

Izvorni naučni rad

Primljeno 8.7.2021, prihvaćeno za objavljivanje 23.8.2021.

Prof. dr. Muharem Adilović

Islamski pedagoški fakultet u Zenici
madilović@gmail.com

Ass. mr. Amina Odošić

Islamski pedagoški fakultet u Zenici
amina.odobasic.95@gmail.com

V. ass. mr. Aldina Leto

Islamski pedagoški fakultet u Zenici
dina_milak@hotmail.com

PSIHOLOŠKI I SOCIOLOŠKI IZAZOVI PANDEMIJE IZ PERCEPCIJE PREDŠKOLSKIH ODGAJATELJA

Sažetak

Cilj ovog rada je ispitati koji su bili izazovi za mentalno zdravlje (operacionalno definirano prvenstveno kroz DASS upitnik – depresija, anksioznost i stres), ali i socijalni aspekt stabilnosti pojedinca uslijed pandemije za odgajatelje u Bosni i Hercegovini, obzirom da vrtići nisu radili, da su neki odgajatelji ostali i bez posla, te da je povratak u vrtiće pod novim okolnostima bio težak kako za djecu tako i za odgajatelje.

Uzorkom smo obuhvatili odgajatelje iz Sarajeva, Tuzle, Zenice i Mostara, kao i okolnih manjih gradova, njih ukupno 111. Instrumentarij se sastojao od tri dijela: sociodemografskih varijabli (spol, školska sprema, vrsta ugovora o radu, tip ustanove), socioloških varijabli (ekonomski, radno-pravni i društveni status) te psiholoških varijabli (DASS-42 upitnik i nekoliko pitanja za kvalitativnu analizu).

Rezultati istraživanja ukazuju da je skoro 2% odgajatelja ostalo bez posla, a 8% njih je poslano na čekanje, 18% njih je privremeno ostalo bez posla, što je sumativno 28% odgajatelja koji su pretrpjeli nestabilnost u poslu zbog pandemije. Kod više od pola odgajatelja u uzorku pandemija je u određenoj mjeri utjecala na visinu mjesečnih primanja. S druge strane, čak 40% odgajatelja navodi da se odnos roditelja prema njima značajno promijenio u smislu da više cijene posao koji odgajatelji obavljaju. Nadalje, odgajatelji navode da im je posebno teško palo kada su nakon proglašenja pandemije ponovno

otvoreni vrtići i kada su morali raditi u posebnim epidemiološkim okolnostima. Od strahova, odgajatelji navode u najvećem broju slučajeva strah od prijenosa infekcije COVID-a starijim osobama i zatvorenost djece u kuću, dok u najmanjoj mjeri izvještavaju o strahu od obolijevanja od COVID-a. Kvaliteta života im se promijenila u smislu da im nedostaje fizički kontakt sa dragim osobama, kao i posjete i putovanja. Četvrtina odgajatelja ima izrazito povišene rezultate na skalama depresije, anksioznosti i stresa. Model regresijske analize u kojem su sociodemografske varijable spola, dobi, staža, školske spremne, tipa vrtića, vrste ugovora, pa čak i socijalne podrške, nisu se pokazale statistički značajni prediktori mentalnog zdravlja odgajatelja.

Ključne riječi: COVID-19, mentalno zdravlje odgajatelja, socio-ekonomski status, stres.

UVOD

Raditi sa najosjetljivijom populacijom, djecom predškolske dobi, zahtijeva niz kompetencija: profesionalnih, ličnih kao i socio-emocionalnih. Pored ovih kompetencija odgajateljski poziv podrazumijeva aktivno praćenje rasta i razvoja djece, omogućavanje podsticajne, briga, discipliniranje djece i podsticanje prosocijalnog ponašanja djece rane dobi. Upravo zbog svih nabrojanih komponenti od odgajatelja se očekuje da svakoj stavki u potpunosti udovolji, a pri čemu ga stres može u potpunosti ili djelimično sputavati. Budući da smo svjedoci koliko je pandemija uzela maha u svakoj branši, ne možemo a da se ne osvrnemo koji su to sve uzroci stresa, te koje situacije uveliko mogu narušiti mentalno zdravlje i socijalne kompetencije odgajatelja izazvane pandemijom COVID-19 virusa.

Djeca trebaju konzistentne, brižne i stabilne odnose sa odraslima kako bi napredovala. Pored primarnih skrbnika, oni koji najviše vremena provode sa djecom predškolske dobi upravo su odgajatelji. Stoga, veoma je bitno mentalno zdravlje odgajatelja kao što je jako važno osvrnuti se na stresore koji pogađaju ovu vrstu posla.

Upravo iz tog razloga neizostavno je empirijski ispitati ugroženost mentalnog zdravlja odgajatelja u ovim posebnim okolnostima, kao i naglasiti njegovu važnost.

Osoba dobrog mentalnog zdravlja je zadovoljna, pozitivna, može brinuti o obitelji i drugim odnosima, prihvata druge ljude, sposobna je stvarati i održavati prijateljstva, produktivna je na svom radnom mjestu, doprinosi zajednici, ima osobni kapacitet da se nosi sa životnim teškoćama i stresovima koji su sastavni dio svakog životnog puta. Upravo se to očekuje od odgajatelja, budući da oni rade sa najosjetljivijom populacijom, a to su djeca.

Mentalno zdravlje je važno kao i naše fizičko zdravlje. Prema svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO 2014), mentalno zdravlje je definirano kao stanje blagostanja.

U literaturi se može naći diferencijacija na pozitivno i negativno mentalno zdravlje (Lamers, 2012), dok je Antonovsky (1996) govorio o salutogenom i patogenom aspektu, kao o dva komplementarna aspekta mentalnog zdravlja.

Ukoliko koristimo model Lamersa (2012), pozitivno mentalno zdravlje predstavlja sposobnost uspješnog suočavanja sa stresom, adaptiranost u životnu zajednicu, zadovoljstvo životom, samoaktualizaciju, te odgovarajuću percepciju realnosti, dok bi negativno mentalno zdravlje obuhvatalo mentalne poteškoće u vidu disfunkcije pojedinca, njegovo neadaptirano ponašanje, slabe socijalne veze, nezadovoljstvo životom i tako dalje.

Prema modelu Antonovskog (1996) salutogeni bi bio pozitivni aspekt mentalnog zdravlja, koji podrazumijeva faktore koji štite zdravlje kao što su samopoštovanje, zadovoljstvo životom, socijalna podrška, upravljanje vremenom. Patogeni ili negativni faktori mentalnog zdravlja su faktori koji podrazumijevaju izazov i narušavaju mentalno zdravlje pojedinca, pa tako tu imamo depresivnost, percepciju stresa, anksioznost, usamljenost i sl. U ovom radu, psihološke izazove operacionalno definiramo kroz patogene faktore mentalnog zdravlja (depresiju, anksioznost i stres).

Očuvanje mentalnog zdravlja odgajatelja od velikog je interesa za njega samog kao i klijente sa kojima saraduje (djecom, roditeljima djece i kolegama).

Uvriježeno je mišljenje da se stalna izloženost stresnim situacijama u odgajateljskom pozivu dugoročno može odraziti na kvalitetu njihova rada s djecom, zdravstveni status, kao i na češće izostajanje s posla.

Kelly i Berthelsen (1997) istiĉu kako se odgajatelji moraju prilagođavati ne samo kurikularnim promjenama u radu, već svoj rad konstantno prilagođavati prvenstveno individualnim potrebama djece.

Psihološki izazovi pandemije u kontekstu odgajateljskog poziva itekako se ogleđaju u povećanoj razini stresa. Mnogi vrtići zatvorili su svoja vrata, neki i trajno jer se broj djece u vrtićima znatno smanjio, tako da je velik broj odgajatelja ostao bez posla. Mnogima je taj posao bio glavni izvor egzistencijalnog opstanka pri ĉemu je jasno da su mnoge odgajateljice duži vremenski period izložene stresnim situacijama.

