



**UNIVERZITET CRNE GORE**  
**FILOZOFSKI FAKULTET - NIKŠIĆ**

**MILICA SAMARDŽIĆ**

**STAVOVI STUDENATA HUMANISTIČKIH NAUKA PREMA  
TRAŽENJU PSIHOLOŠKE POMOĆI**

**MASTER RAD**

**NIKŠIĆ, 2022.**



**UNIVERZITET CRNE GORE**  
**FILOZOFSKI FAKULTET - NIKŠIĆ**

**MILICA SAMARDŽIĆ**

**STAVOVI STUDENATA HUMANISTIČKIH NAUKA PREMA  
TRAŽENJU PSIHOLOŠKE POMOĆI**

**MASTER RAD**

**NIKŠIĆ, 2022.**

## PODACI I INFORMACIJE O STUDENTU

Ime i prezime: Milica Samardžić

Datum i mjesto rođenja: 14.07.1998. Podgorica

Naziv završenog osnovnog studijskog programa i godina završetka studija: Studijski program Psihologija, 2019/20.

## INFORMACIJE O MASTER RADU

Naziv master studija: Psihologija

Naslov rada: Stavovi studenata humanističkih nauka prema traženju psihološke pomoći

Fakultet na kojem je rad odbranjen: Filozofski fakultet UCG

## UDK, OcjENA I ODBRANA MASTER RADA

Datum prijave master rada:

Datum sjednice Vijeća na kojoj je prihvaćena tema:

Mentor: Prof. dr Jasna Veljković

Komisija za ocjenu i odbranu master rada: Prof. dr Jasna Veljković

Dr sc Helena Rosandić

Dr sc Veselinka Milović

Lektor: Ivana MIrošević

Datum odbrane:

Datum promocije:

## IZJAVA O AUTORSTVU

Kandidat: Milica Samardžić

Na osnovu člana 22 Zakona o akademskom integritetu (Sl.list CG br. 17/2019), ja, dolje potpisani

### IZJAVLJUJEM

pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću da je master rad pod nazivom „Stavovi studenata humanističkih nauka prema traženju psihološke pomoći“ rezultat sopstvenog istraživačkog rada, da nisam kršila autorska prava i koristila intelentualnu svojinu drugih lica i da je navedeni rad moje originalno djelo.

Nikšić, (datum)

Potpis studenta

---

---

## Predgovor

Ovaj master rad je pisan sa tendencijom utvrđivanja odnosa populacije studenata prema traženju psihološke pomoći, s obzirom da ova tema još uvijek nije istražena u Crnoj Gori. Procjenjvanje stavova studenata prema traženju psihološke pomoći omogućavaju promovisanje važnosti mentalnog zdravlja uopšte i predstavljaju svojevrsnu potporu naporima da se istakne važnost mentalne higijene i mentalne pismenosti.

Izražavam izuzetnu zahvalnost mentorki prof. dr Jasni Veljković, koja je podrškom, zalaganjem, nesebičnim dijeljenjem znanja i iskustva, te brojnim savjetima pružila neizmjeran doprinos u izradi master rada.

Zahvalnost iskazujem članicama komisije: dr sc. Heleni Rosandić i dr sc. Veselinki Milović za dosadašnji aranžman, podršku, ocjenu i odbranu master rada.

Hvala doc. dr Lazaru Tenjoviću koji je ustupio adaptirane inventare i pružio metodološku pomoć u sprovođenju istraživanja.

Hvala spec. med. psihologije Oliveri Marković koja je, uz navedene, imala značajan uticaj u profesionalnoj orijentaciji i odabiru kliničke psihologije kao uže sfere naučnog interesovanja.

Hvala prijateljima koji su pružili pomoć i podršku u izradi rada, a naročito kolegici Aleksandri Terek koja je dala značajan doprinos izradi ovog rada.

Za pruženu ljubav, podršku i razumijevanje tokom obrazovanja iznimno hvala porodici i bliskim prijateljima koji su okosnica mog akademskog uspjeha.

## Sažetak

Cilj ovog rada bio je istražiti razlike u stavu prema traženju psihološke pomoći, socijalne stigme i socijalne podrške vezane za traženje psihološke pomoći studenata humanističkih nauka. Osim navedenog, naučni ciljevi rada jesu utvrđivanje postojanosti, te prirode povezanosti i prediktivnosti navedenih i skale strategija suočavanja sa stresom. Uzorak je činilo 215 studenata, od čega 108 studenata humanističkih i 107 studenata tehničkih nauka popunjavajući socio-demografski upitnik, Upitnik o stavu prema traženju psihološke pomoći, Upitnik socijalne stigme prema traženju psihološke pomoći, Upitnik socijalne podrške vezane za traženje psihološke pomoći i Upitnik strategija prevladavanja stresa. Rezultati pokazuju da studenti zauzimaju umjereno pozitivan stav prema traženju psihološke pomoći, pri čemu su značajni prediktori stava javna stigma i socijalna podrška za traženje psihološke pomoći. Utvrđena je negativna korelacija između javne stigme prema traženju psihološke pomoći i izbjegavanja kao dominantne strategije suočavanja sa stresom i stava prema traženju psihološke pomoći. Isto tako, utvrđena je pozitivna korelacija između socijalne podrške vezane za stav prema traženju psihološke pomoći i samog stava prema traženju psihološke pomoći. Takođe, utvrđene su razlike između studenata humanističkih i tehničkih nauka, pri čemu studenti humanističkih studija zauzimaju blago pozitivniji stav prema traženju psihološke pomoći, te manju stigmu prema traženju iste.

Ključne riječi: mentalno zdravlje, studenti, psihološka pomoć, stigma, socijalna podrška

## Abstract

The aim of this study was to investigate the differences in attitude towards seeking psychological help, social stigma and social support related to seeking psychological help among humanities students. In addition to the above, the scientific goals of the work are to determine the stability, and the nature of the connection and predictability of the above strategies and the scale of coping with stress. The sample consisted of 215 students of which 108 humanities students and 107 technical sciences students filled in a socio-demographic questionnaire, Questionnaire on attitude towards seeking psychological help, Questionnaire on social stigma towards seeking psychological help, Questionnaire on social support related to seeking psychological help and Questionnaire on strategies overcoming stress. The results show that students have a moderately positive attitude towards seeking psychological help, where significant predictors of attitude are public stigma and social support for seeking psychological help. A negative correlation was found between public stigma towards seeking psychological help and avoidance as a dominant strategy for coping with stress and attitude towards seeking psychological help. Likewise, a positive correlation was established between social support related to the attitude towards seeking psychological help and the attitude towards seeking psychological help. Also, differences between students of humanities and technical sciences were determined, with students of humanities taking a slightly more positive attitude towards seeking psychological help, and less stigma towards seeking it.

Key words: mental health, students, psychological help, stigma, social support

# Sadržaj

1. UVOD .....	5
2. POJAM I DEFINICIJA STAVA.....	7
2.1. Teorija kognitivne disonance Leona Festingera.....	8
2.2. Teorija planiranog ponašanja Ajzena i Fishbeina.....	11
2.3. Pojmovno određenje stresa.....	12
2.4. Definicija pojma psihološka pomoć .....	14
2.5. Mentalno zdravlje i mentalna higijena .....	16
2.6. Percipiranje duševnih bolesti.....	18
2.7. Demografske varijable kao prediktori stava prema traženju psihološke pomoći .....	19
2.8. Odnos stigme i traženja psihološke pomoći .....	20
3. METODOLOŠKI OKVIR .....	23
3.2. Cilj istraživanja.....	24
3.3. Hipoteze istraživanja .....	24
3.4. Metode i instrumenti istraživanja .....	25
3.5. Postupak prikupljanja podataka.....	29
4. REZULTATI.....	30
5.1. Ograničenja i preporuke .....	49
6. ZAKLJUČAK .....	51
7. LITERATURA.....	52



## 1. UVOD

Za jednu društvenu nauku ispitivanje stavova o određenoj pojavi, umnogome doprinosi progresu i strukturi iste. Naročito kada je riječ o psihologiji. U ovom duhu, ispitivanja stavova prema traženju psihološke pomoći čine se kao interesantan fenomen kom su istraživači posvetili pažnju sa mnogobrojnim varijacijama ove tematike. Može se reći da „popularnost“ ove teme istraživanja biva frekventnija sedamdesetih godina prošlog vijeka kada se psihologija kao nauka koja za predmet ima kompleksan korpus interesovanja, sve više utkivala u društvo i procese koji u njemu nastaju i dešavaju se. Osnovna problematika pitanja stava u vezi sa traženjem psihološke pomoći, reklo bi se, utvrđuje one faktore (a istraživanja ukazuju da je paleta istih široka) koji utiču na negativnu dimenziju stava. Međutim, moglo bi se reći kako posljedice narušene mentalne higijene (Antolić i Novak, 2016), sve veći izražaj potrebe za psihološkom potporom, te dinamika modernističkih okvira, naročito ako se tome priključuju procesi globalizacije, brojne tekovine savremenog društva i progresivni manjak vremena pojedinca za zadovoljenje sopstvenih potreba, otežavaju očuvanje mentalnog zdravlja pojedinca. Kao specifikum navedenih domena i problema, jeste populacija studenata i to u smjeru znanja, dostupnosti informacija, te praćenja populacionističkih shvatanja koji se tiču skoro svih aspekata života.

Nalazi i zaključci do kojih su brojni istraživači došli pokazali su da mentalna pismenost i vjerovanja o mentalnom zdravlju, utiču na konstrukciju negativne slike, kao i negativne stavove ka traženju psihološke pomoći. Može se pretpostaviti da ispitivanja mentalnog zdravlja kroz dio istraživanja o stavu prema traženju psihološke pomoći daju odgovor na nutrinu pitanja o stavu prema mentalnom zdravlju uopšte ali i stavu u vezi sa traženjem psihološke pomoći. Značajnost ove teme ogleda se kroz rezultate studija koje nedvosmisleno govore u prilog tome da su stavovi prema traženju psihološke pomoći negativni, sa varijacijama u pogledu ispitivanih varijabli. Negativan stav vezan za traženje psihološke pomoći uzrokuje široka paleta razloga: stigma prema traženju psihološke pomoći - internalizovana i samostigma (Srna i Tenjović, 2013), deficit kapaciteta i sposobnosti za prihvatanje realne slike o sebi (Vogel, Wade & Hacker, 2007), niska informisanost o mentalnom zdravlju (Jorm, 2000), nedostatak povjerenja u stručno lice i vjerovanje da problem nije toliko kompleksne prirode da bi zahtijevao intervenciju stručne osobe (Bojanić, Gorski i Razum 2016), te sâmo prisustvo mentalne bolesti (Tucker et al., 2013). Istraživanja koja su procjenjivala instance utiču na pozitivne stavove prema traženju psihološke pomoći došla su do zaključka da bolja informisanost o mentalnoj higijeni predstavlja prediktor pozitivnijeg stava ka traženju psihološke pomoći i korišćenja usluga iz oblasti mentalnog

zdravlja (Jorm & Wright, 2007). Nadalje, istraživanja ukazuju da samo korišćenje usluga mentalnog zdravlja u nekom trenutku života pojedinca predstavlja prediktor ponašanja. Osobe koje su koristile usluge stručne psihološke pomoći imale su pozitivniji stav kada je u pitanju traženje psihološke pomoći u odnosu na ispitanike koji nisu (Halgin et al., 1987). Jedan od nalaza ukazuje da socio-demografska varijabla obrazovanje, stoji u pozitivnoj korelaciji sa traženjem psihološke pomoći, odnosno da veći nivo obrazovanja inicira veću sposobnost prepoznavanja i uočavanja potrebe za psihološkom intervencijom, te veću sklonost ka korišćenju usluga mentalnog zdravlja tj. pozitivnog stava prema traženju psihološke pomoći (Sheikh & Furnham, 2000; Goh & Ang, 2007). Zbog pountrenosti u društvene sisteme i lokalnu zajednicu, mladi predstavljaju dio populacije pod rizikom zbog nerazvijenih kapaciteta za nošenje sa stresnim događajima i mehanizmima odbrane (Antolić i Novak, 2016).

Naučni cilj ovog istraživanja se odnosi na utvrđivanje prirode stava u vezi sa traženjem psihološke pomoći u populaciji studenata. Osim navedenog, istraživanje obuhvata polaznu pretpostavku o postojanju drugačijeg položaja ispitivanih grupa uzoraka u datom konstrukt (studenti humanističkih i tehničkih nauka), te predikcije o povezanosti konstruisanog testa o stavu prema traženju psihološke pomoći, skale za ispitivanje socijalne podrške vezane za traženje psihološke pomoći, skale za ispitivanje socijalne stigme vezane za traženje psihološke pomoći i skale strategije prevladavanja stresa (Coping Strategy Indicator - CSI). Shodno uvidima i saznanjima, društvena opravdanost ovog istraživanja odnosi se na prvo sprovođenje istraživanja ove tematike u Crnoj Gori, kao i na jedinstvenost istog. Smatram da su rezultati ovog istraživanja od koristi u pogledu razumijevanja studentskih potreba, promovisanja važnosti mentalnog zdravlja uopšte, kao i u procesu ukazivanja na mogućnost prisustva određenih zdravstvenih teškoća koje se tiču duševnog zdravlja. Takođe, može poslužiti za inicijalno prepoznavanje stereotipnih uvjerenja koja se tiču mentalnog zdravlja uopšteno govoreći, te samog stava u vezi sa traženjem psihološke pomoći, a i kao potpora naporima da se istakne važnost mentalne higijene i pismenosti. Preporuke, kao rezultat istraživanja koje ovaj rad sadrži, mogu poslužiti u procesu planiranja strategije pomoći prilikom osnaživanja i poboljšanja mentalnog zdravlja populacije studenata, ali i kao smjernica za dalja istraživanja vezana za pomenutu tematiku.

## 2. POJAM I DEFINICIJA STAVA

Ispitivanje stavova predstavlja važnu oblast nauke, naročito onih koje spadaju u korpus društvenih, humanističkih nauka iz razloga što istraživanja koja za tematiku imaju ispitivanje populacije o različitim stavovima, utiču na progres, konciznost, proširenje znanja i implikacije koje sa sobom donosi diverzitet nalaza i zaključaka. Stav se definiše kao mentalna sposobnost pojedinca oformljena kao posljedica iskustva, te vrši značajno dinamičan uticaj na odnos i reakcije čovjeka prema situacijama i objektima sa kojima dolazi u kontakt (Pennington, 1997). Iz ovakve definicije stava, izdvajaju se njegove 3 glavne komponente tj. osobine: 1.) stavovi su stečeni kroz životno iskustvo; 2.) predstavljaju relativno trajne dispozicije, za šta je odgovorna fiziološka komponenta i to ponajviše kroz emocionalni odgovor na neki stav; 3.) stavovi imaju dimačko i posredno djelovanje. Allport (1935; prema Pennington, 1997) u svojoj definiciji navodi da je stav mentalna spremnost pojedinca u odnosu na situacije i objekte, formirana na osnovu iskustva. Međutim, uticajem vaskolikih situacionih okolnosti, kulturološkog miljea i sazrijevanja, stavovi su podložni promjenama, pri čemu pojedinac pruža manji ili veći otpor prema tim promjenama (Albarracin, Johnson & Zanna, 2005). Za razliku od navedenog strukturalnog pristupa, funkcionalni pristup pojam stava definiše kroz njegove 4 funkcije i to: spoznajna funkcija, funkcija prilagođavanja, funkcija samoizražavanja i funkcija odbrane ega (Pennington, 1997). Bazična ideja funkcionalnog pristupa jeste da su stavovi medijatori između zahtjeva sredine i vlastitog Ja. U tom smislu, spoznajna funkcija podrazumijeva znanja o okolini koja ima svrhu simplifikovanja svijeta, poznavanja sredine, te predupređivanje nejasnoća i nepredvidivosti (npr. sheme); (Pennington, 1997). Funkcija prilagođavanja tiče se mjere u kojoj pojedinac stavom postiže neki cilj i istovremeno izbjegava situacije i okolnosti koji stvaraju i podstiču nelagodu (Pennington, 1997). Funkcija samoizražavanja se odnosi na komunikacijsku ulogu stava, te posredstvom ove funkcije pojedinac drugim ljudima iskazuje svoja osjećanja, misli i ideje (Pennington, 1997). S obzirom na to da je osnovna ideja ovog pristupa da stav predstavlja svojevrstni kompromis između vlastitog Ja i sredine, funkcija odbrane ega podrazumijeva samozaštitu od sebe i svijeta posredstvom zauzimanja određenog stava (npr. samopoštovanje, samopouzdanje i samosvjesnost); (Pennington, 1997).

Kompleksnost strukture stava čine tri međusobno povezane komponente. Prva je kognitivna komponenta koja se odnosi na mentalne procese što obrazuju znanje o samom objektu nekog stava tj. mišljenje o istom. Druga komponenta jeste emocionalna – emocije i osjećanja prema objektu zagovarajućeg stava, a treći dio strukture jeste konativna komponenta, odnosno akcija usmjerena prema objektu (Petz, 2005). Kada je riječ o stavovima u domenu socijalne psihologije,

oni se percipiraju a donekle izjednačavaju sa valorizacijom jer ljudi nisu pasivni primaoci informacija već na svakodnevnom nivou daju sud o različitim pojavama, iznose mišljenja na različite teme, diskutuju i prosuđuju. S tim u vezi, odnos prema različitim pojavama nije jednak, te se stavovi mogu klasifikovati kao pozitivni, negativni ali i ambivalentni (Aronson, Wilson & Akert, 2005). Pozitivan stav prema objektu, koji može biti konkretna i/li apstraktna pojava, osoba ili grupa, te podrazumijeva tendenciju zaštite, zadržavanja objekta i podržavanje. Negativan stav podrazumijeva tendenciju eskiviranja, odbacivanja, ugrožavanja i usmjeravanje destruktivnog ponašanja prema objektu stava. Ambivalentni stav podrazumijeva prisustvo pozitivnih i negativnih konotacija prema objektu stava istovremeno (npr. sinhronizovano osjećanje ljubavi i mržnje prema partneru). U skladu sa navedenim, negativni stavovi se mogu podijeliti na predrasude, diskriminaciju i stereotipe. Predrasude podrazumijevaju negativne evaluacije prema pojedincu i negativan stav prema istom zbog članstva odnosno pripadanja grupi ljudi (Aronson et al., 2005). Diskriminacija podrazumijeva nejednak i nepravedan tretman pojedinca ili grupe ljudi, odnosno proizvoljan i dihotoman odnos prema tom članu i/li grupi ljudi a koji se najčešće tiče pitanja prava, sloboda i izbora (Popov Momčinović, 2012). Stereotipi se odnose na simplifikovana uvjerenja koja su isuviše generalizovana a osnovu predstavlja skupina negativnih osobina kojima se označava grupa ljudi a koja posjeduje negativnu evaluaciju (Leyens, Yzerbyt & Schadron, 1994). U domenu negativnih stavova, može se govoriti o (javnoj) stigmati i samostigmati. Samostigma se odnosi na osjećanje infeorionosti i smanjen osjećaj samopoštovanja (Vogel, Wade and Haake, 2006), dok javna stigma podrazumijeva generalizovani stav društva sa negativnom konotacijom prema određenom ponašanju (Ben-Porath, 2002). Iako pojmovno određenje stava uključuje trajnost, stavovi nisu rigidni, nepromjenljivi entiteti, a na njihovo mijenjanje utiču iste one instance koje ih i kontruišu (Petz, 2005). Iz različitih razloga ljudi mijenjaju stavove: sazrijevanje, iskustvo, edukacija, kulturološki uticaj, prelazak iz jedne u drugu grupu, dizbalans između dva slična entiteta, zadovoljavanje potreba i slično, međutim mijenjanje stava o objektu zavisice od promjene onih faktora koji su bili najsnažniji prilikom zauzimanja istog (Petz, 2005). Ispitivanje stavova ima za cilj i utvrđivanje izvora tj. razloga za određena ponašanja, naročito u domenu psiholoških nauka kako bi se približno odredile potrebe različitih grupa u društvu, te uticalo na mijenjanje negativno zasićenih stavova.

