



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ

UNIVERSITY OF BANJA LUKA

ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ

FACULTY OF PHILOSOPHY



**Psihološki doživljaj pandemije COVID-19 kod korisnika
dnevnog centra za djecu u riziku**

MASTER RAD

Mentor:

prof. dr Slavica Tutnjević

Student:

Divna Joka

Banja Luka, 2023. godine



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ

UNIVERSITY OF BANJA LUKA

ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ

FACULTY OF PHILOSOPHY



**Psychological experience of COVID-19 pandemic in
beneficiaries of a daycare centre for children at risk**

MASTER THESIS

Supervisor:

prof. dr Slavica Tutnjević

Candidate:

Divna Joka

Banja Luka, 2023.

Mentor: prof. dr Slavica Tutnjević, vanredni profesor, Univerzitet u Banjoj Luci, Filozofski fakultet

Naslov master rada: Psihološki doživljaj pandemije COVID-19 kod korisnika dnevnog centra za djecu u riziku

Sažetak

Istraživanje je imalo za svrhu analiziranje psihološkog doživljaja pandemije Covid-19 kod korisnika Dnevnog centra za djecu u riziku, lociranog u Banjoj Luci, odnosno dobijanje uvida u potencijalne posljedice pandemije na njihovo mentalno zdravlje. Uzorak je činilo 25 djece osnovne i srednje škole, uzrasta od 7 do 18 godina, od čega 13 dječaka. U studiji je primijenjen kombinovani metodološki pristup. Za prikupljanje podataka o stavovima prema pandemiji, osjećanjima i promjenama u životu korištene su fokus grupe, za koje je konstruisan poseban protokol za sprovođenje istih. Za testiranje razlika među grupama u uzorku, korišteni su Upitnik snaga i poteškoća (Goodman, 1997) i Skala percipiranog stresa za djecu (Prudhomme White, 2014). Rezultati sugerišu da je pandemija imala nepovoljan uticaj na djecu i adolescente jer je značajno narušila njihove već formirane socijalne veze, ustaljen ritam funkcionisanja kao i slobodu kretanja. To je posljedično za rezultat donijelo brigu i neizvjesnost u vezi budućnosti ispitanika u okolnostima poput pandemije. Dnevni centar je tokom pandemije bio na raspolaganju korisnicima, te je odigrao značajnu ulogu jer su djeca imala osjećaj da imaju kome da se obrate u svako doba dana i noći.

Kada su u pitanju razlike u percipiranom stresu među ispitanicima, pronađeno je da su dječaci nešto skloniji percipiranju stresa nego djevojčice, dok kod ostalih grupa nisu pronađene statistički značajne razlike u kontekstu doživljavanja pandemije.

Ključne riječi: Covid-19, psihološki doživljaj, dnevni centar, disfunkcionalna porodica

Naučna oblast: Društvene nauke

Naučno polje: Psihologija

CERIF klasifikacija: S260 – Psihologija

Ova master teza je dostupna za javnu distribuciju u okvirima licence nekomercijalnog autorstva (CC BY-NC), kojom se dozvoljava svaka nekomercijalna upotreba, distribucija i reprodukcija na različitim medijima, pod uslovom da se navedu originalni autor i izvor.

Thesis supervisor: Professor dr Slavica Tutnjević, associate professor, University of Banja Luka, Faculty of Philosophy

Title of master thesis: Psychological experience of COVID-19 pandemic in beneficiaries of a daycare centre for children at risk

Summary

The purpose of this study was to analyze the psychological experience of the Covid-19 pandemic among beneficiaries of the daycare centre for children at risk located in Banja Luka. The study aimed to gain insight into the potential consequences of the pandemic on their mental health. The sample consisted of 25 children from primary and secondary schools, aged 7 to 18 years, of which 13 boys. The study employed combined methodological approach. Focus groups were used in order to collect data on attitudes towards the pandemic, feelings, and changes in life, for which a specific protocol was constructed for their implementation. To test differences among groups in the sample, the Strengths and Difficulties Questionnaire (Goodman, 1997) and the Perceived Stress Scale for Children (Prudhomme White, 2014) were used. The results suggest that the pandemic had an adverse impact on children and adolescents, significantly disrupting their established social relationships, daily routines, and freedom of movement. Consequently, this led to concerns and uncertainties about the future of the participants in pandemic conditions. During the Covid-19 pandemic, the Daycare centre remained available to its beneficiaries, playing a significant role as children felt they had someone to turn to, regardless of the time.

Regarding differences in perceived stress among participants, it was found that boys were slightly more prone to perceiving stress than girls, while no statistically significant differences were found in the context of experiencing the pandemic for other groups.

Key words: Covid-19, psychological experience, daycare centre, dysfunctional family

Scientific area: Social Sciences

Scientific field: Psychology

CERIF Classification: S260 – Psychology

This master thesis is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License (CC BY-NC), which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Zahvalnice i posveta

Zahvaljujem se svojoj mentorki, prof.dr Slavici Tutnjević na saradnji, stručnosti i usmjeravanju tokom rada na istraživanju.

Mami i tati, beskrajno hvala na dosadašnjem strpljenju.

Posvećeno mojoj baki.

Sadržaj

UVOD	1
Covid-19 i mentalno zdravlje kod djece i adolescenata	1
Definisanje termina „ <i>djeca u riziku</i> “	5
Uloga dnevnih centara i dnevni centar za djecu u riziku u Banjoj Luci	6
Problem istraživanja	7
Cilj istraživanja	8
Istraživačka pitanja	8
METOD	9
Nacrt istraživanja	9
Uzorak	9
Variable	10
Spoljne varijable	10
Instrumenti	11
Postupak istraživanja	12
Obrada podataka	13
REZULTATI I DISKUSIJA	14
Rezultati dobijeni kvantitativnim metodama	14
Statistička analiza	15
Rezultati dobijeni kvalitativnom analizom	20
Uticaj pandemije Covid-19 na kvalitet života ispitanika	20
Školovanje tokom pandemije Covid-19	22
Uloga Dnevnog centra u toku pandemije Covid-19	23
Uticaj spoljnih varijabli	23
Ograničenja	24
ZAKLJUČAK	25
LITERATURA	26
Prilozi	35
Prilog 1. Protokol za fokus grupu	35
Prilog 2. Skala percipiranog stresa za djecu (primjer za mlađe ispitanike)	38
Prilog 3. Upitnik snaga i poteškoća	40
Prilog 4. Saglasnost roditelja i ispitanika	42
Prilog 5. Saglasnost direktora Udruženja	43

UVOD

Svjetska zdravstvena organizacija je 11.3.2020. godine proglasila stanje globalne pandemije virusa respiratornog sistema. Danas poznat pod nazivom COVID-19, virus je prvobitno zabilježen u decembru 2019. godine, u pokrajini Wuhan, Kina. Ubrzo nakon toga se proširio na ostatak svijeta, bilježeći preko 125 000 potvrđenih slučajeva u 118 država (World Health Organization, 2023). Zvanične mjere za suzbijanje COVID-19 pandemije koje su tada stupile na snagu su uključivale obaveznu socijalnu distancu, nošenje zaštitnih maski, te preporuke izolacije (Chatterjee et al., 2020). Do današnjeg dana, zabilježeno je preko 760 miliona potvrđenih slučajeva infekcije virusom korona, od čega je blizu sedam miliona sa smrtnim ishodom (World Health Organization, 2023).

U Republici Srpskoj, po izbijanju pandemije uslijedila je obustava nastave, te su sve školske aktivnosti završene putem interneta (online). Privremeno je obustavljen rad svih kulturnih institucija, uslužnih djelatnosti, sportskih klubova, škola stranih jezika i drugih ustanova. Preporuke su takođe uključivale rad od kuće gdje je to moguće ili skraćeno radno vrijeme. Uveden je policijski čas, koji je značio potpunu zabranu kretanja u određenom vremenskom periodu (Radio Televizija Republike Sprske – RTRS, 2020). Vremenom su ove restriktivne mjere popuštale u zavisnosti od epidemiološke situacije, a u februaru 2021. godine je započela vakcinacija protiv COVID-19 u Republici Srpskoj (Radio Televizija Republike Sprske – RTRS, 2021).

Pune dvije godine smo svakodnevno bili izloženi informacijama vezanim za Covid-19 pandemiju i posljedice koje ona nosi sa sobom. Iako su djeca i adolescenti nosili nizak rizik od infekcije, odnosno zaražavanja, za njih je pandemija nosila drugačiji teret: oni su nosili veći rizik od pojave psihičkih poteškoća nego odrasli pa su tako u ovoj vanrednoj situaciji postali vulnerabilni (Deighton et al., 2019).

Covid-19 i mentalno zdravlje kod djece i adolescenata

Prekidi uobičajenih aktivnosti kao što su odlazak u školu, vannastavne aktivnosti i druženje sa svojim vršnjacima znače potpunu promjenu u svakodnevnoj rutini djeteta. Ovakve promjene u rutini izazivaju uznemirnost, zbunjenost i opšte nejasnoće kod djece, posebno u formativnim godinama - za koje se smatra da mogu da traju sve do sredine osnovne škole. Ovdje su očekivane reakcije otpor u ponašanju i testiranje roditeljskih granica, a što zauzvrat

ima oštru reakciju sa druge strane (Humphreys et al., 2020; Rollè et al., 2019, prema Gozum & Sarmiento, 2021). Kako je uloga roditelja da pruži podršku prilikom učenja kao i da ga usmjeri na pravi put, u ovakvim vanrednim okolnostima, gdje su uslovi potpuno drugačiji, ta uloga dobija još veći značaj. Koliko će pojedinac biti pogođen određenom vanrednom situacijom poput pandemije, odnosno koliki će biti nivo njegovog psihološkog distresa će zavisiti kako od ličnih, porodičnih i socijalnih faktora, tako i od situacionih faktora (Bland et al., 1996).

Ovdje ćemo izdvojiti socijalni život kao faktor koji je od važnosti za razvoj i odrastanje djeteta, jer predstavlja ključnu ulogu u njegovom razvoju, a uključuje sljedeće procese: socijalizaciju koja pomaže u razvijanju socijalnih vještina kao što su komunikacija, saradnja i rješavanje problema, kognitivni razvoj koji je stimulisan od strane socijalnih interakcija putem vršnjačkog učenja, istraživanja i igre pretvaranja, što doprinosi razvoju jezika i vještinama razmišljanja. Takođe, interakcije sa drugima dozvoljavaju djeci razvoj emocionalne regulacije i izražavanje emocija na adekvatan način (Perez-Felkner, 2013). Na kraju, socijalizacija pomaže djetetu da razvije osjećaj pripadnosti i povezanosti što utiče na samopouzdanje i samopoštovanje. Ovakve prijateljske veze i konekcije su osnova za razvoj socijalnih kompetencija kod djece, a samim tim su u vezi sa mentalnim zdravljem. Tokom pandemije, socijalizacija je svedena na minimum, ili je izmještena u virtuelni svijet, što je dovelo do raskidanja već formiranih veza i odnosa među djecom. Stresori poput duge socijalne izolacije, strah od zaražavanja, frustracija i neadekvatni resursi za život su postali svakodnevnic (Larivière-Bastien et al., 2022).

Kada govorimo o mentalnom zdravlju kod populacije djece i adolescenata, Polanczyk i saradnici izvještavaju da se kroz 27 država svijeta, u prosjeku njih 13.4% (CI 95 % 11.3 – 15.9) suočavaju sa poteškoćama u mentalnom zdravlju, odnosno čak 241 milion mladih ima probleme sa anksioznošću, problemima u ponašanju, ADHD i depresijom (2015). Od početka pandemije, u periodu od marta do oktobra 2020. godine, broj posjeta institucijama vezanim za mentalno zdravlje se povećao za 24% za uzrasnu grupu 5 – 11 godina i 31% za grupu 12 – 17 godina, u poređenju sa posjetama u 2019. godini, što ukazuje na potrebu za stručnom pomoći (Leeb et al., 2020). Imajući u vidu da 42% ukupne populacije čine djeca (Dalton et al., 2020) kao i karakteristike djece i adolescenata, odnosno da se oni nalaze u kritičnom razvojnem razdoblju, te da se većina mentalnih poremećaja razvije do četrnaeste godine, adekvatna podrška u ovakvim situacijama je ključna (OECD, 2020). Uobičajene psihološke reakcije na pandemiju uključuju maladaptivna ponašanja, emocionalna uznemirenost i odbrambena ponašanja, pogotovo kod onih sa već postojećim psihološkim problemima (Cullen et al., 2020). Djeca sa

istorijom mentalnih poteškoća su podložnija pogoršanju simptoma (Panda et al., 2021), iz razloga što gube već postojeći sistem podrške tokom djetinjstva (Chatterjee et al., 2020). Cost i saradnici izvještavaju da čak 67 – 70 % uzorka mladih u studiji prijavljuje pogoršanje u bar jednom domenu mentalnog zdravlja, kao i da su kod djece od dvije do pet godina primijećene promjene u vezi sa anksioznošću, iritabilnošću i hiperaktivnosti (2021).

Studije koje ispituju posljedice pandemije na mentalno zdravlje mladih i adolescenata pokazuju dugoročne izmjene u mentalnom funkcionisanju: povišen emocionalni stres, osjećaj bespomoćnosti i strah, koje se potom razvijaju u mentalne poteškoće (Liang et al., 2020; Liu et al., 2020; Saurabh & Ranjan, 2020). Javljaju se visoki nivoi opšte psihološke uznemirenosti, anksioznosti, depresije i poremećaji sna (Nochaiwong et al., 2021), simptomi PTSP – ja i usamljenost (E Kalaitzaki et al., 2022). Dolazi do pogoršanja emocionalnih i bihevioralnih problema, i to: anksioznosti, afektivnih problema i problema sa agresijom (Schmidt et al., 2021). Jedno istraživanje sa ispitanicima u Litvaniji pokazuje da nakon drugog karantina u 2021. godini, dolazi do značajne promjene u mentalnom zdravlju, pri čemu jedna trećina ispitanika uzrasta 1 – 14 godina prijavljuje bihevioralne i emocionalne probleme iznad klinički značajne granice (Jusienė et al., 2021).