S obzirom na različita gledišta na stres, nije neobiĉan veliki broj definicija ovog fenomena. Stres (prema Havelka, 1998) se definiše kao tjelesna i psihološka reakcija na vanjske i unutrašnje stresore. Stres je stanje poremećene psihofiziĉke ravnoteže pojedinca nastalo bilo zbog fiziĉke bilo psihiĉke ili socijalne ugroženosti pojedinca ili njemu bliske osobe. Prema Lazarusu i Folkmanu (2004:19) stres predstavlja „poseban odnos između osobe i okoline, koji osoba procjenjuje kao vrlo zahtjevan ili kao odnos koji prelazi njezine mogućnosti i ugrožava njezinu dobrobit.”

Unutar ovih definicije naglašava se razumijevanje stresa kao pojedinĉeve procjene situacije koja može uzrokovati negativno emocionalno iskustvo kao što su: ljutnja, anksioznost, napetost, frustracije ili depresija koji su rezultat nekih aspekata posla odgajatelja. Definicija koju predlažu Lazarus i Folkman (2004) posebno istiĉe subjektivnu procjenu zahvaljujući kojoj neki događaji bivaju okarakterisani kao prijetnja, gubitak ili izazov.

Budući da se stres obiĉno definira kao sklop emocionalnih i fizioloških reakcija do kojih dolazi kada neki događaj procijenimo opasnim ili uznemirujućim, neizostavno je reći da je doba pandemije upravo jedna od njih. Kada se osoba nađe u situaciji koju doživljava stresnom, nastojat će, bilo na kognitivnom, emocionalnom ili na ponašajnom planu svladati, podnijeti ili smanjiti zahtjeve koje takva situacija nosi sa sobom (Arambašić, Vizek - Vidović, i Anić, 1992).

Stanje pandemije COVID-a 19, je upravo kod cijele populacije dovelo do situacije koja se podvodi pod stanje stresa, pa tako su se i odgajatelji našli u stresnoj situaciji. S obzirom da rade sa najmlađom populacijom i da su ne samo odgojna i obrazovna

ustanova, nego su i servis, vrtići su bili prvi koji su počeli sa radom, što je bilo i za očekivati, međutim, u isto vrijeme epidemiološke mjere propisane vrtićima, povratak u grupu prilično velikog broja djece, želja za normalizacijom situacije sa jedne strane i strah od prisustva virusa koji se može prenijeti najmilijim, odgajatelje su stavljali u stanje unutarnjeg konflikta. Pri svemu ovome, od njih djeca, pa i roditelji očekuju da se ponašaju i rade skoro normalno.

Stres kod odgajatelja je prilično istražena i naglašena tema. Tako su Kelly i Berthelsen (1995) istraživale „Iskustva stresa kod predškolskih odgajatelja“ u Queenslandu (Australija). Na osnovu njihovog istraživanja došlo se do podataka da su izvori stresa kod predškolskih odgajatelja sljedeći: vremenski pritisak, zadovoljenje potreba djece, obavljanje poslova koji nisu u domenu poučavanja, pitanja roditelja i djece, međuljudski odnosi, a najviši na skali stresnosti su se pokazali programi ranog odgoja. Do sličnih rezultata na našim prostorima došli su Živčić-Bećirević i Smojver-Ažić (2005), gdje čak 42% odgajatelja svoj posao smatra vrlo stresnim. Hasanagić i Pehlić (2012) su pokazali na uzorku bosanskohercegovačkih odgajatelja srednje visok nivo stresa, te sklonost emocionalnom reagiranju na stres, a kao izvore stresa odgajatelji su navodili nedostatak didaktičkog materijala, problemi sa roditeljima, male plaće, te inkluziju bez podrške.

Najčešći izvori stresa koji se spominju u poslu odgajatelja jesu velik broj poslova koje trebaju obavljati istovremeno, potrebe djece za individualnim pristupom, administrativni i drugi poslovi, provođenje programa u praksi, komunikacija sa roditeljima, međuljudski odnosi i slično. U doba pandemije izvori stresa su se znatno povećali, budući da se od odgajatelja očekuje da još detaljnije vode brigu o sterilizaciji prostora, da tokom svog radnog vremena nose maske, prisutan je strah od zaraze korona virusom, kao i strah od ponovnog zatvaranja vrtića ukoliko se epidemiološka situacija pogorša.

Postoje određene posljedice ili simptomi stresa koje mogu biti alarm i ukazati na to da nešto trebamo poduzeti po tom pitanju posebno ukoliko radimo posao odgajatelja (Lahad, 1995) Navest ćemo neke od takvih simptoma:

Tjelesni simptomi: promjena tjelesne težine, glavobolje, probavne smetnje, psihosomatska oboljenja - povišen pritisak, srčane tegobe, astma, kožne bolesti, alergija i druge.

Promjene u ponašanju: pretjerana ovisnost o drugima ili povlačenje iz socijalnih kontakata, povećano konzumiranje kafe, nedostatak apetita, problemi sa spavanjem, svadljivost i sl.

Emocionalne posljedice: tjeskoba, bijes, nemir, razdražljivost, krivnja, tuga, ravnodušnost, pretjerana osjetljivost, česte promjene raspoloženja i sl.

Kognitivne smetnje: smetnja pamćenja i koncentracije, nejasnoća i konfuzija u mišljenju, neodlučnost, izrazito mijenjanje stavova o ljudima, životu, budućnosti, nerealna očekivanja i slično.

Jako je važno naglasiti da dugotrajna izloženost izvorima stresa može biti ugrožavajuća i izazvati niz bolesti koje nazivamo psihosomatskim. Stres koji se gomila u tijelu u vidu potisnute energije i emocija koje nismo odreagovali (ljutnja, bijes, tjeskoba, tuga) može se pojaviti i kao simptom (naprimjer, povećana kiselina u želucu) i ukazati na bolest (čir na želucu). Dakle, agresija koju nismo usmjerili prema stresoru, usmjerila se na nas same. Nije ni čudo da se upravo ovakve situacije dešavaju u odgajateljskom poslu u doba pandemije. Upravo iz tog razloga psiholozi savjetuju odgajateljima da ukoliko primijete bilo koji od navedenih znakova za uzbunu da pravovremeno reaguju (Lahad, 1995).

Pored svega navedenog, Adilović (2018) ističe i važnost socijalnih veza jer svojim prisustvom u socijalnim vezama, kako opisuje spomenuti autor, pojedinac može sebi obezbijediti sigurnost u slučaju kada mu je potrebna podrška ili kada mu je potrebna pomoć u prevazilaženju teških situacija. Stoga, ako je pandemija utjecala negativno na individuu, onda je logičan slijed dešavanja uticaj iste na socijalne mreže, te opstanak pojedinca u istim. Nadovezujući se na važnost socijalnih veza, odnosno grupne kohezije, Dervišbegović (2001:295) ističe da se unutar grupe postiže veća produktivnost pojedinca a samim tim i lakše podnosi poteškoće sa kojim se suočava jer uviđa da slične ili iste probleme imaju i drugi (princip ogledala u grupnom životu). Stoga, težište u grupnom radu treba biti na međusobnoj saradnji, međusobnom utjecaju svakog pojedinog člana na ostale članove radnog okruženja, posebno u vremenu neočekivanih dešavanja.

Dosadašnja istraživanja

Kada su u pitanju istraživanja vezana za COVID-19 pandemiju, Pajvančić Cizelj i saradnici (2020:15) objavili su rezultate istraživanja o društvenim aspektima pandemije provedenog na uzorku od 685 ispitanika na području republike Srbije, pri čemu se jedna od stavki odnosila na procjenu stepena lične pogođenosti krizom. Oko 65% ispitanika slaže sa stavom da je pandemija promijenila njihov svakodnevni život, dok 47% ispitanika se slaže sa stavom da se plaše za sebe i svoje porodice. Međutim, pored ovih stavova, bitno je napomenuti da se i 67% ispitanika izjasnilo da se slažu sa stavom relativno lahke prilagodbe krizi. Iako se ovi rezultati odnose generalno na stanovništvo, a ne na ciljanu kategoriju, itekako mogu poslužiti za usporedbu stavova i stepena prilagodbe novonastaloj situaciji.

