

# Odnos suosjećanja i suočavanja sa stresnim situacijama kod studenata

---

Mikičić, Tihana

Master's thesis / Diplomski rad

2021

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:195136>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-18**



*Repository / Repozitorij:*

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu  
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Odnos suosjećanja i suočavanja sa stresnim situacijama kod studenata**

Tihana Mikičić

Zagreb, lipanj, 2021.

Sveučilište u Zagrebu  
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Odnos suosjećanja i suočavanja sa stresnim situacijama kod studenata**

Ime i prezime studentice:

Tihana Mikičić

Ime i prezime mentorice:

izv. prof. dr. sc. Josipa Mihić

Zagreb, lipanj, 2021.

## Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Odnos suosjećanja i suočavanja sa stresnim situacijama kod studenata* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Tihana Mikičić

Mjesto i datum: Zagreb, lipanj, 2021.

*Veliko hvala mojoj mentorici izv. prof. dr. sc. Josipa Mihić na strpljivom vodstvu, motivaciji i prenesenom znanju tijekom izrade ovog rada.*

*Zahvaljujem i svojim prijateljicama na sigurnom osloncu i zajedništvu tijekom cjelokupnog iskustva studiranja.*

*Najveće hvala mojim roditeljima na bezuvjetnoj ljubavi i podršci.*

*Ovaj rad posvećujem svim studentima.*

## SAŽETAK

**Naslov rada:** Odnos suosjećanja i suočavanja sa stresnim situacijama kod studenata

Ime i prezime studentice: Tihana Mikičić

Ime i prezime mentorice: Izv. prof. dr. sc. Josipa Mihić

Program/modul: Socijalna pedagogija/djeca i mladi

### **Sažetak rada:**

Primarni cilj ovog diplomskog rada je utvrditi odnos između suosjećanja prema sebi i strategija suočavanja sa stresnim situacijama kod studenata. Detaljnije će se utvrditi razlike u mentalnom zdravlju studenata, suočavanju sa stresnim situacijama, suosjećanju prema sebi te percepciji intenziteta stresa s obzirom na spol i razinu studiranja kao i korelacije između navedenih konstrukata.

Istraživanje je provedeno putem online upitnika od 22. veljače do 20. ožujka 2021. godine. U istraživanju je sudjelovalo N=429 studenata Republike Hrvatske, od čega je u uzorku zastupljeno N=353 (82.3%) žena, dok muškarci čine 17.7% uzorka (N=76). S obzirom na podjelu uzorka prema razini studiranja, N=213 studenata se nalazi na preddiplomskoj razini, N=215 studenata je na diplomskoj razini, dok se samo N=1 student nalazi na postdiplomskoj razini studija. Instrumentarij se sastojao od Upitnika o sociodemografskim obilježjima, Skale Suosjećanja usmjerenog prema sebi, Ljestvice percipiranog stresa, Skraćene verzije Upitnika suočavanja sa stresom, Warwick-Edinburgh skale Pozitivnog mentalnog zdravlja i Skale percepcije intenziteta stresa po područjima (kreiranog za potrebe ovog istraživanja). U svrhu obrade podataka koristile su se metode deskriptivnih pokazatelja, zatim Medijan test te Spearmanov koficijent korelacije.

Dobiveni podaci potvrđuju razlike između spola i razine studiranja s obzirom na strategije suočavanja sa stresom na način da studentice iskazuju adekvatnije strategije suočavanja (*problemsko suočavanje i aktivno emocionalno suočavanje*) sa stresnim situacijama nego studenti, dok osobe na nižim godinama fakulteta iskazuju neprimjerenije strategije suočavanja (*izbjegavajuće emocionalno suočavanje*) nego osobe na višim godinama. Prema rezultatima, osobe ženskog spola, kao i studenti na preddiplomskoj razini studija, u prosjeku iskazuju višu razinu intenziteta doživljenog stresa nego osobe muškog spola, odnosno studenti diplomskih razina. Što se tiče korelacije između konstrukata, potvrđena je statistički značajna visoka

negativna povezanost između doživljaja stresa i suosjećanja prema sebi, kao i visoka pozitivna povezanost između pozitivnog mentalnog zdravlja i suosjećanja prema sebi. Također, utvrđena je pozitivna povezanost između suosjećanja prema sebi i suočavanja sa stresnim situacijama, dakle ispitanici koji iskazuju višu razinu suosjećanja prema sebi koriste adekvatnije strategije suočavanja sa stresom.

**Ključne riječi:** suosjećanje prema sebi, suočavanje sa stresom, pozitivno mentalno zdravlje, stres, studentska populacija

## SUMMARY

**Title of the thesis:** The relationship between compassion and coping with stressful situations among university students

Student: Tihana Mikičić

Mentor: Josipa Mihić, PhD, Assistant professor

Program/module: Social pedagogy/Children and youth

The main goal of this study is to determine the relationship between self-compassion and coping with stressful situations among university/college students. This thesis will also examine differences, as well as connection, between gender and level of study considering mental health, coping with stressful situations, selfcompassion and perceived stress of students.

The research was conducted through online questionnaire during the period from 22th February to 20th March 2021. Study had a total of N= 429 university students from Republic of Croatia, with a sample of N=353 (82.3%) female and N=76 (17.7%) male. Moreover, N=213 of them are undergraduate students, N=215 graduate students and one of them is postgraduate student (N=1). The instrument consisted of: The questionnaire of sociodemographic data, The Self-Compassion Scale, Perceived Stress Scale, Brief Inventory of Coping Orientation to Problems Experienced (COPE), The Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale and Scale of Perceived Stress by special areas (designed for the purpose of this research). All data were analysed via descriptive statistics, Spearman's rank correlation coefficient and Median test which is a special case of Pearson's chi-squared test.

Results of the survey confirm differences between gender and year of study in view of coping with stressful situations in a way that female students express more adaptive coping strategies with stressful situations (*problem focused coping and active emotional coping*) than male students, while undergraduate students use more maladaptive coping strategies (*avoidant emotional coping*) than graduate students. Female students, as well as undergraduate students, have higher level of perceived stress than male and graduate students. Further more, the results confirm a high negative correlation between perceived stress and selfcompassion. In addition, significant positive connection between positive mental health and selfcompassion is



confirmed. The results also showed high positive connection between selfcompassion and strategies coping with stressful situations, more precisely students with a higher level of selfcompassion tend to use more adaptive coping strategies.

**Key words:** self-compassion, coping with stressful situations, positive mental health, stress, university students

## SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
2. STRES I MENTALNO ZDRAVLJE STUDENATA.....	3
3. KONCEPTUALIZACIJA STRESA .....	6
3.1. Stresori i podjela stresora .....	8
3.1.1. Velike životne promjene ili događaji .....	10
3.1.2. Kronični stresni događaji .....	11
3.1.3. Svakodnevni problemi .....	12
3.2. Suočavanje sa stresom .....	14
3.2.1. Taksonomija strategija suočavanja.....	17
4. FENOMENOLOGIJA SUOSJEĆANJA .....	18
4.1. Suosjećanje prema sebi.....	20
4.2. Odnos suosjećanja prema sebi i psihološke dobrobiti studenata.....	24
4.3. Uloga suosjećanja prema sebi pri suočavanju sa stresnim situacijama .....	26
5. PRIKAZ ISTRAŽIVANJA.....	28
5.1. Ciljevi istraživanja .....	28
5.2. Istraživački problemi i hipoteze .....	28
6. METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA.....	30
6.1. Opis uzorka ispitanika .....	30
6.2. Mjerni instrumenti .....	33
6.3. Metode prikupljanja podataka .....	36
6.4. Metode obrade podataka.....	36
6.5. Etička pitanja .....	36
7. REZULTATI ISTRAŽIVANJA .....	37
8. RASPRAVA .....	61
9. ZAKLJUČAK .....	70
10. LITERATURA .....	74

## 1. UVOD

Studentski život je, bez sumnje, obilježen izazovima i stresnim situacijama (Roberti, Harrington i Storch, 2006; prema Chao, 2012). Fakultetsko obrazovanje obilježeno je širokim spektrom stresnih situacija i događaja, počevši od tranzicijskog stresa koji uključuje prelazak iz adolescencije u odraslu dob, zatim prelazak iz srednjoškolskog sustava u sveučilišni sustav te, za mnoge studente, fizičku tranziciju iz mjesta stanovanja u mjesto studiranja. Studentska uloga i očekivanja nerijetko dovode do potrebe za balansiranjem raznih zahtjeva i obveza u različitim domenama svog života uključujući akademski, radni, obiteljski, socijalni i osobne interese (Ross, Niebling i Heckert, 1999; prema Fong i Loi, 2016). Osim stresa vezanog uz ispitne rokove i ispunjavanja fakultetskih zadataka, studenti se nerijetko nalaze u emocionalnim teškoćama uslijed socijalnog funkcioniranja, uključujući i održavanja romantičnih i intimnih odnosa, zatim financijskog stresa i u skladu s tim pronalaženja studentskih poslova te važnih odluka o budućnosti.

Imajući na umu rečeno, tema mentalnog zdravlja mladih, s punim pravom, postaje polazna točka brojnih preventivnih i promotivnih zdravstvenih kampanja vladinog sektora te organizacija civilnog društva. Prepoznata je potreba podizanja svjesnosti populacije mladih o usvajanju zdravog stila života s ciljem uspješnijeg suočavanja sa svakodnevnim stresnim situacijama, ostvarivanja vlastitih aspiracija i potencijala, doprinosa vlastitom društvu te kreiranja kvalitetnog života. Briga i zaštita o mentalnom zdravlju mladih rezultat je zabrinjavajuće prevalencije stresa među studentskom populacijom u Europi. Rückert (2015) iznosi kako je 70% švedskih studenata požalilo na intenzivan stres, dok u Njemačkoj 59% studenata izjavljuje da osjeća stresa, a u Austriji 61%.

Obzirom na iznesenu statistiku, ne čudi podatak kako 21. stoljeće nazivaju epidemijom stresa. Stres je postao osnovna polazna tema svakodnevnih razgovora, ali često istraživani predmet znanstvenih disciplina. Iako je spomenuto iznjedrilo široki spektar literature s naglaskom na stres i njegova obilježja, i dalje postoji proturječje spram standardizirane i sveobuhvatne definicije stresa, o čemu će biti prodiskutirano u daljnjim poglavljima. Među brojnim definicijama stresa, Lazarus i Folkman (2004) opisuju stres kao poseban odnos između osobe i okoline, koji osoba procjenjuje kao vrlo zahtjevan ili kao odnos koji prelazi njezine mogućnosti i ugrožava njezinu dobrobit.

Iz dana u dan, preplavljeni smo mnogobrojnim porukama o tome kako pobijediti stres, kako živjeti dulje bez stresa, kako "svesti stres na minimum, a uspjeh na maksimum" te općenito kako adekvatnije upravljati stresom. Štoviše, i istraživanja ukazuju na važnost usvajanja adekvatnih strategija suočavanja sa stresom s ciljem minimaliziranja negativnih posljedica (Taylor, 2009; prema Roming i Howard, 2019). I drugi autori, poput Allen i Leary (2010) tumače kako je stupanj u kojem se ljudi učinkovito suočavaju sa stresnim životnim događajima primarna odrednica njihove psihološke dobrobiti. Suočavanje sa stresnim situacijama u svojoj srži predstavlja određenu reakciju na vanjski događaj, stresne ili neugodne prirode (Billings i Moos, 1981; Folkman, 1984; Folkman i Lazarus, 1980; McCrae, 1984; prema Endler i Parker, 1990).

Raposa, Laws i Ansell (2016) sugeriraju kako istraživanja s fokusom na suočavanje sa stresom mogu pomoći u određivanju odgovarajućih segmenata potrebnih za razvoj prevencije i intervencijskih strategija koji su usmjereni na pomoć studentima u održavanju zdravog i zadovoljavajućeg života uslijed intenzivnih promjena i stresnih situacija.

Sve češće se, u zapadnoj kulturi, kao adekvatno rješenje za sveprisutan stres među studentskom, ali i općoj, populacijom ističe koncept suosjećanja prema sebi. Dapače, bilo da se mjeri kao osobina ili klasificira kao stanje, suosjećanje prema sebi povezano je s višestrukim pozitivnim varijablama psihološke dobrobiti (Allen i Leary, 2010). Rezultati brojnih istraživanja potvrđuju kako je visoko suosjećanje prema sebi statistički negativno povezano s nižim rezultatima na mjerama neurotičnosti, depresije, anksioznosti i samokritičnosti, a statistički pozitivno povezano s mjerama životnog zadovoljstva, socijalnom povezanošću i emocionalnom inteligencijom (Neff, 2007). Štoviše, ista autorica ističe kako studenti s internaliziranim suosjećanjem prema sebi upotrebljavaju adekvatnije strategije suočavanja uslijed doživljaja stresnih situacija. Dakle, suosjećanje prema sebi uključuje ljubazno i nježno ophođenje prema sebi u situacijama teškoća i emocionalne težine nasuprot zauzimanju kritičnog i nemilosrdnog stava (Neff, 2013).

Sukladno prezentiranom, prvi dio rada obuhvatit će konceptualizaciju stresa, kao i problematiku vezanu uz klasifikaciju i teorijsku pozadinu. Zatim će biti naglasak na stresorima te suočavanju sa stresom. Nakon toga slijedi koncept suosjećanja prema sebi te pregled najznačajnijih istraživanja koja u svome središtu imaju odnos suosjećanja prema sebi, stresa i psihološke dobrobiti studenata. Drugi dio rada bit će posvećen prikazu rezultata istraživanja koji ima za **cilj** istraživanje odnos između suosjećanja prema sebi i strategija suočavanja sa stresnim situacijama kod studenata.

## 2. STRES I MENTALNO ZDRAVLJE STUDENATA

Stres je gotovo pa normalizirana pojava današnjeg modernog društva. Epidemija stresa nemilosrdno je u usponu, a svakodnevno funkcioniranje čovjeka kreće se neizmjerljivo brzim tempom, sa sve manjim osjećajem sigurnosti i kontrole (Monroe, 2008). Stres je fiziološki odgovor koji je produciran od strane organizma kada je suočen s prevelikom zahtjevom/ima za njegove mehanizme suočavanja, bilo da su oni psihološke ili fiziološke naravi. To je pokušaj održavanja unutarnje biološke i kemijske stabilnosti ili homeostaze u svjetlu odviše složenih zahtjeva (Maté, 2012). Široko prihvaćenom i jednostavnijom definicijom stresa služi se Britvić (2010) koja konceptualizira stres kao svaki događaj koji ugrožava unutarnju ravnotežu pojedinca.

Pozivajući se na spomenute definicije, neupitno je kako stres ugrožava opću funkcionalnost organizma i njegovu harmoniju. Štoviše, narušava cjelokupni biopsihosocijalni sustav čovjeka, a posljedice djelovanja stresa manifestiraju se u obliku problema mentalnog zdravlja i tjelesnih bolesti. Mentalno zdravlje neizostavni je i esencijalni dio općeg ljudskog zdravlja. Točnije, Svjetska zdravstvena organizacija (2003) mentalno zdravlje definira kao stanje blagostanja u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, sposoban je nositi s normalnim životnim stresom te biti produktivan i pridonositi svojoj zajednici. No, prema trenutnim statistikama, vidljivo je da očuvanje dobrog mentalnog zdravlja, u današnjem suvremenom svijetu, nažalost postaje svakodnevni izazov, a ujedno i blagostanje kojem težimo. Poražavajuća i šokantna statistika Svjetske zdravstvene organizacije iz 2010. godine izvještava kako polovina svjetske populacije boluje od nekog oblika mentalne bolesti (Storrie, Ahern i Tuckett, 2010). Posebno su zabrinjavajući podaci o porastu problema mentalnog zdravlja u populaciji mladih. Čak 25% do 40% mladih ispunjava kriterije za neki psihički poremećaj (Miech, 1999; prema Brdar, 2016), dok je suicid drugi uzrok smrti kod mladih u dobi od 15-29 godine<sup>1</sup>.

Sveprisutnim problemom mentalnog zdravlja mladih bave se Eisenberg i sur. (2016) koji iznose da čak jedan od tri studenta u Americi ima neki problem mentalnog zdravlja. Doista, neizbježno je govoriti o mentalnom zdravlju studenata, a ne spomenuti stres kao karakteristično obilježje studentske populacije. Iako je studentska populacija nerijetko izložena istim stresorima kao i opća populacija, MacKean (2011; prema Aldiabat, Matani i

---

<sup>1</sup> Mrežni izvor: World Health Organization, Mental Health: Overview.  
[https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1)

Navenec, 2014) navodi specifične okolnosti svojstvene samo populaciji studenata. Naime, studenti su izloženi dvjema vrstama tranzicijskog stresa- stres povezan s prelaskom iz srednje škole na visoko učilište te prijelaz iz adolescentskog u odraslo razdoblje što spomenuto razdoblje čini pogodnim tlom za razvoj mentalnih poremećaja. Osim toga, za mnoge studente, slijedi još jedna fizička tranzicija, odnosno odlazak iz mjesta prebivališta u mjesto studiranja, napuštanje svoje poznate socijalne mreže te preseljenje u novu, i najčešće, nepoznatu okolinu (Thawabieh i Qaisy, 2012). Taj proces prilagodbe na spomenute tranzicije dodatno otežava stres povezan sa svakodnevnim akademskim zahtjevima, pritisak radi postizanja što boljih ocjena, usklađivanje privatnog i akademskog života, održavanje prijateljskih i partnerskih odnosa te financijske teškoće. Također, Komljenović (2018) kao popratne čimbenike stresa, a ujedno i psihičkih problema, navodi nedostatak sna, loše prehrambene navike i nedovoljno tjelesne aktivnosti studenata. Ne čudi podatak kako je 80 000 američkih studenata ocijenilo stres kao glavni rizični čimbenik u održavanju i postizanju akademske uspješnosti (American College Health Association, 2009). Nadalje, ista studija spominje kako su visoke razine stresa povezane s problemima mentalnog zdravlja, posebno u studentskoj populaciji. Kessler i sur. (2005; prema Karatekin, 2018) govore o ekspanziji problema mentalnog zdravlja tijekom razdoblja studiranja, dok se tri četvrtine psihičkih poremećaja pojavljuje upravo do 24 godine. Štoviše, neprekidan doživljaj stresa doveden je u korelaciju s razvojem mnogo značajnih, i po posljedicama težih, problema mentalnog zdravlja poput depresije i anksioznosti (Kessler, 1997).

Pierceall (2007) ukazuje na zabrinjavajući podatak o načinima rješavanja problema mentalnog zdravlja studenata. Naime, od 212 američkih studenata samo je 5% zatražilo stručnu psihološku pomoć s ciljem usvajanja zdravih mehanizama suočavanja sa stresom, dok se većina okrenula alkoholu, pušenju i konzumaciji sredstava ovisnosti. Normaliziranje i relativiziranje stresa često je razlog oklijevanja i odbijanja stručne pomoći sveučilišnih studenata, isto kao i strah od osude, sramota i sumnjičavost u učinkovitost takvih usluga (Eisenberg, Goldberstein i Gollust, 2007; prema Komljenović, 2018).

Storrie, Ahern i Tuckett (2010) objavljuju sustavi pregled 11 istraživanja o mentalnom zdravlju studenata. Od studenata koji pate od mentalnih bolesti, 51% je izvijestilo o početku simptoma mentalnih bolesti prije pohađanja fakulteta, dok ostali izvještavaju o pojavi tijekom studiranja. Uobičajeni problemi uključuju depresiju, poremećaje prehrane, anksioznost, samoozljeđivanje i opsesivno-kompulzivno ponašanje. U jednoj studiji (Roberts i sur. 2001), gotovo polovica (47%) studenata prijavila je barem jedan problem mentalnog zdravlja. Dok

Rosenthal i Wilson (2008) u svoje istraživanje uključuju 1773 studenata preddiplomske razine te dobivaju alarmantan podatak o prevalenciji od 83% studenata koji se nalaze u umjerenom ili visokoj razini stresa.

Nadalje, Chen i sur. (2009; prema Thawabieh i Qaisy, 2012) u svoje su istraživanje uključili 342 studenta sa šest fakulteta u Kini s ciljem ispitivanja korelacija između studentskog stresa, psihološke dobrobiti i strategija suočavanja sa stresom. Istraživanjem je potvrđeno da je psihološka dobrobit u negativnoj korelaciji sa studentskim stresom, dok su adekvatni načini suočavanja sa stresom primarni zaštitni čimbenici u razvoju problema mentalnog zdravlja.

Sistemske pregledom 13 studija, Ribeiro i sur. (2017) dolaze do, nadasve, zanimljive spoznaje koja govori u prilog neraskidivoj vezi visokog obrazovanja i stresa. Naime, što je osoba na višoj razini obrazovanja, iskazani doživljaji stresa povezani su sa slabijom percepcijom kvalitete života i psihološke dobrobiti. Zabrinjavajuće podatke dobiva i Abouserie (1994) koja je proučavala razliku u posljedicama akademskog izvora stresa te svakodnevnog stresa u uzorku od 675 studenata (202 muških i 473 ženskih) druge godine studija. Naime, istraživanjem je dokazano kako su akademske obveze veći izvor stresa studenata. Čak 78% studenata iz spomenutog uzorka smatraju svoj život umjerenom stresnim, dok je 10% studenata zadovoljavalo kriterije za ozbiljnu razinu stresa.

Naposljetku, važno je osvrnuti se na stres studenata u kontekstu hrvatskog visokog obrazovanja. Za početak, vidljiv je nedostatak studija na temu studentske populacije i stresa, unatoč sve većem isticanju javno zdravstvenih institucija o navedenom problemu. Ne postoje službene statistike o prevalenciji problema mentalnog zdravlja studenata, već se isto temelji na nekolicini diplomskih radova ili pak znanstvenih studija koji u fokus stavljaju zabrinutost za psihološku dobrobit studenata u Hrvatskoj.

Jedno od takvih istraživanja kojemu je u cilju bilo ispitati odnos različitih modela dobrobiti i mentalnog zdravlja studenata, posebno ulogu stresa i psiholoških potreba, provedeno je na 341 studenata Pravnog, Poljoprivrednog i Ekonomskog fakulteta u Osijeku. Naime, Brdar (2016) izvještava kako je percipirani stres visoko negativno povezan s pozitivnim mentalnim zdravljem, dok je visoko pozitivno povezan s negativnim mentalnim zdravljem. Dakle, oni studenti koji percipiraju više stresa, imaju niže mentalno zdravlje te iskazuju manje razine sreće, odnosno subjektivnu dobrobit, ali i niže stope psihološke dobrobiti. Također, dobiven je podatak da su studenti starijih godina boljeg mentalnog zdravlja za razliku od studenata nižih godina studija.

### 3. KONCEPTUALIZACIJA STRESA

U znanstvenim domenama, stres je i dalje predmet žurne rasprave glede njegove konceptualizacije i klasifikacije. Unatoč postojanju širokog opusa literature koja u fokus stavlja stres i njegove odrednice, ne postoji suglasje glede standardizirane i sveobuhvatne definicije stresa. Ono prvenstveno ovisi o pristupu istraživanja stresa kojem pridajemo znanstvenu i teorijsku važnost, točnije pod okriljem koje discipline proučavamo stres. To je dovelo do različitih pristupa istraživanja stresa, ali i njegovog trojakog definiranja- prvi pristup definira stres u terminima podražaja, drugi ga pristup promatra kao reakciju organizma (medicinsko-fiziološki pristup), a treći- psihološki pristup, definira stres u kontekstu interakcije pojedinca i okoline (Aldwin, 2007).

Naime, prvi pristup klasificira stres kao karakteristiku podražaja u čovjekovoj okolini, odnosno stresnim se podražajima smatraju svi događaji koji djeluju na osobu (Lazarus i Folkman, 2004). Također, promatra se razina opterećenja i zahtjeva postavljenih pred osobu, kao i štetni elementi okoline. Tako definiran stres, dovodi do reakcije napetosti u organizmu (Hudek-Knežević i Kradum, 2006). Glavna zamjerka ovog pristupa prema Cornish-Bowden (2004) odnosi se na pretpostavku o postojanju točno univerzalnih i normativnih stresora (izuzev velikih kriznih situacija i trauma) koji će neminovno te uvijek dovesti do stresne reakcije kod svakog čovjeka. O sličnim ograničenjima govore i Holmes te Masuda (1974; prema Lazarus i Folkman, 2004) koji smatraju da svaka promjena, bila ona pozitivna ili negativna, može imati stresno djelovanje. Navedeno je suprotno mišljenju zagovornika podražaj konceptualizacije čiji popis sadrži pretežno negativna iskustva, točnije stresore, koji su štetni ili opasni.

Za razliku od spomenutog pristupa, medicinsko-biološki pristup promatra stres kao "nespecifičnu reakciju organizma na neki zahtjev" (Selye, 1974; prema Goldstein i Kopin, 2007, str.110). Drugim riječima, stres se odnosi na tjelesne efekte bilo kojeg podražaja koji ozbiljno prijeti ravnoteži organizma (Hudek- Knežević i Kardum, 2006). Iz same definicije stresa uočljiva je zamka izjednačavanja stresa kao stresnog odgovora. Naime, Lazarus i Folkman (2004) smatraju ako stres pokušavamo regulirati pojmom reakcije, tada nemamo mogućnost sustavnog i epidemiološkog identificiranja onog što će biti ili neće biti stresor. Isti autori spominju da brojne reakcije mogu upućivati na psihološki stres, iako objektivno ono to nisu. Tako će se rad srca jako ubrzati kod osobe koja je trčala ili intenzivno vježbala, iako se osoba osjeća psihički smireno i zadovoljno. Analogno rečenom, reakcija ili stresni odgovor se



ne mogu kategorizirati kao psihološka stresna reakcija ako ne uzmemo u obzir podražaj koji ga je potaknuo.

Psihološki, odnosno suvremeni pristup, konceptualizira stres kao interakciju pojedinca i okoline. Glavni značaj pristupa proizlazi iz zagovaranja individualnih razlika u odnosu na doživljaj i posljedice stresa, kao i u odnosu na suočavanje sa stresom (Aldwin, 2007). Navedeni pristup stavlja u žarište interesa interakcionistički i transakcijski model. Lazarus i Folkman (2004, str. 19), ujedno i predstavnici transakcijskog modela, opisuju psihološki stres kao „poseban odnos između osobe i okoline, koji osoba procjenjuje kao vrlo zahtjevan ili kao odnos koji prelazi njezine mogućnosti i ugrožava njezinu dobrobit“. Isti autori kao ključne determinantne stresa ističu varijable kognitivne procjene i suočavanja kao neophodne medijatore u odnosu osoba-okolina. Kognitivna procjena stoga se definira kao mehanizam koji određuje zašto i u kojem opsegu je neka transakcija (ili niz transakcija) između osobe i okoline stresna (Lazarus i Folkman, 2004). Temeljni oblici kognitivne procjene su primarna i sekundarna procjena. Naime, postupak procjene značenja odnosa između osobe i okoline, točnije zahtjevnosti i važnosti događaja naziva se primarnom procjenom (Hudek-Knežević i Kardum, 2006). U kojoj je mjeri događaj pozitivan, odnosno negativan u smislu stupnjeva stresnosti predstavlja važnu informaciju. Osnovno pitanje u primarnoj procjeni glasi „Jesam li u nevolji i što je na kocki?“. Ako je procjena ocijenjena kao stresna, transakcijske alternative su šteta / gubitak [šteta se već dogodila], prijetnja [mogućnost oštećenja u budućnosti] ili izazov [prilika za rast, ovladavanje ili dobitak] ” (Lazarus, 1999, str.76; prema Cooper i Dewe, 2004). Uz stresne procjene, moguće je još razlikovati i benigno-pozitivnu procjenu (ishod nekog susreta ili događaja se smatra pozitivnim, što znači da čuva ili povećava dobrobit pojedinca ili pak obećava) i irelevantnu procjenu (kada susret ili sukob s okolinom nema za dobrobit određene osobe nikakvih implikacija). Sekundarna procjena odnosi se na postupak koji se usredotočuje na " Što se može u vezi s tim učiniti?" tijekom stresne transakcije. Ova procjena je uzima u obzir raspoložive mogućnosti suočavanja (Lazarus i Folkman, 2004). U bilo kojoj stresnoj transakciji, tvrdi Lazarus (2001; prema Cooper i Dewe, 2004), procjenjujemo dostupne mogućnosti suočavanja i na toj osnovi kako dalje postupiti.

