

KARAKTERISTIKE PSIHOFIZIČKOG ZDRAVLJA I SAMOOPAŽANJA KORISNICA PSIHOLOŠKOG SAVETOVANJA

Julija Vukašinović¹, Jelena Šakotić-Kurbalija, Biljana Trifunović

Odsek za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu

Rezime: U cilju utvrđivanja karakteristika psihofizičkog zdravlja i samoopažanja korisnica psihološkog savetovanja ispitanice su 274 žene starosti između 19 i 65 godina. Ispitanice su grupirane u dve grupe: jedna od 126 korisnica profesionalne psihološke pomoći i druga od 148 žena koje nisu tražile profesionalnu psihološku pomoć, i nisu nameravale da je traže. Grupe ispitanica ujednačene su u odnosu na starost, stručnu spremu, radno angažovanje i mesečne prihode domaćinstva. Za procenu različitih simptoma poremećaja psihofizičkog zdravlja primenjena je Skala psihofizičkog zdravlja (SPFZ; Majstorović, 2011). Samoopažanje je ispitano Upitnikom za procenu lične vrednosti (Mate Value Inventory-MVI; Kirsner, Figueredo, & Jacobs, 2003). Rezultati diskriminativnih analiza ukazuju na postojanje statistički značajnih razlika u pogledu psihofizičkog zdravlja i samoopažanja između dve grupe žena. Za žene koje su u trenutku sprovođenja istraživanja bile korisnice profesionalne psihološke pomoći je karakteristična lošija procena mentalnog zdravlja i samoopažanje niže emocionalne stabilnosti; dok žene koje do trenutka sprovođenja istraživanja nisu tražile profesionalnu psihološku pomoć, niti su nameravale da je traže, karakteriše bolja procena mentalnog zdravlja i samoopažanje veće emocionalne stabilnosti.

Ključne reči: psihofizičko zdravlje, samoopažanje, profesionalna psihološka pomoć

Uvod

Prema modelu Ajzenberga i saradnika (Eisenberg, Downs, Golberstein & Zivin, 2009), kod mnogih osoba koje traže profesionalnu pomoć se uočava sledeći redosled događaja: 1. doživljavanje nekog problema; 2. prepoznavanje potrebe za traženjem profesionalne pomoći; 3. procena dobitaka i gubitaka u vezi sa dobijanjem pomoći; i 4. biranje nekog vida pomoći. Međutim, pomenuti sled događaja se ne dešava uvek, te iako istraživanja tokom protekle decenije ukazuju na porast broja osoba koje traže profesionalnu psihološku pomoć, i dalje postoji značajan broj onih koji ne traže pomoć za probleme u kontekstu mentalnog zdravlja, te se ističe da manje od trećine onih koji bi imali koristi od profesionalne

¹ julija.vukasinovic@yahoo.com

psihološke pomoću istu i dobijaju (Andrews, Issakidis, & Carter, 2001). Profesionalna psihološka pomoć se često posmatra kao poslednje rešenje, kada osoba nije uspeła sama ili uz pomoć drugih bliskih osoba da reši problem (Topkaya, 2015), a ovakvo viđenje opstaje uprkos studijama koje ukazuju na efektivnost psihološke pomoći, kao i potencijalne ozbiljne posledice usled izostanka iste (Bergin & Garfield, 1994). Stoga je od izuzetne važnosti razumevanje individualnih razlika koje doprinose donošenju odluke da se traži profesionalna psihološka pomoć kako bi se ona u vreme pružila osobama kojima je potrebna.

Istraživanja sprovedena u našoj sredini (u okviru projekta "Efekti egzistencijalne nesigurnosti na pojedinca i porodicu u Srbiji") ističu sledeće faktore kao one koji su značajno pozitivno povezani sa traženjem profesionalne psihološke pomoći: mlađe godine, više obrazovanje, viši socio-ekonomski status (Ruskovski, Šakotić-Kurbalija i Kurbalija, 2014; Šakotić-Kurbalija, Trifunović i Zotović, 2016); pored toga, manji broj članova domaćinstva, veći mesečni prihodi u domaćinstvu, spoljašnji bračni lokus kontrole i kraći bračni staž (Ruskovski, Šakotić-Kurbalija i Kurbalija, 2014); sklonost ka korišćenju psihoaktivnih supstanci (Šakotić-Kurbalija, Šanta i Kurbalija, 2016), samookrivljavanje, religioznost, sklonost ka traženju instrumentalne podrške, kao strategije suočavanja sa stresom (Šakotić-Kurbalija, Kurbalija i Oros 2012; Šakotić-Kurbalija, Šanta i sar., 2016; Šakotić-Kurbalija, Trifunović i sar., 2016); veći broj stresnih životnih događaja, pri čemu se kao značajni ističu i zdravstveni problemi (Šakotić-Kurbalija i Kurbalija, 2018a) i snižena mogućnost oslanjanja na neformalne izvore pomoći (Šakotić-Kurbalija, Trifunović i sar., 2016; Šakotić-Kurbalija i Kurbalija, 2018b).

Posebno se čini bitnim nalaz da su stresni životni događaji statistički značajan, ali slab prediktor namere da se traži profesionalna psihološka pomoć (Šakotić-Kurbalija, Oros, Kurbalija, 2012). Pri čemu su: pohađanje neke duže edukacije/treninga, konflikti (u braku, porodici, na poslu...), značajne promene u uslovima stanovanja, različiti oblici finansijskih opterećenja (dugoročni kredit, životni troškovi koji su veći od prihoda...) i trudnoća (planirana ili neplanirana)), pozitivno povezani sa namerom da se traži profesionalna psihološka pomoć; dok su: dobijanje deteta i znatne promene mesečnih prihoda, negativno povezani sa namerom da se traži profesionalna psihološka pomoć (Šakotić-Kurbalija, Oros, Kurbalija, 2012). Kvalitet braka i potencijal za razvod, su takođe statistički značajni, ali vrlo slabi prediktori traženja profesionalne psihološke pomoći (Šakotić-Kurbalija, Kurbalija, Oros, 2013).

