnosti na radnom mjestu, kao i problem odvajanja profesionalnog i privatnog života kao rezultat preopterećenosti poslom. Veliki stresor može biti i nedostatak podrške radnih kolega i okoline (Družić Ljubotina, Friščić, 2014.).

Česti izvori profesionalnog stresa jesu oni vezani uz vrstu pomagačkog posla i ljudi kojima se pomaže, a koji uključuju vrlo velik broj ljudi koji se nalaze u nevolji i kojima je potrebna pomoć, velik broj problema koji nemaju zadovoljavajuće rješenje ili im je rješenje neizvjesno, emocionalno iscrpljivanje pomagača zbog svjesnosti o veličini potreba korisnika, opasnost da korisnik pomagača fizički ozlijedi, ali i

sličnost osobnih iskustava sa traumatskim iskustvima korisnika (Ajduković i Ajduković, 1996.). Kada događaji koje korisnik iznosi djeluju traumatizirajuće na pomagača, riječ je o posrednoj traumatizaciji, stanju kada pomagači očituju iste ili slične znakove kao i korisnici s kojima rade (Ajduković i Ajduković, 1996.). Tijekom pandemije brojni su se korisnici našli u situacijama gubitka i potrebe za pomoći socijalnog radnika te su socijalni radnici zbog toga bili pod velikim rizikom od razvoja problema mentalnog zdravlja. Uloga socijalnih radnika tijekom pandemije COVID-19 ogleda se i u pružanju psiholoških intervencija za ublažavanje tugovanja u kontekstu pandemije (Johns i sur., 2020.), što je moglo također moglo prouzročiti probleme mentalnog zdravlja i potrebu za pomoći samih pomagača, odnosno socijalnih radnika.

Radna preopterećenost veliki je stresor koji se pojavio tijekom pandemije jer se broj korisnika u potrebi za socijalnim uslugama i uslugama pomoći povećao. Socijalni rad, osim što je profesija, predstavlja i poziv, za koji se mladi ljudi prvenstveno opredjeljuju iz potrebe pružanja pomoći ljudima u potrebi te empatičnog i altruističnog djelovanja prilikom obavljanja djelatnosti (Družić Ljubotina, Friščić, 2014.). Kao što je već spomenuto, već i sami studenti svjesni su težine i opterećenja koje dolazi s odabranom profesijom, no nije rijedak slučaj da se zbog preopterećenosti poslom i nemogućnosti odgovora na brojne zahtjeve nakon zaposlenja, nakon faze početnog entuzijazma, polako pojavljuje nezadovoljstvo, frustracija i nezadovoljstvo koje na kraju dovodi do osjećaja nekompetentnosti i sagorijevanja.

Uz radnu preopterećenost, nedostatak podrške od strane kolega i nadređenih osoba jedan je od većih i važnijih stresora (Collins, 2013., prema Družić Ljubotina, Friščić, 2014.). S obzirom na to, vrlo je važno pridati pažnju radnoj okolini i osigurati kvalitetnu podršku od strane nadređenih prema djelatnicima, ali i podršku između samih djelatnika jer je socijalni rad, kao i djelatnost zdravstvenih radnika, između ostalog, profesija koja u velikom dijelu podrazumijeva timski rad. Empatija i vještina komunikacije osnove su pomagačkog odnosa, stoga je odnos s drugima, pa tako i s kolegama, suradnicima i odnos unutar organizacije važan faktor prevencije

profesionalnog stresa i njegove najnegativnije posljedice, profesionalnog sagorijevanja (Ajduković, Ajduković, 1996.).

2.2. Profesionalno sagorijevanje

Sagorijevanje na poslu jedna je od najčešćih negativnih posljedica profesionalnog stresa u pomagačkim profesijama (Družić Ljubotina, Friščić, 2014.). Psiholog Herbert Freudenberger (1974., prema Družić Ljubotina, Friščić, 2014.) prvi je uveo termin sagorijevanja na poslu (eng. *burnout*) koji sagorijevanje definira kao stanje preopterećenosti ili frustracije izazvane prevelikom privrženosti i odanosti nekom cilju te sagorijevanje opisuje kao negativno psihološko stanje vezano uz posao, a koje obuhvaća čitav niz simptoma, kao što su tjelesni umor, emocionalna iscrpljenost i gubitak motivacije.

Postoje četiri faze koje vode do sagorijevanja (Ajduković, 1996., prema Družić Ljubotina, Friščić, 2014.). Prva faza je faza radnog entuzijazma koju karakteriziraju preveliko ulaganje u posao i nekritična predanost poslu. Druga je faza stagnacije kad pomagač postane svjestan da postignuće u poslu nije onakvo kakvim ga je zamišljao, što dovodi do stanja frustracije, osjećaja razočaranja, sumnje u vlastitu kompetentnost, pojavu negativizma i do poteškoća u komuniciranju s kolegama i korisnicima. Emocionalna ranjivost pomagača je karakteristika druge faze. U trećoj fazi, fazi emocionalnog povlačenja i izolacije, pojavljuje se izbjegavanje kontakata s korisnicima i kolegama što doprinosi doživljaju posla kao besmislenog i nevrijednog. U trećoj fazi javljaju se glavobolje, umor, nesanica i slično te iste te poteškoće ubrzavaju proces sagorijevanja. Posljednja, četvrta faza procesa sagorijevanja je faza apatije i gubitka životnih interesa. Suosjećanje i entuzijizam iz početne faze u ovoj fazi zamjenjuju se cinizmom i ravnodušnošću, znakovi depresije postaju očiti, a motivacija za posao i osobni resursi iscrpljeni su u potpunosti. Kod pomagača se pojavljuju ozbiljne emocionalne poteškoće te intenzivni i dugotrajni znakovi stresa.

U profesiji socijalnog rada kvaliteta usluge je ključan element u postizanju njihovih vanjskih ciljeva. Sagorijevanje je odgovor na kroničan stres na radnom mjestu te ima negativan utjecaj na organizacijskoj i individualnoj razini (Lloyd i sur., 2002.). Izgaranje se smatra odgovorom na kronični stres na poslu koji se manifestira kao trodimenzionalan konstrukt karakteriziran emocionalnom iscrpljenošću, odnosno gubitkom emocionalnih resursa za suočavanje s radom, depersonalizacijom koja uključuje razvoj negativnih stavova, neosjetljivosti i cinizma prema onima koji primaju uslugu te niskim osobnim postignućem, odnosno sklonosti negativnom vrednovanju vlastitog rada i niskom profesionalnom samopoštovanju (Maslach, 1982.).

U posljednje vrijeme sagorijevanje je postalo ozbiljan problem te je važno o njemu govoriti. Sagorijevanje je sindrom emocionalne iscrpljenosti i cinizma koji se često javlja među pojedincima koji obavljaju posao s ljudima (Maslach, Jackson, 1981.), a upravo su zdravstveni djelatnici i socijalni radnici, o kojima će najviše biti riječ u nastavku rada, djelatnici koji se najviše povezuju uz kontakt s ljudima te su prema tome, bili u velikom riziku od nastanka problema mentalnog zdravlja, profesionalnog stresa i samog sagorijevanja. Istraživanje (Johnson i sur., 2005.) uspoređuje iskustvo doživljaja profesionalnog stresa u nizu zanimanja te nalazi ukazuju na to da od ukupno 26 profesija obuhvaćenih u istraživanju, 6 profesija ističe se u rezultatima koji su lošiji od prosjeka u pogledu fizičkog zdravlja, psihičkog blagostanja i zadovoljstva poslom, a te profesije su zdravstveni djelatnici, učitelji, socijalne službe, zatvorski službenici i policija. Te su profesije u pojačanom riziku od nastanka negativnih posljedica profesionalnog stresa, dakle u pojačanom su riziku od doživljavanja profesionalnog izgaranja.

3. ISCRPLJUJUĆA KRIZA

3.1. Pojam iscrpljujuće krize

Iscrpljujuća kriza pojam je koji se upotrebljava za opisivanje sagorijevanja kao odgovora na kronični stres izazvan pojedinim stresnim događajima (How to cope with crisis fatigue, dostupno na: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/crisis-fatigue#signs-and-symptoms>, posjećeno 8. 6. 2022.). Razvoj iscrpljujuće krize je postupan te se pojedinac može uspješno nositi s nizom različitih stresnih situacija, ali vremenom sposobnost suočavanja s problemima postupno slabi i osoba dolazi do trenutka u kojem nema dovoljno unutarnje snage ili vanjske podrške da se nosi s djelovanjem stresa (Ajduković, Ajduković, Pregrad, 1996). Važno je znati da ovaj pojam ne označava službenu medicinsku dijagnozu, ali ljudi koji se nalaze u tom stanju i osjećaju da doživljavaju iscrpljujuću krizu, odnosno krizni umor, mogu imati vrlo stvarne fizičke i mentalne simptome. Neke od situacija koje mogu dovesti do kriznog umora ili iscrpljujuće krize jesu ratovi, političke nestabilnosti, ekonomske depresije, prirodne katastrofe i pandemije. Konstantno stanje budnosti i neizvjesnosti koje je prisutno kad je u pitanju pandemija COVID-19 postalo je za mnoge pojedince emocionalno iscrpljujuće te su uvjeti pandemije, epidemiološke mjere i prevelika izloženost informacijama vezanim uz pandemiju kod pojedinaca značili reakciju pandemijskog umora, odnosno kriznog umora (WHO, 2020., prema Cuadrado i sur., 2021). Osoba može doživjeti stres zbog same krize ili zbog njenih posljedica, primjerice osoba može doživjeti stres zbog pandemije, ali dugoročan stres ukoliko izgubi neku osobu zbog iste (How to cope with crisis fatigue, dostupno na: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/crisis-fatigue#signs-and-symptoms>, posjećeno 8. 6. 2022.).