Hasanagić, Isić-Imamović i Pehlić (2021) proveli su istraživanje pod nazivom Mentalno zdravlje kod žena prije i tokom pandemije COVID-19 te su dobili rezultate kvantitativnog dijela istraživanja, koji ukazuju da mentalno zdravlje, operacionalno definirano kroz depresiju, anksioznost i stres, nije baš na zavidnom nivou. Podaci ovog istraživanja govore da oko 50% žena u uzorku spada u najvišu kategoriju razvijenosti depresije, anksioznosti i stresa, tačnije 48,2% žena ima izrazito povišene vrijednosti na skali depresije, 46,4% žena ima izrazito povišene vrijednosti na skali anksioznosti, 50% žena ima izrazito povišene vrijednosti na skali stresa, i 55,4 % žena ima izrazito visoko povišene vrijednosti na ukupnom rezultatu, što je indikator prisustva negativnog, odnosno patogenog mentalnog zdravlja. Autori su ove podatke poredili sa prethodnim istraživanjem Hasanagić (2016), gdje su podaci prikupljeni prije pandemije COVID-19, na uzorku bosanskohercegovačkih žena, koje su tokom rata pretrpjele iseljavanje, a koji ukazuju na visoku rezilijentnost ispitanica, gdje je većina žena pokazala da ima dobro samopoštovanje, procjenjuje visoko svoj kvalitet života, ima poželjan lokus kontrole, optimizam, životnu koherentnost i socijalnu podršku, te pozitivnu asimetričnost na skalama negativnog mentalnog zdravlja (patogenih faktora), kao što su stres, usamljenost, anksioznost (niske prosječne vrijednosti). Ovdje zaključujemo da je rezilijentnost u opadanju, odnosno da stres i loši uvjeti života

dovode do toga da imamo sve veći broj osoba (žena) koje imaju određene poteškoće kada je u pitanju mentalno zdravlje.

METODOLOŠKI DIO

Istraživanje je osmišljeno kao kombinirano deskriptivno i korelacijsko. Deskriptivno smo ispitali frekvencije odgovora na pitanja utjecaja pandemije putem frekvencijske analize, ali isto tako smo uradili deskriptivnu statistiku u smislu analize mentalnog statusa, koji se poredi sa referentnim vrijednostima populacije. Korelacijski dizajn je primijenjen za analizu prediktora (SD varijable) mentalnog zdravlja odgajatelja.

Ispitanici

U istraživanju su učestvovali odgajatelji sa područja Federacije Bosne i Hercegovine, a uzorkovanje je sačinjeno po metodi dostupnog uzorka. Istraživanje je urađeno online, putem google forme, a link je distribuiran prema odgajateljima putem predškolskih ustanova i udruženja odgajatelja. Ukupno smo imali 111 popunjenih upitnika.

Struktura uzorka se može vidjeti iz Tabele 1.

Tabela 1.

Struktura uzorka odgajatelja u istraživanju

| | | N | % |
|------------------------|--|-----|------|
| spol | Ženski | 109 | 98.2 |
| | Muški | 2 | 1.8 |
| Tip vrtića* | Javni | 54 | 48.6 |
| | Privatni | 55 | 49.5 |
| Preboljela(o) COVID | DA | 34 | 30.6 |
| | NE | 49 | 44.1 |
| | bila(o) sam bolesna(tan) ali se nisam testirala(o), tako da ne znam | 28 | 25.2 |
| Tip ugovora | na neodređeno vrijeme | 63 | 56.8 |
| | na određeno vrijeme | 38 | 34.2 |
| | radim po ugovoru o djelu i povremeno sam angažovana | 6 | 5.4 |
| | nešto drugo | 1 | .9 |

| | | | |
|-----------------------------------|--|-----|------|
| Najviši nivo školske spreme | srednja škola | 7 | 6.3 |
| | viša škola (VS ili trogodišnji studij POO) | 34 | 30.6 |
| | visoka škola (VSS ili četverogodišnji studij POO) | 50 | 45.0 |
| dob | magistarski ili doktorat | 20 | 18.0 |
| | mlađa(i) od 25 godina | 12 | 10.8 |
| | 25 - 35 godina | 54 | 48.6 |
| | 35 - 50 godina | 35 | 31.5 |
| staž | preko 50 godina | 10 | 9.0 |
| | manje od 6 godina | 58 | 52.3 |
| | od 6 do 10 godina | 17 | 15.3 |
| | od 10 do 20 godina | 15 | 13.5 |
| | od 20 do 30 godina | 15 | 13.5 |
| Odgojna grupa | preko 30 godina | 5 | 4.5 |
| | su tipična djeca bez poteškoća u razvoju | 54 | 48.6 |
| | mješovita grupa u kojoj imam djecu sa poteškoćama u razvoju | 54 | 48.6 |
| UKUPNO | | 111 | |

**za pojedine kategorije ispitanici nisu unijeli vrijednosti (missing values), te vrijednosti nisu prikazane u tabeli, radi se o vrijednostima f=1, 2 ili 3.*

Instrumentarij

Instrumentarij korišten za ovo istraživanje se sastojao od tri dijela:

1. Prvi dio je obuhvatao sociodemografske varijable: spol, dob, staž, tip grupe u kojoj odgajatelj radi, tip vrtića, tip ugovora i sl. Ove varijable su korištene kao nezavisne varijable u statističkoj analizi.
2. Drugi dio je podrazumijevao sociološke varijable kojima se nastojalo ispitati da li je i u kojoj mjeri pandemija utjecala na socioekonomski status odgajatelja. Ove varijable su bile podvrgnute deskriptivnoj analizi.
3. Treći dio je obuhvatao psihološke varijable. Tu nalazimo varijable kojima se nastojalo ispitati subjektivno osjećanje odgajatelja o tome da li je pandemija i u kojoj mjeri utjecala

- na njihovo psihološko stanje i koliko su teško podnijeli mjere zatvaranja vrtića. Pitanja su bila:
- Pokušajte se prisjetiti, koliko Vas je svaka od navedenih stavki uznemiravala u doba lockdown-a?
 - a) Strah od obolijevanja od COVID-a
 - b) Škola i poslovi od kuće
 - c) Strah od gubitka posla
 - d) Strah od finansijske krize
 - e) Strah da ne prenesem COVID-19 mojim roditeljima i drugim starijim i bolesnim osobama
 - f) Zatvorenost djece u kuću
 - g) Nas jako puno na uskom prostoru
 - h) Konstantna uloga učitelja ili nastavnika
 - Na moju kvalitetu života najviše je utjecalo to što
 - a) ne mogu izaći sa društvom i normalno se družiti
 - b) ne možemo normalno otputovati
 - c) ne mogu zagrliti i poljubiti osobe koje volim
 - d) smanjena primanja
 - e) tempo života mi je potpuno drugačiji
 - f) niko mi ne dolazi niti ja kome idem, odnosno, posjete smo reducirali
 - g) ne odlazim na mjesta na koja sam ranije rado odlazila

Na svako od ovih pitanja ispitanice su odgovarale na Likertovoj skali od 0 (uopće ne) do 3 (u potpunosti). S tim da se u ovom slučaju njihovi odgovori nisu sumirali.