## **2.1. Teorija kognitivne disonance Leona Festingera**

Ljudi se tokom dana susreću sa mnoštvo odluka, izbora između dvije ili više alternativa i kao takve, kvalitativno su različite - neke su manje važne a neke pak od krucijalnog značaja za

osobu. Dakle, odluke iniciraju odabir jedne od dvije ili više opcija, od kojih obje/sve mogu biti pozitivne, negativne, ili jedna opcija može biti po svojoj prirodi pozitivna a druga odnosno druge negativne, te pojedinac tada razlaže pozitivne i negativne aspekte ukoliko se odluči za jednu od dvije varijante (Albarracin et al., 2005). Međutim, većina odluka koju pojedinac donosi, nije čisto zasićena pozitivnim tj. negativnim aspektima, odnosno, polaritet, jasnoća kvaliteta i osobina je raritet (Aronson et al., 2005).

Pojam kognitivne disonance u područje (socijalne) psihologije, 1957. godine uvodi Leon Festinger, objašnjavajući pojave (ne)dosljednosti pojedinca na ponašajnom i kognitivnom planu. Kognicija obuhvata procese koji se tiču obrade, integrisanja i čuvanja podataka dobijenih preko čula (Sternberg, 2005), dok se pojam disonance odnosi na nedoličan odnos među spoznajama (Festinger, 1957). Nesumnjivo je postojanje tendencije pojedinca da održava sklad između stavova i mišljenja koje predstavljaju produkte kognitivnih procesa, te kreiranja stava o određenoj pojavi, uz to i dosljednost između onoga što radi i onoga što misli. Međutim, svakodnevica pruža uvid da ovakvi slučajevi dosljednosti i usklađenosti nisu pravilo (osoba ima uvid da je duvan štetan ali nastavlja da ga konzumira); (Festinger, 1957). U ovakvim situacijama, tenzija u organizmu raste, homeostaza se remeti i pojedinac doživljava nelagodu zbog prisustva nekonzistentnosti na konativnom i kognitivnom planu, te je namjera pojedinca da postojanje ove neravnoteže, tzv. disonance reguliše i to kroz: racionalizaciju, izbjegavanje situacija i izvora informacija koje remete restrukturiranje postojećeg stava, eskiviranje situacija i informacija koje dodatno povećavaju tenziju tj. podržavaju disonancu i slično (Festinger, 1957).

Prema teoriji, dva elementa mogu da stoje u tri vrste odnosa i to su odnosi: irelevantnosti, konsonantnosti i disonantnosti, pri čemu irelevantnost označava situacije u kojoj dva aspekta nisu povezana uzrokom i posledicom, konsonantnost predstavlja svojevrstu ekvilibriju odnosa dva elementa, dok disonantnost označava stanje neravnoteže između ambivalentnosti (Festinger, 1957). Ono što čini samu srž disonance jeste nedosljednost, ambivalentnost i kontradiktornost, te je cilj pojedinca da se nelagode ovakvog karaktera što prije liši. Važan koncept teorije čini i pojam stvarnosti koji inicira da čovjekova opažanja jesu dio realnosti koja se „upija“ posredstvom čula, sa vjerovanjem da ti opažaji vjerodostojno predstavljaju svijet onakvim kakav zaista jeste. Mišljenje, kao produkt kognitivnih napora, stvarnost predstavlja i kroz iskustvo, mišljenje drugih ljudi i slično, međutim postoje elementi kognitivnih napora koji ne odgovaraju stvarnosti onakvoj kakva jeste, što za produkt ima kognitivnu disonancu kada pojedinac posjeduje one kognitivne elemente koji nisu dio realnosti, što u konačnom proizvodi postojanje određenog pritiska (Festinger, 1957). Sama potreba pojedinca da održi stanje homeostaze, ekvilibrije i duševnog blagostanja, proizilazi kao posledica tendencije lišavanja tenzije kroz

restrukturaciju. Takva promjena može biti na kognitivnom planu, kroz promjene mišljenja posredstvom novog iskustva, novih saznanja i/li uticaja sredine, ali i kroz bihevioralnu restrukturaciju, tako da se ponašanje mijenja ali zadržava mišljenje o određenoj pojavi. U ovakvim situacijama, disonanca se, u manjoj ili većoj mjeri ublažava kroz uvođenje novih kognitivnih obrazaca a koje odgovaraju konativnom aspektu, u zavisnosti koliko su značajne komponente za pojedinca (Festinger, 1957). Usklađenost mišljenja o određenoj pojavi, ponašanju ili tendenciji sa ponašanjem i namjerom osobe, važan je entitet djelovanja čovjeka kroz sredinu koju prožima (Festinger, 1957). U ovakvom maniru, da se izvesti pretpostavka o potrebi sticanja novijih uvida, saznanja o određenoj pojavi, uz izbjegavanje sadržaja koji remete one elemente koje pojedinac cijeni kao značajne, kako bi se ponašanja nastavila, stav održao, a ravnoteža povratila. Svojestveno teoriji i zdravorazumskom potvrđivanju kroz svakodnevicu, jasno je da postoji težnja pojedinca za održavanjem sklada između mišljenja i stavova jedno sa drugim ali i ponašanjem, što predstavlja svojevrsan vid kognitivne ravnoteže koja, iako frekventno remećena svakodnevnim iskustvom, postaje motiv kako bi homeostaza bila održana.

Ono što bi se dodatno moglo izdvojiti kao važno u ovoj teoriji, tiče se odnosa priliva novih informacija i uticaju na postojeći stav. S obzirom da se disonanca stvara kada osoba biva izložena informacijama koje nisu u skladu sa već postojećim stavom, a njen kvalitet povećava što je informacija udaljenija od stava, to dovodi do pokretanja mehanizama smanjivanja tenzije - disonance. Jedan od načina koji je najbliži prirodi čovjeka jeste umanjivanje značajnosti novih informacija, smanjenje kvaliteta istih, dovođenje u pitanje vjerodostojnost izvora informacije, te njenu tačnost. Takođe, u istom maniru se povećava kritički stav prema svim saznanjima koje remete kvalitet postojećeg stava, negativno ocjenjujući detalje novih podataka, osim onih koji potvrđuju već postojeći stav (Tavris & Aronson, 2007). U jednom od istraživanja ispitivalo se prihvatanje stavova o određenom ponašanju ali bez praktikovanja istog, pa su istraživači sprovedi eksperiment, sa ciljem utvrđivanja onih načina na koji stavovi utiču na ponašanje ali tako da stavovi mijenjaju konativne komponente (Cooper, 2007). Naime, zadatak ispitanika u jednom od istraživanja zahtjeva je od istih da javno zagovaraju stavove sa kojima nisu personalno u saglasnosti, odnosno one koji nisu dio njihovog uobičajenog repertoara ponašanja. S obzirom da se u takvoj klimi stvara kognitivna disonanca, to je iznjedrilo potvrđivanje početne pretpostavke – ispitanici su kasnije mijenjali ponašanje u skladu sa onim stavom koji su zagovarali, iako na početku istraživanja nisu bili saglasni sa istim (Albarracin et al., 2005).



Bihevioralna uvjerenja se odnose na uvjerenja o ponašanju ili objektu stava, stav prema ponašanju se odnosi na procjenu prema samom aktu koje može biti pozitivno ili negativno. Normativna uvjerenja se tiču procjene pojedinca kakve će ocjene za zauzimanje određenog stava ili izvedenog ponašanja dobiti od značajnih osoba, te kakav stav prema istom ponašanju zauzimaju te osobe, dok se subjektivna norma odnosi na percepciju društvenog pritiska po pitanju zagovaranja određenog stava ili tendencije za izvršavanje nekog akta tj. ponašanja. Kontrolna uvjerenja podrazumijevaju sagledavanje onih faktora koji olakšavaju odnosno otežavaju izvođenje ponašanja, a opažena bihevioralna kontrola predstavlja samu sposobnost za manifestaciju ponašanja. Stvarna bihevioralna kontrola se tiče kapaciteta i mogućnosti za izvođenje ponašanja, poput vještina, znanja, sposobnosti i slično. Važna napomena koja se tiče bihevioralnih, kontrolnih i normativnih uvjerenja jeste da ona nisu baš uvijek odraz stvarnosti i realiteta, već mogu biti proizvod iracionalnih uvjerenja i pod uticajem pristrasnosti i subjektivnosti (Ajzen & Fishbein, 2005). Namjera je konstrukt koji najbolje predviđa ponašanje, odnosno bazični indikator, spremnost da se ponašanje izvede. U konačnici, ponašanje predstavlja odgovor na situaciju koja se može opservirati, kao produkt sinteze prethodnih elemenata koji su shematski prikazani u modelu. Prema teoriji, sinteza i uzajamno djelovanje svih činilaca imaju za produkt ponašanje, jedinstveni odgovor na situaciju, akciju koja je u direktnoj ili neposrednoj vezi sa svim elementima (Fishbein & Ajzen, 1975). U sklopu Teorije planiranog ponašanja, akcija tj. ponašanje prolaze kroz sledeće faze: razmatraju se sve (dostupne) posledice određenog ponašanja, uzimaju se u obzir potencijalna odnosno percipirana očekivanja od značajnih osoba, te svi raspoloživi faktori i resursi koji pospješuju ili onemogućavaju izvođenje namjere odnosno ponašanja (Ajzen & Cote, 2008).

Teorija planiranog ponašanja predstavlja okosnicu istraživanja tematika koje se tiču utvrđivanja stavova za različite teme, te predikciju ponašanja pojedinaca ili grupa u društvu, pa s tim u vezi, ono što ova teorija zastupa jeste da tendencija izvršavanja određenog ponašanja predstavlja najbolji indikator da li će se određeno ponašanje izvesti ili neće (Glanz et al., 2015), te društvene norme koje evaluiraju vrijednost izvedenog čina (Ajzen & Madden, 1986), što je čini relevantnom teorijskom osnovom za pretpostavke o postojanju veze između stavova prema traženju psihološke pomoći i stvarne namjere da se ista potraži.

### **2.3. Pojmovno određenje stresa**

Stres predstavlja dio svakodnevice za pojedinca, naročito u susretu sa zahtjevima koje prevazilaze resurse i kapacitete pojedinca da se s istim nosi. Naučne discipline koje se na



različite načine bave proučavanjem stresa koriste drugačije teorijske koncepcije i metodologije, te iako se bave istim pojmom, nalazi istraživanja i teorijske koncepcije nude jedinstvena tumačenja pojma *stres* (Cohen, Gianaros & Manuck, 2016). Sumirani nalazi i višedecenijska istraživanja upućuju na dinstinkciju tri pristupa, odnosno, definicije stresa i to epidemiološke, biološke i psihološke. Definisanje pojma stresa se prema epidemiološkom stanovištu zasniva na određivanju konkretnih događaja, iskustava i situacija koje se smatraju stresnim, prvenstveno jer su prijetnja narušavanja fizičke i biološke homeostaze (Cohen et al., 2016). Biološke teorije shvataju stres kao promjene u mozgu koje nastaju usljed djelovanja onih čimlac koji remete biokemiju mozga, a koji su neophodni za optimalno funkcionisanje, održavanje homeostaze i normalno funkcionisanje organizma (Cohen et al., 2016).

Nutrina psihološke definicije stresa jeste pojedinac, lični doživljaj i procjena situacije/iskustva kao stresno. Ono što je zajedničko za pitanje stresa u psihološkom domenu jesu životni događaji koji se individualno procjenjuju (Cohen et al., 2016). Najobuhvatnije teorijsko shvatanje (psihološkog) stresa, ponudili su Lazarus i Folkman (Lazarus & Folkman, 1984) u transakcionom modelu stresa, pri čemu stres predstavlja događaj koji može za društvo i/ili individuu predstavljati prijetnju, izazov ili gubitak. Navedene situacije dovode do pojave snažnih emotivnih reakcija i fizioloških odgovora organizma na prijetnju. Ono što autori ističu jeste percepcija pojedinca da određena situacija prestavlja prijetnju, izazov ili ugrožava organizam. Nadalje, shvatanje, odnosno, doživljaj stresa nije izopšten iz kulturnog i socijalnog miljea, te se neki događaji u jednoj kulturi percipiraju uobičajenim, dok su za neke subkulture takvi događaji izvorište intenzivnog stresa. Lazarus (Lazarus & Folkman, 1984) je ponudio model u kom pojedinac u susretu sa stresnim događajem prvenstveno prepoznaje problem kao takav (primarna procjena), nakon čega slijedi sekundarna procjena, odnosno razmatranje dostupnih i raspoloživih kapaciteta za nošenje sa situacijom. Kada se događaj prepozna kao stresan, za šta su zaduženi kognitivni procesi, slijedi revizija onih načina koji su najbolji kao reakcija pojedinca. Zatim se pristupa strategijama suočavanja sa stresom.

Suočavanje sa stresom se određuje kao odgovor na opaženu opasnost kojom pojedinac pokušava da otkloni intrapsihičke i interpsihičke presije koje potencijalno ugrožavaju egzistenciju (Lučanin, 2014). Ukoliko osoba vjeruje da ne može da prevlada stres, ona najčešće ide korak unazad i koristi neke mehanizme odbrane koji u tom trenutku ne mogu mnogo da pomognu. Međutim u suprotnoj situaciji, osoba koristi efektivnije mehanizme i na taj način stres mnogo bolje utiče na nju, jer izaziva promjene, pozitivnije emocije i želju za akcijom (Deasy, et al. 2014). Mehanizmi prevladavanja se definišu kao kognitivni ili emocionalni načini za rješavanje unutrašnjih i/ili spoljašnjih zahtjeva u određenim situacijama sredine (Folkman & Lazarus,

1980), smatraju se ključnim procesima tolerancije stresa, kao i očuvanje cjelokupnog mentalnog zdravlja osobe (Gustems-Carnicer & Calderon, 2013). Razlika između mehanizama prevladavanja i mehanizama odbrane jeste u tome što su ljudi svjesni da mehanizmi prevladavanja mogu da ih kontrolišu, uče nove, te uče da se konfrontiraju sa stresnom situacijom u svoju korist (Erickson, Feldman & Steiner, 1997), dok mehanizmi odbrane najčešće predstavljaju nesvjesni repertoar pojedinca, koji mu nije dostupan i samostalno teško podložan korekturi. Lazarus i Folkman (1984) razlikuju 2 pristupa suočavanju sa stresom. Prvi način jeste prevladavanje usmjereno na emocije koje za krajnji cilj imaju regulaciju afekata i ulaganje kognitivnih napora koje koriste strategije, te pripisivanje novog značenja situaciji. Drugi način prevladavanja jeste prevladavanje usmjereno na problem koji se odnosi na planski usmjerene aktivnosti sa ciljem promjene percepcije sagledavanja problema, restrukturacija odnosa između osobe i problemske situacije ili pak redukovanje pristupa koje u konačnom dovodi do minimizacije opaženog događaja (Lazarus & Folkman, 1984). Triadni model prevladavanja stresa predložio je Amirkhan (Amirkhan, 1995) koji je u procesu kreiranja inventara strategija suočavanja sa stresom posredstvom racionalnih i empirijski dostupnih podataka razvio skalu koja sadrži tri dimenzije prevladavanja stresa: strategija izbjegavanja, strategija traženja socijalne podrške i prevladavanje putem rješavanja problema. S obzirom na to da je nutrina doživljaja situacije kao stresne percepcija pojedinca, istraživači su se bavili pitanjem uticaja ličnosti na korišćenje strategija prevladavanja stresa. Jedan od takvih nalaza pretpostavlja da na prirodu i intenzitet doživljaja utiče sklop ličnosti ali i svrsishodnosti i djelotvornosti korišćenih resursa (DeLongis & Holtzman, 2005). Studija koja se bavila uticajem ličnosti na efektivnost primjena strategija prevladavanja stresa upućuje da konstrukt ličnosti najdominantnije utiče na odabir strategija, ali i da uticaj ličnosti direktno određuje efektivnost odabrane strategije prevladavanja stresa (Connor-Smith & Flachsbart, 2007). Ferguson (Ferguson, 2001) smatra da prevladavanje usmjereno na emocije, psihološka izolacija od problema, te sanjarenje stoji u tijesnoj vezi sa psihoticizmom, dok drugi nalazi upućuju o postojanju povezanosti visoke stope neuroticizma sa pasivnim i izbjegavajućem odnosom prema problemu i sklonost maštanju (McCrae, 1989).

#### **2.4. Definicija pojma psihološka pomoć**

Uopšteno govoreći, traženje pomoći se odnosi na aktivnosti usmjerene ka iznalaženju angažmana drugih ljudi za rješavanje određene vrste problema (Chandrasekara, 2016). U tom smislu, psihološka pomoć se odnosi na komunikaciju između dvije ili više osoba, sa ciljem razrješavanja određene vrste problema, situacije, traženje odnosno davanje savjeta i informacija,

te pružanja utjehe nakon stresnog ili traumatičnog iskustva (Rickwood, et al., 2005). Psihološka pomoć se prevashodno oslanja na specifičnu vrstu odnosa i klime koja se kreira tokom konverzacije, a koju karakterišu empatičnost, toplina, visok stepen razumijevanja i tolerancije među sagovornicima.

