

UNIVERZITET U SARAJEVU

FILOZOFSKI FAKULTET

ODSJEK ZA PSIHOLOGIJU

Stres kod studenata

Završni magistarski rad

Kandidat:

Admira Bektić

Mentor:

doc. dr. Amela Dautbegović

Sarajevo, 2020.

Sadržaj

1. UVOD	4
2. OBILJEŽJA STRESA.....	3
Transakcionistička teorija stresa	4
Komponente stresa.....	6
3. IZVORI I EFEKTI STRESA.....	8
3.1 IZVORI STRESA	8
Okolinski stresori	8
Akademske stresori.....	9
Interpersonalni i intrapersonalni stresori	10
3.2. EFEKTI STRESA.....	11
Psihološki efekti stresa	12
<i>Anksioznost kod studenata</i>	12
Ponašajni efekti stresa	14
<i>Suicid kod studenta</i>	14
Fiziološki efekti stresa.....	15
4. RIZIČNI I ZAŠTITNI FAKTORI ZA IZLOŽENOST POJEDINCA STRESU TOKOM STUDIJA	16
Strategije suočavanja sa stresom.....	17
Zaštitni faktori	19
Rezilijencija (otpornost)	19
Optimizam kao generalna dispozicija	20
Samoeфикаsnost	21
Samopoštovanje	22
Rizični faktori.....	23
Pesimizam kao generalna dispozicija	24
Manjak socijalne podrške	24
5. PROGRAMI PREVENCIJE STRESA KOD STUDENATA	25
Programi prevencije mentalnog zdravlja studenata	27
Transcedentalna meditacija	28
Program prevencije stresa baziran na tehnikama Mindfulness-a	28
Program prevencije stresa baziran na akademskom kontekstu	29
Zaključak.....	30
LITERATURA:	32

SAŽETAK

Cilj ovog teorijskog rada je dati pregled savremenih spoznaja o osnovnim obilježjima stresa kod studenata, koji su izvori stresa i kakvi su njihovi efekti na mentalno i fizičko zdravlje studenata, koji su rizični i zaštitni faktori za izloženost pojedinca stresu. Bit će prikazani i pojedini programi prevencije stresa u studentskoj populaciji i njihovi efekti na smanjenje stresa i poboljšanje psihofizičkog zdravlja ove populacije. Početak studija predstavlja jedan od stresnijih perioda koji pred pojedinca stavlja niz novih izazova, prilagodbu na novu okolinu i socijalne odnose, veće akademske zahtjeve, nove odgovornosti i povećano opterećenje. Na stres i njegove posljedice utječe veliki broj faktora iz spoljašnje sredine: socijalna podrška, životni uvjeti, akademska klima, kao i osobine ličnosti pojedinca: optimizam/pesimizam, samoefikasnost. Pokazano je da se najčešće posljedice stresa manifestiraju kao problemi u fizičkom i psihološkom zdravlju pojedinca, manjim akademskim učinkom, kao i rizičnim ponašanjima. Stres je povezan sa kognitivnim deficitima, smanjenim imunitetom, povećanom stopom anksioznih poremećaja, kao i sveukupnim smanjenim zadovoljstvom životom. Identificiranje stresora neophodan je korak u planiranju preventivnih programa kako bi se omogućila zdrava i poticajna akademska klima, a time i zaštitilo psihofizičko zdravlje studenata.

Ključne riječi: stres, studenti, rizični i zaštitni faktori, prevencija

1. UVOD

U psihološkoj literaturi možemo pronaći da se stres najčešće definiše na jedan od dva načina, a u okviru svakog postoje dvije varijante definisanja (Zotović, 2002):

- Prvo shvatanje stres određuje kao događaj u spoljašnjoj sredini, i to:
 - (1) kao događaj koji za većinu ljudi predstavlja prijetnju ili gubitak (ili, rijeđe, izazov) ili
 - (2) kao događaj koji predstavlja prijetnju ili gubitak (ili izazov) samo za određenu osobu.
- Drugo shvatanje jeste da je stres reakcija na neki događaj u vanjskoj sredini, i to:
 - (1) aktivacija intenzivnih osjećanja (najčešće neprijatnih) i/ili
 - (2) skup karakterističnih tjelesnih reakcija

Predstavnici transakcionističkog modela stresa Lazarus i Folkman (1984) i Aldwin (1994), predlažu definiciju koja obuhvata oba navedena gledišta stresa, gdje se iz okvira prvog određenja stresa (kao događaja) posebno ističe subjektivna procjena, zahvaljujući kojoj će neki događaji biti okarakterisani kao pretnja, gubitak ili izazov. Prema ovakvom shvatanju stres predstavlja odnos između osobe i okoline, u okviru kojeg osoba procjenjuje da neki aspekt okoline uključuje prijetnju, gubitak ili izazov za njene snage, pri čemu se javljaju karakteristične promijene psihofiziološke ravnoteže (Zotović, 2002).

Kako autori navode u okviru transakcionističke teorije, stres predstavlja proces, a ne stanje organizma ili vanjske sredine. Komponente stresa prema ovoj definiciji predstavljaju:

- situacija u vanjskoj sredini ili određeni događaj;
- specifična subjektivna procjena događaja;
- promjene u psihološkom funkcionisanju;
- izmjenjeni fiziološki procesi i
- percepcija cjelokupnog procesa (Zotović, 2002).

Posljednjih decenija se sve češće se ukazuje na rizike studentskog stresa u akademskom kontekstu.

Negativni faktori okoline i psihosocijalni stresori, kao što su opterećenost akademskim obavezama, nedostatak slobodnog vremena, strah od neuspjeha, kao i teška socioekonomska situacija pridonose nastanku sve češćih psihofizičkih poremećaja kod studentske populacije. Svakodnevni stresori s kojim se ova populacija suočava (psihološki, emocionalni i socijalni) utječu negativno na njihovo učenje i akademska postignuća (Fish, i Nies, 1996; Chew-Graham i sur, 2003).

Početak studija pred svakog studenta stavlja niz novih životnih promjena i suočava ga sa brojim i raznolikim zahtjevima. Upis na studij može biti pozitivno iskustvo, jer se otvaraju nove mogućnosti za osobni razvoj, osamostaljivanje, što naravno zahtijeva prilagodbu pa ujedno predstavlja i stresni događaj. Uspješnost savladavanja ovih novih akademskih izazova povezana je sa mnogim faktorima kao što su: osobine ličnosti, zrelost, socioekonomska podrška, kao i već usvojene strategije suočavanja sa stresom (Vrhovski, 2012).

Akademski izvori stresa mogu utjecati na psihofizičko i mentalno zdravlje pojedinca, što može da ima dugoročne posljedice. Niz istraživanja (Schraml i sur., 2011; Nyer i sur., 2013; Petrov, 2014) ukazuje na psihološke probleme studenata koji se manifestiraju u obliku depresije, poremećaja spavanja, tjeskobe i stresa. Strategije suočavanja sa stresom mogu utjecati na smanjen utjecaj stresa na percepciju životnog blagostanja. Generalno, nalazi pokazuju da strategije poduzimanja akcije, prihvatanje i pozitivan reframing kao odgovor na stres su pokazane adaptivnim, dok strategije izbjegavanja i emocionalne ekspresije kao odgovora na stres su pokazane neprikladnim (Brougham, 2009).

U ovom radu pokušat ćemo odgovoriti na sljedeća pitanja:

1. Koja su obilježja stresa kod studenata?
2. Koji su izvori i efekti stresa na mentalno i fizičko zdravlje studenata?
3. Koji su rizični i zaštitni faktori za izloženost pojedinca stresu tokom studija?
4. Programi prevencije stresa kod studenata?

2. OBILJEŽJA STRESA

Stres je predmet interesa i istraživanja različitih znanstvenih disciplina od bioloških, psiholoških, do socioloških znanosti (Aldwin, 1994). Stres predstavlja fiziološku i psihološku reakciju na spoljašnje i unutrašnje stresore. Dakle, stres predstavlja percepciju osobe o određenoj situaciji, a ne situaciju u kojoj se osoba našla. Ako neka situacija i ima ugrožavajuća obilježja, ona ne mora izazivati stres ukoliko pojedinac prosuđuje da ima načina i sposobnosti kojima se, bez izlaganja opasnosti i ulaganja većih napora, može oduprijeti nastaloj situaciji. Međutim, ukoliko pojedinac mora mobilizirati svoje dodatne fizičke i psihičke potencijale u odupiranju ili prilagodbi na situaciju s kojom se suočio, tada se radi o stresnoj situaciji. Tada kažemo da na pojedinca djeluje neki stresor koji izaziva stanje stresa (Havelka, 2002).

Stresor ili izvor stresa se može definisati kao kao događaj ili niz događaja za koje procjenjujemo da ugrožavaju naš život i/ili život nama važnih ljudi, materijalna dobra, samopoštovanje i slično, dakle predstavlja događaj za koji smatramo da može promijeniti uobičajni, svakodnevni tok života. Stresor dakle predstavlja vanjski događaj, dok je stres percepcija doživljaja ili unutrašnje stanje (Pregrad, 1996).

Stresor predstavlja podražaj koji izaziva stres. Vanjski ili unutrašnji podražaji koji od organizma traže udovoljavanje određenim uvjetima, prilagodbu ili rješavanje problema predstavljaju stresore. Vanjski stresori su fizički (napor, toplina, hladnoća, trauma), a unutrašnji stresori mogu biti psihološki (strah, tjeskoba, razočarenje, nesigurnost), socijalni (rastava, gubitak zaposlenja, briga o starijoj ili bolesnoj osobi) ili fiziološki (upala, promjena krvnog tlaka, glavobolja, ubrzan rad srca, mučnina, povišena razina hormona u tjelesnim tekućinama, bolesti) (Cetinić i sur., 2014).

Stres se dijeli na akutni i kronični u odnosu na dužinu trajanja stresa. Akutni stres predstavljaj blaži oblik koji nastaje u slučaju neočekivanih i naglih promjena iz okoline na organizam. Kronični stres nastaje usljed prisutnosti dugotrajnih stresnih situacija koje nisu riješene na zadovoljavajući način. Mehanizmi suočavanja sa stresom koje osoba koristi kako bi uspostavila ili održala ravnotežu utjecat će na samu reakciju na stres. Pokazano je da blagi stepen stresnog uzbuđenja može da dovede do povećane produktivnosti i otpornosti pri suočavanju sa budućim stresnim podražajima, međutim kod visokog stepena stresnog uzbuđenja, nakon dostizanja najvišeg stupnja dolazi do pada stresa uz simptome pogoršanja

opšteg zdravlja i dovodi do povećanog stepena iscrpljenosti. Kako bi spriječili negativne posljedice stresa studente je potrebno naučiti primjenjivati metode samoedukacije (Cetinić i sur., 2014)

Pokazano je da stres može da ima pozitivne i negativne posljedice na tjelesno i mentalno zdravlje studenata. Psihološki stres predstavlja štetnu transakciju koja uključuje podražaj i reakciju, tako se pojam stresa odnosi na njegove uzroke, reakcije i njegove posljedice (Petz, 2005).

U ranijim ispitivanjima stresa, akademski stres je bio donekle zanemaren. Kako stres kod studenata predstavlja rastući problem i doseže zabrinjavajuće razine, posljednjih godina se provodi sve veći broj istraživanja koja su pridonijela boljem razumijevanju djelovanja prekomjernog stresa na opšte funkcionisanje kao i zdravlje studenata (Robotham, 2008).

U nastavku će biti prikazana jedna od značajnijih teorijskih perspektiva stresa.

Transakcionistička teorija stresa

Jedan od najznačajnijih pristupa istraživanja stresa je nastao u okviru kognitivne psihologije, predstavnik ovog pristupa je Richard Lazarus. Prema Lazarusu stres kao stanje se javlja kada postoji nesklad između zahtjeva okoline i mogućnosti osobe da reagira na te zahtjeve (Havelka, 2002).