Pandemija neke zarazne bolesti često se uspoređuje s prirodnim katastrofama, ali važno je znati razliku. Postoje s jedne strane slučajevi u kojima ljudi znaju da imaju mogućnost bijega (Raviola i sur., 2020.), dok u slučajevima pandemije nisu u mogućnosti pobjeći s mjesta. U drugim katastrofama s kojima se uspoređuje

pandemija zarazne bolesti, poput rata, neprijatelja je lako prepoznati, dok u pandemiji prijatelja mogu biti sve osobe u našoj okolini (Kaniasty, 2020.), što znači da svi ljudi predstavljaju potencijalnu opasnost, što kod osoba može izazvati anksioznost i tjeskobu pri odlasku na otvoreno ili prilikom interakcije s drugima. Socijalna izolacija, karantena i socijalno distanciranje kao obilježja krize mogu imati štetan utjecaj na mentalno zdravlje. Primjerice, povećan osjećaj usamljenosti i smanjene društvene interakcije čimbenici su rizika za nastanak nekih poremećaja mentalnog zdravlja, uključujući i jaku depresiju. Suročenošću sa zabrinutošću za svoje bližnje, kao i neizvjesnost oko daljnjeg tijeka pandemije COVID-19 i budućnosti, mogu povećati strah, depresiju i tjeskobu. Ako su u pitanju dugotrajne brige i stanja, mogu dovesti do ozbiljnih problema mentalnoga zdravlja, uključujući anksiozne poremećaje, paniku, opsesivno-kompulzivne poremećaje, poremećaje povezane sa stresom i traumom (Fiorillo i Gorwood, 2020.).

Kao reakcija na stres mogu se pojaviti tjelesni simptomi poput promjene tjelesne težine, glavobolja, srčanih tegoba ili probavnih smetnji, promjene u ponašanju poput izolacije od socijalne okoline, povećanog konzumiranja alkohola i droga, problema sa spavanjem (Subotić, 1996.). Moguća je pojava emocionalnih simptoma poput tjeskobe, bijesa, razdražljivosti, tuge, promjena raspoloženja te kognitivnih smetnji poput smetnji pamćenja, koncentracije i sličnog te svi ti znakovi služe kao alarm koji ukazuje osobi na potrebu djelovanja (Subotić, 1996.). Takvi simptomi, odnosno reakcije na stres, uobičajeno su kratkotrajne prirode te prolaze sami od sebe kada se osoba ponovno odjeća sigurnom, ali tijekom produljene krize, kao što je upravo COVID-19 kriza, ljudi se mogu osjećati nesigurno i ugroženo kroz dulji vremenski period te takav dugotrajni stres utječe na ljude koji mogu početi osjećati simptome umora, bez vremena da se vrate u svoje normalno stanje u kojem se osjećaju sigurnima (How to cope with crisis fatigue, dostupno na: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/crisis-fatigue#signs-and-symptoms>, posjećeno 8. 6. 2022.). Umor, strah i panika ugrožavaju sposobnost jasnog razmišljanja, učinkovitog upravljanja odnosima, fokusiranja na prioritete te donošenja razumnih odluka, a strah i neizvjesnost koji su bili prisutni tijekom COVID-19 krize mogu za posljedice imati loše donošenje odluka, slom i izgaranje (Schwartz, Pines, 2020.).

Osobe koje osjećaju krizni umor mogu se osjećati bolje tek kada izađu iz situacije koja ga je uzrokovala. Međutim, za neke osobe, kriza će imati dugotrajne ili trajne posljedice. Osobe koje doživljavaju jak i trajan stres mogu razviti psihičku traumu, koja je odgovor na emocionalnu bol te može utjecati na ljude na različite načine (How to cope with crisis fatigue, dostupno na: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/crisis-fatigue#signs-and-symptoms>, posjećeno 8. 6. 2022.). Kao posljedica dugotrajnih i jakih traumatskih stresova može nastati sindrom izgaranja na poslu (tzv. burn-out sindrom) i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) (Havelka, 2013. Prema Ekić, Primorac, Vučić, 2016.).

Svatko može osjetiti krizni umor i naći se u stanju iscrpljujuće krize, no u najvećem riziku su radnici na prvoj liniji te druge osobe koje kriza najviše dotiče. S obzirom na to, sa sigurnošću možemo reći kako su zdravstveni radnici i drugi pomagači poput socijalnih radnika bili izloženi i iskusili krizni umor i iscrpljujuću krizu tijekom perioda pandemije COVID-19. Zdravstveni su radnici tijekom pandemije imali duge smjene, stalnu izloženost stresu te vrlo malo ili nikakvo vrijeme za odmor (Fiabane i sur., 2021.).

Važno je znati kada je potrebno potražiti pomoć. Ako je kriza u tijeku, savjetnici, terapeuti, grupe za podršku mogu pomoći u nošenju s krizom (How to cope with crisis fatigue, dostupno na: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/crisis-fatigue#signs-and-symptoms>, posjećeno 8. 6. 2022.).

3.2. Načini suočavanja s kriznim umorom

Suočavanje s kriznim umorom, odnosno iscrpljujućom krizom može biti vrlo izazovno, obzirom da uzrok najčešće nije pod kontrolom pojedinca i pojedinac sam ne može na njega utjecati te može trajati dugo vremena. Najveći zaštitni faktor jest prepoznavanje potrebe za brigom o vlastitom fizičkom i mentalnom zdravlju tijekom krize.

Do kriznog umora dolazi kad osoba izgubi snagu da se nosi sa stresnim situacijama te njena sposobnost suočavanja s problemima slabi (Ajduković, Ajduković, Pregrad, 1996.). Sa stresom se možemo suočiti na tri načina, a to su suočavanje s problemom, suočavanje s emocijama te izbjegavanjem suočavanja (Parker i Endler, 1992., prema Melada, Drmić, 2021.). Suočavanje s problemom podrazumijeva aktivno nastojanje da se promijeni situacija i uspostavi kontrola nad njom, dok suočavanje s emocijama podrazumijeva nastojanje da se situacija sagleda i prihvati na pozitivniji način. Izbjegavanje suočavanja uključuje povlačenje i bijeg od stresne situacije, no što osoba prije prihvati situaciju i prije se s njom suoči, stresna situacija prije će se riješiti (Parker i Endler, 1992., prema Melada, Drmić, 2021.).

Suočavanje znači situaciju u kojoj kad se osoba mora se nekako nositi sa situacijom koja za nju predstavlja stres i nastoji ju savladati, podnijeti ili smanjiti zahtjeve koje takva situacija postavlja (Arambašić, 1996.). Suočavanje može biti usmjereno na problem, gdje osoba nastoji djelovati na stresor te usmjereno na emocije, čija je funkcija lakše podnošenje uzbuđenja izazvanog nekom stresnom situacijom (Arambašić, 1996.). Suočavanje usmjereno na emocije pokazalo se djelotvornije u početnim fazama stresnog događaja, a suočavanje usmjereno na problem u kasnijim.

Kognitivnim ovladavanjem situacije uspostavljamo kontrolu nad vlastitim životom i usmjeravamo naše djelovanje uspješnim načinima suočavanja s novonastalom situacijom (Pregrad, 1996.). Kao jedan od načina tretmana stresa jesu ekspresivne i kreativne tehnike koje otvaraju mogućnost izražavanja i osvještavanja vlastitih emocija na način koji nije strogo racionalan i verbalan (Pregrad, 1996.). Ekspresivne i kreativne tehnike mogu biti i vrlo efikasan grupni tretman jer omogućuju razmjenu misli i osjećaja s drugima te stvara osjećaj podrške koji je u stresnim situacijama vrlo neophodan.

Druge strategije koje bi mogle pomoći u nošenju s krizom su odmor od stresnog okruženja, isključenje iz medija, odnosno uzimanje nekoliko slobodnih dana bez praćenja medija i vijesti, usvajanje nove rutine ili pridržavanje stare, traženje pomoći i podrške od socijalne mreže, primjerice susjeda, obitelji, bližnjih, razgovor sa stručnjakom za mentalno zdravlje ili osobama koje razumiju (How to cope with

crisis fatigue, dostupno na: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/crisis-fatigue#signs-and-symptoms>, posjećeno 8. 6. 2022.). Jedna od strategija jest i pronalaženje hobija, koji pažnju osobe mogu usredotočiti na nešto drugo tako da osoba manje razmišlja o krizi. Tako su primjerice mnogi ljudi tijekom pandemije pronalazili različite hobije poput aktivnosti na otvorenom, trčanja, tjelovježbe, hodanja, joge i slično, što je predstavljalo način oslobođenja od stresa.

4. MENTALNO ZDRAVLJE POMAGAČA TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19

Pandemija COVID-19 donijela je sa sobom brojne promjene u životima ljudi, od epidemioloških mjera poput socijalne izolacije, pa sve do promjene radnih uvjeta poput rada u višednevnim smjenama, rada od kuće, rada u zaštitnoj opremi uz epidemiološke mjere opreza. Značajne promjene u načinu rada te potreba za brзом prilagodbom na novonastalu situaciju i uvjete posebno su vidljive u području socijalnog i zdravstvenog sustava, odnosno drugim riječima, u području rada s ljudima koji se nalaze u nekoj vrsti potrebe. U tu kategoriju spadaju posebice zdravstveni djelatnici koji su se na prvoj liniji borili protiv COVID-a i radili s ljudima koji su bili pojačanom riziku od zaraze, bili zaraženi ili bili u životnoj opasnosti zbog zaraze virusom. Radnici su morali raditi iscrpnije i više, raditi više noćnih smjena, imati produljeno radno vrijeme te je veliki izazov predstavljao manjak osoblja te nemogućnosti odlaska na godišnje odmore, što je zdravstvenim djelatnicima predstavljalo teškoću usklađivanja privatnog i profesionalnog života, što je mogao biti potencijalni okidač za nastanak profesionalnog izgaranja (Varvodić, 2021.). Uz sve to, morali su spašavati i brinuti se za brojne ljudske živote, ali obzirom na to, neizbježno biti suočeni sa vrlo visokom količinom stresa zbog odgovornosti za ljudske živote. Neizvjesnost oko pandemije i sve što je ona sa sobom donijela kod mnogih je ljudi, pa tako i kod djelatnika pomagačkih profesija, moglo izazvati visoku količinu stresa i dovesti do poteškoća mentalnog zdravlja. Sindrom sagorijevanja na poslu rezultat je kroničnog stresa na poslu, a mnogobrojne

studije provedene na medicinskim sestrama i liječnicima potvrđuju kako su mu posebno izloženi zdravstveni radnici (Drmić, Murn, 2021.). Kad kriza uzrokovana pandemijom COVID-19 završi, velika je vjerojatnost da će se pojaviti manjak zdravstvenih radnika zbog izgaranja i mentalne iscrpljenosti (Panagioti, i sur., 2018. prema Fiorillo i Gorwood, 2020.).