Na kraju je primijenjen DASS-42 upitnik. Originalan naziv skale je The Depression Anxiety Stress Scales, a autori su Lovibond, S.H. i Lovibond, P.F. (1995) godine. Skala je prevedena na bosanski jezik, a norme i standardizaciju nalazimo za područje Hrvatske (DASS-S, DASS-O, 2019). Postoji kraća i duža verzija upitnika. U ovom istraživanju smo se odlučili za dužu verziju od 42 čestice. DASS-42 skala mjeri dakle tri dimenzije: depresiju, anksioznost i stres. Konstruirana je tako da mjeri emocionalna stanja, ali isto tako i da pomogne u otkrivanju i razumijevanju određenih kliničkih pokazatelja, te se stoga može koristiti kako u istraživanju, tako i u kliničkoj praksi. Svaka subskala ima po 14 pitanja, skala je Likertovog tipa, gdje

imamo 4 stepena mogućih odgovora: nikako ili nikad, pomalo ili ponekad, u priličnoj mjeri ili često i uglavnom ili skoro uvijek. Svaki odgovor boduje se brojem od 0 – nikad do 3 – uvijek, te je na svakoj skali moguće ostvariti skor od 0 do 42. Moguće je utvrditi ukupni skor, i on se kreće od 0 do 126, a predstavlja kompozitnu mjeru negativnih emocionalnih simptoma (Ivaković, 2019).

- *Skalu depresije* čine pitanja: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42, a to su pitanja koja opisuju nisko samopoštovanje, loše raspoloženje i nedostatak motivacije.
- *Skalu anksioznosti* čine pitanja: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41, a obuhvataju pitanja koja se odnose na fiziološku pobuđenost i percepciju panike i straha.
- *Skala stresa* obuhvata pitanja: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39, i definirana je pitanjima koja opisuju negativne afektivne odgovore koji su karakteristični i za depresiju i za anksioznost, poput nervoze i napetosti.

Prethodna istraživanja ukazuju da ovako definirane skale imaju zadovoljavajuću pouzdanost i valjanost, te da su korisne istraživačima ali i kliničarima (Lovibond i Lovibond, 1995). Ivaković (2019) navodi koeficijente pouzdanosti od 0,827, do 0.933 za ukupnu skalu (subskala depresije $\alpha= 0,848$, subskala anksioznosti $\alpha= 0,827$, subskala stresa $\alpha=0.868$ i ukupna skala $\alpha=0.933$). Provjerena je i konvergentna valjanost, te se zaključuje da instrument ima i zadovoljavajuću valjanost.

Postupak

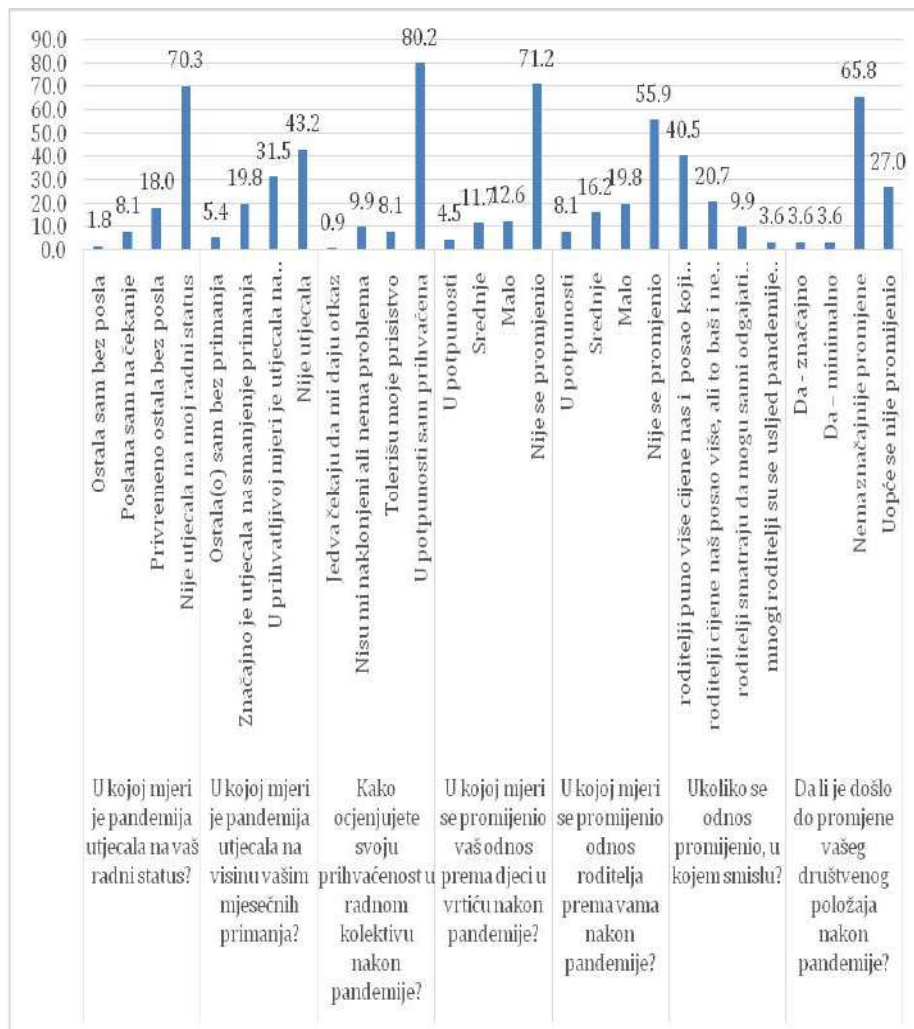
Cijeli instrumentarij je uploadan putem google forme i link za popunjavanje instrumentarija je poslan putem društvenih mreža, e-maila, Viber-a i drugih sličnih aplikacija do vrtića, odgajatelja, rukovodioca vrtića, ali i udruženja odgajatelja. U veoma kratkom roku smo imali prikupljene podatke – 111 popunjenih upitnika.

REZULTATI I DISKUSIJA

S obzirom da je istraživanje zamišljeno kao kombinovano po svom dizajnu (deskriptivni i korelacijski metod), u prvom redu ćemo uraditi analizu na deskriptivnom nivou.

Deskriptivna statistika

Kako smo već spomenuli, sociološkim varijablama smo nastojali ispitati percepciju odgajatelja o utjecaju pandemije na njihov socioekonomski status. U okviru socioloških varijabli, odgajateljima smo postavili 7 pitanja, a njihovi odgovori su prikazani u grafikonu 1.



Grafikon 1. Sociološke varijable, pitanja od 1-7 i frekvencije odgovora u procentima

U grafikonu su navedeni postoci odgovora odgajatelja. Kao što se vidi 1.8% ispitanika je odgovorilo da je ostalo bez posla, dok

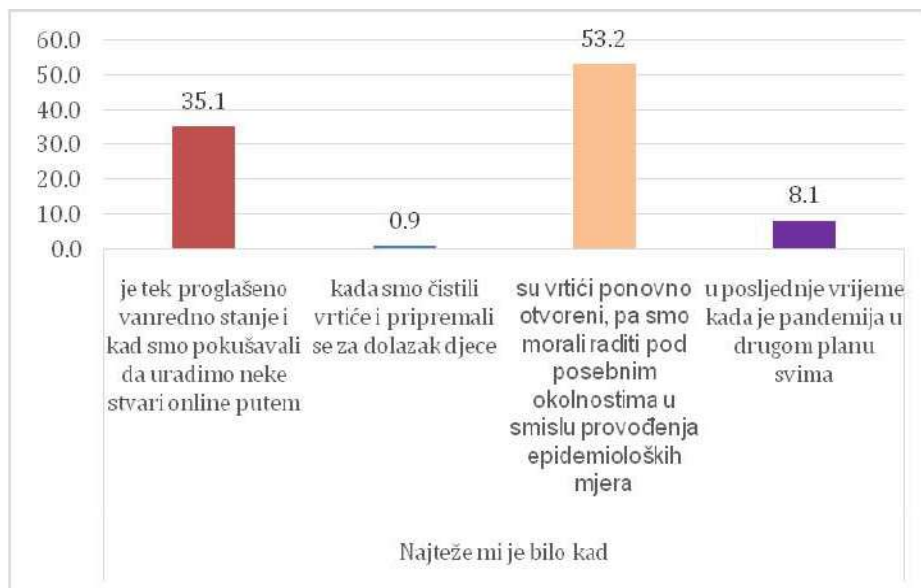
je čak 8.1% njih poslano na čekanje. 18% njih je privremeno stalo bez posla, dok je, na sreću njih 70.3% ipak ostalo u radnom odnosu.