Pojam psihološke pomoći se ne može sagledavati izvan socijalnih odnosa jer sami proces inicira oslanjanje na druge ljude (Rickwood et al., 2015). Sa ciljem definisanja jasnije predstave šta je nutrina pojma psihološka pomoć, neophodna je distinkcija neformalne i formalne pomoći. Neformalna psihološka pomoć odnosi se na komunikaciju između pojedinca i neformalno uređenog odnosa sa drugom jedinkom, odnosno članom porodice, prijateljem ili drugom bliskom osobom. Jedno od istraživanja koje se bavilo pitanjem barijera traženja psihološke pomoći studenata sa psihičkim smetnjama Univerziteta u Zagrebu, navodi da od ukupno 645 ispitanika 14,8% istih izjavljuje da dobijaju dovoljno podrške od bliskih osoba (porodice i prijatelja) kada se suočavaju sa psihičkim teškoćama (Bojanić, Gorski i Razum, 2016). U istraživanju iz 2012. godine nađeno je da prije traženja formalne psihološke pomoći, pojedinci dobijaju neformalnu pomoć od barem tri osobe iz svog okruženja, te se nakon toga obraćaju konsultantima koji se bave mentalnim zdravljem (Pshenishny, 2012). Traženje pomoći od bliskih ljudi svakako jeste pozitivan trend ponašanja, međutim upitno je da li takav vid pomoći dobijen od porodice i/ili prijatelja jeste ono što je mladima zaista potrebno (Offer et al., 1991). Nije sasvim precizno da li mladi dobijaju podršku koja je od značaja. Ovo jeste upitno ako uzmemo u obzir da porodica i prijatelji nisu edukovani za pružanje podrške i nošenje s emocionalnim i personalnim problemima drugih. Nalazi koji dovode u pitanje efikasnost i korist od vršnjačke pomoći govore o tome da osobe sa psihičkim problemima formiraju prijateljske veze sa drugim osobama koje imaju slične probleme (Sarborne & Kauffman, 1985), a takve prijateljske relacije iniciraju ponašanja koja nisu adaptabilna, poput loših socijalnih vještina, kompromitovanih solucija rješavanja problema i slično (Marcus, 1996).

Profesionalna psihološka pomoć predstavlja glavnicu praktičnog zadatka psihološke nauke, odnosno skup aktivnosti koje se odnose na posebnu vrstu odnosa između korisnika i pružaoca usluga iz oblasti mentalnog zdravlja. Profesionalnu psihološku pomoć mogu pružati različite struke iz domena društvenih i humanističkih nauka ali su to najčešće psiholozi i psihijatri sa ciljem unapređenja njegovog mentalnog zdravlja kroz različite programe zaštite i očuvanja duševnog blagostanja (Božičević, Brlas i Gulin, 2012). Prema autorima, traženje psihološke pomoći se odnosi na želju, potrebu i spremnost pojedinca da se obrati stručnom licu sa ciljem razrješavanja duševnih tegoba (Armenia & Troia, 2016). Ovakva vrsta intervencije usmjerena je na prevenciju mentalnog zdravlja, identifikovanju i razrješavanju ličnih problema pojedinca,

vraćanje psihičke homeostaze i stabilizovanje psihičkog stanja. Reklo bi se da osnovna problematika pitanja stava prema traženju formalne psihološke pomoći tangira utvrđivanje onih faktora (a istraživanja ukazuju da je paleta istih široka) koji utiču na negativnu dimenziju stava. Međutim, moglo bi se reći kako posljedice narušene mentalne higijene, sve veći izražaj potrebe za psihološkom potporom, te dinamika modernističkih okvira, posebno ako se tome priključuju procesi globalizacije, težina tekovina savremenog društva i progresivan manjak vremena pojedinca za zadovoljenje sopstvenih potreba, otežavaju očuvanje mentalnog zdravlja pojedinca. Američka studija „Healthy minds“ pokazala je kako samo 36% ispitanika koji su imali problem sa mentalnim zdravljem jesu potražili stručnu psihološku pomoć i dobili adekvatan tretman (Eisenberg et al., 2011). U jednom od istraživanja koje se bavilo pitanjima prevalencije duševnih oboljenja u populaciji adolescenata, nađeno je da ukupna prevalencija mentalnih oboljenja u populaciji adolescenata iznosi oko 25% (Vergier et al., 2009), te je ova populacija od osobitog rizika za razvoj duševnih smetnji i poremećaja.

## **2.5. Mentalno zdravlje i mentalna higijena**

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) definisala je mentalno zdravlje kao stanje dobiti pojedinca u kojem ostvaruje potencijale, radi produktivno, ima sposobnosti i kapacitete da se nosi sa svakodnevnim životnim stresom, a takođe i vještine da doprinosi zajednici u kojoj obitava (WHO, 2004). Ovako definisan pojam naročito ističe kapacitet pojedinca da adaptabilno rješava svakodnevne, manje ili više problematične situacije, ali i da realizuje sopstvene potencijale, daje adekvatan doprinos zajednici i bude produktivan, te se mentalno zdravlje može sagledati kao skup više dimenzija i to: opšte, javno dobro; socijalni kapital; elementarno ljudsko pravo i bitan resurs za razvijanje socijalne kohezije (Plavšić, 2012). Holističko shvatanje mentalnog zdravlja se sve više upotrebljava iz razloga što se bitno razdvajaju koncept zdravlja i koncept bolesti, a odvajanje od patocentričnog pristupa utiče na pozitivan trend i smjer ka pozitivnom mentalnom zdravlju i duševnom blagostanju. Ono što je od naročitog značaja jeste shvatanje da mentalno zdravlje predstavlja imanentni dio opšteg zdravlja populacije i daje svojevrsan prostor za realizaciju potencijala i kapaciteta pojedinca, te širina ovakvog shvatanja svakako isključuje definisanje mentalnog zdravlja kao puko odsustvo mentalne bolesti (Brlas i Pleša, 2013), te shodno tome čini bazu blagostanja, potporu za adekvatno funkcionisanje i doprinos zajednici (Kuzman, 2012).

Kada se govori o narušavanju mentalnog zdravlja, prevashodno se misli na one promjene u mišljenju, ponašanju, emocijama i nagonima koje su u sprezi sa narušenim funkcionisanjem,

drugim riječima, govori se o narušenom mentalnom zdravlju i mentalnim poremećajima. Preciznije, riječ je o grupaciji različitih simptomatologija koje se sintetišu u klastere različitih mentalnih poremećaja (Stojimirović i Veljković, 2020). Iako nijedna grupa nije zaštićena od potencijalnog kompromitovanja mentalnih resursa i uopšteno narušavanja duševnog blagostanja, u istraživanjima ovog tipa problematike došlo se do zaključka da je rizik za narušavanje mentalnog zdravlja veći za određene skupine i to: osobe nižeg socioekonomskog statusa, žrtve nasilja, djeca i adolescenti, nezaposleni, te osobe starije životne dobi i nezaposlene osobe (Walt, 2004). Nadalje, isti izvor ukazuje da u svijetu oko 450 miliona ljudi pati od različitih mentalnih poremećaja, što svakako predstavlja ozbiljan zadatak društva u cjelini, a ne samo pojedinaca i/ili stručnjaka koji se, na različitim nivoima, bave mentalnim zdravljem. Mentalni poremećaji odnosno poremećaji psihičkog zdravlja se odnose na promjene kognitivnog, konativnog i emocionalnog funkcionisanja, pri čemu se uviđaju značajni problemi u svakodnevnom funkcionisanju pojedinca, problemi sa narušenim kvalitetom psihičkim funkcijama, društvenim integracijama, narušena radna sposobnost, što dovodi do pojave duševne bolesti (Backović, 2008). Kada je riječ o konkretnim psihopatološkim dijagnozama, u najširem smislu se govori o dijagnostifikovanju bolesti koja počiva na kategorizaciji simptomatologije (Veljković i Stojimirović, 2019).

Jedna od bazičnih aktivnosti praktične primjene psiholoških nauka jeste mentalna higijena, koja predstavlja sintezu znanja i vještina sa ciljem sprečavanja nastanka duševnih oboljenja, očuvanje aktuelnog i unapređenje mentalnog zdravlja, kao i proces dostizanja mentalnog blagostanja (Savićević, 1969). U tom kontekstu, mentalnu higijenu čine naponi i kapaciteti pojedinca koje ulaže da bi se minimalizovala šansa za nastanak i razvoj duševnog oboljenja i drugih poremećaja. Nalazi i zaključci do koji su brojni istraživači došli pokazali su da loša mentalna pismenost i vjerovanja o mentalnom zdravlju utiču na konstrukciju negativne slike i negativnih stavova prema traženju psihološke pomoći (Jorm, 2000; Jorm & Vright, 2007). Istraživanja koja su procjenjivala instance koje utiču na pozitivne stavove prema traženju psihološke pomoći došla su do zaključka da bolja informisanost o mentalnoj higijeni predstavlja prediktor pozitivnijeg stava prema traženju psihološke pomoći i korišćenja usluga iz oblasti mentalnog zdravlja (Jorm & Vright, 2007). Nadalje, istraživanja su pokazala kako samo korišćenje usluga mentalnog zdravlja u nekom trenutku života pojedinca predstavlja prediktor ponašanja – ljudi koji su koristili usluge stručne psihološke pomoći, imali su pozitivniji stav prema traženju psihološke pomoći u odnosu na ispitanike koji nisu (Halgin et al., 1987). Nalazi do kojih je Jorm došao ukazuju da priroda niske informisanosti o mentalnom zdravlju utiče na negativno percipiranje spremnosti da se potraži psihološka pomoć stručnjaka (Jorm, 2000). Nadalje, zbog personalnog

uvjerenja da psihološke tegobe koje studenti nisu u dovoljno „jaki“ da bi zahtijevali intervencije psihologa, samo 11% ispitanika je bilo spremno potražiti psihološku pomoć, odnosno bilo lišeno ovakvog stava (Eisenberg et al., 2011; Bojanić i Gorski, 2016).

## 2.6. Percipiranje duševnih bolesti

Jedno od mnogobrojnih filozofskih pitanja za čijim se odgovorom traga duže vrijeme jeste pitanje normalnosti, odnosno kakvo je ponašanje prihvaćeno kao „normalno“, a koji su to bihevioralni pokazatelji „nenormalnosti“. Porijeklo, tj. korijen riječi normalno je *norma*, što spada u okvire socioloških i statističkih konstrukata koji nalažu najčešću pojavu u društvu, a koja se samim tim teško može izmjeriti, odrediti i definisati. Ono što se može uzeti kao relativno uobičajeno u jednoj kulturi, u drugim kulturama i subkulturama spada u domen patologije (kroskulturalne studije koje upućuju na značajne razlike između evropske i azijske kulture, samo su jedan od primjera). Psihologija, kao humanistička nauka, niz godina pokušava dati odgovor na pitanje šta se smatra normalnim, a šta ne, međutim jasna konkretizacija i dalje ne postoji, osim ukoliko se za mjeru određivanja pojma ne sagleda statistička rijetkost, te u tom smislu normalnost podrazumijeva da se osoba ponaša i ima one osobine koje su u domenu prosjeka (Davison & Neale, 1998). Same po sebi, normalnost i patologija ne predstavljaju jasan entitet, osim ukoliko se ne sagledavaju kroz antropološku dimenziju i društveni milje. Pojavom psihoanalize, fokus se premješta na pitanje normalnog i patološkog ponašanja, a zahvaljujući Sigmundu Frojdu dobija na značaju. Utemeljivač „druge sile“ u psihologiji je smatrao normalnost utopijom, idealnom fikcijom, a kada se u kontekstu normalnosti nalazi čovjek, ona u najkraćem podrazumijeva sposobnost da se voli i radi (Hothersal, 1995). Kriterijum normalnosti može biti laički odnosno subjektivan – normalno ponašanje je ono koje sam pojedinac posjeduje u repertoaru ponašanja ili prihvata kao normalno kod drugih. Svakako, ovakvi zaključci su individualni, proizvoljni, te iako su daleko od činjenica, empirijskih provjera, zaključaka i nalaza, već su dio socijalnog miljea i kulturološki su zavisni.

Problematika koja se pronalazi u prirodi ovakvih stavova, mišljenja i zaključaka, osim stepena proizvoljnosti, jeste deficitarnost tolerancije prema „neuobičajenim“ ponašanjem, te različite osude, stereotipizacije, etiketiranje i destruktivni obrasci upućeni prema onima koji se ne uklapaju u ideju „normalnog pojedinca“. Osim navedenog, nemali broj istraživanja se posvetio ispitivanju društvene percepcije osoba koje pate od mentalnih poremećaja i onih koji koriste pomoć resursa profesionalaca i institucija a koje se bave pružanjem profesionalne psihološke pomoći. U jednoj od takvih studija, nađeno je da osobe izbjegavaju usluge psihološkog

savjetovanja jer se takvo ponašanje u kulturi kojoj pripadaju, smatra neprimjereno i nepodesno (Brooks, 1998). Stereotipizacija osoba koje imaju neki duševni poremećaj je pod uticajem snažne marginalizacije i predrasuda, što za produkt daje da oboljele osobe imaju nisko samopouzdanje i samopoštovanje, te generalizovanu negativnu sliku o sebi (Vogel et al., 2006). Stereotipi povezani s osobama koje pate od psihičkog poremećaja uključuju mišljenje da su takve osobe nasilne i/ili opasne, nesposobne te ih se krivi i smatra odgovornima za svoje stanje (Corrigan, 2004), a zbog straha od diskriminacije od strane drugih ljudi i/ili usaglašavanja sa postojećim stereotipima, teže ka izbjegavanju traženja stručne pomoći (Evans-Lacko et al., 2012). Grupacije ljudi koji pripadaju manjinskoj subkulturi ili etničkoj manjini naroda jedne regije, imaju negativan stav prema duševnim poremećajima, ali i negativan odnos prema osobama koje pate od mentalnih poremećaja (Papadopoulos, Leavey & Vincent, 2002). Istraživanje koje se bavilo percepcijom pojedinaca koji su zbog depresivnosti potražili pomoć stručnjaka, ukazuju da ispitanici percipiraju takve osobe kao manje zanimljive, nižeg samopouzdanja i smanjene emocionalne stabilnosti u odnosu na osobu koja pomoć nije potražila, kao i u odnosu na osobu koja je potražila medicinsku pomoć zbog određene fizičke povrede (Ben-Porath, 2002).

## **2.7. Demografske varijable kao prediktori stava prema traženju psihološke pomoći**

Jedna od mnogobrojnih koncepcija pojma psihološke pomoći odnosi se na shvatanje da je ovaj konstrukt zapravo vrsta ambivalentnog konflikta privlačenja i dobijanja (Kushner & Sher, 1989), te u maniru ambivalentnih tendencija, činioci koji utiču na udaljavanje od namjere, vremenom postaju jači kada se pojedinac približava odluci da istu potraži. U tom smislu, pitanje traženja psihološke pomoći se sagledava kao konfliktna situacija koja, u zavisnosti od različitih entiteta, ima drugačiji ishod. Velika pažnja istraživača koji su se bavili ispitivanjem stava prema traženju psihološke pomoći, fokus su stavljali na razloge zbog kojih se ista ne traži, sa ciljem predupređivanja takvog obrasca i otkrivanja najčešće prirode i porijekle razloga postojanja barijera prema traženju psihološke pomoći jer nalazi upućuju da jako mali postotak ljudi traži psihološku pomoć (Sheikh & Furnham, 2000; Jorm, 2000; Eisenberg et al., 2011; Lynch, Long & Moorhead, 2018). Iako su istraživači došli do različitih zaključaka u kojoj mjeri različiti faktori utiču na sklonost ka traženju psihološke pomoći, estrahovani su socio-demografski činioci, te zaključci da različite grupe zauzimaju različit položaj na ovom konstrukt. Mackenzie i saradnici su sprovedli istraživanje koje je imalo za cilj da ispita starosne i rodne razlike u vezi sa stavom prema traženju psihološke pomoći (Mackenzie et. al., 2019). Dobijeni rezultati ovog nalaza govore u prilog postojanju razlike između muškaraca i žena kada je u pitanju spremnost

da se potraži psihološka pomoć i to takva da se razlozi veće spremnosti žena da potraže istu odnose na veću otvorenost žena prema ispitivanom korelatu, bez obzira na godine. Isti autor je u istraživanju došao do nalaza koji govore da muški ispitanici percipiraju veću javnu stigmatu prema traženju psihološke pomoći, naročito ukoliko istu potraže muškarci (ukoliko pak pomoć potraže žene, stigmatizacija je i dalje prisutna ali u malo manjoj mjeri) (Mackenzie et al. 2019). Nadalje, najkonzistentniji nalazi, rađeni decenijama unazad, govore u prilog tome da osobe ženskog pola ispoljavaju pozitivnije stavove prema traženju psihološke pomoći (Chang, 2007; Nam et. al, 2013; Mendoza, Masuda & Swartout, 2015). Istraživanja koja su u fokusu imala demografsku varijablu starosti ispitanika kao značajnu za ispitivanje, došla su do zaključka da u populaciji studenata, mlađi ispitanici ispoljavaju negativnije stavove u odnosu na starije studente (Guliver et al. 2010), što potvrđuju i drugi nalazi (Al-Krenawi et al., 2004; Košćec i sar., 2013). Jedan od nalaza ukazuje da socio-demografska varijabla obrazovanje stoji u pozitivnoj korelaciji sa traženjem psihološke pomoći, odnosno da veći nivo obrazovanja inicira veću sposobnost prepoznavanja i uočavanja potrebe za psihološkom intervencijom i veću sklonost ka korišćenju usluga mentalnog zdravlja, tj. pozitivnog stava prema traženju psihološke pomoći ( Sheikh & Furnham, 2000; Goh & Ang, 2007). Rezultati studija koje su ispitivale stavove prema traženju psihološke pomoći u populaciji studentata, ukazuju na postojanje različitih stavova u vezi s ovim konstruktom u zavisnosti od oblasti studiranja. U istraživanju koje je rađeno na Oksfordu korišćena je skala stavova prema problemima mentalnog zdravlja kojom je utvrđeno da studentkinje humanističkih nauka (socijalnog rada) smatraju da zajednica ima negativniji stav prema mentalnim bolestima u odnosu na studentkinje prirodnih nauka (Kotera, Green & Sheffield, 2018). Studije koje su ispitivale razliku između studenata psihologije i opšte populacije, ukazuju da nema statistički značajne razlike između dvije grupe uzorka po pitanju stigme prema depresivnim osobama (Busby Grant et al., 2016), dok je u drugim nalazima nađeno da veća informisanost i stručno znanje o depresiji pozitivno korelira sa razvijanjem stigme prema istoj (Dietrich, 2006).