Ipak, važno je imati u vidu da nisu sva djeca u istoj mjeri pogođena pandemijom. Djeca koja dolaze iz marginalizovanih zajednica, koja imaju adverzivna iskustva i/ili traumatična iskustva kao i ona djeca sa već postojećim mentalnim problemima, nalaze se u većem riziku od dugoročnih psiholoških posljedica. Postoji nekoliko razloga za ovakvu pretpostavku, a jedna od njih jeste finansijska nesigurnost, što umanjuje mogućnost da roditelji obezbijede djetetu resurse (poput internet konekcije, tehnološke opreme i slično) za neometano funkcionisanje tokom pandemije (Gonzales et al., 2023; Zar et al., 2020). Dalje, djeca iz disfunkcionalnih porodica najčešće su izložena nekoj vrsti traume i/ili nasilja, što se dovodi u vezu sa lošim kvalitetom mentalnog zdravlja (Øverlien, 2020; Usher et al., 2020). Na kraju, prethodna zdravstvena stanja kod djece poput astme, dijabetesa i srčanih problema povećavaju rizik od zaraze virusom korona, a što je u vezi sa simptomima depresije i anksioznosti (Theberath et al., 2022). Broj studija o vezi sa podacima o uticaju pandemije na djecu koja potiču iz disfunkcionalnih porodica jeste ograničen, ali dosadašnji nalazi pokazuju sledeće (Farell et al., 2023; Geprägs et al., 2023; Wolf & Schmitz, 2023; Koper et al., 2022; Mahmutović & Škuletić-Malagić, 2021):

1. *Povišeni stres i anksioznost.* Djeca iz gorepomenutih okolnosti češće doživljavaju anksioznost zbog faktora poput finansijske nestabilnosti, porodičnog nasilja kao i zloupotrebe supstanci od strane roditelja.
2. *Povišeni rizik od zlostavljanja.* Dodatni stresori u takvim okolnostima kao i prinudna zatvorenost kod kuće mogu da utiču na povećani broj slučajeva nasilja i zlostavljanja u porodici. Studije pokazuju da se broj nasilnog ponašanja prema djeci povećao tokom pandemije, ali su slučajevi ostali nezabilježeni usljed zatvaranja institucija i redukovano kontakta s vlastima.
3. *Otežan pristup centrima za mentalno zdravlje i profesionalcima.* U vanrednim okolnostima, sistem podrške je od ključne važnosti. Tokom pandemije, radno vrijeme institucija koje nude pomoć je bilo ograničeno, a broj ljudi kojima je pomoć potrebna veliki, te je samim tim došlo do ograničenog pristupa, pogotovo za pojedince iz disfunkcionalnih porodica.

Kada govorimo o načinima suočavanja djece i adolescenata sa pandemijom, odnosno njihovim koping mehanizmima, studije pokazuju da su oni pojedinci koji su primjenjivali pristup usmjeren na emocije, imali više problema sa anksioznošću, snom i raspoloženjem, dok su oni koji su primjenjivali pristup usmjeren na rješavanje problema, odnosno prihvatili trenutno stanje iskazali bolju psihološku adaptaciju (Orgilés et al., 2021), pri čemu adolescenti pokazuju viši nivo zabrinutosti od djece predškolskog i osnovnoškolskog uzrasta (Delvecchio et al., 2022). Ona djeca koja i inače imaju jak sistem podrške od strane roditelja, vršnjaka i/ili učitelja su takođe spremnija da se nose sa akademskim izazovima u vanrednim okolnostima. Studije pokazuju da se pandemija odrazila na socijalni i emocionalni život pojedinca, a samim tim i na ulogu roditeljstva (Abramson, 2020). Achterberg i saradnici nalaze da su djeca čiji roditelji koriste negativne koping strategije i koji su skloni pretjerivanju u odgoju, u većem riziku od posljedica pandemije (2021).

U kontekstu razlika među polovima, kod dječaka su više ispoljene promjene u bihevioralnom domenu, međutim kod djevojčica iz porodica sa nižim socio-ekonomskim statusom je opšte mentalno zdravlje više narušeno pandemijom nego kod dječaka (Delvecchio et al., 2022; Mendolia et al., 2021). Djevojčice su sklonije anksioznosti i depresiji tokom pandemije nego dječaci, dok su dječaci s druge strane podložniji rizičnim ponašanjima ili eksternalizujućim ponašanjima kao što je na primjer, agresija (Ulloa et al., 2022.) Važno je napomenuti da je svako dijete jedinstveno i može da se nosi sa novonastalim okolnostima na

drugačiji način. Nekoj djeci je potrebna veća podrška od strane roditelja, dok su druga djeca rezilijentnija i više sposobna da se samostalno izbore sa situacijom.

Definisanje termina „djeca u riziku“

„*Dijete u riziku*“ je termin koji se u naučnoj literaturi koristi kada se opisuje dijete koje odrasta u disfunkcionalnoj porodici, odnosno u sredini koja nije adekvatna za njegov psihofizički razvoj: biološki i socijalni uslovi nisu zadovoljeni te ono može vremenom da iskazuje različite bihevioralne, emocionalne ili zdravstvene probleme (Horwath & Basarab-Howrath, 2010; Bašić, 2009). Disfunkcionalna porodica je najčešće materijalno ugrožena, u kojoj može da postoji istorija mentalnih bolesti, razvod roditelja, traumatskih događaja i/ili nasilja bilo kog tipa i doprinosi tome da se neguje takozvani *disharmoničan* odnos u kojem dijete odrasta. Šta se dešava u takvoj sredini? Jedan i/ili oba roditelja/staratelja nisu u stanju da odgovore na ranije pomenute biološke i socijalne potrebe te da obezbijede osjećaj sigurnosti djetetu. Dalje, komunikacija između roditelja i djeteta je najčešće loša ili nepostojeća, javljaju se tajne u porodici i poremećeni sistemi vrijednosti, što dovodi do toga da se granice u odnosu roditelj - dijete gube, ili dolazi do zamjene uloga usljed neadekvatnog roditeljskog staranja o djetetu, zbog čega dijete nerijetko preuzima ulogu odrasle osobe (Liddle et al., 2008). Porodice su u neprekidnom stanju krize, ne rješavaju probleme jer ih ne prepoznaju kao takve, pa tako ne odgovaraju na razvojne potrebe ostalih članova (Milojković et al., 1997).

Dijete koje odrasta u takvoj sredini zovemo *dijete u riziku* jer svaka od ranije pomenutih situacija predstavlja faktor rizika za tipičan rast i razvoj tokom djetinjstva – odnosno dijete ne odrasta osjećajući se sigurno i zaštićeno, te je veća vjerovatnoća da će se ono suočiti sa nekom od sljedećih poteškoća: problemi sa učenjem, vršnjačko nasilje, problemi u ponašanju i poteškoće u održavanju pažnje (Norman et al., 2012; Miller, 2018; Marković & Lakićević, 2020). U tom slučaju, potrebna je dodatna pomoć stručnjaka u prevazilaženju problema u svakodnevnom funkcionisanju, što uključuje tehnike zdravog nošenja sa stresom, emocionalnu pismenost, te građenje rezilijentnosti. U praksi to najčešće znači da dijete uči da prepoznaje i reguliše sopstvene i tuđe emocije kao i da adekvatno reaguje u datoj situaciji. Ovo je od velike važnosti jer se radi o djeci koja su svakodnevno izložena stresorima, te implicitno uče da je nezdrava i stresna porodična okolina u kojoj oni odrastaju, u stvari način na koji i ostala djeca funkcionišu. Rana intervencija u vidu različitih programa i tretmana, koji se pretežno fokusiraju na poboljšanje roditeljskih vještina, tehnike suočavanja sa stresom i slično su od ključnog značaja u ovim situacijama (Millet et al., 2016.; Feldman, 2008), jer što je duži period

odrastanja u nepovoljnim okolnostima, to su patološke posljedice snažnije, odnosno što se prije identifikuju problemi, postoji veći prostor za rad i napredak (Hester et al., 2003).

Uloga Dnevnih centara i Dnevni centar za djecu u riziku u Banjoj Luci

Uloga Dnevnog centra je višestruka: tim stručnjaka, uključujući psihologe, socijalne radnike i koordinate aktivnosti, učestvuje u planiranju aktivnosti, strategija i dugoročnih planova i programa za svakog korisnika ponaosob. Tokom vremena, korisnici razvijaju osjećaj za kontinuitet, jačaju rezilijentnost i dobijaju priliku da jačaju svoj socio-emocionalni razvoj što im najčešće nedostaje kod kuće. Uče kako da na zdravi način iskažu svoje emocije, da prihvate kritiku i da iskažu svoj potencijal (Denham et al., 2012). Rad centara se bazira na interakciji sa korisnicima, ali isto tako, važno je pratiti neverbalna ponašanja poput gestikulacije, načina na koji se korisnici igraju, brzine shvatanja određenih radnji i slično. S obzirom da su korisnici u najvećoj mjeri djeca iz disfunkcionalnih porodica, gdje ne dobijaju adekvatan prostor za socio-emocionalni razvoj, Dnevni centar služi kao suportivno okruženje u kome oni mogu da nadoknade bar dio onoga što im nedostaje kod kuće, uz pomoć profesionalnog osoblja. Vremenom razvijaju odnos povjerenja sa njima, što igra veliku ulogu u njihovim razvojnim fazama.

Na području Banje Luke, *Dnevni centar za djecu u riziku* je usluga koju već dugi niz godina pruža nevladina organizacija „Nova Generacija“. Dnevni centar pruža sigurno mjesto za djecu uzrasta 6-18 godina, koja dolaze iz rizičnih kategorija, odnosno čiji razvojni put ometaju faktori kao što su porodično nasilje (fizičko, psihičko i/ili seksualno nasilje i zanemarivanje), problemi u ponašanju, problemi sa vršnjacima ili u školi i druge poteškoće. Fokus aktivnosti koje se sprovode u centru jeste na prevazilaženju traumatskih događaja djeteta, te na pomoć u suočavanju sa visoko stresnim situacijama sa kojima se svakodnevno susreću. Pristup je baziran na edukativnim i savjetodavnim metodama rada. Kroz centar i stručni tim koji čine psiholog, socijalni radnik, implementator aktivnosti i asistent implementatora aktivnosti, djeca imaju priliku da iskoriste pomoć pri učenju koja im je dostupna, upoznaju drugu djecu izvan njihove škole, izraze svoja interesovanja i grade rezilijentnost i nove vještine putem radionica koje se sprovode. Konačno, korisnici Dnevnog centra ostvaruju dugoročne promjene u ponašanju i razvijaju zdrave navike kroz kontinuirani rad i podršku sa osobljem (Nova Generacija, 2022).

Problem istraživanja

Uprkost tome što je na osnovu dosadašnjih istraživanja jasno da je pandemija imala nezanemarljivi uticaj na mlade, postoji nedostatak studija koje ispituju posljedice pandemije Covid-19 kod specifičnih grupacija, tačnije grupa djece pod rizikom – ili djece koja dolaze iz porodica sa više problema (eng. *multi-problem families*). Ovo je važna tema jer znamo da situacije ekonomske nesigurnosti, kakva je između ostalog i pandemija, kod porodica koje su okarakterisane kao nepovoljne za odrastanje djeteta, zajedno sa mjerama restrikcije utiču na već nestabilni mikrosistem i povećavaju stopu nasilja i zanemarivanja kod djece. Na primjer, u poređenju sa podacima za 2019. godinu, predstavnici nevladinih organizacija bilježe porast u prijavljenim slučajevima porodičnog nasilja za oko 20%, što se dovodi u vezu sa pandemijom (Grbić Pavlović, 2020). Roditelji navode da su u većoj mjeri koristili disciplinske mjere poput vikanja (24.9%), udaranja djeteta (5.3%), emocionalne zanemarenosti (26.7%) te konflikata (30.7%) u odnosu na ranije, pri čemu se te mjere dovode u vezu sa percipiranim stresom i usamljenošću roditelja (Rodriguez et al., 2021). Djeca roditelja, koji su uprkost restriktivnim mjerama bili u obavezi da i dalje idu fizički na posao, su ostavljena kod kuće, često bez uobičajenog nadzora, čime je rizik od zanemarivanja povećan. S druge strane, roditelji koji su radili od kuće, uz brigu o malom djetetu/djeci, suočavali su se sa problemima koji su uključivali pažnju oko djeteta prilikom rada od kuće (Humphreys et al., 2020). Istraživanje sprovedeno u Kini pokazuje da djeca i adolescenti koji imaju istoriju advezivnih iskustava te koji su bili izloženi virusu Covid-19, imaju veći rizik od razvoja PTSP simptoma, što ukazuje na prioritet pomaganja ovim grupacijama (Guo et al., 2020).

Možemo da primijetimo da postoji opsežan broj studija koje su sprovedene na temu pandemije Covid-19 i mladih ali su se one bazirale na opštu populaciju, te su podaci koji su dobijeni – „podaci sa distance“, odnosno dobijeni online putem, što otežava interpretaciju rezultata (Marić, 2021). Blanden i saradnici u svom izvještaju (2021) navode kako je uticaj pandemije na mentalno zdravlje školske djece veoma značajan, te da sam fizički povratak u škole nije dovoljan za povratak na pre-pandemijsko stanje mentalnog zdravlja, već da će biti potrebna dodatna pomoć u prevazilaženju posljedica u budućnosti.

Imajući u vidu gorenavedeno, odnosno da je pandemija pogoršala mentalno stanje djece i adolescenata koji odrastaju u potpunim, funkcionalnim porodicama i u zadovoljavajućim okolnostima, možemo da pretpostavimo da je ista imala značajnije posljedice po djecu i adolescente koji se nalaze u nepovoljnim okolnostima. Iz tog razloga, potrebne su studije koje

će se fokusirati na tu grupaciju djece, odnosno koje će da dobiju podatke o posljedicama pandemije na djecu u riziku iz prve ruke.

Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja je dvojak: teorijski cilj se ogleda u opisivanju opšteg psihološkog doživljaja Covid-19 pandemije na odabranom uzorku djece u riziku. Ovaj rad daje doprinos dosadašnjim studijama na ovu temu, stavljajući subjektivni doživljaj djece u fokus. Praktični cilj proizilazi iz teorijskog: istraživanje služi kako bismo identifikovali poteškoće u mentalnom zdravlju djece i adolescenata u Dnevnom centru koje su nastale kao posljedica pandemije, na osnovu čega možemo i da zaključimo o načinima suočavanja sa pandemijom i pruženoj podršci.

Istraživačka pitanja

Imajući u vidu da se radi o eksplorativnom kvalitativnom nacrtu, umjesto klasičnih hipoteza, postavljena su istraživačka pitanja:

1. Kako djeca u riziku doživljavaju pandemiju i njene posljedice?
2. Kako djeca u riziku doživljavaju školovanje tokom pandemije?
3. Kakvu je ulogu za djecu u riziku tokom pandemije imao Dnevni centar?
4. Da li postoje razlike u nošenju sa posljedicama pandemije u odnosu na uzrast?
5. Da li postoje razlike u nošenju sa posljedicama pandemije u odnosu na pol?
6. Da li postoje razlike u nošenju sa posljedicama pandemije u odnosu na školsko postignuće (učenici sa slabijom prosječnom ocjenom i učenici sa boljom prosječnom ocjenom) ?

METOD

Nacrt istraživanja

Ovo istraživanje je kombinuje dva pristupa: kvalitativni – pri čemu su korištene fokus grupe, i kvantitativni – pri čemu je korištena Skala percipiranog stresa za djecu i Upitnik snaga i poteškoća za djecu.