Rezultati pokazuju da je 5,4% ispitanika ostalo bez primanja. Dalje, kada je u pitanju varijabla u kojoj mjeri je pandemija utjecala na visinu vaših mjesečnih primanja dobili smo rezultate da je kod 19,8 % ispitanika značajno pandemija utjecala na smanjenje primanja, dok je kod 31.5% u prihvatljivoj mjeri pandemija utjecala na smanjenje primanja, a na sreću kod 43.2% ispitanika pandemija nije utjecala na visinu mjesečnih primanja. Nadalje, 4.5% ispitanika se izjasnilo da se odnos prema djeci nakon pandemije u potpunosti promijenio, 11.7% njih izvještava da se srednje, 12.6% ispitanika malo, a čak 71.2 % ispitanika izvještava da se njihov odnos prema djeci nakon pandemije nije promijenio, što je bilo i za očekivati, jer je u vrtiću jako teško održavati fizičku distancu sa tako malom djecom. Prema varijabli u kojoj mjeri se promijenio odnos roditelja prema vama nakon pandemije, kod 8.1% ispitanika odnos se u potpunosti promijenio, dok se kod 16.2 % ispitanika srednje promijenio, a kod 19.8 % ispitanika odnos se malo promijenio. Najveći postotak od 55.9 % imamo kod odgovora odnos se nije promijenio. Nadalje, vidimo da 40.5% ispitanika kaže da roditelji nakon pandemije mnogo više cijene odgajatelje i posao kojim se bave, dok 20.7% ispitanika kaže da roditelji cijene njihov posao ali to ne pokazuju svojim ponašanjem, a 9.9% ispitanika kaže da roditelji smatraju da sami mogu odgajati svoju djecu, dok je 3.6% ispitanika odgovorilo da su se mnogi roditelji uslijed pandemije odlučili za drugi način zbrinjavanja. Također, kod pitanja da li je došlo do promjene Vašeg društvenog položaja nakon pandemije gdje je 3.6% ispitanika odgovorilo da se značajno promijenio društveni položaj, 3.6% ispitanika je odgovorilo da se minimalno promijenio društveni položaj, kod 65.8% ispitanika nema značajnije promjene društvenog položaja nakon pandemije te se kod 27.0 % ispitanika uopće nije promijenio društveni položaj nakon pandemije.

Kada je u pitanju varijabla u kojoj ispitanici ocjenjuju svoju prihvaćenost u radnom kolektivu nakon pandemije, dobili smo rezultate da je 0.9% ispitanika izjavilo da jedva čekaju da im daju otkaz, 9.9% ispitanika smatra da im nisu naklonjeni, ali da nemaju problema, 8.1% ispitanika izjašnjava da tolerišu njihovo prisustvo,

a čak 80.2 % ispitanika odgovara da je u potpunosti prihvaćen, što ukazuje na dobru socijalnu podršku odgajatelja i jaku grupnu koheziju, što u vremenu pandemije olakšava suočavanje sa stresom.

Nadalje, kako smo već naveli, uradili smo i deskriptivnu analizu subjektivnog osjećanja odgajatelja tokom pandemije, u okviru kojih smo postavili tri pitanja koja se odnose na procjenu psihološkog stanja. Rezultati su prikazani u grafikonima 2,3 i 4.



Grafikon 2. *Frekvencije odgovora u postotcima na pitanje: Najteže mi je bilo kad...*

Kako se može vidjeti, odgajatelji su bili prilično opterećeni sa provođenjem epidemioloških mjera u odgojnoj grupi. U periodu početka pandemije, kada je proglašeno vanredno stanje i kada su aktivnosti realizirane isključivo online putem, odgajatelji su se morali prilagoditi novonastaloj situaciji u smislu izmjene načina rada. Ako se u obzir uzme činjenica da je rano djetinjstvo najvažnija faza u životu svakog čovjeka, te da su prve tri godine života period nevjerovatno rapidnog rasta i razvoja djeteta, odnosno, da je ovaj period kako navode Pištoljević i Majušević (2011:15) najosjetljiviji period za razvoj mozga i moždanih funkcija generalno, onda su ovakvi rezultati sasvim opravdani u prvom pitanju jer je dijete do treće godine u potpunosti ovisno o odrasloj osobi, a ujedno počinje sa razvojem brige o sebi: počinje

se samostalno hraniti, samostalno komunicira svoje potrebe i konstantno istražuje okolinu. Shodno tome, implicitno se postavlja pitanje kako će odgajatelji postići prethodno spomenute ciljeve ako je njihov sistem rada izmijenjen i u potpunosti neodgovarajući prirodi spoznaje predškolskog djeteta. Iz grafikona 2. vidljivo je još da je odgajateljima najteže bilo kada su vrtići ponovo otvoreni i kada su morali raditi pod posebnim okolnostima u smislu provođenja epidemioloških mjera, gdje se 53,2% odgajatelja izjasnilo po tom pitanju kao najtežoj situaciji u radu.

Preporuke za rad predškolskih ustanova u vremenu pandemije koje je donijelo Federalno ministarstvo zdravstva Bosne i Hercegovine (<https://covid19.fmoh.gov.ba/preporuke>, pristupljeno: 06.07.2021.) sadržavalo je niz stavki koje se odnose na organizaciju rada ustanove, gdje se u prvom redu podrazumijevao razmak od po 2 metra u zatvorenom prostoru između uposlenika i djece, osim u slučajevima direktne njege djeteta koja se provodi u što kraćem roku. Također, mjere su sadržavale i dezinfekciju svih površina kao i suzdržavanje od dijeljenja pribora za ručavanje između djece. Dodatna mjera uz navedene bila je i dezinfekcija i čišćenje didaktičkog materijala, po potrebi svakog dana. Imajući u vidu sve navedeno, može se zaključiti da su odgajatelji bili u nezavidnom položaju jer su pored vođenja odgojno-obrazovnog procesa bili suočeni i sa dodatnom obavezom a što implicitno utječe na kvalitet rada, jer su pažnju više usmjeravali na epidemiološke mjere nego na sami odgojno-obrazovni proces. Međutim, bitno je istaknuti činjenicu da su rezultati pokazali kako odgajateljima nije bilo teško pripremiti se za dolazak djece, i to je ujedno najmanji procenat težine suočavanja sa pandemijom.

Dakle, odgajatelji ispred izazova koji nosi pandemija stavljaju akcent na zajednicu koja uči jer kako navodi Šagolj (2011:114) zajednica koja uči fokusirana je na stvaranje novih znanja koja će biti primijenjena na svakodnevne životne situacije. Sve ovo može biti indikator da se u nekim od budućih istraživanja ispita da li su odgajatelji zaista posvećeni svom poslu u tolikoj mjeri da ljubav prema djeci, odnosno vlastiti odgojni utjecaj, stavljaju ispred svih negativnosti koje je u ovom slučaju donijela novonastala životna situacija.

prenošenja COVID-a roditeljima i drugim starijim i bolesnim, što je donekle bila i realna opasnost, s obzirom da su odgajatelji jedna od najizloženijih profesija, u stalnom su kontaktu sa djecom i jako je teško da tokom cijelog radnog dana nose maske, a bliski kontakt sa djecom, posebno onim najmlađim je nemoguće izbjeći. Sasvim je opravdan strah od toga da ne prenesu zarazno oboljenje starijim i iznemoglim u svojoj okolini.

Također, nastojali smo provjeriti u kojoj mjeri odgajatelji percipiraju da im se kvaliteta života promijenila usljed pandemije.

Kao što se može vidjeti iz ilustracije 4, percepcija kvalitet života se znatno promijenila. Stavke koje su odgajatelji procijenili kao najznačajnije su „ne mogu zagrliti i poljubiti osobe koje volim“, potom „tempo života mi je potpuno drugačiji“, „ne možemo normalno otputovati“ i „smanjena primanja“.