### 3.1. Stresori i podjela stresora

Ni termin *stresor*, baš kao i sama definicija stresa, nije lišen razilaženja glede konceptualizacije i pojmovnog određenja istog. Štoviše, Wheaton i Montazer (2009) navode da u psihosocijalnoj paradigmi stresa, nije toliko nužno usmjeravanje na definiciju stresa već stresore. Polazeći od rečenog, isti autori daju kritiku biološkom i medicinskom pristupu koji formulira stres u smislu biološkog stanja organizma kao odgovora na prijeteće agense, dok se stresori pojmovno reduciraju na „ono što stvara stres“ (Selye, 1976, str. 27). Wheaton i Montazer (2009) problematiziraju danu definiciju stresora zbog nužnog postojanja biološkog odgovora koji ju deklarira stresorom. Osim toga, kod mnogih ljudi koji se suočavaju sa specifičnim problemima, izostat će nužni biološki odgovor, no to ne znači da ti problemi s vremenom neće imati utjecaja na njihovo mentalno zdravlje. Mirsky (1964; prema Lazarus i Folkman, 2004) predlaže korištenje definicije stresora kao štetnog podražaja. No, kada karakteriziramo stresor kao sve što šteti tkivu, stvaramo problem kad nastojimo testirati što se smatra "štetnim", odnosno ne razjašnjavamo pravila za diferencijaciju stresora od ne stresora. Primjera radi, bakterije ne izazivaju bolesti kod pojedinca čiji je imunitet jak i izrazito otporan. Suprotno tome, alkohol će izazvati mnogo teže posljedice kod osoba s oštećenom jetrom nego kod one čija su jetra zdrava (Lazarus i Folkman, 2004). Isto tako, ako stresor svedemo samo razinu štetnosti tkiva, zanemarujemo psihološka načela, ali i ranjivost osobe koja je zahvaćena istim. Iz istog razloga, Miller je prošlog stoljeća (1953; prema Lazarus i Folkman, 2004) ukazao na potrebu za psihološkim načelima pomoću kojih ćemo odrediti što neku stimulaciju zapravo čini toliko neobičnom i prijetećom da može izazvati stresne reakcije. Prema transakcijskoj shemi, stresori se pojavljuju zbog percipiranog manjka osobnih resursa potrebnih za nošenje s određenim problemom (Aldwin, 2007), dok Pearlin (1989) karakterizira stresore kao iskustvene okolnosti koje dovode do stresa. Na konferenciji o stresu u Američkim Nacionalnom institut za zdravlje, istraživači definiraju stresor kao prijetnju, stvarnu ili opaženu, koja remeti homeostazu. U konačnici svi stresori predstavljaju odsutnost nečega što organizam doživljava neophodnim za preživljavanje - ili postoji prijetnja od gubitka. No, sama prijetnja može biti stvarna ili percipirana (Maté, 2012).

Sveobuhvatniju definiciju stresora daju Wheaton i Montazer (2009) koji opisuju stresore kao uvjete prijetnje, izazova, zahtjeva ili pak strukturalna ograničenja koja samom činjenicom svog nastanka ili postojanja dovode u pitanje funkcionalni integritet organizma. Dakle, radi se o definiciji koja uvažava da se stresori mogu pojaviti na različite načine, pri čemu svaki još

uvijek predstavlja vrstu pritiska okoline. Osim toga, spomenuti autori analiziraju pojedine konstrukte stresora pri čemu **prijetnje** uključuju mogućnost ili očekivanje potencijalne štete. **Izazovi** dovode u pitanje trenutne temeljne pretpostavke prema kojima osoba djeluje-odnosno impliciraju da je potrebno više te da uobičajeni odgovor neće biti adekvatan. **Zahtjevi** uključuju komponentu tereta ili preopterećenja. I konačno, **strukturna ograničenja** predstavljaju smanjene mogućnosti, izbora ili nagrada koje proizlaze iz ozbiljnih socijalnih poteškoća. Ovdje spomenuta strukturna ograničenja značajke su društvene strukture, ali su i odraz političkog i ekonomskog stanja.

Od početka proučavanja stresa u kontekstu znanosti, postoji ogroman interes i težnja istraživača za kreiranjem sustavne kategorizacije svih stresora, odnosno okolnih događaja poznatih pod nazivom stresni podražaji. Danas, kao rezultat višegodišnjeg proučavanja i napora brojnih istraživača glede formalne sistematizacije stresa, pronalazimo mnogobrojne kategorije, od kojih će samo neke biti predstavljene u nastavku.

Elliot i Eisdorfer (1982; prema Lazarus i Folkman, 2004) predlažu taksonomiju od četiri široke skupine stresora koji se razlikuju po svom intenzitetu trajanja. Skupine stresora su: (1) **Akutni vremenski ograničeni stresori** poput čekanja na operaciju, (2) **Nizovi stresora ili događaji** koji se sustavno javljaju tijekom dužeg vremenskog perioda kao posljedica nekog velikog stresnog događaja poput gubitka posla, rastave braka ili smrti bliske osobe, (3) **Kronični isprekidani stresori** predstavljaju događaje koji se javljaju jednom dnevno, jednom tjedno ili pak jednom mjesečno, a to su nerijetko obiteljski ili partnerski sukobi, seksualne teškoće i sl, (4) **Kronični stresori** koji su kroz duži period zastupljeni visokim intenzitetom te mogu, ali i ne moraju biti izazvani nekim pojedinačnim događajem poput trajnog invaliditeta, kronični stres na poslu i roditeljski sukobi.

Lazarus i Cohen (1977; prema Lazarus i Folkman, 2004) govore o trijadnoj skupini stresora pri čemu razlikuju velike promjene, često kataklizmičke, koje djeluju na velik broj osoba, zatim velike promjene koje djeluju na jednu ili dvije osobe te svakodnevna uzrujavanja. Određeni elementarni događaji su, prema istim autorima, univerzalno stresni i izvan bilo čije kontrole. U tu skupinu spadaju prirodne katastrofe te ljudskim djelovanjem izazvane katastrofe poput zatvora, rata, progona i izbjeglištva.

Shodno definicijama pojedinih pristupa, opravdana je i podjela apropo istraživanja različitih tipova stresnih događaja. Aldwin (1994; prema Hudek- Knežević i Kardum, 2006) navodi kako predstavnici transakcijskog pristupa, točnije odnosa osoba-okoline, više ispituju

svakodnevnne stresne događaje i probleme, dok oni koji definiraju stres u terminima zahtjeva okoline, odnosno stresnih događaja, priklanjaju se proučavanju situacija intenzivnog stresa.

U daljnjem poglavlju, autorica rada detaljnije će se osvrnuti na tri kategorije stresora- Velike životne promjene, Kronični stresori i Svakodnevni problemi, koji dovode do stresnih odgovora i čije su posljedice ispitivane na tjelesno i mentalno zdravlje, suočavanje sa stresom, ali i sam doživljaj stresa.

### **3.1.1. Velike životne promjene ili događaji**

Svaki čovjek, bez iznimke, barem jednom u životu susretne se s važnom i velikom promjenom u životu koja nerijetko dovede do potrebe za nužnom prilagodbom uslijed narušenog svakodnevnog funkcioniranja. Wheaton (1997) daje jasnije značajke životnih događaja navodeći sljedeće: Oni su diskretni, uočljivi događaji koji predstavljaju značajnu životnu promjenu i posjeduju relativno jasan početak i pomak. Između početka i daljnjeg razvoja događaja, nerijetko se pojavljuje skup poddogađaja koji opisuju „normalan“ napredak događaja. Neki događaji, naravno, nemaju jasno definiranu strukturu, ali većina drugih zapravo predstavljaju proces, često djelomično ritualiziran proces. Razvod braka, gubitak posla i smrt partnera klasični su primjeri, dok Hudek-Knežević i Kardum (2006) spominju još i rođenje djeteta te preseljenje u drugi grad. Životni se događaji obično ne pojavljuju polako; nego započinju s najavom nesretne vijesti da započinje velika životna promjena.

Cooper i Dewe (2004) u svojoj knjizi spominju Meyera, Wolffa i Cannona kao idejne tvorce koji su u svojim radovima prvi započeli istraživati odnos velikih stresnih događaja i njihovog značenja. Štoviše, eksperimentalni pokusi Cannona, prvi argumentirano govore u obranu teze da veliki životni događaji, uistinu, mogu biti štetni. U sklopu proučavanja velikih životnih događaja, Cannon (1936; prema Lonner, 2007) smatra stres i posljedično njegovu "hitnu reakciju" kao životno važne aspekte za preživljavanje i suočavanje pri pojavi značajnih i stresnih životnih događaja. Te odgovore na stresne podražaje, Cannon (1912; prema Hudek-Knežević i Kardum, 2006) naziva reakcijama borba-bijeg (fight-flight)<sup>2</sup>. Kardiolog Wolff, još

---

<sup>2</sup> Uslijed situacije prijetnje ili opasnosti, odnosno stresa, reakcija borba-bijeg omogućuje organizmu suočavanje, pokretanjem mentalnih i tjelesnih sposobnosti. Naime, percepcija prijetnje aktivira hipotalamus, koji zatim stimulira hipofizu na izlučivanje hormona čija je funkcija aktivacija nadbubrežne žlijezde. Srž nadbubrežne žlijezde otpušta adrenalin koji aktivira rad simpatičkog živčanog sustava i time dolazi do reakcije borba-bijeg. Nakon povlačenja prijetnje, parasimpatička aktivacija dovodi organizam u stanje ravnoteže (Hudek-Knežević i Kardum, 2006).

je davne 1950. godine došao do zaključka da pacijenti godinu dana uoči pojave, odnosno dijagnosticiranja neke bolesti izvještavaju o češćim stresnim životnim događajima (Hudek-Knežević i Kardum, 2006). Meyer, također, pridaje važnost vezi između velikih životnih događaja i stresa, navodeći da „pacijent nije puko sažimanje stanica i organa, već ljudsko biće u potrebi za prilagodbom na zahtjeve života. Liječnik sada mora dodati, odnosno promatrati poremećaje djelomičnih, točnije organskih funkcija, u kontekstu životne priče čovjeka. To je priča koja je značajna“ (Lief, 1948; prema Cooper i Dewe, 2006, str. 43).

Iako istraživanja potvrđuju povezanost životnih događaja i pojave bolesti, danas u literaturi postoji širok i dobro istražen opus zamjerki glede istog. Kao najveća zamjerka spominje se nemogućnost kauzalnog zaključivanja jer se radi uglavnom radi o korelacijskim upitnicima (Dohrenwend i sur., 1984). Nadalje, Jones i Kinman (2001) uz spomenuto, kao primjedbu navode činjenicu da se zanemaruju kronični ili ponavljajući stresni životni događaji. Thoits (1983a; prema Hudek-Knežević i Kardum, 2006) smatra da su pozitivne životne promjene ipak manje uznemirujuće od negativnih. Sljedeći se nedostatak očituje u zanemarivanju interindividualnih razlika u kognitivnim procjenama stresnosti situacija. Naime, upitnici polaze od univerzalnog intenziteta stresnih doživljaja za sve ispitanike. No, različite osobe različito reagiraju na jednake stresne događaje. Kritika koja privukla najviše pažnje odnosi se na dilemu- „*Treba li fokus interesa biti objektivna prisutnost životnih događaja ili pak kognitivna procjena osobe o njima kao stresnima?*“ (Jones i Kinman, 2001, str. 45). Kao jedno od rješenja prevladavanju ovih nedostataka ističe se detaljnije ispitivanje ciljeva, vrijednosti i vjerovanja osobe, te načina suočavanja sa stresom i njezine socijalne podrške (Hudek-Knežević i Kardum, 2006).

### **3.1.2. Kronični stresni događaji**

Za razliku od velikih životnih događaja, odnosno promjena, kronični stresni događaji sadrže bitno drugačije značajke. Naime, Wheaton (1997) ističe kako spomenuto ne mora nužno započeti kao događaj, već se kontinuirano, polako i „lukavo“ razvija u problematično stanje koje se počinje negativno odražavati na obnašanje životnih uloga i društveno okruženje. Osim toga, obično ima duže vrijeme trajanja od velikih životnih događaja, od početka do razrješenja stresnog događaja. Baum (1990) daje srodnu definiciju formulirajući kronične stresne događaje kao zahtjeve, prijetnje, percipiranu štetu, gubitak ili stresni odgovor koji traje duži vremenski period. I Hudek- Knežević i Kardum (2006) pridaju važnost dužem vremenskom trajanju životnih teškoća, kao i ponavljanju tijekom dužeg perioda, a među takve događaje

svrstavaju dugotrajne bolesti, financijske teškoće, nezadovoljavajući posao, neadekvatno stanovanje, obiteljske probleme, probleme na poslu, dugotrajne napetosti u međuljudskim odnosima i sl.

Fokus s istraživanja izoliranih stresnih događaja na kronične stresne događaje dolazi zbog veće teorijske utemeljenosti i znanstvene opravdanosti u smislu kauzalnosti. Naime, istraživači su sigurniji donositi uzročne posljedične veze između bolesti koje imaju dugoročni razvoj ili fazu početka, poput kardiovaskularnih bolesti, sa stresnim uzročnicima koji su trajni i ponovljeni, a ne vremenski ograničeni i epizodni (House, 1987; Krantz, Contrada, Hill i Friedler, 1988; prema Lepore, 1997). Primjerice, u svojoj metaanalizi literature o stresu i imunitetu, Herbert i Cohen (1993) otkrili su da stresori koji traju više od mjesec dana (npr. nezaposlenost) negativno utječu na višestruke parametre imunološkog sustava.

Cohen (1987; prema Towbes i Cohen, 1996) prepoznaju populaciju u razvojnem prijelazu posebno ranjivu na pojavu kroničnog stresa i njegove učinke. Fogle i Pettijohn (2013) polazeći od mladih u kontekstu visokog školstva ističu kako kronična izloženost stresnim uvjetima može dovesti do pogoršanja akademskih rezultata, gubitka pamćenja, loših odnosa s vršnjacima i članovima obitelji te sveukupnog nezadovoljstva životom.

U prilog rečenom, Towbes i Cohen (1996) provode istraživanje pod nazivom *College Chronic Life Stress Survey (CCLSS)* u koje su uključili 2164 studenta s ciljem ispitivanja veze između doživljaja kroničnog stresa i psiholoških poteškoća kod studentske populacije. Dobiveni rezultati potvrđuju hipotezu da je kronični stres značajan prediktor psiholoških posljedica u studenata. Štoviše, Rosiek i sur. (2016). u svojoj studiji dobivaju podatak kako kronični stres u velikoj mjeri dominira životom studenata medicine. Gotovo četvrtina studenata izjavljuje da se osjeća stres gotovo svaki dan (23% studenata), 37% je prijavilo da se bori sa stresom više puta tjedno, dok 34% učenika izvještava o stresu nekoliko puta mjesečno.

### **3.1.3. Svakodnevni problemi**

Čovjekov život obilježen je mnogobrojnim situacijama koje predstavljaju određene zahtjeve i prepreke pri obnašanju svakodnevnih dužnosti i uloga. U literaturi spomenuto nalazimo pod terminom *svakodnevni problemi* ili *daily hassles* što podrazumijeva iskustva i uvjete svakodnevnog života koji su procijenjeni i klasificirani kao štetni te prijeteći za čovjekovu dobrobit (Lazarus, 1986). Takve situacije uključuju naporene i praktične probleme poput

gubitka stvari ili gužve u prometu, iznenadne pojave lošeg vremena, svakodnevne žurbe te financijske i obiteljske brige (Kanner i sur. 1981).

Budući da ni jedna osoba ne vodi život oslobođen svakodnevnih problema, s vremenom, u znanstvenim krugovima dolazi do prebacivanja fokusa sa velikih stresnih događaja na svakodnevne probleme u smislu ispitivanja istog na psihološku dobrobit. Naime, rezultati istraživanja potvrđuju da su svakodnevni problemi bolji prediktori zdravlja, ujedno i fizičkog i mentalnog, nego veliki stresni događaji (DeLongis i sur., 1982; Holahan, Holahan i Belk, 1984; Kanner i sur., 1981; Rowlison i Felner, 1989; Weinberger, Hiner i Tierney, 1987; prema Aldwin, 2007). Štoviše, Zika i Chamberlain (1987) ističu da prisutnost većeg broja svakodnevnih problema posljedično dovodi do većeg broja doživljenih psihičkih simptoma.

Među najčešće korištenim ljestvicama svakodnevnih problema ističe se Kratki upitnik svakodnevnih problema (Brief Hassles Inventory; DeLongis i sur., 1988; prema Aldwin, 2007), u koji su uz svakodnevne probleme uključeni i svakodnevni pozitivni događaji (daily uplifts<sup>3</sup>). Naime, autori upitnika polaze od teze da svakodnevni problemi mogu oslabiti organizam i prouzročiti zdravstvene probleme, dok svakodnevni pozitivni događaji pozitivno utječu na psihološku dobrobit (Hudek-Knežević i Kardum, 2006). Međutim, postoje i određene zamjerke upućene ovim ljestvicama poput psihičkih simptoma stresa, tj. u upitnicima su prisutni i neki simptomi mentalnog zdravlja koji nisu objektivni stresni događaji. To se odnosi na čestice koje opisuju konzumiranje sredstava ovisnosti, seksualne poteškoće i osobne strahove, a koji su prije svega pokazatelji lošeg psihičkog zdravlja nego što su stresni događaji (Burks i Martin, 1985).

S nakanom prevladavanja spomenutih metrijskih nedostataka i stvaranja ljestvice koja je oslobođena od takve kontaminacije, Kohn, Lafreniere i Gurevich (1990) konstruirali su Upitnik nedavnih životnih iskustava studenata (*Inventory of College Students' Recent Life Experiences- ICSRLE*). Upitnik je posebno prilagođen studentskoj populaciji jer su studenti najčešći uzorak u istraživanjima te se susreću sa specifičnim svakodnevним akademskim problemima (Burks i Martin, 1985). Primjenom ICSRLE upitnika potvrđena je snažna veza između svakodnevnih problema i mentalnog te fizičkog zdravlja studenata (Kohn, Lafreniere i Gurevich, 1990).

---

<sup>3</sup> Iskustva i uvjeti svakodnevnog života ocijenjeni i istaknuti kao pozitivni te povoljni za dobrobit čovjeka (Lazarus, 1986).

### 3.2. Suočavanje sa stresom

Značajan dio ljudi teži pronalasku ultimativnih i uspješnih načina rješavanja različitih stresnih situacija na brz i jednostavan način kroz čitanje *self-help* literature, gledanje edukativnih videa i slušanje motivacijskih govornika. U društvu je prepoznata sve veća potreba za educiranjem i usvajanjem prikladnih načina suočavanja sa stresom. To aktualno i sve veće zanimanje javnosti za područje suočavanja sa stresom može bit odraz sveprisutnog „fenomena stresa“ koji zahvaća sve slojeve društva, bez obzira na spol, dob, kulturu i etničke razlike. Termin suočavanja sa stresom potječe još iz vremena 20-ih godina prošlog stoljeća kada je Sigmund Freud popularizirao koncept psihičkih obrana, odnosno mehanizama pomoću kojih osoba iskrivljuje realnost kako bi se nosila sa stresnim osjećajima poput anksioznosti (Parker i Endler, 1996). Isti entuzijazam vidljiv je i u znanstvenoj domeni sedamdesetih i osamdesetih godina. Istraživanja stresa i suočavanja od sedamdesetih godina do kraja stoljeća iznjedrila su mnogobrojne teorije i inovacije te to postaje jedno od najčešće istraživanih tema suvremene psihologije. Aldwin (2007) navodi da je od objave knjige *Stress, Coping and Adaptation* (Coelho, Hamburg i Adam, 1947) objavljeno 38 000 radova na spomenutu temu prema pretraživanju baze *PsychInfo*.

Suočavanje se, pojednostavljenom konceptualizacijom, definira kao „reakcija na vanjski stresan ili neugodan događaj“ (Billings i Moos, 1981; Folkman, 1984; Folkman i Lazarus, 1980; McCrae, 1984; prema Endler i Parker, 1990, str. 844). No, suočavanje, baš kao i termin stres, nije oslobođeno kontroverze svezi definicije i konceptualizacije. Tako se suočavanje koristi u vrlo širokom rasponu različitih značenja, a njegove definicije pod utjecajem su teorijskog usmjerenja i područja istraživanja autora. Dva su pristupa koja se ističu kao primarna- transakcijski i strukturalni. Transakcijski pristup, poznat još i pod pristupom usmjerenim na proces (*Coping Processes*), suočavanje konceptualizira kao odnos osobe s okolinom, dok strukturalni ili pristup usmjeren na dimenzije, suočavanje sagledava uglavnom u terminima interindividualnih razlika (Hudek-Knežević i Kardum, 2006).

Transakciji pristup suočavanje promatra kao produkt ponašanja i mišljenja osobe u specifičnoj situaciji, dakle suočavanje ovisi o osobnoj procjeni situacije i podrazumijeva li ona prijetnju, štetu/gubitak ili pak izazov (Aldwin i Brustrom, 1997). Prema tome, suočavanje ne predstavlja stabilnu crtu ličnosti, već je odraz interakcije između okolinskih zahtjeva i obilježja te osobnih resursa, odnosno vještina suočavanja i vrijednosnog sustava osobe. Naime, Lazarus i Folkman (2004), predstavnici transakcijskog modela, upućuju kritiku



strukturalnom modelu zbog pojednostavljenja kompleksnih sklopova suočavanja te svođenja na proste dimenzije koje imaju upitnu prediktivnu vrijednost u specifičnim situacijama. Smatraju da suočavanje treba ispitati u okviru stresne transakcije, a ne kao stabilne stilove ili dimenzije, odnosno dimenzije represija-senzitizacija i adaptivnih ishoda (Byrne, 1964; prema Hudek-Knežević i Kardum, 2006).

Teorijsko polazište strukturalnog modela počiva na pretpostavci da stabilne dimenzije ličnosti i stilovi suočavanja posreduju odnosu između doživljenog stresa i adaptacijskih ishoda, točnije interindividualne razlike u stabilnim stilovima suočavanja mogu objasniti odnos između doživljenog stresa, situacijski specifičnih suočavanja i zdravstvenih ishoda (Moos i Schaefer, 1984; Holahan i sur., 1996; prema Livneh i Marzt, 2007). Han (1997; prema McCrae i Costa, 1986, str.386) jasno definira ličnost u kontekstu suočavanja i obrane kao „temeljne i dosljedne organizacijske strategije koje ljudi koriste da reguliraju različite aspekte sebe“. U okviru modela postoje **četiri pristupa** o tome kako stabilne interindividualne razlike u suočavanju mogu utjecati na adaptacijske ishode.

Prvi proizlazi iz psihodinamske tradicije koja naglašava važnost obrambenih mehanizama koji se definiraju kao statične dimenzije čiji je primarni zadatak regulacija negativnih emocija (Aldwin i Brustrom, 1997). Polazeći od Freudove klasifikacije obrambenih mehanizama, Shapiro (1965; prema Hudek-Knežević i Kardum, 2006) navodi četiri glavna obrambena stila: 1. opsesivno- kompulzivni stil koji je obilježen rigidnošću, iskrivljenim iskustvom autonomije i gubitkom realnosti, 2. paranoidni stil praćen sumnjičavosti uz iskrivljenu percepciju, 3. histerični stil kojeg obilježava represija i pretjerana emocionalnost i 4. impulzivni stil karakteriziran nepromišljenim ponašanjem i nedostatkom planiranja. No, neki autori u okviru psihodinamske orijentacije predlažu hijerarhiju adaptivnosti, odnosno modificiraju obrambene mehanizme konstatirajući da neki od njih mogu biti zdravi i adaptivni (Bond i sur. 1983; Haan, 1977; Semrad, Grinspoon i Feinberg, 1973; Vaillant, 1977, 1992; prema Pellitteri, 2002). Prema njima, obrambeni mehanizmi dijele se u četiri razine, pri čemu prve tri razine predstavljaju neučinkovitu prilagodbu i veću patologiju, dok četvrta razina sadrži zrele mehanizme, koji uključuju sublimaciju, altruistično ponašanje, supresiju, humor i anticipaciju. Vaillant (1997; prema Hudek-Knežević i Kardum, 2006) je u svom tridesetogodišnjem longitudinalnom istraživanju provedenom na studentima dobio rezultat da se karakteristični obrambeni stilovi tijekom života mijenjaju od nezrelih prema zrelijima te da se osobe koje u kasnijim fazama života služe nezrelim mehanizmima same sebe procjenjuju manje uspješnim, ali i prilagođenim u obiteljskom i poslovnom životu.

Drugi pristup koji promatra suočavanje kao usputni produkt ličnosti smatra da dispozicije ličnosti determiniraju načine suočavanja. McCrae i Costa (1986), ujedno i zastupnici ovog pristupa, suočavanje smatraju usputnim produktom, odnosno pratiljom ličnosti, koje nema stvarnih posljedica na stres i adaptacijske ishode. Rezultati niza istraživanja predstavljaju empirijsku potvrdu koje govore u prilog visokoj povezanosti između pojedinih dimenzija ličnosti i načina suočavanja. Tako istraživanja pronalaze najviše povezanosti između dimenzije neuroticizma i načina suočavanja, pri čemu osobe s višim stupnjem neuroticizma najčešće suočavaju sa stresnom situacijom, koristeći strategiju ponašajnog i kognitivnog izbjegavanja (Watson i Hubbard, 1996). No, Revenson konstatira (1990; prema Kardum i Hudek-Knežević, 1996) da funkcioniranje neuroticizma i ekstraverzije možemo najbolje razumjeti u kontekstu suočavanja ako smatramo ličnost općim okvirom koji određuje repertoar suočavanja pojedinca. Dakle, možemo ga razumjeti u uvjetnom smislu, uzimajući u obzir da određeni stupanj ličnosti odgovara ponajviše zahtjevima stresne situacije.

Naslanjajući se na prethodnu tezu, treći pristup pretpostavlja da suočavanje nije u izravnoj funkciji crte ličnosti, odnosno njihov epifenomen, iako u određenoj mjeri utječe na suočavanje. Suočavanje se promatra kao osobni stil, dispozicija ili preferencija kojima se osoba najčešće služi i koje imaju relativnu stabilnost kroz vrijeme i okolnosti. Koja će strategija suočavanja biti upotrebljena u nekoj konkretnoj stresnoj situaciji produkt je kombinacije crta ličnosti i preferiranog stila, ali i zahtjeva aktualne stresne situacije (Hudek-Knežević i Kardum, 2006).

Konačno, zadnji pristup pod nazivom suočavanje kao perceptivni stil smatra da postoje interindividualne razlike u uobičajenim stilovima reagiranja na stresne situacije, a za suočavanje je ključan način obrade informacija. Dva su središnja konstrukta bitna za razumijevanje suočavanja u kontekstu ovog pristupa- budnost (*vigilance*) točnije usmjerenost prema specifičnoj stresnoj situaciji te kognitivno izbjegavanje (*blunting*) koje podrazumijeva odvratanje pozornosti i informacija povezanih sa stresom (Janis, 1983; Krohne 1978, 1993; Roth i Cohen, 1986; prema Krohne, 2002). Unutar pristupa, polazeći od navedena dva konstrukta, pronalazimo slične dihotomije pod mnogim različitim nazivima kao npr. represija nasuprot senzibilizaciji, tj. potiskivanje nasuprot izlaganju neugodnim podražajima (Byrne, 1964; Hudek-Knežević i Kardum, 2006), odvratanje pozornosti nasuprot promatranju (*blunting-monitoring*; Miller, 1980, 1987; prema Kohne, 2002), zatim odbijanje nasuprot pozornosti (*rejection-attention*; Mullen i Suls, 1982; prema Kohne, 2002).

Lazarus i Folkman (2004) pronalaze niz ograničenja prilikom upotrebljivosti i shvaćanja koncepta suočavanja u kontekstu prikazanih tradicionalnih pristupa. Oni suočavanje definiraju kao *trajno promjenjivo kognitivno i bihevioralno nastojanje izlaženja na kraj sa specifičnim vanjskim i/ili unutarnjim zahtjevima, koji su procijenjeni kao opterećujući ili kao toliko teški da nadilaze resurse (mogućnosti) kojima osoba raspolaže (str. 145)*. Danom definicijom autori teže premošćivanju teorijskih nedostataka tradicionalnih pristupa koje se odnose na izjednačavanje suočavanja sa strukturalnom osobinom ili stilom, propust distinkcije između suočavanja i automatskog prilagodbenog ponašanja, izjednačavanje suočavanja s ishodom te ovladavanjem ili superiornošću.

### **3.2.1. Taksonomija strategija suočavanja**

Slijedom navedenih teorijskih pristupa, odnosno fenomenologije suočavanja te dane definicije, važno je osvrnuti se i na taksonomije suočavanja. U literaturi obično pronalazimo dva temeljna načina suočavanja sa stresom za koje se upotrebljavaju raznovrsni termini. Prvi način podrazumijeva na problem usmjereno, konfrontacijsko ili suočavanje usmjeravanjem pozornosti prema stresnom podražaju, a drugi je suočavanje usmjereno na emocije ili palijativno suočavanje (Parker i Endler, 1996).