Još 1966-te Lazarus je predložio da stres treba da se promatra kao organizirajući pojam za razumijevanje širokog raspona pojava koje su važne za ljudsku i životinjsku adaptaciju (Lazarus i Folkman, 1984). Prema ovom stres ne predstavlja varijablu nego složenu pojavu koja se sastoji od brojnih varijabli i procesa. Lazarus smatra da u osnovi doživljaja stresa postoji nesklad između zahtjeva ili izazova (primarna procjena) i kapaciteta osobe (sekundarna procjena). Ovaj nesklad može biti doživljen kao prijetnja, gubitak, ili izazov. Kognitivna procjena doživljaja stresa predstavlja jedan od najvažnijih faktora u individualnim razlikama u regovanju na stres, kao i posljedicama koje stres izaziva (Lazarus i Folkman, 1984). Dakle prema transakcionističkom modelu stres je proces, a ne stanje. Dvije komponente stres procesa, okolina i osoba, nisu neovisne, već su međusobno povezane i pod utjecajem trenutne transakcije u procesu mijenjanja. Po definiciji psihološki stres predstavlja

poseban odnos između osobe i okoline, koji osoba procjenjuje kao vrlo zahtjevan ili kao odnos koji nadilazi kapacitete osobe i ugrožava njenu dobrobit (Lazarus i Folkman, 1984). Poseban odnos između osobe i okoline dugo je nazivan transakcijom kako bi se napravila razlika u odnosu na pojam interakcije. Osoba i okolina jesu u interakciji, ali osoba procjenjuje značaj situacije u odnosu na kontekst ličnog blagostanja (Lazarus, 1999). Transakcija dodaje ličnu konotaciju o tome šta se dešava sa opaženim događajem. Da bi se opazila prijetnja ili izazov potrebno je da se kroz proces kognitivne procjene dogodi združivanje i okolinskih uslova i karakteristika osobe. Da bi se izbjegla konfuzija koja nastaje usljed nerazlikovanja pojmova interakcija i transakcija Lazarus koristiti termin „relaciono značenje“ mada se termini relaciono i transakcionalno mogu koristiti i kao sinonimi. Transakcionistička teorija stresa u odnosu na ranije pristupe uvodi posmatranje stresa kao procesa u kojem postoji značajan broj varijabli. Proces nastanka stresa prema ovoj teoriji pojednostavljeno se može prikazati: prvo se procjenjuje značaj dešavanja na relaciji okolina-osoba za dobrobit jedinke. Kognitivnu procjenu prate procesi prevladavanja čija je funkcija promjena odnosa okolina-osoba u realnosti ili kroz kognitivnu aktivnost. Svaki napor da se relacija okolina-osoba promijeni praćen je novom (ponovnom) kognitivnom procjenom koja predstavlja uvod u novi ciklus. Važno je razumijeti da je kognitivna procjena subjektivni proces, koji ovisi od lične procjene značajnost relacije osoba-okolina, tj. rezultat kognitivne procjene ne predstavlja objektivnu sliku realnosti. Da bi relacija bila stresna, moraju postojati određeni uslovi. Osoba treba da želi nešto iz okoline, stres se javlja samo ukoliko određeni događaj ugrožava bitne posvećenosti ciljevima ili ako narušava bitna očekivanja. Posvećenosti ciljevima, kao i vjerovanja i očekivanja koja mogu biti ostvarena ili narušena određuju intenzitet nastalog stresa (Lazarus, 1999). Ukoliko ne postoji posvećenost određenim ciljevima ne postoji ništa od adaptacione važnosti što bi pobudilo stresnu reakciju. Faktori koji utječu na kognitivnu procjenu se dijele na situacijske i lične, koji su međusobno povezani. Situacijski faktori se odnose na različite aspekte situacije kao što su novost, predvidljivost, neizvjesnost, nejasnoća i vremenski faktori (u koje spadaju neizbježnost, trajanje, neizvjesnost trenutka javljanja i sl). Od ličnih faktora ističu se posvećenosti i vjerovanja. Ovi faktori su važni za kognitivnu procjenu stresa jer: (Lazarus i Folkman, 1984)

1. Određuju šta je važno za dobrobit pojedinca u određenoj situaciji,
2. Oblikuju razumijevanje osobe o samom događaju, što utječe na njene emocije i prevladavanje,

3. Pružaju osnovu za evaluaciju ishoda. Da bi neki lični faktor, npr. posvećenost, utjecaj na kognitivnu procjenu on mora da bude uključen u situaciju koja se procjenjuje (Lazarus i Folkman, 1984).

Prema transakcionističkom modelu, izučavanje stresa treba da bude orijentisano na načine na koje se događaju transakcije između osobe i okoline. U zavisnosti od situacije ili pojedinca, različite komponente dobijaju različit značaj. Prepoznavanje dvosmjerne povezanosti među fazama stres procesa je, po ovom shvatanju, važnije od pokušaja pronalaženja preciznog redosljeda uzroka i posledica u nizu. Osnovni zadatak je razjasniti koje su komponente stres procesa važne u datom kontekstu; i koristiti odgovarajuće koncepte i tehnike, kako u istraživačkom, tako i u kliničkom radu (Zotović, 2002).

Komponente stresa

Komponente stresa prema Lazarusu predstavljaju:

- Stresni događaj

O stresu se može govoriti samo onda kada je osoba izložena događaju koji procjenjuje kao prijetnju, gubitak ili izazov, tj. kada osoba procjenjuje da situacija zahtijeva ulaganje povećanih, vanrednih napora u cilju adaptacije. Općenito govoreći stresor predstavlja subjektivni doživljaj osobe o određenoj situaciji.

Po Lazarusu subjektivna procjena događaja obuhvata ocjenu stepena zahtijeva koji se postavljaju pred pojedinca, kao i oslonaca koje pojedinac ima na raspolaganju u procesu suočavanja sa problemom. Stres je rezultat procjene da postoji nesklad između zahtijeva u određenoj situaciji i mogućnosti osobe za ispunjavanje tih zahteva.

- Psihološke promjene

Među promjenama na psihološkom planu karakterističnim za stres, najizrazitije su promjene u sferi emocionalnih procesa. Emocionalne reakcije karakteristične za stres najčešće su anksioznost, bijes i tuga, a mogu da se jave i stid, krivica, prezasićenost.

- Fiziološke promene

Fiziološke reakcije u okviru stres procesa mogu se podijeliti u dvije međusobno povezane kategorije: neuroendokrine i imunološke. Stres može utjecati na imunitet bilo inervacijom središnjeg živčanog sistema i imunološkog sistema, bilo neuroendokrino-imunološkim putevima (Zotović, 2002).

U istraživanju koje su proveli Frade i sur. (2013) ispitivale su se četiri vrste simptoma stresa (psihološki, kognitivni, fiziološki i interpersonalni) i njihova zastupljenost u razdoblju kasne adolescencije. U istraživanju su ispitivana 954 brazilska studenta. Dobiveni su rezultati da studenti s visokom razinom stresa pribjegavaju konzumaciji droga, dolaze iz disfunkcionalnih obitelji, pripadaju srednjem staležu i imaju niži akademski uspjeh. Očeno studenti koji su bili izloženi visokoj razini stresa su nastojali pronaći strategije koje će im pomoći u djelotvornijem nošenju sa stresnim situacijama (Dahlin i sur., 2005).

Selye navodi da organizam odgovara na prijetnju ili ozljedu istim sklopom općenitih nespecifičnih reakcija (opći adaptacijski sindrom), koji opisuje kroz tri faze:

1. Faza alarma: može trajati od nekoliko sati do nekoliko dana. Dolazi do mobilizacije tjelesnih resursa, odnosno do povećane aktivnosti nadbubrežne žlijezde, kardiovaskularne i respiratorne funkcije. Organizam se prilagođava na stres te se koristi svim rezervama za prilagodbu.

2. Faza otpora: javlja se kod kontinuiranog izlaganja organizma bilo kojem stresnom podražaju. Tijekom ove faze otpornost na stresni podražaj je relativno konstantna, ali smanjuje se otpornost na druge podražaje. Ako je izlaganje stresnim podražajima vrlo dugotrajno, postupno dolazi do smanjenja postignute adaptacije.

3. Faza iscrpljenja: traje toliko dugo dok su zahtjevi za organizam intenzivni. U toj fazi neuroendokrini sustav ima smanjeni kapacitet za izlučivanje obrambenih hormona pa imunski sustav funkcionira sa smanjenom učinkovitošću. Organizam tada postaje ranjiviji na neke funkcionalne (poput prehlade i gripe) ili strukturalne bolesti (npr. čir), a u nekim slučajevima može doći i do smrti (Hundek i sur., 2006).

3. IZVORI I EFEKTI STRESA

3.1 IZVORI STRESA

Posljednjih decenija se sve češće se ukazuje na rizike studentskog stresa u akademskom kontekstu.

Iz dostupne literature moguće je identificirati niz dosljedno prijavljivanih stresora koji pridonose stresu koji studenti doživljavaju, a to su česta ispitivanja, viši akademski zahtjevi, vremenski i finansijski pritisci, nove odgovornosti i povećano opterećenje, upoznavanje novih ljudi, pritisak zbog donošenja odluka o karijeri, strah od neuspjeha i roditeljski pritisak, različiti konflikti sa vršnjacima/kolegama (Robotham, 2006). Uobičajni stresori koji djeluju na studente mogu se podijeliti na: intrapersonalne, interpersonalne, akademske i okolinske (Bulo i Sanchez 2014).

Okolinski stresori

Jedan od najčešćih okolinskih stresora za većinu studenta predstavlja prelazak iz srednje škole na fakultet. Početkom studija otvaraju se nove mogućnosti za personalni razvoj, ali isto tako postavljaju i novi zahtjevi za prilagodbom. Tako da ovo iskustvo može da predstavlja pozitivno iskustvo, a ujedno i stresni događaj. Uspješnost u savladavanju novih izazova povezana je sa mnogobrojnim faktorima kao što su socijalna podrška, osobine ličnosti, socijalno-ekonomski status, kao i već naučene strategije suočavanja sa stresom (Vrhovski, 2012). Mogi studenti prelaskom na fakultet proživljavaju stres povezan sa promjenom kao što je: napuštanje doma, početak stvaranja neovisnosti od roditelja, odvajanje od porodice i prijatelja koji su im predstavljali značajnu socijalnu podršku. Što ima više životnih promjena sa kojima su suočeni veća je vjerovatnoća da će biti i izloženiji većem nivou stresa (Pfeiffer, 2001). Prelazak na višu razinu obrazovanja postavlja pred pojedinca niz novih i drugačijih zahtjeva, koji mijenjaju dosadašnju razinu funkcioniranja ili kapacitet ulaganja, što može utjecati na nastanak stresa kod pojedinaca (Lacković-Grgin i Sorić, 1997). Pokazano je da u opštoj populaciji studenata preseljenje u novu sredinu zbog studija će rezultirati većim razinama stresa i slabijoj adaptaciji na novi način života (Hechanova-

Alampay i sur., 2002.). Studije pokazuju da period najvećeg stresa tokom tranzicije na fakultet su prve mjeseci fakultetskih predavanja (Altmaier, 1983; Pancer i sur., 2000; Fisher, 1994, prema Pfeiffer, 2001). Jedna od okolinskih varijabli koja utječe na stresnost situacije i prilagodbu studenata je nepoznatost okoline. Istraživanja ukazuju da će prilagodba biti teža što je veća razlika između okoline u kojoj je student odrastao i okoline u koju dolazi. Novi izazovi mogu utjecati na povećanu emocionalnu neprilagođenosti te depresivnost, što može dalje negativno da djeluje na akademski uspjeh, a time i povećati samu razinu stresa kod studenata (Wintre i Yaffe, 2000). Nova okolina će imati nove značajke koje studenti moraju usvojiti, kao što su nova mjesta, ljudi, rutine i običaji. Studenti su izloženi mnogim problemima od porodičnih, finasijskih, vršnjačkih do problema povezanih sa fakultetskom klimom i obavezama (Pfeiffer, 2001).