Iako brojni sociodemografski, kulturalni i psihološki faktori mogu biti uključeni u proces traženja psihološke pomoći (Gallo, Marino, Ford, Antony, 1995; Mojtabai, Olfson, & Mechanic, 2002; Šakotić-Kurbalija, Trifunović i sar., 2016), teorijski modeli ovog procesa pretpostavljaju da percipirani simptomi, odnosno stepen psihološkog distresa, predstavlja ključni faktor donošenja odluke o traženju profesionalne psihološke pomoći (Bebbington, et al., 2000; Franz, 2012). Nalazi različitih istraživanja potvrđuju da je traženje profesionalne psihološke pomoći značajno povezano sa lošijim psihičkim i fizičkim zdravljem (Outram, Murphy, & Cockburn, 2004), pri čemu se izveštava da je ova povezanost jača kod individua sa hroničnim tegobama (Verhaak, 1995), te da su osobe najspremnije da potraže profesionalnu psihološku pomoć kada je nivo subjektivnog osećaja distresa visok (Halgin, Weaver, Edell, & Spencer, 1987; Cepeda-Benito & Short, 1998; Cramer, 1999; Franz, 2012; Komiya, Good, & Sherrod, 2000; Vogel, Wester, Wei, & Boysen, 2005; Šakotić-Kurbalija, Trifunović i sar., 2016). Istraživanja, takođe, ukazuju na veću verovatnoću traženja profesionalne psihološke pomoći kod žena, u odnosu na muškarce sa istim brojem psihofizičkih simptoma, koju autori objašnjavaju većom emocionalnom ekspresivnošću, otvorenošću i spremnošću žena da dele svoja osećanja sa drugima (Phillip & Segal, 1969).

Neke studije ističu da pored prisustva psihofizičkih simptoma i njihovog intenziteta, kao jedne od glavnih determinanti traženja profesionalne psihološke pomoći (Ingham & Miller, 1986), spremnost individue da traži profesionalnu pomoć zavisi i od njenih ličnih uverenja i slike koju ima o sebi (Koydemir-Ozden, 2010; Kuburić, 1994), odnosno samoopažanja, kao važnog i složenog procesa koji ukazuje na način na koji osoba percipira i vrednuje sebe, tj. na mišljenje o vlastitim telesnim, moralnim i ličnim obeležjima (Fitts, 1964). Proces samoopažanja je veoma značajan jer se njime odgovara na pitanje „Ko sam ja i kakav sam?“, te predstavlja način konstruisanja self-koncepta, koji se sastoji od ideja, misli i informacija koje osoba ima o sebi (Horowitz & Bordens, 1995) i u velikoj meri utiče na način na koji osoba doživljava druge ljude, kakav kvalitet odnosa ostvaruje sa njima i kakve aktivnosti preduzima. Self-koncept je celovita slika koju pojedinac ima o sebi i sadrži kognitivnu komponentu, koja podrazumeva samopoznavanje i samorazumevanje, i afektivno-vrednosnu komponentu, koja podrazumeva osećanja prema sebi, kao što je samopoštovanje (Prebble, Addis, & Tippet, 2013). Većina istraživanja potvrđuje višestruke aspekte ovog koncepta, mada se oni razlikuju od autora do autora (Lacković-Grgin, 1994). Prema nekim autorima (Offer, Ostrov, & Howard, 1981) self-koncept se sastoji od pet odvojenih aspekata: psihološki self (koji obuhvata kontrolu impulsa, emotivnu stabilnost i sliku tela), socijalni self (koji

obuhvata interpersonalne odnose, moralne stavove i profesionalno-obrazovne ciljeve), seksualni self (koji podrazumeva osećanja i stavove prema seksualnosti, kao i ponašanja u tom domenu), porodični self (koji uključuje osećanja i stavove prema svojoj porodici i odnose koji u njoj postoje), adaptacioni self (koji govori o snagama osobe da izađe na kraj sa poteškoćama, da savlada frustraciju i da se prilagodi u novim situacijama. Jedno istraživanje na našoj populaciji (Kuburić, 1994) ukazuje na to da osobe kojima se pruža profesionalna psihološka pomoć, imaju lošiju sliku o sebi i to u svim domenima selfa. Takođe, istraživanja različitih aspekata self-koncepta pokazala su da je, u većini slučajeva, u dužim vremenskim periodima, relativno stabilan (Schaie & Wills, 2001). Individua se ponaša na način koji je konzistentan sa selfom, a informacije koje su u skladu sa self-konceptom lakše prihvata (Kihlstrom & Cantor, 1984), brže procesira i bolje pamti (Symons & Johnson, 1997). Odnosno, self-koncept ne asimiluje pasivno informacije važne za osobu, već ih aktivno obrađuje, menja, preoblikuje i usklađuje, sa ciljem održanja kvaliteta, konzistentnosti i kontinuiteta slike i pojma o sebi.

Imajući u vidu da istraživanja ukazuju na zabrinjavajuću činjenicu da je potreba za profesionalnom psihološkom pomoći velika, ali da individue i dalje imaju tendenciju da izbegavaju takav vid traženja pomoći (Vogel, Wester, Larson, & Wade, 2006; Šakotić-Kurbalija, 2012), te da postoji veliki jaz između potreba za profesionalnim psihološkim servisima i njihovim stvarnim korišćenjem (Stefl & Prospery, 1985; Nour, Elhai, Ford, & Carter, 2009; Nam et al., 2013), značajno je ispitati odlike osoba koje traže profesionalnu psihološku pomoć i faktore koji utiču na traženje tog vida pomoći. Stoga, cilj ovog rada predstavlja utvrđivanje da li postoji i kakva je struktura razlika u psihofizičkom zdravlju i samoopažanju između grupe žena koje do trenutka sprovođenja istraživanja nisu tražile profesionalnu psihološku pomoć i nisu nameravale da je traže u budućnosti i grupe žena koje su u trenutku istraživanja primale profesionalnu psihološku pomoć.

Metod

Uzorak

Imajući u vidu da su brojna istraživanja utvrdila da su žene sklonije traženju profesionalne psihološke pomoći (Byrne, 1999; Fischer & Cohen, 1972; Frydenberg & Lewis, 1991; Halgin et al., 1987; Nam et al., 2013; Patterson & McCubbin, 1987; Phillips & Murrell, 1994), istraživanje je usmereno samo na populaciju žena.

Uzorak ispitanica u ovom radu čine 274 žene starosti između 19 i 65 godina. Podaci su prikupljeni od 126 korisnica profesionalne psihološke pomoći, i od velikog broja žena (oko 2000) koje nisu bile aktuelne korisnice profesionalne psihološke pomoći. Iz uzorka žena koje nisu ispitane u psihološkim savetovalištima, formirana je grupa za poređenje od 148 žena koje nisu tražile profesionalnu psihološku pomoć, i nisu nameravale da je traže. Grupe ispitanica ujednačene su u odnosu na starost, stručnu spremu, radno angažovanje i mesečne prihode domaćinstva. Starost ispitanica u uzorku se kretala između 19 i 65 godina ($AS=33.88$, $SD=9.98$), pri čemu nisu identifikovane značajne starosne razlike između dve grupe ispitanica ($t(269)=1.58$, $p \geq .05$).