Suočavajuća ponašanja najčešće se mjere upitnicima konstruiranim od većeg broja tvrdnji koja sadrže misli i ponašanja ljudi, dok se rjeđe mjere intervjuima i opažanjem ponašanja. Po svojoj primjeni upitnici se razlikuju i po tome daju li ispitanici odgovore na ono što uobičajeno čine u stresnim situacijama (stilovi ili dispozicije suočavanja) ili ono što čine u nekoj specifičnoj situaciji (strategije suočavanja). No, u širokom dijapazonu strogo dihotomnih kategorizacija upitnika pronalazimo i one koji teže integriranju obje vrste upitnika. Naime, Carver, Scheier i Weintraub (1989) problematiziraju danu podjelu upitnika navodeći nekoliko pitanja za promišljanje. Prvo, kako reagira osoba koja obično poseže za socijalnom podrškom u situacijama kada su resursi socijalne podrške nedostupni? Drugo, što će učiniti osoba koja preferira aktivno rješavanje stresne situacije u situacijama kada okolnosti zahtjevaju suzdržanost? Sukladno rečenom, autori ističu potrebu kreiranja validiranih upitnika koji sadrže čestice sposobne dati informaciju na oba pitanja, odnosno reprezentativni su primjeri više teorijskih pristupa.

Što se tiče specifičnih strategija suočavanja, većina upitnika mjeri karakteristične konfrontacijske strategije poput suočavanja usmjerenog na problem i suočavanje usmjerenog na emocije, odnosno strategija pristupa i strategija izbjegavanja, no pronalazimo i neke razlike. Neki autori sugeriraju razlikovanje između kognitivnih i ponašajnih strategija ili između aktivnih ili pasivnih strategija. Korištenjem ove dvije dimenzije, Billings i Moos (1981; prema Krpić i Kardum, 2003) ističu tri generalne strategije suočavanja: aktivno-bihevioralne strategije (otvoreni ponašajni pokušaji direktnog rješavanja problema); aktivne kognitivne strategije (pokušaji upravljanja procjenom stresnosti događaja) te strategije izbjegavanja (pokušaji izbjegavanja konfrontacije s problemom ili indirektno smanjenje napetosti ponašanjem poput jedenja ili pijenja).

Imajući na umu spomenuto, za potrebe rada koristit će se Skraćena verzija Upitnika suočavanja sa stresom (*Brief COPE*; Carver, 1997). S ciljem prevladavanja metrijskih nedostataka pojedinih instrumenata iz svake kategorije te dobivanja osjetljivih, reprezentativnih i valjanih rezultata, upitnik objedinjuje čestice koje ispituju i stilove i strategije suočavanja. U potglavlju Mjerni instrumenti bit će prezentiran detaljniji opis samog upitnika.

#### **4. FENOMENOLOGIJA SUOSJEĆANJA**

„Zašto je zapadnjačka znanost ignorirala suosjećanje?“ postaje presudno pitanje na petome sastanku Um i život, o altruizmu i ljudskoj prirodi (Goleman, 2003; str. 280). Zaista, više od 3000 tisuća godina unutar Istočnjačke kulture, koncept suosjećanja ističe se kao jedan od primarnih i dragocjenih kvaliteta ljudskog uma. Suosjećanje se u kontekstu spomenutih filozofija promatra, ne samo kao temeljna moralna i duhovna vertikala, već sadrži ljekovitu moć za smirivanje užurbanog svijeta misli i problematične odnose (Gilbert, 2009). Odgovor na postavljeno pitanje daje Anne Harrington, povjesničarka znanosti na Sveučilištu Harvard, sugerirajući: „Povijesno gledano, što su dublje naše znanosti poimale stvarnost, to je manje relevantan postajao koncept suosjećanja“ (Goleman, 2003, str. 280). U knjizi „*Visions of Compassion*“, Harrington (2001) se detaljnije pozabavila spomenutom problematikom, objašnjavajući tadašnju znanstvenu paradigmu čije je polazište godinama bilo proučavanje ljudskog nasilja, ali rjeđe, čak i manje ugledno, proučavanje ljudskog suosjećanja. I Gilbert (2005), s ciljem shvaćanja tadašnje znanstvene podloge, polazi od teze da smo odrasli u sjeni

uvjerenja da je u osnovi ljudske prirode „urođeno zlo“. Štoviše, proteklih nekoliko tisuća godina obilježili su ratovi i užasni prizori stradavanja poput masovnih raspeća Rimljana, srednjovjekovnih sprava za mučenje, Holokausta, Staljinovih progona i etničkog čišćenja samo su neki primjeri državne i vjerske upotrebe terora (Staub, 1999). Isto tako, svjedoci smo mnogobrojnih slučajeva nasilja, zlostavljanja, maltretiranja i bešćutnosti u školama, na poslu i u kući što utječe na živote mnogih (Schuster, 1996). Na tragu rečenog, i Dalaj Lama daje opasku znanosti konstatirajući: „*trenutačno poimanje ljudske prirode kao u osnovi agresivne, sebične i bezosjećajne samo je arbitrarno gledište u ovom konkretnom stadiju evoluirajućeg razumijevanja ljudske prirode*“ (Goleman, 2003, str.280). Uz povijesne te znanstveno-metodološke razloge, Nisbett i sur. (2001) navode i mnogobrojne distinkcije između kultura (individualizam vs. kolektivism) kao argumente oskudnog proučavanja i populariziranja termina suosjećanja u prošlosti. Individualizam i kolektivism dimenzije su na temelju kojih možemo objasniti razlike koje postoje u ponašanjima, kognicijama, stavovima, normama, definicijama socijalnih uloga, ciljevima, temeljnim vrijednostima i vjerovanjima u kulturi, što se naziva kulturnim sindromima (Triandis, 1996). U kolektivističkim društvima njeguje se briga o potrebama drugih. Štoviše, Markus i Kitayama (1991; prema Šverko, 2009) objašnjavaju kako identitet kolektivista odražava zavisno poimanje sebe u odnosu na druge ljude. Kolektivisti kao temeljne vrijednosti ističu dobrobit te iskazivanje brige i poštovanja prema drugima. Cijene se tzv. emocije usmjerene na druge, među kojima je i suosjećanje, dakle one vrijednosti koje imaju drugu osobu kao referentnu točku. Nasuprot tome, kulture usmjerene na pojedinca vrednuju pojedinačno postignuće; pojedinci se smatraju odgovornima za svoje biopsihosocijalno stanje, a teži se konstantnom uspjehu temeljenom na vlastitim zaslugama i moći (Nisbett i sur. 2001). Pripadnici individualističke kulture, češće izvještavaju o pozitivnim neangažirajućim emocijama kao što su ponos i superiornost nad drugima, dok kolektivističku kulturu karakterizira interpersonalno angažiranje emocija poput prijateljstva, bliskosti i poštovanja (Matsumoto i sur., 1997; prema Šverko, 2009). Shodno rečenim, uz individualističku perspektivu, veže se i sveprisutno javno mišljenje kako je patnja zabranjena i nužno ju je izbjeći (Salzberg, 2002). Nerijetko, tijekom odrastanja, u kontekstu obitelji, ali i šireg okruženja, stječemo poruke kako je patnja neprihvatljiva i da nam kao takva nije potrebna. Taj svjetonazor, prema istom autoru, doveo je do nacije koja opovrgava patnju, stigmatizira i umanjuje neugodne osjećaje što nije plodno tlo za učenje i usvajanje kulture nježnosti, poznate pod nazivom suosjećanje.

No, u posljednjih 30-ak godina zamijećen je trend integriranja postavki istočnjačke doktrine suosjećanja u znanstveno psihološko područje zapadnjaka (Gilbert, 2005). U Budističkim tradicijama, suosjećanje se veže uz pojam metta ili loving (voljeti). Salzberg (1995; prema Gilbert, 2005) nadalje objašnjava kako metta dolazi od dvije riječi- *gentle* (pažljiv) i *friend* (prijatelj). Dakle, suosjećanje podrazumijeva otvorenost i prihvaćanje vlastite i tuđe patnje, bez uporabe osuđujućih i obrambenih načina. S ciljem sveobuhvatnijeg shvaćanja pojma suosjećanja i njegovih elemenata, autorica rada u nastavku će se detaljnije posvetiti fenomenologiji i znanstvenoj važnosti suosjećanja prema sebi (*Self-compassion*).

#### **4.1. Suosjećanje prema sebi**

U zadnjih nekoliko godina prepoznajemo sve veći opus znanstvenih istraživanja suosjećanja prema sebi kao adaptivnog konstrukta u samoregulaciji, odnosno nježnom ophođenju prema samome sebi (Neff, Hseih i Dejitthart, 2005; Neff, Kirkpatrick i Rude, 2007). Naime, prema dostupnoj literaturi, razlog rastuće popularnosti suosjećanja prema sebi proizlazi iz niza kritika usmjerenih prema konceptu samopoštovanja, poznatijeg pod nazivom *self-esteem*. Iako je potvrđena korelacija između konstrukta suosjećanja prema sebi i samopoštovanja, stupanj povezanosti pokazuje da su oni različite psihološke konstrukcije.

Samopoštovanje, koje proizlazi iz samoevaluacije vlastite vrijednosti, nerijetko je građeno na temelju osuda i komparacije s drugima (Coopersmith, 1967; Harter, 1999; prema Neff, 2003). William James, jedan od osnivača zapadne psihologije, tvrdio je da je samopoštovanje važan aspekt mentalnog zdravlja te da je samopoštovanje proizvod "opažene kompetencije u važnim domenama" (James, 1890; prema Neff, 2011). To znači da samopoštovanje proizlazi iz mišljenja da smo dobri u stvarima koje imaju značaj za nas, ali ne i onih koje osobno ne cijesimo. Dakle, nerijetko se vještine važne za životni uspjeh zapostavljaju redom zbog održavanja visokog samopoštovanja (Neff, 2011).

Dapače, današnja kultura i mediji propagiraju visoko samopoštovanje kao čudotvorni lijek za osobnu nesreću, kao i socijalne probleme, iako brojna znanstvena istraživanja opovrgavaju njezinu učinkovitost. Nadalje, Baumeister i sur. (2003) opsežnim pregledom dostupne literature izvode zaključak o ne postojanju dokaza da jačanje samopoštovanja, bilo terapijskim intervencijama ili pak školskim programima, donosi iznimne promjene. Isti autori pronalaze skromne korelacije između samopoštovanja i školskog postignuća. Točnije visoko

samopoštovanje, kao jedni faktor, ne doprinosi boljoj akademskoj izvedbi. Naime, pokazalo se da napori na jačanju samopoštovanja učenika ne poboljšavaju akademske sposobnosti već mogu biti i kontraproduktivni. Naglasak na samopoštovanju u našem društvu također je doveo do zabrinjavajućeg trenda- rezultati narcisoidnosti studenata naglo su se porasli od 1987. godine. Točnije, 65% posto današnjih studenata postižu više rezultate u narcizmu od prethodnih generacija (Twenge i sur. 2008). Iako narcisi imaju izuzetno visoko samopoštovanje i prilično su sretni većinu vremena, oni također imaju nerealne koncepcije vlastite vrijednosti, kompetentnosti i inteligencije te osjećaj prava na poseban tretman što nerijetko ugrožava i postaje štetno po druge (Twenge i Campbell, 2009; prema Neff, 2011). Štoviše, Bushman i Baumeister (1998) u svome istraživanju dolaze do rezultata kako su ljudi s grandioznom i narcističnom slikom sebe ujedno najagresivniji, posebno u situacijama prijetnje ili pak povrede njihova poštovanja. Dakle, narcizam u kombinaciji s prijetnjom ega predviđa najviše razine agresije.

Zbog spomenutih razloga, 90-ih godina prošlog stoljeća dolazi do potrebe izdijelivanja alternativnih konceptualizacija zdravog odnosa prema sebi, kao na primjer *self-respect* (Seligman, 1995; prema Neff, 2003), *self-efficacy* (Bandura, 1990; prema Neff, 2003), *true self-esteem* (Deci i Ryan, 1995; prema Neff, 2003) i sl. U sklopu navedenog vala, u zapadnoj civilizaciji, započinje i istraživanje konstrukta suosjećanje prema sebi za koje je dokazano da iako nudi slične prednosti kao i samopoštovanje, kao cjelokupni konstrukt, ima manje posljedica nego samopoštovanje (Neff, 2011).

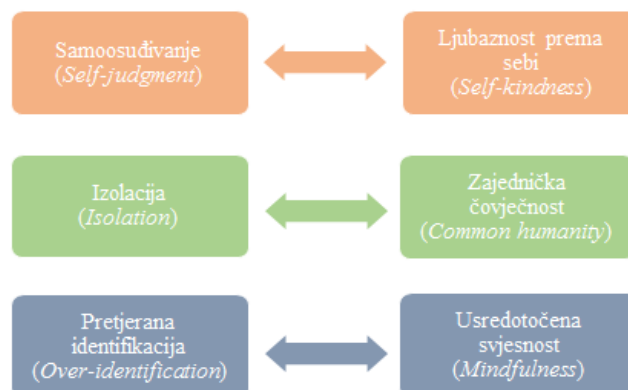
Neff (2003) ističe kako suosjećanje prema sebi (*self-compassion*) uključuje dozvolu za patnju, odnosno otvorenost za doživljaj vlastite patnje s ciljem povezivanja s njom umjesto izbjegavanja, stvarajući pritom potrebu za umanjivanjem vlastite patnje i nježnog ophođenja prema sebi. Raščlanjivanjem definicije dobivamo tri komponente suosjećanja prema sebi koje će biti opisane u nastavku, i kao njihove pripadajuće suprotne strane:

**a) Ljubaznost prema sebi** (*Self-kindness*) podrazumijeva razvoj nježnog i razumijevajućeg pogleda na sebe spram kritičnog i osuđujućeg. Uključuje saznanje da su nesavršenost i suočavanje sa teškoćama neizbježan dio svakodnevnog funkcioniranja te se kao rješenje, umjesto bijega u ljutnju ili pak samoosudu, ističe važnost usvajanja umirujućeg i podržavajućeg stava prema sebi (Neff, 2012). Štoviše, samoljubaznost se nerijetko manifestira u obliku ohrabrujućih, pozitivnih i opraštajućih poruka prema suviše strogim aspektima vlastitog identiteta (Allen i Leary, 2010). Samoosuda (*Self judgment*) se nalazi na suprotnoj

strani kontinuuma te obuhvaća generalno hladan i oštar pogled na aspekte svoje ličnosti prilikom doživljaja neuspjeha i stresnih situacija.

**b) Zajednička čovječnost** (*Common humanity*) uključuje viđenje vlastitog iskustva kao dio šireg ljudskog iskustva nasuprot izoliranog i izdvojenog. Također, uključuje osvještavanje da ni jedan čovjek nije lišen problema, odnosno da je dio svakodnevnog ljudskog funkcioniranja činiti greške i doživjeti neuspjeh. Suosjećanje prema sebi povezuje vlastito emocionalno stanje sa iskustvima drugih ljudi, tako da se svojstveni aspekti razmatraju iz široke, inkluzivne perspektive. Na isti su način životne poteškoće oblikovane u svjetlu zajedničkog ljudskog iskustva, tako da se čovjek osjeća povezan s drugima usred osobne borbe i patnje (Neff i Pommier, 2013). No, ljudi se često osjećaju usamljeno kad razmatraju svoje osobne (subjektivne) nedostatke što nerijetko rezultira egocentričnim viđenjem te uvjerenjem da se „loše stvari događaju samo meni“ (Neff, 2016). Taj stav da neuspjeh ne dijeli ostatak ljudske vrste dovodi do osjećaja izolacije (*Isolation*) što je suprotno viđenju komponentne zajedničke čovječnosti.

**c) Usredotočena svjesnost** (*Mindfulness*) obuhvaća koncept osvještavanja i promatranja vlastitih misli i osjećaja u sadašnjem trenutku nasuprot internaliziranja i identificiranja s istim. Primjenom *mindfulnessa* stvaramo mogućnost za staložen i balansiran pogled na vlastito emocionalno stanje. Kada smo svjesni neugodnih osjećaja, iskustveno smo otvoreni sadašnjosti bez predrasuda i izbjegavanja (Zec, 2020). Nasuprot tome, pretjerana identifikacija (*Over-identification*) podrazumijeva ignoriranje ili pak ruminaciju nevoljenih aspekata sebe ili svog života (Brown i Ryan, 2003; prema Yarnell i Neff, 2013). Štoviše, pretjerana identifikacija vodi do suviše nerealne slike vlastite patnje što sprječava usvajanje objektivne percepcije vlastite situacije (Neff, 2005).



Slika 1. Model suosjećanja prema sebi (prilagođeno prema Neff, 2003)



Iako su ova tri komponente konceptualno odvojene te se kao takve pojavljuju i doživljavaju na različitim psihološkim razinama, one su u uzajamnoj neraskidivoj interakciji, međusobno se poboljšavajući i nadopunjavajući. Naime, određeni stupanj *mindfulnessa* je nužan s ciljem stvaranja odmaka od vlastitog negativnog iskustva kako bi se osjećaji *self-kindness* i *common humanity* pojavili (Neff, 2016). Štoviše, prakticiranje *mindfulnessa*, i u skladu s tim staloznog promatranja svojih osjećaja i misli, posljedično umanjujemo samokritičnost i povećavamo razumijevanje, istovremeno pojačavajući ljubaznost prema sebi (Jopling, 2000). Nadalje, uravnotežena perspektiva *mindfulnessa* suprotstavlja se egocentrizmu koji uzrokuje osjećaje izolacije i odvojenosti od ostatka čovječanstva, povećavajući time međusobne veze (Elkind, 1969; prema Neff, 2003). No, i druge dvije komponente direktno utječu na doživljaj *mindfulnessa*. Naime, smanjivanjem samokritičnosti i osuđujućeg pogleda na svojstveni identitet stvaramo prostora za prihvaćanje sebe, točnije negativan utjecaj emocionalnog iskustva, bit će smanjen, olakšavajući održavanje uravnotežene svijesti misli i emocija (Fredrickson, 2001), ne dopuštajući preplavljenost ili pak s druge strane potpuno negiranje istog.

Neizbježno je govoriti o suosjećanju, a ne spomenuti još jednog značajnog tvorca filozofije *The Compassionate Mind*<sup>4</sup>. Paul Gilbert, za razliku od autorice Neff, polazi od drugačije konceptualizacije suosjećanja prema sebi, iako je srž definicije kod oba autora ista. Točnije, Gilbert (2009) kao osnovni temelj suosjećanja navodi altruizam, kao i brižna ponašanja, te duboku svijest o svojoj, ali i tuđoj patnji, spojenom sa istinskom željom i trudom da se isto ukloni. Suosjećanje ima duboko teorijsko korijenje koje počiva na modelu njege (*Model of nurturance*) koji objašnjava kompleksan odnos novorođenče-primarni skrbnik (Fogel, Melson i Mistry, 1986; Gilbert, 1989; prema Gilbert, 2010). Prema spomenutom modelu, njega uključuje svijest o tome da trebamo biti skrbljeni, motivaciju da budemo skrbljeni, izražaj tih osjećaja brige i skrbi, razumijevanje što treba biti zbrinuto i mogućnost da uskladimo njegu s povratnom informacijom druge značajne osobe koja nam pruža skrb i njegu. Gilbert (2000; prema Gilbert 2010) ističe da ovi aspekti mogu, i trebaju, biti usmjereni prema sebi, a ne samo vanjskim okolnostima i osobama, stoga ova komponenta njege, odnosno skrbi i brige, postaje temeljni aspekt treninga suosjećanja. Nadalje, koristeći socijalno mentalnu teoriju, koja se bazira na saznanjima iz neurobiologije, evolucijske biologije i teorije privrženosti, Gilbert (1989; prema Neff, Kirkpatrick i Rude, 2007) opisuje mehanizme suosjećanja prema sebi kroz emocionalno regulirajući sistem. Naime, suosjećanje prema sebi deaktivira prijeteći sistem

---

<sup>4</sup> Gilbert, P. (2009). *The Compassionate Mind. A new approach to life's challenges*. New Harbinger Publications.

(*threat and self-protection system*) koji je usko povezan s osjećajima nesigurnosti, obranama i limbičkim sustavom te aktivira sustav zadovoljstva i mirovanja (*soothing and contentment system*) koji pridonosi umirujućem te staloženom pogled na sebe što vraća osobu u stanje ravnoteže (Gilbert, 2009). Sistem zadovoljstva (*contentment system*) podrazumijeva osjećaj sreće sa trenutnim okolnostima, bez obzira bile neugodne ili ugodne, te osjećaj sigurnosti. Umirujući sistem (*soothing system*) postaje važna komponentna prilikom shvaćanja i opisa suosjećanja zbog hormona u mozgu (okситocin i endorfin) usko povezanih sa doživljajem suosjećanja prema sebi. Spomenuti sustav postaje centralni fokus treninga suosjećanja (*Compassion Focused Therapy*) jer imaju esencijalnu važnost pri ostvarivanju psihološke dobrobiti (Gilbert, 2009). Intervencije suosjećanja zahtijevaju usvajanje međusobnozavisnih kompetencija i vještina kroz „*krug suosjećanja*“ gdje svaka vještina potiče drugu, gradeći pritom nježan i topao odnos prema sebi (Gilbert, 2005; prema Gilbert 2009). Primjenjujući obrasce suosjećanja prema drugima, ali i prema sebi, utječemo na neuroplastičnost mozga te gradimo um suosjećanja (Gilbert, 2009; Gilbert, 2010).

Bez obzira na pristup, vidljivo je kako je suosjećanje prema sebi povezano s mnogobrojnim adaptivnim psihološkim funkcijama. Mnogobrojnim istraživanjima, potvrđeno je da ljudi s većim stupnjem suosjećanja prema sebi imaju veće psihološko zdravlje nego oni s niskom razinom (Neff, 2003), o čemu će više biti riječ u idućem poglavlju.

#### **4.2. Odnos suosjećanja prema sebi i psihološke dobrobiti studenata**

Pregledom literature, u zadnjih nekoliko godina, dostupan je sve veći opus istraživanja koji govori u prilog povezanosti suosjećanja prema sebi i pozitivnog mentalnog zdravlja. Unatoč sve većem interesu istraživača za ispitivanjem konstrukta suosjećanja s mnogobrojnim psihološkim funkcijama, i dalje je primjetan deficit istraživačkih radova na temu odnosa suosjećanja i suočavanja sa stresom. U skladu s rečenim, u nastavku će biti prikazana relevantna inozemna istraživanja suosjećanja prema sebi i psihološke dobrobiti kod populacije studenata, te u idućem potpoglavlju odnos sa strategijama suočavanja.

Zbog različitih rizičnih čimbenika karakterističnih za populaciju studenata, suosjećanje prema sebi nerijetko je stavljeno u korelaciju s različitim mentalnim bolestima, najčešće depresijom i anksioznošću.

Shodno rečenim, Terry, Leary i Mehta (2013) provode istraživanje u kojem su četiri do šest tjedana prije početka studiranja zamolili 119 studenata prve godine privatnog sveučilišta da ispune Upitnik Suosjećanja prema sebi (*Self-Compassion Scale*) autorice Neff. Nekoliko tjedana prije kraja njihovog prvog semestra, studenti su dodatno ispunili upitnike nostalgije za domom, depresije, zadovoljstva društvenim životom, zadovoljstva akademskim životom te zadovoljstva upisom na sveučilište, odnosno zadovoljstva odlukom da studiraju. U usporedbi s učenicima s nižim suosjećanjem prema sebi, učenici s višim suosjećanjem bili su manje nostalgični i depresivni te su iskazali veće zadovoljstvo odlukom. Što je još važnije, suosjećanje prema sebi moderiralo je odnos između zadovoljstva društvenim i akademskim životom te nostalgije i zadovoljstva odlukom. Dakle, studenti s niskim suosjećanjem bili su nezadovoljni svojim društvenim životom, doživjeli su veću nostalgiju i manje zadovoljstvo odabirom fakulteta. Drugim riječima, rezultati upućuju kako je suosjećanje prema sebi zaista zaštitni čimbenik prilikom doživljavanja socijalnih teškoća kod studenata (Terry, Leary i Mehta, 2013).

Raes (2010) provodi istraživanje na 271 studenata kliničke psihologije te dobiva rezultate koji sugeriraju da razvijeno suosjećanje prema sebi ublažuje opsesivne misli i neproduktivan način razmišljanja karakterističan za depresiju i anksioznost. Slične rezultate dobivaju Mehr i Adams (2016) koji su ispitivali odnos između neadaptivnog perfekcionizma, suosjećanja prema sebi i depresije kod studenata. Naime, nalazi potvrđuju kako je razvijeno suosjećanje prema sebi medijator u spomenutoj vezi, odnosno suosjećanje prema sebi može umanjiti utjecaj neprilagođenog perfekcionizma na simptome depresije kod populacije studenata.

Ekvivalentne rezultate dobivaju i Smeets i sur. (2014) u svom eksperimentalnom istraživanju u koje uključuju 52 studenta od kojih je polovica sudjelovala u trotjednoj grupnoj radionici suosjećanja prema sebi, a ostatak u radionici organizacijskih vještina (kontrolna skupina). Rezultati potvrđuju kako je sudjelovanje u intervenciji suosjećanja prema sebi dovelo do znatno većeg suosjećanja, *mindfulnessa*, optimizma i samoeфикаsnosti, kao i do smanjenja ruminacije u usporedbi s kontrolnom skupinom. Ovo istraživanje govori u prilog kako i kratkotrajne intervencije usmjerene na usvajanje suosjećanja prema sebi mogu poboljšati otpornost i dobrobit studenata.

Autorice Neff i Pommier (2013) provode sveobuhvatno istraživanje na uzorku od 956 ispitanika (studenti, odrasli građani i osobe koje prakticiraju meditaciju), od čega 384 ispitanika predstavlja studentski poduzorak. Među svim skupinama sudionika, viša razina suosjećanja prema sebi bila je značajno povezana s zauzimanjem objektivne perspektive,

manjim stresom i većim opraštanjem. Nadalje, Gedik (2018) ispituje dimenzije suosjećanja prema sebi te dobiva rezultat kako su *self-kindness*, *common humanity* i *mindfulness*, odnosno cjelokupni koncept suosjećanja povezan s zdravim i pozitivnim ponašanjima studenata, točnije boljim upravljanjem stresom, dobrim interpersonalnim odnosima, brigom o zdravlju i prehrani te duhovnim rastom.

#### 4.3. Uloga suosjećanja prema sebi pri suočavanju sa stresnim situacijama

U nizu eksperimentalnih studija Leary, Tate, Adams, Allen i Hancock (2007) zatražili su od studenata da se prisjete neugodnih događaja, odnosno da zamisle hipotetske situacije neuspjeha, gubitka i poniženja, izvrše neugodan zadatak te da otkriju osobne podatke osobi koja im je dala ambivalentne povratne informacije. Rezultati su pokazali da su osobe koje su imaju veće suosjećanje prema sebi manifestiraju manje ekstremne reakcije nošenja s problemom, manje neugodnih emocija, više prihvaćajućih misli i veću tendenciju stavljanja svojih problema u perspektivu, istodobno priznajući vlastitu odgovornost, nasuprot osoba koje su bile nisko na razini suosjećanja prema sebi. Ovi rezultati sugeriraju da suosjećanje prema sebi umanjuje reakcije ljudi tijekom pojave neugodnih životnih događaja,

Konkretnije podatke o odnosu suosjećanja i strategija suočavanja sa stresnim situacijama dobivaju Neff, Hsieh i Dejjterat (2005). Naime, spomenuti autori provode dva opsežna istraživanja na studentima s ciljem ispitivanja suosjećanja prema sebi, akademskih ciljeva te strategija suočavanja. Rezultati upućuju da je suosjećanje prema sebi značajno povezano sa tendencijom suočavanja sa neugodnim osjećajima pomoću adaptivnih **strategija usmjerenih na emocije**, odnosno korištenjem pozitivne reinterpretacije te sagledavanjem problema u kontekstu rasta i prihvaćanja. Štoviše, suosjećanje prema sebi pokazalo je negativnu korelaciju sa sve tri strategije usmjerene na izbjegavanje, premda su značajne bile samo korelacije sa strategijama poricanja i mentalnog dezangažiranja. To sugerira kada se prema situacijama neuspjeha odnosimo sa suosjećanjem, nema prostora za negiranjem, potiskivanjem ili izbjegavanjem vlastitih osjećaja.

Nešto drugačije rezultate prikazuju Neff, Rude i Kirkpatrick (2007). Naime, spomenuti autori u svom istraživanju otkrivaju kako je suosjećanje prema sebi pozitivno povezano s varijablama koje predviđaju **suočavanje usmjereno na djelovanje**, poput optimizma, znatiželje, istraživanja i osobne inicijative. Ovi nalazi sugeriraju da će ljudi s razvijenim

suosjećanjem vjerojatnije aktivno sudjelovati s okolinom, kao i danim okolnostima, radije nego biti u ulozi pasivnih promatrača.

