



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**STRES MED ŠTUDENTI ZDRAVSTVENE
NEGE**

STRESS AMONG NURSING STUDENTS

Mentorica: doc. dr. Katja Pesjak

Kandidatka: Nika Marcijan

Jesenice, december, 2018

ZAHVALA

Zahvalila bi se mentorici doc. dr. Katji Pesjak za vso strokovno pomoč, ki mi jo je nudila med pisanjem diplomskega dela ter recenzentki Marjani Bernot, viš. pred. za strokovne usmeritve pri diplomskem delu. Prav tako bi se rada zahvalila prof. Ani Žagar za lektoriranje diplomskega dela.

Hvala družini, prijateljem in partnerju Roku, ki so me bodrili in mi skozi celoten študij stali ob strani ter verjeli vame. Hvala vam za vse razumevanje ter izkazano ljubezen.

Diplomsko delo posvečam sinu Bogdanu Aneju.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Študenti zdravstvene nege doživljajo visoko stopnjo stresa. Najbolj stresen del njihovega izobraževanja je klinično usposabljanje. Prepoznavanje stresa in strategij spoprijemanja s stresom je pomemben del v izobraževanju študentov zdravstvene nege.

Cilj: Cilj je raziskati stres med študenti zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin in prisotnost stresa glede na način izvedbe študija ter ugotoviti strategije spoprijemanja s stresom.

Metoda: Raziskava je temeljila na kvantitativni metodi empiričnega raziskovanja z anketno metodologijo. Podatki so bili zbrani s strukturirano spletno anonimno anketo. Sestavljena je iz treh vsebinskih sklopov: demografskega, ugotavljanja izpostavljenosti stresu – *Perceived Stress Scale* (Cohen, et al., 1983) ter ugotavljanja strategij spoprijemanja s stresom – *Brief COPE* (Carver, 1997). Raziskava je vključevala vse redne in izredne študente in absolvente prve in druge stopnje študijskega programa Zdravstvena nega Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Anketa je bila oblikovana na spletnem portalu 1KA, spletno anketiranje pa izvedeno v obdobju od junija do septembra 2018. Obdelava podatkov je potekala s statističnim programom SPSS, različice 20.0. Uporabljena je bila metoda opisne in bivariatne statistike.

Rezultati: V povprečju je stres med študenti prisoten ($PV = 18,39$). Najpogostejši pokazatelji prisotnosti stresa med študenti so bili nenavadna utrujenost, neredno prehranjevanje, uživanje sladkarij in hitra jeza. Najpogostejše strategije študentov pri spoprijemanju s stresom so bile aktivno soočanje s problemi ($PV=3,04$), uporaba čustvene podpore ($PV = 2,86$), načrtovanje ($PV = 2,78$), pozitivno prevrednotenje ($PV = 2,70$), sprejemanje ($PV = 2,68$), uporaba instrumentalne podpore ($PV = 2,64$) in sproščanje ($PV = 2,54$).

Razprava: Na podlagi raziskave je bilo ugotovljeno, da so študentje Fakultete za zdravstvo Angele Boškin v veliki meri pod stresom. Da bi lahko pridobili bolj zanesljive in primerljive rezultate, bi bile potrebne nadaljnje raziskave z večjim vzorcem.

Ključne besede: stres, izpostavljenost stresu, vzroki stresa, strategije spoprijemanja s stresom

SUMMARY

Background: Nursing students experience high levels of stress. The most stressful part of their education is clinical training. Recognizing stress and coping strategies is an important part of nursing students education.

Aims: To research the stress among nursing students at the Angela Boškin Faculty of Health Care and the presence of stress with regard to the form of studies and to determine strategies for coping with stress.

Methods: The research was based on the quantitative method of empirical research with the survey methodology. A structured anonymous online survey was used to collect data. It consisted of three content sets: demographic, determining the exposure to stress – Perceived Stress Scale (Cohen, et al., 1983) and identification of strategies for coping with stress – Brief COPE (Carver, 1997). The survey encompassed all full-time and part-time students, and graduation candidates of the first and second cycle study programme in Nursing Care at the Angela Boškin Faculty of Health Care. The survey was developed on the 1KA web portal and the online survey was conducted in the period from June to September 2018. Data were processed with the statistical program SPSS, version 20.0. The descriptive and bivariate statistics method was used.

Results: On average, stress is present among students (PV = 18.39). The most common indicators of the presence of stress among students were unusual fatigue, irregular eating, eating sweets, and a quick temper. The most common strategies used by students to cope with stress were active problem solving (PV = 3.04), use of emotional support (PV = 2.86), planning (PV = 2.78), positive reframing (PV = 2.70), acceptance (PV = 2.68), use of instrumental support (PV = 2.64) and relaxation (PV = 2.54).

Discussion: Based on the research, it has been found that students are largely stressed. Further research with a larger sample would be needed in order to obtain more reliable and comparable results.

Key words: stress, stress exposure, causes of stress, strategies for coping with stress

KAZALO

1 UVOD	1
2 TEORETIČNI DEL	3
2.1 STRES	3
2.1.1 Faze in simptomi stresa	4
2.1.2 Vzroki stresa.....	6
2.1.3 Strategije in spoprijemanje s stresom.....	7
2.2 STRES MED ŠTUDENTI ZDRAVSTVENE NEGE	10
2.2.1 Vzroki stresa med študenti zdravstvene nege	11
2.2.2 Posledice stresa med študenti zdravstvene nege	12
2.3 UKREPANJA ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE V PRIMERU STRESA	13
2.3.1 Preventiva in obvladovanje stresa	13
2.3.2 Aktivnosti študentov zdravstvene nege za zmanjševanje stresa	14
3 EMPIRIČNI DEL.....	16
3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	16
3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	16
3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	17
3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov	17
3.3.2 Opis merskega instrumenta	17
3.3.3 Opis vzorca.....	19
3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov	23
3.4 REZULTATI	24
3.5 RAZPRAVA.....	35
3.5.1 Omejitve raziskave.....	38
4 ZAKLJUČEK	39
5 LITERATURA	41
6 PRILOGE	
6.1 INSTRUMENT	

KAZALO SLIK

Slika 1: Potek stresa.....	5
Slika 2: Simptomi stresa.....	6
Slika 3: Potek stresne reakcije	11
Slika 4: Spol anketirancev	20
Slika 5: Letnik študija.....	21
Slika 6: Smer študija.....	21
Slika 7: Od kod anketiranci potujejo na fakulteto	22
Slika 8: Zaposlitev ob študiju	23
Slika 9: Kazalniki stresa med študenti.....	34
Slika 10: Strategije spoprijemanja s stresom.....	35

KAZALO TABEL

Tabela 1: Starost anketirancev	20
Tabela 2: Oddaljenost od doma do fakultete v kilometrih	22
Tabela 3: Rezultati posameznih vprašanj za merjenje prisotnosti stresa pri študentih ..	24
Tabela 4: Pogostost pojavljanja težav	26
Tabela 5: Rezultati posameznih vprašanj za strategije spoprijemanja s stresom	28
Tabela 6: Povprečje prisotnosti stresa	31
Tabela 7: Prisotnost stresa glede na letnik študija.....	32
Tabela 8: Prisotnost stresa glede na način študija	33

1 UVOD

Beseda stres izhaja iz latinščine in predstavlja obremenitev, pritisk ali napetost, ki deluje na določeno površino (Jeriček, 2011).

Starc (2007) pravi, da raziskovalci, ki obravnavajo stress, navajajo, da je stres predvsem psihična obremenitev. Razmerje med našimi lastnimi zahtevami in zahtevami okolja ter sposobnostjo reševanja je tisto, kar nam pove, ali bo stres škodljiv in uničevalen (negativen stres) ali pa ga bomo obvladali in nas bo celo spodbudil k dejanjem (pozitiven stres) (Dernovšek, et al., 2012).

Na stres moramo gledati kritično ter se zavedati, da obstajata stres, ki prinaša motivacijo, nove izzive in visoka pričakovanja, ter stres, ki prinaša strah, pritisk ter s tem negativne misli in slaba pričakovanja. Miholič (2008) navaja, da je blagi stres lahko pozitiven v življenju, saj nas kratkotrajno napolni z energijo, dolgotrajni stres pa organizmu škodi ter nam povzroča veliko težav.

S stresnimi situacijami se ne srečujemo zgolj ob slabih dogodkih, temveč tudi ob srečnih, kjer smo pod vplivom pozitivnega stresa. Pod takim stresom so, na primer, študentje pred izpitom, na katerega so se dobro pripravili. V primeru takega stanja se študentje počutijo sproščene, občutek imajo, da imajo stvari pod nadzorom ter pričakujejo dober rezultat izpita. Ne razmišljajo o predhodnih nenarejenih izpiti, o tem, kako težek bo izpit, ampak se ukvarjajo s stvarmi, ki jih lahko imajo pod nadzorom in ne z nepotrebnimi okoliščinami. So pod stresom, ker so na izpitu, a popolnoma obvladujejo sebe in svoja stanja (Jeromen & Kajtna, 2008). Študijske obremenitve, razporeditev predavanj, lastna pričakovanja in pričakovanja okolice ter izpitna obdobja predstavljajo zmeren do precejšen stres za vse študente. Največji stres jim predstavlja strah pred neuspehom (Hamaideh, 2011; Bataineh Zaid, 2013). Še posebej študenti zdravstvene nege izkusijo visoko stopnjo stresa. Najbolj stresen del izobraževanja jim predstavlja izobraževanje v kliničnih okoljih (Rafati, et al., 2017).

Glede na ugotovitve raziskav (Li, et al., 2011; Rafati, et al., 2017; Baša, et al., 2007; Gibbons, et al., 2007; Ratansiripong, et al., 2015 ...) je jasno, da je stres del

vsakdanjega življenja študentov. Stresu se ni mogoče izogniti, zato je pomembno, da ga študenti znajo prepoznati in se naučijo strategij spoprijemanja s stresom. Študenti zdravstvene nege namreč opravljajo poklic, kjer je zbranost temeljnega pomena.

Zato bomo v diplomskem delu proučili stres med študenti zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Zanimali nas bodo vzroki in posledice stresa med študenti, preventiva in obvladovanje stresa ter aktivnosti študentov za zmanjševanje stresa.

2 TEORETIČNI DEL

Beseda stres je bila prvič uvedena oziroma uporabljena leta 1930. V biološkem smislu ga je uporabil endokrinolog Hans Selye. Kasneje je koncept stresa razširil in populariziral, da je zajel tudi neprimeren psihološki odziv na katerokoli zahtevo (Wikipedia, 2018).

2.1 STRES

2.1.1 Opredelitev stresa in vrste stresa

Bregar in sodelavci (2011) pravijo, da je stres doživetje vsakega posameznika, ki se pojavi v situaciji in situaciji ni kos. Tudi Novak in sodelavci (2009) navajajo različne opredelitev stresa (Novak, et al., 2009, pp. 3-4):

»Stres je (v najširšem pomenu) preobremenjenost, ki ogroža fizično in duševno integriteto in ga povzročajo razni biološki (lakota, žeja, bolezen), fizični (potres, požar, skrajna temperatura okolja), psihološki (strah, neuspehi in negativna pričakovanja) in socialni dejavniki (konflikti v družini ali pri delu, brezposelnost).«

»Stres je sklop odzivov našega organizma na delovanje stresorjev, ki poteka po določenem zakonitem vzorcu (stresor-alarmna faza-stadij odpora-faza izčrpanosti).«

»Stres je reakcija organizma na dražljaje iz okolja, ki vključuje znake obrambe in prilagajanja (stanje splošnega alarma).«

»Stres je stanje posameznikove psihične in fizične pripravljenosti, da se z obremenitvijo sooči, se ji prilagodi in jo obvlada.«

»Stres je pritisk, ki povzroča različne telesne in duševne težave.«

»Stres je lahko vse, kar spodbudi človeka h kreativnosti in prisebnosti. Stres lahko pomeni tudi negativno čustveno stanje, ko določen posameznik ni zmožen uskladiti svojega življenja in je neodporen proti notranjim in zunanjim okoliščinam.«

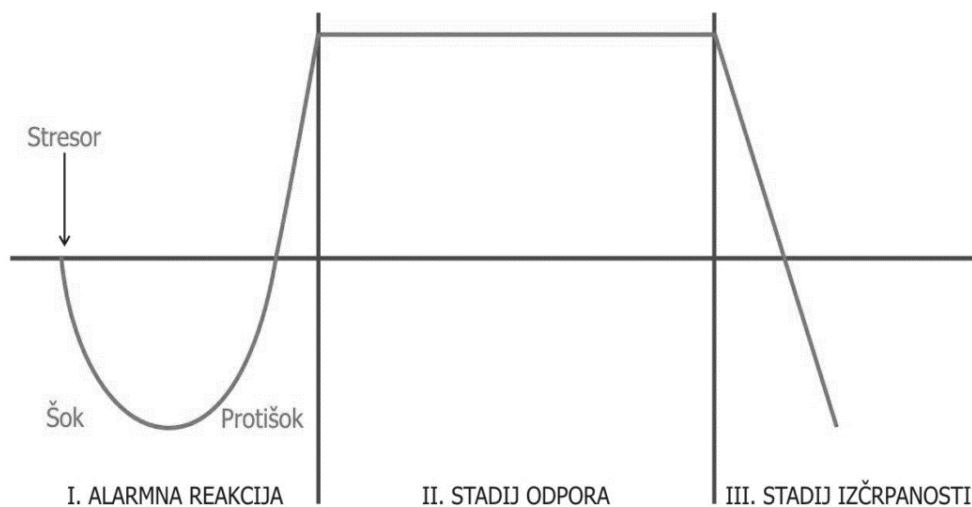
Definicij stresa je veliko. Če potegnemo skupno definicijo stresa, ta pravi, da je stres »stanje porušenega ravnotežja organizma, ki se pojavi ob soočanju posameznika z ogrožajočim dejavnikom v sebi ali okolju, ki ga ne more obvladovati ali se mu prilagoditi« (Slivar, 2013, p. 7).

Treven in Treven (2011) navajata, da poznamo več vrst stresa: pozitiven in negativen stres, naravni in umetni stres, fiziološki in psihološki stres, normalen in kronični stres, kumulativni, korporativni in visoko tvegani stres.

Pomembno je, da posamezniki na stres gledajo kritično ter se zavedajo, da obstajajo različne vrste stresa – takšen, ki prinaša motivacijo, nove izzive ter visoka pričakovanja, in takšen, ki prinaša strah, pritisk ter s tem negativne misli in slaba pričakovanja (Dernovšek, et al., 2012). Miholič (2008) pravi, da je blagi stres lahko pozitiven v življenju saj nas kratkotrajno napolni z energijo, dolgotrajni stres pa organizmu škodi ter nam povzroča veliko težav. Trevnovi (2011) navajata, da bo pozitiven stres ljudi spodbudil, da bodo visoko motivirani, pozitivno vznemirjeni, družabni, umirjeni ter samozavestni, odločni in imeli bodo občutek zadovoljstva in sreče. Dernovškova (2012) pa navaja, da bo negativen stres pri ljudeh sprožil intenzivne občutke žalosti, tesnobo, nemoč, jezo in strah.

2.1.2 Faze in simptomi stresa

Stres poteka v treh fazah, ki so jasno predstavljene z grafom na sliki 1.