Najveći broj ispitanica (52.2%) ima srednju stručnu spremu, manji broj njih ima visoku (29%), odnosno višu stručnu spremu (11%), dok najmanji broj ispitanica obuhvaćenih istraživanjem ima nižu stručnu spremu (4.8%), i završene magistarske/doktorske studije (2.9%), pri čemu između dve grupe ispitanica nisu zabeležene značajne razlike u obrazovnom statusu ($\chi^2(4)=5.39$, $p \geq .05$).

Uzorkom je obuhvaćen najveći broj ispitanica u radnom odnosu, pri čemu je 34.7% ispitanica zaposleno „za stalno“, a 31.4% je zaposleno na određeno vreme; manji broj ispitanica je trenutno nezaposlen/traži posao (17.5%), dok se najmanji broj njih izjašnjava kao domaćica (7.7%), suvlasnica firme (5.5%), ili je u invalidskoj penziji (3.3%). Između dve grupe ispitanica nisu registrovane značajne razlike u radnom statusu ($\chi^2(5)=7.92$, $p \geq .05$).

Većina ispitanica svoje mesečne prihode procenjuje kao prosečne (51.3%), manji broj ispitanica izveštava o nešto ispodprosečnim (16.6%), nešto iznadprosečnim (15.9%), i znatno ispodprosečnim prihodima (12.5%), dok najmanji broj ispitanica svoje mesečne prihode procenjuje kao znatno iznadprosečne (3.7%), pri čemu nisu registrovane značajne razlike između dve grupe ispitanica u proceni mesečnih prihoda ($\chi^2(4)=7.03$, $p \geq .05$).

Instrumenti

Skala psihofizičkog zdravlja (SPFZ; Majstorović, 2011). Skala je namenjena samoproceni stepena psihofizičkog zdravlja, odnosno stepena prisustva nekih od simptoma psihofizičkih tegoba i sadrži 23 stavke. Zadatak ispitanika je da putem četvorostepene skale Likertovog tipa (ne, nisam; da, ali retko; da, često; da, svakodnevno) procene u kojoj meri su iskusili ponuđene simptome, u protekle četiri nedelje. Pored sumacionog skora, koji predstavlja opšte psihofizičko zdravlje

ispitanika, mogu se izračunati i supskalni skorovi koji se odnose na pet različitih aspekata psihofizičkog zdravlja: poremećaj fizičkog zdravlja, strah i anksioznost, depresivne reakcije, poremećaj socijalnog funkcionisanja i umor. Upitnik pokazuje zadovoljavajuće metrijske karakteristike; pouzdanost merena Crobachovim alfa koeficijentom iznosi .94.

Upitnik za procenu lične vrednosti (MVI; Kirsner, Figueredo, & Jacobs, 2003). Instrument je namenjen proceni lične vrednosti i sadrži 17 stavki, kojima se procenjuju sledeće karakteristike: ambicioznost, privlačnost lica, privlačnost tela, želja da se imaju deca, zainteresovanost za seks, vernost, finansijska osiguranost, velikodušnost, smisao za humor, dobro zdravstveno stanje, nezavisnost, inteligentnost, blagost i razumevanje, odanost, odgovornost, društvenost i emocionalna stabilnost. Zadatak ispitanika je da putem petostepene skale Likertovog tipa (potpuno netačno; uglavnom netačno; nisam sigurna; uglavnom tačno; potpuno tačno) proceni u kojoj meri je ponuđena karakteristika kod njega izražena. Upitnik pokazuje zadovoljavajuće metrijske karakteristike; pouzdanost merena Crobachovim alfa koeficijentom iznosi .85.

Rezultati

U cilju utvrđivanja strukture razlika u proceni psihofizičkog zdravlja i samoopažanja, između žena koje u trenutku sprovođenja istraživanja nisu tražile profesionalnu psihološku pomoć, i nisu nameravale da je traže, i žena koje su u trenutku sprovođenja istraživanja bile korisnice profesionalne psihološke pomoći, sprovedene su dve diskriminativne analize. U Tabeli 1 su dati osnovni rezultati sprovedenih analiza.

Tabela 1.

Rezultati diskriminativne analize u odnosu na procene psihofizičkog zdravlja i lične vrednosti

	λ	r_c	Wilksova λ	χ^2	df	p
Psihofizičko zdravlje	.496	.576	.669	94.421	23	.000
Samoopažanje	.515	.583	.660	97.411	17	.000

Kao što se može videti iz Tabele 1, i u odnosu na procenu psihofizičkog zdravlja i samoopažanje, izolovane su statistički značajne diskriminativne dimenzije. Pritom koeficijenti kanoničke korelacije ukazuju na postojanje umerene statistički značajne izraženosti razlika među grupama, na pomenutim

diskriminativnim dimenzijama. Struktura izlovanih diskriminativnih faktora je prikazana u Tabelama 2 i 3.

Tabela 2.

Izvod iz matrice strukture izolovanog diskriminativnog faktora za procenu psihofizičkog zdravlja

Varijabla	Korelacija
... bili napeti i nervozni?	.69
... posumnjali u svoje radne sposobnosti?	.62
... imali utisak da je to što radite izgubilo smisao?	.59
... postali bojažljivi pred drugima?	.51
... primetili da brzo gubite svežinu duha?	.49
... imali osećaj da kao osoba ne vredite ništa?	.48
... izbegavali susrete sa ljudima?	.47
... bili uplašeni bez nekog razloga?	.45
... imali utisak da druge ljude gnjavite sa svojim problemom?	.41
... primetili da postajete sporiji u radu?	.39
... postali nestrpljivi sa drugima?	.39
... imali utisak da ste umorni bez vidljivog razloga?	.35
... imali teškoće da izvršite uobičajene obaveze u domaćinstvu?	.34
... imali stomachne ili druge probleme sa probavom (gastritis i sl.)?	.32
... osećali da Vam je telo istrošeno i da nemate snage nizašta?	.32
... pomišljali da je bolje umreti nego dalje živeti?	.30

Kao što se vidi iz Tabele 2, izolovan je unipolaran diskriminativni faktor koji je na pozitivnom polu pre svega određen ajtemima koji se odnose na simptome straha i anksioznosti, depresivnosti, i poremećaja socijalnog funkcionisanja. Na osnovu njegove strukture, diskriminativni faktor je imenovan kao *Poremećaj mentalnog zdravlja*.

Tabela 3.