## **2.8. Odnos stigme i traženja psihološke pomoći**

Potrebe za uslugama iz domena mentalnog zdravlja nisu u saglasnosti s aktivnim traženjem psihološke pomoći, a razlozi za takvu problematiku su mnogobrojni. Razlozi zbog kojih se mali broj ljudi odlučuje potražiti profesionalnu psihološku pomoć su višestruki: deficit kapaciteta i sposobnosti za prihvatanje realne slike o sebi (Vogel et al., 2007), niska informisanost o mentalnom zdravlju (Jorm, 2000), nedostatak povjerenja u stručno lice i vjerovanje da problem nije toliko kompleksne prirode da bi zahtijevao intervenciju stručne osobe (Bojanić i Gorski,



2016), te samo prisustvo mentalne bolesti (Tucker et al., 2013). Međutim, prepreka koja se najfrekventnije pojavljuje kada je u pitanju stav prema traženju psihološke pomoći (a samim tim i namjera ka aktivnom traženju iste) jeste stigma. Stigma je pojam iz oblasti socijalne psihologije koja se, radi boljeg razumijevanja, može raščlaniti na samostigmu i javnu stigmu. Samostigma se odnosi na osjećanje infeorionosti i smanjen osjećaj samopoštovanja (Vogel et al., 2006), dok se javna stigma definiše kao stav društva sa negativnom konotacijom, u ovom slučaju konkretno, prema osobama koje imaju problema sa mentalnim zdravljem i izraženom potrebom za psihološkom intervencijom (Ben-Porath, 2002). Ono što umnogome doprinosi stigmatizaciji i nadalje diskriminaciji osoba sa duševnim smetnjama jeste nedostatak znanja o bolesti, ali i odsustvo kontakta (Veljković, 2019). U jednom od istraživanja koje se bavilo pitanjima prevalencije duševnih oboljenja u populaciji adolescenata, nađeno je da ukupna prevalenca mentalnih oboljenja u populaciji adolescenata iznosi oko 25% (Verger et al., 2009), te je ova populacija od posebnog rizika za razvoj duševnih smetnji i poremećaja. Ono što se može zaključiti iz nalaza istraživanja jeste da prisustvo stigme prema mentalnim bolestima, te negativan stav prema traženju psihološke pomoći, upućuje na to da se mentalno zdravlje negativnije procjenjuje od samog posjedovanja tegoba, a koje su produkt narušenog psihičkog zdravlja (Vogel et al., 2007). Nalazi upućuju na veoma sigurno prisustvo osjećanja stida ukoliko bi posjetili psihijatra - čak 44% ispitanika, dok bi 38% ispitivanog uzorka osjetili isto ukoliko bi pomoć za duševne tegobe i smetnje potražili kod psihologa (Barney et al., 2006).

Srna i Tenjović su ispitali povezanost stava prema traženju psihološke pomoći i uticaj stigme na odluku studenata da potraže stručnu psihološku pomoć (Srna i Tenjović, 2013). Dobijeni nalazi govore u prilog tome da studenti imaju negativan stav prema traženju psihološke pomoći, a kao glavni razlog jeste društvena stigma, odnosno internalizovana i samostigma. Nadalje, istraživači su došli do zaključka da je bazični princip koji stoji u osnovi ovih nalaza, internalizacija javne stigme na stav prema traženju psihološke pomoći, što svakako negativno doprinosi samom aktu, tj. realizaciji namjere, odnosno ponašanja. Takođe, samostigmatizacija dovodi do izbjegavanja suočavanja sa problemima psihičke prirode, ujedno i traženja psihološke pomoći (Srna i Tenjović, 2013).

Nalazi istraživanja koje se bavilo identifikovanjem prepreka u traženju pomoći iz oblasti mentalnog zdravlja među mladim odraslim osobama u Velikoj Britaniji (Salaheddin & Mason, 2016) ukazuju da 35% ispitanika koji su imali poteškoća u sferi mentalnog zdravlja nisu potražili psihološku pomoć. Ispitivanje koje je za fokus imalo isti problem, potvrdilo je značajnost negativnog uticaja percipirane javne stigme na stav prema traženju psihološke pomoći, ali autori navode da nije zanemarljiva prepreka prisustvo nedovoljnog znanja o mentalnom zdravlju i

finansijska ograničenost (Anderson et. al.,2013). Istraživanje populacije studenata govori o prisustvu javne stigme u visokom intezitetu i to među studentima koji nisu imali ličnog iskustva sa psihološkom pomoći, ne samo u stavu prema istom, već i aktivnosti, odnosno namjeri da se potraži stručna psihološka pomoć (Pedersen & Paves, 2014).

Stigma kao pojava u jednom društvu, čini se da postaje stvar kulturološkog miljea i entitet koji je, po svojoj prirodi, neizbježan „član zajednice“. Ono što dodatno poboljšava stigmatizaciju, naročito javnu, jeste dominacija dogmatizma, skepticizma i predrasuda koje umanjuju ili naročito osporavaju potrebe pojedinca. Istraživanje koje se bavilo estrahovanjem grupa među kojima je najveći stepen stigme, ukazuje na to da muškarci, stariji studenti, studenti sa nižim socio-ekonomskim statusom i studenti koji se trenutno suočavaju sa teškoćama u sferi mentalnog zdravlja, ispoljavaju veći stepen stigme prema traženju psihološke pomoći, kao i kod onih ispitanika čiji članovi uže porodice i/ili prijatelja nisu koristili profesionalnu psihološku pomoć (Golberstein et al., 2008). Kesslera i saradnici govore da svaka četvrta osoba ne potraži psihološku pomoć kada stekne uvid da joj je neophodna zbog straha od osude okoline (Kesslera et al., 2005). Značajnost i naučni doprinos istraživanja koja se bave problematikom stigmatizacije različitih društvenih grupa, ne samo da daju podatke u okviru naučnih krugova koje potvrđuju godinama unazad dobijene nalaze, već učestvuju u kreiranju pogodne klime koja barem inicijalno može uticati na odbacivanje dogmatizma i skepticizma prema članovima društva. Navedeni pregledi istraživanja i nalazi do kojih su došli autori, ukazuju da je uticaj stigme (javne i samostigme) na stavove prema traženju psihološke pomoći nezanemarljiv, te da svoje opravdanje i uporište u programima promocije važnosti zaštite i očuvanja mentalnog zdravlja iznalaze upravo u naznačenim ispitivanjima.

### **3. METODOLOŠKI OKVIR**

Praktični dio rada obuhvata istraživanje koje je sprovedeno u junu i julu mjesecu 2022. godine. U nastavku biće prikazani predmet, problem, cilj istraživanja, te drugi elementi koji su sadržani u metodološkom okviru istraživanja.

#### **3.1. Predmet i problem istraživanja**

Osnovna problematika pitanja stava prema traženju psihološke pomoći reklo bi se da tangira utvrđivanje onih faktora (a istraživanja ukazuju da je paleta istih široka) koji utiču na negativnu dimenziju stava. Međutim, moglo bi se reći kako posljedice narušene mentalne higijene, sve veći izražaj potrebe za psihološkom potporom, te dinamika modernističkih okvira, osobito ako se tome priključuju procesi globalizacije, težina tekovina savremenog društva i progresivno manjak vremena pojedinca za zadovoljenje sopstvenih potreba, otežavaju očuvanje mentalnog zdravlja pojedinca. Kao specifikum navedenih domena i problema, čini populacija studenata i to u smjeru znanja, dostupnosti informacija, te praćenja populacionističkih shvatanja koji se tiču skoro svih aspekata života. Sama problematika obrazuje značajnost pitanja i proučavanja faktora koji utiču na psihološku dobrobit, prirodu i dimenzije stavova prema traženju psihološke pomoći. Jedan od zajedničkih entiteta većine istraživanja koje se tiču ovog pitanja moglo bi se reći da se odnose na pitanje stigme, kako percipirane, tako i samostigme, te je u jednom od takvih istraživanja nađeno da najveći problem predstavlja stigma prema mentalnim bolestima, što prati i stav prema traženju psihološke pomoći, te kada se ova dva aspekta udruženo razmotre, nedvosmislen zaključak jeste da se mentalno zdravlje više negativnije procjenjuje od posjedovanja konkretnih tegoba kao posljedice narušenog psihičkog zdravlja (Vogel et al., 2007).

Predmet ovog istraživanja jeste ispitivanje stavova populacije studenata humanističkih i tehničkih nauka prema traženju psihološke pomoći.

Nalazi i zaključci do koji su brojni istraživači došli su pokazali da mentalna pismenost i vjerovanja o mentalnom zdravlju, utiču na konstrukciju negativne slike i još negativnijih stavova prema traženju psihološke pomoći. Može se pretpostaviti kako se uslovljenost ispitivanja mentalnog zdravlja kroz dio istraživanja o stavu prema traženju psihološke pomoći, tiče

unapređenja mentalnog zdravlja, posebno studenata kao populacije koja je pod rizikom. U skladu sa navedenim, glavni predmet istraživanja ovog master rada je diferencijacija onih činilaca koji najviše utiču na stav prema traženju psihološke pomoći, te utvrđivanje prirode i porijekla istih. Sa ciljem kompletiranja nalaza i razumijevanja koncepcije psihološke pomoći, biće utvrđena potencijalna razlika dvije skupine uzorka.

### **3.2. Cilj istraživanja**

Naučni cilj ovog istraživanja se tiče utvrđivanja stavova populacije studenata prema traženju psihološke pomoći, a uporište nalazi u predikciji doprinosa naučnoj zajednici ali i praktičnoj implementaciji, naročito centara za mentalno zdravlje. Osim navedenog, istraživanje obuhvata i pitanje, odnosno polaznu pretpostavku o postojanju drugačijeg položaja ispitivanih grupa uzorka u datom konstrukt, te predikcije o povezanosti konstruisanog testa, skale za ispitivanje socijalne podrške vezane za traženje psihološke pomoći, skale za ispitivanje socijalne stigme vezane za traženje psihološke pomoći i skale strategija prevladavanja stresa (Coping Strategy Indicator-CSI). Društvena opravdanost ovog istraživanja se odnosi na jedinstvenost istog i prvo sprovođenje istraživanja ove tematike u Crnoj Gori. Osim specificiteta populacije uzorka (studenata), tu je i poređenje studenata humanističkih i tehničkih nauka. Rezultati ovog istraživanja bi bili od koristi u pogledu razumijevanja studentskih potreba, promovisanja važnosti mentalnog zdravlja uopšte, zdravstvenih teškoća, a može poslužiti i kao potpora naporima da se istakne važnost mentalne higijene i mentalne pismenosti.

### **3.3. Hipoteze istraživanja**

S obzirom na predmet, problem i cilj istraživanja, polazi se od sledećih hipoteza:

H1: Pretpostavlja se da postoji razlika između studenata humanističkih i tehničkih nauka u pogledu spremnosti ka traženju psihološke pomoći. Očekuje se da će upitnik koji je namjenjen procjeni stava prema traženju psihološke pomoći dobro diskriminisati razlike koje se tiču sposobnosti prepoznavanja i izražavanja potrebe za psihološkom intervencijom. Sumirajući nalaze istraživanja rađenog na Oksvordu (Kotera et al., 2018), pretpostavka je da će studenti psihologije i sociologije biti otvoreniji u pogledu pitanja traženju psihološke pomoći u odnosu na grupu studenata računarskih nauka i računarstva i studenti informacionih tehnologija.

H1a: Uzevši u obzir nalaze koji govore u prilog tome da su nivo informisanosti o mentalnom zdravlju i pozitivan stav prema traženju psihološke pomoći u pozitivnoj korelaciji (Jorm, 2000) pretpostavlja se da će studenti koji studiraju humanističke nauke biti otvoreniji i imati pozitivniji stav prema traženju psihološke pomoći u odnosu na studente tehničkih nauka.

H2: Očekuje se da pozitivan stav prema traženju psihološke pomoći stoji u pozitivnoj korelaciji sa postojanjem socijalne podrške po pitanju traženju psihološke pomoći u uzorku. Istraživanja koje se bavilo pitanjem odnosa socijalne percepcije i osoba koje su u nekom trenutku života tražile psihološku pomoć (Vogel et al., 2006), ukazali su da je društvena slika o ovim pojedincima negativnija u odnosu na ljude koji nisu potraživali psihološke intervencije.

H3: Uzevši u obzir rezultate studije koje govore o negativnim stavovima prema traženju psihološke pomoći i njihovoj povezanosti sa deficitom kapaciteta i sposobnosti za prihvatanje realne slike o sebi (Vogel et al., 2007), pretpostavka je da će učinak na skali strategija prevladavanja stresa biti dobar prediktor učinka na skali procjene stava prema traženju psihološke pomoći.

H3a: Veći skor u aspektu prevladavanja stresa metodom usmjerenom na izbjegavanje će određivati manju sklonost ka traženju psihološke pomoći tj. negativan stav prema ispitivanoj varijabli (Vogel et al., 2007).

H4: – Postoji negativna korelacija između socijalne stigme prema traženju psihološke pomoći i sklonosti ka traženju psihološke pomoći .U skladu sa rezultatima iz 2013. godine (Srna i Tenjović, 2013), a koje se ticalo utvrđivanja determinanti prema traženju profesionalne psihološke pomoći, nađena je veza između javne stigme i stava prema traženju profesionalne psihološke pomoći i to tako da je stigma direktno posredovana samostigmom, pri čemu je utvrđena posredna veza između javne stigme i samostigme, međutim ne može se isključiti i neposredna veza.

### **3.4. Metode i instrumenti istraživanja**

Metodologija ovog istraživanja obuhvata deduktivni pristup koji se primjenjivao najviše u teorijskom dijelu, istraživanjima koje se tiču široke palete radova a koje se bave mentalnim zdravljem, stigmom, strategije suočavanja sa stresom, te rezultatima studija koje su relevantne za istraživačku temu. Pomoću empirijskih saznanja i matematičko - statističke obrade, biće prikazani relevantni testovni materijal i statistička analiza dobijenih podataka.

Instrumenti koji su korišćeni u ovom istraživanju su: socio-demografski upitnik konstruisan za potrebe ovog istraživanja, skala za ispitivanje prisustva socijalne podrške vezane za traženje psihološke pomoći (Russell & Curtona, 1984), skala za ispitivanje socijalne stigme (Komiya i sar., 2000). 4. Skala za ispitivanje strategija prevladavanja stresa (Coping Strategy Indicator – SCI) (Amirkhan,1990). 5. Skala koja mjeri stav prema traženju psihološke pomoći (Fischer & Farina, 1995). Skalu za ispitivanje socijalne stigme i stava prema traženju psihološke pomoći je adaptirao docent dr Lazar Tenjović i ustupio za potrebe ovog istraživanja.

#### Socio-demografski upitnik

Socio-demografski upitnik je konstruisan sa ciljem prikupljanja osnovnih demografskih podataka ispitanika i sadrži sedam pitanja: pol, starost, naziv univerziteta, naziv fakulteta, smjer studija, trenutni i završeni nivo studija. Na prvo od pitanja je bilo moguće zaokružiti odgovor ili svojeručno unijeti, što je odabrao jedan ispitanik. Starost ispitanika je pitanje sa opcijom pismenog unošenja odgovora, zbog različitog raspona godina studenata a bez pretenzije definisanja ciljne grupe po ovoj varijabli. Naziv fakulteta i univerziteta su pitanja sa opcijom pismenog unošenja odgovora. Varijabla smjer studija je imala više ponuđenih odgovora i to po dvije opcije za studente tehničkih i humanističkih nauka, kao i prostor za pismeno unošenje odgovora. Pitanja o trenutnom i završenom nivou studija sadržala su mogućnost pismenog unošenja odgovora.

#### Upitnik o stavu prema traženju profesionalne psihološke pomoći

Stav prema traženju psihološke procjene procjenjivan je Upitnikom namjenjenom za ispitivanje stavova prema traženju profesionalne psihološke pomoći, kratka forma (Fischer & Farina, 1995), koju je adaptirao i preveo docent dr Lazar Tenjović i ustupio na korišćenje za potrebe ovog istraživanja. Skala koja mjeri stav prema traženju psihološke pomoći sadrži 15 pitanja koja mjere kakav je stav ispitanika prema traženju psihološke pomoći. Deset pitanja ovog upitnika sadrži skalu Likertovog tipa sa ponuđena četiri odgovora, od 0 do 4. Ispitanici su imali zadatak da na skali označe u kojoj mjeri se navedena tvrdnja odnosi na njih i to tako da opcija 1 znači neslaganje sa izjavom a opcija 4 slaganje. Pet pitanja iz ovog inventara sadrži opciju odgovora sa binarnim izborom – da i ne. Veće vrijednosti ukazuju na pozitivniji stav prema traženju profesionalne psihološke pomoći.

#### Skala ispitivanja dominantnih strategija prevladavanja stresa

Skala strategije prevladavanja stresa (Coping Strategy Indicator – SCI) (Amirkhan, 1990), odnosno skala pomoću kojih se utvrđuju dominantne strategije prevladavanja, čija je interna

konzistentnost sa tri skale suočavanja sa problemom potvrđena, te nalaz istraživanja sa studentima iz Hong Konga implicira da SCI skala predstavlja validan inventar za procjenu strategija prevladavanja u studentskoj populaciji. Prije odgovaranja na pitanja, opcioni zadatak ispitanika je bio da se prisjete problema u proteklih 6 mjeseci, koji je za njih bio važan i zbog kog su bili zabrinuti. Instrukcija za odgovaranje na pitanja u nastavku je podrazumijevala da ispitanici odgovaraju u skladu sa tim događajem i strategijama koje su koristili prilikom suočavanja sa tim problemom. Upitnik sadrži ukupno 33 ajtema pomoću kojih se identifikuju 3 različite strategije: 1. prevladavanje usmjereno na problem, 2. prevladavanje usmjereno na traženje socijalne podrške i 3. strategije usmjerene na izbjegavanje. Prevladavanje usmjereno na problem podrazumijevaju fokusiranje svih raspoloživih resursa pojedinca na aktuelni problem, ispitivanje različite metodologije za rješavanje problema i naponi da se događaj koji je percipiran kao stresogeni, preciznije kapaciteti i tendencije pojedinca ka borbi kao mogućnosti, iskoriste kada to okolnost zahtijeva (Amirkhan, 1990), (npr. „Probali razne načine rešavanja problema dok niste našli najbolje rešenje“). Strategija prevladavanja fokusirana na traženje socijalne podrške odnosi se na napore pojedinca da u izazovnim situacijam dijele probleme sa bliskim ljudima, traže savjete i podršku od prijatelja, te razgovaranje sa istim u cilju rasterećenja od problema, odnosno fokus na emocije i socijalnu podršku kao glavnom resursu, prirodnoj težnji pojedinca ka ostvarenju kontakta i socijalizacije (npr. „Tražili podršku onih koji Vas najbolje poznaju“), dok strategija prevladavanja usmjerena na izbjegavanje inicira ponašanje fizičke i duševne distance od aktuelnog problema povlačenja u sebe, izolacije, skretanja misli sa problemske, stresne situacije na druge aktivnosti, ljude i interesovanja, kao bazičan resurs samozaštite od okolnosti koje ugrožavaju pojedinca (Amirkhan, 1990); (npr. „Trudili se da skrenete misli sa problema“). U jednoj od studija koja se bavila ispitivanjem povezanosti dimenzija ličnosti sa strategijama prevladavanja nađena je povezanost visoke stope neuroticizma sa pasivnim i izbjegavajućem odnosom prema problemu i sklonost maštanju; izražena ekstraverzija je povezana sa usmjerenošću na druge ljude, u smjeru iniciranja kontakata, traženja podrške i savjeta u vezi sa izloženim problemom dok otvorenost kao dimenzija inicira zauzimanje različite perspektive u razmatranju problema (McCrae, 1989).