Slika 1: Potek stresa (vir: Reberšak, 2007)

Za potek stresa so značilne tri faze, ki jih Tušak in sodelavci (2008) opišejo kot:

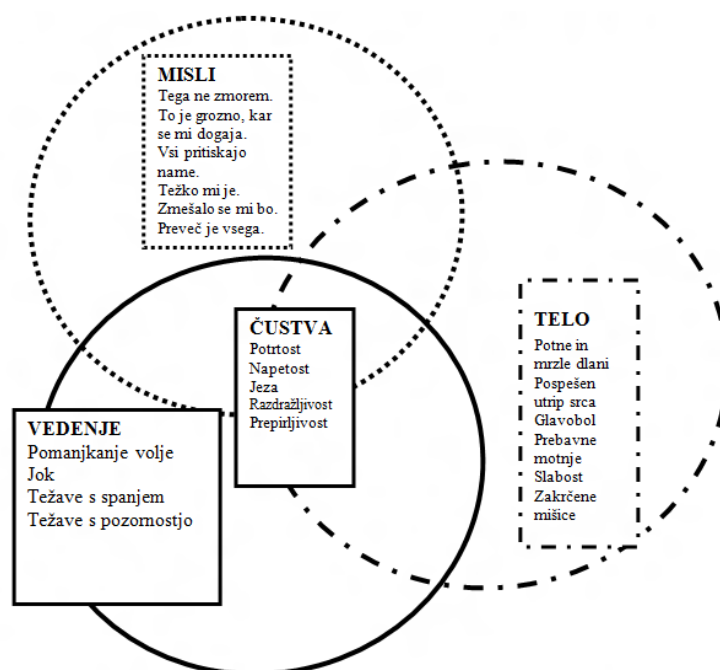
Alarmna reakcija: telo obvesti, da se je znašlo v stresni situaciji. Tako pride do niza telesnih sprememb in organizem ukrepa po načelu »boj ali beg« (upočasni se prebava, pospeši se dihanje, zviša se srčni utrip, naraste krvni tlak, pospeši se potenje, napnejo se mišice ...).

Stadij odpora (stadij prilagoditve): ko telo zazna stresno situacijo, se sproži druga faza procesa. Telo se po pojemajoči zunanji grožnji povrne v uravnovešeno stanje – homeostazo – poskuša se pomiriti in posledično se znižata krvni tlak in frekvenca srčnega utripa, uravnata se tudi telesna temperatura in dihanje. Faza odpora je ključna, saj se telo poskuša umiriti po stresni situaciji. V primeru, da se izpostavljenost stresorjem nadaljuje, telo zasilne spremembe zamenja s prilagoditvenimi.

Stadij izčrpanosti (stadij izgorevanja): če se stresno stanje nadaljuje, se sčasoma izčrpajo tudi prilagoditveni mehanizmi; telo se izčrpa. Izčrpanost naj bi človek občutil, če stanje intenzivnega stresa traja šest do osem tednov. Posledici tako dolge izpostavljenosti stresu sta predvsem telesna utrujenost in izguba priložnosti, ki je potrebna za obvladovanje situacij.

V vsaki od navedenih faz se pojavljajo simptomi, ki nas opozarjajo, da smo pod stresom. Simptomi se razlikujejo glede na fazo stresa, v kateri je oseba (Tušak, et al., 2008).

Na sliki 2 je prikaz sklopov simptomov stresa in njihovega prepletanja. Sklopi so prikazani kot trije krogi, ki se medsebojno prepletajo in vplivajo drug na drugega. Oseba je ujeta v krog simptomov (Dernovšek, et al., 2012).



Slika 2: Simptomi stresa (vir: Dernovšek, et al., 2012)

2.1.2 Vzroki stresa

Poznamo več dejavnikov, ki vplivajo na človeka in povzročajo stress. To so lahko prijateljstva, intimna razmerja, konflikti, frustracije, osebne težave itd. Vsi ti dejavniki lahko pozitivno ali negativno vplivajo na človeka. Pomembno je, da oseba razvije mehanizme, s katerimi bo znala obvladovati tovrstne dejavnike ter pravočasno ukrepati. Močna socialna mreža pri tem igra pomembno vlogo, saj pri osebah z dobro razvito socialno podporo obstaja večja verjetnost, da bodo stresne situacije lažje obvladale ter ob njih ukrepale in se jim ne bodo izogibale (Baša, et al., 2007).

Posamezniki so različno dovzetni za stres in se različno odzivajo na stresne situacije. Prav tako so tudi izrazne oblike stresa različne. Kategorizirajo se glede na intenziteto (od milih do zelo težkih), življenjski potek (obdobje nastanka oziroma pojava stresa – otroštvo, mladostništvo, odraslost ...), kroničnost (stopnjo akutnosti ali kroničnosti stresa), pričakovanost ali nepričakovanost stresa, področje učinkovanja (čustveno ali fizično) ter vzročno-posledični odnos (ali je stres vzrok ali posledica nekega stanja). Stresorji se pojavljajo v različnih življenjskih obdobjih in situacijah z različnimi stopnjami intenzivnosti (Keyes, et al., 2011).

Vzroki, zakaj pride do stresa se med posamezniki razlikujejo. Od nas samih je odvisno, kako dovzetni smo za dražljaje iz okolja, kako hitro se nas stresni trenutki dotaknejo in kako hitro klonimo pod težo pritiska. Vire stresa ločimo v tri skupine, glede na vzroke stresa (Šarotar Žižek & Treven, 2010, p. 16):

- vzroki stresa iz domačega okolja,
- vzroki stresa iz širšega okolja,
- prelomnice v življenju.

Stresno reakcijo sproži določena stresna situacija oziroma stresorji: finance, zgodnje vstajanje, javno nastopanje, samopodoba, omejen čas za prehrano, ljubezen, neuspeh, telesna aktivnost, vera, občutek nemoči, hiter tempo življenja itd. (Baša, et al., 2007).

Starc (2008) navaja, da so stresogeni dejavniki posameznik, situacija, objekt ali izziv, ki lahko povzročijo ali izzovejo stanje stresa. Stresogeni dejavniki so lahko duševna obremenitev, časovni pritisk, spori na fakulteti ali v kliničnem okolju, bolezni in poškodbe, neprijetne novice ali zgolj lakota. Sem spadajo tudi umske preobremenitve, ki jih doživljajo ob vsej novi snovi in podatkih, ki jih med šolanjem dobijo.

2.1.3 Strategije in spoprijemanje s stresom

Izpostavljenost stresnim dogodkom lahko vodi do različnih oblik psihopatologij (Keyes, et al., 2011), zato je pomembno poznati strategije spoprijemanja s stresom. Poznamo več tehnik za obvladovanje stresa ter sproščanje. To so: akupresura, dihalna terapija, joga, kreativna vizualizacija, masaža, progresivna mišična sprostitvev, terapija s pleso in

vizualizacija. Tehnike sproščanja so lahko kratkotrajne, trenutne tehnike ali dolgoročne, globinske tehnike.

Tisti, ki jim tovrstne aktivnosti ne zadoščajo, lahko izberejo različne tehnike sproščanja. Ena izmed njih je avtogeni trening. Jeromen in Kajtna (2008) navajata, da je avtogeni trening sprostitevna tehnika, ki vključuje telo in duha. Tušak in sodelavci (2008) dodajajo, da temelji na nekakšni samosugestiji, samohipnozi. Omogoča nam globoko sprostitvev in pripomore k odpravljanju posledic vsakodnevnega stresa. Za dobro počutje sta pomembna pozitivno mišljenje ter sproščanje. Pri avtogenem treningu se zazremo vase, poiščemo svoj mir, se umirimo – psihično in fizično ter razmišljamo pozitivno.

Avtogeni trening je tehnika, ki zahteva dolgotrajno, vendar časovno relativno kratko vadbo (Tušak, et al., 2008).

Tušak in sodelavci (2008) opisujejo glavne prednosti avtogenega treninga, ki so:

- pomoč, da posameznik preide v stanje sproščenosti,
- zmanjšajo ali odpravijo se panični napadi in anksioznost,
- izboljšata se samopodoba in samozavest,
- omilijo se glavoboli,
- izboljša se kakovost spanca,
- izboljša se koncentracija (Tušak, et al., 2008)

Avtogeni trening vključuje 6 vaj, od katerih ima vsaka svoje geslo, ki ga posameznik skoncentrirano ponavlja. Vaje si sledijo v naslednjem vrstnem redu (Tušak, et al., 2008):

- vaja za težo (desna roka je zelo težka),
- vaja za toploto (desna roka je zelo topla),
- vaja za srce (srce bije popolnoma mirno in enakomerno),
- vaja za dihanje (dihanje je zelo mirno),
- vaja za život (trebuh je zelo topel),
- vaja za glavo (čelo je prijetno hladno).

Po koncu vsakega avtogenega treninga se morajo ukazi preklicati (roki sta čvrsti, globoko dihanje ...).

Meditacija je še ena učinkovita metoda za psihično umirjanje in sproščanje, kot pravijo Tušak in sodelavci (2008). Z meditacijo se poglobimo v težavo, se obvladujemo in kontroliramo um in misli. Telo pri meditaciji potrebuje manj kisika, zato se dihanje in srčni utrip upočasnita, krvni tlak pa se zmanjša. Vzpostavi se stanje globoke sproščenosti. Med meditacijo se posameznik popolnoma osredotoči na neko nepomembno besedo ali glasovni sklop, ki si ga oseba nenehno ponavlja. Z meditacijo se posameznik nauči nadzirati svoje misli ter čustva in tako si omogoča pomoč pri reševanju težav, saj misel usmeri na težavo.

Še ena zanimiva in za veliko posameznikov učinkovita tehnika je vizualizacija. Pri vizualizaciji se uporablja lastna domišljija, s katero si v mislih ustvarimo kraj, dogodek in svoje telo in misli »preselimo« v ta trenutek.

Vizualizacijo uporabljamo kot (Tušak, et al., 2008):

- pomoč pri učenju spretnosti, gibov,
- pomoč pri odstranjevanju negativnih občutij,
- tehniko treninga koncentracije,
- tehniko priprave na stresne dogodke,
- tehniko priprave na nastop.

Poznamo tudi progresivno mišično sprostitvev, ki temelji predvsem na povezanosti telesa z umom, torej z mislimi in čustvi. Sproščene mišice vplivajo na sproščenost celotnega telesa.

Izberemo si tisto tehniko sproščanja, ki bo za nas najbolj učinkovita in ob kateri se bomo resnično sprostili. Namen tehnik ni, da izvajamo vse po vrsti, ampak da znamo poiskati eno ali dve in jih izvajati tako, da bomo z samo tehniko dosegli namen – sprostitvev in posledično lažje obvladovanje stresa.

2.2 STRES MED ŠTUDENTI ZDRAVSTVENE NEGE

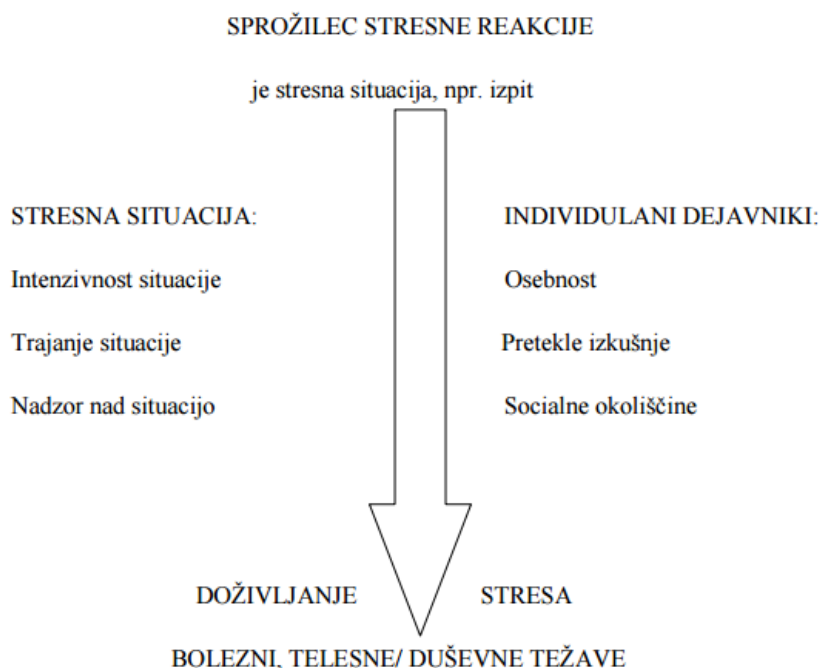
Dvajseto stoletje je stoletje mladine. Tako ga označujejo nekateri avtorji in ravno zaradi teh sprememb je bilo mogoče opaziti naraščajoč pritisk na mlade. Ta se je odražal kot pričakovanje po čim višjih formalnih (npr. šola) in neformalnih (npr. šport) dosežkih. Tudi številni ljudje, predvsem starejši, menijo, da je študij brezskrbno obdobje, polno zabave, polnih denarnic in prespanih noči. Pa vendar ni tako. Tudi študenti doživljajo stres (Rafati, et al., 2017). Kateri so stresni dogodki za študente? Začne se že pred prvim študijskim dnevom, ko si morajo študentje poiskati prebivališče, zamenjati okolje, v katerem živijo že celo življenje in se navaditi na nove sostanovalce, nove stroške ter večje obveznosti. Tu so še prerazporeditev časa, čiščenje, kuhanje, prilagajanje sostanovalcem, vožnja domov med vikendi in plačilo vseh stroškov, za katere hitro zmanjka denarja. V šoli pa jih čakajo visoke zahteve učiteljev, veliko učne vsebine, samoiniciativnost, želja po učenju in visoka motiviranost. Ne smemo zanemariti tudi misli na izpitna obdobja, kjer je večina izpitov na kupu, kar ob slabi razporeditvi časa in premalo učenja ne prinaša najboljših rezultatov, ki so tudi povod za še večji stres, ki ga študent lahko doživlja (Baša, et al., 2007).

Gibbons in sodelavci (2007) opisujejo, da je stres lahko posledica prevelikega ali premajhnega vznurjenja, kar lahko škodi umu in telesu. Prisotnosti stresa, o katerih so poročali med študenti zdravstvene nege, so bile kategorizirane v različne vire izvorov. Kategorizirali so jih na akademske, klinične in osebne izvore stresa. Akademski izvori stresa pri študentih zdravstvene nege so predvsem posledica izpitov, časa opravljanja teh ter prepletanja zasebnega življenja študentov s študijem in študijskimi obveznostmi. Klinični izvori stresa so povezani z obdobji, ko se študentje srečujejo s klinično prakso. Lahko gre za spore z osebjem v kliničnem okolju, delo, ki vključuje umirajoče paciente, negotovost glede klinične usposobljenosti študenta, preobremenitve pri delu, itn. Osebni izvori stresa pa vključujejo predvsem finančne skrbi, pomanjkanje prostega časa in skrb glede pravilne usmeritve študija, ki so si jo izbrali. Li in sodelavci (2011) v svojem članku navajajo, da se študentje zdravstvene nege srečujejo z zelo visokim stresom v času klinične prakse, ki izhaja iz dejavnikov, kot so soočanje z novimi kliničnimi situacijami, skrb za paciente, pomanjkanje strokovnega znanja in spretnosti ter težave pri spopadanju z realnostjo na delovnem mestu in teorija, ki se jo učijo na fakulteti.

Tudi Watson in sodelavci (2008) navajajo, da je stres med študenti težava, ki vodi do psihološke stiske in da stres izhaja iz virov, ki so jih našli že v predhodno opisanih člankih.