U ovom slučaju, kombinovani pristup je odabran kako bismo dobili informacije "iz prve ruke" od specifične grupe ispitanika. Kvalitativni pristup omogućava brzo i ekonomično prikupljanje podataka, posebno za nedovoljno istražene teme, kakva je u našem slučaju. Ideja je da se djeci pruži glas u sigurnom okruženju te da se primat stavi na razumijevanju njihove perspektive. Fokus grupe su dobar izbor kada su u pitanju studije sa djecom jer olakšavaju sjećanja kroz grupnu diskusiju a postoji mogućnost prilagođavanja, dok statistički pristup dopunjuje kvalitativne podatke i služi kao kontrolni metod za potvrdu dobijenih rezultata. Samo statističkim pristupom u ovom slučaju bismo dobili brojčane podatke koji su sami nedovoljni za analizu, jer se radi o malom uzorku. Nedostaci kvalitativne studije uključuju nemogućnost generalizacije rezultata izvan specifičnog konteksta i uzorka, kao i subjektivnost kvalitativne interpretacije (Adler et al., 2019.; Lewis, 2015.; Kennedy et al., 2001.; Bertrand et al., 1992).

Integracija kvalitativnih i kvantitativnih metoda pomaže u prevazilaženju nedostataka svake pojedinačno, potvrđivanju rezultata i pružanju sveobuhvatnije analize. Ipak, ovaj pristup zahtijeva temeljnu pripremu, stručnost u integrisanju oba pristupa i pažljivo analiziranje kako bi izvještavanje o rezultatima bilo jasno i strukturisano (Malina et al., 2011.; Creswell & Creswell, 2005).

Uzorak

Da bi bili uključeni u studiju, ispitanici su morali da budu aktivni korisnici Dnevnog centra, što je značilo da su u proteklih mjesec dana dolazili minimum dva puta sedmično u prostorije centra. Ukupan uzorak u istraživanju je činilo N=25 djece, uzrasta od 7–18 godina, iz Dnevnog centra za djecu u riziku u Banjoj Luci. Fokus grupe su formirane po uzrasnom kriterijumu, u četiri grupe: 7-10 godina, 11–13 godina, 14–16 godina te 17–18 godina. Ovakva podjela je takođe napravljena sa ciljem da se grupišu ispitanici slične kognitivne i emocionalne

zrelosti. Prilikom statističke analize, ispitanici su dalje podijeljeni po grupama: mlađi (6-11) i stariji (12-18) ispitanici. Grupe su već postojeće grupe, što znači da se ispitanici poznaju od ranije, dijele slična interesovanja, te dolaze iz porodica sa sličnim socio-ekonomskim statusom. Osoba koja je bila zadužena za vođenje fokus grupa, odnosno moderator je redovni psiholog Dnevnog centra, te je neko ko je ispitanicima dobro poznat i predstavlja figuru povjerenja.

Variable

U istraživanju su korištene sljedeće nezavisne varijable:

1. Pol (muški / ženski)
2. Uzrast
3. Školski uspjeh
4. Aktivnost u Dnevnom centru

Zavisne varijable su:

1. Psihološki doživljaj pandemije - operacionalizovan kroz odgovore na pitanja u fokus grupama
2. Percipirani stres – operacionalizovan skorom na Skali percipiranog stresa, opisanom u odjeljku o instrumentima
3. Skor na Upitniku snaga i poteškoća, opisanom u odjeljku o instrumentima.

Spoljne varijable

Tokom sprovođenja fokus grupa, primijećen je uticaj sljedećih spoljnih varijabli, kod mlađe grupe ispitanika:

1. Poteškoće u razumijevanju pitanja
2. Nelagodnost ispitanika prilikom odgovaranja
3. Nezainteresovanost ispitanika prilikom odgovaranja

Ovi faktori su uzeti u obzir prilikom kvalitativnog tumačenja rezultata.

Instrumenti

1. *Fokus grupe*. Cilj je dobijanje mišljenja od strane ispitanika, te sadrži tri grupe pitanja: uvodna pitanja (priprema ispitanika/uspostavljanje pravila fokus grupa/opšta informativna pitanja), istraživačka pitanja (pitanja koja se odnose na ispitivanje psihološkog doživljaja pandemije) i završna pitanja (zaključne riječi i refleksije). Pitanja su polu-strukturisana, jasno formulisana i otvorenog tipa (vidjeti Prilog 1).
2. *The Perceived Stress Scale for Children – PSS-C* (Prudhomme White, 2014). Ova skala za cilj ima ispitivanje percipiranog stresa (npr. “U prethodnih sedam dana, koliko često si se osjećao/la kao da moraš da žuriš”). Sastoji se od 14 ajtema, pri čemu ispitanici treba da odgovore koristeći sličice (prva sličica označava “nikada”, druga “rijetko”, treća “ponekad”, četvrta “uvijek”). Skorovi preko 13 na upitniku ukazuju na viši stres, pri čemu ajtemi 3, 6, 7, 10, 11, 13 i 14 trebaju da se rekodiraju. U radu su korištene dvije verzije: verzija sa slikama za mlađu djecu i verzija za stariju djecu bez slika (Vidjeti Prilog 2 za verziju za mlađu djecu). U verziji sa sličicama, prvi ajtem je „kontrolni“ i glasi: „Pokaži koja od ovih sličica pokazuje puno nečega“ i ne skoruje se sa ostalim ajtemima.
3. *Strenghts and difficulties questionnaire – SDQ* (Goodman, 1997). Skala je namijenjena za procjenu opšte psihološke dobrobiti djece i adolescenata uzrasta 8–18 godina, odnosno procjenu emocionalnih i bihejvioralnih poteškoća (npr. “Često se razljutim i gubim kontrolu”). Sastoji se od 25 ajtema na pet subskala koje uključuju: emocionalni problemi, vršnjački problemi, problemi u ponašanju, hiperaktivnost i prosocijalno ponašanje. Prve dvije subskale se odnose na internalizujuće probleme a druge dvije na eksternalizujuće probleme. Procjena se vrši na trostepenoj skali Likertovog tipa 0-1-2 („netačno“ – „donekle tačno“ - „netačno“) bazirajući se na period od proteklih 6 mjeseci. Ukupan skor se dobija zbirom skorova na svim skalama, dok ukupan skor mentalnih poteškoća čini zbir na prve četiri skale. Skorovi se razvrstavaju u tri grupe: normalni, granični i abnormalni. Granični skor znači da ispitanik može da ima određene poteškoće u tom domenu dok abnormalni ukazuje da sigurno ima poteškoće. Na skali prosocijalnog ponašanja, abnormalni skor se odnosi na činjenicu da ispitanik ima poteškoće u socijalnom kontekstu. U nastavku su prikazani skorovi upitnika SDQ prema graničnim vrijednostima (Damjanović, 2012; prema Minis & Devine, 2001).

Tabela 1 . *Cut-off skorovi za Upitnik snaga i poteškoća*

	Normalni	Granični	Abnormalni
Pr. u ponašanju	0 - 3	4	5 - 10
Hiperaktivnost	0 - 5	6	7 - 10
Emocionalni pr.	0 - 5	6	7-10
Vršnjački problemi	0 - 3	4 - 5	6 - 10
Prosocijalno pon.	6 - 10	5	0 - 4
Poteškoće total	0 - 15	16 - 19	20 - 40

Tatalović Vorkapić i saradnici (2017) su na uzorku od 416 djece predškolskog uzrasta u Hrvatskoj utvrdili zadovoljavajuću pouzdanost skala: za skalu emocionalni problemi $\alpha = .73$, za skalu problem u ponašanju $\alpha = .78$, za skalu vršnjački problem $\alpha = .78$, za skalu hiperaktivnost $\alpha = .84$ te za skalu prosocijalno ponašanje $\alpha = .63$ (vidjeti Prilog 3).

Postupak istraživanja

Podaci su prikupljeni u periodu od jula 2021. do februara 2022. godine, u nekoliko navrata. Prije samog istraživanja, saglasnost za sprovođenje je dobijena od strane udruženja Nova Generacija, kao i od strane ispitanika i njihovih roditelja/staratelja s obzirom na to da se radi o maloljetnim licima. Ispitanicima je objašnjeno da jedna od prethodnih volonterki radi završni rad na fakultetu te su joj oni potrebni kao ispitanici. Fokus grupe su realizovane u sklopu redovnih aktivnosti koje se sprovode u Dnevnom centru, te je za njihovu realizaciju obezbijedena odvojena prostorija kako bi bila osigurana maksimalna sigurnost i anonimnost. Učešće je bilo na dobrovoljnoj bazi, te je ispitanicima naglašeno da imaju pravo da odustanu u bilo kom trenutku. Fokus grupe su snimljene audio zapisom uz prethodni pristanak ispitanika, te je naglašeno da će oni biti korišteni isključivo u istraživačke svrhe. Fokus grupe su vođene po unaprijed definisanom protokolu, koji je sadržavao polustruktuisana pitanja, koja dozvoljavaju moderatoru da samostalno usmjeri tok razgovora a u isto vrijeme održava fleksibilnost. Pitanja su se bazirala na iskustva ispitanika u vezi sa pandemijom i njihovim

mentalnim zdravljem. Prilikom sprovođenja fokus grupa, poseban fokus je stavljen na način izražavanja, kako bi jezik bio u što većoj mjeri prilagođen uzrastu.

Prije fokus grupa, sprovedena su dva probna intervjua, kako bi se testirao protokol kreiran za fokus grupe, u odnosu na uzrast. Jedan intervju je sproveden sa predstavnikom mlađe grupe a drugi sa predstavnikom starije grupe. Ovi transkripti su takođe uključeni u analizu podataka, zbog malog broja ispitanika u cjelini.

Sama procedura fokus grupa je ispoštovana u smislu da su ispitanici poštovali pravila ponašanja postavljena prije samog početka, te se ponašali responzivno tokom razgovora. Fokus grupe su trajale u opsegu od 35 (za mlađe ispitanike) do 45 minuta (za starije ispitanike). Nakon fokus grupa, ispitanicima su dati upitnici na popunjavanje, što je trajalo oko 15 minuta. Po dobijanju upitnika, svi ispitanici su zamoljeni da pregledaju stavke i da pitaju ukoliko im neka stavka nije dovoljno jasna ili ukoliko postoje pojmovi čije značenje ne razumiju. Prilikom popunjavanja upitnika, moderator je bio prisutan u prostoriji, u slučaju da nekome od ispitanika zatreba pomoć oko popunjavanja upitnika ili drugih pojašnjenja. Mlađi, kao i stariji ispitanici su samostalno popunjavali upitnike, te nisu zabilježeni problemi sa održavanjem pažnje tokom same procedure. Neke od opštih smjernica za trajanje fokus grupa jesu da za ispitanike mlađe od 10 godina, one ne bi trebalo da traju duže od 45 minuta dok se za starije taj period produžava na sat vremena, pa su tako ove dužine fokus grupa zadovoljavajuće (Gibson, 2012; Heary & Hennessy, 2002).

Obrada podataka

Dobijeni podaci putem fokus grupa su analizirani kvalitativno, koristeći tematsku analizu, dok su podaci dobijeni putem Skale percipiranog stresa i Upitnika snaga i poteškoća analizirani statistički, koristeći neparametrijske tehnike jer se radi o uzorku koji ima manje od 30 ispitanika.

Tematska analiza predstavlja jednu od najčešće korištenih metoda za analizu podataka dobijenih kroz fokus grupe. Procedura podrazumijeva transkripciju audio zapisa, prilikom čega se bilježi i neverbalno ponašanje koje prati odgovore ispitanika. Naredni korak je upoznavanje sa podacima, bilježenje ličnih utisaka i sortiranje odgovora u teme (Braun & Clarke, 2006). Na osnovu toga su dobijeni podaci predstavljeni u sklopu tematskih cjelina, a potkrijepljeni citatima ispitanika iz fokus grupa. Identitet ispitanika nije otkrivan radi očuvanja anonimnosti.

Statistička analiza je korištena kako bismo dobili odgovor na postavljena istraživačka pitanja koja se tiču razlika u doživljaju pandemije u odnosu na pol, uzrast i školsku aktivnost, ali i kao kontrolna metoda kako bismo uskladili rezultate dobijene u kvalitativnom dijelu. Korištena je deskriptivna analiza za prikaz podataka te Man-Vitnijev test. Dobijeni rezultati su prikazani u nastavku teksta.

REZULTATI I DISKUSIJA

Zahvaljujući ovom istraživanju, dobili smo rezultate koji nam omogućavaju polaznu tačku u ispitivanju tematike psihološkog doživljaja pandemije Covid-19 kod korisnika Dnevnog centra. Rezultati će biti izloženi sljedećim rasporedom: rezultati dobijeni kvantitativnim metodama, statistička analiza te rezultati dobijeni kvalitativnom analizom.

Rezultati dobijeni kvantitativnim metodama

U istraživanju je učestvovalo N=25 ispitanika (52% muškog pola) koji su dobrovoljno pristali da učestvuju u ispitivanju. Svi ispitanici su korisnici Centra za socijalni rad, putem kojeg su i upućeni u Dnevni centar. Ispitanici su djeca koja većinom imaju probleme u socijalnom funkcionisanju, iskustvo sa nasiljem ili su zanemarena u okviru porodičnog doma. U tabeli ispod su prikazane strukture uzorka u odnosu na pol i uzrast, odnosno prema školskom uspjehu i aktivnosti u Dnevnom centru. Možemo da vidimo da je uzorak ujednačen po polu te da je broj ispitanika koji pripadaju starijoj grupi neznatno veći. Ista je situacija i kada je u pitanju školski uspjeh ispitanika: nešto je veći broj onih sa zaključnom ocjenom četiri i pet, što nije karakteristično za korisnike Dnevnog centra. Ipak, ako pogledamo varijablu *aktivnost u Dnevnom centru*, možemo da vidimo da je najviše ispitanika onih koji redovno dolaze u Dnevni centar, između jedne i pet godina, dok je onih koji su tu manje od godinu dana i više od pet godina po sedam. Po ovome ima smisla što je u našem uzorku veći broj onih sa boljim ocjenama jer je prošao određeni period u kome ispitanici dobijaju redovnu pomoć i podršku u učenju.

Tabela 2. *Struktura uzorka po polu i uzrastu*

Ispitanici		N	%
	M	13	52
	Ž	12	48
	Ukupno	25	100
	Mlađi (6 – 11)	11	44
	Stariji (12 – 18)	14	56
	Ukupno	25	100

Tabela 3. *Struktura uzorka po školskom uspjehu i aktivnosti u Dnevnom centru*

Ispitanici		N	%
	Slabiji uspjeh (1–3)	11	44
	Bolji uspjeh (4–5)	14	56
	Ukupno	25	100
	0–1 godina	7	28
	1-5 godina	11	44
	Preko 5 godina	7	24
	Ukupno	25	100

Statistička analiza

U tabeli možemo da vidimo podatke za ukupne skorove na skalama SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) i PSS (Perceived Stress Scale) kao i skorove na pojedinačnim domenima skale SDQ.