Skala ponuđenih odgovora je bila trostepena gdje označavanje sa brojem 1 podrazumijeva odgovor „da, veoma“, broj 2 „pomalo“, dok broj 3 označava odgovor na navedenu strategiju „ne uopšte“.

## Skala ispitivanja socijalne stigme vezane za traženje psihološke pomoći

Skala za ispitivanje socijalne stigme iskazana je na inventaru za ispitivanje javne stigme prema traženju profesionalne psihološke pomoći (Komiya et al., 2000). Upitnik služi za identifikovanje percipirane socijalne stigme u zajednici prema traženju psihološke pomoći. Inventar sadrži 5 tvrdnji koje sadrže četvororstepenu skalu odgovora, gdje odgovor označen brojem 1 podrazumijeva iskaz „ne slažem se“, dok odabir odgovora broj 4 označava „slažem se“. Odabir odgovora brojevima 2 i 3 podrazumijevaju više odnosno manje slaganje negoli manje tj. više neslaganja. Veći skor na ovoj skali određuje postojanje veće stigme prema traženju psihološke pomoći. Faktorska analiza skale ukazuje na jasno postojanje samo jednog faktora koji objašnjava 99% varijanse socijalne stigme vezane za traženje psihološke pomoći u populaciji (Komiya et al., 2000). Veće vrijednosti ukazuju na veći nivo prisustva socijalne stigme prema traženju psihološke pomoći.

## Skala ispitivanja socijalne podrške

Skala za ispitivanje prisustva socijalne podrške vezane za traženje psihološke pomoći (Russell & Curtona, 1984) mjeri nivo socijalne podrške osoba koje traže psihološku pomoć. Skala sadrži 24 tvrdnje koje ispituju (ne) postojanje socijalne podrške ljudima koji traže psihološku pomoć raspoređenih u 6 subskala. Ispitanicima je ponuđena četvorostepena skala odgovora gdje odgovor pod brojem 1 označava „veoma se ne slažem“, dok biranje ponuđenog odgovora pod brojem 4 podrazumijeva iskaz „veoma se slažem“. 1. Vođenje kao strategija podrazumijeva traženje informacija i savjeta od drugih osoba, odnosno izvor sigurnosti osobi da se može pouzdati u porodicu i značajne druge osobe, kada problemska situacija to inicira (Russell & Curtona, 1984). Potvrđivanje vrijednosti kao drugi faktor podrazumijeva samosvijest pojedinca o znanjima, kapacitetima i resursima koje posjeduje, te one sposobnosti koje prepoznaju i drugi ljudi (Weiss, 1974). Društvene odnosno socijalne integracije predstavljaju nivo socijalne podrške a koji se tiče elementarne tj. bazične ljudske potrebe za pripadnošću i to onoj grupi sa kojom ima i dijeli zajednička interesovanja, stavove, razmišljanja, hobije, preferencije, brige i probleme (Weiss, 1974). Privrženost kao četvrti nivo podrazumijeva postojanje stabilnih emotivnih veza sa drugima, pri čemu se ističe značajnost ne samo partnerskih, već i veza sa prijateljima, porodicom i slično (Weiss, 1974). Njegovanje odnosno briga za druge podrazumijeva svijest o tome da je pojedinac potreban drugim ljudima, kao i to da sami oni imaju resurse da pomognu porodici i drugim bliskim ljudima kada im je ista potrebna (Weiss, 1974). Pošto svaki odnos počiva na reciprocitetu, njegovanje podrazumijeva da pružanje njege odnosno briga za druge istovremeno znači i verifikaciju potrebe za socijalizacijom tj. ostvarenje



te potrebe. Poslednji faktor jesu pouzdane veze odnosno pouzdan oslonac i ova društvena potreba počiva na ideji o produktu socijalizacije, preciznije postojanju značajnih osoba u životu pojedinca i oslanjanju na iste relacije kada se osoba nađe pred problemom, odnosno oslanjanje na druge ljude i njihove savjete prilikom problemske situacije i pomoć pri rješavanju problema (Weiss, 1974).

### **3.5. Postupak prikupljanja podataka**

Podaci za ovaj naučno-istraživački rad sakupljani su online putem, pomoću *Google Form* upitnika, dominantno posredstvom društvenih mreža. Na samom početku upitnika naglašeni su cilj i svrha istraživanja, a ispitanici su obavješteni o anonimnosti dobijenih odgovora. Vrijeme potrebno za popunjavanje istog je variralo od 10 do 20 minuta. Prvi test je upitnik o socio-demografskim podacima, zatim redom: upitnik o stavu prema traženju psihološke pomoći, ajtemi koji se tiču strategije prevladavanja stresa, upitnik koji mjeri položaj uzorka na konstrukt prisustva socijalne stigme vezane za traženje pomoći, a izraženost prisustva socijalne podrške vezane za traženje psihološke pomoći je bila ispitivana kroz poslednja 24 pitanja kompletnog upitnika. Izuzev pitanja koji je inicirao deskriptivan odgovorno, svih 215 ispitanika su odgovorili na pitanja, dok je na pomenuto pitanje (u kojem je tražen opis značajnog problema) odgovorilo 172 ispitanika.

## 4. REZULTATI

U ovom istraživanju je učestvovalo 215 studenata koji žive i studiraju u Crnoj Gori. Raspon godina u ovom uzorku kreće se između 19 i 53, dok je prosječna starost ispitanika u ovom uzorku 23,6. Upitnik je bio dostupan 30 dana ispitanicima, koliko je i trajalo prikupljanje podataka odnosno odgovora.

### Socio – demografski upitnik

Socio-demografski upitnik je popunilo 215 ispitanika, u rasponu od 19 do 53 godine, dok je prosječna starost ispitanika 23,64 godine, sa standardnom greškom mjerenja  $SD=4,72$ . Najveći broj ispitanika se nalazi u rasponu dobi od 20 do 24 godine, odnosno 63,7% ispitanika. Raspon životne dobi u grupi ispitanika humanističkih nauka je od 19 do 53 godine, sa standardnom greškom mjerenja  $SD=5,98$ . Najveći broj ispitanika (74,1%) se nalazi u rasponu dobi od 20 do 26. Kada je riječ o grupi studenata tehničkih nauka, raspon životne dobi ispitanika je od 19 do 29 godina, sa standardnom greškom mjerenja  $SD= 2,22$ . Prosječna starost ispitanika iznosi 22,22, dok je najveći broj ispitanika, preciznije 74,9% studenata u rasponu dobi od 20 do 23. Što se tiče demografske varijable pol, u ovom istraživanju je učestvovalo 130 osoba ženskog pola, odnosno 60,5% uzorka, dok je osoba muškog pola bilo 84, odnosno 39,1%, dok se jedan ispitanik nije izjasnio na ovoj dijadnoj skali izbora, te čini 0,4% uzorka. U grupi studenata humanističkih nauka, 79,6% uzorka čine osobe ženskog pola, 19,4% osobe muškog pola i jedan ispitanik koji se nije precizno izjasnio na ovom ajtemu. Grupu studenata tehničkih nauka čini 41,1% osoba ženskog pola i 58,9% ispitanika muškog pola.

Na Univerzitetu Crne Gore studira 209 ispitanika ( 97,2% uzorka), na Univerzitetu Donja Gorica 4 ispitanika, (1,9%), dok na Univerzitetu Mediteran studiraju 2 ispitanika, preciznije 0,9% uzorka. Ispitivana populacija u ovom istraživanju jesu studenti sa 5 fakulteta i to na jedinicama: Filozofskog fakulteta (45,6% uzorka), Fakulteta političkih nauka (4,7% uzorka), Elektrotehničkog fakulteta (36,3% uzorka), Prirodno- matematičkog fakulteta (12,6% uzorka), te Fakulteta informacionih tehnologija (0,9% uzorka). U okviru navedenih univerzitetskih jedinica, studenti studiraju na 13 smjetrova. Studenti psihologije čine 26% uzorka, studenti sociologije 21,9%, studenti elektrotehnike i računarstva 8,4% uzorka, studenti energetike i automatike 7,4%, studenti socijalnog rada čine 1,4% uzorka, studenti socijalne politike i socijalnog rada čine 0,9% uzorka, studenti računarskih nauka 7% ispitanika, studenti elektronike 1,4%, studenti teorijske matematike 0,5%, studenti primjenjenog računarstva 1,9% uzorka, studenti matematike i računarstva čine 0,9% ispitanika, studenti matematike 1,4% uzorka, dok je studenata računarskih

nauka i računarstva 20,9% uzorka. Ciljnu grupu ovog istraživanja čine studenti humanističkih nauka (studenti psihologije, sociologije, socijalnog rada i studenti socijalne politike i socijalnog rada) koji čine 50,2% uzorka dok drugu grupu ispitanika čine studenti tehničkih nauka koji sačinjavaju 49,8% ukupnog uzorka (studenti elektrotehnike i računarstva, energetike i automatike, računarskih nauka, elektronike, teorijske matematike, primjenjenog računarstva, matematike i računarstva, matematike, te studenti računarskih nauka i računarstva). Studenti su u trenutku sprovođenja upitnika studirali na 3 nivoa studija i to: osnovne studije 68,4% ispitanika, na specijalističkim studijama 7,4% ispitanika, dok je na master studijama 24,3% ispitanika. Posljednja varijabla socio – demografskog upitnika odnosila se na završeni nivo studija, pri čemu najveći procenat ispitivane populacije, preciznije 52,6% studenata nije završilo osnovne studije, 38,6% studenata je završilo osnovne studije, studenti koji su završili specijalističke studije čine 6% ispitivanog uzorka, dok je 2,8% studenta završilo master studije.

U cilju provjere normalnosti distribucije i daljom primjenom parametrijskih postupaka, korišćen je Kolmogrov – Smirnovljev test, indeks zakrivljenosti i mjera asimetričnosti distribucije za grupu uzoraka studenata humanističkih i grupu uzorka studenata tehničkih nauka. Vrijednosti testa normalnosti, indeks zakrivljenosti i mjera asimetričnosti su prikazane u tabeli 1.

**Tabela 1.**

*Vrijednost testa normalnosti, indeks zakrivljenosti i mjera asimetričnosti*

	Kolmogrov- Smirnovljev test	Indeks zakrivljenosti	Mjera asimetričnosti
Studenti humanističkih i tehničkih nauka	0,341	-2.02	0,01

Kolmogrov – Smirnovljev test pokazuje da su uzorci grupe studenata humanističkih i grupe studenata tehničkih nauka normalno distribuirani u populaciji sa nivoom značajnosti 0.05. Nadalje, vrijednost indeksa zakrivljenosti upućuje na to da distribucija ovog uzorka platikurtična odnosno da je izraženija grupacija uzorka oko srednje vrijednosti što inicira manje raspršenje uzorka, dok koeficijent idenkasa zakrivljenosti ukazuje na izrazito blago asimetričnu raspodjelu uzorka.

## Stav prema traženju profesionalne psihološke pomoći

Upitnik koji mjeri stav prema traženju profesionalne psihološke pomoći je popunilo 215 ispitanika, starosne dobi od 19 do 53 godine. S obzirom da ovaj instrument nije standardizovan na populaciji studenata u Crnoj Gori, izračunata je pouzdanost skale koja iznosi 0,84, dok mjera adekvatnosti uzorka za ovaj test (KMO) iznosi 0,82. S obzirom da test mjeri postojanje negativnog odnosno pozitivnog stava prema traženju psihološke pomoći, dobijeni rezultati prosjeka odgovora za cijeli uzorak iznosi 21,68 koji označava postojanje umjereno pozitivnog stava prema traženju psihološke pomoći u ovom uzorku, s obzirom na to da se teorijske vrijednosti kreću od 10 do 40 (Fischer & Farina, 1995). Mjera standardne devijacije odnosno varijabilnosti iznosi 6,68 dok je ukupna raspodjela učestalosti odgovora je jednomodalna (26), a distribucija odgovora na uzorku je negativno asimetrična (-,831).

U okviru grupe studenata humanističkih nauka, prosječna ocjena stava prema traženju psihološke pomoći iznosi 23,79 dok je prosjek procjene stava za studente tehničkih nauka 19,55. U tabeli 1 prikazane su vrijednosti statističkih mjera za inventar stava prema traženju psihološke pomoći zasebno za grupe uzoraka studenata (humanističkih i tehničkih nauka).

### Tabela 1.

*Vrijednosti deskriptivne statistike za dvije grupe uzorka u odnosu na stav prema traženju psihološke pomoći*

	Studenti humanističkih nauka	Studenti tehničkih nauka
Prosječna ocjena stava prema traženju psihološke pomoći	23,79	19,55
Standardna devijacija	6,1	6,68
Minimalna vrijednost odgovora	10	2
Maksimalna vrijednost odgovora	30	30
Vrijednost centralne tendencije	28	27

Razlika između dvije grupe studenata iznosi 4,24, te je odstupanje od ukupnog prosjeka odgovora za studente humanističkih nauka 2,11 a za studente tehničkih nauka -2,13.

Studenti tehničkih nauka izjavljuju da u situaciji vjerovanja o potencijalnom nervnom slomu ne bi pribjegli traženju psihološke pomoći, dok studenti humanističkih nauka iskazuju veće neslaganje negoli slaganje sa navedenim deskriptom situacije, a navedeni odnos obje grupe studenata imaju prema tvrdnji "Kad bih doživio/la ozbiljnu emocionalnu krizu u ovom periodu svog života, siguran/sigurna sam da bih našao/la olakšanje u psihoterapiji". Studenti humanističkih nauka prosječno najveće slaganje imaju sa tvrdnjom "Želeo/la bih da dobijem profesionalnu psihološku pomoć kada bih bio/la dugotrajno zabrinut/a ili uznemiren/a" i "Psihološki problemi će se, kao i mnoge druge stvari, sami razrešiti".

Kada je riječ o grupi studenata tehničkih nauka, najveći prosječni stepen usaglašenosti je sa iskazom "Sama ideja da se o psihološkim problemima razgovara sa stručnjakom za psihološku pomoć deluje mi kao loš način oslobađanja od tih problema" i "Želeo/la bih da dobijem profesionalnu psihološku pomoć kada bih bio/la dugotrajno zabrinut/a ili uznemiren/a". Najmanji stepen usaglašenosti sa tvrdnjom "Ima nečeg zadivljujućeg u stavu osobe koja želi da se nosi sa svojim strahovima i konfliktima bez oslanjanja na profesionalnu pomoć" iskazuju obje grupe studenata.

Od 215 studenata, njih 27% je potražilo stručnu pomoć, od čega je 63% ispitanika bilo zadovoljno tretmanom odnosno dobijenom pomoći. U grupi studenata humanističkih nauka, od 108 studenata njih 38,9% je potražilo psihološku pomoć dok je 32,4% ispitanika bilo zadovoljno dobijenim tretmanom, 14,8 nezadovoljno, a 52,8% studenata nije dalo odgovor na ovo pitanje. Što se grupe studenata tehničkih nauka, 15% ispitanika je potražilo stručnu pomoć, dok je njih 10,3% bilo zadovoljno dobijenim tretmanom, u jednakom broju su se studenti izjasnili da nisu dobili adekvatan tretman, dok 79,4% ispitanika iz ove grupe nije dalo odgovor na pitanje. Ispitanici, preciznije njih 79,5% izjavljuje kako poznaje nekoga ko je potražio stručnu pomoć. U grupi studenata humanističkih nauka, 89% ispitanika navodi da poznaje osobu koja je potražila psihološku pomoć, dok taj procenat u grupi studenata tehnički nauka iznosi 71%. Što se tiče ajtema „Da li neko tebi blizak (rođak, prijatelj...) radi na pružanju profesionalne psihološke pomoći?“ 47,2% ispitanika iz grupe studenata humanističkih studija je dalo potvrđan odgovor na pitanje dok je sa tvrdnjom saglasno 15,9% ispitanika. U grupi studenata humanističkih nauka 36,1% ispitanika iskazuje potrebu da potraži stručnu pomoć, dok to navodi 34,6% studenata tehničkih nauka. Nadalje, namjeru da u naredna tri mjeseca potraži stručnu pomoć potvrđuje

21,3% studenata humanističkih nauka, dok istu potrebu izražava 18,7% studenata tehničkih nauka.

Kada je riječ o demografskoj varijabli pol, istraživanja koja su se bavila utvrđivanjem polnih razlika u stavu prema traženju psiholoških pomoći govore da osobe ženskog pola zauzimaju pozitivniji stav u odnosu na muškarce (Mackenzie et al, 2006; Chang, 2007; Nam et al, 2013; Mendoza et al., 2015), a te studije potvrđuje i ovo istraživanje. Naime, rezultati ukazuju da osobe ženskog pola zauzimaju za 6,41 pozitivniji stav prema traženju psihološke pomoći (M=31,13) u odnosu na muškarce (M=24,72). U grupi studenata humanističkih nauka, prosječna vrijednost stava prema traženju psihološke pomoći kod žena iznosi 28, dok je kod muškaraca ta vrijednost 20. Što se tiče demografske varijable pol u grupi studenata tehničkih nauka, prosječna vrijednost za studentkinje iznosi 26, dok je kod studenta prosječna vrijednost 13,5. Kada je riječ o potrebi da se potraži stručna pomoć, potvrđan odgovor daje 46,9% ispitanica i 16,7% ispitanika. Namjeru da u naredna tri mjeseca potraži stručnu pomoć ima 26,9% ispitanica i 8,3% ispitanika u cijelom uzorku. Što se tiče studentkinja humanističkih nauka, njih 39,5% navodi da ima potrebu da potraži stručnu pomoć, sa čim je saglasno mnogo više studentkinja tehničkih nauka odnosno 61,4%. Kada su u pitanju studenti, sa istom tvrdnjom je saglasno 19% muških ispitanika koji studiraju humanističke a 15,9% studenata tehničkih nauka. Namjeru da u naredna tri mjeseca potraže stručnu pomoć ima 24,4% studentkinja humanističkih i 31,8% studentkinja tehničkih nauka. Sa istom tvrdnjom je saglasno tek 4,8% studenata humanističkih nauka a 9,5% studenata tehničkih nauka. Uzevši u obziru socio – demografsku varijablu obrazovanje i zastupanje stava prema traženju psihološke pomoći, dobijene su različite prosječne vrijednosti prikazane u tabeli 2.