2.2.1 Vzroki stresa med študenti zdravstvene nege

Stresne situacije so del vsakdana vseh ljudi, prav tako tudi stresne reakcije. Na spodnji sliki 3 je prikazan potek stresne reakcije, npr. izpita.



Slika 3: Potek stresne reakcije (vir: Jeriček, 2011)

Stresno reakcijo sproži določena stresna situacija, npr. preverjanje znanja – izpit, pri čemer je pomembna dolžina preverjanja znanja; ali gre za ustni ali pisni izpit, izpit pred komisijo ... Na to, kako doživljamo stress, vplivajo tudi naša osebnost (npr. perfekcionizem, vestnost, občutljivost, pripravljenost na izpit, pretekle izkušnje) ter druge okoliščine (podpora staršev, prijateljev, razumevanje z vrstniki). Če vse to študent doživlja negativno, vodi v različne bolezni in težave (Jeriček, 2011).

Starc (2008) navaja, da so stresogeni dejavniki posameznik, situacija, objekt ali izziv, ki lahko povzročijo ali izzovejo stanje stresa. Stresogeni dejavniki so lahko duševna

obremenitev, časovni pritisk, spori na fakulteti ali v kliničnem okolju, bolezni in poškodbe, neprijetne novice ali zgolj lakota. Sem spadajo tudi umske preobremenitve, ki jih doživljajo ob vsej novi snovi in podatkih, ki jih med šolanjem dobijo. Jeriček (2011) navaja, da se lahko pojavijo tudi kratkotrajne izgube spomina.

Začetek študentskega življenja predstavlja pomembno prelomnico ter obdobje prehoda iz adolescence v mlado odraslo dobo, ki je pogosto lahko težka zaradi interakcij med posameznimi psihološkimi značilnostmi in skupnimi stresorji. Začne se že pred prvim študijskim dnevom, ko si morajo študentje poiskati prebivališče in zamenjati okolje, v katerem živijo že celo življenje. Tu so še novi sostanovalci, novi stroški in večje obveznosti, pogosti pa so tudi slabši rezultati študija v primerjavi z rezultati srednješolskega izobraževanja (Baša, et al., 2007; Hamaideh, 2011; Bataineh Zaid, 2013). Eno izmed stresnih obdobjev je tudi zaključek študijskega leta, saj nekateri ne dosežejo zadanih ciljev, druge je strah, da bi razočarali svoje starše, ki lahko študentov stres še povečajo ter jim nehote zmanjšajo motivacijo za uspeh (Benčina, 2009).

Poleg vsega navedenega je najpogosteje prepoznan vzrok stresa pri študentih zdravstvene nege klinično usposabljanje in znotraj tega skrb za paciente ter nadzorovanje kliničnih mentorjev (Li, et al., 2011; Khater, et al., 2014).

2.2.2 Posledice stresa med študenti zdravstvene nege

Stres na študente vpliva zelo različno. Connerjeva (2015) pravi, da se lahko pojavijo nespečnost, glavobol, živčnost, motnje prehranjevanja (neješčnost, pretirano hranjenje), začetek kajenja oziroma povišana potreba po kajenju; enako je z alkoholom. Lahko pride tudi do prebavnih težav (zaprtje ali driska), oseba se zapre vase in ne govori o svojih težavah, v hujših primerih pa se pojavijo tudi panični napadi ali anksiozne motnje.

Ratanasiripong in sodelavci (2015) v raziskavi navajajo, da so zaradi naraščajočih težav v duševnem zdravju študentov potrebna dodatna prizadevanja, da bi študentom med študijem pomagali pri večjih težavah povezanih s stresom.

Zaradi narave dela na področju zdravstvene nege je za študente namreč pomembno, da se naučijo prepoznavati, upravljati in odpravljati stres. Raziskave poročajo o pojavih anksioznosti, zaskrbljenosti, depresije in uporabe alkoholnih pijač kot odziv na stres zaradi nesprejemanja in neuspeha (Reeve, et al., 2013) ter navajajo glavne vire stresa pri študentih zdravstvene nege - klinična praksa, akademsko izobraževanje in osebne zadeve (Jimenez, et al., 2009).

Velik stres jim predstavljajo izpitna obdobja, predstavitve seminarjev, pisanje kliničnih dnevnikov in praktično klinično izobraževanje. Od študentov zdravstvene nege se pričakuje, da v klinična okolja vstopajo pripravljeni in odgovorni. Poleg tega jim stres predstavljajo skrb za posameznike in družine ter odnosi v kliničnih okoljih (Evans & Kelly, 2004; Al-Zayyat & Al-Gamal, 2014). Med študenti se pogosto pojavljajo tudi osamljenost, travmatične izkušnje, težave na intimnem področju in v partnerstvu, samopoškodovanje ter samomorilne misli (Bhujade, 2017).

2.3 UKREPANJA ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE V PRIMERU STRESA

2.3.1 Preventiva in obvladovanje stresa

Študija, izvedena v Španiji, je pokazala, da bi bilo treba za zmanjšanje stresa med prakso študenta pred vstopom v klinično okolje bolje informirati, mu predstaviti vidike, kdaj se ustvarja višja raven stresa, preveriti pridobljeno znanje in spretnosti ter ga prilagoditi ciljem kliničnega okolja (Gelabert-Vilella, et al., 2014).

V tem kontekstu Khater in sodelavci (2014) navajajo, da je skrb vzbujajoče dejstvo, da je v učnih načrtih za študente zdravstvenih smeri približno polovica izobraževanja predvidena v kliničnem okolju, praksa pa je za študente stresna. Vse pogosteje doživljajo kronični stres, ki se kaže kot hude virusne okužbe, prebavne motnje, glavoboli, nespečnost, depresivno razpoloženje, jeza in razdražljivost (Conner, 2015; Van Berkel & Reeves, 2017).

Pomembno je, da študent posledic ne vzame za nekaj kar »bo minilo« ampak poišče načine ter aktivnosti za zmanjševanje stresa. Študenti potrebujejo sposobnost spoprijemanja s stresom, da lahko uspešno opravljajo študij in obveznosti. Predlagana rešitev so izobraževanja na področju upravljanja s stresom, oblikovanje vrstniških in sorodniških podpornih mrež oziroma okolij ter preoblikovanje organizacijske kulture in politike v smeri zagotavljanja in podpiranja različnih načinov upravljanja stresa (Labrague, et al., 2017).

Z ustrezno podporo in mentorstvom med študijem je stres mogoče zgodaj prepoznati in ga ustrezno obravnavati. Mentorstvo ter transparentne informacije o zahtevnosti študijskega sistema so pomembne strategije za omogočanje manj stresnega študija. Učitelji zdravstvene nege morajo znati prepoznati potrebe študentov in tako študentom omogočiti spoprijemanje s stresom. Konkretno to pomeni namenjanje več pozornosti izobraževanju v kliničnih okoljih, oblikovanje manj zahtevnega teoretičnega dela študija, izobrazba vseh strokovnjakov vpletenih v izobraževalni process, o prisotnosti stresa med študenti ter zagotovitev zadosti teoretičnih priprav za vstop v klinična okolja (Al-Zayyat & Al-Gamal, 2014).

2.3.2 Aktivnosti študentov zdravstvene nege za zmanjševanje stresa

Psihološko dobro počutje mora biti skrbno obravnavano in treba mu je nameniti več pozornosti (Bhujade, 2017). Tudi Tušak in sodelavci (2008) opozarjajo na teorijo stresa, ki pravi, da ni dovolj, če se posameznik sprošča po obremenitvah; takrat je lahko že prepozno. Živeti je treba tako, da je sprostitev del človekovega vsakdanjika.

Raziskave o stresu med študenti kažejo, da študenti uporabljajo različne obstoječe strategije spoprijemanja s stresom: dihalne vaje, umirjanje, podpora vrstniških skupin, molitev, poslušanje glasbe itd. (Samson-Akpan, et al., 2016). Upravljanje stresa, sposobnosti asertivnega vedenja, upravljanje s časom in udeleževanje svetovanj oziroma delavnic na temo zmanjševanja stresa so učinkoviti načini zmanjševanja stresa pri študentih (Hamaideh, 2011). Vsak mora poiskati način zmanjševanja stresa, ki mu najbolj ustreza.

Ena izmed najbolj poznanih kratkotrajnih tehnik je zagotovo dihalna tehnika. S tovrstno tehniko zavestno spremljamo in usmerjamo dihanje tako, da dosežemo sprostitvev in izboljšamo svoje počutje (Jeromen & Kajtna, 2008). Tušak in sodelavci (2008) pišejo, da je pravilno in sproščujoče globoko dihanje sestavni del vseh tehnik sproščanja. Pomanjkanje kisika povzroča utrujenost, padec koncentracije ter depresivna razpoloženja. Zaradi tovrstnih dogajanj smo manj učinkoviti pri študiju.

Parker (2006) je v svoji knjigi izpostavil kar 18 točk kako se spopasti s stresom ter ga obvladovati (Parker, 2006, pp. 72–73):

1. Dan začni s pozitivnim stavkom takoj, ko se zbudiš.
2. Dan začni s pripravo seznama ciljev, ki jih boš končal čez dan in s spominjanjem dobrih stvari.
3. Jej zdravo, ne pij alkohola in pijač, ki vsebujejo kofein.
4. Poslušaj pozitivno glasbo; glasbo, ki te spodbuja, sprošča ter umirja dihanje.
5. Zavedaj se vseh svojih možnosti – vedno obstaja več kot 1 možnost itd.

S pomočjo sproščanja si človek ponovno napolni zalogo energije za soočanje s stresom. V tem obdobju simpatični živčni sistem deluje z najnižjo zmogljivostjo, kar omogoča parasimpatičnemu živčnemu sistemu, da poveča svoj vpliv na telesne funkcije. S tem raven noradrenalina, kortizola in adrenalina pade in telesne reakcije so ravno nasprotno tistim, ki jih zaznamo med stresno reakcijo (Tušak, et al., 2008).

3 EMPIRIČNI DEL

V empiričnem delu bomo s pomočjo kvantitativne metode raziskali prisotnost stresa med študenti zdravstvene nege Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je raziskati stres med študenti zdravstvene nege Fakultete za zdravstvo Angele Boškin ter na koncu predlagati morebitne smernice ali priporočila za kakovostno obravnavanje stresa.

V ta namen smo si zastavili naslednje cilje:

- Cilj 1: Ugotoviti prisotnost stresa med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin .
- Cilj 2: Raziskati razlike v prisotnosti stresa glede na način izvedbe študija (redni ali izredni).
- Cilj 3: Raziskati izrazne oblike prisotnosti stresa pri študentih Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.
- Cilj 4: Ugotoviti strategije spoprijemanja s stresom med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Zastavili smo si naslednja raziskovalna vprašanja:

- V kolikšni meri je stres prisoten med študenti na splošno in v posameznih letnikih študija?
- Kako se prisotnost stresa razlikuje med študenti glede na način izvedbe študija (redni ali izredni)?
- Kateri so najpogostejši kazalniki prisotnosti stresa med študenti?
- Kakšne so strategije študentov pri spoprijemanju s stresom?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V raziskavi smo temeljili na kvantitativni metodi empiričnega raziskovanja z anketno metodologijo.

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Zbiranje podatkov je temeljilo na neeksperimentalni kvantitativni metodi zbiranja podatkov. Empirični podatki so bili zbrani s strukturirano spletno anonimno anketo. V teoretičnem delu smo uporabili deskriptivno metodo s pregledom slovenske in tuje strokovne literature, ki je dostopna v različnih knjižnicah ter naslednjih podatkovnih bazah: PubMed, ProQuest, EBSCOhost, COBISS, ReVIS, Google Učenjak. Pri raziskavi smo uporabili strokovno-znanstvene revije in internetne povezave s področja stresa med študenti zdravstvene nege. Uporabili smo ključne besede: stres, študent zdravstvene nege, stres med študenti, stress, nurse students, stress among nurse students, coping with stress, stress causes. Merila, po katerih smo se omejili med iskanjem člankov, so bila: obdobje od 1983 do 2018, celotno besedilo člankov in jezik slovenščina oziroma angleščina.

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Za izvedbo raziskave smo uporabili strukturirano spletno anonimno anketo, ki smo jo razdelili študentom zdravstvene nege na prvi stopnji študija. Anketa je bila sestavljena iz treh vsebinskih sklopov – demografskega sklopa, sklopa za ugotavljanje izpostavljenosti stresu ter sklopa za ugotavljanje strategij spoprijemanja s stresom. Prvi del ankete je predstavljal demografski sklop, ki je sestavljen iz 6 vprašanj, ki so nam dala podatke o spolu, starosti, letniku ter smeri študija, oddaljenosti kraja šolanja od domačega kraja ter o morebitni zaposlitvi ob študiju. V nadaljevanju smo se, glede na uvodno seznanjenost s problematiko teme diplomskega dela, odločili za uporabo naslednjih že validiranih anket.

V drugem sklopu smo ugotavljali prisotnost stresa in način, na kakšnega se stres pri študentih kaže. Uporabili smo že validirano anketo za ugotavljanje izpostavljenosti

stresu *Perceived Stress Scale* (Cohen, et al., 1983). Anketa je že bila uporabljena v raziskavi v slovenskem prostoru (Skela Savič, et al., 2017). Meri stopnjo, do katere so življenjske situacije za posameznike stresne. Anketiranci v anketi podajajo oceno lastnih občutenj in misli v preteklem mesecu. Anketo sestavlja 10 vprašanj. Z njimi smo pridobili informacije o tem kako oziroma na kakšen način je življenje nepredvidljivo, nenadzorovano in preobremenjeno. Študentje so se do vsakega vprašanja opredelili na 5-stopenjski lestvici z ocenami od 0 do 4, kjer ocene pomenijo: 0 – nikoli, 1 – skoraj nikoli, 2 – včasih, 3 – precej pogosto, 4 – zelo pogosto. Pri točkovanju je pri vprašanjih 4, 5, 7 in 8 treba obrniti točkovanje: 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1, 4 = 0. S točkovanjem odgovorov je posameznik lahko pridobil od 0 do 40 točk. Število točk od 0 do 7 pomeni, da je stres pri posamezniku občutno nižji od povprečne stopnje stresa, od 8 do 11 točk pomeni, da je nekoliko nižji od povprečne stopnje, od 12 do 15 točk predstavlja povprečno stopnjo stresa, od 16 do 20 točk pomeni, da je posameznik pod stresom, ki je nekoliko večji od povprečne ravni stresa, 21 točk in več pa pomeni, da je posameznik pod velikim stresom. Izračunani koeficient $\alpha = 0,86$ (Cohen, et al., 1983).

Eno od vprašanj drugega sklopa ankete – vprašanje o pogostosti pojavnosti tam navedenih težav – je bilo povzeto po avtorju Gorinšek (2008). Tu so se študentje opredelili z ocenami od 1 do 3, kjer ocene pomenijo: 1 – pogosto (več kot 1-krat tedensko), 2 – včasih (več kot 1-krat mesečno), 3 – redko (manj kot 1-krat mesečno). Ostala vprašanja drugega sklopa pa so, kot že omenjeno, nastala na podlagi pregledane literature v uvodnem delu (Baša, et al., 2007; Gibbons, et al., 2007; Watson, et al., 2008; Globačnik, 2013; Rafati, et al., 2017).