Ove rezultate možemo povezati sa onima koji su već navedeni u dosadašnjim istraživanjima koje su proveli Hasanagić, Isić-Imamović i Pehlić (2021) gdje je prema procjeni ispitanica u uzorku na njihov kvalitet života najviše utjecalo to što ne odlaze na mjesta na koja su ranije rado odlazili, ograničenost mogućnosti za putovanja, nemogućnosti zagrljaja i poljupca osoba koje vole, tempo života se promijenio. Uspoređujući ove rezultate možemo zaključiti da se u oba istraživanja kvalitet života znatno promijenio gdje imamo najveće sličnosti u varijabli „ne mogu zagrliti i poljubiti osobe koje volim“ što nam ukazuje na činjenicu da je čovjek socijalno biće kojem je potreban socijalni kontakt te druženje sa dragim osobama.

Da bi uradili daljnje analize i primijenili inferencijalnu statistiku, prije svega je bilo neophodno uraditi analizu deskriptivnih statističkih mjera zavisnih varijabli. Kako smo već spomenuli, zavisne varijable u ovom istraživanju su varijable dobivene putem DASS-42 upitnika: depresija, anksioznost i stres, te ukupan skor DASS upitnika.

Deskriptivna analiza zavisnih varijabli se može vidjeti u Tabeli 2.

Tabela 2.

Deskriptivna statistika zavisnih varijabli

| | N | Min | Max | M | s.d. | Nagetost | | Kurtičnost | |
|-----------------------|-----|------|--------|-------|-------|-----------|----------|------------|----------|
| | | | | | | Statistic | St.pogr. | Statistic | St.pogr. |
| depresija | 106 | .00 | 36.00 | 10.06 | 7.96 | .942 | .235 | .728 | .465 |
| anksioznost | 105 | .00 | 42.00 | 10.79 | 8.01 | .998 | .236 | .693 | .467 |
| stres | 101 | .00 | 36.00 | 12.87 | 7.74 | .732 | .240 | .143 | .476 |
| UKUPNO | 93 | 1.00 | 102.00 | 34.71 | 23.45 | .956 | .250 | .337 | .495 |
| Valid N (listwise) | 93 | | | | | | | | |

Iz Tabele 2. se može vidjeti da distribucija nije prilično pozitivno asimetrična, ali ne prelaze kriterij preko 1. Također, ova pozitivna asimetričnost ukazuje na to da možemo pretpostaviti da su depresija, anksioznost i stres prisutni u manjoj mjeri, međutim, tek nakon pretvaranja vrijednosti u kategorije prema ključu instrumenta ćemo moći donijeti konkretne zaključke o tome koliko su prisutni simptomi depresije, anksioznosti i stresa kod odgovajatelja. Zasad, jedino možemo reći da je opravdano koristiti mjere parametrijske statistike.

Prije nego predemo na inferencijalnu statistiku, uradili smo i analizu mentalnog statusa odgovajatelja, gdje smo skorove pretvorili u kategorije zadane po normama. Kako to nalaže priručnik DASS-42, a prema kojem postoje 4 kategorije ispitanika: ispitanici ispod 78 centila koji imaju vrijednosti koje su u granicama normalnog, potom ispitanici od 79 do 85 centila koji imaju blago povišene vrijednosti subskele, potom ispitanici od 86 do 95 centila sa umjereno povišenim vrijednostima i ispitanici iznad 96 centila sa izuzetno povišenim vrijednostima (Tabela 3).

Tabela 3.

Frekvencije ispitanika prema kategorijama

| | depresija | | anksioznost | | stres | | Ukupno | |
|-------------------------------|-----------|------|-------------|------|-------|------|--------|------|
| | broj | % | broj | % | broj | % | broj | % |
| snižen nivo | 38 | 34.2 | 28 | 25.2 | 46 | 41.4 | 30 | 27.0 |
| blago povišen nivo | 18 | 16.2 | 32 | 28.8 | 11 | 9.9 | 21 | 18.9 |
| umjereno povišen nivo | 24 | 21.6 | 14 | 12.6 | 20 | 18.0 | 12 | 10.8 |
| izrazito povišene vrijednosti | 26 | 23.4 | 31 | 27.9 | 24 | 21.6 | 30 | 27.0 |
| Total | 106 | 95.5 | 105 | 94.6 | 101 | 91.0 | 93 | 83.8 |

U prvom redu, iz Tabele 3 je primjetno da prilično veliki broj odgajatelja nisu popunili upitnik do kraja. Ukupan skor imamo za 93 ispitanika, od ukupno 111 koliko ih je pristupilo istraživanju (dobrovoljno). Od ovih koji su upitnik popunili do kraja, možemo vidjeti da njihovo mentalno zdravlje ipak nije na tako zavidnom nivou. 23.4% odgajatelja ima izrazito povišene vrijednosti na skali depresije, 27.9% na skali anksioznosti, 21.6% na skali stresa i 27% na ukupnom skoru DASS-42 upitnika, što je prilično veliki broj odgajatelja, a iz čega možemo zaključiti da je mentalno zdravlje odgajatelja prilično ugroženo, ali ne u mjeri u kojoj su Hasanagić, Isić-Imamović i Pehlić (2021) dobili na uzorku žena u Bosni i Hercegovini, gdje je skoro 50% žena spadalo u najvišu kategoriju razvijenosti depresije, anksioznosti i stresa što govori da su odgajatelji, ipak, nešto boljeg mentalnog zdravlja u odnosu na ostatak populacije.

Ova istraživanja se, također, mogu dovesti i u vezu sa onim koja su provedena od strane UNICEF-a i UNDP-a (2020) koja su obuhvatila 2182 domaćinstva u Bosni i Hercegovini. Naime, kada je riječ upravo o mentalnom zdravlju, kod 40,3% ispitanih došlo je do povećanja stresa i straha od zaraze tokom pandemije. Samo trećina od svih ispitanika ističe da su doživjeli nepromijenjeni izvor stresa. Iako je ovo istraživanje provedeno na cjelokupnoj populaciji a ne na ciljanoj kategoriji, ipak možemo zaključiti da bez obzira koja kategorija je u pitanju, mentalno zdravlje tokom pandemije je u velikoj mjeri narušeno. Ako se nadovežemo na činjenicu da se sindrom sagorijevanja na poslu javlja kao posljedica dugotrajnoj izloženosti stresu (Ajduković, 1996), onda se implicitno postavlja pitanje je li pandemija jedan od uzroka koji utječu na pojavu sindroma profesionalnog sagorijevanja, a to ostavljamo kao prijedlog za neka buduća istraživanja.

Regresijska analiza

Da bismo utvrdili koji su faktori važni prediktori mentalnog zdravlja odgajatelja, primijenili smo regresijsku analizu, gdje su zavisne varijable mjere dobivene DASS-42 upitnikom, a nezavisne varijable su SD varijable (dob, godine staža, školska sprema, tip vrtića, tip ugovora, kvaliteta odgojne grupe, socijalna podrška).

| Zavisna varijabla | R | R Square | F | sig |
|-------------------|-------------------|----------|------|------|
| Depresija | .187 ^a | .035 | .474 | .851 |
| anksioznost | .212 ^a | .045 | .523 | .836 |
| Stres | .205 ^a | .042 | .463 | .879 |
| Ukupan skor | .252 ^a | .064 | .653 | .731 |

- a. Kako ocjenjujete svoju prihvaćenost u radnom kolektivu nakon pandemije?, U prethodnom periodu sam prebolovala(o) COVID-19, Odgojna grupa u kojoj radim je..., spol, Koji najviši stupanj školske spreme imate, Koliko godina staža imate?, vrtić, ugovor

Po osnovu ovih podataka, možemo zaključiti da dob, školska sprema, godine staža, tip vrtića, tip ugovora, socijalna podrška nisu statistički značajni prediktori mentalnog zdravlja odgajatelja, odnosno nivoa depresije, anksioznosti, stresa, kao ni ukupnog skora na DASS-42 skali. Dakle, jednako dobro, odnosno loše sa stresom, depresijom, anksioznosti u doba pandemije se nose i odgajatelji koji rade u privatnom ili državnom vrtiću, i oni koji imaju stalni ugovor o radu, kao i oni koji imaju ugovor na određeno vrijeme, i odgajatelji koji su preboljeli COVID i oni koji to nisu, i oni koji rade u odgojnoj grupi sa tipičnom djecom, kao i oni koji rade sa djecom sa poteškoćama u razvoju. Svi odgajatelji, bez obzira na svoj status izvještavaju o istim tegobama.