**Tabela 2.**

*Prosječne vrijednosti za stav prema traženju psihološke pomoći na različitim nivoima studija*

	Aritmetička sredina	Standardna devijacija
Osnovne studije u toku	20,91	6,06
Osnovne studije	22,08	5,69
Specijalističke studije	24,77	6,13
Master studije	23,83	6,96

Dobijeni nalazi ukazuju da studenti sa završenim specijalističkim studijama sa prosječnom vrijednošću odgovora iskazuju najpozitivniji stav prema traženju psihološke pomoći, zatim studenti završeni master studija, nešto manje studenti koji su završili osnovne studije, dok najmanju vrijednost pozitivnog stava prema traženju psihološke pomoći iskazuju studenti koji studiraju na osnovnim studijama. U grupi studenata humanističkih nauka, najpozitivniji stav zauzimaju studenti sa završenim specijalističkim studijama, sa prosječnom vrijednošću odgovora  $M=26,08$ ; zatim studenti sa završenim osnovnim studijama ( $M=24$ ) dok najnepovoljniji stav ( $M=23,02$ ) o traženju psihološke pomoći zauzimaju studenti sa završenim master studijama i studenti na osnovnim studijama. U okviru grupe studenata tehničkih nauka, najpovoljniji stav prema traženju psihološke pomoći iskazuju studenti sa završenim master studijama ( $M=27$ ), što je ujedno i najveći prosjek za sve nivoe studija u obje grupe. Nadalje, studenti sa završenim osnovnim studijama i oni koji studiraju na osnovnim studijama iskazuju približno prosječne vrijednosti ( $M= 19,52$  i  $M=19,7$ ) dok najnegativniji stav zauzimaju studenti sa završenim specijalističkim studijama ( $M=9$ ), što je i najniža vrijednost za ispitivanu varijablu i najnegativniji stav prema traženju psihološke pomoći u obje grupe.

#### Skala socijalne podrške vezane za traženje psihološke pomoći

Skala koja mjeri nivo percipirane socijalne podrške (Russell & Curtona, 1984) konstruisana je sa ciljem utvrđivanja vrsta socijalne podrške. Ideju o postojanju različitih nivoa društvenih odnosa postavio je Weiss (1974) koja je baza za formaciju ovog upitnika. Inventar sadrži 24 tvrdnje, čija faktorska analiza ukazuje na postojanje 6 izdiferenciranih faktora odnosno nivoa socijalne podrške i to: vođenje, potvrđivanje vrijednosti, društvene/socijalne integracije, privrženost, njegovanje odnosno briga za druge i pouzdane veze tj. pouzdan oslonac. Skalu je popunilo 215 ispitanika prosječne starosti 23,64 godine. S obzirom da skala nije standardizovana na području Crne Gore, rađena je mjera pouzadnosti koja iznosi 0.85. Mjera adekvatnosti cijele skale za ispitivani uzorak iznosi 0.84.

Istraživači su došli do različitog raspona teorijskih odnosno očekivanih vrijednosti za svaku subskalu, kao i za empirijske vrijednosti koje su dobijene u istraživanjima, a primjećuje se da su rezultati dobijeni u ovom istraživanju nešto niži u odnosu na vrijednosti do kojih su došli autori skale (Cutrona & Russell 1987). Prikaz teorijskog i empirijskog raspona dat je u tabeli 3.

### Tabela 3.

#### *Teorijski i empirijski raspon varijabli*

	Teorijski raspon	Empirijski raspon
Vođenje	4 - 16	6 - 16
Potvrđivanje vrijednosti	4 - 16	6 - 16
Društvene integracije	4 - 16	6 - 16
Privrženost	4 - 16	6 - 16
Njegovanje	4 - 16	7 - 16
Pouzdana veze	4 - 16	8 - 16

Prosječne vrijednosti za kompletan ispitivani uzorak i grupe studenata humanističkih i tehničkih nauka su date u tabeli 4. Evidentira se da obje grupe ispitanika imaju iste dominantne vrste socijalne podrške, pri čemu su najizraženije pouzdane veze kao resurs društvene potpore. Nadalje, uvjerenje pojedinca da ima podršku od porodice i drugih bliskih ljudi a kada se nađu u problemu, značajnija je za sve ispitanika, naročito studente humanističkih nauka. Kada je riječ o najmanje zastupljenoj strategiji prevladavanja stresa, rezultati pokazuju da izražena svijest o tome da pojedinac treba i drugim ljudima u slučaju razrješavanja problemske situacije, te uviđanje sposobnosti i kapaciteta da se drugima pomogne (društveni resurs njegovanje) i to u cijelom uzorku.

Što se tiče grupe studenata humanističkih nauka, najmanje zastupljene strategije prevladavanja stresa jesu njegovanje i potvrđivanje vrijednosti, odnosno svijest o spopstvenim resursima za pomoć drugima, te prepoznavanje znanja i vještina od strane društva. Studenti tehničkih nauka osim njegovanja, najmanje koriste privrženost kao strategiju prevladavanja stresa. Preciznije, studenti tehničkih nauka se manje oslanjaju na stabilne i značajne emotivne veze sa drugima negoli studenti humanističkih nauka. Osim navedene diskrapance aritmetičkih sredina grupa u ovom uzorku, značajna je i razlika u prisustvu vođenja kao strategije prevladavanja stresa. Naime, studenti humanističkih nauka su spremiji da potraže informacije i savjete od drugih



osoba, odnosno da resurse prevladavanja stresnih situacija i događaja nalaze u vjerovanju o pouzdanosti porodice i značajnih drugih osoba kada problemska situacija to inicira.

**Tabela 4.**

*Prosječne vrijednosti socijalne podrške*

	Aritmetička sredina cijelog ispitivanog uzorka	Aritmetička sredina studenta humanističkih nauka	Aritmetička sredina studenta tehničkih nauka
Vođenje	14,10	14,45	13,75
Potvrđivanje vrijednosti	12,94	13,07	12,80
Društvene integracije	13,53	13,64	13,41
Privrženost	13,09	13,68	12,50
Njegovanje	12,77	12,94	12,59
Pouzdana veze	14,41	14,61	14,21

Mjera standardne devijacije odnosno varijabilnosti za subskalu vođenje iznosi 2,66; za subskalu potvrđivanje vrijednosti 2,37; za subskalu društvene integracije 2,11; za subskalu privrženost 2,72; za subskalu njegovanje 2,04 dok je varijabilnost subskale pouzdane veze 2,26. Raspodjela učestalosti odgovora na subtestovima vođenje i njegovanje je 13, dok je vrijednost na ostala 4 subtesta 16.

Skala za ispitivanje socijalne stigme prema traženju psihološke pomoći

Skala za ispitivanje socijalne stigme (Komiya et al., 2000) mjeri nivo percipirane socijalne stigme u zajednici prema traženju psihološke pomoći. Upitnik sadrži 5 pitanja sa po 4 ponuđena odgovora gdje odgovor 1 označava potpuno neslaganje a odgovor 4 potpuno slaganje sa

tvrdnjom, pri čemu veći skor na testu označava veći nivo društvene stigme prema traženju psihološke pomoći.

Inventar društvene stigme je ispunilo 215 ispitanika, dobnog raspona od 19 do 53 godine. Nivo pouzdanosti ove skale iznosi 0.44, dok vrijednost adekvatnosti instrumenta za ispitivanu populaciju iznosi 0.60. Nivo pouzdanosti originalne verzije upitnika iznosi 0.72 (Vogel et al., 2005). Prosječna vrijednost odgovora svih ispitanika je 6,6, mjera standardne devijacije odnosno varijabilnosti iznosi 2,66; ukupna raspodjela učestalosti odgovora je jednomodalna (6), a distribucija odgovora na uzorku je blago pozitivno asimetrična (,259). Vrijednosti odgovora ovom uzorku kreću od 1 do 15, što upućuje da studenti posjeduju umjereno nisku socijalnu stigmiju prema traženju psihološke pomoći. U tabeli 5 prikazane su prosječne vrijednosti za grupu studenata humanističkih i grupu studenata tehničkih nauka kao i vrijednosti standardne devijacije (SD) i mjere centralne tendencije (M).

### **Tabela 5.**

*Mjere deskriptivne statistike po grupama uzorka*

	Prosječna vrijednost	Standardna devijacija	Mjera centralne tendencije
Studenti humanističkih nauka	6,09	2,4	6
Studenti tehničkih nauka	7,19	2,8	8

Studenti humanističkih nauka iskazuju niži stepen socijalne stigme prema traženju psihološke pomoći u odnosu na studente tehničkih nauka, pri čemu je razlika dobijenih vrijednosti 1,1, te na nivou od 0,01 predstavlja statistički značajnu razliku između dvije skupine uzorka. Istovremeno, dobijeni rezultat je u saglasju sa podacima ranijih istraživanja (Jorm & Vright, 2007; Kotera et. al., 2018). Imajući u vidu teorijski raspon rezultata u okviru skale za ispitivanje javne stigme prema traženju psihološke pomoći, te dobijenih minimalnih i maksimalnih vrijednosti u uzorku, može se reći da postoje studenti koji zauzimaju izuzetno pozitivan ali i izuzetno negativan stav prema traženju psihološke pomoći, iako prosječne vrijednosti za cijeli i zasebne grupe uzorka očitavaju umjereno nisku javnu odnosno socijalnu stigmiju prema traženju psihološke pomoći.

Na prvo pitanje „Traženje profesionalne psihološke pomoći zbog emocionalnih problema ili problema u odnosima sa drugima dovodi do osude okoline“ 39,5% ispitanika je dalo odgovor

većeg slaganja negoli neslaganja sa navedenom tvrdnjom (38,9% studenata humanističkih, te 40,2% studenata tehničkih nauka), dok 22,3% ispitanika izjavljuje potpuno slaganje sa tvrdnjom (20,4% studenata humanističkih i 24,3% studenta tehničkih nauka). Za drugu česticu „Traženje profesionalne psihološke pomoći zbog emocionalnih problema ili problema u odnosima sa drugima znak je ličnih slabosti i nedostataka“ 69,8% ispitanika iskazuje neslaganje (78,7% studenata humanističkih i 60,7% studenata tehničkih nauka), dok za treću tvrdnju „Ljudi počnu da gledaju manje blagonaklono osobu za koju saznaju da je zatražila profesionalnu psihološku pomoć“ 21,4% ispitanika iskazuje potpuno neslaganje (23,1 % studenata humanističkih, te 19,6% studenata tehničkih nauka), a 18,6% potpuno slaganje (16,7% studenata humanističkih, te 20,6% studenata tehničkih nauka). Nadalje, 45,6% ispitanika smatra da ljudi ne trebaju sakrivati potraživanje usluga iz oblasti mentalnog zdravlja (58,3% studenata humanističkih, te 32,7% studenata tehničkih nauka), dok je 9,8% ispitanika saglasno sa četvrtom tvrdnjom „Pametnije je da čovjek krije od drugih ljudi da je tražio profesionalnu psihološku pomoć“ (5,6% studenata humanističkih, te 14% studenata tehničkih nauka). Za poslednju tvrdnju ove skale „Ljudi sa simpatijom gledaju na one koji traže profesionalnu psihološku pomoć“ 32,1% ispitanika nije saglasno sa izjavom (34,3 % studenata humanističkih, te 29,9% studenata tehničkih nauka), dok je 5,6% svih ispitanika ispitanika saglasno sa istom (6,5 % studenata humanističkih, te 4,7% studenata tehničkih nauka).

#### Skala za ispitivanje strategija prevladavanja stresa

Skala za ispitivanje strategija prevladavanja stresa (Coping Strategy Indicator – CSI) predstavlja skalu kreiranu za potrebe utvrđivanja dominantnih strategija prevladavanja stresa u stresogenim situacijama. Autor skale zastupa stanovište da svaka osoba u svom repertoaru ponašanja posjeduje specifične reakcije kao posledica suočavanja sa stresnim događajem, te da model koji je kreiran relevantno predstavlja urođene tendencije odnosno reakcije na prijeteći objekat i/li situaciju (Amirkhan, 1990).

Inventar je popunilo 215 ispitanika, čija je pouzdanost 0,88 dok je mjera podobnosti testa za ispitivani uzorak 0,87. Upitnik sadrži 33 čestice koje su ravnomjerno raspoređene u 3 subskele i to: usmjerenost na problem, socijalna podrška i izbjegavanje. Prije odgovaranja na pitanja, ispitanici su zamoljeni da ukratko predstavljaju i opišu problem ili stresnu situaciju sa kojom su bili suočeni u prethodnih 6 mjeseci, sa naročitim isticanjem personalne važnosti navedenog problema. Autor skale upućuje na to da osim što svaki pojedinac u većoj mjeri dosljedno reaguje na prijeteći događaj, ispitivanje strategija prevladavanja bez asocijacije na aktuelnu problematiku bez asocijacija na određenu situaciju kreira upitnost konzistentnosti dobijenih rezultata

(Amirkhan, 1990). Ispitanici su imali uputstvo da u par riječi opiše problem, što je uradilo 172 od 215 ispitanika, a u nastavku će biti izdvojeni klasteri najfrekventnijih problema sa kojima se studenti suočavaju, a bez pretenzija estrahovanja i evaluacije manje odnosno više važnijih problema.

#### Kvalitativna analiza odgovora

Kvalitativna analiza odgovora ispitanika koji su studenti humanističkih nauka (studenti psihologije, sociologije, socijalnog rada i studenti socijalne politike i socijalnog rada) ukazuje na postojanje 9 grupacija problemskih situacija i događaja koji su za ispitanike bili važni. Od 108 ispitanika iz ove grupe, njih 89 je dalo odgovor na ovo pitanje, dok 19 ispitanika nije objašnjavalo značajniju problemsku situaciju u poslednjih 6 mjeseci. Kao najveći problem, odnosno događaj koji je bio najznačajniji za 20 ispitanika jeste gubitak odnosno smrt bliske i voljene osobe. Probleme na poslu poput preopterećenosti, manjka vremena, prekomjernih obaveza, problem sa raspodjelom vremena za privatne obaveze i posao, loš odnos sa kolegama, te loše finansijsko stanje, 17 ispitanika percipira kao problem zbog kog su zabrinuti. Nadalje 13 ispitanika navodi da su teškoće sa polaganjem ispita, organizovanjem vremena za učenje, opterećenost položenim odnosno nepoloženim ispitima problemi koji su za njih najznačajniji. Problemske situacije koje su bile najznačajnije za 11 ispitanika jesu zabrinutost i problemi sa zdravljem porodice i bliskih ljudi. Od ukupnog broja ispitanika iz grupe studenata humanističkih nauka koji su dali odgovor na ovo pitanje, njih 10 je problematiku okarakterisalo kao situacije izražene anksioznosti, generalizovani i strah od budućih događaja, svakodnevni stres, osjećanje nemoći, tugu, konstantnu brigu i neizvjesnost, te manjak kontrole nad sopstvenim životom. Situacije zabrinutosti i narušenog zdravlja a koje se tiče samih ispitanika, kao glavni problem navodi 9 ispitanika. Problemske situacije u partnerskim vezama, a koje se dominantno tiču prekidanja emotivnih odnosa navodi 7 ispitanika, dok je za 4 ispitanika, najvažniji događaj koji je kreirao zabrinutost problem u društvenim interakcijama, odnosno problemi u odnosima sa prijateljima.

Kada je riječ o grupi studenata tehničkih nauka (studenti elektrotehnike i računarstva, energetike i automatike, računarskih nauka, elektronike, teorijske matematike, primjenjenog računarstva, matematike i računarstva, matematike, te studenti računarskih nauka i računarstva) od ukupno 107 ispitanika, njih 24 nije odgovorilo na ovo pitanje, dok je njih 83 dalo deskriptivan odgovor na pitanje definisanja problema sa kojim su se susreli u proteklih 6 mjeseci. Za najznačajniji problem u proteklom periodu, 31 student označava probleme koji se tiču studija poput problema sa organizacijom učenja, polaganja ispita, nagomilanih obaveza usled odlaganja učenja i

usklađivanja obaveza. Drugi najznačajniji i najčešći problem sa kojim se susreću studenti tehničkih nauka, njih 19 jeste smrt člana porodice i drugih bliskih ljudi. Skoro osmina ispitanika navodi probleme sa ličnim zdravljem, osobito briga za mentalno zdravlje, kontrola i obuzdavanje emocija, nesаница, tjeskoba, problemi sa manjkom samopuzdanja i preopterećenost zbog svakodnevice. Probleme u partnerskim odnosima, poput prekida emotivnih veza i probleme u komunikaciji sa partnerom navodi 8 ispitanika. Prisustvo brige koji se tiču radnih odnosa i problema u komunikaciji sa kolegama kao glavni problem u proteklih 6 mjeseci navodi 6 ispitanika. Zasebnu problematiku prisustva anksioznosti, nervoze, panike, tuge, melanholije, depresije i „gubitka sebe“ navodi 5 ispitanika. Najmanje ispitanika, odnosno njih 4 navodi da su loši odnosi sa prijateljima i nedostatak komunikacije, najveći problem koji ih je opteretio u proteklih 6 mjeseci.

Što se tiče samog upitnika koji procjenjuje dominantne strategije prevladavanja stresa, svi ispitanici, njih 215, dali su odgovore na ovom inventaru. Subskala koja očitava usmjerenost na problem kao glavni princip rješavanja problema odnosno strategije prevladavanja stresa, u velikoj mjeri je pogodna za ispitivani uzorak ( $KMO = 0,91$ ), dok pouzdanost ove subskale iznosi 0,88. Pouzdanost subskale socijalne podrške kao dominante strategije prevladavanja stresa iznosi 0,92, dok je vrijednost podobnosti za ispitivani uzorak 0,91. Subskala izbjegavanja kao strategije prevladavanja stresa ima takođe zadovoljavajuću pouzdanost (0,76), dok mjera KMO iznosi 0,80. U tabeli 6, dat je prikaz prosječnih vrijednosti strategija prevladavanja za kompletan uzorak i zasebno grupe studenata, pri čemu je važno napomenuti da je svaka subskala zasebna, te da je maksimalna vrijednost za svaku subskalu 33, dok je minimalni skor posjeka vrijednosti 11.