Također, Neff (2003) iznosi kako se suosjećanje prema sebi može povezati s jasnijom i točnijom samoprocjenom vlastitog emocionalnog stanja, ali posljedično i vanjskim okolnostima, odnosno stresorima. Za razliku od visokog samopoštovanja, koje je povezano s egoističnim iluzijama i neuspjehom samoregulacije (npr. usvajanje neprikladnih ciljeva koji su izvan mogućnosti izvedbe; Baumeister i sur., 1993; prema Neff, 2003), suosjećanje prema sebi povezujemo s većim znanjem i svjesnosti o vlastitim ograničenjima. Drugim riječima, pojedinci s većom razinom suosjećanja prema sebi imaju i veću mogućnost samoprocjene te im to daje uvid u način pomoću kojeg vlastitim postupcima mogu održavati ili pogoršavati stresnu situaciju. Dakle, postoji svjesnost o stresnoj situaciji i izboru da ga napuste što im omogućuju da poduzmu i više koraka usmjerenih na probleme te ublaže stres (Neff, 2003).

Dosadašnja istraživanja veze između suosjećanja prema sebi i suočavanja sa stresnim situacijama iznjedrila su arbitrarne zaključke. Sa sigurnošću možemo reći da je suosjećanje prema sebi povezano s varijablama koje odražavaju aktivni i asertivni pristupi problemima, no kad se spomenuti konstrukt izravno testira, izostaje značajan odnos sa strategijama suočavanja usmjerenih na rješavanje problema (Allen i Leary, 2010). Isti autori ističu kako odnos između suosjećanja i strategija suočavanja s problemom ovisi o kontroli, odnosno subjektivnoj percepciji mogućnosti rješavanja poteškoća. Možda će ljudi koristiti strategije problemskog suočavanja samo kad osvijeste da problem može biti popravljen poduzimanjem određene radnje.

## 5. PRIKAZ ISTRAŽIVANJA

### 5.1. Ciljevi istraživanja

Budući da su sva prethodno spomenuta istraživanja inozemna, važno je naglasiti da u Republici Hrvatskoj, prema saznanjima autorice, ne postoji niti jedno istraživanje o odnosu suosjećanja prema sebi i suočavanja sa stresnim situacijama. Kroz prethodna poglavlja, predstavljeni su dokazi koji govore u prilog uzajamnoj vezi suosjećanja i stresa kod čovjeka. Shodno rečenim, imajući na umu destruktivne posljedice stresa, posebno stresne situacije i okolnosti s kojima se studenti svakodnevno susreću, te pozitivne učinke suosjećanja, pojavljuje se motivacija za prikupljanjem saznanja o navedenom u kontekstu Hrvatskog visokog obrazovanja. Važnost istraživanja proizlazi iz činjenice da je ova tema zaista neistražena u Hrvatskoj te može biti podloga za senzibilizaciju javnosti i promociju koncepta suosjećanja prema sebi. Također, može biti i poticaj za daljnja istraživanja, ali je i vrlo značajna kada govorimo o psihološkoj dobrobiti studenata, imajući na umu poražavajuću prevalenciju mentalnih oboljenja u studentskoj populaciji.

**Cilj istraživanja** je utvrditi odnos između suosjećanja prema sebi i strategija suočavanja sa stresnim situacijama kod studenata.

### 5.2. Istraživački problemi i hipoteze

Prema dosadašnjim saznanjima i primarnim interesima, u nastavku su oblikovani istraživački problemi i sukladno tome hipoteze:

**Problem 1:** Ispitati suosjećanje prema sebi, strategije suočavanja sa stresom, načine nošenja sa stresom, percepciju intenziteta stresa u različitim područjima života, percepciju intenziteta stresa te pozitivno mentalno zdravlje kod studenata.

S obzirom da se radi o eksplorativnom istraživačkom problemu, za navedeni istraživački problem nije postavljena hipoteza.

**Problem 2:** Ispitati razlike u percepciji intenziteta stresa, suočavanju sa stresnim situacijama, suosjećanju prema sebi te psihološkoj dobrobiti s obzirom na spol i razinu studija (dob studenata).

**Hipoteza 2.1.:** Postoji statistička značajna razlika u suočavanju sa stresnim situacijama u odnosu na spol i razinu studija koji studenti polaze na način da osobe ženskog spola iskazuju adekvatnije strategije suočavanja (*problemsko suočavanje i aktivno emocionalno suočavanje*) sa stresnim situacijama nego osobe muškog spola, dok osobe na preddiplomskoj razini studija iskazuju neprimjerenije strategije suočavanja (*izbjegavajuće emocionalno suočavanje*) sa stresnim situacijama nego osobe na diplomskoj razini studija.

**Hipoteza 2.2.:** Postoji statistički značajna razlika u percepciji intenziteta stresa na način da osobe ženskog spola i osobe koje pohađaju preddiplomski studij iskazuju veći intenzitet stresa nego osobe muškog spola te osobe na diplomskom studiju.

**Hipoteza 2.3.:** Postoji statistički značajna razlika u suosjećanju prema sebi na način da osobe ženskog spola i osobe koje pohađaju preddiplomski studij iskazuju manju razinu suosjećanja prema sebi nego osobe muškog spola te osobe na diplomskom studiju.

**Hipoteza 2.4.:** Postoji statistički značajna razlika u psihološkoj dobrobiti studenta na način da osobe ženskog spola i osobe koje pohađaju preddiplomski studij iskazuju manju razinu pozitivnog mentalnog zdravlja nego osobe muškog spola te osobe na diplomskom studiju.

**Problem 3:** Istražiti odnos između suosjećanja prema sebi, percepcije intenziteta stresa, strategija suočavanja sa stresnim situacijama i pozitivnog mentalnog zdravlja kod studenata.

**Hipoteza 3.1.:** Postoji negativna povezanost između suosjećanja prema sebi i intenziteta stresa kod studenata na način da sudionici koji iskazuju višu razinu suosjećanja prema sebi osjećaju manji intenzitet stresa.

**Hipoteza 3.2.:** Postoji pozitivna povezanost između suosjećanja prema sebi i suočavanja sa stresnim situacijama kod studenata na način da sudionici koji iskazuju višu razinu suosjećanja prema sebi češće koriste adekvatnije strategije suočavanja sa stresom (*problemsko suočavanje i aktivno emocionalno suočavanje*).

**Hipoteza 3.3.:** Postoji pozitivna povezanost između suosjećanja prema sebi i pozitivnog mentalnog zdravlja studenata na način da sudionici koji iskazuju višu razinu suosjećanja prema sebi izvještavaju i o većoj razini pozitivnog mentalnog zdravlja.

## 6. METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA

### 6.1. Opis uzorka ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 429 studenata Republike Hrvatske od čega većinu uzorka čine žene (N=353, 82.3%), dok muškarci čine 17.7% uzorka (N=76). Dob ispitanika kreće se između 19 i 43 godina (M=22.58%, SD=2.40%). U uzorku je najviše zastupljeno studenata u dobi od 23 godine (N=97, 22.6%). U tablici slijedi prikaz ispitanika po dobi.

Tablica 1. Prikaz ispitanika po dobi

Dob	Broj ispitanika (f)	Postotak (%)
19-21	134	31.2
22-24	242	56.4
25-27	41	9.6
28-30	9	2.1
34-43	3	0.7
<b>Ukupno</b>	<b>429</b>	<b>100</b>

S obzirom na godinu studija, 52 sudionika (12.1%) nalazi se na prvoj godini preddiplomskog studija, 52 sudionika nalazi se na drugoj godini (12.1%) dok se 109 sudionika (25.4%) nalazi na trećoj godini preddiplomske razine studija. Na prvoj godini diplomske razine studija nalazi se 76 sudionika (17.7%), na drugoj godini 130 sudionika (30.3%), na šestoj godini (u slučaju integriranog studija) nalazi se 9 sudionika (2.1%), dok se samo jedan sudionik nalazi na postdiplomskoj razini studija (0.2%). U tabličnom prikazu slijedi brojčani pregled ispitanika po razini studiranja (Tablica 2).



Tablica 2. Prikaz ispitanika po razinama studiranja

Razina studiranja	Broj ispitanika (f)	Postotak (%)
<b>Preddiplomska razina</b>	213	49.6
<b>Diplomska razina*</b>	215	50.1
<b>Postdiplomska razina**</b>	1	0.2
<b>Ukupno</b>	429	100

\*Diplomsku razinu tvore i studenti koji se nalaze na integriranom studiju u trajanju od šest godina.

\*\*S obzirom da se u ukupnom uzorku nalazi samo jedan ispitanik koji je na postdiplomskom studiju, za potrebe obrade podataka, ispitanik će biti svrstan u kategoriju Diplomska razina

Distribucija zastupljenosti studijskih programa ispitanika po znanstvenim granama prikazana je u Tablici 3. Dakle, najveći broj studenata (47,6 %, N=204) iz uzorka pohađa studijski program koji spada u društvenu domenu znanosti (npr. socijalna pedagogija, pravo, ekonomija, socijalni rad i sl.) dok najmanji broj studenata iz uzorka pohađa studijski program iz interdisciplinarnog područja znanosti (npr. gastronomija).

Tablica 3. Zastupljenost studijskih programa po znanstvenim područjima

Znanstveno područje	Broj ispitanika (f)	Postotak (%)
<b>Društvene znanosti</b>	204	47.6
<b>Humanističke znanosti</b>	30	7.0
<b>Humanističke/društvene znanosti*</b>	8	1.9
<b>Biomedicina i zdravstvo</b>	67	15.6
<b>Biotehničke znanosti</b>	15	3.5
<b>Tehničke znanosti</b>	84	19.6
<b>Prirodne znanosti</b>	15	3.5
<b>Umjetničko područje</b>	4	0.9
<b>Interdisciplinarno područje znanosti</b>	2	0.5
<b>Ukupno</b>	429	100

\*Studenti koji su na dvopredmetnim studijima od kojih jedan spada u humanističku granu, a drugi u društvenu

Tablica 4. Prikaz ispitanika prema ostvarenom akademskom uspjehu

Akademski uspjeh	Broj ispitanika (f)	Postotak (%)
Nedovoljan	7	1.6
Dovoljan	9	2.1
Dobar	85	19.8
Vrlo dobar	197	45.9
Odličan	89	20.7
Nisam studirao/la prošle godine*	42	9.8
<b>Ukupno</b>	<b>429</b>	<b>100</b>

\*Studenti koji su prethodne godine upisali prvu godinu preddiplomskog studija

U odnosu na akademski uspjeh, 197 ispitanika (45.9 %) završilo je akademsku godinu s vrlo dobrim uspjehom, dok 20.7 % (N=89) ispitanika s odličnim. Dobar uspjeh na kraju akademske godine imalo je 85 ispitanika (19.8 %), dovoljan uspjeh 9 ispitanika (2.1 %), dok je samo 7 ispitanika (1.6 %) imalo nedovoljan. U uzorku se nalaze i 42 ispitanika (9.8 %) koji nisu studirali prošle godine, točnije koji su tek prošle godine upisali prvu godinu preddiplomskog studija.

Tablica 5. Prikaz ispitanika prema trenutnom mjestu stanovanja

Mjesto trenutnog stanovanja	Broj ispitanika (f)	Postotak (%)
Veliki grad	265	61.8
Srednji grad	51	11.9
Mali grad	78	18.2
Ruralno područje	33	7.7
Studentski dom*	2	0.5
<b>Ukupno</b>	<b>429</b>	<b>100</b>

\*Iako se tražilo geografsko naselje trenutnog prebivališta/boravišta, N=2 ispitanika kao trenutno mjesto stanovanja navelo je Studentski dom. Radi transparentnog i deskriptivnog prikazivanja svih podataka, spomenuti ispitanici uvršteni su u Tablicu 5. Međutim, za potrebe daljnjih obrada glede mjesta stanovanja, bit će izuzeti iz uzorka jer ne pružaju pravodobnu informaciju.

Prema trenutnom mjestu stanovanja 61.8 % ispitanika (N=265) živi u velikom gradu (grad veći od 100 000 stanovnika). Zatim slijedi mali grad (grad manji ispod 20 000 stanovnika) u kojem živi 18.2 % (N=78), dok u srednjem gradu (grad od 20 000 do 100 000 stanovnika) živi 11.9 % (N=51). Najmanji broj ispitanika, točnije 7.7 % (N=33) živi u ruralnom području, dok je 0.5 % (N=2) ispitanika navela da živi u studentskom domu.

## 6.2. Mjerni instrumenti

U ovom istraživanju korištena je upitnička baterija čiji opisi slijede u nastavku:

- 1) **Upitnik sociodemografskih obilježja** sadrži osam pitanja vezana uz dob, spol, mjesto u kojem sudionici trenutno žive te osobe s kojom trenutno žive. Zatim slijede pitanja vezana uz studentska obilježja poput naziva fakulteta, smjera studijskog programa, godine studiranja i akademskog uspjeha.
- 2) **Skala suosjećanja prema sebi** - SCS-SF (*Self-Compassion Scale –Short Form, SCS – SF*; Raes, Pommier, Neff i Van Gucht, 2010) kraća je verzija Skale suosjećanja prema sebi - SCS (*Self-Compassion Scale - SCS*; Neff, 2003), prve validirane skale koja mjeri suosjećanje prema sebi. Originalna i duža verzija SCS sastoji se od 26 čestica, dok kraća verzija SCS-SF, ujedno korištena u diplomskom radu, broji 12 čestica, odnosno šest subskala. Subskale mjere **ljubaznost prema sebi** (*Kada prolazim kroz jako teška razdoblja nastojim se prema sebi odnositi na podržavajući i brižan način*), **samoosuđivanje** (*Imam osuđujući stav prema svojim manama i nedostacima*), **zajedničku čovječnost** (*Na svoje neuspjehe nastojim gledati kao na dio ljudske prirode*), **izolaciju** (*Kada ne uspijem u nečemu što mi je važno, osjećam se usamljeno u tom svom neuspjehu*), **usredotočenu svjesnost** (*Kada me nešto uznemiri, nastojim zadržati svoje osjećaje u ravnoteži*) i **pretjeranu identifikaciju** (*Kada ne uspijem u nečemu što mi je važno, preplavi me osjećaj da nisam dovoljno dobar/dobra*). Odgovori su ponuđeni na skali Likertovog tipa od pet stupnja (od „Gotovo nikada“ do „Gotovo uvijek“). Srednji rezultati na šest subskala se zatim zbrajaju (nakon što su negativne stavke rekodirane) da bi se dobio sveukupni rezultat suosjećanja prema sebi. Kratka verzija SCS pogodna je za troškovno i vremenski zahtjevna istraživanja. Štoviše, ekonomična je alternativa dugom obliku jer ima isti broj faktorske

strukture, pokazuje dobru unutarnju konzistenciju ( $\alpha = 0.86$ ) i gotovo savršenu korelaciju ( $r \geq 0.97$ ) s dugim SCS-om (Raes, Pommier, Neff i Van Gucht, 2011).

**3) Ljestvica percipiranog stresa** (*Perceived Stress Scale - PSS*; Cohen, Kamarck i Mermestein, 1983) mjeri stupanj u kojem osoba doživljava svoj život nepredvidljivim (*U posljednjih mjesec dana, koliko često ste bili uznemireni zbog nečega što se dogodilo neočekivano?*), nekontroliranim (*U posljednjih mjesec dana, koliko često ste osjećali da ne možete kontrolirati važne stvari u vašem životu?*) i preopterećujućim (*U posljednjih mjesec dana, koliko često osjećate da se ne možete nositi sa svim obavezama koje morate izvršiti?*), što predstavlja tri primarne komponente doživljaja stresa (Lazarus i Folkman, 1984; prema Nakić, Tadinac i Herman, 2009). Za potrebe ovog istraživanja, korištena je adaptirana verzija ljestvice (Hudek-Knežević i sur., 1999; prema Milojević, 2019) koja se sastoji od 10 čestica, dok originalna verzija posjeduje 14 čestica, a odgovori se boduju na ljestvici procjene od 0 do 4, pri čemu je 0 označava *Nikada*, 1 *Rijetko*, 2 *Ponekad*, 3 *Često* i 4 *Stalno*. Hudek-Knežević i sur. (1999; prema Nakić, Tadinac i Herman, 2009) su utvrdili jednofaktorsku strukturu, te pouzdanost tipa unutarnje konzistencije  $\alpha = 0.88$ , dok su Cohen, Kamarck i Mermestein (1983) utvrdili pouzdanost od 0.84 do 0.86.

**4) Skraćena verzija Upitnika suočavanja sa stresom (COPE)** (Carver, 1997) učestalo i široko se koristi u zdravstvenim te psihološkim domenama. Originalna verzija (sastoji se od 53 čestice i 14 subskala koje su ujedno temeljne varijable adaptirane verzije korištene u ovom radu. Dakle, korišten je upitnik preveden na hrvatski jezik (Mirjanić i Milas, 2011; prema Posavec, 2019) gdje se svaka subskala sastoji se od dvije čestice. Carver i Scheier (1994; Folkman i Lazarus, 1985; Holahan i Moos, 1987; prema Schnider, Elhai, i Gray, 2007) grupiraju 14 subskala u 3 velike kategorije strategija suočavanja, a to su „*Problemsko suočavanje*“, „*Aktivno Emocionalno suočavanje*“ i „*Izbjegavajuće emocionalno suočavanje*“. **Problemsko suočavanje** pritom podrazumijeva aktivno suočavanje, planiranje, korištenje emocionalne podrške te religiju. **Aktivno emocionalno suočavanje** uključuje pozitivno razmišljanje, humor, prihvaćanje trenutne situacije, ventiliranje te korištenje emocionalne podrške. Konačno, **izbjegavajuće emocionalno suočavanje** uključuje odvratanje pažnje, odustajanje, konzumiranje sredstava ovisnosti, poricanje te samookrivljavanje. Sudionici za svaku strategiju suočavanja trebaju procijeniti koliko je često upotrebljavaju na skali od 1 do 4 pri čemu je 1- *Nisam ovo uopće radio/la*, 2- *Malo sam ovo radio/la*, 3- *Koristio/la sam ovo umjereno* i 4- *Ovo sam često radio/la*. Na hrvatskom uzorku, Mirjanić i Milas (2011; prema Posavec, 2019) dobivaju koeficijent

pouzdanosti za „Problemsko suočavanje“  $\sqrt{\alpha} = 0.79$ , za „Emocionalno suočavanje“  $\sqrt{\alpha} = 0.63$ , a za „Izbjegavajuće suočavanje“  $\sqrt{\alpha} = 0.69$ .

Uz spomenuto, za potrebe diplomskog rada i dodatni interes autorice, uz navedeni instrument dodano je šest čestica usmjerenih na procjenu dodatnih strategija suočavanja „Čitam psihoedukativni sadržaj i tražim psihološke tehnike kako si pomoći.“, „Izbjegavam druženja s prijateljima i razgovore o izvoru stresa.“, „Pokušavam zaboraviti i ne misliti o stresnoj situaciji.“, „Upuštam se u rizična ponašanja“ i „Pijem lijekove za smirenje.“.

**5) Warwick-Edinburgh skala pozitivnog mentalnog zdravlja (*The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale* - WEMWBS, 2006)** razvijena je od strane istraživača sa sveučilišta Warwick i Edinburgh, uz osigurano financiranje NHS Health Scotland, kako bi se omogućilo mjerenje pozitivnog mentalnog zdravlja odraslih u Velikoj Britaniji (Stewart-Brown i Janmohamed, 2008). WEMWBS skala sadrži 14 čestica koja pokrivaju subjektivnu dobrobit i psihološko funkcioniranje pojedinca u posljednja 2 tjedna. Sve čestice sročene su pozitivno i impliciraju aspekte pozitivnog mentalnog zdravlja. Ljestvica se boduje zbrajanjem odgovora u obliku Likertove skale od 1 do 5 pri čemu 1 predstavlja *Nikada*, 2 *Rijetko*, 3 *Ponekad*, 4 *Često* i 5 *Uvijek*. Minimalni postignuti rezultat je 14, a maksimum 70 pri čemu viši rezultat odražava višu razinu mentalne dobrobiti. Koeficijent pouzdanosti skale iznosi  $\sqrt{\alpha} = 0.89$  (Stewart-Brown i sur., 2011).

**6) Skala percepcije intenziteta stresa** kreirana je za potrebe ovog istraživanja. Imajući u vidu novonastale okolnosti poput epidemije COVID-19 virusa koja je zadesila cjelokupnu svjetsku populaciju, ali i nedavnih potresa u Republici Hrvatskoj, konstruirana je kratka skala s ciljem ispitivanja intenziteta stresa u različitim područjima života, odnosno izvore stresa sudionika. Skala se sastoji od devet čestica, a to su „Fakultetske obveze“, „Društveni život“, „Obiteljski odnosi“, „Partnerski odnosi“, „Svakodnevni stres“, „Potresi u Hrvatskoj“, „Financijski status“, „Pandemija COVID-19 (izolacija, *lockdown*)“ i „Pandemija COVID-19 (broj oboljelih i strah od zaraze)“. Sudionici za svako područje trebaju procijeniti u kojem intenzitetu im je navedeno stresno na skali od 1- *Uopće mi nije stresno* do 5- *Iznimno mi je stresno*.

**7) Dodatna pitanja (3)** osmišljena za potrebe istraživanja s ciljem stjecanja jasnije slike o suočavanju sa stresom, nošenju sa stresom te voljnosti studenata za usvajanjem novih vještina uspješnijeg nošenja sa stresom. Prvo pitanje ispituje percepciju studenata o suočavanju sa stresom (*Generalno smatram da se da stresnim situacijama suočavam...*)

Ispitanicima je ponuđena verzija Likertove skale od 1 do 10 pri čemu 1 predstavlja najnižu moguću ocjenu vlastite percepcije suočavanja sa stresom, a 10 najvišu. Sljedeće pitanje je otvorenog tipa (*Što Vama najviše pomaže u nošenju sa stresom?*) te istražuje osobne i okolinske alate pomoći tijekom nošenja sa stresom. Zadnje dodatno pitanje kreirano je u smislu zatvorenog pitanja (DA/NE) te ispituje motivaciju, ali i potrebu studenata za usvajanjem adekvatnih načina suočavanja sa stresom (*Volio/voljela bih naučiti nove vještine i načine kako se uspješnije nositi sa stresom.*).

### **6.3. Metode prikupljanja podataka**

Svi podaci prikupljeni su putem online upitnika kreiranog u programu Google Forms koji je sastavni dio Google Diska, a služi za izradu anketa, upitnika ili kvizova. Podaci su se prikupljali u razdoblju od 22. veljače do 20. ožujka 2021. godine. Upitnik je postavljen u raznim virtualnim grupama koje okupljaju studentsku populaciju na društvenoj mreži Facebook. Za ispunjavanje upitnika bilo je potrebno 15 do 20 minuta.

### **6.4. Metode obrade podataka**

S namjerom ispitivanja postavljenih istraživačkih problema i hipoteza u obradi podataka koristile su se metode deskriptivnih pokazatelja, zatim Medijan test te Spearmanov koeficijent korelacije.

### **6.5. Etička pitanja**

Sudjelovanje u istraživanju je bilo dobrovoljno te je svim sudionicima osigurana anonimnost. Sudionicima je bilo naglašeno da će svi podaci biti prikazani na zbirnoj razini. Također, budući da je tema istraživanja osjetljiva, na kraju upitnika navedene su adrese i kontakti savjetovišta gdje ispitanici mogu potražiti psihološku pomoć ukoliko ispunjavanje upitnika pobudi osjećaj neugode i tjeskobe.

## 7. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

### 7.1. Suosjećanje prema sebi

Za ispitivanje suosjećanja prema sebi korištena je modificirana i kraća verzija Skale suosjećanja prema sebi (Raes, Pommier, Neff i Van Gucht, 2010). Kolmogorov-Smirnovljevim testom utvrđeno je da distribucija statistički značajno odstupa od normalne Gaussove distribucije ( $Z=0.057$ ,  $p < 0.05$ ). S obzirom da distribucija statistički značajno odstupa od Gaussove, odnosno normalne krivulje, kao središnja vrijednost koristi se medijan (C), a kao mjera raspršenja prikazuje se poluinterkvartilno raspršenje (Q). Navedeni pokazatelji, zajedno s rasponom rezultata, prikazani su u Tablici 6.

Tablica 6. Deskriptivni pokazatelji za varijablu Suosjećanje prema sebi

Naziv varijable	(M)	(C)	(Q)	(D)	Min.	Max.	(SD)	$\alpha$
Suosjećanje prema sebi-	3.07	3.08	0.54	3,7	1.33	4.92	0.73	0.86
<b>UKUPNO</b>								

Napomena: M=aritmetička sredina; C= medijan; Q= poluintekvartilno raspršenje; D= dominantna vrijednost; Min.= najmanji rezultat; Max.= najveći rezultat; SD=standardna devijacija;  $\alpha$ = Cronbachov koeficijent unutarnje pouzdanosti

Kao što je prikazano medijan iznosi  $C= 3.08$ , a poluinterkvartilno raspršenje  $Q= 0.54$ . Najmanji rezultat kojeg sudionici postižu je  $min.= 1.33$ , a najveći  $max.= 4.92$ . U tablici koja slijedi prikazani su deskriptivni pokazatelji pojedinih subskala. Skala se sastoji od šest subskala i 12 čestica na skali od 5 stupnjeva (1= gotovo nikad; 5= gotovo uvijek).

Tablica 7. Prikaz deskriptivnih pokazatelja pojedinih subskala na upitnika Suosjećanje prema sebi

Naziv subskale	(M)	(C)	(SD)	(R)	( $\alpha$ )
<b>Ljubaznost prema sebi</b>	3.5	3.5	0.87	<b>1-5</b>	0.62
<b>Samoosuđivanje</b>	3.2	3.0	1.08	<b>1-5</b>	0.79
<b>Zajednička čovjčenost</b>	3.3	3.5	0.96	<b>1-5</b>	0.65
<b>Izolacija</b>	3.5	3.5	1.08	<b>1-5</b>	0.62
<b>Usredotočena svjesnost</b>	3.7	4.0	0.89	<b>1-5</b>	0.57
<b>Pretjerana identifikacija</b>	3.4	3.5	1.00	<b>1-5</b>	0.66

Napomena: M=aritmetička sredina; C= medijan; SD=standardna devijacija; R= raspon rezultata;  $\alpha$ = Cronbachov koeficijent unutarnje pouzdanosti

Raes i sur., (2010) predlažu kategorizaciju raspona rezultata na skali SC prema središnjim vrijednostima pri čemu rezultati od 1.0-2.49 predstavljaju nižu razinu SC-a, rezultati od 2.5-3.5 nalaze se u umjerenj razini dok raspon rezultata od 3.51-5.0 označava visoku razinu SC-a. Prema navedenom, centralna vrijednost SCS- SF u istraživanju iznosi C= 3.08, dok aritmetička sredina iznosi M=3.07, a i rezultati ostalih subskala kreću se oko istih vrijednosti što ukazuje na prisutnost umjerene razine suosjećanja prema sebi u uzorku studenata koji su sudjelovali u istraživanju.