Izvod iz matrice strukture izolovanog diskriminativnog faktora za samoopažanje

Varijabla	Korelacija
Emocionalno sam stabilna.	.76
Nezavisna sam.	.35
Društvena sam.	.34
Odgovorna sam.	.33
Finansijski sam osigurana.	.30
Dobro sam zdravlja.	.30
Zainteresovana sam za seks.	.30

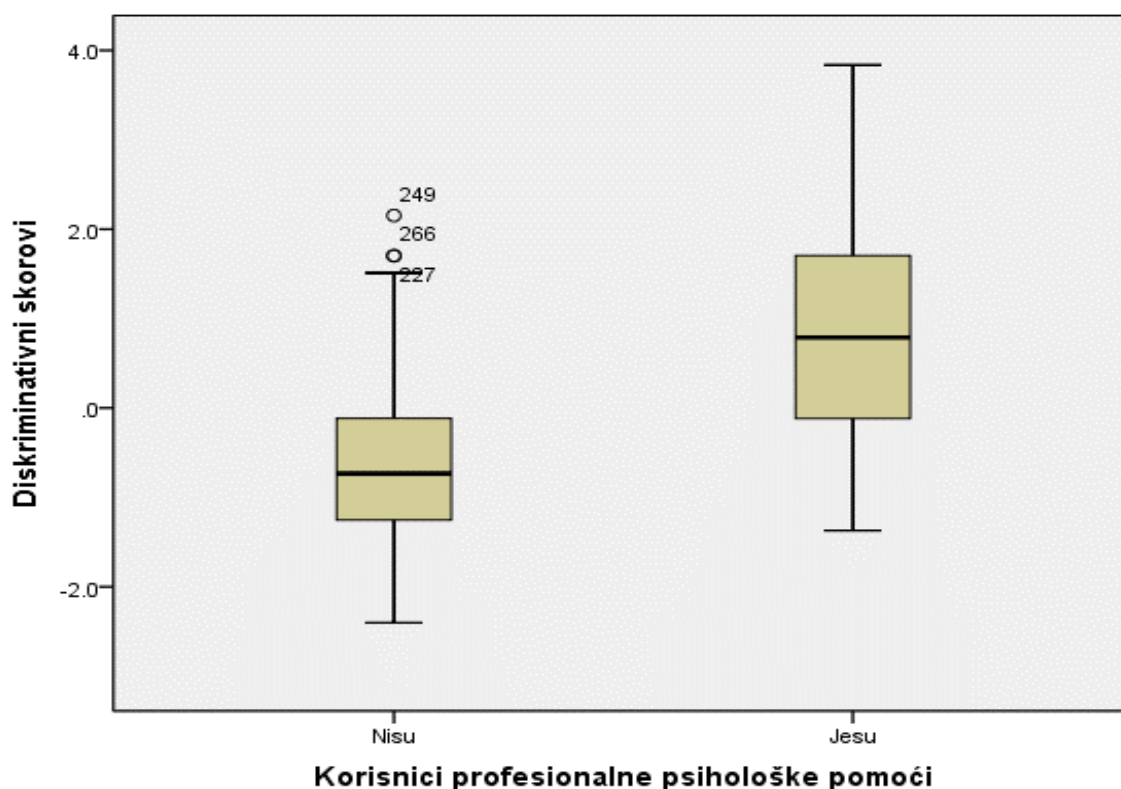
Kao što se vidi iz Tabele 3, izolovan je unipolaran diskriminativni faktor koji je na pozitivnom polu pre svega određen ajtemom koji se odnosi na emocionalnu stabilnost. Takođe, mada u znatno manjoj meri, sa pozitivnim polom su povezani i ajtemi koji se odnose na nezavisnost, društvenost, odgovornost, finansijsku osiguranost, dobro zdravlje, i zainteresovanost za seks. Na osnovu njegove strukture, diskriminativni faktor je imenovan kao *Emocionalna stabilnost*.

Tabela 4.

Centroidi na diskriminativnim faktorima

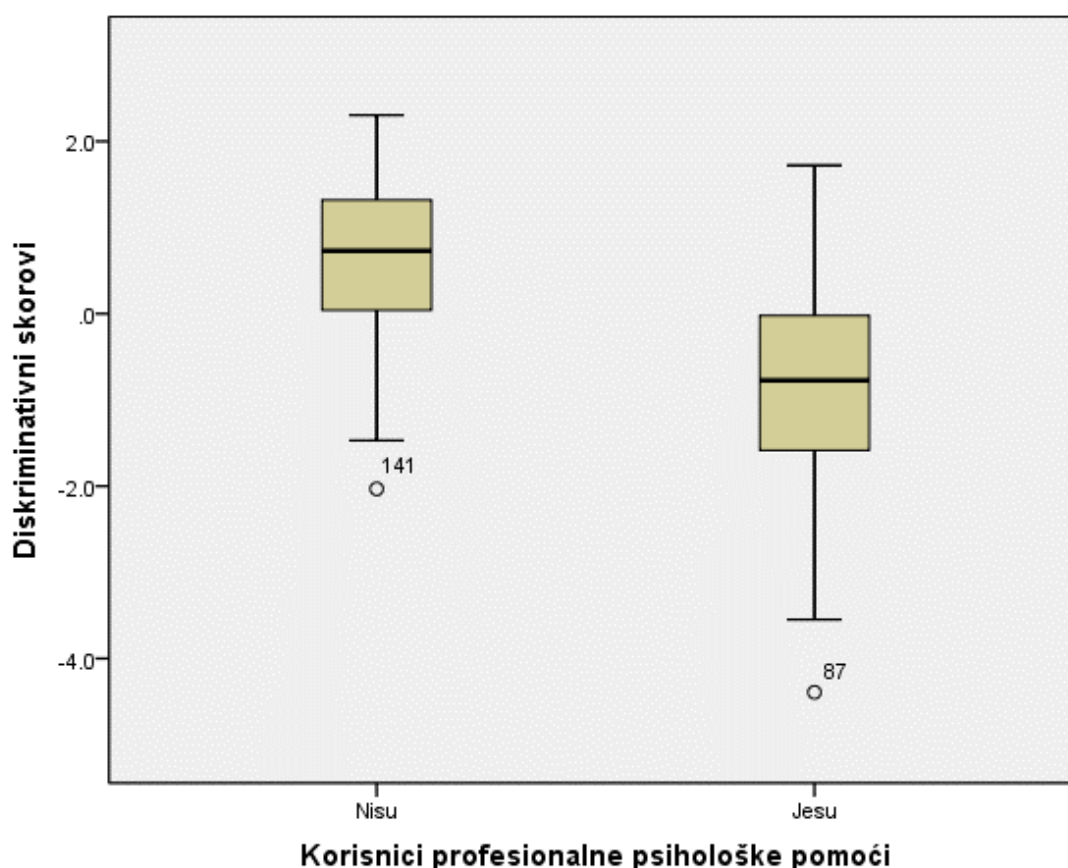
Grupa	Vrednosti centroida	
	Psihofizičko zdravlje	Samoopažanje
Korisnice psihološke pomoći	.812	-.785
Žene koje nisu korisnice psihološke pomoći	-.606	.650

Centroidi grupa (Tabela 4) sugerišu da su za ispitane žene korisnice profesionalne psihološke pomoći u većoj meri karakteristični ajtemi koji određuju pozitivni pol diskriminativnog faktora Poremećaja psihološkog/mentalnog zdravlja i negativni pol diskriminativnog faktora Emocionalne stabilnosti, dok su za ispitane žene koje nisu korisnice profesionalne psihološke pomoći u većoj meri karakteristični ajtemi koji određuju negativni pol diskriminativnog faktora Poremećaja psihološkog/mentalnog zdravlja i pozitivni pol diskriminativnog faktora Emocionalne stabilnosti. Detaljniji prikaz razlika dve grupe ispitanica na diskriminativnim faktorima prikazan je na Grafikonima 1 i 2.