Obzirom na karakteristike pandemije COVID-19, ona osim što utječe na ljude u raznim područjima njihova života time što je u potpunosti promijenila svakodnevicu i rutinu brojnih ljudi, utječe uvelike i na njihovo mentalno zdravlje, a posebice mentalno zdravlje onih najizloženijih. Psihijatrijske klinike posvuda u svijetu modificiraju svoju praksu kako bi zajamčile skrb i podršku osobama koje imaju mentalne probleme, ali i onima koji ih nemaju, ali trpe posljedice koje je izazvala pandemija. Pandemija je svojom pojavom postala novi oblik stresa i traume za stručnjake (Kang i sur., 2020.), a broj osoba koje trebaju pomoć do kraja pandemije može biti samo veći, a također kao dugoročna posljedica pandemije prijeti i već prethodno spomenuti posttraumatski stresni poremećaj koji se može razviti.

4.1. Mentalno zdravlje profesionalnih pomagača u sustavu socijalne skrbi i zdravstva

Pandemija COVID-19 potaknula je brojne značajne promjene u načinu na koji se ljudi mogu nositi sa svojom životnom svakodnevicom. U okolnostima u kojima pandemija ljude stavlja u povećanu potrebu za zdravstvenim i socijalnim uslugama te drugim oblicima pomoći, socijalni i zdravstveni radnici našli su se u središtu kada je riječ o velikom opsegu posla, visokoj količini stresa te tendenciji da iskuse i dožive probleme mentalnog zdravlja.

Mnogi socijalni radnici bili su izloženi izazovima koje je pred njih stavila novonastala situacija pandemije, a koji se vežu uz obavljanje posla. Najčešći problem koji se pojavio u svijetu, a tiče se upravo pomažućih profesija, između ostalog i socijalnih radnika, jest socijalno distanciranje, odnosno rad na daljinu koji se odvijao od kuće, putem telefona i interneta. Što se tiče takvog načina rada, mnogi korisnici

nisu mogli pristupiti ili koristiti tehnologiju jer ju nisu imali ili nisu imali internetski priključak. Također, s takvim načinom rada dolazi i nemogućnost stvaranja povjerljivog okruženja zbog prostornog ograničenja i uvjeta u kojima stručna osoba i korisnik žive. Profesija socijalnog rada je jedna od najpogođenijih profesija kada je riječ o pandemiji COVID-19 s obzirom na utjecaj pandemije na ugrožene populacije (Amadasun, 2020). Za vrijeme karantene i načina rada na daljinu, postojale su poteškoće s videopozivima i socijalni radnici su izvijestili kako nisu bili u mogućnosti procijeniti uvjete u domu ili otkriti potencijalno postojanje obiteljskog nasilja u nekim obiteljima (Banks i sur., 2020.). Nedostajao je osobni kontakt i procjena koja se događa osobnim posjetom u obitelj korisnika. Kao što je i za očekivati u takvoj situaciji, socijalni radnici prijavili su i pojačane emocije straha i tjeskobe, što zbog zdravstvenih rizika, što zbog tuge zbog gubitka. Socijalni radnici prijavili su i osjećaj krivnje zbog ograničenja koja pandemija postavlja pred njih te zbog toga što nisu u mogućnosti učiniti više. Istraživanje (Martínez-López i sur., 2021.) također pokazuje rezultate da su socijalni radnici, za vrijeme trajanja pandemije COVID-19, iskusili visoku razinu straha od umiranja bližnjih, ali i drugih ljudi, njihovih korisnika.

Uz sve izazove s kojima su se susretali socijalni radnici tijekom pandemije, bili su izloženi velikoj količini stresa na poslu. Veliki stresor općenito za socijalne radnike jest radna preopterećenost, koja se za vrijeme trajanja pandemije dodatno povećala. Utjecaj pandemije na korisnike socijalnih usluga povezan je sa stvarnošću s kojom se suočavaju ranjive skupine, a koja može zahtijevati intervencije socijalnog rada kako bi se poboljšala dobrobit i životni uvjeti (Redondo-Sama i sur., 2020). Radnoj preopterećenosti socijalnih radnika, osim same pandemije i uvjeta rada tijekom nje, uvelike je pridonio potres koji je pogodio područje Zagreba i nedugo nakon toga područje Banije, a iz kojeg su izašle brojne žrtve i ljudi koji su izgubili svoje domove te im je u kratkom vremenskom roku morala biti pružena pomoć i smještaj, u kojem su socijalni radnici imali ulogu. Mnogi su se stručnjaci uključili i u volonterski rad kako bi pružili adekvatnu pomoć ljudima. Također, rat u Ukrajini koji je započeo u ožujku 2022. godine i traje još i danas, mnoge ljude primorao je na bijeg iz vlastite zemlje. Socijalni radnici, uz sav posao koji obavljaju i već prisutnu

preopterećenost, moraju se pobrinuti i za izbjeglice kojima je potreban smještaj i druge usluge.

Svi prethodni podaci i nalazi ukazuju na to da su socijalni radnici bili izloženi situaciji u kojoj je neizbježna pojava negativnih simptoma koji potencijalno mogu ugroziti njihovo mentalno zdravlje i ostaviti posljedice. Važno je prepoznati potrebe za psihološkom i drugom vrstom pomoći kako bi se prevenirale dugotrajne posljedice na mentalno zdravlje.

U teškim situacijama važna je podrška okoline, a socijalne mreže na poslu također su važan izvor stresa i podrške u profesionalnom funkcioniranju (Macuka, Tucak Junaković, Božić, 2020). Tijekom pandemije, uz brojne novonastale uvjete i promjenu rada, mnoge osobe nisu mogle provoditi vrijeme sa svojom obitelji, prijateljima i bližnjima ili im nisu bili u mogućnosti, zbog opsega posla i preplavljenosti, posvetiti dovoljno svoga vremena. U tom je dijelu socijalna podrška uvelike izostala. Također, zbog velike količine nakupljenog stresa, moguće je da se i podrška u profesionalnom okruženju smanjila, što je također uvelike utjecalo na mentalno zdravlje djelatnika pomagačkih profesija kojima je u trenucima pandemije upravo podrška i motivacija bila najpotrebnija kako bi se uspijevali nositi sa situacijom koja ih je zatekla.

Tijekom pandemije COVID-19 velika pozornost bila je usmjerena na simptome samog virusa, a samo nekoliko istraživanja ispitivalo je učinak pandemije na mentalno zdravlje. Kad su u pitanju učinci pandemije na mentalno zdravlje ljudi, a posebice djelatnika pomagača koji su najviše izloženi riziku od zaraze, izazivaju veliku zabrinutost, posebice iz razloga što je poznato da je ranija epidemija koja se dogodila 2002. godine, epidemija SARS-CoV-1 bila povezana s komplikacijama psihijatrijske prirode (Vindegaard, Benros, 2020.). Prema obavljenom sustavnom pretraživanju baze podataka Pubmed, gdje su bile uključene ukupno 43 studije, samo su dvije ocjenjivale pacijente s infekcijom COVID-19, a 41 studija procjenjivala je neizravne učinke pandemije, 2 na pacijente s postojećim psihijatrijskim poremećajima, 20 na medicinske djelatnike u 19 na opću javnost (Vindegaard, Benros, 2020.). Dvije studije koje su istraživale pacijente zaražene COVID-19 virusom otkrile su visoku razinu posttraumatskog stresa i značajno višu razinu

simptoma depresije. Pacijenti koji su od ranije imali problema s psihijatrijskim simptomima izvijestili su o pogoršanju tih simptoma. Studije koje su istraživale zdravstvene radnike otkrile su postojanje depresije i depresivnih simptoma, anksioznosti, psihološkog stresa i loše kvalitete sna. Studije koje su istraživale učinke pandemije na opću populaciju otkrile su nižu psihološku dobrobit i više razine tjeskobe i depresije u usporedbi s razdobljem prije pandemije. Ovakav tip istraživanja daje doprinos u poboljšanju liječenja, planiranju preventivnih mjera i mjera zaštite mentalnog zdravlja tijekom pandemije i nakon nje.

Mentalno zdravlje zdravstvenih djelatnika je, kako je već prethodno u radu spomenuto, bilo posebice ugroženo tijekom pandemije COVID-19, kao što to govore i mnoga istraživanja provedena u periodu od pojave virusa 2020. godine pa sve do danas. Istraživanja su provedena u različitim državama diljem svijeta te ukazuju na pojačanu pojavu pojedinih negativnih simptoma za mentalno zdravlje. Tijekom izbijanja pandemije COVID-19, zdravstveni radnici se suočavaju s teškim pritiscima, a podložni su čak i psihičkim bolestima (Vizheh i sur., 2020.).

Istraživanje (Alan i sur., 2020.) kojem je cilj bio evaluirati, tj. procijeniti simptome depresije, anksioznosti i stresa zdravstvenih djelatnika koji imaju ulogu u pružanju skrbi tijekom pandemije COVID-19 pokazalo je da je kod većine zdravstvenih djelatnika bilo prisutno iskustvo teške ili izrazito teške depresije (34,9%), teške ili izrazito teške anksioznosti (36,5%), a značajan broj djelatnika doživio je jak ili izrazito jak stres (24,5%). Što se tiče iskustava i potreba, u ovom istraživanju utvrđeno je da su zdravstveni djelatnici izvan posla imali osobu o kojoj skrbe i većinom su imali djecu (41,8%). Što se tiče pandemije, velik broj stručnjaka morao je promijeniti svoje jedinice (26,9%), biti prebačeni u druge stacionarne jedinice (35,7%), kritične jedinice (33,9%) ili jedinice za pružanje skrbi osobama oboljelim od COVID-19 (30,4%). Većina djelatnika imala je promjenu u obrascu načina rada (71,2%), od čega se većina odnosi na povećanje radnog vremena (42,9%). Kada se pitalo ispitanike o potrebama, odgovori su bili da im je potrebna psihološka podrška, što se odnosilo na potrebu za moralnom podrškom i motivacijskim resursima. Rezultati skale depresije, anksioznosti i stresa bili su značajno veći u dobnoj skupini od 20-29 godina, žena i djelatnika koji su iskusili

promjenu radnog mjesta, skrb o osobama oboljelim od COVID-19 i koji su u svojoj blizini imali oboljelu osobu. Razina rizika koju zdravstveni djelatnici percipiraju u smislu mogućih infekcija i rezultata na skali anksioznosti, stresa i depresije bili su značajno i pozitivno povezani. Također, utvrđena je značajna i pozitivna povezanost između učestalosti praćenja vijesti na društvenim mrežama i depresivnosti. Osobe s visokim rezultatima na sve tri komponente su uglavnom u dobnoj skupini od 20-29 godina, žene, medicinske sestre i osobe koje brinu za osobe sa sumnjom na oboljenje od virusa te osobe koje imaju u blizini osobu pozitivnu na korona virus. Također, visoke rezultate imaju i osobe koje su promijenile posao te koje su izvan posla morale skrbiti o drugoj osobi.