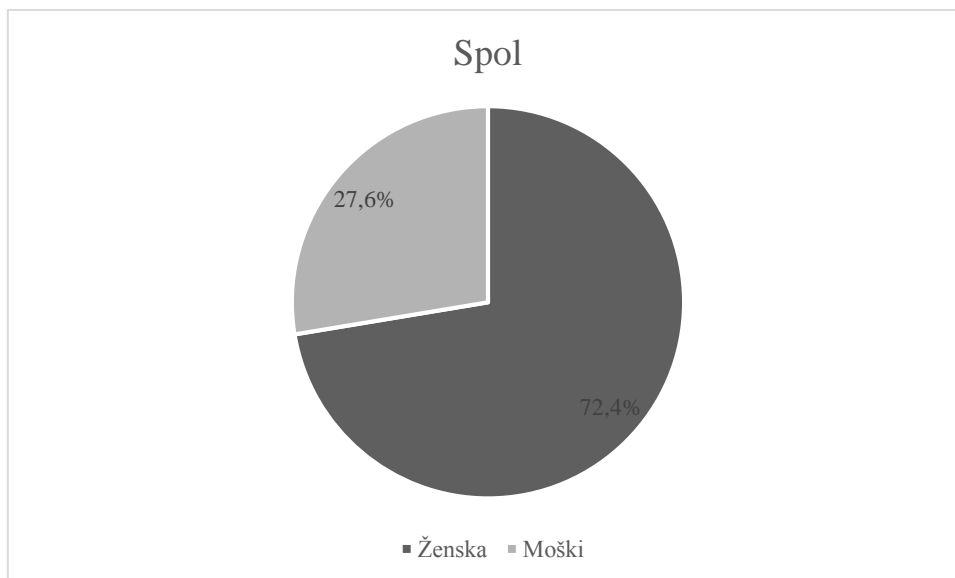
V tretjem sklopu smo se osredotočili na strategije spoprijemanja s stresom. Ugotavljali smo, kakšne so strategije študentov soočanja s stresom. V tem delu ankete smo uporabili že validirano anketo *Brief COPE*, avtorja Carver (1997). Anketa ima 28 trditev. Za vsako trditev so se študentje opredelili z Likertovo lestvico od 1 do 4 : 1 – tega nisem nikoli počel/a, 2 – to sem nekajkrat počel/a (nekajkrat na leto), 3 – to sem pogosto počela (nekajkrat na mesec), 4 – to počnem zelo pogosto/redno (večkrat na teden/vsak dan). S pomočjo tega anketnega vprašanja smo pridobili informacije o 14 že oblikovanih strategijah spoprijemanja s stresom. Vsaka strategija sovpada z dvema

trditvama v anketi: samozamotenje (trditvi 1 in 19), sproščanje (trditvi 9 in 21), aktivno soočanje (trditvi 2 in 7), pozitivno prevrednotenje (trditvi 12 in 17), zanikanje (trditvi 3 in 8), načrtovanje (trditvi 14 in 25), uporaba substanc (trditvi 4 in 11), humor (trditvi 18 in 28), uporaba čustvene podpore (trditvi 5 in 15), sprejemanje (trditvi 20 in 24), uporaba instrumentalne podpore (trditvi 10 in 23), vera (trditvi 22 in 27), vedenjska neaktivnost (trditvi 6 in 16) in samoobtoževanje (trditvi 13 in 26). Zanesljivost ankete je bila preverjena s Cronbach alfa koeficientom, in sicer glede na tri podskupine. To so: problemska ($\alpha = 0,72$), čustvena ($\alpha = 0,84$) in ostalo ($\alpha = 0,75$) (Cooper, et al. v Beton, 2010). Anketa je že bila uporabljena tudi v slovenskem prostoru (Beton, 2010).

3.3.3 Opis vzorca

V raziskavo so bili vključeni redni in izredni študenti vseh letnikov in absolventi dodiplomskega in podiplomskega študijskega programa Zdravstvena nega Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Uporabili smo neslučajnostni namenski vzorec. Anketa je bila poslana 400 študentom. Pričakovana je bila vsaj 40% realizacija vzorca. Po izteku anketiranja je bilo izpolnjenih 212 anket, kar predstavlja 53% realizacijo vzorca. Pridobljene rezultate izpolnjenih anket smo uporabili za statistično obdelavo podatkov.

Na vprašanje o spolu dva izmed anketirancev nista podala odgovora, med tistimi, ki so podali odgovor ($N = 210$), pa je večina žensk (72,4 %), nekaj več kot četrtino vzorca pa predstavljajo moški (27,6 %), kar prikazuje tudi slika 4.



Slika 4: Spol anketirancev

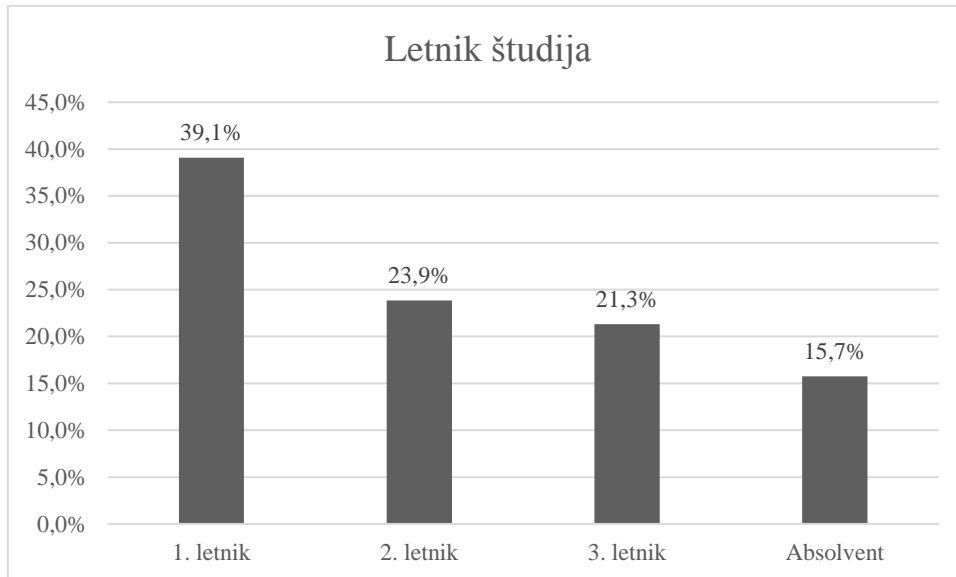
Tabela 1 prikazuje starost anketirancev. Povprečna starost vprašanih, ki so podali odgovor, je 24,32 leta (standardni odklon (SO) = 5,555). Najmlajši anketiranci imajo 19 let, najstarejši pa 45 let.

Tabela 1: Starost anketirancev

	N	PV	SO	Min	Max
Vaša starost (v letih)	209	24,32	5,555	19	45

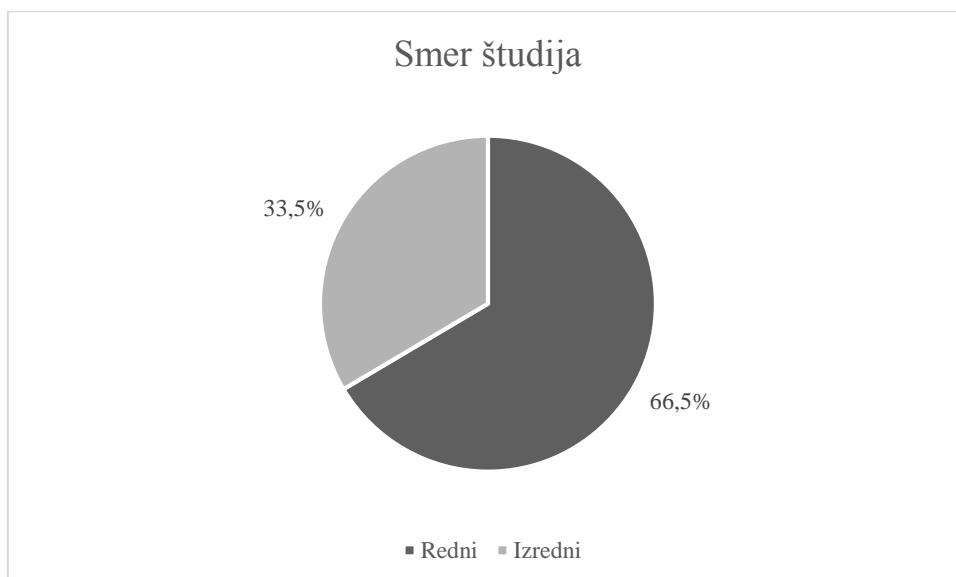
Legenda: N = število odgovorov; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; Min = minimalna vrednost odgovora; Max = maksimalna vrednost odgovora

Na vprašanje, kateri letnik študija obiskujejo anketiranci, jih 15 ni odgovorilo, med tistimi, ki so podali odgovor (N = 197), pa jih največ obiskuje prvi letnik (39,1 %), 23,9 % drugi letnik, 21,3 % tretji letnik, absolventski status pa ima 15,7 % anketirancev.

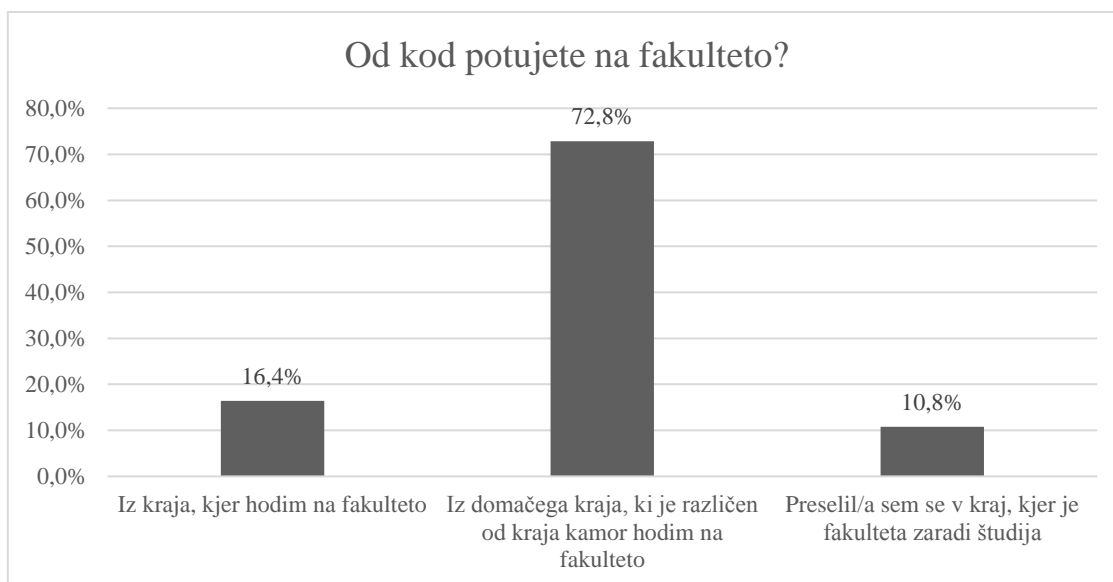
**Slika 5: Letnik študija**

Tudi na vprašanje o stopnji študija 14 anketirancev ni podalo odgovora, med tistimi, ki so podali odgovor (N = 198), pa je večina na dodiplomskem študiju (95,5 %), le 4,5 % vzorca predstavljajo študenti podiplomskega študija.

Med anketiranci, ki so podali odgovor o smeri študija (N = 197), je večina študira redno (66,5 %), 33,5 % pa jih študira izredno, kar je prikazano na sliki 6.

**Slika 6: Smer študija**

Večina anketirancev, ki so podali odgovor (N = 195), na Fakulteto za zdravstvo Angele Boškin potuje iz domačega kraja, ki se razlikuje od kraja kjer obiskujejo fakulteto (72,8 %), le 16,4 % jih je iz Jesenic. V kraj kjer je fakulteta, se je zaradi študija preselilo 10,8 % anketirancev.



Slika 7: Od kod anketiranci potujejo na fakulteto

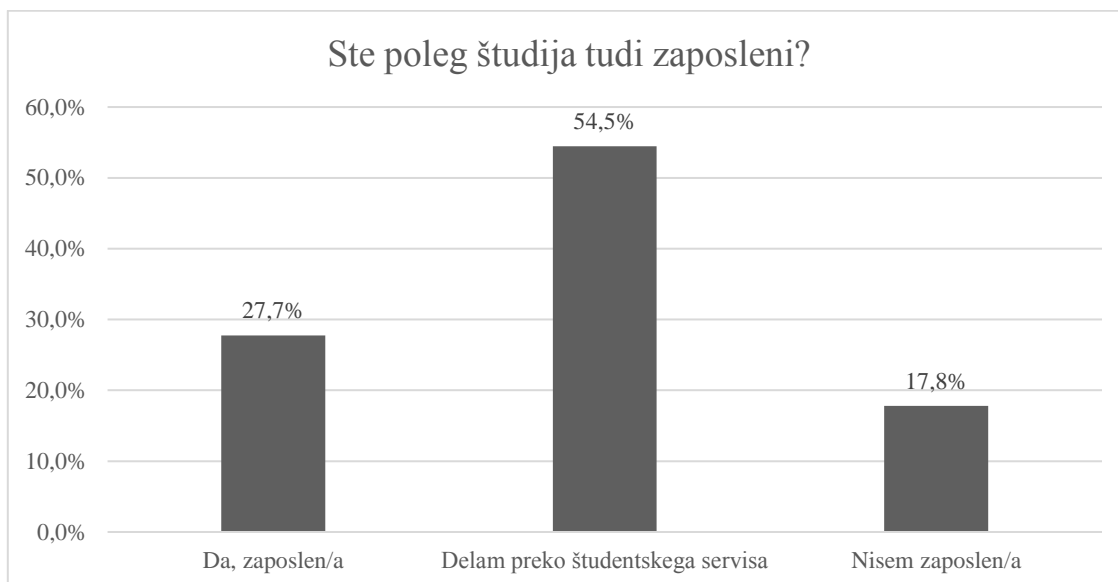
Tabela 2 prikazuje oddaljenost od anketirančevega doma ali začasnega prebivališča (velja za anketirance, ki so se preselili na Jesenice) do fakultete v kilometrih. Anketiranci, ki so podali odgovor na vprašanje, koliko so oddaljeni od fakultete (v km), so v povprečju oddaljeni 47,1 km (SO = 39,65). Anketiranci, ki so najmanj oddaljeni od fakultete imajo manj kot kilometer od doma do fakultete, anketiranci, ki so oddaljeni najbolj, pa imajo do fakultete tudi 330 km. Razpršenost glede na oddaljenost je velika.

Tabela 2: Oddaljenost od doma do fakultete v kilometrih

	N	PV	SO	Min	Max
Ocenite oddaljenost od vašega doma do fakultete (v kilometrih)	188	47,11	39,65	0	330

Legenda: N = število odgovorov; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; Min = minimalna vrednost odgovora; Max = maksimalna vrednost odgovora

Na vprašanje, ali so poleg študija zaposleni, jih 21 ni odgovorilo, med tistimi, ki so podali odgovor (N = 191), pa nekaj več kot polovica (54,5 %) dela preko študentskega servisa, 27,7 % je zaposlenih, 17,8 % pa ni zaposlenih (slika 9).