Tabela 5. Deskriptivne mjere nezavisnih varijabli

	Min	Max	AS	SD	Sk	Ku
SDQ total	11	29	21.16	4.85	-.05	-.61
PSS total	2	19	11.64	4.01	-.68	.47
Problemi u ponašanju	0	5	2.96	1.37	-.37	-.59
Hiperaktivnost	0	7	3.44	2.22	.16	-1.40
Emocionalni problemi	0	6	3.12	2.05	-.05	-1.29
Vršnjački problemi	1	6	3.20	1.50	.35	-.78
Prosocijalno ponašanje	5	10	8.44	1.73	-.80	-.72
Poteškoće total	5	19	12.72	4.69	.01	-1.36

Legenda: Min = minimalna vrijednost, Max = maksimalna vrijednost, AS = aritmetička sredina, SD = standardna devijacija, Sk = Skjunis, Ku = Kurtosis

Prosječna vrijednost odgovora na skali SDQ za subskalu poteškoće iznosi $M = 12.72$, sa standardnom devijacijom $SD = 4.69$, što nam ukazuje na to da su ispitanici u prosjeku ostvarili rezultate koji se nalaze u normalnom rangu u domenu bihevioralnih i emocionalnih poteškoća. Slično, prosječni rezultati na svim pojedinačnim skalama se nalaze u kategoriji „normalni skor“, gdje treba obratiti pažnju na skalu vršnjački problemi ($SD = 3,20$) pri čemu se skor preko 3 posmatra kao granični (Damjanović, 2012). Kvalitativnom analizom se izdvajaju dva ajtema na kojima je 50% ispitanika odgovorilo djelimično tačno ili u potpunosti tačno a to su: „Druga djeca ili mlađi ljudi me zadirkuju ili maltretiraju“ i „Bolje se slažem sa odraslima nego sa djecom moga uzrasta.“ Ovakve izjave su karakteristične za djecu koja su korisnici Dnevnog centra jer se radi o djeci sa prethodnom istorijom problema u vršnjačkim odnosima. Kako je tokom pandemije prisustvo na internetu bilo povećano a samim tim i izloženost online nasilju, možemo pretpostaviti da se maltretiranje koje se ranije odvijalo u školi, izmjestilo u virtualne okolnosti (Kee et al., 2022). Ovakav nalaz je važan i za roditelje i za zaposlene u Dnevnom centru kako bi mogli da reaguju i uključe programe usmjerene na djecu.

Takođe, važno je spomenuti jedan ajtem koji se izdvaja na subskali problemi u ponašanju a koji glasi „Često se razljutim i gubim kontrolu“ a na koji je čak 12 od 25 ispitanika odgovorilo donekle ili potpuno tačno. Kao što je spomenuto u uvodu ovog rada, neke od uobičajenih reakcija na neizvjesnost situacije kao što je pandemija jeste gubitak kontrole svojih emocija i pribjegavanju bijesu, odnosno agresivnim ispadima (Imran et al., 2020). Ovo nam ukazuje na potrebu kontinuiranog rada stručnjaka sa djecom iz disfunkcionalnih porodica kod kojih je emocionalna kontrola slaba te se često dešava da pribjegavaju agresivnim ispadima.

U poređenju sa nalazima studije iz 2020. godine, gdje je primijenjen isti upitnik na ispitanicima opšte populacije u osnovnoj školi u Kini, prosječni rezultati na SDQ skali u ovoj studiji su nešto viši, što nam ukazuje da djeca u riziku generalno ostvaruju više rezultate na SDQ skali (Liu et al., 2021).

Na skali percipiranog stresa, prosječni skor koji su ispitanici ostvarili iznosi $M = 11.64$. U odnosu na granični skor od 13, zaključujemo da ispitanici nisu skloni percipiranju stresa, ali možemo da pretpostavimo da bi ovaj prosječni skor bio viši da je uzorak veći (Prudhomme White, 2014). Kvalitativnom analizom pojedinačnih odgovora je pronađeno da dva ispitanika ostvaruju maksimalan, odnosno minimalan skor na skali. Ovo se može pripisati nezainteresovanosti ispitanika, s obzirom da se radi o mlađem uzrastu. Više od polovine ispitanika, bez obzira na to da li pripadaju mlađoj ili starijoj grupi, izražava brigu u vezi sa obavezama i školom odnosno ocjenama, kao i osjećaj užurbanosti u poslednjih 7 dana. Takođe, većina odgovora nam ukazuje na osjećaj ljutnje i uplašenosti kod djece kao i svađe sa drugarima kao izvor stresa, što je u skladu sa prethodno dobijenim rezultatima na SDQ skali u ovoj studiji kao i sa studijom koja je rađena na uzorku djece sa i bez roditeljskog staranja (Topić, 2022).

S obzirom da se ovde radi sa uzorkom koji je manji od 25, korištene su neparametrijske tehnike u statistici, primarno Man-Vitnijev test koji poredi dva nezavisna uzorka i predstavlja neparametrijsku alternativu t-testu. U tabeli ispod možemo da vidimo rezultate Man-Vitnijevog testa koji poredi prosječne skorove ostvarene na upitniku snaga i poteškoća u odnosu na uzrast, pol i školski uspjeh ispitanika.

Tabela 6. Razlike u ukupnom skoru na SDQ skali u odnosu na uzrast, pol i uspjeh ispitanika

Varijable	Kategorije	N	M	M-W	Z	p
Uzrast	Mlađi	11	13.91	67.000	-.550	.583
	Stariji	14	12.29			
Pol	Muški	13	13.19	75.500	-.137	.891
	Ženski	12	12.79			
Uspeh	Slabiji	11	10.32	47.500	-1.621	.105
	Bolji	14	15.11			

Legenda: N = broj ispitanika; M = prosjek ranga; M-W = Man Vitnjev test; Z = zet skor; p = nivo značajnosti

Rangovi dobijeni putem Man Vitnjevog testa, koji poredi rezultate na SDQ skali među dvjema uzrasnim grupama: 6-11 i 12-18, odnosno mlađi i stariji (u tabeli) ukazuju da ne postoji statistički značajna razlika rangova između mlađih ispitanika ($M = 13.91$), odnosno starijih ispitanika $M = 12.29$; ($U = 67$, $p = .583$). To znači da se ove dvije grupe nisu razlikovale u značajnoj mjeri u njihovom opštem mentalnom zdravlju koje je mjereno skalom snaga i poteškoća. Analizirajući ove dve grupe kvalitativno, stariji ispitanici su skloniji zaokruživanju ajtema koji imaju negativnu konotaciju, poput „Često imam glavobolje, bolove u stomaku ili mučninu“, „Često se razljutim i gubim kontrolu“ i „Mnogo brinem“ što ukazuje na probleme u domenu emocionalnih problema i ranije pomenutih vršnjačkih problema. Ovakve reakcije su uobičajene za period pandemije, prilikom čega je posebno istaknuta briga kao jedna od glavnih emocija (Wolf & Schmitz, 2023).

Dalje, rangovi dobijeni Man Vitnjevom testom, putem kojeg smo uporedili rezultate ispitanika u odnosu na pol, pokazuju nam da ne postoji statistički značajna razlika između dječaka ($M = 13.19$) i djevojčica $M = 12.79$ u odnosu na pol ($U = 75.5$, $p = .891$). Kvalitativnom analizom upitnika smo dobili da na uzorku djevojčica postoji veća tendencija zaokruživanja visokih skorova ajtema na skali prosocijalno ponašanje, što nam ukazuje da djevojčice u našem slučaju posjeduju bolje socijalne vještine u odnosu na dječake. Ovakvi rezultati su u skladu sa jednim od istraživanja čiji nalazi idu u prilog tome da dječaci generalno ostvaruju niže rezultate na prosocijalnoj skali (Matsuish et al., 2008).

Na kraju, isti test je upotrijebljen i za testiranje razlike u odnosu na školski uspjeh ispitanika, prilikom čega je dobijeno da ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika

sa slabijim uspjehom ($M = 10.32$), odnosno boljim uspjehom $M = 15.11$ ($U = 47.5$, $p = .105$). Kvalitativnim pregledom nisu pronađena zapažanja koja bi bila uvrštena u analizu.

Tabela 7 . *Razlike u ukupnom skor na PSS skali u odnosu na pol ispitanika, obrazovanje i uspjeh*

Varijable	Kategorije	N	M	M-W	Z	p
Uzrast	Mlađi	11	12.91	76.000	-.055	.956
	Stariji	14	13.07			
Pol	Muški	13	15.92	40.000	-2.092	.036
	Ženski	12	9.83			
Uspeh	Slabiji	11	11.59	61.500	-.859	.390
	Bolji	14	14.11			

Legenda: N = broj ispitanika; M = prosjek ranga; M-W = Man Vitnjev test; Z = zet skor; p = nivo značajnosti

Koristeći isti test da bismo ispitali razlike u nivou percipiranog stresa kod ispitanika, možemo da vidimo da ne postoji statistički značajna razlika između mlađih ispitanika ($M = 12.91$) odnosno starijih ispitanika $M = 13.07$, ($U = 76$, $p = .956$). Generalno, sve uzrasne grupe u periodu pandemije iskazuju manjak pažnje, iritabilnost i preopterećenost koja je u vezi sa školskim obavezama. Grupa mlađe djece je sklonija pokazivanju brige (pogotovo oko toga da li će neko drugi da se razboli) dok stariji više iskazuju manjak pažnje (Jiao et al., 2020).

Kada je u pitanju razlika među polovima, situacija je nešto drugačija. Rangovi dobijeni Man Vitnjev testom pokazuju da postoji statistički značajna razlika između dječaka ($M = 15.92$), odnosno djevojčica $M = 9.83$, ($U = 40$, $p = .036$). Ovdje možemo da izračunamo i veličinu uticaja koji pol ima na datu varijablu od 0,4, što se smatra srednjim uticajem. Ovo nam ukazuje na to da su u našem uzorku dječaci skloniji doživljavanju percipiranog stresa nego djevojčice, što je suprotno od dosadašnjih nalaza (Delvechio et al., 2022; Mendolia et al., 2021). Moguće je da su dječaci u ovom uzorku, bili više izloženi određenim izazovima koji povećavaju nivo njihovog percipiranog stresa. Prosjek godina muških ispitanika u uzorku je trinaest, odnosno označava period adolescencije u kome se djeca suočavaju sa novim situacijama i osjećanjima u životu. Takođe, moguće je da kod dječaka postoji veći broj prethodnih poteškoća u porodici, svakodnevnom funkcionisanju i/ili mentalnom zdravlju u odnosu na djevojčice u ovom uzorku, te su tako skloniji percipiranom stresu.

Na kraju, za razlike u postignutim rezultatima na skali percipiranog stresa, rezultati pokazuju da ne postoji postojbi statistički značajna razlika između onih sa nižim akademskim postignućem ($M = 11.59$) i onih sa višim akademskim postignućem $M = 14.11$, ($U = 61.5$, $p = .390$). Ipak, primjećujemo da ispitanici sa boljim uspjehom iskazuju više nivoe stresa, što možemo da objasnimo time što su obično oni učenici sa boljim ocjenama i pod većim pritiskom da budu bolji, najčešće zbog zahtjevnih roditelja, te tako doživljavaju veću količinu stresa (Deb et al., 2015).

Rezultati dobijeni kvalitativnom analizom

Primjenjujući tematsku analizu, ekstrahirane su 3 kategorije na osnovu kojih su organizovani podaci koi su dobijeni kroz fokus grupe. To su: (1) Uticaj pandemije Covid-19 na kvalitet života ispitanika (2) Školovanje tokom pandemije Covid-19 i (3) Uloga Dnevnog centra u toku pandemije Covid-19. Dalje u radu su opisane navedene grupe i nalazi potkrijepljeni citatima kako bismo ilustrovali nalaze.

Uticaj pandemije Covid-19 na kvalitet života ispitanika

Najveći dio odgovora se odnosi na opšti nepovoljan uticaj pandemije Covid -19 na život ispitanika. Ispitanici uglavnom opisuju pandemiju kao nešto što je loše, što se brzo širi i od čega može da se umre te spominju izolaciju i vakcinu.

„Ja sam shvatila da se korona baš brzo širi, u Americi, Italiji. Neki umru, neki se vakcinišu, neki se liječe.“

Opisuju uslove života koji su lošiji nego inače, a koji se odnose na zatvorenost u kući, ograničenost kretanja kao i brojna druga pravila koja su tada bila na snazi, a sa kojima se nisu ranije susretali. Navode da su im roditelji pretežno zabranjivali da se kreću napolje, što je nepovoljno uticalo na mentalno zdravlje ispitanika.

„U mojoj kući je bilo jako loše, jer roditelji nisu dali da prijatelji dođu, pozatvarali su sve, morali smo ići kod babe da se ne bi zarazili...“

„Ništa me nije činilo srećnom jer nisam ništa mogla da uradim. Ni da idem u školu, ni da se družim sa prijateljima, niti da idem tamo ovamo...”

Kao glavne negativne strane pandemije se izdvajaju nemogućnost druženja sa prijateljima iz škole (za mlađe ispitanike) i odlazaka na punoljetstva i ostale događaje (za starije ispitanike), neizvjesnost povodom budućnosti i stopiranje svih aktivnosti koje su do tada imali, što je u skladu sa dosadašnjim nalazima dobijenim u studiji rađenoj sa djecom koja su korisnici Doma za nezbrinutu djecu (Topić, 2021). Pomenuti faktori mogu da utiču nepovoljno na dječiji psihofizički razvoj, a ukoliko su vanredne okolnosti poput onih u pandemiji prolongirane, djeca i adolescenti su u riziku od razvijanja daljih poteškoća u oblasti mentalnog zdravlja (Kauhanen et al., 2023).

U porodičnom domenu, ispitanici navode da jesu provodili više vremena sa braćom i sestrama, ali zbog toga što su na neki način bili primorani, dok nekolicina navodi da su se zbližili u smislu da su otkrili nešto novo o njima. Ispitanici ovdje prave jasnu razliku između vremena provedenog u fizičkom prostoru i zbližavanja u kontekstu boljeg međusobnog upoznavanja.

„Nije nas zbližilo, jer nećeš ti čitav dan provesti zajedno, bićeš možda sat-dva i to je to.”

„...igrali smo dosta kvizova, ko koga bolje poznaje i slično pa nam je to bilo super.”

Podaci iz literature pokazuju da roditelji smatraju da su više vremena provodili sa svojom djecom tokom pandemije nego prije. Takođe, provodili su više vremena sa djecom u zajedničkim aktivnostima poput pripremanja hrane, ali u isto vrijeme su djeca provodila mnogo vremena u samostalnim aktivnostima, koje ne zahtijevaju nadzor roditelja (Višnjić-Jevtić & Visković, 2021).

Na osnovu iskustava koje su ispitanici podijelili u ovo setu pitanja, zaključujemo da je dominantno osjećanje povodom novonastalih uslova tuga među djecom, zbog toga što nisu u mogućnosti da imaju potpunu slobodu kretanja što je za djecu vrlo važno, kao i nemogućnosti socijalizacije, ali i da uslovi pandemije nisu značajno doprinijeli tome da se članovi zajednice zbliže na način da bi to poboljšalo njihov kvalitet odnosa.