U kvalitativnom dijelu upitnika je zanimljivo da su pisali o tome da se osjećaju prilično zapostavljeno, s obzirom da su bili zatvoreni vrtići po naredbi, ali da nisu primili poticaje niti pomoć od strane nadležnih, nisu na listi prioriteta za vakcinaciju, čime su izrazili svoje nezadovoljstvo.

ZAKLJUČCI

Iako je istraživanje provedeno online, broj ispitanika bi bilo poželjno da je veći, ipak, možemo reći da ovo istraživanje otvara put za neka nova istraživanja, ali i daje odgovor na postavljeni cilj istraživanja.

Prije svega, dobili smo nalaze deskriptivne statistike o socioekonomskom statusu odgajatelja nakon pandemije. Rezultati ukazuju da je kod 28% odgajatelja došlo do nestabilnosti usljed pandemije. Neki su ostali bez posla, neki su bili na čekanju, dok su neki privremeno ostali bez posla, a kod više od pola odgajatelja, se desila promjena u visini mjesečnih prihoda. Zaključno, možemo reći da je socioekonomski status odgajatelja ugrožen nakon nastanka pandemije COVID-19.

Što se tiče psiholoških efekata, odgajatelji izvještavaju o prisustvu strahova, koji su vrlo slični ostatku populacije. Najizraženiji strah je bio strah od prenošenja zaraze starijim i iznemoglim članovima porodice, te strah od pretjerane zatvorenosti djece u kuće. Kvaliteta života odgajatelja se promijenila jednako kao i kod ostatka populacije u smislu da im nedostaje fizički kontakt sa dragim osobama, te putovanja i druženja.

Mentalno zdravlje, operacionalno definirano kroz upitnik koji mjeri depresiju, anksioznost i stres (DASS-42) nije alarmantno. Činjenica je da nekih 23 do 28% odgajatelja spada u kategoriju izrazito povišenih vrijednosti, ali ukoliko uzmemo u obzir da smo prilikom ispitivanja dali instrukciju da se pokušaju prisjetiti osjećanja u toku pandemije, i da se u drugim sličnim istraživanjima dobilo da čak pola ispitanika spada u tu kategoriju, onda možemo reći da status mentalnog zdravlja odgajatelja nije toliko alarmantan, iako naravno, to ne znači da odgajatelje treba zanemariti i na bilo koji način smanjiti im psihološku podršku, pa i svaku drugu podršku. U kvalitativnom dijelu upitnika, odgajatelji upravo negoduju jer smatraju da društvo u cjelini ne prepoznaje dovoljno njihov značaj u smislu da nisu dobili pomoć od države iako su bili zatvoreni (prvenstveno privatni vrtići su ugroženi), nisu na listi prioriteta za vakcinaciju i slično.

Sociodemografske varijable se nisu pokazale kao značajni prediktori mentalnog zdravlja odgajatelja, te možemo zaključiti da dob, godine staža, školska sprema, tip ugovora, tip vrtića, vrsta odgojne grupe, socijalna podrška nisu značajni prediktori mentalnog zdravlja odgajatelja. Pandemijom i osjećanjima proisteklim iz pandemije su bili jednako pogođeni svi odgajatelji, i stariji i mlađi, iskusniji i manje iskusni, i odgajatelji privatnih i državnih vrtića, i oni koji su primljeni "za stalno", kao i oni koji su primljeni na godinu dana. Dakle, pandemija je ostavila jednak trag na svakog odgajatelja, bez obzira na njegov sociodemografski ili obrazovni status. Stoga, zaključujemo da bez obzira koliko novonastala situacija utjecala na sve sfere života, ipak očuvanje grupne kohezije znatno će olakšati suočavanje sa stresom i stresorima. Vrijeme pandemije pokazalo nam je transformativni efekat socijalne kohezije, solidarnosti i grupa koje izražavaju povjerenje u institucije. Umjesto povlačenja i ličnog interesa,

odgajatelji su pokazali senzibilitet za potrebe djece, ali i brigu za očuvanjem zdravlja drugih.

Stoga, u cilju prevencije i unapređenja mentalnog zdravlja odgajatelja kao preporuke izdvajamo: formiranje preventivnih programa u sklopu ustanova koji podržavaju vlastiti rast i jačanje vlastitih zaštitnih mehanizama za suočavanje sa poteškoćama i razvijanje dostupnih stručnih usluga podrške uposlenicima (psihološko savjetovanje). Pored navedenog, podizanje otpornosti na stres može se postići: pravilnom prehranom, redovnim vježbama za tijelo, tehnikama opuštanja (aktivnim i pasivnim), samoohrabrivanjem, jasnim zauzimanjem za svoja prava, postavljanjem dugoročnih ciljeva i prioriteta u poslu, odvajanjem vremena za sebe. Važno je napomenuti da odgajatelji u cilju unapređenja mentalnog zdravlja trebaju raditi na promjeni percepcije situacije ili sebe, a to mogu postići samoopažanjem stresnih simptoma, prestankom očekivanja izraza zahvalnosti za svoj trud i rad, promjenom nerealnih očekivanja poput "ja mogu sve", promjenom iracionalnih vjerovanja poput "ako to ne učinim, dogodit će se nešto loše". Umjesto toga, bitno je definirati glavna područja rada na koja će usmjeriti pažnju, te reagirati shodno hitnosti posla. Za svaki dan potrebno je odrediti prioritete i paziti na rješavanje najbitnijih stvari. Adekvatnim pregledom prethodnog dana odgajatelji će formirati prioritete u poslu i utvrditi vlastite oscilacije u funkcioniranju tokom dana kao i u raspoređivanju poslova u skladu sa vlastitim bioritmom. U svemu navedenom pomoći će im korištenje tehnika samoohrabrivanja, rekreacije, aktivne i pasivne relaksacije kao i vođene vizualizacije.

LITERATURA

- Adilović, M. (2018). *Socijalna inkluzija u sociopolitičkom kontekstu*. Zenica: NIC.
- Ajduković, D. (1996). *Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja pomagača*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Antonovsky, A. (1996). The Salutogenic Model as a Theory to Guide Health Promotion. *Health Promotion International*. Oxford University Press, 11(1), 11-18.
- Arambašić, L., Vizek - Vidović, V. i Anić, N. (1992). *Posttraumatski stresni poremećaj*. Zagreb: Alinea.

- Dervišbegović, M. (2001). *Socijalni rad- teorija i praksa*. Sarajevo: Studentska štamparija Univerziteta Sarajevo.
- Federalno ministarstvo zdravstva Bosne i Hercegovine (2020). *Preporuke za rad predškolskih ustanova*. Dostupno na: <https://covid19.fmoh.gov.ba/preporuke>. Pristupljeno: 06.07.2021.
- Hasanagić A. i Pehlić I. (2012). Izvori stresa kod predškolskih odgajatelja. U: *Suvremeni tokovi u ranom odgoju, Znanstvena monografija*. Zenica: Islamski pedagoški fakultet u Zenici, str. 405-422.
- Hasanagić, A. (2016). *Studija mentalnog zdravlja prisilnih migrantica u Bosni i Hercegovini*. Rodna studija prisilne migracije i psihosocijalnog dobrostanja u Bosni i Hercegovini, Fondacija za osnaživanje žena BiH.
- Hasanagić A, Isić- Imamović A, Pehlić I. (2021). Studija mentalnog zdravlja žena prije i tokom pandemije Covida -19. U: *Psihološka i duhovna zaštita i podrška u kriznim situacijama*. Znanstvena monografija, Islamski pedagoški fakultet u Zenici, str. 215 - 243.
- Havelka, M. (1998). *Zdravstvena psihologija*. Naklada Slap: Jastrebarsko.
- Ivaković F. (2019). *Skala depresije, anksioznosti i stresa DASS-S i DASS-O, Priručnik*. Selekcija, d.o.o. Hrvatska, dostupno na <http://www2.psy.unsw.edu.au/Groups/Dass/Croatian/Selekcija%20DASS/Priru%C4%8Dnik%20DASS%20Ivakovi%C4%87.pdf>. Pristupljeno: 5.2.2021.
- Kelly, Alison, L. and Berthelsen, Donna, C. (1995). *Preschool teachers' experience of stress*. Teaching and Teacher Education. 11(4):345-357.
- Lahad, M. (1995). BASIC Ph - Priča o sposobnostima suočavanja sa stresom. U: *O Ayalon: Spasimo djecu*. Zagreb: Školska knjiga.
- Lamers S.M.A. (2012). *Positive mental health: Measurement, relevance and implications*. Enschede, the Netherlands: University of Twente.
- Lazarus, S., i Folkman, S. (2004). *Stres, procjena i suočavanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