Akademski stresori

Najčešće prijavljivani izvori akademskih stresora:

- Sadržaj samog studija: metode poučavanja, jednoličnost i beznačajnost zadaća, manjak raznolikosti, neugodne i nezanimljive zadaće, količina gradiva i tempo, premalo ili previše gradiva, nejasno postavljeni ciljevi
- Organizacijska klima fakulteta: rad sa vremenskim ograničenjima, fiksno i nefleksibilno vrijeme predavanja, neadekvatna studentska služba, premalo sudjelovanje u donošenju odluka (Juras i sur., 2009).

Najveći izvori akademskog stresa za studente predstavljaju vrijeme polaganja ispita, smatra se da ne postoji student koji u danima učenja i pripremanja ispita, a naročito polaganja ispita, bude potpuno imun na stres. Stres utječe na psihičko i fizičko zdravlje studenata, a tako i na sam proces pamćenja i učenja. U istraživanjima je pokazano da manji nivoi stresa mogu podsticajno da djeluju na zalaganje studenta u prevladavanju stresnih akademskih situacija. Visok nivo stresa može da djeluje negativno na studenta, smanjujući njegove psihofizičke resurse za prevladavanje stresnih ispitnih situacija. Nivo stresa u ispitnim situacijama ovisit će i od osobina i pristupa profesora, kao i od zanimljivosti samog predmeta. Pokazano je da autoritarni profesori utječu na generisanje straha i panike, te tako utječu na pogoršanje stresnog stanja. Dok fleksibilni profesori mogu da opuste studente tokom ispitne situacije i tako utječu na smanjenje straha i uspostavu emocionalne stabilnosti. Ispitni stres javlja se na relaciji student – ispitna situacija. Nivo stresa kod studenta neće ovisiti od ispitne situacije i

pripreme za ispit, već od same percepcije studenta o ispitnim situacijama, kao i vlastitim sposobnostima. Ispitna anksioznost prožeta je strahom kojeg osoba najčešće nije svjesna (Rakočević, 2015).

Jedan od najčešće prijavljivani izvora stresa za studente predstavlja dobijanje niže ocjene od očekivane. Nivo samopoštovanja i buduće aspiracije većina studenata temelji na rezultatima na studiju, tako da dobijanje niže ocjene od očekivane će rezultirati stresom, jer predstavlja prijetnju njihovom samopoštovanju ili očekivanim ishodima u budućnosti. Studenti mogu početi sumnjati u svoje sposobnosti ili kompetencije potrebne za razvoj karijere. Dodatni izvori akademskog stresa mogu biti priprema za predavanja, preopterećenost kolegija dodatnim zadacima i projektima, ispitna anksioznost, odnos sa kolegama i profesorima (Pfeiffer, 2001).

Interpersonalni i intrapersonalni stresori

Najčešće prijavljivani interpersonalni stresori su: nejasna uloga u društvu, proturječne uloge, loši odnosi s kolegama na studiju, nasilje, usamljenost, loša i slaba komunikacija, ravnoteža studija i osobnog života, odnos s roditeljima (Juras i sur., 2009).

Određene osobine ličnosti predstavljaju također važne determinante za izloženost stresu tokom studija. Neke osobe su više osjetljive na određene stresore od drugih, tako da karakteristike osobe i obrasci ponašanja determiniraju vulnerabilnost osobe na stres. Od osobnih se varijabli ispituju dimenzije ličnosti (npr. samopoštovanje, samopouzdanje, samopoimanje, percipirana samoeфикаsnost), atribucije uzročnosti, suočavanje sa stresom, usmjerenost cilju, motivacija za postignućem, percipirani odnos s roditeljima i psihološko zdravlje (anksioznost, depresivnost i sl.) (prema Živčić-Bećirević i sur., 2007). Finansijski problemi predstavljaju također jedan od dodanih stresora za studente, trebaju da vode sami računa o svojim finasijama, neki od studenta moraju također raditi uporedo sa pohađanjem fakulteta, što može predstavljati izvor stresa, jer moraju efikasno upravljati vremenom, ukoliko nemaju dovoljno vremena pored posla kojeg rade da se posvete adekvatno akademskim obavezama to se može odraziti na njihov akademski uspjeh, što onda pojačava dodatno stres kod studenata (Pfeiffer, 2001).

3.2. EFEKTI STRESA

O mehanizmima prilagodbe koje pojedinac koristi kako bi održao ili ponovo uspostavio ravnotežu ovisit će reakcije na stres. Povećan stepen stresnog uzbuđenja može da dovede do povećane produktivnosti kao i veće otpornosti na stres u budućnosti, ipak studente bi trebalo naučiti primjeni metoda samoedukacije pri smanjivanju nepoželjnih posljedica stresa. Zbog toga što pri dostizanju najvećeg stepena stresnog uzbuđenja dolazi do brzog pada stresa uz simptome opšteg pogoršanja zdravlja, što dalje dovodi do još većeg stepena iscrpljenosti. Rezultat ovog stres procesa jeste odljev krvi u mozak, srce i ekstremitete, stres smanjuje i aktivnost probavnog sistema što može izazvati dijareju, bolove u trbuhu, kolitis i ulkuse (Cetinić i sur., 2014). Stres može da djeluje kako pozitivno tako i negativno na mentalno i tjelesno zdravlje studenata. Psihološki stres se definira kao štetna transakcija koja uključuje i podražaj i reakciju pa se pojam stresa odnosi na uzroke, reakcije i njihove posljedice (Petz, 2005).

Stres izaziva brojne reakcije u zavisnosti od njegovog intenziteta. Ako su stresori manje intenzivni oni ne narušavaju ravnotežu organizma niti dovode do trajnijih poremećaja. Dok izloženost dugotrajnim negativnim stresorima dovodi do umora, pada koncentracije, problema sa pamćenjem, što može da naruši intelektualni i emocionalni razvoj studenta. Stresna reakcija nastaje na osnovu percepcije o situaciji, procjene značaja za organizam, procjene resursa osobe da se nosi sa nastalom situacijom, kao i procjene socijalne podrške (Hong,1998). Ispitna anksioznost predstavlja složeni multidimenzionalni konstrukt koji uključuje kognitivne, afektivne, fiziološke i ponašajne reakcije na ispitne situacije. Ispitna anksioznost predstavlja stres i nelagodnost koji se javljaju u ispitnoj situaciji, koje prati izražena bespomoćnost. Briga i emocionalnost predstavljaju osnovne komponente ispitne anksioznosti. Briga predstavlja kognitivnu preokupaciju o mogućem neuspjehu. Pregled istraživanja pokazuje povezanost ovih faktora, kao i povezanost faktora akademskog uspjeha i brige (Rakočević, 2015).

U istraživanju „Utjecaj stresa na postignuće studenata“ (Rakočević, 2015) pokazano je da intenzitet stresa opada sa prelaskom na sljedeću godinu studija, odnosno da studenti vremenom postaju sve više imuni na veće količine stresa. Takođe je dokazano da studenti koji su percipirali veći nivo stresa su imali znatno manja postignuća na ispitima, odnosno u manjem procentu su postizali uspjeh u studiranju.

Reakcije na stres mogu biti psihički, ponašajni i fiziološki poremećaji. Također stres kod studenata je povezan i sa određenim organizacijskim poteškoćama kao što su apsentizam sa predavanja, smanjena produktivnost, a time i kvaliteta obavljanja akademskih zadataka i ispita (Pulido i sur., 2011).

Psihološki efekti stresa

Najčešći psihološki efekti stresa su: tjeskoba, poteškoće sa koncentracijom i pamćenjem, negativna emocionalnost, iscrpljenost i depresivne epizode. Najčešće reakcije na stres su one emocionalne, a među njima prevladavaju nemir, razdražljivost i česte promjene raspoloženja, dok se u manjoj mjeri javljaju ravnodušnost i krivnja. Psihološki problemi koji opterećuju i zabrinjavaju studente inhibiraju slobodnu i efikasnu upotrebu intelektualnih potencijala i blokiraju optimalan osobni razvoj tijekom kasnije adolescencije. (Benzinović, 1998). Osim emocionalnih reakcija i poteškoća, kognitivne poteškoće koje nastaju kao posljedica stresa predstavljaju veliki problem, a među njima usporeno mišljenje i slaba koncentracija koji uvelike ometaju proces učenja i usvajanja znanja. Većina studenata navode da zbog kognitivnih poteškoća koje su učestale u stresnom razdoblju pred ispite sporije uče te im nedostaje vremena za kvalitetnu pripremu ispita (Raković, 2017).

Istraživanja upućuju na to da više razine stresa pridonose manjim sveukupnim zadovoljstvom vlastitim zdravljem kod studenata, što uključuje i zadovoljstvo tjelesnom težinom i spremom. Ovi rezultati upućuju na to da studenti koji doživljavaju više razine stresa su manje zadovoljni i ostalim životnim faktorima koji utječu na samopoštovanje. (Hudd i sur., 2000). U istraživanju, Abouserie (1994), pokazana je statistički značajna negativna korelacija između samopoštovanja i akademskog stresa. Jedna od najčešćih posljedica stresa kod studenta jeste smanjen akademski učinak (prema Robotham, 2006).

Anksioznost kod studenata

Jedan od najčešćih oblika mentalnih bolesti su anksiozni poremećaji. Anksioznost ili tjeskoba predstavljaju stanje zabrinutosti, straha i napetosti koji su obično sastavni dio privremenog odgovora na stres. Kod većine mladih se tjeskoba javlja samo u određenim periodima kada predstoji određeni ispit ili kada se približava neki osobno važan događaj. Povremeni periodi osjećaja tjeskobe su sasvim uobičajni i ne predstavljaju ništa

zabrinjavajuće, ali kao i kod drugih emocionalnih stanja tako i tjeskoba može postati problemom ukoliko ometa pojedinca u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Umjerena razina anksioznosti može da djeluje motivirajuće prilikom pripremanja za određen važan ispit, ali jako intenzivna anksioznost kao i odsutnost svake anksioznosti mogu smanjiti učinak (Petz, 2005). Anksiozni poremećaj praćen je dugotrajnim i intenzivnim strahom ili zabrinutošću u situacijama kada takvi osjećaji nemaju uporište u stvarnosti. Takva intenzivna stanja tjeskobe ometaju ritam spavanja, koncentraciju, apetit i onemogućavaju uživanje u životu i opuštanje. Ukoliko anksiozna stanja traju duži vremenski period potrebno je potražiti stručnu pomoć, jer može da dođe do pogrešnih načina suočavanja sa problemom, kao što su korištenje alkohola i narkotika, dok se kod određenih osoba može razviti depresija ili nastati suicidalne misli (De Lucia i sur., 2006). Intenzivnost anksioznosti kao stanja varira u funkciji stepena opažene prijetnje. Prijetnja dalje zavisi od velikog broja faktora kao što su priroda ispitnih pitanja, studentove opšte sposobnosti, vještine u ispitivanoj oblasti, pripremljenosti za ispit i individualnih razlika u crti ispitne anksioznosti (Spielberger i Vagg, 1995).

Posebno u periodu ispitnih rokova ispitno anksiozni studenti su veliki konzumenti lijekova kao što su anksiolitici, sedativi, stimulansi i sl. Oni također imaju niža akademska postignuća ili moraju da ulažu značajno više truda da bi postigli iste akademske rezultate kao i nisko anksiozni studenti (Zeidner, 1998). Ispitna anksioznost se odnosi na emociju povezanu sa prijetnjom potencijalnog neuspjeha na ispitu (Sorić, 2014). Slično objašnjenje ispitne anksioznosti daje i Lawson (2006), ispitna anksioznost odnosi se na strepnju, paniku i razmišljanja o potencijalnom neuspjehu tokom ispitne situacije. Blagi stepen ispitne anksioznosti može služiti kao motivator, dok izrazito visok stepen anksioznosti može da izazove suprotan učinak otežavajući kognitivne procese potrebne za uspješno obavljanje zadataka, posebno onih zahtjevnijih (prema Erceg-Jugović, i sur., 2012).