Grafikon 1. Raspršenje odgovora na diskriminativnom faktoru – Procena psihofizičkog zdravlja

Kao što se može videti sa Grafikon 1, za žene koje nisu tražile profesionalnu psihološku pomoć, i nisu nameravale da je traže, u trenutku sprovođenja istraživanja, je karakteristična bolja procena psihološkog/mentalnog zdravlja. Sa druge strane, za žene koje su u trenutku sprovođenja istraživanja bile korisnice profesionalne psihološke pomoći je karakteristična lošija procena psihološkog/mentalnog zdravlja, iako je raspršenje odgovora ispitanica na diskriminativnoj dimenziji veće.



Grafikon 2. Raspršenje odgovora na diskriminativnom faktoru – Samoopažanje

Kao što se može videti sa Grafikona 2, žene koje nisu tražile profesionalnu psihološku pomoć, i nisu nameravale da je traže, u trenutku sprovođenja istraživanja, u većoj meri sebe opisuju kao emocionalno stabilne. Sa druge strane, za žene koje su u trenutku sprovođenja istraživanja bile korisnice profesionalne psihološke pomoći je karakteristična procena manje emocionalne stabilnosti.

Tabela 5.

Rezultati klasifikacije odgovora na diskriminativnom faktoru na poduzorcima žena

		Psihofizičko zdravlje			Samoopažanje		
		Predviđeno članstvo u grupi		Suma	Predviđeno članstvo u grupi		Suma
		Nisu korisnice	Korisnice		Nisu korisnice	Korisnice	
Stvarne grupe	Nisu korisnice	114	28	142	178	72	250
	Korisnice	34	72	106	75	167	242

Na osnovu izdvojenih diskriminativnih dimenzija je ispravno klasifikovano 75% ispitanica u odnosu na procenu psihofizičkog zdravlja, i 75.5% ispitanica u odnosu na samoopažnje. Ovaj podatak ukazuje na postojanje umereno izraženih razlika u proceni psihofizičkog zdravlja i samoopažanja među ženama koje u trenutku sprovođenja istraživanja nisu tražile profesionalnu psihološku pomoć, i nisu nameravale da je traže, i žena koje su bile korisnice profesionalne psihološke pomoći.

Diskusija

Rezultati sprovedenog istraživanja ukazuju na mogućnost razlikovanja grupe žena koje su u trenutku sprovođenja istraživanja bile korisnice profesionalne psihološke pomoći i grupe žena koje u trenutku sprovođenja istraživanja nisu tražile profesionalnu psihološku pomoć, niti su iskazivale nameru da istu traže u budućnosti, na osnovu simptoma psihofizičkog zdravlja i samoprocene ličnih karakteristika. Dobijeni rezultati su konzistentni sa nalazima prethodnih istraživanja koja sugerišu da je psihofizičko zdravlje jedan od najboljih prediktora traženja psihološke pomoći (Vasquez-Barquero, Wilkinson, Williams, Diez-Manrique, & Pena, 1990; Rickwood & Braithwaite, 1994), te sa rezultatima studija koje ukazuju na to da traženje pomoći zavisi i od ličnih uverenja i slike o sebi (Hartman & Blankstein, 2013; Koydemir-Ozden, 2010; Kuburić, 1994).

Nalazi dobijeni u ovoj studiji ukazuju na to da se kod grupe žena koja je u trenutku sprovođenja istraživanja dobijala profesionalnu pomoć registruje veća učestalost psiholoških indikatora psihofizičkog zdravlja, specifično depresivnih reakcija, straha i anksioznosti, i poremećaj socijalnog funkcionisanja, u poređenju sa grupom žena, koja do trenutka sprovođenja istraživanja nije tražila profesionalnu psihološku pomoć i nije nameravala da je traži u budućnosti. Ovi nalazi su konzistentni sa rezultatima studija koji ukazuju na to da je subjektivan osećaj depresivnosti, kao i anksioznosti, najčešće povezan sa potrebom za profesionalnom psihološkom pomoći, koja je prema nekim istraživanjima (Outram et al., 2004), važan prediktor traženja tog vida pomoći.

Nasuprot individuama sa manje izraženim nivoom psihološkog distresa, koje preferiraju manje formalne profesionalne intervencije, i oslanjaju se na neformalne izvore pomoći, osobe sa višim nivoom distresa češće koriste profesionalnu psihološku pomoć, a iskazuju manju želju za razgovorom sa prijateljima i i/ili porodicom (Bebbington et al., 2000; Jorm, Griffiths, Christensen, Parslow, & Rogers, 2004; Jorm et al., 2004). Moguće je da osobe sa višim nivoom

psihološkog distresa jesu više socijalno izolovane; teže razgovaraju sa porodicom i/ili prijateljima o svojim problemima, ili imaju strah da će preopteretiti porodicu i/ili prijatelje problemima. U nedostatku adekvatnog socijalnog funkcionisanja, kada izostaje socijalna pomoć i podrška potrebna individui, ona se može usmeriti na traženje profesionalne psihološke pomoći, što potvrđuju rezultati prethodnih istraživanja i u našoj sredini u kojima se snižena mogućnost oslanjanja na neformalne izvore pomoći izdvaja kao značajan prediktor traženja profesionalne psihološke pomoći (Šakotić-Kurbalija, Trifunović i sar., 2016; Šakotić-Kurbalija i Kurbalija, 2018b). Takođe, moguće je da su ove individue tražile ovakvu vrstu neformalne pomoći, ali da ona nije bila procenjena kao korisna, te su usled toga potražile profesionalnu pomoć. U skladu sa iznetim pretpostavkama, u ovoj studiji je registrovan izraženiji poremećaj socijalnog funkcionisanja, koji se odnosi na izbegavanje susreta sa drugim ljudima, osećaj da osoba druge „gnjavi“ svojim problemom, osećaj bojažljivosti pred drugima, nestrpljivosti sa drugima i utiskom da drugi ljudi izbegavaju društvo osobe, u grupi žena koje trenutno koriste profesionalnu psihološku pomoć.