Tablica 8. Prikaz frekvencija rezultata (%) za čestice na skali Suosjećanje prema sebi (postoci slaganja s česticama; 1 = gotovo nikad; 2 = rijetko; 3 =ponekad; 4= često; 5= gotovo uvijek)

Naziv čestice	1	2	3	4	5
1) Kada ne uspijem u nečemu što mi je važno, preplavi me osjećaj da nisam dovoljno dobar/dobra.	<b>2.8</b>	10.3	24.0	<b>38.2</b>	<b>24.7</b>



2) Nastojim imati razumijevanja i biti strpljiv/a prema svojim osobinama koje mi se ne sviđaju.	1.6	12.1	31.9	40.6	13.8
3) Kada mi se dogodi nešto bolno, nastojim sagledati dobre i loše strane te situacije.	1.9	11.9	21.2	37.8	27.3
4) Kada se osjećam potišteno, često imam osjećaj da su drugi ljudi sretniji od mene.	7.0	18.2	17.9	<b>25.9</b>	<b>31.0</b>
5) Na svoje neuspjehe nastojim gledati kao na dio ljudske prirode.	4.0	17.5	26.1	32.9	19.6
6) Kada prolazim kroz jako teška razdoblja nastojim se prema sebi odnositi na podržavajući i brižan način.	4.9	15.2	30.3	30.1	19.6
7) Kada me nešto uznemiri, nastojim zadržati svoje osjećaje u ravnoteži.	3.3	13.8	24.7	35.2	23.1
8) Kada ne uspijem u nečemu što mi je važno, osjećam se usamljeno u tom svom neuspjehu.	7.0	17.9	22.1	<b>27.7</b>	<b>25.2</b>
9) Kada se osjećam loše, sklon/a sam biti opsjednut/a i usmjeren/a samo na ono loše.	9.3	25.9	21.9	<b>22.8</b>	<b>20.0</b>
11) Kada se na bilo koji način osjećam neadekvatnim/nom, nastojim se podsjetiti da se i većina ljudi ponekada tako osjeća.	6.8	20.0	30.3	30.1	12.8
12) Imam osuđujući stav prema svojim manama i nedostacima.	9.3	20.3	22.1	<b>27.0</b>	<b>21.2</b>
13) Netolerantan/na i nestrpljiv/a sam u odnosu na one značajke moje osobnosti koje mi se ne sviđaju.	9.1	26.6	34.7	<b>19.6</b>	<b>10.0</b>

Iako se frekvencije rezultata na skali nalaze u umjerenom rasponu, iz Tablice 8 je vidljivo kako veliki postotak ispitanika iskazuje manjak suosjećanja prema sebi u situacijama teškoća. Kada zbrojimo stupnjeve od 4 do 5, vidljivo je da 62,9 % ispitanika (N=270) gotovo uvijek ili često preplavi osjećaj da nisu dovoljno dobri kad ne uspiju u nečemu što im je važno. Nadalje, 56.9% ispitanika (N=244) navodi kako u situacijama tjeskobe i potištenosti, gotovo uvijek ili često razmišlja o sreći drugih ljudi, odnosno više od polovice ispitanika u stanjima emocionalne težine ima osjećaj da su drugi sretniji od njih. Nešto više od 40% ispitanika (N=184) iskazuje kako kad se osjeća loše, gotovo uvijek ili često ima tendenciju biti usmjereno na negativno. Također, 48% sudionika (N=207) ima osuđujući stav prema svojim manama ili nedostacima, dok skoro trećina sudionika (N=127) iskazuje kako nije tolerantno i strpljivo u odnosu na značajke svoje osobnosti koje im se ne sviđaju.

## **7.2. Suočavanje sa stresnim situacijama**

Za ispitivanje strategije suočavanja sa stresnim situacijama kod ispitanika upotrebljen je Skraćeni COPE upitnik koji se sastoji od 14 subskala, koje su zatim grupirane u tri šire kategorije suočavanja sa stresom- *Problemsko suočavanje*, *Aktivno emocionalno suočavanje* i *Izbjegavajuće emocionalno suočavanje*. S obzirom da je Kolmogorov- Smirnovljev testom utvrđeno je da distribucija za svaku pojedinačnu kategoriju suočavanja statistički značajno odstupa od normalne Gaussove distribucije, kao polazišni deskriptivni pokazatelji uzimaju se medijan (C) i poluinterkvartilno raspršenje (Q). U nastavku slijede prikaz deskriptivnih pokazatelja za ukupni rezultat za svaku pojedinačnu kategoriju suočavanja sa stresom.

Tablica 9. Deskriptivni pokazatelji za kategorije Suočavanje sa stresom

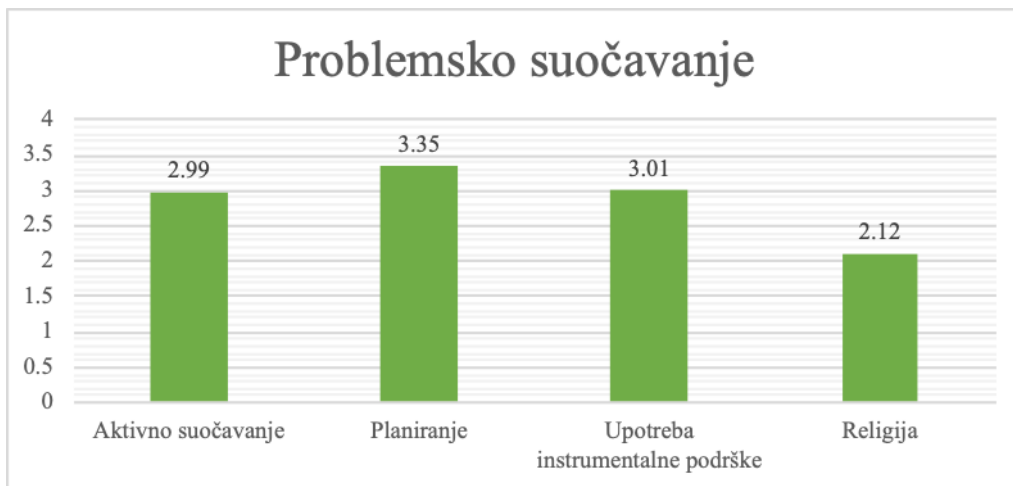
Naziv kategorije	(M)	(C)	(Q)	(D)	Min.	Max.	(SD)	$\alpha$
<b>Problemsko suočavanje</b>	2.87	2.87	0.37	2.88	<b>1.25</b>	<b>4.00</b>	0.57	0.75
<b>Aktivno emocionalno suočavanje</b>	2.97	3.00	0.30	3.20	<b>1.30</b>	<b>4.00</b>	0.49	0.73
<b>Izbjegavajuće emocionalno suočavanje</b>	2.07	2.00	0.35	1.70	<b>1.00</b>	<b>3.70</b>	0.47	0.72

Napomena: M=aritmetička sredina; C= medijan; Q= poluintekvartilno raspršenje; D= dominantna vrijednost; Min.= najmanji rezultat; Max.= najveći rezultat; SD=standardna devijacija;  $\alpha$ = Cronbachov koeficijent unutarnje pouzdanosti

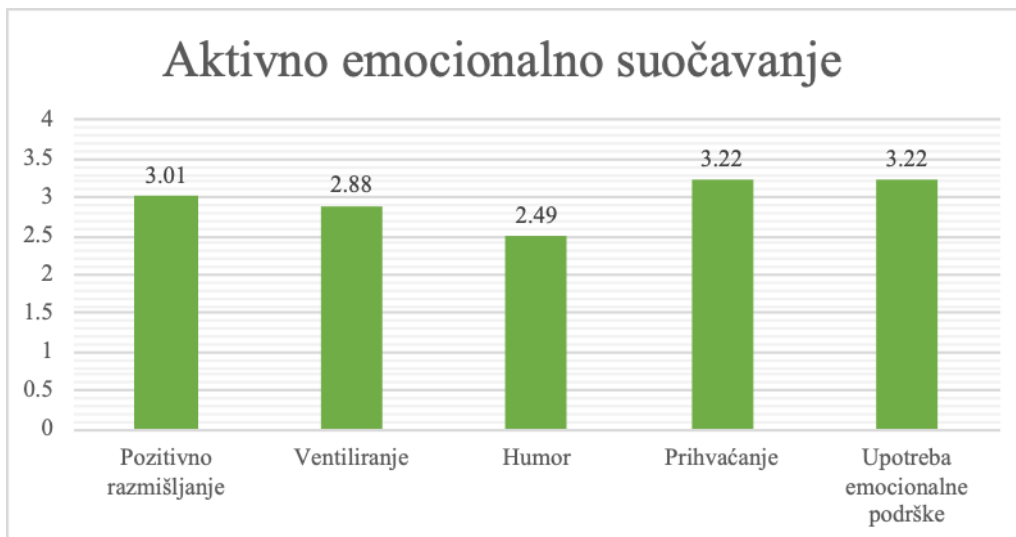
Kao što je prikazano u Tablici 9 za kategoriju problemsko suočavanje sa stresom, medijan iznosi C= 2.87, a poluinterkvartilno raspršenje Q= 0.37. Najmanji rezultat kojeg sudionici postižu je min.= 1.25, a najveći max.= 4.00. Deskriptivni pokazatelji za kategoriju aktivno emocionalno suočavanje iznose C=3.00, poluintekvartilno raspršenje Q= 0.30, dok je najmanji rezultat kojeg sudionici postižu 1.30, a najveći 4.00. Konačno, za izbjegavajuće emocionalno suočavanje medijan iznosi C= 2.00, poluinterkvartilno raspršenje iznosi Q= 0.35, a minimalan rezultat kojeg sudionici postižu iznosi 1.00, a maksimalni 3.70. Dakle, rezultati sugeriraju kako ispitanici u većoj mjeri koriste adekvatne strategije suočavanja nasuprot neadekvatnih.

U daljnjem tijeku analize podataka, slijedi grafička tablica u kojoj će biti prikazana središnja vrijednost rezultata, odnosno aritmetička sredina (M) za svaku pojedinu su subskalu, točnije pojedinačnu strategiju koja je pripadajući dio jedne od velikih kategorija.

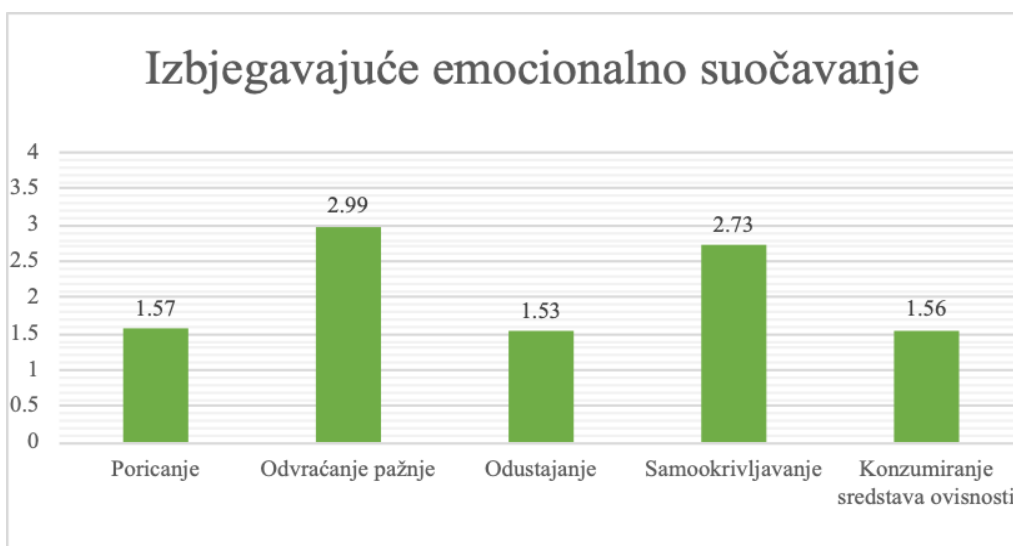
Slika 2. Grafički prikaz distribucije subskala za kategoriju Problemsko suočavanje



Slika 3. Grafički prikaz distribucije subskala za kategoriju Aktivno emocionalno suočavanje



Slika 4. Grafički prikaz distribucije subskala za kategoriju Izbjegavajuće emocionalno suočavanje



Kao što je vidljivo na Slici 2 od svih strategija koje spadaju u domenu problemsko suočavanje, najveći rezultat ispitanici postižu na subskali planiranje (M= 3.35). Isto tako, od aktivnog emocionalnog suočavanja, najveći rezultat zabilježen je na subskali prihvaćanje i upotreba emocionalne podrške (M= 3.22). Drugim riječima, prikazani podaci sugeriraju kako ispitanici od adekvatnih strategija u prosjeku, prema aritmetičkoj sredini, više koriste strategije **planiranja** („Pokušavam isplanirati strategiju što učiniti.“, „Puno razmišljam o koracima koje trebam poduzeti.“), **prihvaćanja** („Prihvaćam stvarnost i činjenicu da se to dogodilo.“, „Naučio/la sam živjeti s tim.“) i **upotrebu emocionalne podrške** („Dobivam emocionalnu podršku od drugih.“, „Dobivam utjehu i razumijevanje od nekoga.“) od drugih navedenih adekvatnih strategija. Iz Slike 4, odnosno kategorije izbjegavajuće emocionalno suočavanje, možemo iščitati kako ispitanici postižu najveći rezultat na subskali odvracanje pažnje (M= 2.99). Dakle, ispitanici od neadekvatnih strategija suočavanja sa stresnim situacija, u prosjeku najviše koriste strategiju **odvracanja pažnje** („Posvetio/la sam se radu i drugim aktivnostima da ne mislim na situaciju.“, „Radim stvari da što manje mislim na situaciju: slušanje glazbe, spavanje, gledanje tv-a...“).

Radi boljeg uvida u strategije suočavanja studenata, dodano je još šest tvrdnji koje su značajne za sveobuhvatnije shvaćanje kompleksnog fenomena kao što je suočavanje sa stresom. U nastavku slijedi prikaz frekvencija rezultata za pojedine naknadno dodane čestice na upitniku COPE. Frekvencije odgovora bit će prikazane u postocima.

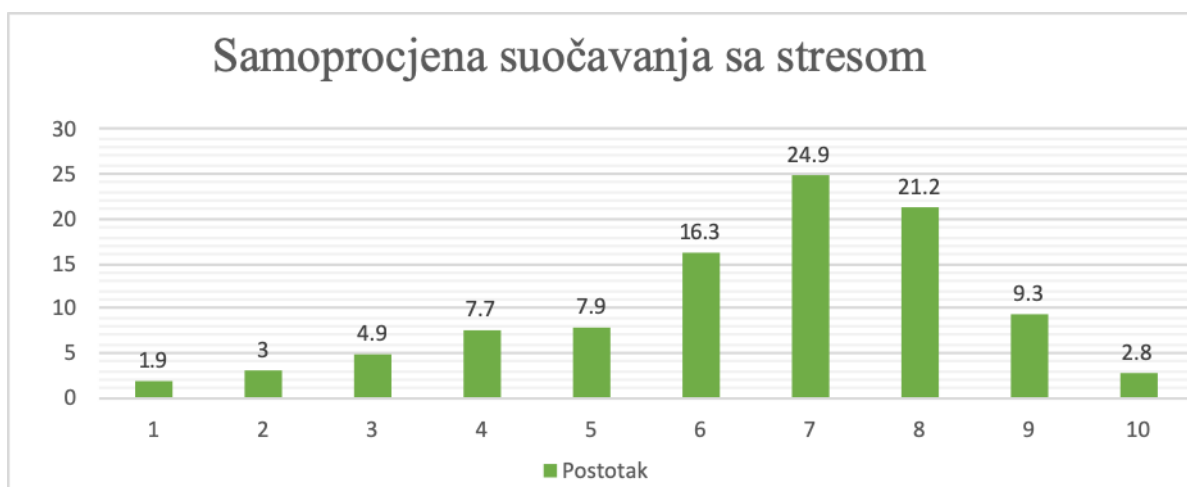
Tablica 10. Prikaz frekvencija rezultata za dodatne čestice strategija suočavanja sa stresom (postoci slaganja s česticama; 1 = uopće ne; 2 = malo; 3= umjerno; 4= često)

Nazivi čestica	1	2	3	4	(M)
Čitam psihoedukativni sadržaj i tražim psihološke tehnike kako si pomoći.	52.7	21.4	16.3	9.6	1.82
Izbjegavam druženja s prijateljima i razgovore o izvoru stresa.	48.0	27.5	14.7	9.8	1.86
Pokušavam zaboraviti i ne misliti o stresnoj situaciji.	14.7	38.0	<b>32.9</b>	<b>14.5</b>	2.47
Upuštam se u rizična ponašanja (kockanje, rizična seksualna ponašanja, opasne fizičke aktivnosti...)	90.0	6.1	3.0	0.7	1.16
Pijem lijekove za smirenje.	86.0	7.7	3.3	2.8	1.25

Iz prikazanih podataka možemo iščitati kako gotovo sve tvrdnje postižu niži rezultata, osim tvrdnje „Pokušavam zaboraviti i ne misliti o stresnoj situaciji.“ gdje medijan iznosi  $M= 2.47$ . Drugim riječima, kada zbrojimo frekvenciju rezultata od 4 do 5 u postocima na navedenoj tvrdnji dobivamo podatak kako skoro polovica ispitanika ( $N= 203, 47,4\%$ ) koristi spomenutu strategija koja u velikoj mjeri ima dodirne točke s tvrdnjama iz neadekvatnih strategija, točnije subskale odvratanje pažnje. Također, još jedan značajan podatak odnosi se na tvrdnju „Čitam psihoedukativni sadržaj i tražim psihološke tehnike kako si pomoći.“. Naime, 74,1% ispitanika ( $N=318$ ) nema tendenciju potražiti druge izvore pomoći, konkretnije psihološke tehnike ili sličan sadržaj.

Još jednim dodatnim pitanjem ispitivalo se suočavanje studenata sa stresnim situacijama. Naime, studenti su trebali na ljestvici od 1 do 10 odgovoriti, kako se, prema njihovoj procjeni, suočavaju sa stresnim situacijama. U nastavku slijedi grafički prikaz frekvencija rezultata u postocima te i deskriptivni pokazatelji navedenog pitanja.

Slika 5. Grafički prikaz distribucije odgovora u postocima (%) na varijabli Samoprocjene suočavanja sa stresom



Dakle, vidljivo je kako najveći postotak ispitanika procjenjuje kako se generalno dobro suočava sa stresom. Ako uzmemo u obzir da odgovori od 6-10 postižu veće rezultate nego odgovori od 1 do 5, dobiveni podaci sugeriraju da se studenti u prosjeku, prema njihovoj perspektivi, adekvatno suočavaju sa stresnim situacijama.

Tablica 11. Deskriptivni pokazatelji za kategorije Suočavanje sa stresom

Naziv varijable	(M)	(C)	(D)	Min.	Max.	(SD)
<b>Studentska samoprocjena suočavanja sa stresom</b>	6.47	7.00	7.0	1.0	10.0	1.98

Napomena: M=aritmetička sredina; C= medijan; D= dominantna vrijednost; Min.= najmanji rezultat; Max.= najveći rezultat; SD=standardna devijacija

Iz Tablice 11 možemo iščitati kako aritmetička sredina za navedenu varijablu iznosi M=6.47, medijan iznosi C=7.00, mod je D=7, dok standardna devijacija iznosi SD=1.98.

Također, kako bi dobili uvid u domenu što specifično pomaže studentima u nošenju sa stresom, u upitnik je uvršteno otvoreno pitanje: „Što Vama najviše pomaže u nošenju sa stresom?“. Po principu zbroja svih pojedinačnih odgovora ispitanika, kategorizirane su osobne strategije studenata, od najčešćih do najrjeđih.

Tablica 12. Frekvencija odgovora studenata na pitanje „Što Vama najviše pomaže u nošenju sa stresom?“

„Što Vama najviše pomaže u nošenju sa stresom?“	Frekvencije ponavljanja
Razgovor s bliskim osobama (prijatelji, obitelj, partner/ica)	198
Bavljenje sportom/ treniranje	61
Slušanje glazbe	55
Šetnja/boravak u prirodi	45
Molitva/meditacija	34
Gledanje filmova/serija/YT-a	34
Self time (kupka, mir i tišina, vožnja)	24
Sredstva ovisnosti (marihuana, alkohol, tablete za smirenje)	24
Rješavanje problema	22
Odvraćanje pažnje	22
Spavanje	21
Kućni ljubimci	17
Čitanje	15
Plakanje	11
Pozitivan <i>mindset</i>	11

Hobiji	10
Ništa mi ne pomaže/ nisam još pronašao što mi pomaže	9

Pogledom na tablicu, možemo uvidjeti kako studenti kao najveću pomoć u nošenju sa stresnim situacijama navode razgovor s bliskim osobama poput obitelji, prijatelja, partnera/ice i sl. Dakle, kao primarni olakšavajući čimbenik tijekom povišenog doživljaja stresa, ističe se postojanje socijalne podrške i uporaba iste. Neki od odgovora studenata su: *„Razgovor s ljudima koji me razumiju i imaju odlične savjete...“*, *„...pričanje s prijateljima (ne o problemu nego o bilo čemu drugome, šale i zabavljanje uglavnom).“* i *„...razgovor s prijateljima koji su također pod stresom jer lakše podnosim sve situacije ukoliko znam da nisam sama.“* Nakon razgovora, ispitanici navode bavljenje sportom i/ili treniranje kao još jednu svrhovitu strategiju prilikom nošenja sa stresom. Nakon toga, slijedi slušanje glazbe i šetnje/boravak u prirodi. Kao još jedna česta kategorija strategija koju studenti navode je duhovnost, točnije molitva i meditacija. Zatim slijedi kategorija gledanja filmova/serija/raznih videa na YouTubeu i sličnim platformama. Iduća kategorija nazvana „Self time“ obuhvaća ponašanja i radnje koja studenti koriste u vlastitom miru i tišini. Najčešće se spominju kupke (*„...topla kupka uz glazbu i svijeće.“*), vožnja (*„...kasnonoćna vožnja autom“*) te općenito kontakt sa samim sobom (*„Trenuci samoće i mira“* i *„...sat vremena nasamo sama sa sobom dok pijem kavu.“*). Nakon toga slijedi, konzumiranje sredstava ovisnosti poput tableta za smirenje i antidepresiva (Helex, Persen, Normabel i Zoloft), marihuane, alkohola i pušenje cigareta/duhana. Iduće strategije su rješavanje problema (*„Pomaže mi da razbistrim glavu i razmislim o izvoru stresa i kako ga se riješiti.“*) i odvratanje pažnje (*„Najčešće odmicanje od situacije na neko vrijeme (tv, internet), dok se ne osjećam spremnom sagledati situaciju smirenija.“*). Ostali odgovori dolaze u manjoj frekvenciji ponavljanja, stoga ih nije nužno detaljnije objašnjavati.

Na zadnje dodatno pitanje (*Volio/voljela bih naučiti nove vještine i načine kako se uspješnije nositi sa stresom-* DA/NE) čak 89,0 % studenata odgovara potvrdno. Dakle, N=382 studenata verbalizira kako bi voljelo usvojiti nove vještine uspješnijeg nošenja sa stresom, odnosno adekvatne strategije suočavanja sa stresom.



### 7.3. Percepcija intenziteta stresa

Kolmogorov - Smirnovljevim testom utvrđeno je da distribucija statistički značajno odstupa od Gaussove distribucije ( $Z = 0,053$ ,  $p < 0,05$ ). U nastavku slijede prikaz deskriptivnih pokazatelja (aritmetička sredina, standardna devijacija, dominantna vrijednost odnosno mod, centralna vrijednost odnosno medijan te Cronbachov koeficijent unutarnje pouzdanosti) za ukupni rezultat na skali doživljaj stresa, te tablični prikaz frekvencije rezultata za svaku od čestica na skali.

Tablica 13. Deskriptivni pokazatelji za varijablu Percepcija intenziteta stresa

Naziv varijable	(M)	(C)	(Q)	Min.	Max.	SUM	(SD)	$\alpha$
<b>Percepcija</b>								
<b>intenziteta</b>	2.1	2.1	0.6	1	39	9030	0.76	0.89
<b>stresa-UKUPNO</b>								

Napomena: M=aritmetička sredina; Q=poluinterkvartilno raspršenje; C= medijan; D= dominantna vrijednost; Min.= najmanji rezultat; Max.= najveći rezultat; SUM=ukupni rezultat; SD=standardna devijacija;  $\alpha$ =Cronbachov koeficijent unutarnje pouzdanosti

Iz Tablice 13 je moguće primijetiti kako sudionici u prosjeku iskazuju niži do umjereni intenzitet stresa, pri čemu je prosječna vrijednost  $M = 2.1$ , standardna devijacija  $SD = 0.76$ , centralna vrijednost  $C = 2.1$ , a dominantna vrijednost  $D = 1.8$ . Najmanji rezultat iznosi  $min. = 1$ , a najveći  $max. = 39$ . Koeficijent unutarnje pouzdanosti iznosi  $0.89$ .

Kako bismo dobili rezultat o općoj razini percipiranog intenziteta stresa ispitanika, potrebno je zbrojiti pojedinačne rezultate dobivene na svih deset čestica. Pojedinačni rezultati na PSS-u mogu se kretati od 0 do 40, a viši rezultati ukazuju na veći doživljaj stresa. U istraživanju zbroj pojedinačnih rezultata iznosi  $SUM = 9030$ . Zatim se  $SUM$  podijeli sa sveukupnim brojem ispitanika ( $N=429$ ). U ovom istraživanju ukupan rezultat doživljaja stresa iznosi **21.04 boda** od ukupno 40 što upućuje na zaključak da se studenti u uzorku iskazuju umjerenu razinu stresa.

Bastianon i sur. (2020) prilažu raspon rezultata pomoću kojeg određujemo razinu stresa pri čemu se bodovi u rasponu od 0-13 smatraju niskim doživljajem stresa, bodovi od 14 do 26 smatraju umjerenim, dok raspon od 27-40 prikazuje visoku razinu doživljenog stresa.

Slijedi prikaz frekvencija rezultata za pojedine čestice na upitniku PPS. Frekvencije odgovora bit će prikazane u postocima.

Tablica 14. Prikaz frekvencija rezultata za čestice na skali Doživljaj stresa (postoci slaganja s česticama; 0 = nikada; 1 = rijetko; 2 = ponekad; 3 = često; 4 = stalno)

Nazivi čestica	0	1	2	3	4
...koliko često ste bili uznemireni zbog nečega što se dogodilo neočekivano?	3.0	20.7	30.1	<b>33.1</b>	<b>13.1</b>
...koliko često ste osjećali da ne možete kontrolirati važne stvari u vašem životu?	7.5	23.3	23.8	<b>29.8</b>	<b>15.6</b>
...koliko često ste se osjećali nervozni i pod stresom?	1.2	9.8	21.9	<b>41.5</b>	<b>25.6</b>
...koliko često ste bili sigurni u vaše sposobnosti nošenja s osobnim problemima?*	9.3	36.6	34.5	17.7	1.9
...koliko često ste osjećali da se stvari odvijaju željenim tokom?*	5.6	33.6	37.5	19.1	4.2
... koliko često osjećate da se ne možete nositi sa svim obavezama koje morate izvršiti?	7.9	24.0	26.8	<b>27.0</b>	<b>14.2</b>
...koliko često ste bili u mogućnosti kontrolirati neugodne situacije u vašem životu?*	6.5	31.5	39.6	18.4	4.0
...koliko ste često osjećali da vladate situacijom na poslu?*	13.3	40.1	27.0	14.7	4.9
... koliko često ste bili ljuti zbog stvari koje su izvan vaše kontrole?	6.1	15.9	26.3	<b>34.5</b>	<b>17.2</b>
...koliko ste često osjećali da vam se teškoće gomilaju više nego što možete podnijeti?	9.6	22.6	21.4	<b>27.3</b>	<b>19.1</b>

Napomena: \* = obrnuto okrenute tvrdnje / tvrdnje s obrnutim kodiranjem; sve tvrdnje započinjaju izjavom- U posljednjih tjedan dana...

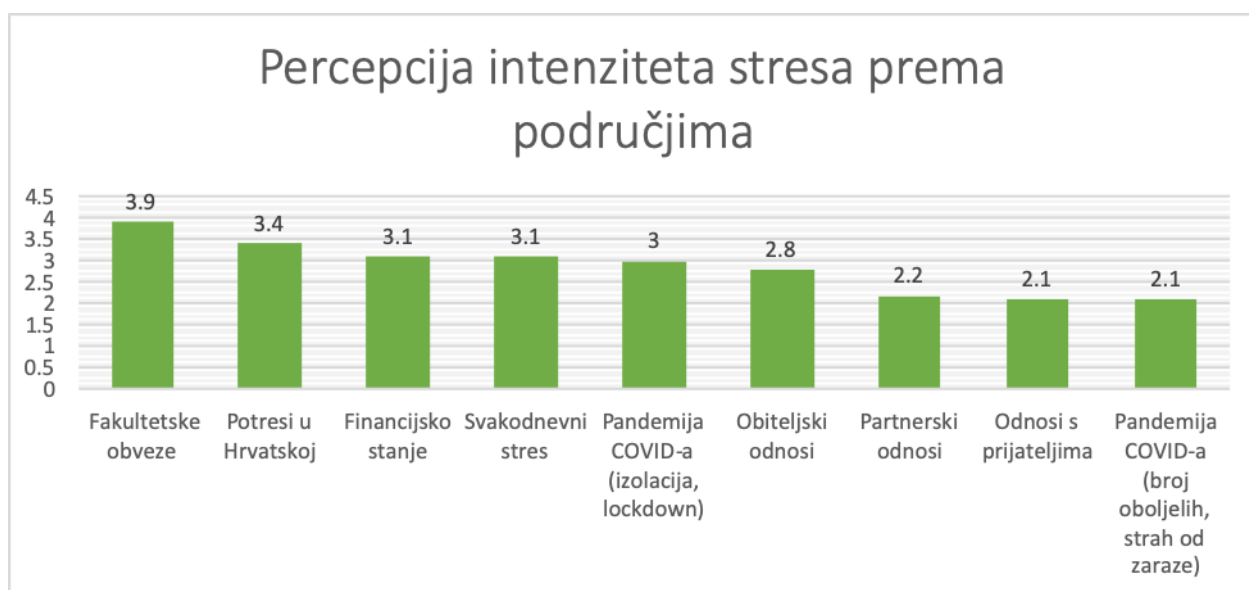
Iz Tablice 14 je vidljivo kako pojedini odgovori na određenim česticama postižu iznimno visoke rezultate. U prilog rečenom, kada zbrojimo bodove 3-4 na pojedinim česticama, 46.2% ispitanika (N=198) slaže se s tvrdnjom da je često bilo uznemireno zbog nečega što se dogodilo neočekivano u posljednjih tjedan dana, dok skoro polovica ispitanika (45.4%,

N=195) iskazuje kako se većinu vremena u posljednjih tjedan dana osjeća kao *da ne može kontrolirati važne stvari u svom životu*. Štoviše, 67.1% ispitanika (N=288) iskazuje kako se u posljednjih tjedana dana često i/ili stalno *osjećala nervozno i pod stresom*. Čak 41.2% ispitanika (N=177) navodi kako se obično *osjeća kao da se ne možete nositi sa svim obavezama koje morate izvršiti*. Više od polovice ispitanika (51.7%, N=222) slaže se s tvrdnjom da je većinu vremena u posljednjih tjedan dana bilo *ljutito zbog stvari koje su izvan njihove kontrole*. Isto tako, gotovo polovica ispitanika (46.4%, N=199) iskazuje kako su često *osjećali da im se teškoće gomilaju više nego što mogu podnijeti*.