Školovanje tokom pandemije Covid-19

Na temu školovanja i karakteristika školovanja tokom pandemije, mišljenja su podijeljena. Većina navodi da im je odgovarala takva vrsta nastave u prvi mah, jer su imali više slobodnog vremena. Međutim, dugoročno, a i kada je u pitanju kvalitet nastave, navode da bi bilo teško navići se na takav vid školovanja. Oni koji pohađaju više razrede, navode da im je online škola bila olakšavajuća okolnost u smislu da su imali mogućnost da lakše poboljšaju ocjene i poprave prosjek ocjena kao i zato što nisu imali završne testove koji su bili predviđeni uživo.

Njih 13 je popravilo ocjene zahvaljujući upravo online načinu školovanja, kao i pomoći iz Dnevnog centra, dok je njih 10 imalo istu ocjenu kao i prije pandemije. Ovakvi nalazi su u skladu sa nalazima Montserrat et al., koja u svojoj studiji pronalazi da 42.6% ispitanika smatra da je poboljšalo svoje ocjene tokom pandemije (2021).

Kada je u pitanju pomoć oko zadataka u školi, većina navodi da je imala pomoć od strane nekog od članova porodice.

„Brat mi je uglavnom pomogao...ili mama kada brat nije znao neke zadatke...jer su bili baš teški. Ali ja volim te zadatke.“

Ubjedljiva većina navodi da je bilo više obaveza tokom online perioda školovanja, bez obzira na uzrasne razlike. Sve grupe navode da su imali više da prepisuju, a stariji dodatno navode da je bilo teško ispratiti gradivo koje je komplikovano, jer nije bilo mogućnosti da uživo pitaju ono što je nejasno. Zbog toga se većina izjasnila da preferira uživo školu, što je u skladu sa nalazima dobijenim u studiji sa korisnicima Doma za nezbrinutu djecu u Banjoj Luci (Topić, 2021).

„Pa onako, kad ideš na online nastavu, svi očekuju da imaš sve vrijeme ovog svijeta za njih, a kada ideš uživo u školu, može da ti objasni normalno lekciju i da mi to shvatimo. Onako samo pročitaju lekciju, kažu uradite to i to, i šta ja da radim s tim (odmahujući rukom).“

„Ja sam imala baš baš problema...nekako mi je bilo baš teško preko online nastave...dok se vratim malo u taj period...jer ne vidim ni nastavnike, ne mogu ni da pitam ništa i slično...i mislim da je ova uživo puno bolja jer mi je čitava ta situacija teško pala.“

Nalazi dobijeni u vezi sa online školovanjem, odnosno stavovima ispitanika prema istim su u skladu sa dosadašnjim istraživanjima koja govore o tome da djeca preferiraju „živu“ riječ

i da je 20 minuta, koliko je trajao čas tada, nedovoljno da se objasni teže gradivo kao i da to nije isti kvalitet kao što je u učionici uživo (Topić, 2021.; Miražić-Nemet & Surdučki, 2020).

Uloga Dnevnog centra u toku pandemije Covid-19

Kada je u pitanju uloga Dnevnog centra u suočavanju sa pandemijom, oni koji su tada dolazili u centar, navode da im je on bio od velike pomoći. Pomoć se ogledala u vidu donacija koje su tada korisnicima dijeljene, i u online Dnevnom centru koji je tada pokrenut kako bi se održao kontakt sa korisnicima. Za njih je centar predstavljao suportivno okruženje u kojem su mogli da dobiju adekvatnu podršku. Pojedinci navode da su zahvaljujući toj pomoći, uspjeli da prođu predmete u školi.

„Kada sam ja bio usamljen i dolazio ovdje, vi ste mi pomogli da se riješim toga i osjećao sam se bolje dosta.“

„...imao sam nekako osjećaj da mi je bilo lakše kako sam znao da imam s kim da razgovaram.“

Koliko je važna uloga sistema socijalne zaštite i podrške tokom vanrednih okolnosti govori studija iz Španije, čiji nalazi pokazuju pogoršanje mentalnog zdravlja djece koja su u „sistemu“ godinu dana nakon pandemije, i to za 9.7% (Vallejo Slocker et al., 2022). Takođe, izvještaji koje smo dobili od korisnika u Dnevnom centru da im je osoblje bilo na raspolaganju je u skladu sa rezultatima dobijenih u studiji sa korisnicima Doma za nezbrinutu djecu, gdje se takođe navodi da su tamošnji vaspitači bili dostupni za pomoć pri učenju (Topić, 2021).

Uticaj spoljnih varijabli

Prethodno u radu su navedene spoljne varijable koje su imale uticaj na proces izvođenja studije, te se spominje varijabla poteškoće u razumijevanju pitanja. Odgovori ispitanika se u načelu razlikuju u odnosu na uzrast. Tako na primjer, mlađi ispitanici, upitani da uporede razlike u školovanju prije i poslije pandemije, navode one razlike koje su vidljive i konkretne, poput toga da je škola za vrijeme pandemije okrećena, dok se stariji ispitanici baziraju na kvalitet časova i nastave; odnosno, oni su fokusirani na onaj aspekt koji je za njih važan.

Dalje, nelagodnost kod mlađe grupe prilikom izražavanja mišljenja može da ima veze sa tim koliko su ispitanici prethodno bili u kontaktu jedni s drugima, odnosno koliko im je prijatno da pričaju otvoreno pred drugima. Za razliku od njih, grupe sa starijim ispitanicima su komunikativnije, pretežno se radi o pojedincima koji su korisnici Dnevnog centra preko pet godina te je međusobna interakcija sa ostalim članovima grupe otvorenija i kvalitetnija.

Na kraju, nezainteresovanost ispitanika jeste varijabla na koju ne možemo u tolikoj mjeri da utičemo, ali uzimamo u obzir da mlađi ispitanici imaju i manji opseg pažnje te je to i očekivano (Mahone & Schneider, 2012). Ovaj faktor možemo da dovedemo u vezu sa varijablom o različitom načinu razumijevanja, iz čega proizilazi i manja rječitost prilikom komunikacije.

Starije grupe se ističu većom zainteresovanošću temom i gestikulacijom tokom razgovora. U svakoj fokus grupi, bio je prisutan jedan dominantni ispitanik koji je imao najviše zapažanja na temu i davao propratne komentare na skoro svaku interakciju. U jednoj od mlađih grupa se ističe ispitanik koji je imao izrazito neprijatno iskustvo tokom pandemije i perioda zaključavanja dok se u jednoj od starijih grupa jedna ispitanica ističe sa pozitivnim iskustvom te naglašava da joj je prijala samostalnost i izolacija. Ovakvi deskriptivni nalazi su značajni jer možemo da vidimo kako na malom uzorku imamo dva ispitanika sa iskustvom koje odudara od ostatka podataka te možemo da pretpostavimo da bi na većem uzorku bilo sličnih primjera. Ova zapažanja nam koriste da bismo formirali kompletnu sliku o ispitanicima i proceduri kao i vid sugestije za naredne kvalitativne studije.

Ograničenja

Ograničenja ove studije se ogledaju u malom uzorku s obzirom na to da se radi o specifičnoj grupi, te dobijene rezultate ne možemo da koristimo za poređenje sa opštom populacijom djece. Za ovakve vrste studija, preporučuje se da se sa mlađim ispitanicima radi individualno, kako bi podaci bili potpuni i kako bi ispitanici imali punu slobodu da se izraze.

ZAKLJUČAK

Ovim istraživanjem smo nastojali ispitati psihološki doživljaj pandemije Covid-19 kod korisnika Dnevnog centra za djecu u riziku u Banjoj Luci, pri čemu je fokus stavljen na kvalitativni doživljaj djece. Na početku studije, željeli smo ispitati kako su djeca doživjela pandemiju u odnosu na opšte okolnosti, kakvo je njihovo mišljenje povodom školovanja u uslovima pandemije kao i kako im je Dnevni centar pomogao u tim okolnostima. Takođe, željeli smo ispitati da li postoje razlike u percipiranom stresu među korisnicima.

Rezultati su pokazali da djeca koja su korisnici Dnevnog centra za djecu u riziku izražavaju strah i tugu kao primarne emocije koje se javljaju tokom razgovora o pandemiji, kao i obeshrabrenost i opšte nezadovoljstvo zbog naglog prekida školovanja i redovnog druženja sa prijateljima, otkazivanja već isplaniranih događaja poput rođendana, putovanja i slično, te neizvjesnost i brigu u vezi sa pandemijom. Iako ovakvi razlozi za nezadovoljstvo mogu da zvuče naizgled bezazleno, oni su za naše ispitanike vrlo značajni, jer su to upravo faktori koji učestvuju u formiranju identiteta djece i adolescenata u tom uzrasnom periodu. Takođe, ističe se nalaz da polovina ispitanika ima poteškoće u kontroli svojih emocija, konkretno ljutnje, što je karakteristična reakcija na vanredne okolnosti te je potrebno ovakve reakcije ispratiti u cilju dalje regulacije.

Nagle promjene u svakodnevnom životu su, za djecu koja već dolaze iz porodica u kojima postoji zabilježeni niz prethodnih problema, imale nepovoljan uticaj, jer su smanjile mogućnost i dostupnost adekvatne pomoći i podrške tokom vanrednih okolnosti. Korisnici centra su od početka pandemije imali dostupno osoblje koje im je bilo na raspolaganju za bilo koju vrstu pomoći i razgovora. Uprkost tome, djeca su generalno imala poteškoće sa sustizanjem i još važnije, utvrđivanjem gradiva u školi tokom pandemije, što kasnije ima za posljedicu površno naučeno štivo i „rupe“ u znanju koje je potrebno kao osnova za naredne razrede. Na ovom mjestu dolazi do izražaja značaj primarne porodice, odnosno zajednice kao mjesto u kojem pojedinac provodi najveći dio svog vremena, te, kada su u pitanju okolnosti poput pandemije, sporadična stručna pomoć i podrška nisu u potpunosti dovoljne za prevazilaženje poteškoća ukoliko primarna porodica ne radi isto, odnosno ukoliko ne postoji zajednička saradnja.

Takođe, u studiji je pronađeno da su dječaci skloniji percipiranom stresu od djevojčica, što nam ukazuje na specifičnost našeg uzorka, te bi bilo korisno ispitati i druge grupacije djece kako bismo mogli da poredimo nalaze.

Možemo zaključiti da je pandemija Covid-19 imala dugotrajne psihološke posljedice na djecu. Važno je naglasiti da ne treba potcjenjivati indirektne efekte pandemije Covid-19 uključujući uticaj na mentalno zdravlje i opšte dobro, narušavanje porodičnih prihoda, povećanu stresnost u porodicama i zatvaranje škola. Djeca, posebno ona iz ranjivih porodica, snose najveći teret u tom smislu. Nažalost, upravo ta djeca su najčešće najmanje ovlašćena da se zalažu za povoljnije razmatranje u cjelokupnoj procjeni rizika i koristi za stanovništvo. Iz tog razloga je važno da ne zanemarimo tzv. „sijenku“ pandemije, kako za djecu tako i za njihove roditelje/staratelje i da saslušamo glasove djece, roditelja i ostalih stručnjaka kako bismo ih uključili u proces donošenja odluka i aktivno radili na poboljšanju mentalnog zdravlja djece i adolescenata.

LITERATURA

Abramson, Ashley (2020). *How COVID-19 may increase domestic violence and child abuse*. Preuzeto sa: <https://www.apa.org/topics/covid-19/domestic-violence-child-abuse>.

Achterberg, M., Dobbelaar, S., Boer, O. D., & Crone, E. A. (2021). Perceived stress as mediator for longitudinal effects of the COVID-19 lockdown on wellbeing of parents and children. *Scientific reports*, 11(1), 1-14.

Adler, K., Salanterä, S., & Zumstein-Shaha, M. (2019). Focus group interviews in child, youth, and parent research: An integrative literature review. *International Journal of Qualitative Methods*, 18.

Bašić, J. (2009): Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih, Školska knjiga, Zagreb, 2009. *Kriminologija & socijalna integracija*, 17 (2), 121-121.

Bertrand, J. T., Brown, J. E., & Ward, V. M. (1992). Techniques for analyzing focus group data. *Evaluation review*, 16(2), 198-209.

Bland, S. H., O'Leary E. S., Farinaro E., Jossa F., & Trevisan M. (1996). Long-term psychological effects of natural disasters. *Psychosomatic Medicine* 58.1, 18-24.

Blanden, J., Crawford C., Fumagalli, L., & Rabe, B. (2021). School closures and children's emotional and behavioural difficulties. *ISER Report March 2021*.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.

Chatterjee, P., Nagi, N., Agarwal, A., Das, B., Banerjee, S., Sarkar, S., et al (2020). The 2019 novel coronavirus disease (COVID-19) pandemic: A review of the current evidence. *Indian Journal of Medical Research*. 151(2-3), 147-59.

Chatterjee, S. S., Malathesh Barikar, C., Mukherjee, A. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on pre-existing mental health problems. *Asian Journal of Psychiatry* 51.

Cost, K. T., Crosbie, J., Anagnostou, E., Birken, C. S., Charach, A., Monga, S., ... & Korczak, D. J. (2021). Mostly worse, occasionally better: impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescents. *European child & adolescent psychiatry*, 1-14.

- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2005). Mixed methods research: Developments, debates, and dilemma. *Oakland, CA: Berrett-Koehler Publishers*, 315-326.
- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312.
- Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 346-347.
- Damnjanović, M. V. (2012). Karakteristike kvaliteta života i mentalnog zdravlja dece i adolescenata koji su u sistemu socijalne zaštite (Doktorska disertacija). *Univerzitet u Beogradu*.
- Deb, S., Strodl, E., & Sun, H. (2015). Academic stress, parental pressure, anxiety and mental health among Indian high school students. *International Journal of Psychology and Behavioral Science*, 5(1), 26-34.
- Deighton, J., Lereya, S. T., Casey, P., Patalay, P., Humphrey, N., & Wolpert, M. (2019). Prevalence of mental health problems in schools: poverty and other risk factors among 28 000 adolescents in England. *The British Journal of Psychiatry*, 215(3), 565-567.
- Delvecchio, E., Orgilés, M., Morales, A., Espada, J. P., Francisco, R., Pedro, M., & Mazzeschi, C. (2022). COVID-19: Psychological symptoms and coping strategies in preschoolers, schoolchildren, and adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*.
- Denham, S. A., Bassett, H. H., & Zinsser, K. (2012). Early childhood teachers as socializers of young children's emotional competence. *Early Childhood Education Journal*, 40(3), 137–143.
- E Kalaitzaki, A., Tsouvelas, G., Tamiolaki, A., & Konstantakopoulos, G. (2022). Post-traumatic stress symptoms during the first and second COVID-19 lockdown in Greece: Rates, risk, and protective factors. *International Journal of Mental Health Nursing*, 31(1), 153-166.
- Farrell, A. H., Vitoroulis, I., Eriksson, M., & Vaillancourt, T. (2023). Loneliness and well-being in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Children*, 10(2), 279.
- Feldman, M. A. (2008). *Early intervention: The essential readings* (Vol. 6). John Wiley & Sons.