Prethodna istraživanja ukazuju na to da osobe koje se obraćaju za profesionalnu psihološku pomoć uglavnom imaju lošiju sliku o sebi (Kuburić, 1994), jer je pozitivnija slika o sebi povezana sa višim nivoom psihološkog blagostanja i životnog zadovoljstva (Bracken & Lamprecht, 2003). Dobijeni rezultati u skladu su sa prethodnim istraživanjima. Grupa žena kojoj se u trenutku sprovođenja istraživanja pružala profesionalna psihološka pomoć ima lošiju sliku o sebi u odnosu na grupu žena koje taj vid pomoći nisu tražile, niti nameravaju, pri čemu su najjače razlike između dve grupe žena izražene u domenu emocionalne stabilnosti.

Individue sa izraženijom emocionalnom nestabilnošću su senzitivne, emocionalne, sklone doživljavanju uznemirujućih osećanja, poput tenzije, anksioznosti, agitiranosti, te se ove individue mogu češće žaliti na određene simptome i percipirati sebe kao vulnerabilnije i sa ozbiljnijim psihofizičkim zdravstvenim statusom, usled tendencije ka agravaciji simptoma (Brown & Moskowitz, 1997; Neitzert, Davis, & Kennedy, 1997). Sa druge strane emocionalno stabilne individue odlikuje najčešće smirenost, opuštenost, te sposobnost suočavanja sa stresnim situacijama bez veće uznemirenosti. Uzimajući u obzir rezultate nekih prethodno sprovedenih studija koje ukazuju na to da što se simptomi koje individua doživljava percipiraju kao ozbiljniji, veća je verovatnoća razmatranja traženja pomoći i njenog korišćenja (Robbins & Greenley, 1983), dobijeni nalaz da

žene sa izraženijom emocionalnom nestabilnošću ispoljavaju veću tendenciju korišćenja profesionalne psihološke pomoći, u odnosu na grupu žena koja izveštava o većoj emocionalnoj stabilnosti, je očekivan. Ove individue, takođe, mogu biti pod većim rizikom za razvoj nekih psiholoških problema, poput psihološkog distresa, koji je u vezi sa većom potrebom za savetovanjem, na šta ukazuje Krejmer (Cramer, 1999) u svojim istraživanjima, ističući nivo subjektivnog osećaja distresa ili diskomforta kao faktor koji utiče na nameru da se potraži profesionalna psihološka pomoć, i koji za mnoge osobe predstavlja preduslov traženja profesionalne pomoći.

Istraživanja faktora koji doprinose traženju profesionalne psihološke pomoći imaju veliki praktični značaj koji se ogleda u pružanju smernica za adekvatno promovisanje rada institucija i stručnjaka iz oblasti mentalnog zdravlja, što je veoma značajno ako se uzme u obzir da je rana i adekvatna profesionalna psihološka pomoć osnovni protektivni faktor mentalnog zdravlja, kao i da savremene epidemiološke studije ukazuju na to da istovremeno postoji i porast psihopatoloških stanja i nespremnost velikog broja ljudi da traže profesionalnu psihološku pomoć (Šakotić-Kurbalija, 2012). Razmatrajući rezultate dobijene ovim istraživanjem, pre svega, uzimajući u obzir da je traženje psihološke pomoći pod uticajem prisustva i veće izraženosti simptoma psihološkog distresa, bilo bi poželjno raditi na edukaciji individua o ovim simptomima, kako bi se oni blagovremeno identifikovali, kao i na otklanjanju uverenja da nije potrebno tražiti pomoć ukoliko simptomi nisu intenzivni, jer će simptomi sami nestati, ili da se osoba sama može izboriti sa njima, itd. Takođe, bilo bi korisno usmeriti se na preventivno poboljšanje slike o sebi, budući da se ovaj koncept, sa svojim aspektima, smatra značajnim prediktorom ljudskog ponašanja (Gray-Little & Hafdahl, 2000) i mentalnog zdravlja (Kapor-Stanulović, 1988).

Iako se broj istraživanja o različitim aspektima traženja profesionalne psihološke pomoći povećao u poslednjih par decenija (Šakotić-Kurbalija, 2011), dodatni nalazi su neophodni u cilju efektivnijeg promovisanja profesionalnih psiholoških servisa i povećavanju šansi da će ih osobe koje imaju potrebu za njihovim uslugama zaista i koristiti. Istraživanja ovog tipa su važna jer omogućavaju da se izdvoje oni faktori koji utiču na traženje profesionalne psihološke pomoći, pri čemu bolje razumevanje pomenutih faktora može doprineti adekvatnijem pristupu i radu stručnjaka koji pružaju profesionalnu psihološku pomoć. U skladu s tim, preporuka je da se buduća istraživanja usmere i na praćenje promene značaja i uticaja faktora tokom vremena u pogledu donošenja odluke za traženje profesionalne psihološke pomoći. Takođe, u narednim istraživanjima,

pored utvrđivanja faktora koji doprinose traženju profesionalne psihološke pomoći, pažnju treba posvetiti i otkrivanju faktora koji doprinose odustajanju od traženja profesionalne psihološke pomoći u našoj sredini (Šakotić-Kurbalija, 2016).

Literatura

- Andrews, G., Issakidis, C., & Carter, G. (2001). Shortfall in mental health service utilization. *British Journal of Psychiatry*, 179, 417–425.
- Bebbington, P. E., Meltzer, H., Brugha, T. S., Farrell, M., Jenkins, R., Ceresa, C., & Lewis, G. (2000). Unequal access and unmet need: Neurotic disorders and the use of primary care services. *Psychological Medicine*, 30(6), 1359–1367.
- Bergin, A. E., & Garfield, S. L. (1994). Overview, trends, and future issues. *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, 4(1), 821–830.
- Bracken, B. A., & Lamprecht, M. S. (2003). Positive Self-Concept: An Equal Opportunity Construct. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 103–121.
- Brown, K. W., & Moskowitz, D. S. (1997). Does unhappiness make you sick? The role of affect and neuroticism in the experience of common physical symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(4), 907–917.
- Byrne, B. (1999). Relationships between anxiety, fear, self-esteem, and coping strategies in adolescence. *Adolescence*, 35(137), 201–215.
- Cepeda-Benito, A., & Short, P. (1998). Self-concealment, avoidance of psychological services, and perceived likelihood of seeking professional help. *Journal of Counseling Psychology*, 45(1), 58–64.
- Cramer, K. M. (1999). Psychological antecedents to help-seeking behavior: A reanalysis using path modeling structures. *Journal of Counseling Psychology*, 46(3), 381–387.
- Eisenberg, D., Downs, M. F., Golberstein, E., & Zivin, K. (2009). Stigma and help seeking for mental health among college students. *Medical Care Research and Review*, 66(5), 522–541.
- Fischer, E. H., & Cohen, S. L. (1972). Demographic correlates of attitude toward seeking professional psychological help. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 39(1), 70–74.
- Fitts, P. M. (1964). Perceptual-motor skills learning. In A. W. Melton (Ed.), *Categories of human learning* (pp. 243–285). New York: Academic Press.
- Franz, A. (2012). *Predictors of help-seeking behavior in emerging adults* (Doctoral dissertation). Detroit, Michigan: Wayne state university.

- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1991). Adolescent coping styles and strategies: Is there functional and dysfunctional coping. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 1(1), 1-8.
- Gallo, J. J., Marino, S., Ford, D., & Anthony, J. C. (1995). Filters on the pathway to mental health care, II. Sociodemographic factors. *Psychological Medicine*, 25(6), 1149-1160.
- Gray-Little, B., & Hafdahl, A. R. (2000). Factors Influencing Racial Comparisons of Self-Esteem: A Quantitative Review. *Psychological Bulletin*, 126(1), 26-54.
- 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.
- Hartman, L. M., & Blankstein, K. R. (2013). *Perception of self in emotional disorder and psychotherapy*. New York: Plenum Press.
- Horowitz, A. I., & Bordens, K.S. (1995). *Social Psychology*. Toronto: Mayfield Publishing Company.
- Ingham, J. G., & Miller, P. M. (1986). Self-referral to primary care: symptoms and social factors. *Journal of Psychosomatic Research*, 30(1), 49-56.
- Jorm, A. F., Christensen, H., Medway, J., Korten, A. E., Jacomb, P. A., & Rodgers, B. (2000). Public belief systems about the helpfulness of interventions for depression: associations with history of depression and professional help-seeking. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 35(5), 211-219.
- Jorm, A. F., Griffiths, K. M., Christensen, H., Parslow, R. A., & Rogers, B. (2004). Actions taken to cope with depression at different levels of severity: A community survey. *Psychological Medicine*, 34(2), 293-299.
- Kapor-Stanulović, N. (1988). *Na putu ka odraslosti, psihički razvoj i psihosocijalni aspekti zdravlja mladih*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Kihlstrom, J. F., & Cantor, N. (1984). Mental representations of the self. *Advances in experimental social psychology*, 17(1), 1-47.
- Kirsner, B.R., Figueredo, A.J., & Jacobs, W. J. (2003). Self, friends, and lovers: structural relations among Beck Depression Inventory scores and perceived mate values. *Journal of Affective Disorders*, 75(2), 131-148.
- 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.

- Koydemir-Ozden, S. (2010). Self-aspects, perceived social support, gender, and willingness to seek psychological help. *International Journal of Mental Health*, 39(3), 44-60.
- Kuburić, Z. (1994). *Porodica i psihičko zdravlje dece*. Beograd: Teološki institut za obrazovanje, informacije i statistiku.
- Lacković-Grgin, K. (1994). *Samopoimanje mladih*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Majstorović, N. (2011). *Skala psihofizičkog zdravlja*. Neobjavljen materijal.
- Mojtabai, R., Olfson, M., & Mechanic, D. (2002). Perceived need and help-seeking in adults with mood, anxiety, or substance use disorders. *Archives of General Psychiatry*, 59(1), 77-84.
- 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.
- Neitzert, C. S., Davis, C., & Kennedy, S. H. (1997). Personality factors related to the prevalence of somatic symptoms and medical complaints in a healthy student population. *British Journal of Medical Psychology*, 70(1), 93-101.
- Nour, B. M. L., Elhai, J. D., Ford, J. D., & Frueh, B. C. (2009). The Role of Physical Health Functioning, Mental Health, and Sociodemographic Factors in Determining the Intensity of Mental Health Care Use Among Primary Care Medical Patients. *Psychological Services*, 6(4), 243- 252.
- Offer, D., Ostrov, E., & Howard, K.I. (1981). The mental health professional's concept of the normal adolescent. *Archives of General Psychiatry*, 38(2), 149-152.
- Outram, S., Murphy, B., & Cockburn, J. (2004). Factors associated with accessing professional help for psychological distress in midlife Australian women. *Journal of Mental Health*, 13(2), 185-195.
- Patterson, J. M., & McCubbin, H. I. (1987). Adolescent coping style and behaviors: Conceptualization and measurement. *Journal of adolescence*, 10(2), 163-186.
- Phillips, D. L., & Segal, B. E. (1969). Sexual status and psychiatric symptoms. *American Sociological Review*, 58-72.
- Phillips, M. A., & Murrell, S. A. (1994). Impact of Psychological and Physical Health, Stressful Events, and Social Support on Subsequent Mental Health Help Seeking Among Older Adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 270-275.

- Prebble, S. C., Addis, D. R., & Tippet, L. J. (2013). Autobiographical Memory and Sense of Self. *Psychological Bulletin*, 139(4), 815–840.
- Rickwood, D. J., & Braithwaite, V. A. (1994). Social-psychological factors affecting help-seeking for emotional problems. *Social Science and Medicine*, 39(4), 563–572.
- Robbins, J. M., & Greenley, J. R. (1983). Thinking about what's wrong: Attributions of severity, cause, and duration in the problem definition stage of psychiatric help-seeking. *Research in Community & Mental Health*.
- Ruskovski, V., Šakotić-Kurbalija, J. i Kurbalija D. (2014). Povezanost sociodemografskih varijabli i bračnog lokusa kontrole sa traženjem profesionalne psihološke pomoći. *Zbornik rezimea Četvrtog kongresa psihoterapeuta Srbije: Razvoj i psihoterapija* (str. 57). Beograd: Savez društava psihoterapeuta Srbije.
- Šakotić-Kurbalija, J. (2011). *Karakteristike bračnog odnosa i traženje psihološke pomoći* (Nepublikovana doktorska disertacija). Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu.
- Šakotić-Kurbalija, J. (2012). Povezanost psiholoških karakteristika braka sa namerom žena da traže profesionalnu psihološku pomoć. *Godišnjak Filozofskog fakulteta u Novom Sadu*, 37(1), 215-226.
- Šakotić-Kurbalija, J. (2016). *Bračni odnosi u Srbiji: povezanost kvaliteta, potencijala za razvod i spremnosti za traženje psihološke pomoći*. Novi Sad: Filozofski fakultet.
- Šakotić-Kurbalija, J. i Kurbalija, D. (2018a). Stressful life events and professional psychological help seeking. *Book of abstracts from 23rd Congress of European Association for Psychotherapy: Sense and Sensibility in Psychotherapy* (pp. 390-392). Belgrade: Psihopolis insitut.
- Šakotić-Kurbalija, J. i Kurbalija, D. (2018b). The relationship between informal social support and seeking professional psychological help. *Book of abstracts from 23rd Congress of European Association for Psychotherapy: Sense and Sensibility in Psychotherapy* (pp. 387-389). Belgrade: Psihopolis insitut.
- Šakotić-Kurbalija J., Kurbalija, D. i Oros M. (2012). Strategije suočavanja sa stresom onih koji imaju nameru da traže profesionalnu psihološku pomoć. *Zbornik rezimea Drugog kongresa psihoterapeuta Srbije: Odnosi u psihoterapiji* (str. 103). Beograd: Savez društava psihoterapeuta Srbije.
- Šakotić-Kurbalija J., Kurbalija D. i Oros M. (2013). Kvalitet braka i potencijal za razvod kao prediktori traženja profesionalne psihološke pomoći. *Zbornik*