#### 7.4. Percepcija intenziteta stresa u različitim područjima života

Za potrebe ovog istraživanja konstruiran je Upitnik percepcije intenziteta stresa koji ispituje različita područja života i izvore stresa pojedinca. Ispitanici su, prema vlastitoj procjeni, trebali označiti u kojoj mjeri su im područja bila i/ili jesu stresna, a odgovori su ponuđeni na Likertovoj skali od 5 stupnjeva, pri čemu 1 označava „Uopće mi nije stresno“, a 5 označava „Iznimno mi je stresno“. Sukladno rečenom, u nastavku slijedi grafička tablica u kojoj će biti prikazana središnja vrijednost rezultata, odnosno aritmetička sredina (M) za sve čestice na skali percepcije intenziteta stresa.

Slika 6. Grafički prikaz distribucije za varijablu Percepcija intenziteta stresa prema područjima



Iz grafičkog prikaza vidljivo je kako su fakultetske obveze (M=3.9) i potresi u Hrvatskoj (M=3.4) najveći izvori stresa u uzorku studenata, nakon čega slijedi svakodnevni stres (M=3.1) te finacijsko stanje (M=3.1). U nastavku slijedi prikaz frekvencija rezultata za čestice (područja) na upitniku Percepcija intenziteta stresa u različitim područjima.

Tablica 15. Prikaz frekvencija rezultata za čestice na upitniku Percepcija intenziteta stresa u različitim područjima (postoci slaganja s česticama; 1 = uopće mi nije stresno; 5 = iznimno mi je stresno)

Nazivi čestica	1	2	3	4	5	Ukupno(%)
<b>Fakultetske obveze</b>	2.6	8.2	17.9	41.3	30.1	100
<b>Odnosi s prijateljima</b>	34.3	34.5	18.9	9.8	2.6	100
<b>Obiteljski odnosi</b>	22.8	23.5	21.4	19.3	12.8	100
<b>Partnerski odnosi</b>	39.9	23.8	19.8	10.0	6.5	100
<b>Svakodnevni stres</b>	5.4	26.3	35.2	21.4	11.7	100
<b>Pandemija covid-a 19 (izolacija, lockdown)</b>	20.7	18.9	18.2	23.1	19.1	100
<b>Pandemija covid-a 19 (broj oboljelih i strah od zaraze)</b>	40.6	29.1	14.2	10.5	5.6	100
<b>Potresi u Hrvatskoj</b>	10.0	17.2	22.4	24.9	25.4	100
<b>Financijsko stanje</b>	14.9	21.4	25.2	20.5	17.9	100

Iz Tablice 15, ali i prijašnje Slike 6, uočljivo je kako fakultetske obveze i potresi u Hrvatskoj predstavljaju područja koja su prema ispitanicima, po intenzitetu, procijenjena kao najstresnija. Točnije, kada zbrojimo stupnjeve od 4 do 5 koji predstavljaju visoki intenzitet stresa, 71.4% ispitanika (N=306), iskazuje kako su im fakultetske obveze iznimno stresne. Isto tako, potresi koji su obilježili proteklu i tekuću godinu, iznimno su stresni više od polovice ispitanika (50,3%, N=216). Nakon toga, financijsko stanje i pandemija Covid-a 19 (izolacija i lockdown) područja su koja su trećini sudionika iznimno stresna.

## 7.5. Pozitivno mentalno zdravlje

Mentalno zdravlje u istraživanju ispitivalo se Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Skalom (WEMWS) koja odražava psihološku dobrobit pojedinca u posljednja 2 tjedna. Odgovori su formulirani u obliku Likertove skale od 1 do 5. Kolmogorov - Smirnovljevim testom utvrđeno je da distribucija statistički značajno odstupa od Gaussove distribucije ( $Z = 0,061$ ,  $p < 0,05$ ). U nastavku slijedi grafički prikaz distribucije kao i tablica deskriptivnih pokazatelja (aritmetička sredina, standardna devijacija, dominantna vrijednost odnosno mod, centralna vrijednost odnosno medijan te Cronbachov koeficijent unutarnje pouzdanosti) za ukupni rezultat na skali mentalno zdravlje.

Tablica 16. Deskriptivni pokazatelji za varijablu Mentalno zdravlje

Naziv varijable	(M)	(C)	(Q)	Min.	Max.	SUM	(SD)	$\alpha$
<b>Mentalno</b>								
<b>zdravlje-</b>	3.5	3.6	0.46	19	70	21102	0.73	0.92
<b>UKUPNO</b>								

Napomena: M=aritmetička sredina; Q=poluinterkvartilno raspršenje; C= medijan; Min.= najmanji rezultat; Max.= najveći rezultat; SUM=ukupni rezultat; SD=standardna devijacija;  $\alpha$ = Cronbachov koeficijent unutarnje pouzdanosti

Kao što je prikazano u Tablici 16, prosječna vrijednost  $M = 3.5$ , standardna devijacija  $SD = 0.73$ , centralna vrijednost  $C = 3.6$ , a dominantna vrijednost  $D = 4.0$ . Najmanji rezultat iznosi  $min. = 19$ , a najveći  $max. = 70$ . Koeficijent unutarnje pouzdanosti iznosi  $0.92$ .

S ciljem određivanja ukupnog prosječnog rezultata mentalnog zdravlja ispitanika, pojedinačni rezultati na svih 14 čestica su zbrojeni. Zbroj svih pojedinačnih rezultata iznosi  $SUM=21102$ , nakon čega slijedi dijeljenje sa ukupnim brojem ispitanika  $N=429$ . Svaki ispitanik može ukupno postići najmanje 14 bodova, a najviše 70. Warwick Medical School (2021) svrstava rezultate od 45 do 59 u prosječnu (umjerenu) razinu mentalnog zdravlja, dok rezultati iznad 60 predstavljaju visoku razinu mentalnog zdravlja. U skladu s navedenim, rezultati ispod 45 bodova upućuju na nižu razinu mentalnog zdravlja. U ovom istraživanju ukupan rezultat mentalnog zdravlja iznosi **49.10 bodova** od ukupno 70 što nam sugerira da ispitanici spadaju u skupinu prosječnog mentalnog zdravlja.

## 7.6. Razlike u percepciji intenziteta stresa, suočavanju sa stresnim situacijama, suosjećanju prema sebi te psihološkoj dobrobiti s obzirom na spol i razinu studija

Za utvrđivanje razlika između spola i godine studiranja, točnije preddiplomske i diplomske razine studija, u razinama pozitivnog mentalnog zdravlja, suosjećanja prema sebi te intenziteta doživljenog stresa koristit će se Medijan test obzirom da sve tri dimenzije prema Kolmogorov-Smirnovljevom testu statistički značajno odstupaju od normalne ( $p < 0,05$ ). S obzirom da se u ukupnom uzorku nalazi samo jedan ispitanik koji je na postdiplomskom studiju, navedenog ćemo, za potrebe obrade podataka, svrstati u kategoriju diplomskih studija, drugim riječima viših godina studija.

Tablica 17. Rezultati Medijan testa za varijablu Percepcija intenziteta stresa prema spolu

	X <sup>2</sup>	df	p
<b>Doživljaj stresa</b>	4,493	1	.034
<b>SPOL</b>	<b>Studenti (M)</b>	<b>Studentice (Ž)</b>	
<b>&gt;median</b>	29	182	
<b>&lt;=median</b>	47	171	

Napomena: X<sup>2</sup>= hi-kvadrat; df= broj stupnjeva slobode; p= značajnost testa

Tablica 18. Rezultati Medijan testa za varijablu Percepcija intenziteta stresa prema razini studija

	X <sup>2</sup>	df	p
<b>Doživljaj stresa</b>	13,807	1	.000
<b>RAZINA STUDIJA</b>	<b>Preddiplomska razina</b>	<b>Diplomska razina</b>	
<b>&gt;median</b>	124	87	
<b>&lt;=median</b>	89	129	

Napomena: X<sup>2</sup>= hi-kvadrat; df= broj stupnjeva slobode; p= značajnost testa

Što se tiče spolnih razlika u intenzitetu percipiranog stresa dobiveni rezultati upućuju kako postoji statistički značajna razlika u razini stresa s obzirom na spol (hi-kvadrat=4,493 (1),  $p < 0,05$ ). Točnije, osobe ženskog spola u prosjeku iskazuju višu razinu intenziteta percipiranog

stresa nego osobe muškog spola. Također, postoji statistički značajna razlika u razini intenziteta doživljenog stresa i godine studija (hi-kvadrat= 13,807 (1),  $p < 0,05$ ). Dakle, osobe na preddiplomskoj razini studija u prosjeku imaju veću razinu doživljenog stresa. Navedeni podaci prikazani su u Tablici 17 i Tablici 18.

U odnosu na suosjećanje prema sebi i spol dobiveno je kako ne postoji statistički značajna razlika između navedenih varijabli (hi-kvadrat = 2,423 (1),  $.120 > 0,05$ ). Isto tako, *Medijan testom* utvrđeno je kako ne postoji statistički značajna razlika između suosjećanja prema sebi i godine studija, točnije preddiplomske i diplomske razine studija (hi-kvadrat = ,193 (1),  $.661 > 0,05$ ).

Prema dobivenim podacima, dobiveno je kako ne postoji statistički značajna razlika između spola i pozitivnog mentalnog zdravlja (hi-kvadrat = .003 (1),  $.959 > 0,05$ ). U odnosu na godinu studija, također nije dobivena statistički značajna razlika (hi-kvadrat = 2.549 (1),  $.110 > 0,05$ ).

U nastavku, točnije Tablici 19, 20 i 21 bit će prikazani podaci za razlike između konstrukta suočavanje sa stresnim situacijama, odnosno pripadajućih kategorija suočavanja, prema spolu i godini studija. Za ispitivanje razlika između spola i godine studija te strategija suočavanja sa stresnim situacijama koristit će se *Medijan test* jer je dobivena razlika statistički značajna, drugim riječima rezultati pojedinih subskala strategija suočavanja odstupaju od normalne distribucije ( $p < 0.05$ ).

Tablica 19. Rezultati *Medijan testa* za kategoriju **Problemsko suočavanje** prema spolu i godini studija

	X <sup>2</sup>	df	p		X <sup>2</sup>	df	p
	9.603	1	.002		.026	1	.873
SPOLO	Studenti (M)	Studentice (Ž)	RAZINA STUDIJA	Preddiplomska razina	Diplomska razina		
>median	22	171	>median	95	98		
<=median	54	182	<=median	118	118		

Napomena: X<sup>2</sup>= hi-kvadrat; df= broj stupnjeva slobode; p= značajnost testa

Provedbom *Medijan testa* na subskali problemsko suočavanje utvrđena je statistički značajna razlika prema spolu (hi-kvadrat = 9.603(1),  $p < 0,05$ ). Preciznije rečeno, osobe ženskog spola

u prosjeku u većoj razini koriste strategije problemskog suočavanja. U odnosu na godinu studija, nije utvrđena statistički značajna razlika u uporabi strategija problemskog suočavanja (hi-kvadrat = .026 (1), .873 > 0,05).

Tablica 20. Rezultati Medijan testa za kategoriju **Aktivno emocionalno suočavanje** prema spolu i godini studija

			X <sup>2</sup>	df	p				X <sup>2</sup>	df	p
			7.603	1	.006				.303	1	.582
SPOLO	Studenti (M)	Studentice (Ž)	RAZINA STUDIJA	Preddiplomska razina	Diplomska razina						
>median	23	168	>median	92	99						
<=median	53	185	<=median	121	117						

Napomena: X<sup>2</sup>= hi-kvadrat; df= broj stupnjeva slobode; p= značajnost testa

Iz Tablice 20 vidljivo je kako postoji statistički značajna razlika između spola prema korištenju strategija aktivnog emocionalnog suočavanja (hi-kvadrat = 7.603 (1), p < 0,05). Dakle, osobe ženskog spola u prosjeku u većoj razini koriste strategije aktivnog emocionalnog suočavanja. U odnosu na godinu studija, nije utvrđena statistički značajna razlika u korištenju strategija aktivnog emocionalnog suočavanja (hi-kvadrat = .303 (1), .582 > 0,05).

Tablica 21. Rezultati Medijan testa za kategoriju **Izbjegavajuće emocionalno suočavanje** prema spolu i godini studija

			X <sup>2</sup>	df	p				X <sup>2</sup>	df	p
			.524	1	.469				5.130	1	.024
SPOLO	Studenti (M)	Studentice (Ž)	RAZINA STUDIJA	Preddiplomska razina	Diplomska razina						
>median	39	165	>median	113	91						
<=median	37	188	<=median	100	125						

Napomena: X<sup>2</sup>= hi-kvadrat; df= broj stupnjeva slobode; p= značajnost testa



Provedbom Medijan testa na subskali izbjegavajuće emocionalno suočavanje nije utvrđena statistički značajna razlika prema spolu (hi-kvadrat = .524(1), .469 > 0,05). U odnosu na godinu studija, utvrđena je statistički značajna razlika na subskasli izbjegavajuće emocionalno suočavanje (hi-kvadrat = 5.130 (1),  $p < 0,05$ ). Točnije, osobe na preddiplomskim razinama studija u većoj mjeri koriste neadekvatne strategije suočavanja, tj. strategije izbjegavajućeg emocionalnog suočavanja.

Naposlijetku, važno je osvrnuti se na postavljene hipoteze ( H2.1., H2.2., H2.3. i H2.4.).

**Hipoteza 2.1.** : Postoji statistička značajna razlika između spola i godine studiranja s obzirom na suočavanja sa stresnim situacijama na način da osobe ženskog spola iskazuju adekvatnije strategije suočavanja (*problemsko suočavanje i aktivno emocionalno suočavanje*) sa stresnim situacijama nego osobe muškog spola, dok osobe na nižim godinama fakulteta iskazuju neprimjerene strategije suočavanja (*izbjegavajuće emocionalno suočavanje*) sa stresnim situacijama nego osobe na višim godinama **je u potpunosti prihvaćena.**

Naime, dobiveni podaci zaista potvrđuju kako postoji statistički značajna razlika između korištenja adekvatnih strategija suočavanja sa stresom i spola. Drugim riječima, osobe ženskog spola u većoj mjeri koriste strategije problemskog suočavanja (hi-kvadrat = 9.603(1),  $p < 0,05$ ) i aktivnog emocionalnog suočavanja (hi-kvadrat = 7.603 (1),  $p < 0,05$ ). Također, potvrđena je i statistički značajna razlika prema godini studija s obzirom na specifične strategije suočavanja. Dakle, osobe na preddiplomskim razinama studija u većoj mjeri koriste neadekvatne strategije suočavanja (hi-kvadrat = 5.130 (1),  $p < 0,05$ ), tj. strategije izbjegavajućeg emocionalnog suočavanja.

**Hipoteza 2.2.** : Postoji statistički značajna razlika u percepciji intenziteta stresa na način da da osobe ženskog spola i nižih godina fakulteta iskazuju veći intenzitet stresa nego osobe muškog spola te osobe na višim godinama **je prihvaćena.**

Dobiveni podaci potvrđuju kako postoji statistički značajna razlika između spola i intenziteta doživljenog stresa na način da osobe ženskog spola u prosjeku iskazuju višu razinu intenziteta doživljenog stresa (hi-kvadrat=4,493 (1),  $p < 0,05$ ) nego osobe muškog spola. Isto tako, potvrđeno je kako postoji statistički značajna razlika u razini intenziteta doživljenog stresa i godine studija (hi-kvadrat= 13,807 (1),  $p < 0,05$ ). Dakle, osobe na preddiplomskoj razini studija u prosjeku imaju veću razinu doživljenog stresa.

**Hipoteza 2.3.:** Postoji statistički značajna razlika u suosjećanju prema sebi na način da osobe ženskog spola i osobe koje pohađaju preddiplomski studij iskazuju manju razinu suosjećanja prema sebi nego osobe muškog spola te osobe na diplomskom studiju **nije prihvaćena**.

Utvrđeno je kako ne postoji statistički značajna razlika u suosjećanju prema sebi (hi-kvadrat = 2,423 (1), .120 > 0,05) s obzirom na spol, kao niti s obzirom na preddiplomsku i diplomsku razinu studija (hi-kvadrat = ,193 (1), .661 > 0,05).

**Hipoteza 2.4.:** Postoji statistički značajna razlika u psihološkoj dobrobiti studenta na način da osobe ženskog spola i osobe koje pohađaju preddiplomski studij iskazuju manju razinu pozitivnog mentalnog zdravlja nego osobe muškog spola te osobe na diplomskom studiju **nije prihvaćena**.

Dobiveni podaci ukazuju kako ne postoji statistički značajna razlika između spola i pozitivnog mentalnog zdravlja (hi-kvadrat = .003 (1), .959 > 0,05). Također, u odnosu na razinu studija, nije dobivena statistički značajna razlika (hi-kvadrat = 2.549 (1), .110 > 0,05).

### 7.7. Povezanost između suosjećanja prema sebi, percepcije intenziteta stresa, strategija suočavanja sa stresnim situacijama i pozitivnog mentalnog zdravlja

S obzirom da distribucije svih faktora suosjećanja prema sebi, kao i doživljaja stresa te mentalne dobrobiti značajno odstupaju od normalne Gaussove krivulje, odnosno dobivene razlike su statistički značajne, u izračunavanju povezanosti između spomenutih varijabla, korišten je Spearmanov test korelacije. Rezultati su prikazani u Tablici 20.

Tablica 22. Vrijednosti Spearmanovih koeficijenata korelacije između rezultata na skali Suosjećanje prema sebi, Percepcija intenziteta stresa i Mentalno zdravlje

	Suosjećanje prema sebi	Percepcija intenziteta stresa	Pozitivno mentalno zdravlje
Suosjećanje prema sebi	1.000	-	-
Percepcija intenziteta stresa	-.537**	1.000	-
Mentalno zdravlje	.606**	-.606**	1.000

Napomena: N=429; \*\*= p< 0.01

Kao što je vidljivo iz tablice, postoji statistički značajna visoka negativna povezanost između percepcije intenziteta stresa i suosjećanja prema sebi ( $r = -.537^{**}$ ,  $p < 0.01$ ). Dakle, veća razina suosjećanja prema sebi povezana je s nižim doživljajem stresa. Nadalje, postoji statistički visoka pozitivna povezanost između pozitivnog mentalnog zdravlja i suosjećanja prema sebi ( $r = .606^{**}$ ,  $p < 0.01$ ). Viša razina pozitivnog mentalnog zdravlja povezana je s višom razinom suosjećanja prema sebi. Suprotno navedenom, postoji statistički visoka negativna povezanost između pozitivnog mentalnog zdravlja i doživljaja stresa ( $r = -.606^{**}$ ,  $p < 0.01$ ). Veća razina mentalnog zdravlja povezana je s nižom razinom doživljaja stresa.

Nadalje, u nastavku će biti provjeren odnos između suosjećanja prema sebi, doživljaja stresa, mentalnog zdravlja i kategorija suočavanje sa stresom (Problemsko suočavanje, Aktivno emocionalno suočavanje i Izbjegavajuće emocionalno suočavanje, Tablica 21.) te suosjećanja prema sebi i pojedinih strategija suočavanja sa stresom (Tablica 22.). S obzirom da rezultati na sve tri skale, kao i sveukupni rezultat na skali COPE, statistički značajno odstupaju od Gaussove krivulje, nalaže se korištenje neparametrijskog testa jer nisu zadovoljeni uvjeti za korištenje Pearsonovog koficijenta korelacije.

Tablica 23. Vrijednosti Spearmanovih koeficijenata korelacije između skale Suosjećanje prema sebi, Percepcije intenziteta stresa, Pozitivnog mentalnog zdravlja te kategorija suočavanja sa stresom (PR, AES i IES)

	PR	AES	IES
Suosjećanje prema sebi	.199**	.437**	-.540**
Percepcija intenziteta stresa	-.149**	-.262**	.495**
Mentalno zdravlje	.299**	.456**	-.405**

Napomena: N=429; \*\*=  $p < 0.01$ ; PR= Problemsko suočavanje; AES= Aktivno emocionalno suočavanje; IES= Izbjegavajuće emocionalno suočavanje

Provedenim testom utvrđeno je kako postoji statistički značajna niska pozitivna povezanost između rezultata na dimenziji suosjećanje prema sebi i strategija problemskog suočavanja ( $r = .199^{**}$ ,  $p < 0,01$ ). Štoviše, postoji i umjerena pozitivna povezanost između suosjećanja prema sebi i aktivnog emocionalnog suočavanja sa stresnim situacijama ( $r = .437^{**}$ ,  $p < 0,01$ ). Dakle, rezultati sugeriraju kako je suosjećanje prema sebi povezano sa suočavanjem

usmjerenim na problem, kao i aktivnim emocionalnim suočavanjem. Drugim riječima, osobe koje imaju višu razinu suosjećanja prema sebi u prosjeku koriste adekvatnije strategije suočavanja sa stresnim situacijama. U prilog tome govori i statistički značajna visoka negativna povezanost između suosjećanja prema sebi i izbjegavajućeg emocionalnog suočavanja ( $r=-.540^{**}$ ,  $p<0,01$ ). Preciznije rečeno, osobe sa višom razinom suosjećanja prema sebi u prosjeku manje koriste neadekvatne strategije suočavanja poput izbjegavajućeg emocionalnog suočavanja.

Što se tiče konstrukta doživljaj stresa, Spearmanovim testom korelacije utvrđena je statistički niska negativna povezanost između spomenutog konstrukta i subskale problemskog suočavanja ( $r=-.149^{**}$ ,  $p<0,01$ ). Isto tako, utvrđena je statistički niska negativna povezanost između doživljaj stresa i subskale aktivno emocionalno suočavanje ( $r=-.262^{**}$ ,  $p<0,01$ ). Dakle, osobe koje koriste adekvatne strategije suočavanja u prosjeku iskazuju nižu razinu intenziteta doživljenog stresa. Tu vezu potkrepljuje i statistički značajna umjerena pozitivna povezanost između doživljaja stresa i izbjegavajućeg emocionalnog suočavanja ( $r=.495^{**}$ ,  $p<0,01$ ). Drugim riječima, osobe koje iskazuju veću razinu intenziteta doživljenog stresa u prosjeku u većoj mjeri koriste i neadekvatne strategije suočavanja sa stresnim situacijama.

Naposljetku, dobiveni podaci upućuju i na neraskidivu vezi između pozitivnog mentalnog zdravlja i adekvatnih strategija suočavanja. Točnije, utvrđena je statistički značajna niska pozitivna povezanost između strategija problemskog suočavanja ( $r=.299^{**}$ ,  $p<0,01$ ), kao i statistički značajna umjerena pozitivna povezanost sa strategijama aktivnog emocionalnog suočavanja ( $r=.456^{**}$ ,  $p<0,01$ ) i pozitivnog mentalnog zdravlja. Podaci upućuju kako osobe s većom razinom pozitivnog mentalnog zdravlja ujedno koriste i adekvatnije strategije suočavanja. Prethodno rečeno je potvrđeno i dobivenom statistički značajnom umjerenom negativnoj povezanosti između pozitivnog mentalnog zdravlja i izjegavajućeg emocionalnog suočavanja ( $r=-.405^{**}$ ,  $p<0,01$ ).

Tablica 24. Vrijednosti Spearmanovih koeficijenata korelacije između skale Suosjećanje prema sebi i strategija suočavanja sa stresom

	OD	AS	KSO	UEP	UIE	VE	PR
Suosjećanje prema sebi	-.038	.324**	-.202**	.238**	.111*	.069	.622**
	PL	HU	PH	RE	SA	PO	OD
	.051	.083	.355**	.112*	-.640**	-.252**	-.389**

Napomena: N=429; \*\*=  $p < 0.01$ ; \* $p < 0.05$ ; OD= Odustajanje; AS= Aktivno suočavanje; KSO= Konzumiranje sredstava ovisnosti; UES= Uporaba emocionalne podrške; UIE= Uporaba instrumentalne podrške; VE= Ventiliranje; PR= Pozitivno razmišljanje; PL= Planiranje; HU= Humor, PH= Prihvatanje; RE= Religija; SA= Samookrivljanje; PO= Poricanje; OD= Odustajanje

Dakle, iz Tablice 24 možemo iščitati kako postoji statistički značajna povezanost između određenih strategija suočavanja sa stresom i suosjećanja sa stresom. Za početak, utvrđena je statistički značajna niska pozitivna povezanost između strategije uporaba emocionalne podrške ( $r=.238^{**}$ ,  $p<0.01$ ), uporaba instrumentalne podrške ( $r=.111^{*}$ ,  $p<0.05$ ), strategije religija ( $r=.112^{*}$ ,  $p<0.05$ ) i suosjećanja prema sebi. Nadalje, utvrđena je statistički značajna umjerena pozitivna povezanost između suosjećanja prema sebi i strategije aktivno suočavanje ( $r=.324^{**}$ ,  $p<0.01$ ) te strategije prihvaćanje ( $r=.355^{**}$ ,  $p<0.01$ ). Statistički značajna visoka pozitivna povezanost utvrđena je i između suosjećanja prema sebi i strategije pozitivno razmišljanje ( $r=.622^{**}$ ,  $p<0.01$ ). Drugim riječima, osobe koje u većoj mjeri imaju razvijeno suosjećanje prema sebi u prosjeku češće koriste adekvatne strategije poput uporabe instrumentalne i emocionalne podrške, zatim strategiju religije, aktivnog suočavanja, prihvaćanja stresne situacije i pozitivnog razmišljanja. S druge strane, utvrđena je i statistički negativna povezanost između određenih strategija suočavanja sa stresom i suosjećanja prema sebi. Točnije, utvrđena je statistički niska negativna povezanost između strategije konzumiranja sredstava ovisnosti ( $r= -.202^{**}$ ,  $p<0.01$ ) i suosjećanja prema sebi. Nadalje, podaci pokazuju i statistički umjerenu negativnu povezanost između strategije poricanje ( $r= -.252^{**}$ ,  $p<0.01$ ) i odustajanje ( $r= -.389^{**}$ ,  $p<0.01$ ) te visoku negativnu povezanost strategije samookrivljanje ( $r= -.640^{**}$ ,  $p< 0.01$ ) i suosjećanja prema sebi. Preciznije rečeno, niža razina suosjećanja prema sebi povezana je s češćom uporabom neadekvatnih strategija suočavanja sa stresom poput konzumiranja sredstava ovisnosti, poricanja, odustajanja i samookrivljanja.

Važno je osvrnuti se i na prethodno postavljene hipoteze (H3.1., H3.2. i H3.3.)

**Hipoteza 3.1.:** Postoji statistički značajna povezanost između suosjećanja prema sebi i intenziteta stresa kod studenata na način da sudionici na višoj razini suosjećanja prema sebi osjećaju manji intenzitet stresa **je prihvaćena.**

Točnije, potvrđena je statistički značajna visoka negativna povezanost između percepcije intenziteta stresa i suosjećanja prema sebi ( $r = -.537$ ;  $p < 0.05$ ). Dakle, veća razina suosjećanja prema sebi povezana je s nižim intenzitetom doživljaja stresa. Konkretnije, osobe s većom razinom suosjećanja prema sebi iskazuju manji intenzitet stresa.