Prethodna istraživanja su pokazala da je stres kod studenata povezan sa kognitivnim deficitima (npr. pažnja, koncentracija), smanjenim imunitetom, povećanom stopom depresije i anksioznosti i smanjenim zadovoljstvom životom (Bailey i Miller 1998; Chang 2001; Dyson i Renk 2006; Edwards i sur. 2001; Lumley i Provenzano 2003; Pritchard i sur. 2007; prema Brougham 2009). Prema ovim nalazima fizičke, psihološke, ponašajne i akademske poteškoće studenata najčešće su posljedica stresa.

Uspješnost savladavanja izazova studentskog života povezana je s mnogim faktorima: zrelošću, osobinama ličnosti, socijalnom podrškom, životnim uvjetima te s već usvojenim strategijama suočavanja sa stresom (Vrhovski, 2012.).

Ponašajni efekti stresa

Najčešće ponašajne reakcije na stres uključuju: socijalno povlačenje od vršnjačkih gupa ili porodice, sklonost konzumaciji alkohola, duhana i kafe, razdražljivost, agresivnost, izbjegavanje izvršavanja akademskih obaveza i seksualne disfunkcije. Izloženost visokim razinama stresa tokom dužeg vremenskog perioda može da dovede do povlačenja u sebe, anksioznih i depresivnih poremećaja, poremećaja prehrane i pada imuniteta što pridonosi razvoju fizičkih bolesti. Stres kod studenata može dovesti i do učestale konzumacije alkohola i narkotika, usljed pogrešnih pokušaja da se ovlada stresom. Istraživanja pokazuju da visoka razina stresa dovodi do smanjenog učenja, za razliku od umjerene razine stresa koja djeluje poticajno na učenje, također studenti sa visokom razinom stresa pokazuju i veći strah od akademskog neuspjeha (Živčić i sur., 2007).

Navedeni stresori mogu utjecati na razvoj još većih problema kod studenata kao što su pogoršanje akademskog uspjeha, razvoj sukoba sa porodicom i vršnjacima, zloupotreba narkotika, a postoji i opasnost od razvoja suicidalnih preokupacija (De Lucia i sur., 2006).

Suicid kod studenta

Pokazano je da je suicidalno ponašanje povezano sa interpersonalnim sukobima i gubitkom, te da je vrlo bitan faktor rizika sama percepcija stresnog događaja. Naučeni mehanizmi nošenja sa stresom kao i način percipiranja stresnih događaja u velikoj mjeri ovisit će o porodičnim i kulturološkim faktorima. Porodični faktori u velikoj mjeri su povezani sa suicidalnim tendencijama mlade osobe. Poremećeni odnosi među roditeljima često određuju i poremećene odnose sa djecom. Preambiciozni i strogi roditelji mogu utjecati na razvoj anksioznosti kod djece, razvijanjem straha od neuspjeha. Ukoliko mlada osoba ne uspijeva ostvariti ambicije roditelja, javlja se strah i pokušaj skrivanja neuspjeha, zbog čega nastaje i strah od otkrivanja neuspjeha, zbog čega nastaje visoka razina stresa, ukoliko osoba nema adekvatnih resursa da se nosi sa nastalom situacijom može da dođe do suicidalnih tendencija. Hladni i emocionalno distancirani roditelji koji imaju tendenciju nagrađivanja samo uspjeha,

moгу utjecati na razvoj opsesivno-kompulzivnih crta ličnosti koje u srednjoj životnoj dobi povećavaju rizik od suicida. Također je pokazano da i indiferentni roditeljski tip povezan sa povećanim rizikom od suicida, uljed manjka roditeljske brige u mladosti. Dakle, sklonost suicidu kod djece mogu pridonijeti indirektna ponašanja njihovih roditelja. Disfunkcionalni porodični faktori povezani su sa suicidalnim mislima, planiranjem suicida, namjernim samoozljeđivanjem, pokušajima suicida i teškom depresijom (Graovac i Prica, 2014).

Akademski neuspjeh kod studenata može utjecati na razvoj suicidalnih misli. Kroničan neuspjeh može izazvati osjećaj bezvrijednosti, tjeskobu, sumnju u vlastite mogućnosti te se samoubojstvo čini kao bijeg i spas. Akutan neuspjeh, osobito kod studenata koji pokazuju opsesivno-kompulzivne crte osobnosti također može izazvati suicidalne misli. Viktimizirana mladež 2,4 puta češće prijavljuje suicidalne misli i 3,3 puta češće prijavljuje suicidalno ponašanje u odnosu na vršnjake koji nisu bile žrtve vršnjačkog nasilja (Graovac i Prica, 2014).

Fiziološki efekti stresa

Fiziološke reakcije na stres su: porast razine kortizola, veće vrijednosti kolesterola, povišenje krvnog tlaka, palpitacije, bol u prsima, nesаница, pojava nekih vrsta karcinoma, probavne smetnje, glavobolja, koštano-mišićne tegobe te pad funkcije imunološkog sustava (Albus, 2010). Posljedice stresa nastalog usljed ispitnih rokova ispitivane su u mnogim istraživanjima, tako što se prvo mjeri najprije mjeri psihološka razina stresa i imunološki odgovori studenata tijekom razdoblja niskoga stresa (npr. neposredno nakon odmora) i ponovno tijekom razdoblja visokoga stresa (npr. ispitnog razdoblja u kojem studenti polažu važne ispite). Tokom ispitnog perioda studenti su izvještavali o višim razinama stresa i u tom periodu pokazane su smanjene funkcije različitih indikatora staničnog imuniteta, kao što su smanjena NK aktivnost stanica, proliferacija limfocita, produkcija gama interferon hemijskog prijenosnika limfocita i povećanje produkcije antitijela za herpes viruse (Glaser i sur., 1984, 1985, 1986, 1987; prema Hudek-Knežević i sur., 1998). Rezultati istraživanja Cohena i suradnika (1991, 1993) na 394 volontera pokazuju da su mjere stresnih događaja, percipiranog stresa i negativnog afekta značajni prediktori razvoja prehlade, pri čemu je viši stres linearno povezan s povećanom mogućću prehlade. Općenito se smatra da stresori utječu na patogenezu bolesti neizravno, utjecajem na negativna afektivna stanja (kao što su npr. anksioznost i depresija) koja imaju izravne efekte na biološke procese ili ponašajne sklopove

koji povećavaju rizik od bolesti (Cohen i sur., 1986). Putevi kojima stres utječe na podložnost infektivnim bolestima uključuju: a) promjenu biološke podložnosti i predisponiranje osoba izloženih patogenima na infekciju, b) inicijaciju ili proces okidanja koji omogućuje reprodukciju patogena (npr. latentnog virusa) koji se već nalazi u tijelu i c) doprinos održavanju patogenog procesa koji se već odvija u tijelu (prema, Hundek, 1999).

4. RIZIČNI I ZAŠTITNI FAKTORI ZA IZLOŽENOST POJEDINCA STRESU TOKOM STUDIJA

Ustav svjetske zdravstvene organizacije 1946. definirao je zdravlje kao stanje potpunog tjelesnog, duševnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti (WHO, 2001).

Pijelazni period iz mlade u odraslu dob zahtjeva od osobe prilagodbu na mnoge životne situacije, a dodatnim izazovima su izloženi mladi koji se odučuju upisati na studij. Studentski period smatra se jednim od osjetljivijih razdoblja, jer postoji najveća prevalencija psiholoških poremećaja koji se javljaju po prvi put u razdoblju do 24-te godine života. Studentski period je izloženi dodatnim stresorima kao što su: ispunjavanje akademskih obaveza, stvaranje stabilnih partnerskih veza, povećana financijska samostalnost, usklađivanje obveza između porodice i posla, te problemi prilagodbe zbog odvajanja od poznate socijalne sredine (Eisenberg, 2010; prema Kurtović, 2013).

Transakcionistički model koji je već predstavljen u radu, jeste jedan od najznačajnijih modela u objašnjenju individualnih razlika osjetljivosti na stres. Prema ovom modelu faktori iz okoline i ličnosti osobe će utjecati međusobno na stres proces kao i njegove posljedice. Osobe koje imaju na raspolaganju manji broj resursa će biti podložnije razvoju stresnih poremećaja. U fokusu transakcionističkog modela nisu pojedinci kod kojih se razvio stresni poremećaj, jer javljanje stresnog poremećaja predstavlja samo jedan od mogućih posljedica stres procesa. Transakcionisti nisu zainteresovani za odvajanje patologije od normalnosti. Fokus ovog modela je proučavanje individualnih karakteristika osobe u interakciji sa vanjskom okolinom. Zadatak transakcionista je razumiju i pomognu osobama pri ublažavanju stresa, tako što će da razumiju nastanak stres procesa. Ova teorija prevladava među teorijama stresa danas (Zotović, 2002).

Pokazano je da stres predstavlja generički pojam, to jeste da se ne odnosi samo na jednu varijablu, nego na već rubrika koja se sastoji od brojnih promenljivih i procesa (Lazarus i Folkman, 2004). Prema transakcionističkom modelu stresa smatra se da postoje tri grupe varijabli: uzročni prethodnici, medijacijski procesi (koji uključuju kognitivnu procijenu i suočavanje) i ishodi stresne transakcije (kratkoročni i dugoročni) (Hudek-Knežević i Kardum, 2005). Kasnije revizije Transakcionističkog modela dovele su do dodavanje još jedne kategorije ispitivanih pojava, takozvane moderator varijable. Da bi prikazali savremeni, post-transakcionistički razvoj u oblasti stresa, osvrnut ćemo se na sveobuhvatan model Tejlora i Aspinvala (Taylor i Aspinwall, 1996), model stres-procesa. U ovom generalnom okviru stres modela autori obuhvataju genetske faktore, stabilne individualne razlike, osjetljivost na stres i suočavanje u jednu koherentnu celinu. Interes u ispitivanju stresa nije više fokusiran na faktore rizika za nastanak stresa, već na resurse osobe za suočavanje, koji imaju ulogu ublažavanja efekta stresa (buffering effect) i predstavljaju u okviru stres procesa ključne medijator/moderator varijable (prema Trouillet, Gana, Lourel i Fort, 2009).

Pokazano je da stres prvenstveno ovisi o osobinama pojedinca, njegovoj procjeni značaja događaja kao i procjeni vlastitih resursa i mogućnosti utjecaja na događaj. Tako će isti događaj kod različitih ljudi izazvati različit stepen stresa. Ovisno o navedenim faktorima osoba izabire strategije suočavanja sa stresom, iz kojih dalje proizilaze i različite posljedice (Miljković-Krečar i sur., 2013).

Strategije suočavanja sa stresom

Suočavanje sa stresom možemo podijeliti na tri tipa, na osnovu njihovog cilja ili fokusa (Miljković-Krečar i sur., 2013):

- Strategije usmjerene na problem

Predstavljaju aktivno suočavanje sa problemom, nastoji se da se ukloni problem koji je izazvao stres. Ova strategija je povezana sa visokim samopoštovanjem i smanjenom tjeskobom. Međutim ova strategija nije uvijek primjenjiva, jer nije uvijek moguće ukloniti stresor iz okoline, tako da osobe u tom slučaju moraju pronaći adekvatniji način kako da se nose sa nastalim stresorom.

- Strategije usmjerene na procjenu

Ova strategija predstavlja redefinisavanje situacije ili promjenu načina gledanja na nastalu situaciju. Ovom strategijom nastoji se problem promatrati kao izazov, na taj način postižu se novi uvidi i javlja se mogućnost da se iz stresne situacije uči.