Slika 8: Zaposlitev ob študiju

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Anketa je bila oblikovana na spletnem portalu 1KA. Spletno anketiranje smo izvedli v obdobju od junija 2018 do septembra istega leta na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin po predhodni pridobitvi soglasja Komisije za znanstveno-raziskovalno in razvojno dejavnost na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Anketa je bila sestavljena za potrebe diplomskega dela, anonimna in prostovoljna. Statistične podatke smo obdelali s programom SPSS (Statistical Package for Social Sciences), različice 20.0. Uporabljena je bila opisna in bivariantna statistika. Statistični prikaz podatkov je predstavljen v obliki tabel. Rezultati pridobljenih demografskih podatkov so podani s frekvenčno (n) in odstotno (%) porazdelitveno vrednostjo. V tabelah smo uporabili tudi povprečne vrednosti (PV), najmanjšo (MIN) in največjo vrednost (MAX) in standardni odklon (SO) odgovorov na podlagi celotne populacije. Bivariatne metode smo uporabili glede na to, ali bomo iskali povezanosti ali razlike. Uporabili smo tudi Pearsonov koeficient korelacije, t-test za neodvisne vzorce in analizo variance ANOVA. Na ravni

5% tveganja ($p = 0,05$) smo preverjali statistično značilnost. »Če je raven 5-odstotna ali manjša, tedaj rečemo, da je razlika statistično pomembna« (Cencič, 2009, p. 96).

3.4 REZULTATI

V tabeli 3 smo s pomočjo opisne statistike ter frekvenc in odstotkov prikazali rezultate pri posameznem vprašanju s katerimi smo merili prisotnost stresa pri anketirancih. Na lestvici od 0 do 4, kjer 0 pomeni nikoli, 4 pa zelo pogosto, ugotovimo, da se anketiranci zelo pogosto počutijo nervozno in »pod stresom« (PV = 3,67). Kar 41,2 % anketirancev se je tako počutilo precej pogosto. V povprečju so bili precej pogosto razburjeni zaradi dogodka, ki se je zgodil nepričakovano (PV = 3,31). Kar polovici anketirancev se je to zgodilo včasih. Precej pogosto so se čutili samozavestno glede reševanja osebnih težav (PV = 3,35), prav tako pa so v povprečju precej pogosto čutili, da gredo stvari v pravo smer, kot si želijo (PV = 3,19). Precej pogosto so čutili tudi, da se niso sposobni spopasti z vsemi načrti in nalogami (PV = 3,18), precej pogosto so bili sposobni obvladovati razdražljivost (PV = 3,29) in so čutili, da vse obvladujejo (PV = 3,12). V povprečju so se tudi precej pogosto počutili jezne, zaradi stvari, ki jim uhajajo »iz rok« oziroma niso v mejah njihovega nadzora (PV = 3,37), precej pogosto pa so imeli tudi občutek, da se jim je nakopičilo preveč težav in ne bodo zmogli (PV = 3,32).

Tabela 3: Rezultati posameznih vprašanj za merjenje prisotnosti stresa pri študentih

Kako pogosto ste v zadnjem mesecu	Nikoli		Skoraj nikoli		Včasih		Precej pogosto		Zelo pogosto		Skupaj					
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	PV	SO	M i n	M a x
1. ... bili razburjeni, zaradi dogodka, ki se je zgodil nepričakovano?	1	0,6	23	12,8	90	50,0	51	28,3	15	8,3	180	100	3,31	0,82	0	4
3. ... se počutili nervozne in »pod stresom«?	0	0,0	18	10,2	54	30,5	73	41,2	32	18,1	177	100	3,67	0,89	2	5

Kako pogosto ste v zadnjem mesecu ...	Nikoli		Skoraj nikoli		Včasih		Precej pogosto		Zelo pogosto		Skupaj				M i n	M a x
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%	PV	SO		
4. ... čutili samozavestne glede reševanja osebnih težav?	2	1,1	21	12,0	77	44,0	63	36,0	12	6,9	175	100	3,35	0,82	1	5
5. ... čutili, da se stvari odvijajo v pravo smer, tako kot želite?	2	1,1	28	16,0	85	48,6	54	30,9	6	3,4	175	100	3,19	0,79	1	5
6. ... čutili, da se niste sposobni spopasti z vsemi načrti in nalogami, ki jih morate še postoriti?	4	2,3	33	19,0	79	45,4	44	25,3	14	8,0	174	100	3,18	0,91	1	5
7. ... čutili, da ste sposobni obvladovati razdražljivost?	2	1,2	26	15,0	78	45,1	54	31,2	13	7,5	173	100	3,29	0,85	1	5
8. ... čutili, da vse obvladujete?	6	3,4	33	19,0	81	46,6	42	24,1	12	6,9	174	100	3,12	0,91	1	5
9. ... počutili jezne, zaradi stvari, ki vam uhajajo »iz rok« oziroma niso v mejah vašega nadzora?	6	3,4	22	12,6	67	38,5	59	33,9	20	11,5	174	100	3,37	0,96	1	5
10. ... imeli občutek, da se vam je nakopičilo preveč težav in ne boste zmogli?	5	2,9	41	23,6	49	28,2	52	29,9	27	15,5	174	100	3,32	1,08	1	5

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; Min = minimalna vrednost odgovora; Max = maksimalna vrednost odgovora, 5-stopenjski lestvici z ocenami od 0 do 4, kjer ocene pomenijo: 0 – nikoli, 1 – skoraj nikoli, 2 – včasih, 3 – precej pogosto, 4 – zelo pogosto.

V četrti tabeli smo s pomočjo opisne statistike ter frekvenc in odstotkov prikazali rezultate pri posameznem vprašanju, s katerimi smo ugotavljali, katere težave se pojavljajo pri anketirancih zaradi stresa. Anketiranci so na lestvici od 1 do 3, kjer 1

pomeni pogosto, 3 pa redko, ocenjevali, kako pogosto se pri njih pojavljajo določene težave. Pri anketirancih se zaradi stresa najpogosteje pojavljata utrujenost, pogosto pri kar 45,8 % anketirancih, in neredno prehranjevanje, ki se pogosto pojavlja pri 42,8 % anketirancih. Pogosto se zaradi stresa anketiranci tudi ujezijo, 29,9 % se jih pogosto ujezi, 45,5 % pa se jih včasih ujezi ali pa uživajo sladkarije – to pogosto počne 41,0 % anketirancev. Včasih se pri anketirancih zaradi stresa pojavljajo tudi bolečine v plečih ali mišicah, težave s spanjem, prebavne motnje, glavoboli, nerazložljiva vrtoglavica. Poleg tega kadijo, da bi se pomirili, se hitro prestrašijo, so občutljivi na vreme in so potrti. Zaradi stresa se redko spopadajo z visokim krvnim tlakom (68,5 %), redko jih sili na bruhanje (70,1 %), redko pijejo alkohol (75,3%), redko imajo težave na področju spolnosti (79,9 %), redko imajo nepojasnjene kožne izpuščaje (66,5 %) ali bolečine pri srcu (61,4 %).

Tabela 4: Pogostost pojavljanja težav

	Pogosto		Včasih		Redko		Skupaj					
	f	%	f	%	f	%	f	%	PV	SO	Min	Max
1. Ali imate bolečine v plečih ali vratnih mišicah?	34	19,9	68	39,8	69	40,4	171	100	2,20	0,75	1	3
2. Ali imate težave s spanjem?	41	24,6	62	37,1	64	38,3	167	100	2,14	0,78	1	3
3. Ali imate prebavne motnje?	27	16,0	70	41,4	72	42,6	169	100	2,27	0,72	1	3
4. Ali se počutite nenavadno utrujene?	77	45,8	70	41,7	21	12,5	168	100	1,67	0,69	1	3
5. Ali imate pogosto glavobole?	39	23,2	65	38,7	64	38,1	168	100	2,15	0,77	1	3
6. Ali je vaš krvni tlak previsok?	15	8,9	38	22,6	115	68,5	168	100	2,60	0,65	1	3
7. Ali imate občasno nerazložljivo vrtoglavico?	19	11,3	52	31,0	97	57,7	168	100	2,46	0,69	1	3
8. Ali kadite da bi se pomirili?	39	23,8	28	17,1	97	59,1	164	100	2,35	0,84	1	3
9. Ali neredno jeste?	71	42,8	52	31,3	43	25,9	166	100	1,83	0,81	1	3
10. Ali vas kdaj sili na bruhanje?	10	6,0	40	24,0	117	70,1	167	100	2,64	0,59	1	3
11. Ali pijete (alkohol), da bi se sprostili?	9	5,4	32	19,3	125	75,3	166	100	2,70	0,57	1	3
12. Ali imate težave na področju spolnosti?	10	6,0	25	15,0	132	79,0 %	167	100,0	2,73	0,56	1	3

	Pogosto		Včasih		Redko		Skupaj					
	f	%	F	%	f	%	f	%	PV	SO	Min	Max
13. Ali imate nepojasnjene kožne izpuščaje?	17	10,2	39	23,4	111	66,5	167	100	2,56	0,67	1	3
14. Ali se hitro ujezite?	50	29,9	76	45,5	41	24,6	167	100	1,95	0,74	1	3
15. Ali se hitro prestrašite?	25	15,1	58	34,9	83	50,0	166	100	2,35	0,73	1	3
16. Ali ste občutljivi na vreme?	30	18,1	59	35,5	77	46,4	166	100	2,28	0,75	1	3
17. Ali imate bolečine pri srcu?	6	3,6	58	34,9	102	61,4	166	100	2,58	0,56	1	3
18. Ali uživate sladkarije?	68	41,0	58	34,9	40	24,1	166	100	1,83	0,79	1	3
19. Ali ste potrti?	32	19,3	69	41,6	65	39,2	166	100	2,20	0,74	1	3

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; Min = minimalna vrednost odgovora; Max = maksimalna vrednost odgovora, 3-stopenjski lestvici z ocenami od 1 do 3, kjer ocene pomenijo: 1 – pogosto, 2 – včasih, 3 – redko.

V peti tabeli smo s pomočjo opisne statistike ter frekvenc in odstotkov prikazali rezultate pri posameznem vprašanju s katerimi smo ugotavljali, ali se anketiranci kdaj s pomočjo različnih strategij spoprijemajo s stresom. Anketiranci so na lestvici od 1 do 4, kjer 1 pomeni nikoli, 4 pa zelo pogosto/ redno, ocenjevali kako pogosto se na omenjeni način spoprijemajo s stresom. Anketiranci se v povprečju s stresom pogosto spoprijemajo tako, da se trudijo, da bi popravili situacijo, v kateri so se znašli (PV = 3,15), dobivajo čustveno podporo od drugih (PV = 2,84), stopijo v akcijo in situacijo poskušajo izboljšati oziroma razrešiti (PV = 2,93). V povprečju so se pogosto spodbudili, da so šli neprijetni občutki iz misli (PV = 2,64), pogosto so dobivali nasvete od drugih (PV = 2,78), se trudili situacijo videti v boljši luči (PV = 2,72), se trudili poiskati strategijo, kaj storiti v dani situaciji (PV = 2,66), pogosto so od nekoga dobivali podporo in razumevanje (PV = 2,90), iskali nekaj dobrega v dani situaciji (PV = 2,70). Pogosto so tudi situacijo želeli spremeniti v hec (PV = 2,50), se odpravili v kino, gledali TV, sanjarili, spali ali nakupovali (PV = 2,53). Anketiranci so pogosto sprejeli dejstvo, da so se znašli v dani situaciji (PV = 2,88), iskali nasvete in pomoč od drugih (PV = 2,52) in razmišljali o nadaljnjih korakih (PV = 2,85). Anketiranci so se v povprečju nekajkrat osredotočili na službo ali druge aktivnosti, da bi odmislili težave (PV = 2,37). Nekajkrat so si tudi govorili: »to ni res, to se mi ne dogaja« (PV = 2,12). V povprečju so nekajkrat končali reševanje situacije (PV = 1,60), prenehali verjeti, da se stvari dogajajo njim (PV = 2,06), se kritizirali (PV = 2,49), obupali nad spopadanjem s situacijo (PV = 1,76), izražali negativne občutke (PV = 2,43), se trudili najti olajšanje v veri (PV =

1,84), pri drugih iskali nasvete in pomoč o tem, kako se spopasti s težavo (PV = 2,47), se obtoževali za nastalo situacijo (PV = 2,34), molili in meditirali (PV = 1,86) ter se zabavali iz nastale situacije (PV = 1,90). V povprečju pa se niso nikoli zatekli k alkoholu ali drogam, da bi se počutili bolje (PV = 1,35) ali se zatekli k alkoholu in drogam, da bi lažje prebrodili situacijo (PV = 1,31).

Tabela 5: Rezultati posameznih vprašanj za strategije spoprijemanja s stresom

	Nikoli		Nekajkrat		Pogosto		Zelo pogosto/redno		Skupaj					
	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%	PV	SO	M i n	M a x
1. Osredotočal/a sem se na službo ali druge aktivnosti, da sem odmisli/a probleme.	20	11,8	80	47,3	56	33,1	13	7,7	169	100	2,37	0,79	1	4
2. Trudil/a sem se, da bi popravil/a situacijo, v kateri sem se znašel/la.	2	1,2	29	17,2	80	47,3	58	34,3	169	100	3,15	0,74	1	4
3. Govoril/a sem si: »to ni res, to se mi ne dogaja«.	42	25,0	79	47,0	32	19,0	15	8,9	168	100	2,12	0,89	1	4
4. Zatekal/a sem se k alkoholu ali drogam, da sem se počutil/a bolje.	127	76,0	27	16,2	8	4,8	5	3,0	167	100	1,35	0,71	1	4
5. Dobival/a sem čustveno podporo od drugih.	11	6,7	51	31,1	56	34,1	46	28,0	164	100	2,84	0,92	1	4
6. Končal/a sem reševanje situacije.	90	53,6	60	35,7	14	8,3	4	2,4	168	100	1,60	0,74	1	4
7. Stopil/a sem v akcijo in situacijo poskušal/amizboljšati, razrešiti.	3	1,8	42	25,5	83	50,3	37	22,4	165	100,0	2,93	0,74	1	4

	Nikoli		Nekajkrat		Pogosto		Zelo pogosto/redno		Skupaj					
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	PV	SO	M i n	M a x
8. Nisem hotel/a verjeti, da se stvari dogajajo meni.	51	31,1	63	38,4	39	23,8	11	6,7	164	100	2,06	0,90	1	4
9. Spodbujal/a sem se, da so šli neprijetni občutki iz misli.	14	8,4	55	33,1	73	44,0	24	14,5	166	100	2,64	0,83	1	4
10. Dobival/a sem nasvete in pomoč od drugih.	10	6,1	57	34,5	58	35,2	40	24,2	165	100	2,78	0,89	1	4
11. Zatekal/a sem se k alkoholu ali drogam, da sem prebrodil/a situacijo.	130	77,4	28	16,7	6	3,6	4	2,4	168	100	1,31	0,66	1	4
12. Trudil/a sem se situacijo videti v drugačni luči, pozitivnejšo.	10	6,0	54	32,5	75	45,2	27	16,3	166	100	2,72	0,81	1	4
13. Kritiziral/a sem se.	23	13,7	76	45,2	33	19,6	36	21,4	168	100	2,49	0,98	1	4
14. Trudil/a sem, da bi poiskal/a strategijo kaj storiti v dani situaciji.	13	7,8	54	32,3	76	45,5	24	14,4	167	100	2,66	0,82	1	4
15. Od nekoga sem dobival/a podporo in razumevanje.	8	4,8	49	29,3	62	37,1	48	28,7	167	100	2,90	0,88	1	4
16. Obupal/a sem nad spopadanjem s situacijo.	74	44,6	66	39,8	18	10,8	8	4,8	166	100	1,76	0,83	1	4
17. Iskal/a sem nekaj dobrega dani situaciji.	5	3,0	64	38,6	73	44,0	24	14,5	166	100	2,70	0,75	1	4
18. Situacijo sem se trudil/a spremeniti v hec.	25	15,2	57	34,5	59	35,8	24	14,5	165	100	2,50	0,92	1	4