- rezimea Trećeg kongresa psihoterapeuta Srbije: Pripadnost i različitost integracije u psihoterapiji* (str. 104). Beograd: Savez društava psihoterapeuta Srbije.
- Šakotić-Kurbalija J., Oros M. i Kurbalija D. (2012). Povezanost stresnih životnih događaja sa namerom da se traži profesionalna psihološka pomoć. *Zbornik rezimea Drugog kongresa psihoterapeuta Srbije: Odnosi u psihoterapiji* (str. 104). Beograd: Savez društava psihoterapeuta Srbije.
- Šakotić-Kurbalija, J., Šanta, I. i Kurbalija, D. (2016). Povezanost strategija suočavanja sa stresom i namere traženja profesionalne psihološke pomoći. *Psihijatrija danas*, 48(2), 177-189.
- Šakotić-Kurbalija, J., Trifunović, B. i Zotović, M. (2016). Predikcija namere žena u Srbiji da traže profesionalnu psihološku pomoć. *Godišnjak Filozofskog fakulteta u Novom Sadu*, 41(2), 349-365.
- Schaie, K. W., & Wills, S. L. (2001). *Psihologija odrasle dobi i starenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Stefl, M. E., & Prosperi, D. C. (1985). Barriers to mental health service utilization. *Community Mental Health Journal*, 21(3), 167-178.
- Symons, C. S., & Johnson, B. T. (1997). The self-reference effect in memory: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 121(3), 371-394.
- Topkaya, N. (2015). Factors Influencing Psychological Help Seeking in Adults: A Qualitative Study. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 15(1), 21-31.
- Vasquez-Barquero, J. L., Wilkinson, G., Williams, P., Diez-Manrique, J. F., & Pena, C. (1990). Mental health and medical consultation in primary care settings. *Psychological medicine*, 20(3), 681-694.
- Verhaak, P. F. M. (1995). Determinants of help-seeking process: Goldberg and Huxley's first level and first filter. *Psychological Medicine*, 25(1), 95-104.
- Vogel, D. L., Wester, S. R., Larson, L. M., & Wade, N. G. (2006). An Information-Processing Model of the Decision to Seek Professional Help. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37(4), 398-406.
- Vogel, D. L., Wester, S. R., Wei, M., & Boysen, G. A. (2005). The Role of Outcome Expectations and Attitudes on Decision to Seek Professional Help. *Journal of Counseling Psychology*, 52(1), 459-470.

Prilog

Tabela A1.

Matrice strukture izolovanih diskriminativnih faktora

Psihofizičko zdravlje		Lična vrednost	
Varijabla	Korelacija	Varijabla	Korelacija
... bili napeti i nervozni?	.69	Emocionalno sam stabilna.	.76
... posumnjali u svoje radne sposobnosti?	.62	Nezavisna sam.	.35
... imali utisak da je to što radite izgubilo smisao?	.59	Društvena sam.	.34
... postali bojažljivi pred drugima?	.51	Odgovorna sam.	.33
... primetili da brzo gubite svežinu duha?	.49	Finansijski sam osigurana.	.30
... imali osećaj da kao osoba ne vredite ništa?	.48	Dobrog sam zdravlja.	.30
... izbegavali susrete sa ljudima?	.47	Zainteresovana sam za seks.	.30
... bili uplašeni bez nekog razloga?	.45	Ambiciozna sam.	.26
... imali utisak da druge ljude gnjavite sa svojim problemom?	.41	Blaga sam i puna razumevanja.	.24
.. primetili da postajete sporiji u radu?	.39	Odana sam.	.19
... postali nestrpljivi sa drugima?	.39	Velikodušna sam.	.15
... imali utisak da ste umorni bez vidljivog razloga?	.35	Želim decu.	.11
... imali teškoće da izvršite uobičajene obaveze u domaćinstvu?	.34	Inteligentna sam	.11
... imali stomachne ili druge probleme sa probavom (gastritis i sl.)?	.32	Imam dobar smisao za humor.	.05
... osećali da Vam je telo istrošeno i da nemate snage nizašta?	.32	Imam privlačno lice.	.05
... pomišljali da je bolje umreti nego dalje živeti?	.30	Imam privlačno telo.	.04
... gubili apetit?	.28	Verna sam partneru.	.02
... imali strah da Vas vrebaju neke nove bolesti?	.22		
... da Vas ljudi izbegavaju?	.21		
... imali teškoću da prespavate noć?	.20		

... uočili da Vam nikada nije dovoljno sna?	.19
... uživali u razgovoru sa drugima ^R	.18
... imali glavobolje?	.12

Napomena: ^R - rekodovana Stavka

THE CHARACTERISTICS OF PSYCHOPHYSICAL HEALTH AND SELF- PERCEPTION OF THE FEMALE USERS OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING

Abstract: *In order to determine the characteristics of psychophysical health and self-perception of the users of psychological counseling we examined 274 women between 19 and 65 years of age. The sample consisted of 126 beneficiaries of professional psychological help and comparison groups of 148 women who did not seek professional psychological help, and did not intend to seek it in the future. Groups of respondents were uniform in terms of age, education, employment and monthly household income. The Psychophysical Health Scale (SPFZ; Majstorović, 2011) was used to assess various symptoms of psychophysical health disorders. Self-perception was estimated by the Mate Value Inventory (MVI; Kirsner, Figueredo, & Jacobs, 2003). The results of discriminant analyzes indicate the existence of statistically significant differences in terms of psychophysical health and self-perception between the two groups of women. Women who were beneficiaries of professional psychological help at the time of the study were characterized by poorer assessment of mental health and lower emotional stability; while women who did not seek or intend to seek professional psychological help at the time of the study were characterized by a better assessment of mental health and greater emotional stability.*

Key words: *psychophysical health, self-perception, professional psychological help*