- Strategije usmjerene na emocije

Ovom strategijom nastoji se utjecati na nastale negativne emocije. Za ovladavanje emocijama korisnom se pokazala tehnika verbalizacije emocija, čime se postiže smanjenje anksioznosti, a time i osjećaja stresa. Istraživanja pokazuju da osobe koje verbalizuju svoje probleme imaju bolji imunološki sistem, za razliku od zatvorenih osoba koje probleme zadržavaju za sebe (Miljković-Krečar i sur., 2013).

Pored kognitivne procjene i načina suočavanja sa stresom, percepciji stresa pridonose još dva faktora, a to su osobine osobe i okoline. Većoj otpornosti na stres pridonose još neke osobine, a to su: jasno definisani ciljevi i životne vrijednosti, sklonost izazovima(promjena se vidi kao prilika, a ne kao prijetnja). Također unutrašnji lokus kontrole pridonosi boljem nošenju sa stresom. Optimistične osobe koje vjeruju i očekuju dobre ishode u životu bolje će se nositi sa stresnim situacijama. Pokazano je da osobe koje vjeruju u svoje sposobnosti rješavanja i nošenja sa stresnim situacijama, više i uspijevaju u tome (Miljković-Krečar i sur., 2013). Uz osobine ličnosti koje su uglavnom stabilne u vremenu, još neki faktori doprinose lakšem nošenju sa stresnim situacijama:

- Socijalna podrška: Ako imamo kvalitetne bliske odnose s drugima, lakše podnosimo stres;
- Poznatost stresora ili stresnog događaja: Što je stresor osobi poznatiji ili s njim imam više iskustva, to će se s njim lakše nositi;
- Predvidljivost i neizbježnost događaja: Ako očekujemo neki prijeteći događaj, razina stresa će se povećavati što smo bliže tom događaju;
- Mogućnost kontrole: Ako osoba posjeduje osjećaj kontrole nad situacijom, manji je doživljaj stresa (Miljković-Krečar i sur., 2013).

Zaštitni faktori

Prema Little (1999) zaštitni faktori se definišu kao protektori koji utječu na smanjenje stresnih i nepovoljnih životnih situacija koji mogu djelovati na pojedinca, te tako djeluju na sprječavanje pojave psihosocijalnih teškoća. Zbog toga se može reći da su oni „neprijatelji“ rizičnih faktora, jer smanjuju njihov negativan utjecaj i poboljšavaju prilagodbu osobe, te djeluju na razvoj otpornosti. Kao što je to slučaj kod rizičnih faktora, i zaštitni faktori djeluju na individualnoj kao i na društvenoj razini (prema Bašić, 2009).

- individualni faktori predstavljaju dobro genetsko naslijeđe, razvijene kognitivne vještine, laki temperament, optimizam, empatiju, fleksibilnost, pozitivnu sliku o sebi i sl.
- porodični faktori predstavljaju pozitivno porodično okruženje, porodičnu koheziju i razvijenu komunikaciju, privrženost roditeljima (skrbnicima), pozitivne roditeljske vještine, uključenost oca u odgoj djece, obrazovanje i zaposlenost roditelja, dobar socioekonomski status (Doležal, 2006; Bašić, 2009).

Rezilijencija (otpornost)

Otpornost se odnosi na koncept gdje osoba na neželjene situacije gleda kao na izazov, te unatoč rizičnim faktorima uspjeva postići zadovoljavajuće rezultate. Sličnu definiciju daje Garmezy koji navodi da se otpornost odnosi na mogućnost adekvatnog funkcioniranja unatoč prisutnim emocionalnim poteškoćama (prema Doležal, 2006).

Tako Garmzey (1991) i Grotberg (1998), navode da je otpornost važna na više razina funkcioniranja i da je povezana sa individualnim karakteristikama osobe kao što su: kognitivne sposobnosti, sposobnost stvaranja privrženosti, temperament osobe. Pored individualnih karakteristika otpornost je povezana i sa socijalnom odnosima, porodičnim (kao što su stil roditeljstva i odnosi unutar porodice), odnosima sa zajednicom (obrazovne i zdravstvene mogućnosti, podrška vršnjačkih grupa itd.). Iz navedenog može se zaključiti da individualne karakteristike kao i socijalne karakteristike utiču na razvoj otpornosti (prema Doležal, 2006).

Termin otpornosti se vrlo često koristi kako bi se opisale tri različite vrste fenomena (Masten, Best i Garmezy, 1991):

- 1) Pozitivan ishod uprkos tome što postoji rizik za negativne ili slabe ishode.
- 2) Uprkos nepovoljnim okolnostima pozitivno funkcioniranje. Otpornost se odnosi na sposobnost održavanja interne ili eksterne ravnoteže pod nepovoljnim ili prijetećim okolnostima, pomoću vlastitih resursa kao što su misli ili akcije. Dakle, otpornost predstavlja adekvatno funkcioniranje uprkos prisustvu velikih akutnih ili hroničnih stresora.
- 3) Zadnji koncept rezilijencije se odnosi na uspješnu adaptaciju unatoč negativnim iskustvima. Dakle, predstavlja sposobnost oporavka od negativnih iskustava ili trauma. (prema Zvizdić, 2015).

Postoje mnogobrojni mehanizmi koje osobe koriste pri suočavanju sa stresom i prevladavanju negativnih situacija, no u zadnje vrijeme autori raznih teorijskih perspektiva stresa sve više upućuju na pojam rezilijencije, to jeste razvijanja psihološke otpornosti kao najefikasnijeg mehanizma pri suočavanju sa nepovoljnim okolnostima (Hudek – Knežević i Kardum, 2005). Studije pokazuju da se osobine otpornosti mogu učiti i usvojiti, kao i unaprijediti tokom vremena (Barat, 2010).

Optimizam kao generalna dispozicija

Istraživači psihologije ličnosti Karver i (Carver i Scheier, 1983, prema Oláh, 2005) su prvi empirijski potvrdili hipotezu da je optimizam kao generalna dispozicija zadužena za očekivanje pozitivnih ishoda stres procesa (Augusto-Landa, Pulido-Martos, i Lopez-Zafra, 2011). Optimisti koji vjeruju u vlastite mogućnosti pri ostvarivanju određenih ciljeva, u stanju su da relativno efikasno savladaju prepreke pri postizanju željenih ciljeva (prema Bryant i Cvendros, 2004).

Pokazano je da pri percepciji stresora optimisti su skloni, za razliku od pesimista, da manji broj situacija situacija doživljavaju kao prijeteće i opasne, te su mnogo češće suočeni sa izazovima (Baldwin I sur., 2003). Također, empirijski rezultati pokazuju da optimisti izvještavaju o manjoj količini distresa koji je ujedno i slabijeg intenziteta. Ove osobe pri suočavanju sa stresnim situacijama koje su kontrolabilne češće i efikasnije služe mehanizmima suočavanja usmjerenim na problem, a kada su suočeni sa situacijama na koje

nemaju mogućnost utjecaja, gdje postoje nepovratni gubitci, tada se usmjeravaju na adaptivne mehanizme suočavanja usmjerene na emocije (Thompson i Gaudreau, 2008).

Istraživanje Schulmana (1995) dobiveni su rezultati da su optimistične interpretacije studenata o događajima i situacijama u kojima se nalaze povezane s boljim akademskim postignućem.

U istraživanja Petersona i Barretta (1987) cilj je bio ispitati da li je moguće predvidjeti prosjek studenata na temelju njihovog stila objašnjavanja. Prvo su ispitani stilovi objašnjavanja kod studenata, tako što su studentima prve godine podijeljeni upitnici, gdje su procjenjivali negativne događaje po atribucijskim dimenzijama. Na kraju godine, upoređene su ocjene studenata sa njihovim stilom objašnjavanja, rezultati su pokazali da studenti optimističnog stila objašnjavanja dobivaju bolje ocjene od studenata pesimističnog stila objašnjavanja, te da imaju specifičnije ciljeve i aktivnije traže više akademskog savjetovanja.

Samoefikasnost

Razvijena samoefikasnost omogućava da se veći broj stresora tumači kao izazov, dok osobe sa niskom samoefikasnošću koje nemaju povjerenje u vlastite mogućnosti prevladavanja, češće imaju utisak da su nešto izgubili ili da se nalaze u opasnoj situaciji, imaju tendenciju da percipiraju prijetnju i tamo gdje ona realno ne postoji, tako da će i najvjerovatnije usljed ovih negativnih percepcija doživljavati povišen nivo stresa ili nekih drugih ometajućih osjećanja. Niska samoefikasnost je pozitivno povezana sa izbjegavajućim ponašanjima, depresivnim stanjima i raznim anksioznim poremećajima (Maddux, 2005). Rezultati pokazuju da osobe sa visoko razvijenom samoefikasnošću uspješnije i češće koriste strategije suočavanja usmjerene na problem, dok je upotreba mehanizma izbjegavanja kod njih rijetko zastupljena (Trouillet I sur., 2009).

U istraživanju Zimmermana, Bandure i MartinezPonsa (1992) ispitivani su roditeljske ciljevi, samoefikasnost i osobni ciljeve studenata kao prediktori akademskog uspjeha. Rezultati su pokazali da su vjerovanja studentata u njihovu sposobnost samoreguliranog učenja utjecalo na njihovu samoefikasnost, kao i na postavljene akademske ciljeve, ali i na njihovo konačno akademsko postignuće.

Istraživanje Chemersa i sur. (2001) je također pokazalo značaj samoefikasnosti i optimizma kod studenata pri njihovoj prilagodbi na studij kao i uspjenu na studiju. Rezultati

pokazauju da je je samoeфикаsnost izravno i neizravno povezana s akademskim uspjehom. Studenti koji su pri uspisu na studij pokazali visoko pouzdanje u vlastite sposobnosti imali su bolje akademske rezultate od onih niže razine samopouzdanja, odnosno niže samoeфикаsnosti.

Samopoštovanje

Prema autorima (Baumeister i sur., 2003.) povezanost između samopoštovanja i stresora posljedica je toga što nesreće, problemi i nazadovanje mogu biti doživljeni kao udarac pozitivnom samovrednovanju. Pretpostavlja se da je pozitivno samopoštovanje osnova mentalnoga zdravlja, kao i zaštitni faktor od negativnih utjecaja koji ga ugrožavaju (Mann i sur., 2004.). Samopoštovanje se temelji na samoopažanju koje može, ali i ne mora, biti u skladu s pojedinčevim stvarnim sposobnostima i kvalitetama. Pokazano je da nisko samopoštovanje kao i nestabilan pojam o sebi mogu utjecati na razvoj niza poremećaja, kao što su depresivni i anksiozni poremećaji, poremećaji hranjenja, kao i zloupotrebe opojnih sredstava (Baumeister i sur., 2003). Prema dosadašnjim istraživanjima može se zaključiti da samopoštovanje ne utječe izravno na uspješno obavljanje zadatka, nego pridonosi jačanju ustrajnosti nakon neuspjeha (Baumeister i sur., 2003). Pretpostavlja se da osobe sa visokim samopoštovanjem posjeduju veći osjećaj kontrole nad situacijama, te su tako sklonije korištenju strategija suočavanja sa problemom (Lane i sur., 2002).

Prema istraživanjima može se zaključiti da je samopoštovanje povezano sa boljom sveukupnom prilagodbom na studij, kao i akademskom i socijalnom prilagodbom kao pojedinačnim faktorima (Mooney i sur., 1991). U istraživanju (Hickman i sur., 2000) rezultati pokazuju da je globalno samopoštovanje prediktor za ukupnu akademsku i socijalnu prilagodbu.

U istraživanju koje su proveli Diener i Diener (1995) na 13 000 studenata u 31 državi, došli su do zaključka da je visoko samopoštovanje najsnažniji prediktor životnoga zadovoljstva, te da su subjektivna dobrobit i samopoštovanje uveliko povezani. Jedna od uloga samopoštovanja jeste smanjenje osjetljivosti pojedinca na stresne transakcije (Cassidy i sur., 2004).