	Nikoli		Nekajkrat		Pogosto		Zelo pogosto/redno		Skupaj					
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	PV	SO	Min	Max
19. Da sem manj razmišljal/a o tem, sem se odpravil/a v kino, gledal/a TV, bral/a, sanjaril/a, spal/a, nakupoval/a...	19	11,5	72	43,6	42	25,5	32	19,4	165	100	2,53	0,93	1	4
20. Sprejel/a sem dejstvo, da sem se znašel/la v dani situaciji.	4	2,4	48	29,3	76	46,3	36	22,0	164	100	2,88	0,77	1	4
21. Izražal/a sem negativne občutke.	24	14,5	73	44,2	41	24,8	27	16,4	165	100	2,43	0,93	1	4
22. Trudil/a sem se najti olajšanje v veri.	73	44,5	59	36,0	18	11,0	14	8,5	164	100	1,84	0,94	1	4
23. Iskal/a sem nasvete in pomoč drugih, kako se s tem spopasti.	19	11,7	65	39,9	55	33,7	24	14,7	163	100	2,52	0,88	1	4
24. Iskal/a sem nasvete in pomoč od drugih kako se s tem spopasti.	21	12,9	68	41,7	51	31,3	23	14,1	163	100	2,47	0,89	1	4
25. Razmišljal/a sem, katere korake ubrati naprej.	4	2,4	47	28,7	82	50,0	31	18,9	164	100	2,85	0,75	1	4
26. Obtoževal/a sem se za nastalo situacijo.	29	17,8	74	45,4	36	22,1	24	14,7	163	100	2,34	0,94	1	4
27. Molil/a sem in meditiral/a.	75	46,3	50	30,9	22	13,6	15	9,3	162	100	1,86	0,98	1	4
28. Zabaval/a sem se iz nastale situacije.	61	37,4	69	42,3	22	13,5	11	6,7	163	100	1,90	0,88	1	4

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; Min = minimalna vrednost odgovora; Max = maksimalna vrednost odgovora, 4-stopenjski lestvici z ocenami od 1 do 4, kjer ocene pomenijo: 1 – nikoli, 2 – nekajkrat, 3 – pogosto, 4 – zelo pogosto / redno.

Raziskovalno vprašanje 1: V kolikšni meri je stres prisoten med študenti na splošno in v posameznih letnikih študija?

Najprej smo na podlagi Kolmogorov-Smirnovega testa preverili, kako se spremenljivki, vključeni v preverjanje raziskovalnega vprašanja, porazdelujeta glede na neodvisno spremenljivko »letnik študija«. Glede na rezultate ugotovimo, da se odgovori na vprašanje »Kako pogosto je pri vas v večji meri prisoten stres v času študijskih obveznosti?« glede na letnik študija ne porazdeljujejo normalno, saj je vrednost statistične značilnosti pri posameznem letniku manjša od 0,05. Spremenljivka »prisotnost stresa« pa se glede na letnik študija porazdeljuje normalno, saj je vrednost statistične značilnosti v posameznem letniku večja od 0,05. Za ugotavljanje razlik glede na letnik študija smo tako pri pogostosti prisotnosti stresa v času študijskih obveznosti uporabili neparametrični Kruskal Wallis test, za ugotavljanje razlik glede na letnik študija v prisotnosti stresa pa parametrični test analiza variance ANOVA. Rezultate smo prikazali tudi s pomočjo opisne statistike (povprečje, standardni odklon, min in max).

Stres je v povprečju pri anketirancih prisoten in sicer je nekoliko večji od povprečne ravni stresa (PV = 18,39). V času študijskih obveznosti pa stres pri študentih precej pogost (PV = 3,14) (tabela 6).

Tabela 6: Povprečje prisotnosti stresa

	PV	N	SO	Min	Max
Prisotnost stresa	18,39	180	5,567	2	32
Kako pogosto je pri vas v večji meri prisoten stres v času študijskih obveznosti (izpiti, zagovori seminarskih nalog, klinično usposabljanje)?	176	3,14	0,858	0	4

Legenda: N = število odgovorov; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; Min = minimalna vrednost odgovora; Max = maksimalna vrednost odgovora, 5-stopenjski lestvici z ocenami od 0 do 4, kjer ocene pomenijo: 0 – nikoli, 1 – skoraj nikoli, 2 – včasih, 3 – precej pogosto, 4 – zelo pogosto.

Glede na vrednost povprečja in povprečnega ranga v tabeli 7 vidimo, da je stres v času študijskih obveznosti največji pri anketirancih prvega letnika (PV = 3,32), nekoliko manj je prisoten pri anketirancih drugega letnika (PV = 3,15), manj pri anketirancih tretjega letnika (PV = 3,03), najmanj pa je v času študijskih obveznosti prisoten pri absolventih (PV = 2,81).

Tabela 7: Prisotnost stresa glede na letnik študija

Letnik, ki ga obiskujete	N	PV	SO	Minimum	Maximum	
Kako pogosto je pri vas v večji meri prisoten stres v času študijskih obveznosti (izpiti, zagovori seminarских nalog, klinično usposabljanje)?	1. letnik	65	3,32	,752	1	4
	2. letnik	47	3,15	,834	1	4
	3. letnik	38	3,03	1,026	0	4
	Absolvent	26	2,81	,801	1	4
	Total	176	3,14	,858	0	4

Legenda: N = število odgovorov; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; Minimum= minimalna vrednost odgovora; Maximum = maksimalna vrednost odgovora, , 4-stopenjski lestvici z ocenami od 1 do 4, kjer ocene pomenijo: 1 –nikoli, 2 – nekajkrat, 3 –pogosto, 4 – zelo pogosto/redno.

Glede na vrednost statistične značilnosti, ki je manjša od 0,05 in znaša 0,049 lahko rečemo, da glede na letnik študija obstajajo statistično značilne razlike v prisotnosti stresa pri anketirancih v času študijskih obveznosti, in sicer ugotovimo, da je stopnja stresa v času študijskih obveznosti manjša pri višjih letnikih kot pri nižjih.

Glede na vrednost povprečja vidimo, da je stres najbolj prisoten pri anketirancih prvega letnika (PV = 19,68), manj je prisoten pri anketirancih tretjega letnika (PV = 17,73), še manj pri anketirancih drugega letnika (PV = 17,68), najmanj pa je prisoten pri absolventih (PV = 17,46). Vidimo, da so razlike v prisotnosti stresa med letniki študija majhne.

Na podlagi statistične značilnosti Levenovega testa enakosti varianc ugotovimo ($p = 0,980$), da so variance glede na letnik študija enake, zato v nadaljevanju o razlikah sklepamo na podlagi ANOVE. Glede na vrednosti statistične značilnosti, ki je večja od 0,05 in znaša 0,137, ugotovimo, da glede na letnik študija ne obstajajo statistično značilne razlike v prisotnosti stresa pri študentih različni letnikov.

Raziskovalno vprašanje 2: Kako se prisotnost stresa razlikuje med študenti glede na način izvedbe študija (redni ali izredni)?

Najprej smo na podlagi Kolmogorov Smirnov testa preverili kako se spremenljivki, vključeni v preverjanje raziskovalnega vprašanja porazdelujeta glede na neodvisno spremenljivko »način izvedbe študija«. Glede na rezultate ugotovimo, da se odgovori na vprašanje »Kako pogosto je pri vas v večji meri prisoten stres v času študijskih obveznosti?« glede na način izvedbe študija ne porazdeljujejo normalno, saj je vrednost statistične značilnosti pri posamezni izvedbi študija manjša od 0,05. Spremenljivka »prisotnost stresa« pa se glede na način izvedbe študija prav tako ne porazdeljuje normalno, saj je vrednost statistične značilnosti pri posameznem načinu izvedbe študija manjša od 0,05. Za ugotavljanje razlik glede na način izvedbe študija smo uporabili neparametrični Mann-Whitneyev test. Rezultate smo prikazali tudi s pomočjo opisne statistike (povprečje, standardni odklon, min in max).

Glede na vrednost povprečja in povprečnega ranga v tabeli 8 vidimo, da je stres v času študijskih obveznosti nekoliko večji pri izrednih študentih (PV = 3,17), kot pri rednih (PV = 3,12). Prisotnost stresa pa je nekoliko večja pri rednih (PV = 18,81) kot pri izrednih študentih (PV = 17,59).

Tabela 8: Prisotnost stresa glede na način študija

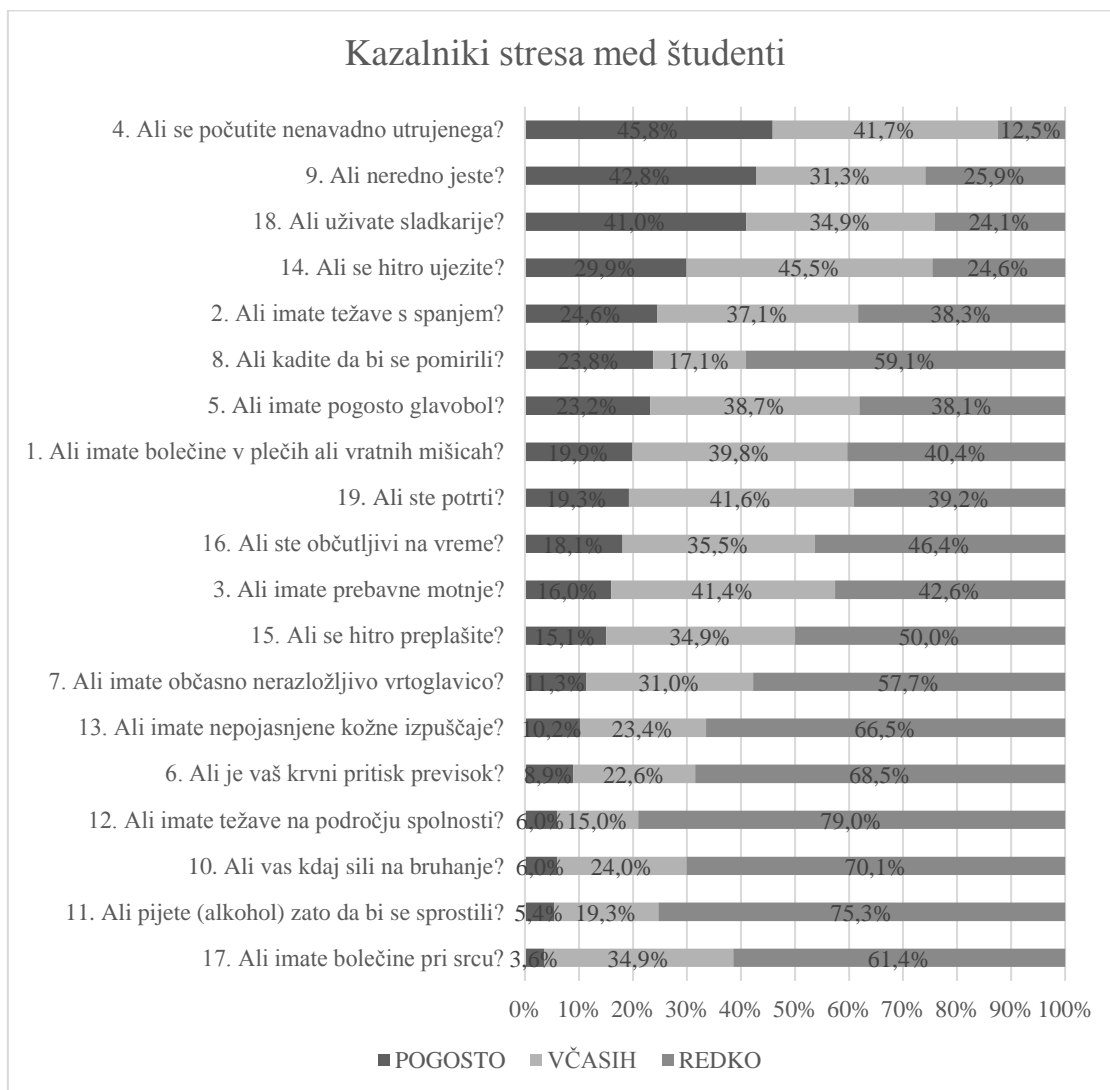
Smer študija		N	PV	SO	Minimum	Maximum
Kako pogosto je pri vas v večji meri prisoten stres v času študijskih obveznosti (izpiti, zagovori seminarskih nalog, klinično usposabljanje)?	Redni	116	3,12	,886	0	4
	Izredni	60	3,17	,806	1	4
	Total	176	3,14	,858	0	4
Prisotnost stresa	Redni	119	18,81	5,52	2	31
	Izredni	61	17,59	5,62	2	32
	Total	180	18,39	5,57	2	32

Legenda: N = število odgovorov; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; Minimum = minimalna vrednost odgovora; Maximum = maksimalna vrednost odgovora, 0 – nikoli, 1 – skoraj nikoli, 2 – včasih, 3 – precej pogosto, 4 – zelo pogosto.

Glede na vrednost statistične značilnosti ugotovimo, da glede na način izvedbe študija ne obstajajo statistično značilne razlike v pogostosti stresa v času študijskih obveznosti ($p = 0,894$), prav tako pa ni razlik niti pri pogostosti stresa med študenti ($p = 0,219$).

Raziskovalno vprašanje 3: Kateri so najpogostejši kazalniki prisotnosti stresa med študenti?

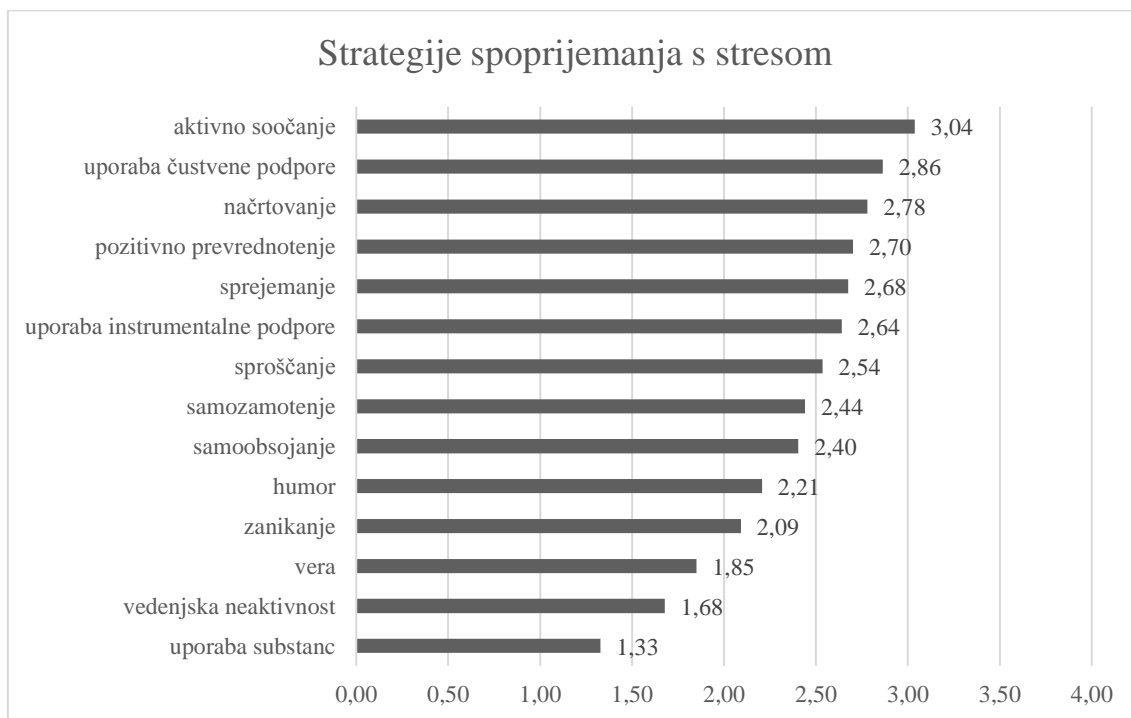
Glede na rezultate v spodnjem grafu lahko rečemo, da so najpogostejši kazalniki stresa pri anketirancih nenavadna utrujenost, neredno prehranjevanje, uživanje sladkarij in hitra jeza.