**Hipoteza 3.2.:** Postoji statistički značajna pozitivna povezanost između suosjećanja prema sebi i suočavanja sa stresnim situacijama kod studenata na način da sudionici na višoj razini suosjećanja prema sebi koriste adekvatnije strategije suočavanja sa stresom (*problemsko suočavanje i aktivno emocionalno suočavanje*) **je potvrđena.**

**Naime,** utvrđeno je kako postoji statistički značajna pozitivna povezanost između rezultata na dimenziji suosjećanje prema sebi i strategija problemskog suočavanja ( $r=.199^{**}$ ,  $p<0,05$ ) te aktivnog emocionalnog suočavanja sa stresnim situacijama ( $r=.437^{**}$ ,  $p<0,05$ ). Dakle, rezultati sugeriraju kako je suosjećanje prema sebi povezano sa suočavanjem usmjerenim na problem, kao i aktivnim emocionalnim suočavanjem. Drugim riječima, osobe koje imaju višu razinu suosjećanja prema sebi u prosjeku koriste adekvatnije strategije suočavanja sa stresnim situacijama.

**Hipoteza 3.3.:** Postoji statistički značajna pozitivna povezanost između suosjećanja prema sebi i mentalne dobrobiti studenata na način da sudionici na višoj razini suosjećanja prema sebi iskazuju veću razinu pozitivnog mentalnog zdravlja **je u potpunosti prihvaćena.**

Dobiveni podaci potvrđuju kako postoji statistički visoka pozitivna povezanost između pozitivnog mentalnog zdravlja i suosjećanja prema sebi ( $r = .606$ ;  $p < 0.05$ ). Viša razina pozitivnog mentalnog zdravlja povezana je s višom razinom suosjećanja prema sebi. Drugim riječima, osobe s većom razinom suosjećanja prema sebi u prosjeku imaju i veće pozitivno mentalno zdravlje.

## 8. RASPRAVA

Za početak, krenut ćemo s deskriptivnim pokazateljima suosjećanja prema sebi. Naime, studenti u prosjeku postižu ukupni rezultat  $M=3.07$  na skali Suosjećanja prema sebi - SCS. Kao kategorizaciju raspona rezultata na skali koristit ćemo predložak Raesa i sur. (2010) pri čemu rezultati od 1.0-2.49 predstavljaju nižu razinu SC-a, rezultati od 2.5-3.5 stoje za umjerenu razinu dok raspon rezultata od 3.51-5.0 označava visoku razinu SC-a. Dakle, prema aritmetičkoj sredini, studenti u uzorku nalaze se u umjerenj razini glede suosjećanja prema sebi, a to dodatno potkrepljuju i zanimljivi podaci pojedinih subskala. Najviši rezultat ostvaren je na subskali Usredotočene svjesnosti ( $M= 3.7$ ) i Ljubaznosti prema sebi ( $M= 3.5$ ) što upućuje da studenti u prosjeku imaju razvijen nježan i podržavajući odnos prema sebi u situacijama teškoća, kao i tendenciju osvještavanja vlastitih neugodnih misli i osjećaja nasuprot preplavlivanja istih.

Ovim istraživanjem utvrđeno je kako ne postoji statistički značajna razlika prema spolu s obzirom na suosjećanje prema sebi (hi-kvadrat = 2,423 (1),  $.120 > 0,05$ ), kao niti prema godini studija (hi-kvadrat = ,193 (1),  $.661 > 0,05$ ). Ovi podaci su neočekivani jer inozemna istraživanja upućuju kako osobe ženskog spola u prosjeku iskazuju manju razinu suosjećanja prema sebi (Nolen-Hoeksema, Larson i Grayson, 1999). Dok je suosjećanje prema sebi najniže upravo u adolescenciji zbog čestih negativnih samoevaluacija i uspoređivanja s drugima s ciljem kreiranja vlastitog identiteta i socijalnog statusa (Brown i Lohr, 1987). No, prilikom interpretiranja naših rezultata, važno je spomenuti kako je uzorak u aktualnom radu u nesrazmjeru u odnosu na broj muških i ženskih ispitanika. Kao još jedno objašnjenje za nepostojanje razlika s obzirom na spol, postoji mogućnost da su muškarci koji su odlučili sudjelovali u istraživanju po prirodi emocionalno osjetljiviji od svojih vršnjaka čim su pokazali zainteresiranost za ovu specifičnu temu što je moglo utjecati na taj gubitak rodni razlika. No, za detaljniji uvid i sigurne nalaze, svakako se ističe potreba provođenja istraživanja na podjednakom broju muškaraca i žena. Što se tiče nepostojanja razlika s obzirom na godinu studija, na ovakav rezultat moglo je utjecati grupiranje studenata u dihotomne kategorije, odnosno preddiplomsku i diplomsku razinu. Imajući rečeno na umu, kako bi dobili jasniju sliku, potrebno je provesti složenije analize koje bi usporedile dobne razlike s obzirom na dob ili pojedine godine studija. Naime, vjerojatnije je da postoji razlika između studenata prve godine preddiplomske razine i studenata zadnje godine diplomskog studija u suosjećanju prema sebi. Iz ovih obrada nemamo mogućnost uvidjeti te razlike jer su

studenti grupirani skupa s drugim godinama i to je lako moglo prikriti razlike između pojedinih godina studija.

Nadalje, ispitivanjem odnosa suosjećanja prema sebi s drugim konstruktima, potvrđene su blagodati razvijenog i internaliziranog njegujućeg pogleda na sebe u vidu psihološke dobrobiti. Već je rečeno kako je suosjećanje prema sebi povezano s pozitivnim psihološkim funkcioniranjem i emocionalnim zdravljem (Neff, 2003). I aktualno istraživanje ekstrahira podatke koji doprinose spomenutoj vezi, s utvrđenom statistički značajnom visokom pozitivnom povezanošću između pozitivnog mentalnog zdravlja i suosjećanja prema sebi ( $r = .606^{**}$ ;  $p < 0.01$ ). Isto tako, utvrđena je statistički značajna visoka negativna povezanost između doživljaja stresa i suosjećanja prema sebi ( $r = -.537^{**}$ ;  $p < 0.01$ ). Istovjetne rezultate dobivaju MacBeth te Gumley (2012; prema Zessin, Dickhäuser i Garbade, 2015) u svojoj pronicljivoj metaanalizi odnosa pronalaze čvrste negativne korelacije između suosjećanja prema sebi i psihopatoloških varijabla poput depresije ( $r = -.52$ ), anksioznosti ( $r = -.51$ ) te stresa ( $r = -.54$ ).

Istraživanja pokazuju kako suosjećanje prema sebi ima fundamentalnu ulogu tijekom procesa odabira strategija suočavanja sa stresnom situacijom (Allen i Leary, 2010). To potkrepljuju i naši rezultati koji potvrđuju prezentiranu poveznicu na način da studenti koje imaju višu razinu suosjećanja prema sebi u prosjeku koriste adekvatnije strategije suočavanja sa stresnim situacijama, točnije strategije problemskog suočavanja ( $r = .199^{**}$ ,  $p < 0,01$ ) te strategije aktivnog emocionalnog suočavanja sa stresnim situacijama ( $r = .437^{**}$ ,  $p < 0,01$ ). Budući da i istraživanje Neff, Hsieh i Dejitterat (2005) tumači kako je suosjećanje prema sebi značajno pozitivno povezano sa tendencijom suočavanja s teškoćama pomoću adaptivnih strategija usmjerenih na emocije, ali i strategija usmjerenih na djelovanje, odnosno problem (Neff, Rude i Kirkpatrick, 2007), dobiveni podaci zaista daju određenu znanstvenu težinu i kristaliziraju fenomenologiju strategija suočavanja sa stresom u okviru studentske populacije. Štoviše, studenti s višom razinom suosjećanja prema sebi u prosjeku manje koriste neadekvatne strategije suočavanja poput izbjegavajućeg emocionalnog suočavanja ( $r = -.540^{**}$ ,  $p < 0,01$ ). Taj rezultat podržavaju i Neff, Hsieh te Dejitterat (2005) koji također dobivaju negativnu korelaciju sa strategijama usmjerenim na izbjegavanje u uzorku studenata.

Nadalje, utvrđeno je da studenti koje u većoj mjeri imaju razvijeno suosjećanje prema sebi u prosjeku češće koriste adekvatne strategije poput instrumentalne i emocionalne podrške, zatim strategiju religije, aktivnog suočavanja, prihvaćanja stresne situacije te pozitivnog razmišljanja. Budući da je usredotočena svjesnost (*mindfulness*), jedna od komponenata



suosjećanja prema sebi, kao i subskala s najvećim dobivenim rezultatom ( $M= 3.7$ ), ne iznenađuje podatak da studenti s višom razinom suosjećanja prema sebi posežu za meditacijom ili prakticiranjem molitve s ciljem ostvarivanja duhovnog mira i uravnoteženog stanja svjesnosti tijekom stresnih i izazovnih razdoblja. Neff, Hsieh i Dejitterat (2005) također dobivaju podatak kako studenti s većim suosjećanjem prema sebi, nakon dobivanja nezadovoljavajućih ocjena, češće koriste strategije prihvaćanja i pozitivnog razmišljanja. Kao moguće objašnjenje korelacije između strategije aktivnog suočavanja i suosjećanja prema sebi, Allen i Leary (2010) napominju kako osobe s većim suosjećanjem ujedno manifestiraju i veću asertivnost, kao i moguću veću percepciju kontrole nad situacijom što ih potiče na direktno suočavanje i rješavanje problema.

Premda, Neff, Hsieh i Dejitterat (2005) dobivaju podatak kako potreba za emocionalnom i instrumentalnom podrškom nije povezana sa suosjećanjem prema sebi, podaci o toj vezi i danas su nedosljedni i diskutabilni. Štoviše, Gillath, Shaver i Mikulincer (2005; prema Allen i Leary, 2010) ističu kako sigurno privrženi ljudi, koji također pokazuju tendenciju većem suosjećanju prema sebi, posežu za socijalnom podrškom u situacijama teškoća, što sugerira da suosjećanje prema sebi i traženje potpore ipak pokazuju poveznicu u nekom kontekstu. Prilikom diskutiranja o dobivenim podacima, neophodno je uzeti u obzir kulturne razlike i aktualne okolnosti današnjih studenata u Hrvatskoj (COVID-19, *lockdown-i*, potresi i sl.) te tadašnjih u Americi, no svakako se ističe potreba za daljnjim istraživanjem spomenutog odnosa.

Također, niža razina suosjećanja prema sebi povezana je s češćom uporabom neadekvatnih strategija suočavanja sa stresom poput konzumiranja sredstava ovisnosti, poricanja, odustajanja i samookrivljanja. Budući da su studenti s većim suosjećanjem prema sebi manje osuđujući i kritični prema sebi te skloniji opraštanju vlastitih pogrešaka ako su zbog svojih postupaka našli u stresnoj situaciji ili problemu, ne postoji potreba za poricanjem realnih okolnosti stresne situacije, okrivljanjem i odustajanjem tijekom pojave teškoća. Dapače, skloniji su preuzimati odgovornost za svoje postupke, a ne iskrivljavati percepciju i stvarnost pomoću sredstava ovisnosti.

Idući kompleksni fenomen proučavan u istraživanju je **suočavanje sa stresom**. Unatoč dugogodišnjoj tradicionalnoj teorijskoj podijeli u korištenju specifičnih strategija suočavanja sa stresom, točnije da osobe muškog spola češće koriste problemsko suočavanje, dok osobe ženskog spola emocionalne strategije suočavanja (Endler i Parker, 1994; prema Eaton i Bradley, 2008), podaci dobiveni u ovom istraživanju opovrgavaju navedenu stereotipnu

podjelu. No, prije iznošenja daljnje rasprave, važno je osvrnuti se na sklizak teren glede istraživanja koncepta suočavanja sa stresom i znanstvene problematike u pozadini. Naime, mnogi autori prilikom kategorizacije strategija suočavanja sa stresom polaze od vlastitih znanstvenih interesa i željenog istraživačkog nacrt, što u literaturi, nerijetko, rezultira konfuznim sistematizacijama strategija suočavanja sa stresom. Tako određeni autori pod emocionalno suočavanje uvrštavaju i adekvatne i neadekvatne strategije suočavanja sa stresom. Naprimjer Rosario i sur. (1988; prema Tamres, Janicki i Helgeson, 2002) pod emocionalno suočavanje svrstavaju rezignaciju, poricanje, ljutnju, kontroliranje osjećaja, humor, odmor, fizičku aktivnost i druženje s drugima, dok se u drugoj studiji (Lazarus i Folkman, 1985; prema Tamres, Janicki i Helgeson, 2002) kategorija sa sinonimnom oznakom koristi za pozitivno razmišljanje, distanciranje, suosjećanje, isticanje pozitivnog, samookrivljanje i samoizoliranje. Dakle, budući da se radi o različitim ponašanjima unutar iste kategorije suočavanja, diskutabilno je donositi konkretne i generalizirane zaključke glede razlika u suočavanju sa stresom između spolova. S ciljem umanjivanja prikazane metodološke problematike, u aktualnom radu korištena je trodijelna kategorizacija Carvera i Scheiera (1994; Folkman i Lazarus, 1985; Holahan i Moos, 1987; prema Schneider, Elhai, i Gray, 2007) na **problemsko suočavanje, aktivno emocionalno suočavanje i izbjegavajuće emocionalno suočavanje sa stresom.**

Imajući na umu spomenuto, utvrđena je statistički značajna razlika prema spolu (hi-kvadrat = 9.603(1),  $p < 0,05$ ) s obzirom na problemsko suočavanje sa stresom, ali i učestalo korištenje strategija aktivnog emocionalnog suočavanja (hi-kvadrat = 7.603 (1),  $p < 0,05$ ). Dakle, osobe ženskog spola u prosjeku u većoj mjeri koriste strategije problemskog suočavanja i aktivnog emocionalnog suočavanja koje su ujedno adekvatne strategije suočavanja. Štoviše, Lengua i Stormshak (2000) sugeriraju kako su žene u većoj mjeri prosocijalne prilikom suočavanja sa stresom što je mogući razlog dobivenim razlikama. Naime, žene u većoj mjeri koriste društvene resurse, poput emocionalne i instrumentalne potpore, te su sklonije uvažiti tuđu perspektivu i pomoć nego polaziti od vlastitog, subjektivnog viđenja stresne situacije. Dobivene podatke potkrepljuju i Tamres, Janicki te Helgeson (2002) u svojoj metaanalizi istraživanja spolnih razlika u suočavanju sa stresom. Naime, utvrđeno je da žene u pravilu češće koristi sve strategije suočavanja sa stresom nego muškarci, iako razlike između spola nisu pronađene kod kategorije izbjegavajuće emocionalno suočavanje. To je potvrđeno i ovim istraživanjem u kojem nije utvrđena statistički značajna razlika prema spolu s obzirom na

korištenje kategorije izbjegavajuće emocionalno suočavanje (hi-kvadrat = .524 (1), .469 > 0,05).

Što se tiče razlika između godine studija, točnije preddiplomske i diplomske razine, u strategijama suočavanja sa stresom utvrđena je statistički značajna razlika u kategoriji izbjegavajuće emocionalno suočavanje (hi-kvadrat = 5.130 (1),  $p < 0,05$ ). Točnije, osobe na preddiplomskim razinama studija u većoj mjeri koriste neadekvatne strategije suočavanja od polaznika diplomskih studija. Također, kao moguće obrazloženje spomenutih razlika, Whitty (2003) navodi kako se s maturacijom, a samim time i učenjem, naše strategije mijenjaju u funkcionalnije oblike. Kada to obrazloženje stavimo u kontekst studentske populacije, studenti diplomskih studija s protekom vremena studiranja, mogu uvidjeti korisnost i posljedice korištenja određenih strategija u okviru akademskog života i time vješitijeg upravljanja razinom stresa za razliku od studenata preddiplomskih studija.

Rezultati na Ljestvici percipiranog stresa (Perceived Stress Scale - PSS; Cohen, Kamarck i Mermestein, 1983; Hudek-Knežević i sur., 1999; prema Milojević, 2019) pokazuju kako se studenti u uzorku nalaze u umjerenom stresu. No, razlike su pronađene s obzirom na spol i godinu studija, točnije preddiplomsku i diplomsku razinu studija. Naime, studenti na preddiplomskoj razini studija u prosjeku imaju veću razinu doživljenog stresa (hi-kvadrat= 13,807 (1),  $p < 0,05$ ) od studenata diplomskih studija. Dobiveni rezultati mogu se objasniti činjenicom kako su studenti diplomskih studija prošli stresnu fazu prilagodbe za razliku od studenata preddiplomskih studija koji se nalaze na početku svog fakultetskog obrazovanja okruženi novim stresorima. S dobivenim saznanjem slaže se i istraživanje Thawabieha i Qaisy (2012) u kojem su studenti prvih godina iskazali višu razinu socijalnog stresa od studenata ostalih godina. I Brdar (2016) dobiva bliske rezultate na studentima sveučilišta u Osijeku, navodeći kako su stariji studenti boljeg općeg mentalnog zdravlja u odnosu na mlađe studente. Imajući na umu stresne tranzicijske okolnosti, ali i manjak iskustva u okvirima fakultetskog obrazovanja, studenti preddiplomskih studija u pogodnoj su poziciji za nekontroliranim i visokim rastom stresa uslijed suočavanja sa poteškoćama i problemskim situacijama, što je aktualno istraživanje i dokazalo.

Što se tiče spola, studentice u prosjeku iskazuju višu razinu intenziteta doživljenog stresa (hi-kvadrat=4,493 (1),  $p < 0,05$ ) nego studenti. Mnogobrojna istraživanja na studentima iznjedrila su identične rezultate koji potkrepljuju veći intenzitet stresa kod studentica (Cohen, Kamarck i Mermelstein, 1983; Pierceall i Keim, 2007; Brougham i sur., 2009). No, imajući na umu da studentice, prema dobivenim podacima, koriste adekvatnije strategije suočavanja od

studentata, ne smijemo zanemariti iznijeti i obrazložiti dilemu o kontradiktornosti prezentiranih rezultata u usporedbi sa znanstvenim podacima koji govore u prilog statistički negativnoj povezanosti korištenja adekvatnih strategija suočavanja i percipiranog intenziteta stresa (Soderstrom i sur., 2000; Hampel i Petermann, 2006).

Naime, postoje znanstveni dokazi koji potvrđuju da je suočavanje sa stresom u uzajamnom odnosu sa psihološkim simptomima ( Catanzaro i sur., 2000; Compas, Malcarne i Fondacaro, 1988; Ebata i Moos, 1991; Parker i sur., 1990; Tennen i sur., 2000; prema Lengua i Stormshak, 2000). Dakle, adekvatne bihevioralne i kognitivne strategije suočavanja sa stresom, prema općepoznatom i prihvaćenom stajalištu, utječu na povećanje osjećaja učinkovitosti i posljedično minimaliziraju razine stresa i anksioznosti (Billings i Moos, 1981; prema Lengua i Stormshak, 2000). S obzirom na rečeno, logično pitanje koje se nameće glasi: Kako i zašto studentice, u ispitivanom uzorku, unatoč upotrebljavanju adekvatnih strategija suočavanja i dalje percipiraju veći intenzitet stresa nego osobe muškog spola?

Za početak, iako su pronađeni dokazi za premisu o većem intenzitetu stresa studentica, empirijski dokazi koji objašnjavaju stresore u pozadini i dalje ne daju konzistentna objašnjenja. Nadalje, Misra i sur. (2000; prema Brougham i sur., 2009) napominju kako su studentice prijavile višu razinu stresa od studenata zbog nekih osobnih, ali ne i objektivnih, stresora poput frustracije, subjektivnog stresa i pritiska u odnosu na akademski život. S druge strane moguće je da su muške osobe manje usmjerene na praćenje svojih emocionalnih stanja pa u skladu s tim nisu u kontaktu sa svojim doživljajem stresa za razliku od ženskih osoba što je u velikoj mjeri kulturološki i odgojno uvjetovano.

Također, neke studije sugeriraju da žene češće odobravaju i koriste strategije suočavanja poput upotrebe emocionalne potpore, suočavanje usredotočeno na emocije te strategije ruminacije koje mogu biti povezane s višim razinama depresije kod žena (Nolen-Hoeksema, Larson i Grayson, 1999). Nadalje, Lengua i Stormshak (2000) polaze od premise da su različite strategije suočavanja, bez obzira bile adekvatne ili neadekvatne, različito povezane sa psihološkim simptomima kod žena i muškaraca. Drugim riječima, različite strategije mogu biti više ili manje učinkovite za muškarce i žene. To je ponajviše odraz već spomenutog kulturnog konteksta i različitog odgoja djece, u kojem se muške osobe odgaja po principu patrijarhalnog načela u kojemu se njeguje neovisnost, snaga i dominantnost, dok se žensku djecu potiče na socijalizaciju i pružanje te primanje socijalne podrške što je mogući rezultat veće ili manje učinkovitosti u korištenju strategija suočavanje sa stresom i naposljetku intenziteta stresa. Na primjer, Feldman i sur. (1995) prezentiraju zanimljiv podatak kako su

muškarci koji su upotrebljavali „tradicionalno“ ženske strategije suočavanja poput uporabe emocionalne podrške, odnosno adekvatne strategije, manifestirali veće probleme suočavanja sa stresom nego žene koje su koristile iste strategije. Dakle, iako se nagađa da postoje rodne razlike u odnosu specifičnih strategija sa stresom, posebno onih adekvatnih, te internaliziranih ili pak eksternaliziranih simptoma, ističe se potreba za daljnjim istraživanjima koja bi objasnila prirodu ovih odnosa.

U odnosu na percipirani intenzitet stresa po područjima, odnosno ispitivane stresore, studenti prepoznaju fakultetske obveze ( $M=3.9$ ) kao primarne izvore stresa. Čak 71.4% ispitanika ( $N=306$ ), iskazuje kako su im fakultetske obveze iznimno stresne. Ako promotrimo ulogu studenta i nužne preduvjete za opstanak u sustavu visokog obrazovanja, poput pohađanja predavanja putem online sustava, polaganja ispita te izvršavanja široke lepeze fakultetskih zadataka, čini se razumljivim zašto studenti ovu domenu ističu kao ključni izvor stresa. Također, Abouserie (1994) na uzorku od 675 studenata preddiplomskih studija dobiva podatak kako su upravo stresori vezani uz studije studenata osnovno polazište psiholoških simptoma, uključujući i stresa. Kao najveći stresori prepoznati su ispiti i akademski uspjeh, zatim prevelik opseg fakultetskih obveza i s tim u vezi nedostatak vremena za ispunjavanje istoga. Nadalje, potresi u Hrvatskoj ( $M=3.4$ ) prepoznati su među 50,3% ( $N=216$ ) studenata kao iduće stresno i ugrožavajuće područje. O toj vrsti stresora, opisanoj u prethodnim poglavljima, govore Lazarus i Cohen (1977; prema Lazarus i Folkman, 2004) koji objašnjavaju kako su određene prirodne katastrofe, poput potresa, univerzalno stresne i fatalne za osobni osjećaj sigurnosti. Unatoč sveprisutnim problemima mentalnog zdravlja sveukupne populacije izazvanih zbog pandemije COVID-a 19, iznenađuje podatak kako studenti u Hrvatskoj ne procjenjuju spomenuto kao iznimno stresno i prijeteće. Štoviše, financijsko stanje je veći izvor stresa studenata od područja vezanog uz problematiku COVIDA-19 (izolacija, lockdown). Briga za financijsko stanje može se objasniti „škakljivom i dvojakom“ ulogom studenata- odrasli koji su istovremeno financijski ovisni o roditeljima ili si pak osiguravaju egzistenciju obavljanjem raznovrsnih studentskih poslova koji su slabo plaćeni, ali i u brojčanom deficitu od početka pandemije. Također, kao još jedan razlog financijskog stresa, posebno studentima na diplomskom studiju koji uskoro izlaze na tržište rada, može bit trenutno ekonomsko i gospodarsko stanje u Hrvatskoj s visokim brojem nezaposlenih, kao i mjere koje ne pogoduju zapošljavanju mladih.

Rezultati otvorenog pitanja „Što Vama najviše pomaže u nošenju sa stresom?“ pokazuju kako studenti ističu razgovor s bliskim osobama (prijateljima, obitelji, partnerom/icom) kao

primarni alat pomoći tijekom nošenja sa stresnom situacijom. I druga istraživanja, među kojima je ono autora Chao (2012) provedenog na 459 studenata, potvrđuju važnost socijalne podrške tijekom stresnih situacija i teškoća. Naime, spomenuti autor utvrđuju dvosmjernu interakciju između percipiranog stres i socijalne podrške studenata. Pierceall i Keim (2007) u svome istraživanju provedenom na 212 studenata psihologije dobivaju podatak kako je strategija razgovora s obitelji i prijateljima (77%) procijenjena kao primarna u odnosu na ostale. Štoviše, Lazarus i Folkman (2004) jasno opisuju kako je temelj psihološke dobrobiti-prepoznavanje i upotrebljavanje društvenih resursa koji su nam na raspolaganju tijekom socijalnih zahtjeva, odnosno stresnih situacija. Kao drugi najučestaliji odgovor pomoći studenata tijekom nošenja sa stresnom situacijom, utvrđeno je bavljenje sportom/treniranje. Opće je poznato i dokazano kako tjelesna aktivnost uvelike doprinosi održavanju boljeg mentalnog zdravlja, pogotovo u kontekstu reduciranja anksioznosti, ali i posljedica stresa kod odraslih (Dunn, Trivedi i O'Neal, 2001). Navedeno viđenje konzistentno je s rezultatima brojnih istraživanja od kojih je i ono Xua i Liua (2018) koji provode istraživanje na 120 studenata kineziologije, potvrdivši hipotezu kako je niska razina tjelesne aktivnosti statistički značajno povezana s visokom razinom percipiranog stresa i depresije kod studenata. Ne čudi podatak kako je bavljenje sportom zaštitni čimbenik mentalnog zdravlja, a u prilog rečenom govori i istraživanje Skirka (2000; prema Nguyen-Michel i sur., 2006) koji je utvrdio da su fakultetski sportaši prijavljivali manje percepcije stresa i psihološke simptome od nesportaša. Dakle, kao jedno od rješenja za sveprisutne probleme mentalnog zdravlja studenata prepoznaje se važnost osnivanja besplatnih zdravstvenih centara za *fitness*, rekreaciju i sport na razini pojedinog sveučilišta i grada. Naime, unatoč postojanju takvih sadržaja, nerijetko je uvjet za upisivanje određenog programa visoka članarina koju si određeni studenti ne mogu priuštiti.

Važno je spomenuti da čak 74,1% studenata (N=318) nema tendenciju potražiti druge izvore pomoći tijekom stresnih situacija, konkretnije psihološke tehnike ili sličan sadržaj. No, pozitivno je što N=382 (89,0%) studenata potvrđuje kako bi voljelo naučiti nove vještine, odnosno alate, i načine kako se uspješnije nositi sa stresom. Ovaj rezultat predstavlja zaista važnu dijagnostičku informaciju i svojevrsni je poticaj za kreiranje budućih intervencija namijenjenih studentskoj populaciji.

## Metodološka ograničenja istraživanja

Iako cjelokupni diplomski rad pobliže kristalizira odnos između suosjećanja prema sebi i suočavanja sa stresom, dobivene rezultati ne možemo generalizirati na cijelu studentsku populaciju. Treba imati na umu da u istraživanju postoji veliki nesrazmjer u broju ispitanika s obzirom na spol, točnije 82.3% osoba ženskog spola (N=353) i 17.7% osoba muškog spola (N=76). Spomenuta diskrepancija uvelike utječe na rezultate ako imamo na umu psihosocijalne, ali i kulturološki te odgojno uvjetovane razlike u karakteristikama između muškaraca i žena.

Dodatno ograničenje proizlazi iz metrijskih i konceptualnih problema glede suočavanja sa stresom. Naime, ponekad se događa da iste strategije suočavanja kod različitih autora sadrže različite čestice ili da različite strategije suočavanja imaju sličan sadržaj što proizlazi iz različitih teorijskih konceptualizacija (Krpčić i Kardum, 2003). To otežava donošenje dosljednih i jasnih znanstvenih navoda, ali i prijedloga za daljnje preventivno te intervencijsko djelovanje glede stresa i suočavanja sa stresom.

Još jedno ograničenje istraživanja proizlazi iz metode prikupljanja podataka, točnije *online* upitnika. Rice i sur. (2017; prema Pšenko, 2019) navode nereprezentativnost uzorka koja proizlazi iz ne(dostupnosti) samog istraživanja svim potencijalnim ispitanicima. Današnje društvene mreže, među kojima je i Facebook, funkcioniraju na temelju popularnosti sadržaja i vremena objave. Dakle, na naslovnoj stanici bit će prikazane objave koje imaju više *lajkova* ili pak komentara, dok će u istraživanju najvjerojatnije sudjelovati oni studenti koju su u trenu objavljivanja bili prijavljeni na Facebook-u ili neposredno nakon toga (Pšenko, 2019). Ovaj problem djelomično je umanjen češćim objavljivanjem upitnika te direktnim dijeljenjem poveznice prijateljima i kolegama studentima tijekom razdoblja prikupljanja podataka.