- Geprägs, A., Bürgin, D., Fegert, J. M., Brähler, E., & Clemens, V. (2023). Parental stress and physical violence against children during the second year of the COVID-19 pandemic: results of a population-based survey in Germany. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 17(1), 1-14.
- Gibson, J. E. (2012). Interviews and focus groups with children: Methods that match children's developing competencies. *Journal of Family Theory and Review*, 4, 148–159.
- Gonzalez, M. R., Brown, S. A., Pelham III, W. E., Bodison, S. C., McCabe, C., Baker, F. C., ... & Tapert, S. F. (2023). Family Well-Being During the COVID-19 Pandemic: The Risks of Financial Insecurity and Coping. *Journal of Research on Adolescence*, 33(1), 43-58.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38(5), 581-586.
- Gozum, I. E. A., & Sarmiento, P. J. D. (2021). Emphasizing the role of parents in values education to children in their formative years during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Research Studies in Education*, 10(7), 35-42.
- Grbić Pavlović, N. (2020). Nasilje u doba pandemije: uticaj preventivnih mjera za korona virus na nasilje u porodici u BiH. *Demokratija i ljudska prava*. Sarajevo.
- Guo, J., Fu, M., Liu, D., Zhang, B., Wang, X., & van Ijzendoorn, M. H. (2020). Is the psychological impact of exposure to COVID-19 stronger in adolescents with pre-pandemic maltreatment experiences? A survey of rural Chinese adolescents. *Child abuse & neglect*, 110.
- Heary, C. M. & Hennessy, E. (2002). The use of focus group interviews in pediatric health care research. *Journal of Pediatric Psychology*, 27(1), 47–57.
- Hester, P. P., Baltodano, H. M., Gable, R. A., Tonelson, S. W., & Hendrickson, J. M. (2003). Early intervention with children at risk of emotional/behavioural disorders: A critical examination of research methodology and practices. *Education and Treatment of Children*, 362-381.
- Horwath, J., & Basarab-Horwath, J. A. (2010). *The child's world: The comprehensive guide to assessing children in need*. Jessica Kingsley Publishers.
- Humphreys, K. L., Myint, M. T., & Zeanah, C. H. (2020). Increased risk for family violence during the COVID-19 pandemic. *Pediatrics*, 146(1).

- Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan journal of medical sciences*, 36(COVID19-S4), S67.
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The Journal of pediatrics*, 221, 264-266.
- Jusienė, R., Baukienė, E., & Breidokienė, R. (2021). Risk of behavioural and emotional disorders in lithuanian school aged children as assessed with SDQ during the second lockdown due to COVID-19. *Psichologija*, 64, 77-85.
- Kauhanen, L., Wan Mohd Yunus, W. M. A., Lempinen, L., Peltonen, K., Gyllenberg, D., Mishina, K., ... & Sourander, A. (2023). A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. *European child & adolescent psychiatry*, 32(6), 995-1013.
- Kee, D. M. H., Al-Anesi, M. A. L., & Al-Anesi, S. A. L. (2022). Cyberbullying on Social Media under the Influence of COVID-19. *Global Business and Organizational Excellence*, 41(6), 11-22.
- Kennedy, C., Kools, S., & Krueger, R. (2001). Methodological considerations in children's focus groups. *Nursing research*, 50(3), 184-187.
- Koper, N., Creemers, H. E., van Dam, L., Stams, G. J. J., & Branje, S. (2022). Resilience, well-being and informal and formal support in multi-problem families during the Covid-19 pandemic. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(1), 1-14.
- Larivière-Bastien, D., Aubuchon, O., Blondin, A., Dupont, D., Libenstein, J., Séguin, F., ... & Beauchamp, M. H. (2022). Children's perspectives on friendships and socialization during the COVID-19 pandemic: A qualitative approach. *Child: Care, Health and Development*, 48(6), 1017-1030.
- Leeb, R. T., Price, S., Sliwa, S., Kimball, A., Szucs, L., Caruso, E., ... & Lozier, M. (2020). COVID-19 trends among school-aged children—United States, March 1–September 19, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(39), 1410.
- Lewis, S. (2015). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. *Health promotion practice*, 16(4), 473-475.

- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., & Mei, S. (2020). The effect of COVID-19 on youth mental health. *Psychiatric quarterly*, 91(3), 841-852.
- Liddle, H. A., Dakof, G. A., Turner, R. M., Henderson, C. E., & Greenbaum, P. E. (2008). Treating adolescent drug abuse: A randomized trial comparing multidimensional family therapy and cognitive behaviour therapy. *Addiction*, 103(10), 1660-1670.
- Liu, Q., Zhou, Y., Xie, X., Xue, Q., Zhu, K., Wan, Z., ... & Song, R. (2021). The prevalence of behavioral problems among school-aged children in home quarantine during the COVID-19 pandemic in china. *Journal of affective disorders*, 279, 412-416.
- Liu, X., Luo, W. T., Li, Y., Li, C. N., Hong, Z. S., Chen, H. L., ... & Xia, J. Y. (2020). Psychological status and behaviour changes of the public during the COVID-19 epidemic in China. *Infectious diseases of poverty*, 9(03), 20-30.
- Mahmutović, D., & Škuletić-Malagić, S. (2021). Nasilje u porodici u doba pandemije COVID-19 u Bosni i Hercegovini. *Temida*, 24(1), 55-74.
- Mahone, E. M., & Schneider, H. E. (2012). Assessment of attention in preschoolers. *Neuropsychology review*, 22(4), 361–383.
- Malina, M. A., Nørreklit, H. S., & Selto, F. H. (2011). Lessons learned: advantages and disadvantages of mixed method research. *Qualitative Research in Accounting & Management*, 8(1), 59-71.
- Marić, N. P. (2021). Mental health and COVID-19 pandemic: The literature review. *Medicinski podmladak*, 72(3), 78-86.
- Marković, M. M., & Lakićević, M. (2020). Family circumstances and relationships as a factor of children crime behavior. *Sinteze-časopis za pedagoške nauke, književnost i kulturu*, (17), 113-134.
- Matsuishi, T., Nagano, M., Araki, Y., Tanaka, Y., Iwasaki, M., Yamashita, Y., ... & Kakuma, T. (2008). Scale properties of the Japanese version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): a study of infant and school children in community samples. *Brain and Development*, 30(6), 410-415.
- Mendolia, S., Suziedelyte, A., & Zhu, A. (2021). Have girls been left behind during the COVID-19 pandemic? Gender Differences in Pandemic Effects on Children's Mental Wellbeing. *Economics Letters*, 214, 110458.

- Miller, C. (2018). *How trauma affects kids in school*. Child Mind Institute.
- Millett, L. S., Ben-David, V., Jonson-Reid, M., Echele, G., Moussette, P., & Atkins, V. (2016). Understanding change among multi-problem families: Learnings from a formative program assessment. *Evaluation and Program Planning*, 58, 176-183.
- Milojković, M., Srna, J., & Mićović, R. (1997). *Porodična terapija*. Centar za brak i porodicu.
- Minnis, H., & Devine, C. (2001). The effect of foster carer training on the emotional and behavioural functioning of looked after children. *Adoption & Fostering*, 25(1), 44-54.
- Miražić-Nemet, D., & Surdučki, T. (2020). Učenje na daljinu iz ugla nastavnika, učenika i roditelja. *Pedagoška stvarnost*, 66(2), 169-178.
- Montserrat, C., Garcia-Molsosa, M., Llosada-Gistau, J., & Sitjes-Figueras, R. (2021). The views of children in residential care on the COVID-19 lockdown: Implications for and their well-being and psychosocial intervention. *Child abuse & neglect*, 120.
- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Thavorn, K. et al. (2021). Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 11 (1), 1073.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 9(11).
- Nova Generacija. *O nama*. Preuzeto sa https://www.novageneracija.org/o_nama.php.
- OECD (2020). *Combatting COVID-19's effect on children*. Preuzeto sa: <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/combating-covid-19-s-effect-on-children-2e1f3b2f/>.
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Francisco, R., Mazzeschi, C., Pedro, M., & Espada, J. P. (2021). Coping behaviours and psychological disturbances in youth affected by the COVID-19 health crisis. *Frontiers in Psychology*, 12, 565657.
- Øverlien, C. (2020). The COVID-19 pandemic and its impact on children in domestic violence refuges. *Child Abuse Review*, 29(4), 379.
- Panda, P. K., Gupta, J., Chowdhury, S. R., Kumar, R., Meena, A. K., Madaan, P., ... & Gulati, S. (2021). Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for

COVID-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: a systematic review and meta-analysis. *Journal of tropical pediatrics*, 67(1), 1-13.

Perez-Felkner, L. (2013). Socialization in childhood and adolescence. *Handbook of social psychology*, 119-149.

Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, 56(3), 345-365.

Prudhomme White, B. (2014). The perceived stress scale for children: A pilot study in a sample of 153 children. *International Journal of Pediatrics and Child Health*, 2(2), 45-52.

Radio Televizija Republike Sprske. (2021). *Počela vakcinacija u Sprskoj*. Preuzeto sa: <https://lat.rtrs.tv/vijesti/vijest.php?id=421332>

Radio Televizija Republike Srpske. (2020). *Sve škole i visokoškolske ustanove od sutra zatvorene na 21 dan*. Preuzeto sa: <https://www.rtrs.tv/vijesti/vijest.php?id=373825>

Rodriguez, C. M., Lee, S. J., Ward, K. P., & Pu, D. F. (2021). The perfect storm: Hidden risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Child maltreatment*, 26(2), 139-151.

Rollè, L., Gullotta, G., Trombetta, T., Curti, L., Gerino, E., Brustia, P., & Caldarera, A. M. (2019). Father involvement and cognitive development in early and middle childhood: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 10, 2405.

Saurabh, K., & Ranjan, S. (2020). Compliance and psychological impact of quarantine in children and adolescents due to Covid-19 pandemic. *The Indian Journal of Pediatrics*, 87(7), 532-536.

Schmidt, S. J., Barblan, L. P., Lory, I., & Landolt, M. A. (2021). Age-related effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents. *European journal of psychotraumatology*, 12(1), 1901407.

Tatalović Vorkapić, S., Slaviček, M., & Vlah, N. (2017). Snage i poteškoće predškolske djece u Hrvatskoj: validacija i upitnika snaga i poteškoća. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 53(Supplement), 231-243.

Theberath, M., Bauer, D., Chen, W., Salinas, M., Mohabbat, A. B., Yang, J., ... & Wahner-Roedler, D. L. (2022). Effects of COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents: A systematic review of survey studies. *SAGE open medicine*, 10.

Topić, J. (2022). *Psihološki doživljaj COVID-19 pandemije kod djece bez roditeljskog staranja* (Neobjavljena master teza). Filozofski fakultet, Univerzitet u Banjoj Luci.

Ulloa, R. E., Apiquian, R., de la Peña, F. R., Díaz, R., Mayer, P., Palacio, J. D., ... & Rosetti, M. F. (2022). Age and sex differences in the impact of the COVID-19 pandemic on mental health and coping mechanisms in Latin American youth. *Journal of psychiatric research*, 156, 372-378.

Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International journal of mental health nursing*, 29(4), 549-552.

Vallejo Slocker, L., Sanz Fernández, J., García Vera, M. P., Fresneda Sánchez, F. J., & Vallejo Pareja, M. Á. (2022). Mental health, quality of life and coping strategies in vulnerable children during the COVID-19 pandemic. *Psicothema*, 34 (2), 249-258.

Višnjić-Jevtić, A., & Visković, I. (2021). Roditeljstvo u vrijeme pandemije COVID-19: Perspektiva roditelja djece rane i predškolske dobi. *Metodički ogledi: časopis za filozofiju odgoja*, 28(1), 11-38.

Wolf, K., & Schmitz, J. (2023). Scoping review: longitudinal effects of the COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-56.

World Health Organization. *WHO Coronavirus (Covid-19) Dashboard*. Preuzeto sa: <https://covid19.who.int/>

Zar, H. J., Dawa, J., Fischer, G. B., & Castro-Rodriguez, J. A. (2020). Challenges of COVID-19 in children in low-and middle-income countries. *Paediatric respiratory reviews*, 35, 70-74.

Prilozi

Prilog 1. Protokol za fokus grupu

Uvod

Dobrodošli! Danas ćemo imati malo drugačiju radionicu nego inače. Danas ćemo malo da pričamo o tome kako je vama bilo prošle godine, otkako je počela pandemija, kada ste počeli sa online časovima, kada niste mogli da dolazite u Dnevni centar i slično...(objasniti dalje o čemu se radi)

Za početak, uspostavićemo neka pravila tokom ove radionice. Većinu njih vi već znate od ranije, tako da ih možemo zajedno ponoviti. Ja ću započeti sa jednim pravilom a onda neko od vas može da nastavi. Recimo, ja ću da kažem da je prvo pravilo da kada jedno priča, drugi slušaju. Može li neko da nastavi (učesnici nastavljaju dalje).

Pitanja

- Kako biste svojim riječima objasnili virus koji se pojavio u martu prošle godine? Šta vi znate o njemu da mi ispričate?
- Probajte da se prisjetite tog perioda kada su se škole zatvorile i kada su vam rekli da ostanete kod kuće i da slušate časove preko televizije ili online. Kako vam je tada bilo, šta ste vi uradili kada ste to čuli?
- Šta se promijenilo kod kuće kada je počela pandemija, opišite mi?
- Možete li mi nabrojati koje ste aktivnosti imali prije pandemije, koje ste morali da prekinete kasnije? Šta vam je od toga najviše nedostajalo?
- Ima li nešto što je bilo bolje zbog pademije, bilo kod kuće, škole, ili nekim drugim aktivnostima? Ako da, šta?
- A postoji li nešto što je bilo gore?
- Dok ste bili većinom kući, slušali online časove, šta ili ko vam je najviše pomogao?
- Za one koji imaju brata ili sestru: da li ste se zbližili sa njima, da li ste provodili više ili manje vremena sa njima?
- Šta vas je činilo srećnim?

- Sjećate li se kada je Dnevni centar morao da bude privremeno zatvoren i niste mogli da dolazite? Kako ste se osjećali kada ste to čuli?