Slika 9: Kazalniki stresa med študenti

Raziskovalno vprašanje 4: Kakšne so strategije študentov pri spoprijemanju s stresom?

Najpogostejše strategije spoprijemanja s stresom so pri anketirancih aktivno soočanje (PV = 3,04), uporaba čustvene podpore (PV = 2,86), načrtovanje (PV = 2,78), pozitivno prevrednotenje (PV = 2,70), sprejemanje (PV = 2,68), uporaba instrumentalne podpore (PV = 2,64) in sproščanje (PV = 2,54).



Slika 10: Strategije spoprijemanja s stresom

3.5 RAZPRAVA

Poslanstvo zdravstvene nege se kaže v skrbi za druge, kar je njeno bistvo in osrednja vrednota. Kanadski endokrinolog Hans Selye je stres označil kot program, ki skozi telesno prilagajanje na nove okoliščine odgovarja na dražljaje, ki podirajo ravnotežje, ki ga oseba postavi (Sotirov & Železnik, 2011). Namen diplomskega dela je bil raziskati prisotnost stresa med študenti zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin, saj se v tempu današnjega življenja vse pogosteje srečujemo s stresom in dejstvo je, da se stresu skorajda nihče ne more izogniti (Jeromen & Kajtna, 2008; Dernovšek, et al., 2012; Treven & Treven, 2011). Vsak posameznik pa na stresne

situacije odreagira drugače ter se z njimi drugače spopada, saj vsak posameznik na določeno situacijo gleda subjektivno (Bregar, et al., 2009; Novak et al., 2009; Tušak, et al., 2008).

Tako kot kažejo raziskave (Rafati, et al, 2017; Baša, et al., 2007; Hammaideh, 2011; Bataineh Zaid, 2013), tudi naša raziskava ugotavlja prisotnost stresa med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Raven stresa je nekoliko večja od povprečne ravni stresa, še posebej v času študijskih obveznosti. Tudi raziskava, ki so jo opravili Burnard in sodelavci (2008), kaže, da študenti zdravstvene nege doživljajo večje stopnje stresa kot študentje drugih smeri. Raziskava Gibbonsa in sodelavcev (2007) na šoli v Veliki Britaniji govori o prisotnosti stresa med študenti, še posebej v času študijskih obveznosti – med klinično prakso. Velik poudarek dajejo predvsem na to, da so za zmanjšanje stresa odgovorni fakulteta in klinični mentorji, ki lahko študentu klinično prakso omogočijo kot prijetnejšo in manj stresno izkušnjo. To je pomembno, saj smo z našo raziskavo ugotovili, da se večina študentov zelo pogosto počuti nervozna in pod stresom. V povprečju so bili precej pogosto razburjeni zaradi stresnega dogodka, ki se je zgodil nepričakovano.

Med našimi anketiranci so se pojavljale zanemarljive razlike v prisotnosti stresa v posameznih letnikih študija, zato lahko zaključimo, da pri študentih glede na letnik študija ne obstajajo statistično značilne razlike v prisotnosti stresa. Glede na statistične rezultate ugotovimo tudi, da med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin glede na način izvedbe študija ne obstajajo statistično značilne razlike v pogostosti stresa v času študijskih obveznosti, prav tako pa ni razlik niti pri pogostosti stresa med študenti. Raziskava, izvedena na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru (Rogač, 2010), tudi nakazuje na to, da med študenti rednih in izrednih letnikov ni bistvenih razlik v pogostosti pojavljanja stresa med študenti. Študija Li in sodelavcev (2011) ugotavlja podobno. Ugotovili so, da pred klinično prakso in po njej v vseh letnikih ter starostnih skupinah študentov ni velikih razlik v prisotnosti stresa. Zato so predlagali kliničnega učitelja oziroma mentorja, ki podpira in spodbuja študente v vseh letnikih študija. Poleg tega klinični učitelji lahko zagotovijo informacije za usmerjanje in izboljševanje

kliničnih izkušenj študentov, torej tudi zmanjšanje stresa študentov, povezanega s klinično prakso (Li, et al., 2011, Khater, et al., 2014).

V drugem sklopu sta nas zanimala prisotnost stresa ter način, na kakšnega se med študenti kaže. Najpogostejši kazalniki prisotnosti stresa med študenti zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin so nenavadna utrujenost, neredno prehranjevanje, uživanje sladkarij in hitra jeza. O podobnih fizioloških ter psihičnih kazalnikih prisotnosti stresa pričajo tudi drugi članki ter raziskave (Bregar, et al., 2011; Podjed, 2015). Pomembno je, da sami prispevamo k zdravemu življenjskemu slogu, z rednim prehranjevanjem ter ne pretiranim uživanjem sladkarij, ne glede na izpostavljenost stresu. Študentje postajajo samostojni in odgovorni za odločanje o lastnem življenju, zato je prav, da informacije, ki jih o zdravem načinu življenja sprejemajo iz okolja, uporabijo v vsakdanjem življenju (Ivartnik, 2011).

Že Baša in sodelavci (2007) v svoji knjigi opisujejo, da je študentsko življenje stresno, tuji članki in raziskave (Hamaideh, 2011; Bataineh Zaid, 2013; Al-Zayyat & Al-Gamal, 2014; Rafati, et al., 2017) pa vse to samo še potrdijo. Večina študentov se je, ne glede na slabše občutke, počutila samozavestno glede reševanja osebnih težav ter je čutila, da se stvari odvijajo v pravo smer, kot si želijo. Precej pogosto so se počutili tudi sposobni obvladovati razdražljivost, a hkrati tudi, da se niso sposobni spopadati z vsemi zadanimi načrti in nalogami. Ne glede na vse, so bili v večini primerov sposobni obvladovati razdražljivost.

Stres je vsekakor bolje preprečevati kot zaradi njega trpeti (Freeburn & Sinclair, 2009). Khater in sodelavci (2014) ugotavljajo, da je najpogostejša strategija upravljanja stresa reševanje težav. Na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin se študentje s stresom najpogosteje spoprijemajo tako, da se z njim aktivno soočajo. Veliko anketiranih navaja tudi, da uporabljajo čustveno podporo, vnaprejšnje načrtovanje, pozitivno prevrednotenje ter sprejemanje dane situacije. Kar nekaj se jih odloča tudi za uporabo instrumentalne podpore in sproščanja. Raziskava, izvedena med izraelskimi študenti zdravstvene nege (Kordero & Popescu, 2014), ugotavlja, da različne strategije spoprijemanja s stresom prinašajo uspeh, saj študentom omogočajo uporabo še učinkovitejših strategij in razvijanje samozavesti pri pridobivanju kliničnih izkušenj.

Reševanje težav oziroma aktivno soočanje z njimi se izkazuje kot najbolj učinkovito spopadanje s stresom (Al-Zayyat & Al-Gamal, 2014; Kordero & Popescu, 2014).

Med študenti je mogoče zaslediti dve skrajnosti – od nerazreševanja stresnih situacij do obrambnih reakcij ter aktivnega spoprijemanja z danimi težavami (Baša, et al., 2007). Izkušnje s stresom vplivajo na notranji in zunanji svet študentov, kar lahko zmanjša njihovo uspešnost ter zavira osebno rast in razvoj. Znanja tovrstnih raziskav vplivajo na predavatelje, mentorje, programe zdravstvene nege ter poudarjajo potrebo po drugačnih pristopih in k zagotavljanju smernic za strokovno podporo študentov (Freeburn & Sinclair, 2009).

3.5.1 Omejitve raziskave

V raziskavi, ki smo jo opravili, se pojavlja nekaj omejitev. Glavna omejitev raziskave je predvsem velikost vzorca, za katero menimo, da je premajhna. Če bi bil vzorec sodelujočih študentov večji, bi bili rezultati bolj primerljivi in relevantni. Dopuščamo tudi možnost nezainteresiranosti pri odgovarjanju na vprašalnik. Kot primerjava in možnost za nadaljevanje raziskave bi bila smiselna primerjava stresa med študenti zdravstvene nege še na drugih fakultetah za zdravstveno nego po Sloveniji. Morda bi bilo dobro raziskavo čez nekaj let ponoviti tudi na naši fakulteti ter primerjati razliko v prisotnosti stresa.

4 ZAKLJUČEK

V vseh starostnih obdobjih se ljudje srečujemo s stresom in stresnimi situacijami, saj živimo v svetu, ki od nas zahteva hiter tempo življenja in velike prilagoditve na vsakem koraku. Skozi proces odraščanja je vsak posameznik pridobil svoje mehanizme spoprijemanja z določenimi situacijami, ki lahko v danem trenutku na nas in okolico vplivajo pozitivno ali negativno. Zato lahko tudi stres na nas vpliva pozitivno ali negativno. Stres nam lahko da motivacijo za spoprijemanje z različnimi stresnimi dogodki, lahko pa deluje ravno obratno. Stres lahko doobra načne človekovo zdravje, če se pojavlja prepogosto in ga ne znamo obvladovati. O tem priča tudi veliko literature, ki so jo zapisali strokovnjaki. Obvladovanje stresa je torej ključnega pomena, da ohranjamo zdravje ter dobro psihično počutje. Strategij spoprijemanja s stresom je veliko, vsak posameznik pa mora poiskati tisto, ki bo zanj najbolj učinkovita.

Študentje se s stresom srečujejo še pred začetkom študijskega leta, saj prihaja do menjave okolja – lahko je to selitev v drug kraj ali vsakodnevna vožnja. Prav tako so tu novi ljudje, novi sošolci, ki jih še ne poznamo, in treba je navezati nova poznanstva ter prijateljstva. Hkrati je študentsko obdobje na neki način obdobje osamosvojitve, kjer večina študentov začne delati, če ni delala že prej, saj prihaja tudi do večjih finančnih izdatkov, ki so prav tako razlog za študentovo skrb. Po začetku študijskega leta pa pride do preobrata pri urniku v vsakodnevnom življenju – nove prilagoditve na predavanje, vaje ter izpite. Potrebna je več učenja, odrekanja zabavam ter hobijem. Zahteve profesorjev ter kliničnih mentorjev so visoke in na trenutke se izpiti zdijo nemogoče rešljivi. Pojavljati se začnejo dvomi, negativne misli, slabo mnenje o sebi in svojih zmožnostih itn. Zaradi vseh skrbi in težav lahko pride do nespečnosti, slabega prehranjevanja, neustreznih reakcij ob določenih situacijah in vse to vpliva na naše zdravje ter odnose z ljudmi okoli nas.

Rezultati raziskave so pokazali, da so študentje Fakultete za zdravstvo Angele Boškin podvrženi stresu, ne glede na letnik in smer študija. V prihodnje bi bilo smiselno razmisliti o možnostih za zmanjšanje prisotnosti stresa, predvsem v času kliničnih vaj, saj je to okolje, v katerem bodo študentje nekoč delali, zato je pomembno, da od njega odnesejo čim več.

Tema diplomskega dela je aktualna po vsem svetu, saj je stres v vedno večji meri prisoten ravno zaradi vse hitrejšega načina življenja in vedno večjih zahtev do samih sebe in drugih. Potrebni bi bilo več raziskav na to temo, sploh v slovenskem prostoru. Prav tako bi bilo potrebnih več raziskav, ki bi temeljile na možnostih zmanjšanja, ne zgolj na merjenju prisotnosti stresa.

5 LITERATURA

Al-Zayyat, A. & Al-Gamal, E., 2014. A review of the literature regarding stress among nursing students during their clinical education. *International nursing review*, 61(1), pp. 406-415.

Baša, L., Jevšnik, M. & Domajnko, B., 2007. Dejavniki stresa med študenti. *Obzornik zdravstvene nege*, 41(2/3), pp. 77-84.

Bataineh Zaid, M., 2013. Academic stress among undergraduate students: the case of education faculty at king saud university. *International interdisciplinary journal of education*, 2(1), pp. 82-88.

Benčina, K., 2009. *Kako 'preživeti' osebni poraz?*. [online] Available at: <http://vizita.si/clanek/dusevnost/dobil-sem-popravca-kaj-pa-zdaj.html> [Accessed 25 January 2018].

Beton, D., 2010. *Soočanje s stresom pri zaposlenih, ki rešujejo probleme drugih: primer centrov za socialno delo: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.

Bhujade, V.M., 2017. Depression, anxiety and academic stress among college students: A brief review. *Indian journal of health and wellbeing*, 8(7), pp. 748-751.

Bregar, B., Peterka Novak, J. & Možgan, B., 2011. Doživljanje stresa pri zaposlenih v zdravstveni negi na področju psihiatrije. *Obzornik zdravstvene nege*, 45(4), pp. 253-262.

Burnard, P., Edwards, D., Bennett, K., Thaibah, H., Tothova, V., Baldacchino, D., Bara, P. & Myteveli, J., 2008. A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse education today*, 28(2), pp. 134-145.

Carver, C.S., 1997. "You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE." *International journal of behavioral medicine*, 4(1), pp. 92-100.

Cencič, M., Čargan, B. & Ivanuš-Grmek, M., 2009. *Kako poteka pedagoško raziskovanje: primer kvantitativne empirične neeksperimentalne raziskave*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.

Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R., 1983. A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 24(4), pp. 386-396.

Conner, M., 2015. Self-Efficacy, stress, and social support in retention of student registered nurse anesthetists. *American nephrology nurses association journal*, 83(2), pp. 133-138.

Dernovšek, M.Z., Gorenc, M. & Helena, J., 2012. *Ko te stresa stres: Kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Evans, W. & Kelly, B., 2004. Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse education today*, 24(1), pp. 473-482.

Freeburn, M. & Sinclair, M., 2009. Mental health nursing students' experience of stress: burdened by a heavy load. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 16(4), pp. 335-342.

Gelabert-Vilella, S., Bonmat-Tomàs, A., Bosch-Farré, C., Malagón-Aguilera, C., Fuentes-Pumarola, C. & Ballester-Ferrando, D., 2014. Mental health nursing practicum: Student and mentor perspectives on stress and satisfaction. *Journal of technology and science education*, 4(2), pp. 79-88.

Gibbons, C., Dempster, M. & Moutray, M., 2007. Stress and eustress in nursing students. *Journal of advanced nursing*, 61(3), pp. 282-290.