U istraživanju (Gül, Kılıç, 2021.) sudionici su imali umjerenu razinu anksioznosti. Čimbenici rizika povezani s visokom razinom anksioznosti su kronične bolesti, rad s pacijentima koji uzrokuje zabrinutost, strah od zaraze i prenošenja na bližnje, nesposobnost bolnica u upravljanju, nedostatak potpore upravitelja, malo pauza, rad u dugim smjenama te preventivne mjere.

U istraživanju (Ruiz-Fernández i sur., 2020.) čiji je cilj bio procjena umora od suosjećanja (eng. „*compassion fatigue*“), izgaranja (eng. „*burnout compassion*“), zadovoljstva i percipiranog stresa zdravstvenih djelatnika tijekom krize u Španjolskoj uzrokovane COVID-19 virusom, jedan od nalaza jest da su profesionalci u radu s oboljelima od COVID-a imali višu razinu umora, sagorijevanja i percipiranog stresa. Neobičan rezultat jest razlika između različitih skupina, odnosno utvrđeno je kako su liječnici imali višu razinu sagorijevanja i umora, dok su medicinske sestre iskazale višu razinu zadovoljstva. Moguće objašnjenje tog rezultata jest da su se liječnici tijekom pandemije suočavali sa mnogim etičkim i moralnim odlukama koje uključuju brigu za teško bolesne pacijente koji imaju vrlo ograničene ili potpuno neadekvatne resurse, stoga su liječnici bili ti koji su odlučivali i bili primorani davati prioritet nekima u odnosu na druge. Sama obveza odlučivanja i velika odgovornost koju su na sebi nosili mogla je dovesti do ovakvih rezultata i kod liječnika izazvati veće poteškoće mentalnog zdravlja.

Prema istraživanju (Mortensen i sur., 2022.) kojem je cilj bio istražiti iskustva zdravstvenih djelatnika prilikom početne faze pandemije COVID-19 prilikom skrbi

za pacijente oboljele od COVID-a u jedinicama intenzivnog liječenja, dokazano je kako je kod sudionika istraživanja, odnosno zdravstvenih djelatnika, bila prisutna želja za doprinosenjem višoj svrsi i obavljanjem zadataka, iskazali su profesionalni ponos, prilagodbu te osjećali profesionalnu obvezu. Ono što je uvelike utjecalo na stav o profesionalnosti u radu i na odgovornost jest pripremljenost. Kako su se zdravstveni djelatnici tijekom pandemije morali snaći u vrlo kratkom vremenu i bili su u početku suočeni s velikom neizvjesnošću, ali i neznanjem o samom virusu te njegovim posljedicama, vrlo je važno bilo da ih se što više informira o tome kako bi bili što je moguće više spremni za rad u već ionako vrlo teškim uvjetima u kojima su se našli. Prema istraživanju (Yi i sur., 2021.) vidljivo je da je ključan čimbenik za psihosomatske probleme kod zdravstvenih djelatnika profesionalni pritisak te da je smanjenje radnog pritiska ključno za olakšanje. Istraživanje (Fiabane i sur., 2021.) pokazalo je kako su najčešći čimbenici rizika bili dugotrajna uporaba zaštitne opreme, radni pritisak, produženo radno vrijeme te vrlo važno, izostanak podrške. Strah od zaraze i percipirani stres predstavljao je također psihološki rizik za djelatnike zdravstvene skrbi. Psihološki zaštitni čimbenici bili su otpornost i zadovoljstvo poslom.

U istraživanju (Tokić, Gusar, Nikolić Ivanišević, 2021.) ispitivale su se neke osobne karakteristike poput otpornosti, izgaranja, mentalnog zdravlja, zadovoljstvo poslom te promjena zadovoljstva poslom tijekom trajanja pandemije. Rezultati su pokazali kako se zadovoljstvo poslom i mentalno zdravlje ne mogu objasniti promjenom radnih uvjeta tijekom pandemije. Iscrpljenost je bila negativan prediktor zadovoljstva poslom i mentalnog zdravlja, dok je dimenzija neangažiranosti bila negativan prediktor zadovoljstva poslom, a otpornost je bila pozitivan prediktor mentalnog zdravlja. Ispitanici čije je zadovoljstvo poslom poraslo tijekom pandemije imali su najduže radno vrijeme i češće su radili s COVID pozitivnim pacijentima. Ispitanici čije se zadovoljstvo poslom smanjilo tijekom pandemije, imali su nižu razinu otpornosti i višu razinu izgaranja u usporedbi s onima čije je zadovoljstvo poslom ostalo isto ili poraslo. U istraživanju (Mosheva i sur., 2020.) utvrđeno je da medicinski radnici s niskom otpornošću imaju veću vjerojatnost da će razviti simptome anksioznosti u usporedbi s medicinskim radnicima s visokom razinom otpornosti. Manja razina otpornosti mogla bi biti čimbenik koji doprinosi razvoju

anksioznosti kod medicinskih djelatnika i nastanku poteškoća s njihovim mentalnim zdravljem. Istraživanje koje je ispitalo posredničke uloge otpornosti i straha od virusa u odnosu između percipiranog rizika i problema mentalnog zdravlja među zdravstvenim djelatnicima i liječnicima koji rade s osobama oboljelim od COVID-19 (Yıldırım i sur., 2020.) jedno je od prvih istraživanja koji ukazuju na važnost otpornosti i straha kao faktora koji objašnjava odnos između percipiranog rizika i problema mentalnog zdravlja među djelatnicima koji se izravno brinu za pacijente zaražene virusom. Rezultati pokazuju kako je percipirani rizik i strah od virusa pozitivni prediktor depresije, anksioznosti i stres, dok otpornost negativno predviđa iste. Otpornost ublažava učinak straha na depresiju, anksioznost i stres.

Što se tiče otpornosti nadalje, postoji istraživanje (Huang i sur., 2021.) u kojem rezultati pokazuju da su medicinske sestre pokazale psihološku otpornost u brizi za pacijente s dijagnozom COVID-19. Pokazala se sposobnost transformacije na pozitivan način razmišljanja kako bi se lakše nosile sa stresom. Čimbenici koji su ojačali otpornost bili su upoznavanje s protokolima za zarazne bolesti, osjećaj profesionalnog postignuća, primanje društvene podrške, povjerenje u tim te strategije samoregulacije.

Pandemija COVID-19 imala je značajan utjecaj na tjelesno i mentalno zdravlje zdravstvenih radnika te također, za vrijeme pandemije zdravstveni radnici mogu biti izloženi visokoj razini stresa i poremećenom snu (de Pablo i sur., 2020.). Istraživanje (Zhan i sur., 2020.) je pokazalo da je 53% medicinskih sestara koje su sudjelovale u istraživanju imalo problema sa nesanicom. Čimbenici koji povećavaju razinu prevalencije od nesаницe jesu spol, odnosno žene imaju višu razinu prevalencije od nesаницe, zatim učestalost tjelovježbe, kronične bolesti, izravno sudjelovanje u spašavanju pacijenata s COVID-19, učestalost noćnih smjena, strah od COVID-19 i percipirani stres. Još jedno istraživanje čiji je cilj bio procijeniti i usporediti štetne psihološke simptome, odnosno stres, anksioznost, depresiju i nesanicu od strane zdravstvenih radnika u karantenskim i nekarantenskim bolnicama u Egiptu tijekom pandemije te istražiti čimbenike povezane sa nepovoljnim psihološkim simptomima i nesanicom, pokazalo je kako je više od polovice ispitanika prijavilo neki psihološki simptom, blagi do teški stres i anksioznost.

Također, u istom istraživanju primijećena je neznatna razlika u štetnim psihološkim simptomima i nesanicima karantenskih i nekarantenskih djelatnika. Čimbenici povezani sa psihološkim simptomima su mlađa dob, ženski spol, manje od 1 godinu radnog staža te takva obilježja dovode do stresa, depresije i tjeskobe. Mlađa dob, ženski spol, nespremnost za rad u karantenskoj bolnici i nesаница mogu biti prediktori za stres i anksioznost.

Mnogo istraživanja provedeno je upravo na zdravstvenim djelatnicima na „prvoj liniji“ borbe protiv COVID-a s obzirom na njihovu izloženost virusu, način rada i rizik od zaraze te mogućnost toga da su zbog svega izloženi vrlo visokoj razini stresa vrlo visokog intenziteta. Jedno od takvih istraživanja je i istraživanje (Murat i sur., 2021.) kojem je cilj bio utvrditi razinu stresa, depresije i izgaranja medicinskih sestara na prvoj liniji, a koje je pokazalo vrlo visoke razine stresa i izgaranja te umjerenu razinu depresije medicinskih sestara na prvoj liniji borbe protiv COVID-a. Zdravstveni radnici i psihološki simptomi koji se kod njih pojavljuju mogu biti povezani sa neizvjesnošću s kojom se suočavaju zbog prirode radnog mjesta i nesigurnosti te rizika od zaraze koji s istim dolazi. Stručnjaci koji rade na prvoj liniji izloženi su i uključeni u samu dijagnostiku i liječenje zaraženih pacijenata su osjetljiviji kada je u pitanju pandemija, zaraza, ali i mentalno zdravlje. Prema pregledu istraživanja (da Silva Neto i sur., 2021.) zdravstveni djelatnici mali su višu razinu anksioznosti i depresije u usporedbi sa stručnjacima iz drugih područja te zdravstveni radnici, neovisno o dobi, pokazuju značajne razine poremećaja mentalnog zdravlja, što je vidljivo prema uočenoj prevalenciji anksioznosti i depresije, čiji je zajednički faktor rizika bila nesаница.

Ne samo da medicinski radnici na prvoj liniji imaju višu razinu anksioznosti, iako su najviše pogođeni, svo medicinsko osoblje značajno se razlikuje po razini anksioznosti od skupine ostalih zanimanja, što bi se moglo objasniti povećanim rizikom koji dolazi s radom s oboljelim pacijentima, s nedijagnosticiranim ili asimptomatskim pacijentima s COVID-19 (Antonijević i sur., 2020.). Prema istraživanju (Antonijević i sur., 2020.) pokazano je, iako s ograničenjima, da je razina anksioznosti, depresije i stresa tijekom pandemije veća kod medicinskog osoblja koje radi s pacijentima oboljelim od COVID-19, odnosno kod medicinskog

osoblja na prvoj liniji te da je vjerojatnost razvoja teških simptoma veća. U istraživanju (Sikaras i sur., 2022.), u ispitivanoj populaciji medicinskih sestara koje rade s osobama oboljelim od COVID-19, pronađene su visoke stope izgaranja i umora te su, u usporedbi s drugim medicinskim sestrama koje rade na drugom mjestu, imale višu razinu umora i izgaranja. Također, isto istraživanje utvrdilo je jaku pozitivnu korelaciju između umora i izgaranja. Obzirom na ovakav rezultat, moguće je zaključiti kako je potrebno obratiti pažnju na simptome umora kod medicinskog osoblja i pravovremeno osigurati adekvatnu pomoć kako ne bi doveo do izgaranja.