Iako se izostanak prisutnosti istraživača kod *online* upitnika u mnogim radovima spominje kao prednost, ono može bit i značajan nedostatak (Rice, 2017; prema Pšenko). Naime, upitnici koji ispituju kompleksne konstrukte, nerijetko se sastoje od velikog broja složenih čestica te je ispitanicima potreba pomoć istraživača oko istih nejasnoća ili uputa, što *online* upitnik ne omogućuje.

## 9. ZAKLJUČAK

Stres, kao i njegov utjecaj na mentalno zdravlje, postaje sve značajnija tema od interesa u posljednjih nekoliko godina. Posebnu ugrozu predstavlja stres izazvan pandemijom COVID-a 19 koji postaje novi fenomen u usporedbi s onim što je poznato u kliničkoj i znanstvenoj domeni te s onim što je uključeno u klasifikaciju mentalnih poremećaja. Kombinacija različitih vrsta nekonvencionalnog stresa specifičnih za pandemiju koronavirusa ne samo da pogađa sadašnjost već i remeti budućnost stvarajući pritom potpuno novi oblik stresa i kolektivnu prijetnju za psihološku dobrobit (Biondi i Iannitelli, 2020). Sveprisutno egzistiranje stresa iznjedrilo je široki dijapazon *self-help* i psihološke literature koja nudi čitateljima „*efikasne, brze i jednostavne trikove*“ za usvajanje prikladnih načina suočavanja i nošenja sa stresom. Potražnja za ovim tipom sadržaja intenzivno se širi te može biti odraz potrebe i zainteresiranosti društva za usvajanjem prikladnijih strategija suočavanja sa stresom i u skladu s tim, manjim doživljajem stresa.

Bez sumnje, epidemija stresa kontinuirano raste i zahvaća sve slojeve društva, bez obzira na spol i dob, što je potkrepljeno i poražavajućim statistikama o problemima mentalnog zdravlja svjetske populacije. Posebno su zabrinjavajući podaci o stresu mladih, i s njim u vezi problemi mentalnog zdravlja, što su prepoznale i javnozdravstvene institucije koje u sve većoj mjeri postaju orijentirane na osiguravanje zaštite i pružanje podrške djeci te mladima. No, nerijetko je vidljiv izostanak brige o dobrobiti populacije studenata. Zbog specifičnih stresora karakteriziranih za akademski život i tranzicijsku fazu, studenti su nerijetko izloženi značajnom riziku za ugrožavanjem svoje psihološke dobrobiti. Kao adekvatno rješenje za sveprisutnu groznicu stresa, ističe se koncept suosjećanja prema sebi koji je i bio primarni fokus ovog rada.

Naime, rezultati pokazuju da osobe ženskog spola iskazuju adekvatnije strategije suočavanja (*problemsko suočavanje i aktivno emocionalno suočavanje*) sa stresnim situacijama nego osobe muškog spola, dok osobe na nižim godinama fakulteta iskazuju neprimjerene strategije suočavanja (*izbjegavajuće emocionalno suočavanje*) sa stresnim situacijama nego osobe na višim godinama. Također, utvrđeno je da osobe ženskog spola i studenti preddiplomske razine studija iskazuju veći intenzitet stresa nego osobe muškog spola te studenti na diplomskoj razini studija. Ovi podaci sugeriraju kako su studenti preddiplomskih studija najugroženija skupina za razvoj problema mentalnog zdravlja što i ne čudi ako imamo na umu tranzicijske stresore kojima su izloženi. Dakle, potrebno je kreirati sustavnije i dostupnije psihološke



usluge svim mladima u tranziciji, odnosno na prijelazu iz srednje škole na visoko učilište, kao i na prijelazu iz adolescencija u odraslu dob.

Iako dobiveni rezultati glede spola naizgled jesu proturječni, proučavajući dostupnu literaturu o ovoj temi vidljivo je da su različite strategije suočavanja, bez obzira bile adekvatne ili neadekvatne, različito povezane sa psihološkim simptomima kod žena i muškaraca (Lengua i Stormshak, 2000). Stoga, kada promišljamo o preporukama za preventivnu praksu u okvirima studentske populacije, umjesto usvajanja adekvatnih strategija, kao bolja alternativa ističe se **razvijanje suosjećanja prema sebi**. Adekvatne strategije suočavanja sa stresom, u ovom istraživanju, nisu se pokazale kao značajan zaštitni faktor prilikom percepcije intenziteta stresa, dok nježan i podržavajući pogled prema sebi je.

Imajući spomenuto na umu, tijekom opsežnih fakultetskih revizija, prepoznaje se mogućnost implementiranja obveznog kolegija „Psihološke prve pomoći“ tijekom prve godine na preddiplomskom studiju. Sukladno spomenutim tranzicijskim, ali i specifičnim studentskim stresorima, predloženi kolegij, kroz radionice i teorijsko učenje, omogućio bi usvajanje prikladnih socijalnih i emocionalnih vještina. Fokus bi bio na izgrađivanju zdrave emocionalne regulacije, osvještavanju nefunkcionalne samokritičnosti te kultiviranju pune svjesnosti što su ujedno osnovni ciljevi svakog treninga suosjećanja.

Značajan zabrinjavajući podatak aktualnog rada odnosi se na brojku da čak 74,1% studenata (N=318) nema tendenciju potražiti druge izvore pomoći tijekom stresnih situacija, konkretnije psihološke tehnike ili sličan sadržaj. Taj nadasve velik problem može bit odraz neupućenosti mladih, odnosno izostanka edukacije tijekom sveukupnog obrazovanja o posljedicama stresa kao i o postojanju širokog spektra psiholoških alata suočavanja te vještina samopomoći tijekom stresnih situacija. Kao korisno rješenje ističe se educiranje o takvim sadržajima po ulasku u sustav obrazovanja, kroz nastavne predmete poput Tjelesne i zdravstvene kulture, Sat razrednika, a kasnije, tijekom srednjoškolskog obrazovanja kroz sate Psihologije. Dapače, Call, Miron i Orcutt (2013) prezentiraju podatke koji su konzistentni s argumentom da su kratki, čak i izolirani elementi *Mindfulness programa reduciranja stresa* (e.g., *Mindfulness Based Stress Reduction [MBSR]*) poput joge i aktivnosti *body scan*, učinkoviti u minimaliziranju simptoma stresa i anksioznosti kod studentica preddiplomskih studija.

Značajan doprinos ovog rada ogleda se u dobivanju jasnije i šire slike suosjećanja prema sebi te njegovog odnosa s drugim konceptima. Dobiveni podaci u skladu su s rezultatima stranih istraživanja u kojima je veća razina suosjećanja prema sebi povezana je s nižim intenzitetom

doživljaja stresa. Dapače, potvrđena je statistički visoka pozitivna povezanost između pozitivnog mentalnog zdravlja i suosjećanja prema sebi. Ovi rezultati sugeriraju koliko je bitno implementirati preventivne intervencije usmjerene na jačanje suosjećanja prema sebi. Živimo u modernom svijetu u kojem je teško biti lišen stresnih situacija, posebno u okvirima akademskog života, gdje su visoki ciljevi i perfekcionistička očekivanja nerijetko uzrok raznih emocionalnih teškoća. I sama definicija mentalnog zdravlja naglašava da je ono svojevrsno stanje blagostanja u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, sposoban je nositi se s normalnim životnim stresom te biti produktivan, plodonosan i pridonositi svojoj zajednici (WHO, 2014; prema Brdar, 2016). Imajući na umu da su studenti budući akademski i aktivni građani Hrvatske, osim vlastite odgovornosti studenata, prepoznaje se i odgovornost zajednice u ulaganje studenata kako bi postale zdrave, samosvjesne i suosjećajne osobe koje će svojim radom pridonositi zajednici.

Dakle, osim obrazovanja, briga za mentalno zdravlje studenata trebala bi biti bitan zadatak svakog pojedinog sveučilišta i studentskog centra što je ostvarivo kroz implementaciju intervencija u skladu sa specifičnostima studentske populacije. Naime, besplatna psihološka savjetovanja za studente su pretežno organizirana i koncentrirana u sklopu određenog fakulteta (iako je i njihov broj malen), dok na razini studentskog smještaja postoji samo u jednom studentskom domu. Stoga, kao početni korak iziskuje se važnost dostupnih i besplatnih psiholoških usluga savjetovanja za studente u sklopu domskog smješta, a naposljetku i uvođenja istog kao dio fakultetskog sustava.

Nadalje, značajna je spoznaja da N=382 (89,0 %) studenata potvrđuje kako bi voljelo naučiti nove vještine i načine kako se uspješnije nositi sa stresom. Nadalje, saznanje da su fakultetske obveze procijenjene kao najstresnije područje ne čudi, ali predstavlja svojevrsni alarm i razlog za brigu. Činjenica da su akademske obveze i ispiti konstantno prisutan dio fakultetskog obrazovanja, čini spomenuto područje čimbenikom rizika od kroničnog stresa, ukoliko ga ne znamo prepoznati i kontrolirati. Ovi podaci otvaraju vrata za preventivno djelovanje, ali i daljnje istraživanje koncepta suosjećanja prema sebi kao adekvatne psihološke funkcije vrijedne usvajanja.

Iako je generalizacija rezultata na cjelokupnu populaciju studenata ograničena, ponajviše zbog diskrepancije u prikupljenom uzroku s obzirom na spol te veličine uzorka (N=429), aktualno istraživanje pruža bogate činjenice i uvid u do sad nepoznatu temu. Još jedan nedostatak očituje se u samom online istraživanju, odnosno što ne uključuje studente koji ne koriste društvenu mrežu Facebook. Sugestija za iduće radove kreće se u smjeru obuhvaćanja i širenja

istraživanja na sve studente bez obzira koriste li društvene mreže ili ne, te postizanja što heterogenijeg uzorka.

Bez obzira na ograničenja, nadamo se da će ovaj rad potaknuti novu eru istraživanja i usvajanja koncepta suosjećanja prema sebi, ponajviše u sustavu obrazovanja gdje je prepoznata potreba, a zatim i među općom populacijom. Štoviše, u trenutnoj epidemiji stresa koja ne jenjava i mahom ugrožava emocionalnu sigurnost te osobnu dobrobit, ne preostaje nam ništa drugo nego jačati vlastite resurse i otpornost. Vrijeme je da započnemo kulturu suosjećanja prema sebi te postanemo saveznici u razvijanju nježnosti, opraštanja i ljubavi prema vlastitom biću uslijed bolnih i stresnih situacija.

## 10. LITERATURA

- 1) Abouserie, R. (1994). Sources and Levels of Stress in Relation to Locus of Control and Self Esteem in University Students. *An International Journal of Experimental Educational Psychology*, 14(3), 323-330.
- 2) Allen, A. B. i Leary, M. R. (2010). Self-Compassion, Stress, and Coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107–118.
- 3) Aldwin, C. M. i Brustrom, J. (1997). Theories of coping with chronic stress. U: Gottlieb, B. H. (ur.), *Coping with chronic stress* (pp. 75-103). Springer, Boston, MA.
- 4) Aldwin, C. M. (2007). *Stress, coping, and development: An integrative perspective*. Guilford Press.
- 5) Aldiabat, K. M., Matani, N. A. i Navenec, C. L. (2014). Mental health among undergraduate university students: a background paper for administrators, educators and healthcare providers. *Universal Journal of Public Health*, 2(8), 209-214.
- 6) American College Health Association. (2009). American college health association-national college health assessment spring 2008 reference group data report (Abridged): the American college health association. *Journal of American college health*, 57(5), 477-488.
- 7) Bastianon, C. D., Klein, E. M., Tibubos, A. N., Brähler, E., Beutel, M. E. i Petrowski, K. (2020). Perceived Stress Scale (PSS-10) psychometric properties in migrants and native Germans. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-9.
- 8) Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I. i Vohs, K. D. (2003). Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, or Healthier Lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1–44.
- 9) Baum, A. (1990). Stress, intrusive imagery, and chronic distress. *Health Psychology*, 9(6), 653–675.
- 10) Biondi, M. i Iannitelli, A. (2020). CoViD-19 and stress in the pandemic: “sanity is not statistical”. *Rivista di psichiatria*, 55(3), 1-6.
- 11) Brougham, R. R., Zail, C. M., Mendoza, C. M. i Miller, J. R. (2009). Stress, Sex Differences, and Coping Strategies Among College Students. *Current Psychology*, 28(2), 85–97.

- 12) Brdar, N. (2016). Odnos različitih modela dobrobiti i mentalnog zdravlja kod studenata (Diplomski rad). Osijek. Sveučilište J.J.Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:082545> (11. ožujka, 2021.).
- 13) Brown, B. B. i Lohr, M. J. (1987). Peer-group affiliation and adolescent self-esteem: An integration of ego-identity and symbolic-interaction theories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(1), 47–55.
- 14) Britvić, D. (2010). Obitelj i stres. *Medicina Fluminensis*, 46 (3), 267-272. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/59250> (13. travnja, 2021.).
- 15) Burks, N. i Martin, B. (1985). Everyday Problems and Life Change Events: Ongoing versus Acute Sources of Stress. *Journal of Human Stress*, 11(1), 27–35.
- 16) Bushman, B. J. i Baumeister, R. F. (1998). Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression: Does self-love or self-hate lead to violence? *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 219–229.
- 17) Call, D., Miron, L. i Orcutt, H. (2013). Effectiveness of Brief Mindfulness Techniques in Reducing Symptoms of Anxiety and Stress. *Mindfulness*, 5(6), 658–668.
- 18) Carver, C. S., Scheier, M. F. i Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283.
- 19) Chao, R. C.-L. (2012). Managing Perceived Stress Among College Students: The Roles of Social Support and Dysfunctional Coping. *Journal of College Counseling*, 15(1), 5–21.
- 20) Cohen, S., Kamarck, T. i Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385.
- 21) Cooper, C. i Dewe, P. J. (2004). Stress: A brief history. Wiley-Blackwell. <<https://1lib.eu/book/875686/29de38>> Pristupljeno 20. veljače, 2021.
- 22) Davidson, R. J., Harrington, A. i Rosch, E. (2003). Visions of compassion: Western scientists and Tibetan Buddhists examine human nature. Oxford University Press.
- 23) Dohrenwend, B. S., Dohrenwend, B. P., Dodson, M. i Shrout, P. E. (1984). Symptoms, hassles, social supports, and life events: Problem of confounded measures. *Journal of Abnormal Psychology*, 93(2), 222–230.

- 24) Dunn, A. L., Trivedi, M. H. i O'Neal, H. A. (2001). Physical activity dose-response effects on outcomes of depression and anxiety. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33(Supplement), S587–S597.
- 25) Eaton, R. J. i Bradley, G. (2008). The role of gender and negative affectivity in stressor appraisal and coping selection. *International Journal of Stress Management*, 15(1), 94–115.
- 26) Endler, N. S. i Parker, J. D. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844–854.
- 27) Feldman, S. S., Fisher, L., Ransom, D. C. i Dimiceli, S. (1995). Is "what is good for the goose good for the gander?" Sex differences in relations between adolescent coping and adult adaptation. *Journal of Research on Adolescence*, 5(3), 333–359.
- 28) Fogle, G. E. i Pettijohn, T. F. (2013). Stress and health habits in college students.
- 29) Fong, M. i Loi, N. M. (2016). The Mediating Role of Self-compassion in Student Psychological Health. *Australian Psychologist*, 51(6), 431–441.
- 30) Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226.
- 31) Gedik, Z. (2018). Self-compassion and health-promoting lifestyle behaviors in college students. *Psychology, Health & Medicine*, 1–7.
- 32) Gilbert, P. (Ed.). (2005). *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*. Routledge.
- 33) Gilbert, P. (2009). *The compassionate mind. A new approach to life's challenges*. New Harbinger Publications.
- 34) Gilbert, P. (2010). An introduction to compassion focused therapy in cognitive behavior therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(2), 97-112.
- 35) Goldstein, D. S. i Kopin, I. J. (2007). Evolution of concepts of stress. *Stress*, 10(2), 109-120.
- 36) Goleman, D. (2003). *Destruktivne emocije i kako ih pobijediti: Znanstveni dijalog s Dalaj Lamom*. Mozaik knjiga.
- 37) Hampel, P. i Petermann, F. (2006). Perceived stress, coping, and adjustment in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 38(4), 409–415.

- 38) Herbert, T. B. i Cohen, S. (1993). Stress and immunity in humans: A meta-analysis review. *PSYCHOSOMATIC MEDICINE-WASHINGTON*, 55, 364-364.
- 39) Jones, F. i Kinman, G. 2001: Approaches to studying stress. U: F. Jones i J. Bright (ur.), *Stress: Myth, Theory and Research*, 17–45. Pearson Education Limited.
- 40) Jopling, D. A. (2000). Self-knowledge and the self. New York: Routledge.
- 41) Karatekin, C. (2018). Adverse childhood experiences (ACEs), stress and mental health in college students. *Stress and Health*, 34(1), 36-45.
- 42) Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C. i Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 1–39.
- 43) Kessler, R. C. (1997). THE EFFECTS OF STRESSFUL LIFE EVENTS ON DEPRESSION. *Annual Review of Psychology*, 48(1), 191–214.
- 44) Komljenović, I. (2018). Utjecaj studiranja na mentalno zdravlje i kvalitetu života studenta fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci (Diplomski rad). Rijeka. Fakultet zdravstvenih studija. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:365811> (24. ožujka, 2021.).
- 45) Kohn, P. M. (1996). On coping adaptively with daily hassles. U: Zeidner, M. i Endler, N. S. (ur.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (Vol. 195). John Wiley & Sons. <<https://1lib.eu/book/2937411/473741>> Pristupljeno 15. travnja, 2021.
- 46) Kohn, P. M., Lafreniere, K. i Gurevich, M. (1990). The Inventory of College Students' Recent Life Experiences: A decontaminated hassles scale for a special population. *Journal of Behavioral Medicine*, 13(6), 619–630.
- 47) Krohne, H. W. (2002). Stress and coping theories. *International Encyclopedia of the Social Behavioral Sciences*, 22, 15163-15170.
- 48) Lazarus, R. S. (1986). Puzzles in the Study of Daily Hassles. *Development as Action in Context*, 39–53.
- 49) Lazarus, R. & Folkman, S. (2004). *Stres, procjena i suočavanje* (Springer Publishing Company, Inc., New York, 1984). Naklada Slap.

- 50) Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., i Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887–904.
- 51) Lengua, L. J., & Stormshak, E. A. (2000). Gender, gender roles, and personality: Gender differences in the prediction of coping and psychological symptoms. *Sex roles*, 43(11), 787-820.
- 52) Lepore, S. J. (1997). Measurement of chronic stressors. U: Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon, L. U. (ur.), *Measuring stress: A guide for health and social scientists*. Oxford University Press on Demand.
- 53) Lonner, W. J. (2007). *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping*. Springer Science & Business Media.
- 54) Maté, G. (2012). Addiction: Childhood Trauma, Stress and the Biology of Addiction. *Journal of Restorative Medicine*, 1(1), 56–63.
- 55) McCrae, R. R. i Costa, P. T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54(2), 385–404.
- 56) Mehr, K. E. i Adams, A. C. (2016). Self-Compassion as a Mediator of Maladaptive Perfectionism and Depressive Symptoms in College Students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 30(2), 132–145.
- 57) Milojević, M. (2019). Utjecaj kliničkog okružja na doživljaj intenziteta stresa kod fizioterapeuta (Završni rad). Zagreb: Zdravstveno veleučilište. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:139:498820> (22. travnja, 2021.).
- 58) Monroe, S. M. (2008). Modern approaches to conceptualizing and measuring human life stress. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 4, 33-52.
- 59) Nakić, S., Tadinac, M. i Herman, R. (2009). Uloga percipiranog stresa i stilova suočavanja u nastanku preporodajne anksioznosti. *Klinička psihologija*, 2(1-2), 7-21.
- 60) Neff, K. D. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1–12.
- 61) Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L. i Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of research in personality*, 41(1), 139-154.



- 62) Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101.
- 63) Neff, K. D. (2016). Does self-compassion entail reduced self-judgment, isolation, and over-identification? A response to Muris, Otgaar, and Petrocchi (2016). *Mindfulness*, 7(3), 791-797.
- 64) Neff, K. D. i Pommier, E. (2013). The Relationship between Self-compassion and Other-focused Concern among College Undergraduates, Community Adults, and Practicing Meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160–176.
- 65) Neff, K. D., Hsieh, Y.-P. i Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, Achievement Goals, and Coping with Academic Failure. *Self and Identity*, 4(3), 263–287.
- 66) Nguyen-Michel, S. T., Unger, J. B., Hamilton, J. i Spruijt-Metz, D. (2006). Associations between physical activity and perceived stress/hassles in college students. *Stress and Health*, 22(3), 179–188.
- 67) Nisbett, R. E. i Miyamoto, Y. (2005). The influence of culture: holistic versus analytic perception. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(10), 467–473.
- 68) Nolen-Hoeksema, S., Larson, J. i Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(5), 1061–1072.
- 69) Parker, J. D. A. i Endler, N. S. (1996). Coping and defense: A historical overview. U: M. Zeidner i N. S. Endler (ur.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (p. 3–23). John Wiley & Sons. <<https://1lib.eu/book/2937411/473741>> Pristupljeno 15. travnja, 2021.
- 70) Pearlin, L. I. (1989). The Sociological Study of Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 30(3), 241.
- 71) Pellitteri, J. (2002). The Relationship Between Emotional Intelligence and Ego Defense Mechanisms. *The Journal of Psychology*, 136(2), 182–194.
- 72) Pierceall, E. A. i Keim, M. C. (2007). Stress and Coping Strategies Among Community College Students. *Community College Journal of Research and Practice*, 31(9), 703–712.
- 73) Posavec, M. (2019). Strategije suočavanja sa stresom i osjećaj smisla kod medicinskih sestara (Diplomski rad). Zagreb. Hrvatski studiji. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:111:604596> (25. travnja, 2021.).

- 74) Pšenko, K. (2019). *Odnos navika vezanih uz "selfie" fotografije i samopoštovanja te mentalnog zdravlja studenata* (Diplomski rad). Zagreb. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:582189> (28. svibnja, 2021.).
- 75) Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757–761.
- 76) Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D. i Van Gucht, D. (2010). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250–255.
- 77) Raposa, E. B., Laws, H. B. i Ansell, E. B. (2016). Prosocial Behavior Mitigates the Negative Effects of Stress in Everyday Life. *Clinical Psychological Science*, 4(4), 691–698.
- 78) Ribeiro, Í. J. S., Pereira, R., Freire, I. V., de Oliveira, B. G., Casotti, C. A. i Boery, E. N. (2018). Stress and Quality of Life Among University Students: A Systematic Literature Review. *Health Professions Education*, 4(2), 70–77.
- 79) Roberts, L. W., Warner, T. D., Lyketsos, C., Frank, E., Ganzini, L. i Carter, D. (2001). Perceptions of academic vulnerability associated with personal illness: A study of 1,027 students at nine medical schools. *Comprehensive Psychiatry*, 42(1), 1–15.
- 80) Roming, S. i Howard, K. (2019). Coping with stress in college: an examination of spirituality, social support, and quality of life. *Mental Health, Religion & Culture*, 1–12.
- 81) Rosenthal, B. i Wilson, W. C. (2008). Mental Health Services: Use and Disparity Among Diverse College Students. *Journal of American College Health*, 57(1), 61–68.
- 82) Rosiek, A., Rosiek-Kryszewska, A., Leksowski, Ł. i Leksowski, K. (2016). Chronic Stress and Suicidal Thinking Among Medical Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(2), 212.
- 83) Rückert, H.-W. (2015). Students' mental health and psychological counselling in Europe. *Mental Health & Prevention*, 3(1-2), 34–40.
- 84) Salzberg, S. (2002). *Lovingkindness: The revolutionary art of happiness*. Shambhala Publications.

- 85) Schnider, K. R., Elhai, J. D. i Gray, M. J. (2007). Coping style use predicts posttraumatic stress and complicated grief symptom severity among college students reporting a traumatic loss. *Journal of Counseling Psychology*, 54(3), 344–350.
- 86) Schuster, B. (1996). Rejection, exclusion, and harassment at work and in schools. *European psychologist*, 1(4), 293.
- 87) Selye, H. (1976). *Stress in Health and Disease*. Butterworth-Heinemann Ltd. <<https://1lib.eu/book/2279209/14e9f7>> Pristupljeno 29. ožujka, 2021.
- 88) Soderstrom, M., Dolbier, C., Leiferman, J., & Steinhardt, M. (2000). *Journal of Behavioral Medicine*, 23(3), 311–328.
- 89) Staub, E. (1999). The Roots of Evil: Social Conditions, Culture, Personality, and Basic Human Needs. *Personality and Social Psychology Review*, 3(3), 179–192.
- 90) Stewart-Brown, S., & Janmohamed, K. (2008). Warwick-Edinburgh mental well-being scale. User guide. Version, 1.
- 91) Stewart-Brown, S. L., Platt, S., Tennant, A., Maheswaran, H., Parkinson, J., Weich, S. i Clarke, A. (2011). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): a valid and reliable tool for measuring mental well-being in diverse populations and projects. *J Epidemiol Community Health*, 65(2), 38-39.
- 92) Smeets, E., Neff, K., Alberts, H. i Peters, M. (2014). Meeting Suffering With Kindness: Effects of a Brief Self-Compassion Intervention for Female College Students. *Journal of Clinical Psychology*, 70(9), 794–807.
- 93) Storrie, K., Ahern, K. i Tuckett, A. (2010). A systematic review: students with mental health problems—a growing problem. *International journal of nursing practice*, 16(1), 1-6.
- 94) Šverko, D. (2009). Emocije u kontekstu dimenzija individualizma i kolektivizma. *Društvena istraživanja*, 18 (6 (104)), 1089-1105.
- 95) Tamres, L. K., Janicki, D. i Helgeson, V. S. (2002). Sex Differences in Coping Behavior: A Meta-Analytic Review and an Examination of Relative Coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2–30.
- 96) Thawabieh, A. i Qaisy, L. (2012). Assessing Stress among University Students. *American International Journal of Contemporary*, 2 (2), 110-116.

- 97) Triandis, H. C. (1996). The psychological measurement of cultural syndromes. *American Psychologist*, 51(4), 407–415.
- 98) Terry, M. L., Leary, M. R. i Mehta, S. (2013). Self-compassion as a Buffer against Homesickness, Depression, and Dissatisfaction in the Transition to College. *Self and Identity*, 12(3), 278–290.
- 99) Towbes, L. C. i Cohen, L. H. (1996). Chronic stress in the lives of college students: Scale development and prospective prediction of distress. *Journal of Youth and Adolescence*, 25(2), 199–217.
- 100) Twenge, J. M., Konrath, S., Foster, J. D., Campbell, W. K. i Bushman, B. J. (2008). Further Evidence of an Increase in Narcissism Among College Students. *Journal of Personality*, 76(4), 919–928.
- 101) Zessin, U., Dickhäuser, O. i Garbade, S. (2015). The Relationship Between Self-Compassion and Well-Being: A Meta-Analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340–364.
- 102) Zika, S. i Chamberlain, K. (1987). Relation of hassles and personality to subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(1), 155–162.
- 103) Watson, D. i Hubbard, B. (1996). Adaptational Style and Dispositional Structure: Coping in the Context of the Five-Factor Model. *Journal of Personality*, 64(4), 737–774.
- 104) Wheaton, B. i Montazer, S. (2009). Stressors, Stress, and Distress. U: T. Scheid i T. Brown, (ur.), *A Handbook for the Study of Mental Health. Social Contexts, Theories, and System*. Drugo izdanje (str. 171-200). Cambridge University Press.
- 105) Wheaton B. (1997) The Nature of Chronic Stress. U: Gottlieb B.H. (ur.), *Coping with Chronic Stress*. The Springer Series on Stress and Coping. Springer, Boston, MA.
- 106) Whitty, M. T. (2003). Coping and defending: Age differences in maturity of defence mechanisms and coping strategies. *Aging & Mental Health*, 7(2), 123–132.
- 107) WHO- World Health Organization. [https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1), Pristupljeno 25. ožujka 2021. godine.
- 108) World Health Organization. (2003). The world health report 2003: shaping the future. World Health Organization.

- 109) Xu, F., Liu, W., Rose Chepyator-Thomson, J. i Schmidlein, R. (2018). Relations of physical activity and stress vulnerability in university students. *College Student Journal*, 52(1), 65-73.
- 110) Yarnell, L. M., i Neff, K. D. (2013). Self-compassion, Interpersonal Conflict Resolutions, and Well-being. *Self and Identity*, 12(2), 146–159.
- 111) Zec, A. (2020). Odnos suosjećanja prema sebi i rizika stresa na poslu (Završni rad). Zagreb. Specijalistički diplomski stručni, Zdravstveno veleučilište. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:139:277547> (29. ožujka, 2021.).