U istraživanju koje su proveli Pritchard i sur. (2007) rezultati pokazuju pozitivan utjecaj samopoštovanja na psihofizičko zdravlje studenata na početku studija (Dautbegović i Zvizdić, 2018). Istraživanje utjecaja psiholoških i društvenih faktora na prilagodbu studenata prve

godine studija, pokazuje da u objašnjenju svih aspekata prilagodbe na studij samopoštovanje predstavlja najznačajniji faktor (Salami, 2011; prema Dautbegović i Zvizdić, 2018). Osnovu mentalnog zdravlja predstavlja samopoštovanje, te predstavlja i medijator između stresa i njegovih psiholoških efekata na pojedinca (Manenica i sur., 1995; prema Dujmović 2012; sve prema Dautbegović i Zvizdić 2018). Navedeni rezultati pokazuju nisko samopoštovanje može dovesti do više emocionalnih problema, osobe su sklonije su odvajanju od ljudi i pasivnom prilagođavanju zahtjevima okoline za razliku od osoba s umjerenim ili visokim samopoštovanjem (Dautbegović i Zvizdić, 2018).

Rizični faktori

Rizični faktori se mogu definisati kao faktori koji stvaraju značajan pritisak na prilagodbu i povećavaju mogućnost negativnih ishoda (Roisman, 2005; prema Windle, 2011, prema Maurović, 2015). Rizični faktori se mogu podijeliti na individualne i kontekstualne, njihovo djelovanje nije statično nego promjenjivo. Zbog toga njihovi učinci će ovisiti o periodu u kojem je osoba izložena stresu, kao i datim uvjetima i okolini u kojoj se pojavljuju (Hawks i sur., 2000; prema Doležal, 2006). Prema Schonert – Reichl (2000) rizični faktori djeluju kao na individualnoj tako i na cjelokupnoj razini društva. Jedni od važnijih individualnih rizičnih faktora su: slaba socijalna prilagođenost, niske kognitivne sposobnosti, biološke karakteristike. Od porodičnih faktora izdvajaju se slaba porodična povezanost, sukobi i netrpeljivost, slabo ekonomsko stanje porodice i slično. Jedan od najvažnijih rizičnih faktora na društvenoj razini predstavljaju vršnjačke grupe, vršnjačko nasilje ili zlostavljanje, te slaba podrška odgajatelja u školskim ustanovama, ovi faktori mogu oslabiti razvoja djeteta i njegove otpornosti što ga koči u daljoj prilagodbi i adekvatnom nošenju sa stresnim situacijama.

Za rizične faktore se može reći da imaju kumulativan karakter zbog toga što djeluju u interakciji, gdje najčešće jedan povlači drugi (Kirby i Frazer, 1997; prema Doležal, 2006). Pojam ranjivosti na stres odnosi se na zajedničku funkciju osobe i okoline (Lazarus i Folkman, 1984.). Osoba je ranjiva na stres kada su ugroženi faktori okoline koji predstavljaju važne vrijednosti i ciljeve kojima je osoba snažno predana, te predstavljaju povrijetu ili prijetnju, posebno u situacijama koje potenciraju negativna vjerovanja o vlastitim izgledima (Lazarus i Folkman, 1984).

Pesimizam kao generalna dispozicija

Prevladavanje stresa kod pesimista je manje empirijski istraživano. Ipak, čini se da osobe koje imaju negativno obojena očekivanja od budućnosti, češće fokusirana na svoja negativna osjećanja i pri suočavanju sa stresom sklone upotrebi mehanizma izbjegavanja (Rand, 2009).

Pokazano je da su razna izbjegavajuća ponašanja najčešće upotrebljivana strategija suočavanja sa stresom kod pesimista (Thompson i Gaudreau, 2008). Velik broj studija koje se fokusiraju na stres proces, ukazuju na prisustvo pozitivnih ishoda kod optimističnih osoba, u poređenju s pesimistima (Augusto-Landa I sur., 2011)

U kontekstu akademskih stresora, pokazano je da pesimisti izvještavaju o većoj ispitnoj anksioznosti, manje su istrajni u rješavanju zadataka, što dalje utječe na lošiji uspjeh u ispitnim situacijama (Carver i sur., 1983).

Manjak socijalne podrške

Rezultati istraživanja pokazuju da je socijalna podrška jedan od važnijih protektivnih faktora pri nošenju sa stresom kod studenata, nedostatak socijalne podrške može da djeluje negativno na fizičko i psihičko zdravlje studenata, a posebno je povezana sa većom osjetljivosti na stres, razvojem psihosomatskih simptoma i depresijom. Istraživanja Cohen-a i Willis-a su pokazala da osobe koje su u braku i imaju materijalnu i psihološku podršku prijatelja i članova porodice, pokazuju bolje zdravstveno stanje od onih koji su imali lošiju socijalnu podršku svoje okoline (Cohen i Wills, 1985).

U istraživanjima koja su ispitivala odnos socijalnog natjecanja i akademskog postignuća, vršnjačka prihvaćenost je pokazana kao nabolji indikator socijalnog prilagođavanja ili socijalne kompetencije u školskim uvjetima. Socijalni odnosi mogu da utječu na emocionalni i motivacijski odnos prema školi, što utječe i na samo akademsko postignuće. Pokazano je da je vršnjačka prihvaćenost pozitivno povezana sa školskim postignućem, ali predstavlja i prediktor budućeg uspješnog prilagođavanja (Obradović i sur., 2009).

5. PROGRAMI PREVENCIJE STRESA KOD STUDENATA

Zdrava akademska okolina predstavlja okolinu koja obiluje faktorima koji unaprijeđuju zdravlje, a ne ona koja nema štetnih faktora. Ovakva okolina bi trebala uključivati kontinuiranu procjenu rizika po zdravlje, pružanje adekvatnih informacija i obuke o zdravstvenim pitanjima i dostupnost zdravstvenih struktura koje pružaju podršku i pomoć. Prioritet ovakve okoline bi trebao biti zdravlje i promocija zdravlja. Kako bi se smanjio utjecaj stresa i spriječio nastanak sindroma sagorijevanja usljed stresa, potrebno je različite ciljne grupe podučavati metodama upravljanja stresom. Programe upravljanja stresom u odnosu na ciljne grupe treba podijeliti na primarne, sekundarne i tercijarne programe zdravstvene zaštite (Backović i sur., 2013).

Akademske ustanove bi trebale da imaju za cilj uspostavljanje zdrave okoline, kao i promociju zdravlja studenata. Kako bi se identifikovali problemi kod studenata potrebno je da se ispituju i razumiju uzroci i posljedice psihičkog distresa studenata, na osnovu čega bi se trebale razviti strategije za poboljšanje ličnog blagostanja koje su bitne za profesionalizam i polaganje temelja otpornosti tokom karijere. U multicentričnoj studiji koja je provedena u Sjedinjenim Američkim Državama u kojoj su bili uključeni studenti pet medicinskih fakulteta, dobiveni su rezultati da su karakteristike ličnosti, osobni životni stresni događaji i karakteristike uslova okoline za obuku i studiranje neovisni faktori koji su povezani sa izgaranjem studenta (Dyrbye i sur. 2009). Stručnjaci smatraju da bi se prilikom upisa na studij trebale procijenjivati osobine ličnosti studenata, kako bi se pravovremeno moglo utjecati na otkrivanje problema i poboljšanje mentalnog zdravlja i prilagodbe (Lievens, 2002).

Stres predstavlja lični doživljaj, te se tako svaka osoba suočava sa stresom sa već naučenim načinom nošenja sa stresom. Strategije prevladavanja stresa se mogu podijeliti na:

- Prevladavanje usmjereno na procjenu, predstavlja logičku analizu i mentalnu pripremu koja se sastoji u razlaganju problema i rješavanju po fazama, kognitivno redefinisavanje, kognitivno izbjegavanje ili poricanje. Osobe koje koriste ovu strategiju negiraju stresni događaj ili mu pridaju manji značaj nego što ima u realnosti.
- Prevladavanje usmjereno na problem, predstavlja traženje informacija o događaju koji je izazvao stres, usmjeravanje na rješavanje problema, prepoznavanje alternativnih rješenja.

Osobe koje koriste ovu strategiju usmjeravaju se promjenu aktivnosti i pronalaženje zadovoljstva u nečem drugom.

- Prevladavanje usmjereno na emocije, predstavlja afektivnu regulaciju, emocionalne izlive. Osobe koriste plač, vrištanje, tu spadaju i prekomerno pušenje, pijenje, uzimanje lijekova, kao i prihvatanje/mirenje sa situacijom (Vlajković, 1990).

Pokazano je da dobar odnos sa nastavnicima utječe na autonomiju studenata i pomaže im u daljem napredovanju u karijeri (Reio i sur. 2009). Kako se prepoznaje odnos studenata sa nastavnim osobljem kao značajan faktor, ističe se i značajnost provjere i rezvoja pedagoških vještina kod nastavnika. Značajnim su se pokazali mentorski programi, u kojima svaki student prve godine studija dobija za mentora nastavnika ili studenta više godine koji razumiju izazove sa kojima se suočavaju mlađi student (Murr i sur., 2002). Usmjeravnje i podučavanje studenata upotrebi adaptivnih mehanizama savladavanja stresa, kao što su prihvatanje, planiranje, pozitivna reinterpretacija, može utjecati na smanjenje psiholoških problema, kao i na oboljenje od mentalnih i psihosomatskih poremećaja (Park i Adler, 2003). Strategije koje utječu na razvoj otpornosti prema stresu i sindromu sagorijevanja tokom studija uključuju: razvijanje sposobnosti samoopažanja o izloženosti stresu i njegovim psihofizičkim posljedicama, strukturisanje rasporeda aktivnosti (prioriteti, režim rad/odmor), postavljanje jasnih granica sopstvene kompetencije i odgovornosti u odnosu na zadatke, tehnike samoinstrukcija i samoohrabrivanja, vežbe relaksacije i srodne tehnike, razvijanje socijalnih vještina u komunikaciji sa kolegama, izbegavanje upotrebe kofeina, nikotina, alkohola kao i drugih stimulativnih sredstava, razvijanje mreže profesionalne podrške (Backović, 2002).

Značajnim prediktorom životnog zadovoljstva pokazalo se sudjelovanje adolescenata u strukturiranim slobodnim aktivnostima (Gilman, 2001). U Longitudinalnim istraživanjima dobiveni su rezultati da sudjelovanje u strukturiranim slobodnim aktivnostima kao što su glazba i umjetnost ima pozitivnu povezanost sa poboljšanjem samopoštovanja i boljim školskim uspjehom (Larson i Verma, 1999) (Trenberth i sur., 1999).

Većina poremećaja koji nastaju usljed stresa mogu se uočiti mnogo ranije nego što nastanu trajna, nepopravljiva oštećenja organizma. Zbog toga postoje velike šanse prevencije oštećenja izazvanih stresom. Vrlo korisnom se pokazala metoda uspostave samokontrole autonomnih tjelesnih procesa, koja se sve češće koristi u posljednje vrijeme. Istraživanja pokazuju da osobe imaju mogućnost kontrole vlastitih tjelesnih procesa, npr. rada srca,

arterijskog krvnog tlaka i drugo, što se pokazalo korisnim pri smanjivanju negativnih efekata stresa na organizam (Havelka, 2004).

Kako autori navode za odbranu od djelovanja psihičkog stresa na organizam brojne su tehnike, a najpoznatije su: (Havelka, 2004).