Pokazalo se dakle u većem broju istraživanja da svo medicinsko osoblje ima više razine anksioznosti i stresa od ispitanika koji su pripadnici drugih profesija. S obzirom na sve navedeno, moguće je da će učinci koje je pandemija ostavila na pojedine zdravstvene djelatnike ostati i nakon što pandemija završi. Ono što je bitno jest da je potrebno pratiti mentalno zdravlje zdravstvenih djelatnika, medicinskih sestara, liječnika i osoba koje su radile s oboljelima tijekom pandemije čak i nakon njezinog završetka kako bi se prepoznale moguće dugoročne posljedice i stanja te kako bi im se na vrijeme pružila adekvatna pomoć. Prepoznavanje i rješavanje negativnog utjecaja stresa i znakova prekomjernog rada imperativ je kako ne bi rezultiralo umorom i izgaranjem (Waddil-Goad, 2019.).

4.2. Djelatnici palijativne skrbi i domova za osobe starije životne dobi tijekom pandemije

Uz zdravstvene djelatnike koji su radili u bolnicama tijekom pandemije, veliku razinu stresa doživljavali su i njegovatelji te zdravstveni djelatnici u području palijativne skrbi i u domovima za osobe starije životne dobi. U novije doba, objavljeno je da socijalna izolacija i nepovezanost stavlja starije osobe u položaj povećanog rizika od anksioznosti i depresije (Santini i sur., 2020.). Njegovatelji i djelatnici u domovima za osobe starije životne dobi bili su suočeni s visokom razinom stresa jer su se, zbog visokog rizika te skupine od zaraze virusom, morali

strogo pridržavati mjera socijalne izolacije te su u isto vrijeme morali uložiti veliki trud u pružanje kvalitetne njege i skrbi korisnicima domova, prepoznavati njihove želje i potrebe s ciljem prevencije problema njihovog mentalnog zdravlja, prevenirati nastanak depresije i usamljenosti kod korisnika, ali istovremeno zaštititi sebe i svoje mentalno zdravlje koje je bilo potencijalno ugroženo zbog produljenog radnog vremena, epidemioloških mjera te pritiska povezanog s unošenjem virusa u domove, koji se nije smio dogoditi jer bi bilo izrazito ugrožavajuće za korisnike obzirom da se radi o skupini koja je od početka pandemije karakterizirana kao skupina s povećanim rizikom od smrtnih posljedica virusa. Sve je to moglo uvelike utjecati na mentalno zdravlje pomagača s tolikom količinom odgovornosti. Kada je u pitanju profesija socijalnog rada, socijalni radnici u pojedinim zemljama, poput Irske, imaju ključnu ulogu u skrbi o starijim osobama te rade u području općeg mentalnog zdravlja i socijalne skrbi unutar bolnica, zajednica te palijativnih sektora skrbi (Brennan i sur., 2020.). Obzirom na uvjete rada, visokorizičnu skupinu i brojne probleme i izazove koji su kod starijih osoba tijekom pandemije izazivali probleme mentalnog zdravlja, socijalni radnici mogli su se naći u situaciji u kojoj i njihovo mentalno zdravlje pati.

Istraživanje (Krzyzaniak i sur., 2021.) ispitalo je izazove s kojima se susreće osoblje zaposleno u domu za osobe starije životne dobi te donosi pregled izazova na osobnoj i profesionalnoj strani. Neki od osobnih izazova bili su upravo nošenje tereta pružanja velike količine emocionalne podrške korisnicima koji su bili u potpunosti izolirani od njihove obitelji i prijatelja, zatim manjak vremena provedenog s vlastitom obitelji te osjećaj umora i iscrpljenosti zbog dužih radnih dana. Izazovi povezani s radnim mjestom su najčešće povećani pritisak, promjene načina rada, često mijenjanje uputa od strane vlasti te osjećaj podcijenjenosti od strane zajednice. Osoblje je izjavilo kako su zbog pandemije imali osjećaj izgaranja, anksioznosti, nesanicu i depresije.

Nadalje, osim domova za osobe starije životne dobi, vrlo ugrožena skupina tijekom pandemije jesu osobe koje su korisnici palijativne skrbi, a samim time i djelatnici i zdravstveni radnici koji rade s tom skupinom. Kod medicinskih sestara koje su konstantno izložene patnji pacijenata može doći do umora od suosjećanja (Gustaffson, Hemberg, 2022.). Umor medicinskog osoblja može svakako negativno

utjecati na kvalitetu pružanja usluga i skrbi. Prema istraživanju (Cunha i sur., 2021.) koje je za cilj imalo identificirati prevalenciju stresa kod medicinskih sestara koje rade u području palijativne skrbi tijekom pandemije COVID-19, srednja, odnosno visoka razina stresa, prevladavala je kod 42,2% stručnjaka, s naglaskom na medicinske sestre koje su radile pretežno dnevne smjene i koje su radile više od 8 godina u palijativnoj skrbi. Velika količina stresa na poslu bez odgovarajućeg načina suočavanja s istim dovodi do problema sagorijevanja osoblja. Istraživanje (Chan i sur., 2021.) koje je ispitivalo mentalno zdravlje stručnjaka u palijativnoj skrbi u Hong Kongu tijekom pandemije, odnos mentalnog zdravlja sa sociodemografskim čimbenicima i utjecaj pandemije na usluge palijativne skrbi, govori kako se čak 82% sudionika osjećalo umjereno do jako stresno, tjeskobno i depresivno. Naime, mlađi sudionici imali su lošije mentalno zdravlje i profesionalnu kvalitetu života. Istraživanje je pokazalo da je mlađa dob bila povezana sa stresom, tjeskobom i izgaranjem. Ovakav rezultat može se objasniti nepripremljenošću i nedovoljnim iskustvom mladih osoba za rad u području palijativne skrbi te bi se u tu svrhu mlade djelatnike trebalo educirati o radu u kriznim situacijama te na taj način povećati njihovu pripremljenost kako bi se smanjio stres, tjeskoba i izgaranje.

Rad u hospiciju smatra se posebno stresnim zbog same prirode posla koja podrazumijeva pružanje skrbi na samom kraju života. Anksioznost i izgaranje posebno su mogući kod socijalnih radnika u hospiciju i palijativnoj skrbi jer funkcioniraju u okruženju visokog stresa i velikih gubitaka. Rezultati istraživanja (Qiunn-Lee i sur., 2014.) pokazuju kako je kod socijalnih radnika u hospiciju postojala jaka pozitivna povezanost između anksioznosti od smrti i subskale depersonalizacije te rezultati pokazuju kako je izgaranje bilo povezano s poslom i teškim slučajevima na poslu. Iako istraživanje nije provedeno za vrijeme pandemije COVID-19, već tada je bilo vidljivo kako kod socijalnih radnika u palijativnoj skrbi postoji anksioznost koja je povezana sa depersonalizacijom, koja je jedan od elemenata i znakova profesionalnog izgaranja. Može se samo pretpostaviti kako je pandemija izazvala još veću količinu stresa izazvanog neizvjesnošću, nepripremljenošću i radom s najosjetljivijim korisnicima kad je u pitanju zaraza virusom COVID-19.

5. POMOĆ I ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA POMAGAČA

U istraživanju (Hummel i sur., 2021.) koje je za cilj imalo istražiti mentalno zdravlje medicinskih stručnjaka i nemedicinskih stručnjaka u europskim zemljama tijekom pandemije te otkriti glavne stresore i najčešće korištene strategije suočavanja sa stresom pokazalo je kako su najveći stresori bili najčešće neizvjesnost vezana uz nastavak pandemije, briga o zarazi bližnjih i kolega, česte izmjene rada i slično, a najčešće korištene strategije za suočavanje sa stresom bile su poštivanje mjera, educiranje o pandemiji, ventiliranje emocija, relaksirajuće metode poput joge, meditacije te razvoja pozitivnog stava. S obzirom na to, očito je kako su potrebe za nekim oblikom stručne pomoći djelatnicima koji rade s ljudima neophodne tijekom trajanja razdoblja pandemije, ali i nakon nje zbog mogućih posljedica na mentalno zdravlje koje će iza sebe ostaviti.

Kako je pandemija COVID-19 trajala, djelatnici su postali znanstveno i tehnički opremljeniji, ali utjecaj prvog vala i karantene ostavio je radnu snagu emocionalno iscrpljenom, što potvrđuje istraživanje (Mira i sur., 2020.), koje govori kako se emocionalne poteškoće počinju javljati nakon najkritičnijih faza pandemije, što je moglo ograničiti sposobnosti medicinskog osoblja u slučaju ponovnog izbijanja velikog broja zaraženih osoba te bi obzirom na to, zdravstvene bi ustanove trebale osigurati mjere za vraćanje dobrobiti i radnog morala zdravstvenih djelatnika u procesu njihovog oporavka.

U istraživanju (Franzoi i sur., 2021.) čiji je cilj bio istražiti anksioznost, posttraumatski stres i izgaranje na uzorku profesionalaca koji rade u području mentalnog zdravlja, profesionalci koji rade u području mentalnog zdravlja izvijestili su o dobrom općem mentalnom zdravlju. Većina njih nije prijavila posttraumatski stres i njihovi su rezultati bili značajno niži od rezultata liječnika koji surađuju s osobama oboljelima od COVID-19. Dobiveno je i da profesionalci koji rade u području mentalnog zdravlja imaju niže izgleda za tjeskobu u usporedbi sa zdravstvenim djelatnicima koji ne rade s oboljelim osobama. Prema tom istraživanju

čini se kako profesionalci u području mentalnog zdravlja iskazuju gotovo očuvano mentalno zdravlje. S obzirom na rezultate koji ukazuju na postojanje problema mentalnog zdravlja te obzirom da su u jednom od prethodno u radu spomenutih istraživanja (Alan i sur., 2021.) kada su govorili o potrebama, ispitanici odgovorili da im je potrebna psihološka podrška, može se zaključiti kako bi zapravo bilo vrlo korisno osloniti se na stručnjake koji rade u području mentalnog zdravlja, posebice za strukturiranje intervencija za poboljšanje mentalnog zdravlja zdravstvenih djelatnika, ali i drugih u potrebi. Istraživanje (Miller i sur., 2021.) potvrđuje pretpostavke da kliničari za mentalno zdravlje doživljavaju blagi stres povezan s COVID-19 te istraživanje pokazuje kako briga o sebi predviđa nižu razinu stresa povezanog s COVID-19.