- Opišite mi kako je vama Dnevni centar pomogao tokom pandemije? Da li ste mogli da ostanete u kontaktu sa prijateljima iz Dnevni centar? Kako ste se osjećali kada je pokrenut online Dnevni centar? Kako je na vas uticalo to što ste mogli da razgovarate sa nama?
- Šta mislite kako bi vam bilo da Dnevni centar nije radio online?
- Opišite mi jedan vaš dan prošle godine kada ste morali da budete kući?
- Kada ste opet krenuli uživo u školu, da li ste bili više radosni ili tužni? Zbog čega, možete li mi navesti razloge?
- Uporedite mi školu prije i tokom pandemije? Šta je slično a šta različito? Koja škola vam se više sviđa, uživo ili online? Šta vam se svidjelo, a šta nije?
- Da li mislite da ste imali više domaćih zadataka i obaveza ranije ili kada je bila online škola? Koje su bile vaše obaveze tokom online škole?
- Jeste li popravili svoje ocjene kada je trajala online škola, ili je sve ostalo isto?
- Zamislite da morate da do kraja svih razreda morate da slušate online časove. Šta mislite, kako bi to izgledalo, da li biste se mogli navići?
- Za kraj, da li postoji nešto što vas nisam pitala, a možda želite da kažete/podijelite?

Potencijalne poteškoće prilikom fokus grupa

Učesnici odgovaraju kratko na pitanja, ne postoji interakcija među učesnicima i/ili sa moderatorom

- Prije samog početka, započeti sa tzv. *ice-breaker* vježbom (npr. „Kako vam se svidjela sinoćnja utakmica?“) kako bi se učesnici opustili
- Prilagoditi jezik učesnicima
- Preformulisati pitanje ili uporediti sa nekom situacijom koja je poznata učesnicima

Jedan ili više učesnika pokazuje dominaciju/isključenost

- Dati do znanja onima koji su dominantniji da su njihova mišljenja uvažena i pitati „Šta ostali misle?“
- Pozvati ostale učesnike da se priključe razgovoru
- Uspostaviti kontakt očima sa ostalim učesnicima kako bi se dalo do znanja da i oni mogu da kažu svoje mišljenje

- Formirati manje grupe gdje bi učesnici dali svoj odgovor

Učesnici imaju poteškoće u izražavanju njihovog mišljenja

- Ne požurivati učesnike da što prije završe, pokazati strpljenje (npr. neverbalnim ponašanjem kao što je klimanje glavom)
- Pokazati interesovanje za to o čemu učesnik govori
- Ohrabriti učesnika da objasni na nekom primjeru

Konflikt između učesnika

- Prisjetiti se pravila fokus grupe sa početka
- Objasniti da ne postoje tačni/netačni odgovori
- Objasniti da je važno da poštuju tuđa mišljenja

Prilog 2. Skala percipiranog stresa za djecu (primjer za mlade ispitanike)

(Uputstvo) Sljedeća pitanja se odnose na tvoja osjećanja i razmišljanja tokom prethodnih sedam dana. Za svako pitanje zaokruži sliku koja najbolje opisuje tvoj odgovor.

1. Pokaži koja od ovih sličica pokazuje puno nečega!	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
2. U prethodnih sedam dana, koliko često si se osjećao/la kao da moraš da žuriš?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
3. U prethodnih sedam dana, koliko često si imao/la dovoljno vremena da radiš nešto što si želio/la?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
4. U prethodnih sedam dana, koliko često si se osjećao/la zabrinut/a zbog previše obaveza?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
5. U prethodnih sedam dana, koliko često si se osjećao/la zabrinut/a zbog škole ili ocjena?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
6. U prethodnih sedam dana, koliko često su ti mama i/ili tata pomagali da se osjećaš bolje?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
7. U prethodnih sedam dana, koliko često su se mama i/ili tata ponašali tako da osjetiš da te vole?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
8. U prethodnih sedam dana, koliko često si se osjećao/la uplašeno ili nervozno?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
9. U prethodnih sedam dana, koliko često si osjećao/la ljutnju?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
10. U prethodnih sedam dana, koliko često si se osjećao/la srećno?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
11. U prethodnih sedam dana, koliko često si bio/la dovoljno naspavan/a?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek

12. U prethodnih sedam dana, koliko često si se svađao/la sa svojim drugarima?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
13. U prethodnih sedam dana, koliko često si se igrao/la sa svojim drugarima?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek
14. U prethodnih sedam dana, koliko često si osjećao/la da imaš dovoljno drugara?	 Nikad	 Rijetko	 Ponekad	 Uvijek

Prilog 3. Upitnik snaga i poteškoća

Pol (zaokruži):

Muško

Žensko

Koliko godina imaš?

Kojom ocjenom si završio/la

prethodni razred?

Datum:

Za svako pitanje označi svoj odgovor u kvadratiću, u zavisnosti od toga da li tvoj odgovor glasi netačno, donekle tačno ili potpuno tačno. Molim te da odgovoriš na osnovu svog ponašanja u proteklih šest mjeseci.

	Netačno	Donekle tačno	Potpuno tačno
Trudim se da budem obziran/na prema osećanjima drugih.	☐	☐	☐
Nemiran/na sam, ne mogu da ostanem miran/na.	☐	☐	☐
Često imam glavobolje, bolove u stomaku ili mučninu.	☐	☐	☐
Spreman/na sam da dijelim ono što imam sa drugima (hranu, igračke, olovke).	☐	☐	☐
Често се разљутим и губим контролу.	☐	☐	☐
Pretežno sam usamljen/na. Obično se igram sam/a ili se oslanjam na sebe.	☐	☐	☐
Obično radim ono što mi kažu.	☐	☐	☐
Mnogo brinem.	☐	☐	☐
Hoću da pomognem ako je neko povrijeđen, uznemiren ili se oseća bolesnim.	☐	☐	☐
Stalno se vrpoljim ili meškoljim.	☐	☐	☐
Imam bar jednog dobrog prijatelja.	☐	☐	☐
Često se tučem. Mogu da natjeram druge da urade ono što ja želim.	☐	☐	☐
Često sam nesrećan/na, potišten/na ili plačljiv/va.	☐	☐	☐

Vršnjaci me uglavnom vole.	☐	☐	☐
Lako bivam rastrojen/na, teško mi je da se koncentrišem.	☐	☐	☐
Nervozan/na sam u novim situacijama. Lako gubim samopouzdanje.	☐	☐	☐
Pažljiv/a sam prema mlađoj djeci.	☐	☐	☐
Često me optužuju da lažem ili podvaljuje.	☐	☐	☐
Druga djeca ili mlađi ljudi me zadirkuju ili maltretiraju.	☐	☐	☐
Često dobrovoljno pomažem drugima (roditeljima, učiteljima, drugoj djeci).	☐	☐	☐
Razmislim prije nego što nešto uradim.	☐	☐	☐
Uzimam stvari koje nisu moje iz škole, kuće ili drugdje.	☐	☐	☐
Bolje se slažem sa odraslima nego sa djecom moga uzrasta.	☐	☐	☐
Imam puno strahova. Lako se plašim.	☐	☐	☐
Ono što započnem završim do kraja, imam dobru pažnju.	☐	☐	☐
Imaš li još nekih komentara ili briga?			

Prilog 4. Saglasnost roditelja i ispitanika

Izjava o saglasnosti roditelja

Ja, _____, dajem saglasnost da moje maloljetno dijete _____ učestvuje u fokus grupama, u okviru istraživanja za master rad pod nazivom „Psihološki doživljaj Covid-19 pandemije kod djece u riziku“, te da se procedura snima audio zapisom. Upoznat/a sam da identiteti učesnika ostaju anonimni, te da će se podaci sa audio zapisa koristiti isključivo u istraživačke svrhe.

Informisan/a sam da je cilj ove studije istraživanje psiholoških efekata Covid-19 pandemije kod djece koja dolaze u Dnevni centar kako bi se identifikovali mehanizmi za dalji pristup i rad sa djecom.

Datum

Potpis roditelja

Potpis djeteta

Prilog 5. Saglasnost direktora Udruženja

Izjava o saglasnosti direktora

Ja, _____, direktor Udruženja „Nova generacija“, dajem saglasnost za sprovođenje fokus grupa u okviru master rada pod nazivom „Psihološki doživljaj Covid-19 pandemije kod djece u riziku“, koje će se sprovesti sa korisnicima Dnevnog centra u prostorijama istog. Upoznat sam da će fokus grupe biti snimljene putem audio zapisa, prilikom čega će identiteti učesnika ostati anonimni, a podaci sa audio zapisa će se koristiti isključivo u istraživačke svrhe.

Informisan sam da je cilj ove studije eksploracija psiholoških efekata Covid-19 pandemije kod djece koja dolaze u Dnevni centar kako bi se identifikovali mehanizmi za dalji pristup i rad sa djecom.

Datum

Potpis

BIOGRAFIJA AUTORA

Divna Joka je rođena 24.05.1996. godine u Kikindi, R. Srbiji. Osnovnu školu završava u Banjoj Luci, kao i srednju školu - Gimnaziju, društveno-jezički smjer. Nakon srednjoškolskog obrazovanja, upisuje prvi ciklus studija Psihologije na Filozofskom fakultetu, Univerziteta u Banjoj Luci. Osnovne studije završava 2018. godine, te potom upisuje drugi ciklus studija prilikom čega se opredjeljuje za modul organizacione psihologije. Tokom studija, bila je volonter Dnevnog centra za djecu u riziku, Centra za djecu i mlade u riziku „Gnijezdo“ a potom i angažovana u radu Prihvatne stanice za djecu zatečenu u skitnji i prosjačenju. Praktična znanja stiče u okviru neformalnih edukacija, projekata i aktivnosti poput „Socijalizacija djece u Republici Srpskoj“. Pored volonterskih aktivnosti, 2019. godine je učestvovala u ljetnoj školi na Međunarodnom psihoanalitičkom univerzitetu u Berlinu pod nazivom „Social trauma in changing societies“, kao dio međunarodne saradnje i istraživačkog rada, dok je 2021. godine bila na razmjeni studenata u okviru Erasmus+ programa za mobilnost na istoimenom univerzitetu. Takođe, u toku finalne godine master studija je bila stipendista Konrad-Adenauer Stiftung fondacije. U septembru 2022.godine, započinje tromjesečni program prakse na poziciji „HR Assistant trainee“ u kompaniji ICodeFactory u Novom Sadu. Trenutno radi u odjelu ljudskih resursa u kompaniji „GreenState development“ u Novom Sadu.

УНИВЕРЗИТЕТУ У БАЊОЈ ЛУЦИ

ПОДАЦИ О АУТОРУ ОДБРАЊЕНОГ МАСТЕР/МАГИСТАРСКОГ РАДА

Име и презиме аутора мастер/магистарског рада: **Дивна Јока**

Датум, мјесто и држава рођења аутора: **24.05.1996., Кикинда, Република Србија**

Назив завршеног факултета/Академије аутора и година дипломирања: **Филозофски факултет, Универзитет у Бањој Луци, 2018.**

Датум одбране завршног/дипломског рада аутора: /

Наслов завршног/дипломског рада аутора: /

Академско звање коју је аутор стекао одбраном завршног/дипломског рада:

Дипломирани психолог, 180 ЕЦТС

Академско звање које је аутор стекао одбраном мастер/магистарског рада:

Мастер психологије, 300 ЕЦТС

Назив факултета/Академије на коме је мастер/магистарски рад одбрањен:

Филозофски факултет, Универзитет у Бањој Луци, 2018.

Наслов мастер/магистарског рада и датум одбране: **Психолошки доживљај пандемије COVID-19 код корисника дневног центра за дјечу у ризику; 26.09.2023.**

Научна област мастер/магистарског рада према CERIF шифрарику: **S260**

Имена ментора и чланова комисије за одбрану мастер/магистарског рада:

1. Проф. др Славица Тутњевећ, ментор

2. Проф. др Ивана Зечевић, члан

3. Проф. др Александра Хаџић, члан

У Бањој Луци, дана 19.09.2023.

ДЕКАН

Проф. Др Срђан Душанић



**KOMISIJA ZA OCJENU MASTER RADA "PSIHOLOŠKI DOŽIVLJAJ
PANDEMIJE COVID-19 KOD KORISNIKA DNEVNOG CENTRA ZA DJECU U
RIZIKU " KANDIDATKINJE DIVNE JOKA**

**NAUČNO-NASTAVNOM VIJEĆU
FILOZOFSKOG FAKULTETA
BANJA LUKA**

Na sjednici Naučno-nastavnog vijeća Filozofskog fakulteta održanoj 14. 06. 2023. godine (rješenjem br. 07/3.1018-32/23) imenovana je komisija za ocjenu master rada **"Psihološki doživljaj pandemije COVID-19 kod korisnika dnevnog centra za djecu u riziku" kandidatkinje Divne Joka**, u sastavu: prof. dr Aleksandra Hadžić, Filozofski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci (predsjednik), prof. dr Ivana Zečević, Filozofski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci (član), prof. dr Slavica Tutnjević, Filozofski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci (član-mentor).

Nakon uvida u master rad, Komisija podnosi sljedeći:

**IZVJEŠTAJ
o ocjeni master rada Divne Joka**

1. Obim i struktura master teze

Master rad " Psihološki doživljaj pandemije COVID-19 kod korisnika dnevnog centra za djecu u riziku " kandidatkinje Divne Joka ima uobičajenu i adekvatnu strukturu master teze iz psihologije zasnovane na empirijskom istraživanju koja se sastoji iz sljedećih elemenata:

1. Rezime
2. Uvod
3. Metod
4. Rezultati i diskusija
5. Zaključak
6. Literatura
7. Prilozi

Rezime je napisan na srpskom i engleskom jeziku i ukratko predstavlja problem istraživanja, metodski pristup i najbitnije nalaze.

Uvodni dio je pregledno podijeljen na manje cjeline kojima je uspostavljen odgovarajući tok izlaganja teorijske i empirijske pozadine istraživanja. Predstavljani su konceptualni okviri varijabli koje su navedene u naslovu i koje su ispitivane u radu. Prikazana su

savremena empirijska istraživanja povezana sa temom. Uvodno poglavlje se završava postavljanjem problemskih pitanja i definisanjem ciljeva istraživanja.

Metodski segment obuhvata opšti prikaz nacrtu istraživanja i operacionalizaciju varijabli, te opis korištenih instrumenata. Uzorak je detaljno opisan, uz jasnu argumentaciju specifičnosti ciljne grupe i veličine uzorka koja iz te specifičnosti slijedi. Zatim je opisan postupak prikupljanja, te prikaz kvalitativnih i kvantitativnih metoda koje su korištene za opisivanje i tumačenje rezultata.

S obzirom na to da je u radu korištena kombinacija kvalitativnog i kvantitativnog metoda, kandidatkinja je odjeljke Rezultati i Diskusija prikazala zajedno, što značajno doprinosi razumljivosti rada i jasnoći u interpretaciji i integraciji dobijenih podataka. U Rezultatima je prikazana osnovna kvantitativna analiza podatak dobijenih upitnikom, te detaljna obrada kvalitativnih podataka. Istovremeno, uz adekvatno referenciranje, nalazi se kontinuirano dovode u vezu sa postojećim teorijskim okvirima i relevantnim ranijim istraživanjima.