- Tehnike biofeedbacka

Prema ovoj tehnici omogućava se osobama uvidi u vlastite tjelesne procese i pruža odgovarajući trening samokontrole tih procesa. Tehnikom biofeedbacka može se djelotvorno djelovati na povišeni arterijski tlak, srčane aritmije, glavobolje, mišićnu napetost, ulkusnu bolest i na još mnoge druge. Ovom tehnikom omogućava se razvoj svijesti o stepenu emocionalne napetosti u situacijama koje je teško subjektivno primjetiti kao stresne, jer nisu dovoljno jake, te se dobiva uvid kako se vlasitom voljom može utjecati na smanjenje tjelesnih stresnih reakcija, što rezultira usvajanjem odgovarajućih obrazaca ponašanja koji su djelotvorni pri smanjenju stresa

- Autogeni trening i druge tehnike opuštanja

Ova tehnika se sastoji od različitih vježbi koje osobu dovode u stanje svijesti koje je najbližnje hipnotskom stanju i dovode do jake tjelesne opuštenosti. Osnovne vrste vježbi su vježbe opuštanja mišića, vježbe za rad srca, vježbe disanja i kontrole trbušnog područja. Ove vježbe omogućavaju da se postigne opšta mišićna opuštenost i time dovede do smanjenja psihičke napetosti nastale usljed stresa

- Tehnika inokulacije stresom

Ova tehnika se uglavnom primjenjuje kada se osoba suočava sa određenom prijetećom situacijom. Osnovni cilj ove tehnike da situaciju koja sljedi učini što manje prijetećom. Ako se osoba adekvatno pripremi za prijeteću situaciju prije nego ona nastane, može se smanjiti zabrinutost i strah usljed stresnih događaja. Priprema omogućava smanjenje negativnih emocija koje utječu na osjetljivost osobe pri suočavanju sa stresom (Havelka, 2004).

Programi prevencije mentalnog zdravlja studenata

Intervencije u školama i univerzitetima koje se fokusiraju na reduciranje suicidalnosti, depresije, anksioznosti, stresa ili sveukupnog blagostanja kod studenata često uključuju

metode izvedene iz Kognitivno-bihevioralne terapije, psihološku edukaciju, metode relaksacije, Dijalektičku-bihevioralnu terapiju, poeziju i tehnike reduciranja stresa zasnovane na Mindfulness-u (De Wit i sur. 2016).

Studija (Gaab i sur., 2006), pokazala je uspješnost kognitivno vezanih tehnika stres menadžmenta u reduciranju anksioznosti i somatskih simptoma kod studenata ekonomije u Švicerskoj. Studija (Shahidi i sur., 2011), u kojoj su koristili poeziju da smanje anksioznost, depresiju i stres kod ženskih studentaka u Iranu, je pokazala obećavajuće rezultate na poboljšanje samopoštovanja i samoekspresije, što pridonosi boljem nošenju sa stresnim situacijama.

Transcendentalna meditacija

Intervencija provedena na univerzitetu u Connecticut, USA, gdje su 43 studenta podučena kako da prakticiraju Transcendentalnu meditaciju, tokom trajanja dva semestra, a rezultati intervencije su pokazali konzistentne rezultate sa prijašnjim studijama (Alexander, 1994; Ferguson i Gowan, 1976; Yunesina i sur., 2008). Pokazano je da prakticanje TM meditacije dovodi do smanjenja prijavljenog nivoa stresa, anksioznosti i perfekcionističkih mislimi kod studenata (Burns i sur. 2011). Transcendentalna meditacija kao objekt meditacije koristi mantru. Mantra se daje svakom pojedinom praktikantu koji potom svakodnevno, dva puta dnevno u trajanju od 15 do 20 minuta meditira koristeći ju kao objekt meditacije. Rezultati istraživanja koja su provedena na budističkim redovnicima i osobama koje su prakticirale transcendentalnu meditaciju, pokazuju da osobe koje dugi niz godine praktikuju meditaciju pokazuju niže razine kortizola od onih koji ne praktikuju meditaciju. Odgovor tijela na stres jeste izlučivanje kortizola (Sudsuang, Chentanez i Veluvan, 1991).

Program prevencije stresa baziran na tehnikama Mindfulness-a

Program koji je 1979. razvio John Kabat-Zinn u sklopu Medicinskog centra Sveučilišta u Massachusetts-u. Danas na istom sveučilištu postoji Centar za mindfulness koji se bavi istraživanjima kontemplativnih praksi, programa MBSRa (Mindfulness-Based Stress Reduction). U ovom centru bave se i integracijom mindfulness-a u edukacije zdravstvenih profesionalaca, kao i škola, pružaju se prilagođeni oblici MBSRa, koji predstavlja program reduciranje stresa na osnovu mindfulnessa, programima korporacija i organizacija. Provedena

su i objavljena brojna istraživanja efekata ovih programa, rezultati su pokazali kako je program učinkovit u tretiranju anksioznosti, stresa, depresije, poremećaja hranjenja, paničnih napadaja, PTSP-a, problema spavanja, hronične boli, astme, glavobolja i drugih. Program traje osam sedmica, a sastoji se od intenzivnih grupnih treninga mindfulness meditacije i jednostavnih vježbi joge. MBSR grupni je program se bazira na mindfulness meditaciji, ovaj program je započeo kao preventivna, a danas se provodi i kao tretmanska intervencija. Evaluacije ovog programa upućuju na njegovu efikasnost pri smanjenju simptoma stresa i anksioznosti (Praisman, 2008; Minor i sur. 2006).

Program prevencije stresa baziran na akademskom kontekstu

Program prevencije stresa baziran na akademskom kontekstu, ovaj program je proveden na univerzitetu u Indiji, kao dio šireg programa koji se proveo s ciljem smanjenja samoubistava u Puneu, program je počeo 2013, istraženi su uzroci stresa kod sudentata, značajnim su se pokazali problemi sa samopouzadanjem, strah od neuspjeha, interpersonalni odnosi i stres povezan sa studijem. U pilot studiji korištene su tehnike koje su dosadašnjim istraživanjima pokazane kao uspješne u reduciranju stresa. Osmišljene su tri sesije kako bi unaprijedili samopoštovanje i smanjili strah od neuspjeha, unaprijedili samoizražavanje i povezanost sa sobom i drugima, kako bi smanjili stres povezan sa akademskim zadacima u svakoj sesiji su podučavali tehnikama reduciranja stresa kako bi ih podučili kako da se opuste u stresnim akademskim obavezama. Za unaprijeđenje samopoštovanja i reduciranje straha od neuspjeha korištena je Racionalno emotivno bihevioralna terapija, kako bi pomogli studentima da preispitaju i procjene vlastite uzorke misli i uvjerenja. EFT – tehnika emocionalne slobode (engl. - emotional freedom technique) je korištena da se unaprijedi emocionalni odgovor na stresor. Za unaprijeđenje intepersonalnih odnosa, samoizražavanje i samopoštovanje korištene su i tehnike kao što su ples, drama i poezija (De Wit i sur., 2016).

Rezultati studije sugeriraju da programi na univerzitetima koji su usmjereni na reduciranje stresa mogu imati velike koristi od Racionalno emocionalno biheveioralne terapije, kako bi podstakli pozitivnu samorefleksiju studenata, kao i od reklaksacije i metoda emocionalnog procesiranja. Ovo istraživanje pokazuje da isplativa, pristupačna intervencija mentalnog zdravlja na univerzitetima može biti dobro rješenje za rastuće probleme mentalnog zdravlja mladih (De Wit i sur., 2016).

Zaključak

Cilj ovog rada bio je prikazati osnovna obilježja stresa kod studenata, izvore stresa i njegove efekte na psihofizičko zdravlje studenata. Prikazati zaštitne i rizične faktore koji utječu na percepciju i doživljaj stresa, te prikazati postojeće programe prevencije stresa u studentskoj populaciji.

Savremeni ubrzan način života, interpersonalni odnosi, egzistencijalni problemi, zahtjevi studija su jedni od mnogih stresora koji utječu na sveukupni stres studenata. Sve više dokaza upućuje na to da stres ima štetan utjecaj ne samo na psihofizičko i socijalno zdravlje studenata, nego i na sveukupno zadovoljstvo životom.

Uobičajni stresori sa kojima se studenti suočavaju su veći akademski zahtjevi, prilagođavanje novom okroženju i ljudima, osamostavljanje i s tim prihvatanje većih odgovornosti. Previše stresa može dovesti do ozbiljnih problema u mentalnom i fizičkom zdravlju kod studenta, do smanjenja samopoštovanja, a vrlo često utječe i na samo akademsko postignuće.

Reakcije na stres ovise i o kapacitetima osobe, njenim mehanizmima prilagodbe koje koristi kako bi se nosio sa stresnim izazovima. Stresor je podražaj koji predstavlja prijetnju ili izazov, mala količina stresa može djelovati poticajno na studente da streme ka ostvarenju svojih potencijala, kako količina stresa raste sposobnost pojedinaca da se nose ili prilagode može biti ugrožena i iscrpljujuća za psihološke i fiziološke resurse, što može dovesti do slabijih ishoda, kao i narušavanja psihofizičkog zdravlja.

Najčešće psihološke posljedice stresa su iritabilnost, emocionalna nestabilnost, nervoza, negativni afekt i negativno samopoštovanje velike količine stresa mogu pridonijeti i nastanku određenih psiholoških poremećaja kao što su depresivni i anksiozni poremećaji. Najčešće ponašajne reakcije na stres su povlačenje, pretjerana konzumacija alkohola, hrane, cigareta, impulsivnost. Neke od fizioloških reakcija na stres su glavobolja, niska sposobnost koncentracije, umor, problemi sa snom, smanjena sposobnost imunog sistema.

Isti stresori mogu imati vrlo različite efekte na stepen stresa koji se javlja kod pojedinaca. Na nastanak stresa kao i njegove posljedice utječu genetski faktori, stabilne individualne razlike, vulnerabilnost na stres i načini suočavanja.

Neki od najznačajnijih zaštitnih faktora koji smanjuju negativne efekte stresa su: rezilijencija, optimizam kao generalna dispozicija, samoeфикаsnost, samopoštovanje. Zaštitni faktori smanjuju negativan utjecaj stresora, te tako sprječavaju pojavu psihosocijalni i fizioloških problema kod studenta.

Rizični faktori utječu negativno na prilagodbu pojedinca kao i na mogućnost adekvatnog nošenja sa stresnim situacijama što povećava mogućnost negativnih ishoda. Neki od rizičnih faktora predstavljaju biološke karakteristike, slaba socijalna prilagođenost, manjak socijalne podrške, vanjski lokus kontrole, iracionalna vjerovanja.

Razumijevanje stresa kod studenata, rizičnih i zaštitnih faktora za nastanak stresa i njihovog utjecaja na psihofizičko zdravlje studenata, može biti vrlo korisno kako bi se identifikovali problemi studenata i nastojalo da radi na promociji zdravlja, razvijajući strategije koje će pridonijeti poboljšanju zdravlja ove populacije. Mnogi poremećaji uvjetovani stresom uočljivi su mnogo ranije nego što nastanu trajna oštećenja, stoga postoje velike mogućnosti prevencije ovih problema. Programi na univerzitetima koji su usmjereni na reduciranje stresa pokazali su se od velike pomoći studentima u nošenju sa stresom. Vrlo jednostvane i pristupačne intervencije kao što su psihološka savjetovališta, programi podučavanja stres menadžmenta, meditacije, podučavanje adekvatnih strategija suočavanja sa problemima mogu biti vrlo dobro rješenje za sve veću zastupljenost problema mentalnog zdravlja studenta.