Iako su briga i empatija karakteristike i osobine koje su svojevrsan temelj za obavljanje djelatnosti liječnika, medicinskih sestara, njegovatelja i drugih pomagača poput socijalnih radnika, vrlo je važno isticati kako je briga o samima sebi prioritet kako bi se netko mogao brinuti za drugu osobu i pružiti joj najbolju skrb. Osobe koje se susreću s problemima mentalnog zdravlja mogu dobiti profesionalnu pomoć, ali u trenucima kada potrebe pomagača za pomoći njihovom mentalnom zdravlju na radnom mjestu nisu prepoznate ili se zaštititi mentalnog zdravlja ne pridaje dovoljno pažnje, pomagači moraju razviti određene metode samopomoći, o čemu će biti riječ u nastavku.

5.1. Profesionalna pomoć pomagačima

Kako je već spomenuto u ranijim poglavljima rada, kada je u pitanju mentalno zdravlje, u najvećem riziku od posljedica na mentalno zdravlje nalaze se upravo osobe koje rade u području pomagačkih profesija, posebice poput socijalnih radnika i zdravstvenih djelatnika kada je u pitanju pandemija COVID-19 jer su zbog rada s ljudima u potrebi i u nevolji izloženi visokoj razini stresa (Ajduković i Ajduković, 1996.). Rad s ljudima u nevolji ima i svoje psihološke posljedice, a to su prethodno spomenuto profesionalno sagorijevanje, protuprijenos i posredna traumatizacija

pomagača (Ajduković i Ajduković, 1996.). Briga o vlastitom mentalnom zdravlju svojevrsni je imperativ svim ljudima, a posebice osobama koje rade s ljudima, za njihovo svakodnevno funkcioniranje u osobnom i profesionalnom životu i za kvalitetu njihova rada. Pomagači najčešće nisu svjesni utjecaja krize na njihov rad i odbijaju bilo kakav oblik profesionalne pomoći zbog straha od gubitka statusa i povjerenja suradnika, nesvjesni da time čine kontraefekt jer se njihova sposobnost kvalitetnog obavljanja posla smanjuje (Ajduković i Ajduković, 1996.). Pomagačima u profesionalnom djelovanju može od koristi biti supervizija, sažeto psihološko integriranje traumatskog doživljaja, konzultacije te psihološko savjetovanje (Ajduković, 1996., prema Družić Ljubotina, Friščić, 2014.).

Prema Ajduković i Ajduković (1996.) potrebno je da sastavni dio programa psihosocijalne pomoći bude skrb za mentalno zdravlje pomagača, koja bi se odvijala na tri razine: 1. preventivno-edukativnom radu koji podrazumijeva pripremu pomagača na stresne situacije i rad s ljudima u krizi, upoznavanje s učincima pomaganja na njihovo mentalno zdravlje te podizanje kompetentnosti i kontinuiranu podršku kroz superviziju i konzultacije, 2. intervencijama usmjerenim na zaštitu mentalnog zdravlja pomagača, što uključuje sažeto psihološko integriranje traume nakon kriznih događaja i 3. učenju vještina samopomoći i razvijanju svijesti o odgovornosti za vlastito mentalno zdravlje.

U okolnostima krize, zbog povećanja potrebe za socijalnim uslugama i psihosocijalnom podrškom, povećanog straha za vlastitu sigurnost i sigurnosti bližnjih, a u Zagrebu i okolici zbog izloženosti snažnom potresu, raste i potreba za supervizijom kao podrškom za stručnjake (Ajduković, 2020.).

5.2. Supervizija kao oblik profesionalne podrške

Prema zakonu o socijalnoj skrbi (NN, 18/22) supervizija je proces učenja, razvoja i metoda podrške stručnim radnicima koji im omogućava usvajanje novih znanja, razvijanje vještina, usvajanje osobnih i profesionalnih spoznaja kroz osobno

iskustvo stručnog rada, radi poboljšanja kvalitete rada s korisnicima te ju mogu obavljati samo licencirani supervizori. Zakon o djelatnosti socijalnog rada prema članku 3. (NN, 18/22) superviziju definira kao proces specifičnog i profesionalnog osobnog učenja i razvoja stručnjaka, metodu podrške koja uključuje proces reflektiranja i učenja iz osobnog iskustva, čiji je cilj razvoj profesionalne kompetentnosti i podizanje razine kvalitete u pružanju usluga, a koju obavljaju socijalni radnici koji imaju licencu supervizora.

Postoje razni oblici supervizije primjerice oni koji su u fokus stavljaju administrativno-organizacijsku funkciju, samog pomagača ili korisnika (Kusturin, 2007.). Oblici koji u fokus stavljaju administrativno-organizacijsku funkciju omogućavaju da supervizanti dobiju informacije o tome što, tko i kako se nešto treba učiniti, koje su čije odgovornosti, zakonski okviri i slično te će takav oblik supervizije pomoći u razjašnjavanju uloga kako bi se smanjila frustracija ukoliko dio tima ne radi svoj posao. Oblici koji u fokus stavljaju pomagača usmjerit će se na to da se pomagača pita o njegovim osjećajima te potrebama vezanim uz to što mu treba kako bi se osjećao bolje te će ga potaknuti na to da se sam osvrne na svoj rad te da zatraži povratne informacije od kolega te da tako nastanu zajednički zaključci i ideje. Ovakav oblik supervizije pomoći će pomagaču da se osjeća cijenjeno te da se smanji osjećaj usamljenosti i osjećaj kako se rad ne cijeni. Ovakav oblik supervizije također je potreban stručnjacima koji su u radu tijekom COVID-19 krize imali upravo taj osjećaj podcijenjenosti od okoline te kako se njihov rad ne vrednuje i ne cijeni.

U fokusu supervizije mogu biti različita područja, ovisno o problemu s kojim se supervizanti suočavaju (Kusturin, 2007.). Prema tome, fokus može biti područje rada s korisnicima, koje podrazumijeva teškoće u komunikaciji s korisnicima, područje profesionalnih kompetencija, područje vlastitih emocija, stavova i vrijednosti, što podrazumijeva profesionalni stres, osjećaj bespomoćnosti te preveliku količinu posla i nemogućnost odvajanja vremena za sebe, što je vrlo slično onome što su pomagači doživljavali tijekom trajanja pandemije. Zatim, u fokusu može biti područje radnih uvjeta, što uključuje neadekvatne radne uvjete, odnosno radno vrijeme, prostorne kapacitete, nedostatak vremena za pauzu, velik broj korisnika, malen broj raspoloživih resursa za pomoć, što također nalazimo kao problem koji je

tijekom pandemije mogao dovesti do problema mentalnog zdravlja pomagača. Socijalna podrška jedan je od najvažnijih čimbenika koji pridonose boljem mentalnom zdravlju u uvjetima visoke razine stresa, a osobe koje imaju veći stupanj podrške obično imaju manje simptoma depresije i anksioznosti te veću razinu psihološke dobrobiti (Kawachi, 2001). Također, dobri međuljudski odnosi djeluju kao faktori otpornosti te olakšavaju suočavanje sa stresom i povećavaju dostupnost psiholoških i materijalnih resursa te pomažu u nošenju s neugodnim emocijama (Ajduković, Bakić, Ajduković, 2016.). U fokusu procesa supervizije upravo može biti i područje međuljudskih odnosa, koje podrazumijeva rad na nezadovoljavajućim odnosima s kolegama te nedostatak podrške, što su mnogi djelatnici tijekom pandemije navodili kao rizični faktor za nastanak problema mentalnog zdravlja.

Iako postoje brojni oblici supervizije, svima je zajedničko da se odnose na pružanje pomoći profesionalcima da se kvalitetnije nose s izazovima svog posla te tada svaki oblik supervizije daje svoj doprinos kvalitetnoj realizaciji radnih zadataka (Kusturin, 2007.).

5.3. Strategije samopomoći

Osobe koje su zaposlene i rade kao pomagači često se suočavaju s vrlo zahtjevnim izazovima svoje profesije te se vrlo često suočavaju sa preopterećenjem na poslu. Često za njih može biti vrlo teško prepoznati u kojem trenutku to preopterećenje prelazi granicu normalnog. Strategije samopomoći prigodne su kada je u pitanju neka situacija koja je za pojedinca problematična te predstavljaju važnu komponentu za smanjenje profesionalnog stresa. Vrlo važno za pojedinca koji je izložen profesionalnom stresu jest prepoznati postojanje i znakove istog. Opažanje vlastitih reakcija na stresne situacije smatra se važnim elementom za očuvanje mentalnog zdravlja, kao i svijest o tome što uvjetuje da neka stresna situacija za pojedinca postane problematična (Bezić, 1996).

Mjere samopomoći mogu biti od koristi kada je u pitanju prevencija sagorijevanja i borba protiv profesionalnog stresa. Tehnike samopomoći s ciljem suočavanja sa stresom prema Goliszek (1993.) su: izraziti osjećaje, rasporediti vrijeme, ne planirati više od jedne stresne aktivnosti u isto vrijeme, baviti se fizičkom aktivnošću, raspodijeliti posao u manje cjeline, raspodijeliti odgovornost, poboljšati radne vještine, relaksirati se, prepoznati granice energije i znati reći „ne“ (Družić Ljubotina, Friščić, 2014.).

Prema Bezić (1996.) neke od strategija samopomoći jesu : samoopažanje vlastite izloženosti stresu, strukturiranje vremena, postavljanje granica, odnosno usklađivanje očekivanja u skladu s vlastitim sposobnostima u izvršavanju zadataka te postavljanje realističnih ciljeva, tehnika samoohrabivanja te rekreacija. Uz tehniku rekreacije, koja je veoma bitna kad je u pitanju prevencija nepovoljnih simptoma mentalnog zdravlja pomagača, važna tehnika samopomoći je i tehnika relaksacije, koja uključuje meditaciju, masažu, jogu, tjelovježbu, *mindfulness* i slične tehnike. Jedna od tehnika relaksacije jest tehnika relaksacije disanjem koja je primjenjiva bilo kada i bilo gdje te je način na koji dišemo povezan s našim osjećajima tako što ubrzano disanje znači uznemirenost, a usporeno disanje smirenost stoga se osobe kontrolom disanja i usporenim disanjem opuštaju i reduciraju stres (Melada, Drmić, 2021.).