- Lovibond, S.H. i Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales, (2nd. Ed.)*. Sydney: Psychology Foundation.
- Pajvančić Cizelj, A. i saradnici (2020). *Društveni aspekti pandemije Korona virusa*. Novi Sad: Centar za sociološka istraživanja.
- Pištoljević, N. i Majušević, S. (2011). *Priručnik za primjenu osnovnih naučnih taktika u radu sa djecom predškolskog uzrasta*. Sarajevo: EDUS.
- Šagolj, A. (2011). Uloga odgajatelja u zajednici koja uči. U: *Kvalitet predškolskog odgoja i obrazovanja u Bosni i Hercegovini*. Sarajevo: Agencija za predškolsko, osnovno i srednje obrazovanje, str. 115-124.
- UNICEF i UNDP (2020). *Procjena uticaja COVID-19 na društvo u Bosni i Hercegovini- Anketa domaćinstava*. Dostupno na: <https://www.ba.undp.org/content/bosnia-and-herzegovina/bs/home/library/publikacije/SocialImpactAssessment.html>. Pristupljeno: 06.07.2021.
- Živčić-Bečirević I. i Smojver-Ažić S. (2005). Izvori stresa na poslu odgojitelja u dječjim vrtićima. *Psihološke teme*. 14 (2), str. 3-13.
- WHO-World Health Organization (2014). *Mental health: A state of well-being*. Geneva.

PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL CHALLENGES OF THE PANDEMIC FROM THE PRESCHOOL EDUCATORS' POINT OF VIEW

Muharem Adilović, PhD

Amina Odobašić, MA

Aldina Leto, MA

Abstract

The aim of this paper is to explore mental health challenges (operationally defined primarily through the DASS questionnaire – depression, anxiety and stress), but also the social aspect of individual stability due to the pandemic among educators in Bosnia and Herzegovina, taking into account the fact that kindergartens did not work, that some educators lost their jobs, and that going back to kindergartens under new circumstances was difficult for both children and educators.

The sample included educators from Sarajevo, Tuzla, Zenica, Mostar and the surrounding smaller cities, i.e., 111 participants in total. The instrument comprised three parts: sociodemographic variables (gender, educational level, type of employment contract, type of institution), social variables (economic, labor law and social status) and psychological variables (DASS questionnaire consisting of 42 items and a few questions for a qualitative analysis).

The results indicate that almost 2% of the educators lost their jobs, 8% were referred to the Employment Agency, 18% temporarily lost their job, which means that in total 28% of them experienced job instability due to the pandemic. The pandemic has also somewhat affected the amount of monthly income among a half of the participants. On the other hand, even 40% of the educators stated that the attitude of parents towards them changed significantly, parents appreciating more the job of an educator. Furthermore, the educators claimed they took it hard when kindergartens were reopened and when they had to go back to work under special epidemiological conditions. In terms of fear, they emphasized the fear of transmitting the COVID infection to the

elderly, and children being confined to homes, while the minority felt fear of being infected by COVID. The quality of life changed since they missed physical contact with the loved ones, as well as visits and travelling. A quarter of the participants scored high on the scales of depression, anxiety and stress. The regression analysis model involving the sociodemographic variables of gender, age, working experience, educational level, kindergarten type, type of employment contract, and even social support, did not prove to be significant predictors of educators' mental health.

Keywords: COVID-19, educators' mental health, socio-economic status, stress.

أ.د. محرّم عادلوفتش - كلية التربية الإسلامية - جامعة زنييتسا
م. أمّنة أودوباشتش - كلية التربية الإسلامية - جامعة زنييتسا
م. ألدينة ليتو - كلية التربية الإسلامية - جامعة زنييتسا

التحديات النفسية والاجتماعية للوباء من منظور مربّي رياض الأطفال

الملخص

يهدف هذا البحث إلى دراسة التحديات التي تواجه الصحة العقلية (المحددة عملياً في المقام الأول من خلال استبيان - DASS الاكتئاب والقلق والتوتر)، وكذلك الجانب الاجتماعي للاستقرار الفردي للمربّين بسبب الوباء في البوسنة والهرسك، علماً بأن رياض الأطفال لم تعمل، وأن بعض المربّين فقدوا وظائفهم، وأن العودة إلى رياض الأطفال في ظل ظروف جديدة كانت صعبة على كل من الأطفال والمربّين. شملت عينة البحث مربّين من سراييفو، وتوزلا، وزنييتسا، وموستار، بالإضافة إلى المدن الصغيرة المحيطة، ما مجموعه 111. وتألّفت مجموعة الأدوات من ثلاثة أجزاء: المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية (الجنس، والتعليم، ونوع عقد العمل، ونوع المؤسسة)، المتغيرات الاجتماعية (الاقتصادي، الحالة الوظيفية والحالة الاجتماعية) والمتغيرات النفسية (استبيان DASS-42 وعدة أسئلة للتحليل النوعي). تشير نتائج البحث إلى أن ما يقرب من 2% من المربّين فقدوا وظائفهم، و 8% منهم تم إيقاف العمل معهم، و 18% منهم فقدوا وظائفهم مؤقتاً، وهو مجموع 28% من المربّين الذين عانوا من عدم الاستقرار في العمل بسبب للوباء. وفي أكثر من نصف المربّين في العينة، كان للوباء تأثير معين على مقدار الدخل الشهري. من ناحية أخرى، صرح ما يصل إلى 40% من المربّين أن موقف الآباء تجاههم تغير بشكل كبير بمعنى أنهم يقدرّون العمل الذي يقوم به المربّون أكثر. علاوة على ذلك، يذكر المربّون أنه كان من الصعب عليهم بشكل خاص إعادة فتح رياض الأطفال بعد الإعلان عن الوباء وعندما كان عليهم العمل في ظروف وبائية خاصة. ومن بين المخاوف، يستشهد المعلمون في معظم الحالات بالخوف من نقل عدوى كوفيد إلى كبار السن وانغلاق الأطفال في المنزل، بينما الحد الأدنى للخوف لديهم هو من الإصابة بكوفيد. لقد تغيرت نوعية حياتهم بمعنى أنهم يفتقرون إلى الاتصال المباشر مع أحبائهم وكذلك الزيارات

والسفر. إنَّ ربع المرَّيين الذين شاركوا في الاستبيان لهم درجات مرتفعة بشكل ملحوظ في مقياس الاكتئاب والقلق والتوتر. أما نموذج تحليل الانحدار الذي يقيس المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية للجنس والعمر والمدة الوظيفية والتعليم ونوع روضة الأطفال ونوع العقد في العمل وحتى الدعم الاجتماعي، لم يثبت أنها تنبئ بدلالة إحصائية ملحوظة للصحة العقلية للمعلمين.

الكلمات الأساسية: القرآن، القراءات القرآنية، الزوج، الزوجة، الوالدان، الأولاد، الرضيع، الأقارب.