U Zaključku, kandidatkinja rezimira problem istraživanja, njegove ciljeve i dobijene rezultate. Potom, analizirani su osnovni nedostaci rada kao i mogućnosti za dalja istraživanja kojima bi se ti nedostaci potencijalno mogli otkloniti.

U Prilozima su prikazani svi korišteni instrumenti.

Korištena literatura je savjesno predstavljena u skladu sa APA pravilima citiranja (6. izdanje). Lista literature sadrži 87 referenci koje uglavnom predstavljaju savremenu naučnu literaturu međunarodnog karaktera, ali i relevantne domaće autore.

2. Teorijski okvir istraživanja

Uvodni dio nacrtu najprije prikazuje kontekst istraživanja u svjetlu pandemije COVID-19 u Republici Srpskoj i šire. Nakon što su objašnjeni pojmovi “dijete u riziku” i “dnevni centar”, detaljno su prikazani potencijalni problemi u psihološkom funkcionisanju i mentalnom zdravlju djece uzrokovani pandemijom i njenim posljedicama, te je dat pregled novijih istraživanja na ovu temu, s posebnim osvrtom na djecu iz vulnerabilnih kategorija. Kandidatkinja na ovaj način razložno i empirijski potkrijepljeno daje uvod u problem istraživanja, koristeći relevantnu savremenu literaturu, mahom objavljenju u vrijeme trajanja pandemije.

3. Argumentovanost problema istraživanja i utemeljenost korištenih istraživačkih metoda

Problem istraživanja proizišao je iz potrebe da se utvrdi kakve efekte je imao novi, pandemijom izmijenjeni, režim života na djecu korisnike Dnevnog centra za djecu pod rizikom. Naime, uprkost tome što je na osnovu dosadašnjih istraživanja jasno da je pandemija imala nezanemarljivi uticaj na mlade, postoji nedostatak studija koje ispituju posljedice pandemije COVID-19 kod specifičnih grupacija, tačnije grupa djece pod

rizikom. Ovo je važna tema jer znamo da situacije ekonomske nesigurnosti kakva je između ostalog i pandemija, kod porodica koje su okarakterisane kao nepovoljne za odrastanje djeteta, zajedno sa mjerama restrikcije koje su uključivale ostanak kod kuće i podučavanje djece kod kuće, utiču na već nestabilni mikrosistem i povećavaju stopu nasilja i zanemarivanja kod djece. Iako postoji opsežan broj studija koje su sprovedene na temu pandemije COVID-19 i mladih, one su se mahom bazirale na opštu populaciju, te su podaci koji su dobijeni – „podaci sa distance“, odnosno dobijeni online putem. Iz tog razloga, kandidatkinja se odlučila fokusirati na grupu djece pod rizikom, te prikupiti podatke o posljedicama pandemije “iz prve ruke”, kako bi upotpunila rezultate kojima raspolažemo na osnovu kvantitativnog metoda, te pažnju pridala fenomenološkom iskustvu samih ispitanika. Ovakvim pristupom problemu kandidatkinja je pokazala spremnost da se bavi izuzetno aktuelnom i relevantnom, a istovremeno, potpuno neistraženom temom, uprkos ograničenim uslovima rada na terenu.

Nacrt istraživanja je neeksperimentalni, pilotsko-eksplorativnog tipa, bez specifičnih hipoteza. Primijenjen je kombinovani pristup kvalitativnih i kvantitativnih metoda. Kao primarna kvalitativna metoda za procjenu psihološkog doživljaja pandemije izabrane su fokus grupe, dok kvantitativne metode uključuju *Skalu za procjenu percipiranog stresa* te *Upitnik snaga i teškoća*. Sa jedne strane, kvalitativni pristup je odabran kako bi se dobio uvid u subjektivni doživljaj djece, dok sa druge strane kvantitativni pristup nudi dodatne uvide u teme neobrađene pitanjima iz fokus grupa. Nacrt ima i elemente akcionog istraživanja, s obzirom na to da će iz istraživanja proisteći zaključci i preporuke koji se mogu iskoristiti direktno pri kreiranju programa rada i sadržaja psiholoških radionica u Dnevnom centru. Komisija smatra da je ovo vrlo utemeljen izbor metoda koji je primjeren. Imajući u vidu da se radi o eksplorativnom kvalitativnom nacrtu, umjesto hipoteza, postavljena su **istraživačka pitanja i ciljevi** zasnovani na prethodnim istraživanjima u ovoj oblasti:

1. Kako djeca u riziku doživljavaju pandemiju i njene posljedice?
2. Kakvu je ulogu za djecu u riziku tokom pandemije imao Dnevni centar?
3. Kako su djeca u riziku doživjela školovanje tokom pandemije?
4. Da li postoje razlike u nošenju sa posljedicama pandemije u odnosu na uzrast?
5. Da li postoje razlike u nošenju sa posljedicama pandemije u odnosu na pol?
6. Da li postoje razlike u nošenju sa posljedicama pandemije u odnosu na školsko postignuće?

Uzorak je činilo 25 djece, uzrasta od 7–18 godina, iz Dnevnog centra za djecu u riziku u Banja Luci. Kriterijum za učestvovanje je da su djeca aktivni korisnici Dnevnog centra, što znači da su u proteklih mjesec dana dolazili minimum 3 puta u Dnevni centar na sedmičnom nivou. Fokus grupe su formirane po uzrasnom kriterijumu, a ovakva podjela je napravljena sa ciljem da se grupišu ispitanici slične kognitivne i emocionalne zrelosti, što

je olakšalo sprovođenje kvalitativnog dijela istraživanja.

Nezavisne varijable u ovom istraživanju su:

1. Pol (muški / ženski)
2. Uzrast
3. Školski uspjeh
4. Aktivnost u Dnevnom centru

Zavisne varijable su:

1. Psihološki doživljaj pandemije operacionalizovan kroz odgovore na pitanja u fokus grupama.
2. Percipirani stres, operacionalizovan skorom na Skali percipiranog stresa, opisanoj u odjeljku o instrumentima.
3. Skor na Upitniku snaga i teškoća, opisanom u odjeljku o instrumentima.

Instrumenti korišteni u istraživanju su:

1. *Fokus grupe*, čiji protokol sadrži 3 grupe pitanja: uvodna pitanja (priprema ispitanika/uspostavljanje pravila fokus grupa/opšta informativna pitanja), istraživačka pitanja (pitanja koja se odnose na ispitivanje psihološkog doživljaja pandemije) i završna pitanja (zaključne riječi i refleksije). Pitanja su polustrukturisana, jasno formulisana i otvorenog tipa.
2. *Skala percipiranog stresa – PSS-C* (Prudhomme White, 2014). Ova skala za cilj ima ispitivanje percipiranog stresa (npr. "U prethodnih sedam dana, Koliko često si se osjećao/la kao da moraš da žuriš"). Sastoji se od 14 ajtema, pri čemu ispitanici treba da odgovore koristeći sličice (prva sličica označava "nikada", druga "rijetko", treća "ponekad", četvrta "uvijek"). U radu su korištene dvije verzije: verzija sa slikama za mlađu djecu i verzija za stariju djecu bez slika.
3. *Upitnik skala i teškoća – SDQ* (Goodman, 1997). Skala je namijenjena za procjenu opšte psihološke dobrobiti djece i adolescenata uzrasta 8–18 godina, odnosno procjenu emocionalnih i bihevioralnih poteškoća (npr. "Često se razljutim i gubim kontrolu"). Sastoji se od 25 ajtema na 5 subskala koje uključuju: emocionalni problemi, vršnjački problem, problem u ponašanju, hiperaktivnost i prosocijalno ponašanje. Prve dvije subskale se odnose na internalizujuće probleme a druge dve na eksternalizujuće probleme. Procjena se vrši na trostepenoj skali Likertovog tipa 0-1-2 („netačno“ – „donekle tačno“ – „netačno“) bazirajući se na period od proteklih 6 mjeseci.

4. Prezentacija rezultata i diskusija nalaza

Kandidatkinja je razložno izložila dobijene rezultate, koji su potvrdili prisustvo stresa,

anksioznosti i promjena u ponašanju kod sve djece. Rezultati su pokazali da djeca koja su korisnici dnevnog centra za djecu u riziku izražavaju strah i tugu kao primarne emocije koje se javljaju tokom razgovora o pandemiji, kao i obeshrabrenost i opšte nezadovoljstvo zbog naglog prekida školovanja i redovnog druženja sa prijateljima, te neizvjesnost i brigu u vezi sa pandemijom. Iako ovakvi razlozi za nezadovoljstvo mogu da zvuče naizgled bezazleno, oni su za ove ispitanike vrlo značajni, jer su to upravo faktori koji učestvuju u formiranju identiteta djece i adolescenata u tom uzrasnom periodu. Takođe, ističe se nalaz da polovina ispitanika ima poteškoće u kontroli svojih emocija, konkretno ljutnje, što je karakteristična reakcija na vanredne okolnosti te je potrebno ovakve reakcije ispratiti.

Nagle promjene u svakodnevnom životu su, za djecu koja već dolaze iz porodica u kojima postoji zabilježeni niz prethodnih problema, imale nepovoljan uticaj, jer su smanjile mogućnost i dostupnost adekvatne pomoći i podrške tokom vanrednih okolnosti. Korisnici dnevnog centra su od početka pandemije imali dostupno osoblje koje im je bilo na raspolaganju za bilo koju vrstu pomoći i razgovora. Uprkos tome, djeca su generalno imala poteškoće sa sustizanjem i još važnije, utvrđivanjem gradiva u školi tokom pandemije, što kasnije ima za posljedicu površno naučeno štivo i „rupe“ u znanju koje je potrebno kao osnova za naredne razrede. Na ovom mjestu dolazi do izražaja značaj primarne porodice, odnosno zajednice kao mjesto u kojem pojedinac provodi najveći dio svog vremena, te, kada su u pitanju okolnosti poput pandemije, sporadična stručna pomoć i podrška ipak nisu u potpunosti dovoljne za prevazilaženje poteškoća ukoliko primarna porodica ne radi isto, odnosno ukoliko ne postoji zajednička saradnja. Takođe, u studiji je pronađeno da su dječaci skloniji percipiranom stresu od djevojčica, što nam ukazuje na specifičnost našeg uzorka, te bi bilo korisno ispitati i druge grupacije djece kako bismo mogli da poredimo nalaze.

Možemo zaključiti da je pandemija Covid-19 imala značajne psihološke posljedice na djecu u riziku, a važno je naglasiti i da ne treba potcjenjivati indirektne efekte pandemije Covid-19, kao što je narušavanje porodičnih prihoda, povećana stresnost u porodicama i zatvaranje škola. Djeca, posebno ona iz ranjivih porodica, snose najveći teret u tom smislu. U Zaključku, kandidatkinja se osvrće na važna ograničenja svog istraživanja, ali i na potencijalni praktični i istraživački značaj dobijenih podataka.

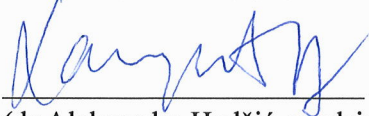
Komisija konstatuje da su izvedeni korektni postupci za kvantitativnu i kvalitativnu analizu dobijenih podataka, da su podaci adekvatno i oprezno interpretirani, te da su iz njih doneseni argumentovani zaključci.

5. Zaključci i prijedlog

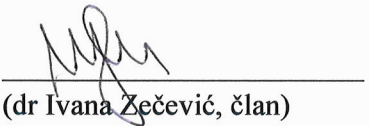
Komisija zaključuje da rad „**Psihološki doživljaj pandemije COVID-19 kod korisnika dnevnog centra za djecu u riziku**“ **Divne Joka** ispunjava kriterijume predviđene za izradu i odbranu master rada na drugom ciklusu studija Psihologija, te predlaže Nastavno-naučnom vijeću Filozofskog fakulteta u Banjoj Luci da ovaj Izvještaj prihvati i imenuje komisiju za njegovu odbranu.

Banja Luka, septembar 2023.

ČLANOVI KOMISIJE:



(dr Aleksandra Hadžić, predsjednik)



(dr Ivana Zečević, član)



(dr Slavica Tutnjević, član)

Изјава 1

ИЗЈАВА О АУТОРСТВУ

Изјављујем да је
мастер/магистарски рад

Наслов рада Психолошки доживљаји пандемије COVID-19 код деце и деце у ризику
Наслов рада на енглеском језику Psychological experience of COVID-19 pandemic in beneficiaries of a Daycare centre for children at risk

- ☒ резултат сопственог истраживачког рада,
- ☒ да мастер/магистарски рад, у цјелини или у дијеловима, није био предложен за добијање било које дипломе према студијским програмима других високошколских установа,
- ☒ да су резултати коректно наведени и
- ☒ да нисам кршио/ла ауторска права и користио интелектуалну својину других лица.

У Бањој Луци 20.9.2023.

Потпис кандидата

Subotić

Изјава 2

**Изјава којом се овлашћује Филозофски факултет/ Академија умјетности
Универзитета у Бањој Луци да мастер/магистарски рад учини јавно доступним**

Овлашћујем Филозофски факултет/ Академију умјетности Универзитета у Бањој Луци да мој мастер/магистарски рад, под насловом

Психолошки аспекти ПАНДЕМИЈЕ COVID-19 КАД КОРИСНИКА ДИЈЕЛНОГ ЦЕНТРА ЗА ДЈЕЉУ
У РЕВИЈУ

који је моје ауторско дјело, учини јавно доступним.

Мастер/магистарски рад са свим прилозима предао/ла сам у електронском формату, погодном за трајно архивирање.

Мој мастер/магистарски рад, похрањен у д и г и т а л н и р е п о з и т о р и ј у м Универзитета у Бањој Луци, могу да користе сви који поштују одредбе садржане у одабраном типу лиценце

Креативне заједнице (Creative Commons), за коју сам се одлучио/ла.

1. Ауторство

☒ 2. Ауторство - некомерцијално

3. Ауторство - некомерцијално - без прераде

4. Ауторство - некомерцијално - дијелити под истим условима

5. Ауторство - без прераде

6. Ауторство - дијелити под истим условима

(Молимо да заокружите само једну од шест понуђених лиценци, кратак опис лиценци дат је на полеђини листа).

У Бањој Луци 20.9.2023.

Потпис кандидата

Јелена Јерка

Изјава 3

**Изјава о идентичности штампане и електронске верзије
мастер/магистарског рада**

Име и презиме аутора Алибна Јока

Наслов рада ПСИХОЛОШКИ АСПЕКТИ ПАНДЕМИЈЕ COVID-19 КАД КРИСНИКА АНГЕЛНОГ ЦЕНТРА ЗА

Ментор Проф. др СЛАВИЦА ТУТЊЕВИЋ АГЕНТУ У РИЗНИКУ

Изјављујем да је штампана верзија мог мастер/магистарског рада идентична електронској верзији коју сам предао/ла за дигитални репозиторијум Универзитета у Бањој Луци.

У Бањој Луци 20.9.2023.

Потпис кандидата

Алибна Јока