5.4. Uloga socijalnog rada u zaštiti mentalnog zdravlja

Kako rezultati raznih istraživanja upućuju na postojanje simptoma anksioznosti, depresije, tjeskobe te pojačanog izgaranja djelatnika pomagačkih profesija tijekom pandemije COVID-19, praksa socijalnog rada mogla bi imati svoju ulogu u pružanju pomoći i prevenciji poteškoća mentalnog zdravlja.

U većini slučajeva, odgovarajuća metoda kojom bi profesija socijalnog rada, odnosno licencirani supervizori, mogla dati svoj doprinos jest metoda supervizije, koja je prema rezultatima istraživanja prijeko potrebna, a za koju je dokazano da ima pozitivne efekte na osjećaj djelatnika da su cijenjeni te kojoj bi cilj bio pružanje profesionalne pomoći i podrške djelatnicima kako bi bile zadovoljene potrebe za

podrškom te kako bi dobili potrebnu motivaciju, razvili profesionalne kompetencije te na taj način podigli razinu kvalitete svog rada. Također, socijalni bi radnici mogli u praksi provoditi i organizacijska savjetovanja u svrhu ventiliranja emocija, što je jedan od načina suočavanja sa stresom, te rada na sebi i u konačnici razvoju kompetentnosti i sposobnosti nošenja sa stresom te ponovno podizanja kvalitete rada.

Osim navedenog, socijalni rad svoju ulogu nalazi u multidisciplinarnom području mentalnog zdravlja, i to u području promocije mentalnog zdravlja, prevencije mentalnih poremećaja, potpori, rehabilitaciji, oporavku i socijalnom uključivanju osoba s problemima mentalnog zdravlja te promicanju ljudskih prava, uklanjanju diskriminacije i stigmatizacije osoba s poteškoćama mentalnoga zdravlja (Kletečki Radović, 2021.). Prema svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, zdravlje se definira kao „stanje potpune tjelesne, mentalne i socijalne dobrobiti, a ne samo odsutnost bolesti ili slabost.“ (WHO, 2001.). Promocija mentalnog zdravlja obuhvaća informiranje i educiranje populacije o važnosti očuvanja pozitivnog mentalnog zdravlja iz razloga što je mentalno zdravlje dio općeg zdravlja čovjeka te je neodvojivi dio općeg zdravlja. Važnost uloge socijalnog uključivanja osoba s problemima mentalnog zdravlja i uklanjanja diskriminacije i stigmatizacije ogleda se u činjenici da osoba koja ima poteškoća s mentalnim zdravljem može imati dobro mentalno zdravlje ako ima dobru socijalnu podršku, uključena je u zajednicu i ako se osjeća ispunjeno, za razliku od osobe kojoj je psihičko zdravlje narušeno jer nema socijalne podrške, stigmatizirana je i izolirana (Jokić- Begić, 2012., prema Kletečki Radović, 2021.). Tijekom trajanja pandemije ove uloge socijalnog rada mogu biti od velike važnosti u zaštiti mentalnog zdravlja jer su se brojni ljudi i korisnici susreli sa manjkom socijalne podrške te su se našli u situaciji u kojoj su bili izolirani i u potrebi za pomoći.

U svom radu i djelovanju socijalnim radnicima neophodan je timski rad i suradnja s drugim tijelima s ciljem poticanja razvoja aktivnosti usmjerenih na pružanje pomoći i poboljšanje mentalnog zdravlja ljudi, obzirom na uvjete krize i višestruko iskazane potrebe za dobivanjem nekog oblika pomoći za poboljšanje mentalnog zdravlja.

6. ZAKLJUČAK

Nedugo nakon same pojave virusa SARS-CoV-2, u svijetu se pojavila pandemija bolesti COVID-19, koja se sa sobom donijela brojne promjene u načinu rada te svakodnevici ljudi. Pandemija je s promjenom uvjeta rada sa sobom donijela i brojne izazove s kojima su se ljudi svakodnevno susretali i na koje su se morali u vrlo kratkom vremenskom roku prilagoditi, što je izazvalo reakciju ljudi te su se pojavili problemi mentalnog zdravlja poput stresa, anksioznosti, depresije i slično. Što se tiče rada, uz novonastale uvjete, radnici koji rade u pomagačkoj profesiji suočavali su se s visokom razinom stresa, povećanim opsegom posla i radom preopterećenošću, što je dovelo do pojave brojnih problema mentalnog zdravlja i sve većeg izgaranja zdravstvenog osoblja, njegovatelja i djelatnika socijalne skrbi, koji su kao profesije bili pod najvećim rizikom kad je u pitanju mentalno zdravlje jer se kao pomagači susreću s velikim brojem osoba u nevolji (Ajduković i Ajduković, 1996.).

Kada je u pitanju mentalno zdravlje pomagača tijekom pandemije COVID-19, prethodno u radu navedena istraživanja su pokazala da su ispitanici ili sudionici većine istraživanja u nekoj mjeri tijekom trajanja pandemije iskazivali poteškoće s mentalnim zdravlje u vidu anksioznih, depresivnih, tjeskobnih simptoma, simptoma izgaranja, poteškoća sa snom i nesanicom. Nekolicina radova u svojim nalazima navodi kako su veći rizik za pojavu prethodno navedenih poteškoća mentalnog zdravlja iskazali radnici koji su radili s pacijentima oboljelima od COVID-19 te pretežno mlađi radnici, s manje radnoga iskustva. Najčešći stresori i čimbenici povezani sa pojavom psiholoških simptoma i poteškoća s mentalnim zdravljem tijekom pandemije bili su neizvjesnost, rad s oboljelim osobama, strah od zaraze bližnjih, mlađa dob, dulje smjene i sl.

Tijekom pandemije brojne osobe, a posebice osobe u povećanom riziku, osobe starije životne dobi i one smještene u ustanove, nisu mogle provoditi vrijeme sa svojom obitelji, prijateljima i bližnjima te je socijalna podrška izostala, što je predstavljalo snažan rizični faktor za razvoj poteškoća mentalnog zdravlja. Također, zbog velike količine nakupljenog stresa, podrška se i u profesionalnom okruženju

smanjila, što je također uvelike utjecalo na mentalno zdravlje djelatnika pomagačkih profesija kojima je u trenucima pandemije podrška bila vrlo potrebna. Obzirom na to, potrebno je posvetiti posebnu pažnju na pružanje podrške osobama kojima je to potrebno, posebice onima što rade s ljudima, kako bi kvalitetno obavljali svoje zadatke i pružali kvalitetne usluge korisnicima. Djelatnicima pomagačkih profesija koji su pogođeni pandemijom trebala bi biti osigurana profesionalna pomoć, primjerice supervizija, a ukoliko radno mjesto ne prepoznaje potrebe zaštite mentalnog zdravlja djelatnika, važno je da osobe razviju vlastite strategije samopomoći kako bi im pomogle u nošenju sa stresom kojemu su izloženi.

Budući da je mentalno zdravlje neodvojivo od općeg zdravlja, bitna je uloga socijalnih radnika u promociji mentalnog zdravlja, socijalnom uključivanju i uklanjanju diskriminacije i stigmatizacije osoba s poteškoćama mentalnog zdravlja (Kletečki Radović, 2021.). Kada je riječ o ulozi socijalnih radnika u očuvanju i zaštiti mentalnog zdravlja, može se reći i da socijalni radnici, osim što u metodi supervizije mogu sudjelovati kao supervizanti, ukoliko posjeduju licencu, mogu biti u ulozi supervizora te na taj način sudjelovati u pružanju pomoći drugim djelatnicima pomagačkih profesija kojima je pomoć potrebna.

7. LITERATURA

1. Ajduković, D. & Ajduković, M. (ur.) (1996). Zašto je ugroženo mentalno zdravlje pomagača? Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 3-10.
2. Ajduković, M. (2020). SUPERVIZIJA „NA DALJINU“ U VRIJEME COVID-19 KRIZE: HRVATSKA PERSPEKTIVA. *Ljetopis socijalnog rada*, 27 (1), 7-30.
3. Ajduković, M., Ajduković, D., & Pregrad, J. (1996). Proces povratka kao psihološki izazov [Process of return as a psychological challenge]. *Stress, trauma, recovery*, 229-244.
4. Ajduković, D., Bakić, H., & Ajduković, M. (2016.). Psihosocijalna podrška u kriznim situacijama velikih razmjera.
5. Alan, H., Bacaksiz, F. E., Sen, H. T., Eskici, G. T., Gumus, E., & Seren, A. K. H. (2020). " I'm a hero, but horizontal ellipsis": an evaluation of depression, anxiety, and stress levels of frontline healthcare professionals during COVID-19 pandemic in Turkey.
6. Amadasun, S. (2020). Social work and COVID-19 pandemic: An action call. *International Social Work*, 63(6), 753-756.
7. Antonijevic, J., Binic, I., Zikic, O., Manojlovic, S., Tosic-Golubovic, S., & Popovic, N. (2020). Mental health of medical personnel during the COVID-19 pandemic. *Brain and Behavior*, 10(12), e01881.
8. Arambašić, L. (1996). Stres. U: Pregrad, J.(ur.), *Stres, trauma, oporavak*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 93-103.
9. Banks, S., Cai, T., De Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A. M., ... & Weinberg, M. (2020). Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. *International Social Work*, 63(5), 569-583.
10. Bezić, I. (1996): Strategije samopomoći U: Ajduković, M. i Ajduković, D. (ur.): Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 43 - 51.