Globačnik, B., 2013. *Prisotnost stresa med slovenskimi študenti: diplomsko delo*. Bled: Višja strokovna šola za gostinstvo in turizem Bled.

Gorinšek, K., 2008. *Stres med študenti rednega in izrednega študija: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.

Hamaideh, H.S., 2011. Stressors and reactions to stressors among university students. *International journal of social psychiatry*, 57(1), pp. 69-80.

Ivartnik, V., 2011. *Življenjski slog in zdravje študentov: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Jeriček, H., 2011. *Ko učenca stresa stres in kaj lahko pri tem stori učitelj: priročnik za učitelje in svetovalne delavce*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Jeromen, T. & Kajtna, T., 2008. *Sproščanje: moj mali priročnik*. Ljubljana: samozaložba T. Jeromen.

Jimenez, C., Navia-Osorio, P.M. & Vacas Diaz, C., 2009. Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of advanced nursing*, 66(2), pp. 442-455.

Keyes, K.M., Hatzenbuehler, M.L. & Hasin, D.S., 2011. Stressful life experiences, alcohol consumption, and alcohol use disorders: the epidemiologic evidence for four main types of stressors. *Psychopharmacology*, 218(1), pp. 1-17.

Khater, A.W., Akhu-Zaheya, M.L. & Shaban, A.I., 2014. Sources of stress and coping behaviours in clinical practice among baccalaureate nursing students. *International journal of humanities and social science*, 4(6), pp. 194-202.

Kordero J.L. & Popescu, L., 2014. Israel's nursing students' stress sources and coping strategies during their first clinical experience in hospital wards - A qualitative research. *Revista de asistenta sociala*, 13(4), pp. 163-188.

Labrague, L.J., McEnroe-Petite, D.M., Papathanasiou, I.V., Edet, O.B., Tsaras, K., Leocardio, M.C., Colet, P., Kleisiaris, C.F., Fradelos, E.C., Rosales, R.A., Vera Santos - Lucas, K. & Velacaria, P., 2017. Stress and coping strategies among nursing students: an international study. *Journal of mental health*, 20(1), pp. 1-7.

Li, H.C., Wang, L.S., Lin, Y.H. & Lee, I., 2011. The effect of a peer-monitoring strategy on student nurse stress reduction in clinical practice. *International nursing review*, 58(2), pp. 203-210.

Miholič, M., 2008. Stres, naš vsakdanji spremljevalec. *Abc zdravja*, 1(2), pp. 4-7.

Novak, J., Nova, K. & Macek, S., 2009. *Stres*. Ljubljana: Založba Neka knjiga.

Parker, H., 2006. *Stress management*. [online] Available at: <http://site.ebrary.com/lib/alltitles/docDetail.action?docID=10300336> [Accessed 7 February 2018].

Podjed, K., 2013. *Kako prepoznati svoj stres*. [online] Available at: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-BS2TN934/a2acba32-e3eb-420f-aba4-8f4a20d50ecb/PDF> [Accessed 1 October 2018].

Rafati, F., Nouhi, E., Sabzevari, S. & Dehghan-Nayeri, N., 2017. Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. *Electronic physician*, 9(12), pp. 6120-6128.

Ratanasiripong, P., Kaewboochoo, O., Ratanasiripong, N., Hanklang, S. & Chumchai, P., 2015. *Biofeedback intervention for stress, anxiety, and depression among graduate students in public health nursing*. [pdf] Nursing research and practice. Available at:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4411437/pdf/NRP2015-160746.pdf>
[Accessed 9 April 2018].

Reberšak, J., 2007. *Stres pri delu učitelja razrednega pouka: diplomsko delo*. Radovljica: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.

Reeve, K.L., Shumaker, C.J., Yearwood, E.L., Crowell, N.A. & Riley, J.B., 2013. Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. *Nurse education today*, 33(4), pp. 419-424.

Rogač, A., 2010. *Prepoznavanje in pojav stresnih situacij pri študentih: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede

Samson-Akpan, P.E., John, M.E., Edet, O.B. & Uka, V.K., 2016. *Undergraduate nursing students' experiences with stress in nigeria*. [pdf] Department of nursing science, University of Calabar. Available at: <https://www.rcn.org.uk/-/media/royal-college-of-nursing/documents/professional-development/research/2016-research-conference/poster-54.pdf?la=en&hash=3895A45180C670FC56FA45EA5467240B6A488F18> [Accessed 16 April 2018].

Skela-Savič, B., Pesjak, K. & Hvalič-Touzery, S., 2017. Low back pain among nurses in Slovenian hospitals: cross-sectional study. *International nursing review*, 64(1), pp. 544-551.

Slivar, B., 2013. *Na poti k dobremu počutju*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

Sotirov, D. & Železnik, D., 2011. Analiza stresa in poznavanje klinične supervizije med zaposlenimi v zdravstvenem domu Novo mesto in splošni bolnišnici Novo mesto. *Obzornik zdravstvene nege*, 45(1), pp. 23-29.

Starc, R., 2007. *Stres in bolezni*. Ljubljana: Sirius.

Starc, R., 2008. *Bolezni zaradi stresa I*. Ljubljana: Sirius AP.

Šarotar Žižek, S. & Treven, S., 2010. Uspešno premagovanje stresa - izziv sodobnega managementa. *Izzivi managementu*, 2(1), pp. 14-21.

Treven, S. & Treven, U., 2011. *Stres: gradivo za izobraževanja*. [pdf] Služba vlade RS za lokalno samoupravo in regionalno politiko. Available at: http://skei.si/uploads/skei2/public/_custom/gradivo_za_izobraevanja_stres_25_11_2011.pdf [Accessed 9 January 2018].

Tušak, M., Žibert, V., Masten, R., Svetina, M., Dimec, T., Tušak, M., Ivanovski Donko, A., Marinšek, M., Vodičar, J., Pišot, R. & Horvat, L., 2008. *Stres in zdravje*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za kineziologijo.

Van Berkel, K. & Reeves, B., 2017. Stress among graduate students in relation to health behaviors. *College student journal*, 51(4), pp. 498-510.

Watson, R., Gardiner, E., Hogston, R., Gibson, H., Stimpson, A., Wrate, R. & Deary, I., 2008. A longitudinal study of stress and psychological distress in nurses and nursing students. *Journal of clinical nursing*, 18(2), pp. 270-278.

Wikipedia, 2018. *Stres*. [online] Available at: <https://sl.wikipedia.org/wiki/Stres> [Accessed 3 December, 2018].

6 PRILOGE

6.1 INSTRUMENT

Pozdravljeni!

Sem Nika Marcijan. Na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin želim v sklopu diplomskega dela z naslovom *Stres med študenti zdravstvene nege* pod mentorstvom doc. dr. Katje Pesjak raziskati prisotnost stresa med študenti zdravstvene nege in njihove strategije spopadanja s stresom. Prosim vas za sodelovanje v raziskavi. Sodelovanje je anonimno in prostovoljno, podatki pa bodo uporabljeni izključno za namen diplomskega dela.

Sklop 1: DEMOGRAFSKI PODATKI

1. Spol (obkrožite):
 - 1) Ženska
 - 2) Moški
2. Starost (napišite na črto): _____ let
3. Letnik, ki ga obiskujete (obkrožite pred ustreznim odgovorom):
 - 1) 1. letnik
 - 2) 2. letnik
 - 3) 3. letnik
 - 4) Absolvent
4. Stopnja študija:
 - 1) Dodiplomski študijski program
 - 2) Podiplomski študijski program
5. Smer študija (obkrožite):
 - 1) Redni
 - 2) Izredni
6. Od kod potujete na fakulteto?
 - 1) Iz kraja, kjer obiskujem fakulteto
 - 2) Iz domačega kraja, ki se razlikuje od kraja, kjer obiskujem fakulteto
 - 3) Preselil/a sem se v kraj, kjer je fakulteta zaradi študija.
7. Ocenite oddaljenost od vašega doma do fakultete v kilometrih (napišite na črto):
_____ km

8. Ste poleg študija tudi zaposleni? (obkrožite)

- 1) Da, zaposlen/a
- 2) Delam preko študentskega servisa
- 3) Nisem zaposlen/a

Sklop 2: PRISOTNOST STRESA

9. Spodnja vprašanja se nanašajo na občutke in misli, ki so se vam pojavljali v preteklem mesecu. Obkrožite pogostost pojava misli in občutkov na lestvici od 0 do 4.

0 = nikoli 1 = skoraj nikoli 2 = včasih 3 = precej pogosto 4 = zelo pogosto

Kako pogosto ste v zadnjem mesecu....

	Nikoli	Skoraj nikoli	Včasih	Precej pogosto	Zelo pogosto
1. ... bili razburjeni zaradi dogodka, ki se je zgodil nepričakovano?	0	1	2	3	4
2. ... čutili, da niste zmožni nadzorovati pomembnih stvari v vašem življenju?	0	1	2	3	4
3. ... se počutili nervozne in »pod stresom«?	0	1	2	3	4
4. ... čutili samozavestne glede reševanja osebnih težav?	0	1	2	3	4
5. ... čutili, da se stvari odvijajo v pravo smer, tako kot vi želite?	0	1	2	3	4
6. ... čutili, da se niste sposobni spopasti z vsemi načrti in nalogami, ki jih morate še postoriti?	0	1	2	3	4
7. ... bili sposobni obvladovati razdražljivost?	0	1	2	3	4
8. ... čutili, da vse obvladujete?	0	1	2	3	4
9. ... počutili jezne zaradi stvari, ki vam uhajajo »iz rok« oziroma niso v mejah vaše kontrole?	0	1	2	3	4

10. ... imeli občutek, da se vam je nakopičilo preveč težav in ne boste zmogli?	0	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

10. Prosimo, da z ocenami od 0 do 4 ocenite še, kako pogosto menite, da je povzročitelj zgoraj omenjenih občutkov in misli stres:

- 1) 0 (nikoli)
- 2) 1 (skoraj nikoli)
- 3) 2 (včasih)
- 4) 3 (precej pogosto)
- 5) 4 (zelo pogosto)

11. Ali ste zaradi nakopičenih težav poiskali zdravniško pomoč?

- 1) Da
- 2) Ne
- 3) Ni se mi nakopičilo preveč težav

12. Prosimo, da z ocenami od 0 do 4 ocenite, kako pogosto je pri vas v večji meri prisoten stres v času študijskih obveznosti (izpiti, zagovori seminarskih nalog, klinično usposabljanje):

- 1) 0 (nikoli)
- 2) 1 (skoraj nikoli)
- 3) 2 (včasih)
- 4) 3 (precej pogosto)
- 5) 4 (zelo pogosto)

13. Če v zadnjem času opazate težave, jih rangirajte po pogostosti, tako da je:

- 1 = pogosto (več kot 1-krat tedensko)
2 = včasih (več kot 1-krat mesečno)
3 = redko (manj kot 1-krat mesečno)

	Pogosto	Včasih	Redko
1. Ali imate bolečine v plečih ali vratnih mišicah?	1	2	3
2. Ali imate težave s spanjem?	1	2	3
3. Ali imate prebavne motnje?	1	2	3
4. Ali se počutite nenavadno utrujenega?	1	2	3
5. Ali imate pogosto glavobol?	1	2	3
6. Ali je vaš krvni tlak previsok?	1	2	3
7. Ali imate občasno nerazložljivo vrtoglavico?	1	2	3
8. Ali kadite, da bi se pomirili?	1	2	3
9. Ali neredno jeste?	1	2	3
10. Ali vas kdaj silijo na bruhanje?	1	2	3
11. Ali pijete (alkohol), da bi se sprostili?	1	2	3

12. Ali imate težave na področju spolnosti?	1	2	3
13. Ali imate nepojasnjene kožne izpuščaje?	1	2	3
14. Ali se hitro ujezite?	1	2	3
15. Ali se hitro prestrašite?	1	2	3
16. Ali ste občutljivi na vreme?	1	2	3
17. Ali imate bolečine pri srcu?	1	2	3
18. Ali uživate sladkarije?	1	2	3
19. Ali ste potrti?	1	2	3

Sklop 3: STRATEGIJE SPOPRIJEMANJA S STRESOM

14. Spodnje trditve se nanašajo na vaše načine spoprijemanja s stresom. Ne odgovarjajte na podlagi tega, ali vam je nekaj pomagalo ali ne, temveč na podlagi, tega ali ste to kdaj izvajali ali ne. Ocenite na podlagi lestvice od 1 do 4.

1 = tega nisem nikoli počel/a

2 = to sem nekajkrat počel/a (nekajkrat na leto)

3 = to sem pogosto počel/a (nekajkrat na mesec)

4 = to počnem zelo pogosto/redno (večkrat na teden/vsak dan)

	Nikoli	Nekajkrat	Pogosto	Zelo pogosto / redno
1. Osredotočal/a sem se na službo ali druge aktivnosti, da sem odmisli/a težave.	1	2	3	4
2. Trudil/a sem se, da bi popravil/a situacijo, v kateri sem se znašel/la.	1	2	3	4
3. Govoril/a sem si »to ni res, to se mi ne dogaja«.	1	2	3	4
4. Zatekal/a sem se k alkoholu ali drogam, da sem se počutil/a bolje.	1	2	3	4
5. Dobival/a sem čustveno podporo od drugih.	1	2	3	4
6. Končal/a sem reševanje situacije.	1	2	3	4
7. Stopil/a sem v akcijo in situacijo poskušal/a izboljšati, razrešiti.	1	2	3	4
8. Nisem hotel/a verjeti, da se stvari dogajajo meni.	1	2	3	4
9. Spodbujal/a sem se, da so šli neprijetni občutki iz misli.	1	2	3	4
10. Dobival/a sem nasvete in pomoč od drugih.	1	2	3	4

11. Zatekal/a sem se k alkoholu ali drogam, da sem prebrodil/a situacijo.	1	2	3	4
12. Trudil/a sem se situacijo videti v drugačni luči, pozitivnejšo.	1	2	3	4
13. Kritiziral/a sem se.	1	2	3	4
14. Trudil/a sem, da bi poiskal/a strategijo, kaj storiti v dani situaciji.	1	2	3	4
15. Od nekoga sem dobival/a podporo in razumevanje.	1	2	3	4
16. Obupal/a sem nad spopadanjem s situacijo.	1	2	3	4
17. Iskal/a sem nekaj dobrega v dani situaciji.	1	2	3	4
18. Situacijo sem se trudil/a spremeniti v hec.	1	2	3	4
19. Da sem manj razmišljal/a o tem sem se odpravil/a v kino, gledal/a TV, bral/a, sanjaril/a, spal/a, nakupoval/a ...	1	2	3	4
20. Sprejel/a sem dejstvo, da sem se znašel/a v dani situaciji.	1	2	3	4
21. Izražal/a sem negativne občutke.	1	2	3	4
22. Trudil/a sem se najti olajšanje v veri.	1	2	3	4
23. Iskal/a sem nasvete in pomoč drugih, kako se s tem spopasti.	1	2	3	4
24. Učil/a sem se živeti s tem.	1	2	3	4
25. Razmišljal/a sem, katere korake ubrati naprej.	1	2	3	4
26. Obtoževal/a sem se za nastalo situacijo.	1	2	3	4
27. Molil/a sem in meditiral/a.	1	2	3	4
28. Zabaval/a sem se iz nastale situacije.	1	2	3	4

Za sodelovanje v raziskavi se Vam iskreno zahvaljujem!