**Tabela 6.**

*Prikaz aritmetičkih sredina odgovora*

	Kompletan uzorak	Studenti humanističkih nauka	Studenti tehničkih nauka
Izbjegavanje problema	20,04	23,70	22,36
Socijalna podrška	19,36	18,32	20,41
Usmjerenost na problem	16,31	16,5	16,12

Analiza dobijenih podataka ukazuje da ispitivani uzorak populacije dominantno koristi strategiju izbjegavanja problema kada se nađu u situaciji koja ih zabrinjava, pri čemu pribjegavaju strategijama povlačenja u sebe, izolacije, skretanja misli sa problemske, stresne situacije na druge aktivnosti, ljude i interesovanja, kao bazičan resurs samozaštite od okolnosti koje ugrožavaju pojedinca (Amirkhan, 1990). Što se tiče razlike grupa studenata humanističkih i tehničkih nauka, razlika između istih iznosi 1,04 jedinice, iako je za obje grupe ova strategija prevladavanja stresa dominantna. Druga značajna strategija prevladavanja koju koriste studenti u susretu sa stresnim događajima jeste korišćenje socijalne podrške, odnosno dijeljenje problema sa bliskim ljudima, traženje savjeta i podrške od prijatelja, te razgovaranje sa prijateljima sa ciljem rasterećenja od problema, odnosno fokus na emocije i socijalnu podršku kao glavnom resursu, prirodnoj težnji pojedinca ka ostvarenju kontakta i socijalizacije (Amirkhan, 1990). U kompletnom uzorku, prosječna vrijednost korišćenja socijalne podrške kao resursa prevladavanja stresa iznosi 19,39, pri čemu je prosječna vrijednost studenata humanističkih nauka 18,32 dok je kod studenata tehničkih nauka ova vrijednost veća za 2,09 i iznosi 20,41, što implicira da studenti tehničkih nauka češće traže socijalnu podršku prilikom suočavanja sa stresnim situacijama u odnosu na studente humanističkih nauka. Najmanje zastupljena strategija prevladavanja stresa u ovom uzorku jeste strategija suočavanja usmjerena na problem, pri čemu je prosječna vrijednost svih ispitanika 16,31 dok je aritmetička sredina odgovora studenata humanističkih nauka 16,5 a za studente tehničkih nauka 16,12. Kao takva, strategija suočavanja sa problemom podrazumijeva fokusiranje svih raspoloživih resursa pojedinca na aktuelni problem, ispitivanje različite metodologije za rješavanje problema i naponi da se događaj koji je percipiran kao stresogeni, preciznije kapaciteti i tendencije pojedinca ka borbi kao mogućnosti, iskoriste kada to okolnost zahtijeva (Amirkhan, 1990).

Kada je riječ o grupi studenata koji se nisu izjasnili o značajnom problemu sa kojim su se susreli u proteklih 6 mjeseci, dominantna strategija prevladavanja stresa jeste izbjegavanje, kao i kod studenata koji jesu iskazali problem, jednako i na nivou cijelog uzorka. Međutim, studenti koji nisu naveli problem, u većoj mjeri koriste strategiju socijalne podrške (21,22) dok je ta vrijednost za studente koji su naveli problem 18,87. Nadalje, studenti koji su objasnili problematiku, više koriste strategiju usmjeravanja na problem u odnosu na one koji nisu.

Ono što je važno napomenuti jeste da navedene prosječne vrijednosti ukazuju na dominantne, odnosno najčešće korišćene strategije prevladavanja, a da svaki pojedinac posjeduje resurse sva tri načina suočavanja sa stresnom situacijom, pri čemu se radi o estahovanju strategija koje su korišćene pri rješavanju navedenog problema ispitanika i/li uopšteno prisupa problemima različite prirode.

## Korelacije

Sa ciljem utvrđivanja uzročno-posljedičnih veza između testova i subtestova unutar inventara, sproveden je postupak korelacione analize. Analiza podataka i utvrđivanje postojanja, te stepena i vrijednosti korelacija izvršena je za inventar stava prema traženju psihološke pomoći i skale za utvrđivanje socijalne podrške vezane za traženje psihološke pomoći, čije su vrijednosti prikazane u tabeli 7. Iako je nivo korelacije za svaku subskalu na nižem nivou, dobijeni podaci ukazuju da se povezanost odnosno postojanje niskih korelacija sa nivoom značajnosti 0.01% i 0.05%. Najveći stepen korelacije uviđa se sa subtestom vođenje kao društvenim resursom, te pouzdane veze i društvene integracije. Poređenjem 6 subtestova odnosno modaliteta socijalne podrške (vođenje, privrženost, društvene integracije, pouzdane veze, njegovanje i potvrđivanje vrijednosti), uviđa se da je najniži stepen korelacije inventara stava prema traženju psihološke pomoći sa društvenom potrebom njegovanje koja je ujedno i najmanje zastupljena strategija u uzorku, dok su najveći stepeni korelacije upravo na najizastupljenim resursima društvene podrške za stav prema traženju psihološke pomoći a to su vođenje i pouzdane veze. Korelacionom analizom se može utvrditi da socijalna podrška njegovanje i privrženost nisu u korelaciji sa stavom prema traženju psihološke pomoći.

### Tabela 7.

*Korelacija socijalne podrške sa stavom prema traženju psihološke pomoći*

	Vođenje	Privrženost	Društvene integracije	Pouzdana veze	Njegovanje	Potvrđivanje vrijednosti
Skala stavova prema traženju psihološke pomoći	0,24**	0,13	0,20**	0,23**	0,1	0,17*

\*\*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Istraživanjem je obuhvaćeno i utvrđivanje korelacija između stava prema traženju psihološke pomoći i strategija prevladavanja stresa, te s obzirom na strukturu testa vrijednosti subskala su prikazane u tabeli 8.

**Tabela 8.***Korelacije strategija prevladavanja stresa u uzorku i stava prema traženju psihološke pomoći*

	Usmjerenost na problem	Socijalna podrška	Izbjegavanje
Stav prema traženju psihološke pomoći	-,075	-,284**	,054

\*\*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Najveći stepen značajnosti korelacije na nivou 0.01% se evidentira na subtestu socijalne podrške koja je umjereno niska i negativna, što podrazumijeva da korišćenje resursa socijalne podrške kao dominantne strategije prevladavanja stresa umjereno nisko i negativno utiče na stav prema traženju psihološke pomoći. Preciznije, dobijene vrijednosti ukazuju da veći stepen prisustva socijalne podrške kao dominantne strategije prevladavanja stresa umjereno nisko utiče na zauzimanje negativnijeg stava prema traženju psihološke pomoći.

Nivo povezanosti između testa koji ispituje stav prema traženju psihološke pomoći i inventara namjenjenog za ispitivanje prisustva društvene stigme prema traženju psihološke pomoći na cijelom uzorku je negativna, umjereno niska (-,293) sa nivoom značajnosti 0.01%. Korelacija stava prema traženju psihološke pomoći i socijalne stigme prema traženju psihološke pomoći u uzorku studenata humanističkih nauka je negativna, umjereno niska i iznosi -,233 dok je ista vrijednost u uzorku studenata tehničkih nauka nešto veća i iznosi -,238. Nivo značajnosti korelacije za oba uzorka je na nivou 0.05%.

Ispitivanje multiple linearne regresione analize stava prema traženju psihološke pomoći i strategija prevladavanja stresa vršena je za 3 subtesta čije su vrijednosti u najvećem stepenu korelacije, istovremeno i 3 strategije prevladavanja koju ispitanici najčešće koriste (Tabela 9).

**Tabela 9.***Regresiona analiza stava prema traženju psihološke pomoći i strategija prevladavanja stresa*

	R	R <sup>2</sup>	B	P
Izbjegavanje	0,22	0,50	-0,14	0,01
Usmjerenost na problem	0,01	0,00	0,00	0,93
Socijalna podrška	0,00	0,00	-0,01	0,96



Multiplom linearnom regresijom je utvrđeno da je značajan faktor izbjegavanja koji determiniše stav prema traženju psihološke pomoći za 5%, dok Beta regresija ukazuje da svakom jedinicom promjene strategije izbjegavanja dolazi do promjene stava prema traženju psihološke pomoći za -0,14. Preciznije, utvrđeno je da će se stav prema traženju psihološke pomoći smanjiti za 0,14 ukoliko dođe do povećanja za jednu jedinicu u slučaju korišćenja izbjegavanja kao dominantne strategije prevladavanja stresa.

Regresiona analiza je izvršena za stav prema traženju psihološke pomoći i javne stigme prema traženju psihološke pomoći, čije su vrijednosti prikazane u tabeli 10.

**Tabela 10.**

*Regresiona analiza stava prema traženju psihološke pomoći i javne stigme prema traženju psihološke pomoći*

	R	$R^2$	B	P
Javna stigma prema traženju psihološke pomoći	0,29	0,09	-0,66	0,00

Prostom linearnom regresijom je utvrđeno da je stav prema traženju psihološke pomoći determinisan javnom stigmom prema traženju psihološke pomoći za 9%, te da promjenom javne stigme prema traženju psihološke pomoći za jednu jedinicu dolazi do promjene kod stava prema traženju psihološke pomoći za 0,66.

## 5. DISKUSIJA

Krajnji cilj ovog rada je bio ispitivanje stava prema traženju psihološke pomoći u populaciji studenata, te utvrđivanje uloge socijalne stigme i socijalne podrške vezane za traženje psihološke pomoći. S tim u vezi, istražena je i uloga strategija prevladavanja stresa kao determinante stava prema traženju psihološke pomoći.

Statistička analiza ukazuje na visoke stepene pouzdanosti i adekvatnosti primjenjenih baterija testova za istraživačku temu i ispitivani uzorak populacije. Analiza dobijenih podataka ukazuje na postojanje umjereno pozitivnog stava prema traženju psihološke pomoći, koja je nešto izraženija u grupi studenta humanističkih nauka, čime se potvrđuje prva hipoteza. Dobijeni nalazi su donekle očekivani jer je manje od trećine ispitanika potražilo psihološku pomoć, dok je zadovoljstvo dobijenim tretmanom nisko (Halgin et al., 1987). Nadalje, očekivanje zastupanja pozitivnijeg stava studenata humanističkih u odnosu na studente tehničkih nauka se ogleda kroz bolju informisanost, odnosno veći stepen znanja o mentalnom zdravlju i mentalnoj pismenosti kod studenata koji se edukuju za pomagačke profesije u korpusu humanističkih nauka, što je u saglasju sa rezultatima prethodnih istraživanja (Jorm, 2000; Jorm & Vright, 2007; Busby Grant et al., 2016). Osim navedenog, u grupi studenata humanističkih nauka, ispitanici su više tražili stručnu pomoć u odnosu na studente tehničkih nauka. Nadalje, više studenata humanističkih nauka poznaje barem jednu osobu koja se obratila stručnjaku iz oblasti mentalnog zdravlja, a takođe više studenta ima bliskog člana porodice i/ili prijatelja koji se bavi pružanjem usluga iz domena mentalnog zdravlja negoli ispitanici iz grupe studenata tehničkih nauka. Istraživanjem se potvrđuju i višedecenijski nalazi koji govore u prilog tome da studentkinje imaju generalno pozitivniji stav prema traženju psihološke pomoći (Chang, 2007; Nam et. al, 2013; Mendoza et al., 2015). U pogledu ispitivane socio-demografske varijable obrazovanje, dobijeni nalazi su djelimično u saglasju sa prethodnim istraživanjima koji govore u prilog tome da stariji studenti izražavaju pozitivniji stav prema traženju psihološke pomoći u odnosu na mlađe studente (Sheikh & Furnham, 2000; Goh & Ang, 2007). Naime, na nivou cijelog uzorka, najpozitivniji stav zauzimaju studenti sa završenim specijalističkim studijama, što je u saglasju sa grupom studenata humanističkih nauka dok najpozitivniji stav prema traženju psihološke pomoći imaju studenti sa završenim master studijama u okviru tehničkih nauka. Dobijeni nalazi su dijelom očekivani, međutim komparacija najnegativnijeg i najpozitivnijeg stava prema traženju profesionalne psihološke pomoći u okviru grupa studenata, dijelom može biti razmatrana kroz dobijene nalaze prethodnih istraživanja za grupu studenata tehničkih nauka, s obzirom da studenti master studija zauzimaju najpozitivniji stav (Sheikh & Furnham, 2000; Goh & Ang,

2007). Kada je riječ o grupi studenata tehničkih nauka, razlozi diskrapance mogu biti i male razlike prosječnih vrijednosti pri zauzimanju stava jer rezultati na nivou grupe upućuju na postojanje pozitivnog stava prema traženju psihološke pomoći.

Rezultati pokazuju da su pouzdane veze, vođenje i društvene integracije dominantni resursi socijalne podrške prema traženju psihološke pomoći. Dobijeni rezultati potvrđuju drugu hipotezu o postojanju veze između pozitivnijeg stava prema traženju psihološke pomoći i socijalne podrške prema traženju psihološke pomoći. Dobijene korelacije, iako umjereno niske, upućuju na postojanje povezanosti između dva ispitivana konstrukta, pri čemu je društveni resurs vođenje u najvećoj mjeri recipročno povezan sa stavom prema traženju psihološke pomoći, naročito u grupi studenata humanističkih nauka. Rezultat ukazuje da su traženje informacija i savjeta od drugih osoba, odnosno izvor sigurnosti osobi da se može pouzdati u porodicu i značajne druge osobe kada problemska situacija to inicira, povezane sa zastupanjem pozitivnijeg stava prema traženju psihološke pomoći. U skladu sa dobijenim vrijednostima, može se reći da postojanje značajnih osoba u životu pojedinca, oslanjanje na važne ljude u životu, te pripadnost grupi sa kojom pojedinac dijeli zajednička interesovanja, stavove, razmišljanja, hobije, preferencije, brige i probleme umjereno djeluju na postojanje pozitivnog stava prema traženju psihološke pomoći, na šta upućuju nalazi istraživanja (Vogel et al., 2006).

Treća pretpostavka ovog istraživanja, odnosno hipoteza, odnosila se na pretpostavku o postojanju negativne korelacije između stava prema traženju psihološke pomoći i javne stigme prema traženju psihološke pomoći. Dobijeni rezultati potvrđuju postojanost umjereno niske negativne korelacije ispitivanih konstrukata, te da postojanje javne stigme može biti značajan prediktor stava prema traženju psihološke pomoći i to tako da veće vrijednosti stigme, odnosno veća percepcija javne stigme prema traženju psihološke pomoći, dovode do zauzimanja negativnijeg stava prema traženju psihološke pomoći, što potvrđuje prethodne nalaze (Srna i Tenjović, 2013; Pedersen & Paves, 2014; Salaheddin & Mason, 2016). Nalazi prethodnih istraživanja ukazuju da ne postoji statistički značajna razlika između značajne razlike između dvije grupe uzorka po pitanju stigme prema depresivnim osobama (Busby Grant et al., 2016). U drugim nalazima nađeno je da veća informisanost i stručno znanje o depresiji pozitivno korelira sa razvijanjem stigme prema istoj (Dietrich, 2006; Kotera et al., 2018). Međutim, dobijeni nalazi ne upućuju na to da studenti humanističkih nauka iskazuju veći stepen javne stigme u odnosu na druge profesije, konkretno studente tehničkih nauka kao što je nađeno u jednom od istraživanja javne stigme prema stavu traženja profesionalne psihološke pomoći. Razlog dobijenog rezultata može se sagledati i kroz prizmu nešto većeg stepena informisanosti o važnosti mentalnog

zdravlja i mentalne higijene uopštoj populaciji ali i potencijalne želje ispitanika da daju socijalno poželjne odgovore na određena pitanja.

Četvrta hipoteza istraživanja jeste pretpostavka da učinak na skali strategije prevladavanja stresa može biti dobar prediktor stava prema traženju psihološke pomoći, preciznije da veći skor u aspektu prevladavanja stresa metodom usmjerenom na izbjegavanje, određuje manju sklonost ka traženju psihološke pomoći. Rezultati ukazuju da korišćenje resursa socijalne podrške kao dominantne strategije prevladavanja stresa umjereno nisko utiče na stav prema traženju psihološke pomoći. Razlozi ovakvom rezultatu mogu se naći u ranijim studijama gdje se traženje socijalne podrške prilikom suočavanja sa stresom nije identifikovalo kao posebna strategija, najvjerojatnije zbog multidimenzionalnosti samog konstrukta (Parker & Endler, 1992). Pokazano je da studenti u susretu sa problemskim i stresnim situacijama pribjegavaju najprimitivnijem resursu samozaštite poput fizičke i mentalne distance od problema, povlačenja u sebe, izolacije te skretanje misli sa problema (Amirkhan, 1990). Dobijeni rezultati pokazuju da je strategija izbjegavanja značajan prediktor stava prema traženju psihološke pomoći, što inicira da do zauzimanja negativnijeg stava prema traženju psihološke pomoći podržava i pospješuje izbjegavanje kao dominantna strategija prevladavanja. Vrijednosti dobijene korelacije i regresione analize su niske, umnogome zbog kompleksnosti obje ispitivane varijable. Uporište ovakvom rezultatu se može sagledati kroz nalaze studija koji upućuju da nepovoljne reakcije na stres poput izolacije, maštanja, pasivnosti i povlačenja predstavljaju repertoar ponašanja osoba sa izraženim neuroticizmom kao crtom ličnosti, ali i manjom savjesnošću (McCrae, 1989). Nadalje, može se pretpostaviti da površan, nepotpun odnos prema mentalnom zdravlju i odbacivanje suočavanja sa problemom ukazuje da studenti zanemaruju mentalnu higijenu, iako kvalitativna analiza upućuje da ispitanici imaju solidan uvid u svakodnevnu problematiku, jer događaji koje su navodili uglavnom predstavljaju kritične situacije i značajne izazove za period studentskog života.

Ono što se može zaljučiti na osnovu kvalitativne analize deskriptivnih podataka o subjektivno značajnim problemima jeste da se studenti u velikom broju suočavaju sa stanjima anksioznosti, depresivnih stanja, generalizovane brige, emocionalnim problemima. Osim navedenog, problemi sa studijama su značajniji za studente tehničkih nauka, te smrt člana bliske osobe. Nadalje, za studente humanističkih nauka najznačajniji problemi i stresne situacije tiču se smrti bliske osobe, zabrinutosti zbog zdravstvenog stanja njih i njihovih bližih, te problemi na poslu. Dobijeni podaci su dijelom očekivani jer studenti koji se obrate profesionalcu iz oblasti mentalnog zdravlja zbog duševnih tegoba, to čine zbog prisustva anksiozne i depresivne simptomatologije. Upravo zbog navedenog, alarmantno je da pored brojnih teškoća i stresora prisutnih u periodu studiranja, studenti ne koriste resurse psihološke pomoći u većoj mjeri, naročito studenti koji su

profesionalnu orijentaciju usmjerili ka pomagačkoj profesiji koja se upravo bavi mentalnim zdravljem odnosno studenti humanističkih nauka.

### **5.1. Ograničenja i preporuke**

Motiv sprovođenja ovog istraživanja jeste udio u doprinosu poboljšanja naučnog i teorijskog aspekta istraživane teme i to u smjeru prosperiteta mentalnog zdravlja populacije, premda istraživanje ima nekoliko ograničenja koja je značajno pomenuti. Uzorak je prigodan iako je istraživanje rađeno na teritoriji Republike Crne Gore. Imajući u vidu da je ispitivanje sprovedeno online putem, nije bilo moguće kontrolisati sve okolnosti, te je vjerodostojnost odgovora skoro pa nemoguće utvrditi. Nadalje, primjena skala može biti ograničavajuća u pogledu izjednačavanja sa rezultatima dobijenih primjenom ovih skala sa autorima istih, s obzirom na faktorsku strukturu, jer standardizacija na uzorku u Crnoj Gori nije urađena. Potencijalno ograničenje ovog istraživanja tiče se ujednačavanje demografske varijable pol, s obzirom na raspodjelu studenta humanističkih i tehničkih nauka u pogledu ove varijable, iako ovo istraživanje nije imalo za cilj ispitivanje polnih razlika.