11. Brennan, J., Reilly, P., Cuskelly, K., & Donnelly, S. (2020). Social work, mental health, older people and COVID-19. *International psychogeriatrics*, 32(10), 1205-1209.
12. Chan, W. C. H., Woo, R. K. W., Kwok, D. K. S., Yu, C. T. K., & Chiu, L. M. H. (2021). Impact of COVID-19 on Mental Health of Palliative Care Professionals and Services: A Mixed-Methods Survey Study. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, 10499091211057043.
13. Cuadrado, E., Maldonado, M. A., Tabernerero, C., Arenas, A., Castillo-Mayén, R., & Luque, B. (2021). Construction and Validation of a Brief Pandemic Fatigue Scale in the Context of the Coronavirus-19 Public Health Crisis. *International journal of public health*, 66, 1604260.
14. Cunha, D. A. D. O. D., Fuly, P. D. S. C., Siqueira, A. S. D. A., Santiago, F. B., Kirby, E. E. F., Beserra, V. D. S., & Neves, L. M. L. (2021). Stress in palliative care nursing staff while coping with COVID-19. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34.
15. de Pablo, G. S., Vaquerizo-Serrano, J., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., ... & Fusar-Poli, P. (2020). Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 275, 48-57.
16. da Silva Neto, R. M., Benjamim, C. J. R., de Medeiros Carvalho, P. M., & Neto, M. L. R. (2021). Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: a systematic review with meta-analysis. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 104, 110062.
17. Drmić, S., & Murn, L. (2021). Sindrom sagorijevanja među zdravstvenim radnicima u pandemiji bolesti COVID-19. *Hrvatski časopis zdravstvenih znanosti*, 1(1).
18. Družić Ljubotina, O. i Friščić, Lj. (2014). PROFESIONALNI STRES KOD SOCIJALNIH RADNIKA: IZVORI STRESA I SAGORIJEVANJE NA POSLU. *Ljetopis socijalnog rada*, 21 (1), 5-32. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v21i1.10>

19. Ekić, S., Primorac, A., & Vučić, B. (2016). Profesionalni stres kod medicinskih sestara i tehničara. *Journal of Applied Health Sciences= Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 2(1), 39-46.
20. Fiabane, E., Gabanelli, P., La Rovere, M. T., Tremoli, E., Pistarini, C., & Gorini, A. (2021). Psychological and work-related factors associated with emotional exhaustion among healthcare professionals during the COVID-19 outbreak in Italian hospitals. *Nursing & Health Sciences*, 23(3), 670-675.
21. Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1).
22. Franzoi, I. G., Granieri, A., Sauta, M. D., Agnesone, M., Gonella, M., Cavallo, R., ... & Naldi, A. (2021, June). Anxiety, post-traumatic stress, and burnout in health professionals during the COVID-19 pandemic: comparing mental health professionals and other healthcare workers. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 6, p. 635). Multidisciplinary Digital Publishing Institute.
23. Gustafsson, T., & Hemberg, J. (2022). Compassion fatigue as bruises in the soul: A qualitative study on nurses. *Nursing ethics*, 29(1), 157-170.
24. Havelka M. Zdravstvena psihologija. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1990.
25. Havelka M. Zdravstvena psihologija. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1998.
26. Hombrados-Mendieta, I., & Cosano-Rivas, F. (2013). Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*, 56(2), 228-246.
27. Huang, F., Lin, M., Sun, W., Zhang, L., Lu, H., & Chen, W. T. (2021). Resilience of frontline nurses during the COVID pandemic in China: A qualitative study. *Nursing & health sciences*, 23(3), 639-645.
28. Hummel, S., Oetjen, N., Du, J., Posenato, E., De Almeida, R. M. R., Losada, R., ... & Schultz, J. H. (2021). Mental health among medical

- professionals during the COVID-19 pandemic in eight European countries: cross-sectional survey study. *Journal of medical Internet research*, 23(1), e24983
29. Ilijaš, A., Štengl, M., & Podobnik, M. (2021). IZVORI PROFESIONALNOG STRESA I POTREBE U ZAŠTITI OD PROFESIONALNOG STRESA STRUČNIH RADNIKA CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB ZAGREB. *Ljetopis socijalnog rada*, 28(1), 7-36.
 30. Johns, L., Blackburn, P., & McAuliffe, D. (2020). COVID-19, prolonged grief disorder and the role of social work. *International Social Work*, 63(5), 660-664.
 31. Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., & Millet, C. (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of managerial psychology*.
 32. Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., ... & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet. Psychiatry*, 7(3), e14.
 33. Kaniasty, K. (2020). Social support, interpersonal, and community dynamics following disasters caused by natural hazards. *Current opinion in psychology*, 32, 105-109.
 34. Kawachi, I. (2001). Social ties and mental health. *Journal of urban health: Bulletin of the New York Academy of medicine*, 78(3), 458–467.
 35. Kletečki Radović, M. (2021). Socijalni rad u zaštiti mentalnog zdravlja. U: Mužinić Marinić, L.(ur.) *Psihijatrija u zajednici.*,(str. 201-222). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu. Pravni fakultet. Studijski centar socijalnog rada. Zavod za socijalni rad.
 36. Krzyzaniak, N., Scott, A. M., Bakhit, M., Bryant, A., Taylor, M., & Del Mar, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the Australian residential aged care facility (RACF) workforce. *The Australian Journal of Advanced Nursing*, 38(3), 47-58.
 37. Kusturin, S. (2007). Supervizija-oblik podrške profesionalcima. *Metodički ogleđi*, 14(1), 37-48.

38. Lloyd, C.H., R. King and L. Chenoweth (2002) 'Social Work, Stress and Burnout: A Review', *Journal of Mental Health* 11(3): 255–65
39. Macuka, I., Tucak Junaković, I., & Božić, D. (2020). Profesionalno sagorijevanje zaposlenih na području palijativne skrbi. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 29(2), 287-308.
40. Martínez-López, J. Á., Lázaro-Pérez, C., & Gómez-Galán, J. (2021). Death anxiety in social workers as a consequence of the COVID-19 pandemic. *Behavioral Sciences*, 11(5), 61.
41. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113.
42. Maslach, C. (1982) *Burnout. The Cost of Caring*. New York: Prentice Hall.
43. Medical News Today (2020.) , *How to cope with crisis fatigue*, posjećeno 8.6.2022. na mrežnoj stranici: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/crisis-fatigue#signs-and-symptoms>
44. Melada, A., Drmić, S. (2021). Strategije suočavanja sa stresom. U: Mužinić Marinić, L.(ur.) *Psihijatrija u zajednici.*,(str. 53-64). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu. Pravni fakultet. Studijski centar socijalnog rada. Zavod za socijalni rad.
45. Miller, J. J., Barnhart, S., Robinson, T. D., Pryor, M. D., & Arnett, K. D. (2021). Assuaging COVID-19 Peritraumatic Distress Among Mental Health Clinicians: The Potential of Self-Care. *Clinical social work journal*, 49(4), 505-514.
46. Mira, J. J., Carrillo, I., Guilabert, M., Mula, A., Martin-Delgado, J., Pérez-Jover, M. V., ... & Fernández, C. (2020). Acute stress of the healthcare workforce during the COVID-19 pandemic evolution: a cross-sectional study in Spain. *BMJ open*, 10(11), e042555.
47. Mortensen, C. B., Zachodnik, J., Caspersen, S. F., & Geisler, A. (2022). Healthcare professionals' experiences during the initial stage of the COVID-19 pandemic in the intensive care unit: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 68, 103130.

48. Murat, M., Köse, S., & Savaşer, S. (2021). Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), 533-543.
49. Pregrad, J. (1996). Stres, trauma, oporavak: udžbenik programa Osnove psihosocijalne traume i oporavka. *Zagreb: Društvo za psihološku pomoć*
50. Quinn-Lee, L., Olson-McBride, L., & Unterberger, A. (2014). Burnout and death anxiety in hospice social workers. *Journal of social work in end-of-life & palliative care*, 10(3), 219-239.
51. Raviola, G., Rose, A., Fils-Aimé, J. R., Thérosmé, T., Affricot, E., Valentin, C., ... & Eustache, E. (2020). Development of a comprehensive, sustained community mental health system in post-earthquake Haiti, 2010–2019. *Global Mental Health*, 7.
52. Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté-Pascual, A., & de Vicente, I. (2020). Social work during the COVID-19 crisis: Responding to urgent social needs. *Sustainability*, 12(20), 8595.
53. Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Carmona-Rega, M. I., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *Journal of clinical nursing*, 29(21-22), 4321-4330.
54. Santini, Z. I., Jose, P. E., Cornwell, E. Y., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., ... & Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*, 5(1), e62-e70.
55. Schwartz, T., & Pines, E. (2020). Coping with fatigue, fear, and panic during a crisis. *Harv. Bus. Rev*, 3.
56. Sikaras, C., Ilias, I., Tselebis, A., Pachi, A., Zyga, S., Tsironi, M., ... & Panagiotou, A. (2022). Nursing staff fatigue and burnout during the COVID-19 pandemic in Greece. *AIMS Public Health*, 9(1), 94.

57. Subotić, Z. (1996). Prilagođene i neprilagođene reakcije na stres. *U J. Pregrad (Ur.), Stres, trauma, oporavak (str. 103-105). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.*
58. Tokić, A., Gusar, I., & Ivanišević, M. N. (2021). Zadovoljstvo poslom i mentalno zdravlje zdravstvenih djelatnika u Hrvatskoj u vrijeme pandemije COVID-19. *Drustvena Istraživanja, 30(2)*, 401-421.
59. Varvodić, M. (2021). *Mišljenja zdravstvenih djelatnika o promjenama u zdravstvenom sustavu uzrokovanim COVID-19 pandemijom* (Doctoral dissertation, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek. Faculty of Dental Medicine and Health Osijek).
60. Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, behavior, and immunity, 89*, 531-542.
61. Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S. M., Muhidin, S., Javanmard, Z., & Esmaili, M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders, 19(2)*, 1967-1978.
62. Waddill-Goad, S. M. (2019). Stress, fatigue, and burnout in nursing. *Journal of Radiology Nursing, 38(1)*, 44-46.
63. WHO (2001). Basic documents. 43rd Edition. Geneva, World Health Organization.
64. Yi, J., Kang, L., Li, J., & Gu, J. (2021). A key factor for psychosomatic burden of frontline medical staff: occupational pressure during the COVID-19 pandemic in China. *Frontiers in psychiatry, 15*26.
65. Yıldırım, M., Arslan, G., & Özaslan, A. (2020). Perceived risk and mental health problems among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: Exploring the mediating effects of resilience and coronavirus fear. *International Journal of Mental Health and Addiction, 1-11*.
66. Youssef, N., Mostafa, A., Ezzat, R., Yosef, M., & El Kassas, M. (2020). Mental health status of health-care professionals working in quarantine and non-quarantine Egyptian hospitals during the COVID-19 pandemic. *East Mediterr Health J, 1155-1164*.

67. Zakon o djelatnosti socijalnog rada. *Narodne novine*, br. 16/19, 18/22
68. Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*, br. 18/22
69. Zhan, Y., Liu, Y., Liu, H., Li, M., Shen, Y., Gui, L., ... & Yu, J. (2020). Factors associated with insomnia among Chinese front-line nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: A cross-sectional survey. *Journal of nursing management*, 28(7), 1525-1535.