Buduća istraživanja koja se budu bavila pitanjem spremnosti ljudi da potraže psihološku pomoć bi se mogla orijentisati ka ispitivanju uzorka prirode porijekla negativnih i pozitivnih stavova prema traženju psihološke pomoći, a naročito prirodu negativnih stavova kako bi se sumirao uzrok problema a samim tim i posledica – nespremnost pojedinca da potraži psihološku pomoć kada mu je potrebna. Ono što bi bilo korisno ali i zanimljivo budućim istraživačima iz domena kliničke psihologije jeste sprovođenje longitudinalne studije koja bi se bavila studentima sa psihičkim tegobama koji imaju negativan stav prema traženju psihološke pomoći, s tim da se napravi distinkcija između onih koji bi prošli trening obuke o mentalnom zdravlju, njegovoj važnosti i duševnom blagostanju, te onih koji nisu. Ovako podijeljena grupa na kontrolnu i eksperimentalnu, omogućila bi jasno definisanje programa koji na najbolji način utiče na podsticanje važnosti brige o psihičkom zdravlju, značajne činioce koji doprinose pozitivnom stavu prema ispitivanoj temi, a nadalje i implementaciju dobijenih rezultata kroz centre za mentalno zdravlje u Crnoj Gori. Nadalje, preporuka jeste i ispitivanje većeg broja ispitanika, različitih studijskih programa, te iskustvo sa uslugama profesionalne psihološke pomoći. Takođe, od velikog značaja bi bilo ispitati nutrinu i porijeklo zauzimanja negativnog stava prema traženju psihološke pomoći kako bi se što efikasnije uticalo na promjenu istog, kroz projekte od

nacionalnog značaja a koji bi se bavili formiranjem programa i razvoja strategija o poboljšanju mentalnog zdravlja, naročito populacije studenata.

## 6. ZAKLJUČAK

Imajući u vidu ciljnu populaciju – studente, kao buduće naučnike, akademske građane, dolazimo do zaključka da je istraživanje ove tematike dalo vrijedne podatke iz naučne oblasti kliničke psihologije, naročito ako uzmemo u obzir ispitivani konstrukt, a to je mentalno zdravlje. Prva od pretpostavki je potvrđena i glasi da studenti humanističkih i tehničkih nauka zauzimaju različit položaj na ispitivanom konstrukt, te da studenti humanističkih nauka imaju pozitivniji stav prema traženju psihološke pomoći. Pretpostavljeno je da postoji povezanost stava prema traženju psihološke pomoći, socijalne podrške i javne stigme u vezi sa traženjem psihološke pomoći, što dobijeni podaci potvrđuju. Pronađena je negativna korelacija između javne stigme prema traženju psihološke pomoći i izbjegavanja kao dominantne strategije suočavanja sa stresom i stava prema traženju psihološke pomoći. Isto tako, utvrđena je pozitivna korelacija između socijalne podrške vezane za stav prema traženju psihološke pomoći i samog stava prema traženju psihološke pomoći.

U skladu sa dobijenim nalazima, može se reći da na dimenziju stava prema traženju psihološke pomoći utiču različiti aspekti, kako interpersonalni tako i intrapersonalni faktori koji u manjoj ili većoj mjeri predstavljaju determinante zauzimanja i promjene stava, od kojih su najznačajniji stigma prema traženju psihološke pomoći, podrška prema traženju psihološke pomoći i odabir dominantne strategije prevladavanja stresa.

## 7. LITERATURA

Ajzen, I., & Madden, T. J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control, *Journal of Experimental Social Psychology*, 22(5), 453–474.

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, (50), 179–211.

Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). The Influence of Attitudes on Behavior. In D. Albarracín, B. T. Johnson, & M. P. Zanna (Eds.), *The handbook of attitudes* (pp. 173–221). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Ajzen, I., & Cote, N. G. (2008). Attitudes and the prediction of behavior. In W. D. Crano & R. Prislin (Eds.), *Attitudes and attitude change* (pp. 289–311). Psychology Press

Armenia, A. & Troia, B. (2016): Evolving opinions: Evidence on marriage equality attitudes from panel data“, *Social Science Quarterly*, 98(1), 185-195.

American Psychological Association (2012). Recognition of Psychotherapy Effectiveness. <http://www.apa.org/about/policy/resolution-psychotherapy.aspx>

Amirkhan, J. H. (1990). A Factor Analytically Derived Measure of Coping Strategy Indicator. *Journal of Personality and Social Psychology*, (59), 1066-1074.

Andersson, L. M. C., Schierenbeck, I., Strumpher, J., Krantz, G., Topper, K., Backman, G. i Van Rooyen, D. (2013). Help-seeking behaviour, barriers to care and experiences of care among persons with depression in Eastern Cape, South Africa. *Journal of affective disorders*, 151(2), 439–448.

Antolić, B. i Novak, M. (2016). Promocija mentalnog zdravlja: Temeljni koncepti i smjernice za roditeljske i školske programe. *Psihologijske teme*, 25 (2), 317-339.



Armenia, A. & Troia, B. (2016): Evolving opinions: Evidence on marriage equality attitudes from panel data“, *Social Science Quarterly*, 98(1), 185-195.

Aronson, E., Wilson, T. D., Akert, R. M. (2005). *Socijalna psihologija*. Zagreb: Zagrebačka škola ekonomije i managementa.

Al-Krenawi, A., Graham, J. R., Dean, Y. Z., & Eltaiba, N. (2004). Cross-national study of attitudes towards seeking professional help: Jordan, United Arab Emirates (UAE) and Arabs in Israel. *The International journal of social psychiatry*, 50(2), 102–114.

Backović, A (2008). *Psihologija*, Podgorica: Centar za stručno obrazovanje.

Barney, L. J., Griffiths, K. M., Jorm, A. F., & Christensen, H. (2006). Stigma about depression and its impact on help-seeking intentions. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 40(1), 51–54.

Ben-Porath, D. D. (2002). Stigmatization of Individuals Who Receive Psychotherapy: An Interaction Between Help-seeking Behavior and the Presence of Depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21(4), 400–413.

Bojanić, L., Gorski, I. i Razum, J. (2016). Zašto studenti ne traže pomoć? Barijere u traženju stručne pomoći kod studenata s psihičkim smetnjama. *Socijalna psihijatrija*, 44 (4), 330-342.

Božičević, V.; Brlas, S.; Gulin, M. (2012). *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja; priručnik za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja*, Virovitica: Sveti Rok.

Brlas, S. i Pleša, M. (2013). *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja; proaktivna skrb o mentalnom zdravlju psihički bolesnih odraslih osob*, Virovitica: Zavod za javno zdravstvo “Sveti Rok” Virovitičko-podravske županije

Brooks, G. R. (1998). *A new psychotherapy for traditional men*, SanFrancisco: Jossey-Bass.

- Busby Grant, J., Bruce, C. P. & Batterham, P. J. (2016). Predictors of personal, perceived and self-stigma towards anxiety and depression. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25 (3), 247-254.
- Chang, H. (2007). Psychological distress and help-seeking among Taiwanese college students: role of gender and student status. *British Journal of Guidance & Counselling*, 35(3), 347-355.
- Chandrasekara W. S. (2016). Help seeking attitudes and willingness to seek psychological help: application of the theory of planned behavior. *International journal of management, accounting and economics*, 3(4), 233-245.
- Cohen, S., Gianaros, P. J., & Manuck, S. B. (2016). A stage model of stress and disease. *Perspectives on Psychological Science*, 11(4), 456-463.
- Cooper, J. (2007). *Cognitive dissonance: Fifty years of a classic theory*. London: Sage Publications.
- Corrigan P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *The American psychologist*, 59(7), 614–625.
- Connor-Smith, J. K. & Flachsbart, C. (2007). Relations Between Personality and Coping: A Meta Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 1080–1107.
- Cox, T. (1993). *Stress research and stress management: putting theory to work*. Sudbury: HSE Books.
- Cutrona, C. E., & Russell, D. (1987). The provisions of social relationships and adaptation to stress. In W H. Jones & D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships* (1, )37-67. Greenwich, CT: JAI Press.
- Davison, G. C. & Neale, J. M. (1998). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*, Jastrebarsko: Naklada Slap.

- Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D., & Mannix-McNamara, P. (2014). Psychological distress and coping amongst higher education students: a mixed method enquiry. *PloS one*, 9(12), e115193.
- De Longis, A. & Holtzman, S. (2005). Coping in context: The role of stress, social support, and personality in coping. *Journal of Personality*, 73, 1633–1656.
- Dietrich, S., Matschinger, H. & Angermeyer, M. C. (2006). The relationship between biogenetic causal explanations and social distance toward people with mental disorders: Results from a population survey in Germany. *International Journal of Social Psychiatry*, 52 (2), 166-174.
- Eisenberg, D., Hunt, J., Speer, N., & Zivin, K. (2011). Mental health service utilization among college students in the United States. *The Journal of nervous and mental disease*, 199(5), 301–308.
- Erickson, S., Feldman, S. S., & Steiner, H. (1997). Defense reactions and coping strategies in normal adolescents. *Child Psychiatry and Human Development*, 28(1), 45–56.
- Evans-Lacko, S., Brohan, E., Mojtabai, R., & Thornicroft, G. (2012). Association between public views of mental illness and self-stigma among individuals with mental illness in 14 European countries. *Psychological Medicine*, 42(8), 1741-1752.
- Ferguson, E. (2001). Personality and coping traits: A joint factor analysis. *British Journal of Health Psychology*, 6, 311–325.
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. California: Stanford University Press.
- Fischer, E. H., & Farina, A. (1995). Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. *Journal of College Student Development*, (36) 368–373.

- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975), *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research.* , Addison-Wesley , Reading, MA .
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219–239.
- Glanz, K., Rimer, B.K. & Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education : Theory Research and Practice*, San Francisco CA: Jossey-Bass
- Goh, D. H., & Ang, R. P. (2007). An introduction to association rule mining: an application in counseling and help-seeking behavior of adolescents. *Behavior research methods*, 39(2), 259–266.
- Golberstein, E., Eisenberg, D., & Gollust, S. E. (2008). Perceived stigma and mental health care seeking. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 59(4), 392–399.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC psychiatry*, 10, 113.
- Gustems-Carnicer, J., & Calderón, C. (2013). Coping strategies and psychological well-being among teacher education students: Coping and well-being in students. *European Journal of Psychology of Education*, 28(4), 1127–1140.
- Halgin, R. P., Weaver, D. D., Edell, W. S., & Spencer, P. G. (1987). Relation of depression and help-seeking history to attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 34(2), 177–185.
- Hothersall, D. (1995). *History of Psychology*. 3rd ed, New York: McGraw-Hill.
- Jorm A. F. (2000). Mental health literacy. Public knowledge and beliefs about mental disorders. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, (177), 396–401.

- Jorm, A.F., Wright, A. (2007). Beliefs of Young People and Their Parents about the Effectiveness of Interventions for Mental Disorders. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 41(8), 656-666.
- Kessler, R. C., Demler, O., Frank, R. G., Olfson, M., Pincus, H. A., Walters, E. E., Wang, P., Wells, K. B., & Zaslavsky, A. M. (2005). Prevalence and treatment of mental disorders, 1990 to 2003. *The New England journal of medicine*, 352(24), 2515–2523.
- Komiya, N., Good, G. E., & Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 138–143.
- Kotera, Y., Green, P. & Sheffield, D. (2018). Mental Health Attitudes, Self-Criticism, Compassion and Role Identity among UK Social Work Students. *The British Journal of Social Work*, 49 (2), 351-370.
- Košćec, A., Štambuk, M., Sućeska Ligutić, R. i Prevendar, T. (2013). Što studenti Sveučilišta u Zagrebu misle i/ili znaju o psihoterapiji? 2. međunarodna konferencija Saveza psihoterapijskih udruga Hrvatske, Zagreb.
- Kushner, M. G., & Sher, K. J. (1989). Fear of psychological treatment and its relation to mental health service avoidance. *Professional Psychology: Research and Practice*, 20(4), 251–257.
- Kuzman, M. (2012). *Intersektorska suradnja u zaštiti mentalnog zdravlja mladih* U Božićević V., Brlas S., Gulin M. (2012). *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja. Priručnik za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja*. ZZJZ Sveti Rok Virovitičko-podravske županije, Virovitica.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Leyens, J.-P., Yzerbyt, V., & Schadron, G. (1994). *Stereotypes and social cognition*. Sage Publications, Inc.

Lučanin, D. (2014). Mjere prevencije i sprječavanja štetnih posljedica stresa. *Sigurnost: časopis za sigurnost u radnoj i životnoj okolini*, 56(3), 223-234

Lynch, L., Long, M., & Moorhead, A. (2018). Young Men, Help-Seeking, and Mental Health Services: Exploring Barriers and Solutions. *American journal of men's health*, 12(1), 138–149.

Mackenzie, C. S., Visperas, A., Ogrodniczuk, J. S., Oliffe, J. L., & Nurmi, M. A. (2019). Age and sex differences in self-stigma and public stigma concerning depression and suicide in men. *Stigma and Health*, 4(2), 233–241.

Marcus, R. F. (1996). The friendships of delinquents. *Adolescence*, 31(121), 145–158.

McCrae, R.R. (1989). Age differences and changes in the use of coping mechanisms. *Journal of Gerontology: Psychosocial Sciences*, (44) 161-169.

Mendoza, H., Masuda, A., & Swartout, K. M. (2015). Mental health stigma and self-concealment as predictors of help-seeking attitudes among Latina/o college students in the United States. *International Journal for the Advancement of Counselling*, (37), 207-222.

Montaño, D. E., & Kasprzyk, D. (2015). Theory of reasoned action, theory of planned behavior, and the integrated behavioral model. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. "V." Viswanath (Eds.), *Health behavior: Theory, research, and practice* (pp. 95–124). Jossey-Bass/Wiley.

Nam, S. K., Choi, S. I., Lee, J. H., Lee, M. K., Kim, A. R., & Lee, S. M. (2013). Psychological factors in college students' attitudes toward seeking professional psychological help: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44(1), 37–45.

Offer, D., Howard, K.I., Schonert, K.A. & Ostrov, E.J.D. (1991). To whom do adolescents turn for help? Differences between disturbed and nondisturbed adolescents. *Journal of the American Academy for Child and Adolescent Psychiatry*, (30), 623-630.

Papadopoulos, C., Leavey, G., & Vincent, C. (2002). Factors influencing stigma: A comparison of Greek-Cypriot and English attitudes towards mental illness in north London. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology: The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*, 37(9), 430–434.

Parker, J. D. A., & Endler, N. S. (1992). Coping with coping assessment: A critical review. *European Journal of Psychology*, 6, 321–344.

Pennington, D.C. (1997). *Osnove socijalne psihologije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Pedersen, E. R. i Paves, A. P. (2014). Comparing perceived public stigma and personal stigma of mental health treatment seeking in a young adult sample. *Psychiatry Research*, 219(1), 143-150.

Petz, B. (2005). *Psihologijski rječnik*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Plavšić, M. (2012) *Usporedba bioloških i socijalnih čimbenika mentalnog zdravlja dviju generacija starijih osoba*. Doktorska disertacija. Zagreb: Filozofski fakultet.

Popov Momčinović, (2012). Diskriminacija – šta je to?. *Diskriminacija: Jedan pojam mnogo lica*, (4), 11-22.

Pshenishny, E. E. (2012). *Projected pathways into care for college students seeking help for symptoms of depression*. Doctoral dissertation. Available from Proquest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3509941).

Rickwood D, Deane FP, Wilson CJ & Ciarrochi J.(2005). Young people's help-seeking for mental health problems, *Australian e-journal for the Advancement of Mental health*, (3), 218-251.

Salaheddin, K., & Mason, B. (2016). Identifying barriers to mental health help-seeking among young adults in the UK: a cross-sectional survey. *The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners*, 66(651), e686–e692.

Sarbornie, E.J. & Kauffman, J.M. (1985). Regular classroom sociometric status of behaviourally disordered adolescents. *Behavioural Disorders*, (12), 268-274.

Savićević, M. (1969). *Mentalna higijena*. U: Savićević M, ur. *Higijena i socijalna medicina*. Beograd: Medicinska knjiga, 595-605.

Sheikh, S.N., & Furnham, A.F. (2000). A cross-cultural study of mental health beliefs and attitudes towards seeking professional help. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, (35), 326-334.

Srna, J. i Tenjović, L. (2015) Klinička psihologija. U: Marković, S., Pavlović Babić, D., Tošković, O., Lazarević, Lj. i Marković Rosić, O. (ur.) Zbornik radova sa XXI naučnog skupa: *Empirijska istraživanja u psihologiji*. Beograd: Univerzitet u Beogradu; Filozofski fakultet; Institut za psihologiju i Laboratorija za eksperimentalnu psihologiju, str.64-69.

Sternberg, R. J. (2005). Kognitivna psihologija. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Stojimirović, M i Veljković, J (2020). Socijalno – ekonomski aspekti mentalnog zdravlja mladih u Beogradu u kontekstu strateške kulture. *Vojno delo Vol.72/4 Univerzitet odbrane u Beogradu*, Institut za strategijska istraživanja, str. 263-288.

Tavris, C. & Aronson, E. (2007). *Mistakes were made (but not by me): Why we justify foolish beliefs, bad decisions, and hurtful Acts*. Orlando: Harcourt.

Tucker, J. R., Hammer, J. H., Vogel, D. L., Bitman, R. L., Wade, N. G., & Maier, E. J. (2013). Disentangling self-stigma: are mental illness and help-seeking self-stigmas different?. *Journal of counseling psychology*, 60(4), 520–531.



Russell, D., & Cutrona, C. E. (1984, August). *The provisions of social relationships and adaptation to stress*. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, Toronto, Ontario, Canada.

Veljković, J. J. (2019). Kako protov stigme i autostigme osoba s dijagnozom psihoze? Prikaz tretmana psihotičnih poremećaja u dva društvena konteksta. *Sociološki pregled*, 53(4), 1553-1583.

Veljković, J. J., & Stojimirović, M. B. (2019). Neurotični poremećaj kod mladih u postmodernom društvu - sociološki i psihološki aspekti. *Sociološki pregled*, 53(1), 199-232.

Verger, P., Combes, J. B., Kovess-Masfety, V., Choquet, M., Guagliardo, V., Rouillon, F., & Peretti-Wattel, P. (2009). Psychological distress in first year university students: socioeconomic and academic stressors, mastery and social support in young men and women. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 44(8), 643–650.

Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325–337.

Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 40–50.

Walt G. (2004). WHO's World Health Report 2003. *BMJ (Clinical research ed.)*, 328(7430), 6.

Weiss, R. (1974). *The Provisions of Social Relationships*. In: Rubin, Z., Ed., *Doing unto Others*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, 17-26.

WHO, (2004). Promoting Mental Health. Concepts, Emerging Evidence, Practice. Summary Report. World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in

collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne.  
Geneva, Switzerland.