LITERATURA:

- Albus C. (2010). Psychological and social factors in coronary heart disease. *Annals of Medicine*, 42: 487–494
- Aldwin, C.M. (1994). *Stress, Coping and Development*. New York: The Guilford Press.
- Alexander, C. N., Robinson, P., Orme-Johnson, D. W., Schneider, R. H., & Walton, K. G. (1994). The effects of Transcendental Meditation compared to other methods of relaxation and meditation in reducing risk factors, morbidity, and mortality. *Homeostasis*, 35, 243–264
- Augusto-Landa, J. M., Pulido-Martos, M., & Lopez-Zafra, E. (2011). Does perceived emotional intelligence and optimism/pessimism predict psychological wellbeing? *Journal of Happiness Studies*, 12, 463–474.
- Backović, D. (2002). Izgaranje i premor u profesionalnoj aktivnosti lekara. *Apollineum Medicum Aesculapium*, 1(2-3):53-7
- Backović, D.V., Maksimović, M., Davidović, D., Zivojinović, J.I., Stevanović, D. (2013) Stress and mental health among medical students. *Srp Arh Celok Lek.*, 141(11-12):780-784.
- Baldwin, D. R., Chambliss, L., & Towler, K. (2003). Optimism and stress: An AfricanAmerican college student perspective. *College Student Journal*, 37, 57–68.
- Barat, T. (2010). *Stres – najveći ubojica današnjeg čovjeka*. Zagreb: Vlastita naklada Tarra Barat.
- Bašić, J. (2009). *Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih*. Zagreb: Školska knjiga.
- 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)
- Bezinović, P., Pokrajac-B., A., Smojver-A., S., Živčić-B., I. (1998). Struktura i zastupljenost dominantnih psiholoških problema u studentskoj populaciji. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 7(4-5 (36-37), 525-541.

- Brougham, R.R., Zail, C.M., Mendoza, C.M. (2009). Stress, Sex Differences, and Coping Strategies Among College Students. *Curr Psychol*, 28: 85–97.
- Bryant, F. B., & Cvigros, J. A. (2004). Distinguishing hope and optimism: Two sides of a coin, or two separate coins? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 273–302.
- Bulo, J.G., Sanchez, M.G. (2014). Sources of stress among college students. *CVCITC Research Journal*, 1 (1), pp 16 – 25.
- Burns, J. L., Lee, R. M., & Brown, L. J. (2011). The Effect of Meditation on Self-Reported Measures of Stress, Anxiety, Depression, and Perfectionism in a College Population. *Journal of College Student Psychotherapy*, 25, 132-144.
- Cassidy, C., O'Conner, R. C., Howe, C. i Warden, D. (2004.), Perceived Discrimination and Psychological Distress: The Role of Personal and Ethnic Self-Esteem. *Journal of Counseling Psychology*, 51 (3): 329-339.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1999). Optimism. In C. R. Snyder (Ed.), *Coping: The psychology of what works*. New York: Oxford University Press
- Cetinić, I., Gavranić, D., Hudorović, N., Tomić, M. i Validžić, A. (2014). Stupanj stresa kod studenata sestristva - Sveučilište u Dubrovniku. *Sestrinski glasnik*, 19(1), 22-25.
- Chemers, M. M., Hu, L., Garcia, B. F. (2001). Academic self-efficacy and first year college student performance and adjustment. *Journal of Educational Psychology*, 93(1), 55-64.
- Chew-Graham, C.A., Rogers, A., Yassin, N. (2003) 'I wouldn't want it on my CV or their records': medical students' experiences of helpseeking for mental health problems. *Med Educ* 2003; 37:873-880.
- Cohen S, Wills T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2):310-358
- Dahlin M., Joneborg N., Runeson B. (2005). Stress and depression among medical students: A cross-sectional study. *Medical Education*. 39: 594–604
- Dautbegović, A., S. Zvizdić (2018). Osobno-emocionalna prilagodba studenata - uloga nekih psihosocijalnih faktora. *DHS – Društvene i humanističke studije* 3 (6) (2018), str. 321-342.

De Lucia, A., Rudan, V. i Sujoldžić, A. (2006). Adolescencija i mentalno zdravlje. Kratki obiteljski priručnik. Zagreb: Institut za antropologiju.

De Wit, E. E., Bunders-Aelen, J. G., & Regeer, B. J. (2016). Reducing Stress in Youth: A Pilot-Study on the Effects of a University-Based Intervention Program for University Students in Pune, India. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 6(2), 53.

Diener, E. i Diener, M. (1995.), Cross-Cultural Correlates of Life Satisfaction and Self-Esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68 (4): 653-663.

Doležal, D. (2006). Otpornost i prevencija poremećaja u ponašanju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 42 (1), 87 – 102.

Dyrbye, L.N., Thomas, MR., Harper, W., Massie, F., Power, DV., Eacker, A., (2009). The learning environment and medical student burnout: a multicentre study. *Med Educ.*, 43:274-82

Erceg Jugović, I. i Lauri Korajlija, A. (2012). Povezanost ispitne anksioznosti s perfekcionizmom. *Psihologijske teme*, 2, 299-316.

Ferguson, P., & Gowan, J. (1976). TM: Some preliminary findings. *Journal of Humanistic Psychology*, 16, 51–60.

Fish, C., Nies, M.A. (1996) Health promotion needs of students in a college environment. *Public Health Nurs*,13:104-111.

Gaab, J., Sonderegger, L., Scherrer, S., & Ehlert, U. (2006). Psychoneuroendocrine effects of cognitive-behavioral stress management in a naturalistic setting—A randomized controlled trial. *Psychoneuroendocrinology*, 31, 428-438

Gilman, R. (2001.), The relationship between life satisfaction, social interest, and frequency of extracurricular activities among adolescent students. *Journal of Youth and Adolescence*, 30 (6), 749-767.

Graovac, M. i Prica, V. (2014). Rizični čimbenici kod samoubojstva adolescenata. *Medicina fluminensis*, 50(1),74-79.

Havelka M. (2002). *Zdravstvena psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Havelka, M.(2004). *Zdravstvena psihologija*. Školska knjiga, Zagreb 1994.

- Hechanova-Alampay, R., Beehr, T. A., Christiansen, N. D., Van Horn, R. K. (2002). Adjustment and Strain among Domestic and International Student Sojourners: A Longitudinal Study. *School Psychology International*, 23, 458-474.
- Hickman, G. P., Bartholomae, S., & McKenry, P. C. (2000). Influence of parenting styles on the adjustment and academic achievement of traditional college freshmen. *Journal of College Student Development*, 41, 41–54.
- Hong, E. (1998). Differential stability of individual differences in state and trait test anxiety. *The Journal of Educational Research*, 91:3, 148-159
- Hudd, S. S., Dumlao, J., Erdmann-Sager, D., Murray, D., Phan, E., Soukas, N., Yokozuka, N. (2000) Stress at college: effects on health habits, health status and self-esteem, *College Student Journal*, 34(2), 217–227.
- Hudek-K., J., Kardum, I., Lesić, r. (1999). Efekti percipiranog stresa i stilova suočavanja na tjelesne simptome. *Društvena istraživanja : Časopis za opća društvena pitanja*, 8 (4 (42)), 543-561.
- Hudek-Knežević, J. i Kardum, I. (2005). *Stres i tjelesno zdravlje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Hudek-K., J., Kardum I. (2006). *Psihosocijalne odrednice tjelesnog zdravlja: Stres i tjelesno zdravlje*. Jastrebarsko. Naklada Slap.
- Juras, K., i sur. (2009). Stres na radu: Mjere prepoznavanja, rješenja i prevencija. *Sigurnost* 51 (2) 121 - 126
- Kurtović, A. (2013). Odnos perfekcionizma i socijalne podrške sa anksioznošću i depresivnošću kod studenata. *Medica Jadertina*, 43(4), 189-200
- Lacković-Grgin, K., Sorić, I. (1997). Korelati prilagodbe studiju tijekom prve godine. *Društvena istraživanja : časopis za opća društvena pitanja*, 4-5, (30-31)
- Lane, A. M., Jones, L. i Stevens, M. J. (2002.), *Coping with Failure: The Effects of Self-Esteem and Coping on Changes in Self-Efficacy*. *Journal of Sport Behavior*, 25 (4): 331-345.
- Larson, R. W., Verma, S. (1999.), *How children and adolescents spend time across the world: Work, play, and developmental opportunities*. *Psychological Bulletin*, 125 (6), 701-736.
- Lazarus, R. S. (1999). *A new synthesis: Stress and emotion*. New York: Springer Publishing

Company.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (2004). *Stres, procjena i suočavanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Lazarus, R.S. & Folkman, S., (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.

Lievens, F., Coetsier, P., De Fruyt, F., De Maeseneer, J. (2002). Medical students' personality characteristics and academic performance: a five-factor model perspective. *Med Educ.*, 36:1050-6

Little M. (1999). Prevention and Early Intervention with Children in Need: Definitions, Principles and Examples of Good Practice. *Children & Society*, 13, 304-316

Maddux, J. E. (2005). Self-Efficacy: The power of believing you can. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 277–287). New York: Oxford University Press.

Mann, M., Hosman, C.M. H., Schaalma, H. P. i de Vries, N. K. (2004.), *Self-Esteem in a Broad-Spectrum Approach for Mental Health Promotion*. *Health Education Research*, 19 (4): 357-372.

Maurović, I. (2015). *Otpornost adolescenata u dječjim domovima*. Doktorski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet.

Masten, A.S., Best, K.M. i Garmezy N. (1991). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, Vol. 2 No. 4, 425-444.

Miljković Krečar I., Kolega M. (2013). *Psihologija u poslovnom okruženju, Business Class*, Zagreb.

Minor, H., L.E., C., Machenzie, M., Zernicke, K., Jones, L. (2006). Evaluation of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program for Caregivers of Children With Chronic Conditions. *Social Work in Health Care*, 43(1), 91-109.

Mooney, S. P., Sherman, M. F., & LoPresto, C. T. (1991). Academic locus of control, self-esteem, and perceived distance from home as predictors of college adjustment. *Journal of Counseling and Development*, 69, 445–448.

Murr, AH., Miller, C., Papadakis, M. (2002). Mentorship through advisory colleges. *Acad Med.*, 77:1172-3.

Nyer M., Farabaugh A., Fehling K., Soskin D., holt D., papakostas G. I., (2013). Relationship between sleep disturbance and depression, anxiety, and functioning in college students. *Depress. Anxiety* 30, 873–880.

Obradović D, Pantić M, Latas M. (2009). Procena psihičkog stanja studenata medicinskog fakulteta. *Engrami*, 31(3-4):47-55

Park, CL., Adler, N.E. (2003). Coping style as a predictor of health and wellbeing across the first year of medical school. *Health Psychol.*, 22:627-31.

Petrov M. E., Lichstein K. L., Baldwin C. M. (2014). Prevalence of sleep disorders by sex and ethnicity among older adolescents and emerging adults: relations to daytime functioning, working memory and mental health. *Journal of Adolescence*. 37, 587–597.

Peterson, C. i Barrett, L. C. (1987). Explanatory style and academic performance among university freshman. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(3), 603-607.

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

Pfeiffer D. (2001). Academic and environmental stress among undergraduate and graduate college students: a literature review. University of Wisconsin-Stout

Pulido M.M. i sur. (2011). Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review* 59, 15–25

Praissman, S. (2008). Mindfulness-Based Stress Reduction: A Literature Review and Clinician's Guide. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 20(4), 212- 1-216.

Pregrad, J. (1996.). *Stres, trauma i oporavak*. Društvo za psihološku pomoć, Zagreb.

Rakočević, V. (2015) Utjecaj stresa na postignuće studenata. *PRAVNE TEME*, Godina 3, Broj 6, str. 25-37

- Raković I., Roknić R., Vukša A. (2017). Utjecaj stresa u vrijeme ispitnih rokova na zdravlje studenata. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo* 13, 49, 7
- Rand, K. L. (2009). Hope and optimism: Latent structures and influences on grade expectancy and academic performance. *Journal of Personality*, 77, 231-260
- Regehr C, Glancy D, Pitts A. (2013). Interventions to reduce stress in university students: a review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*; 148(1): 1-11
- Reio TG, Marcus R.F, Sanders-Reio J. Contribution of students and instructor relationships and attachment style to school completion. *J. Genet Psychol.*, 170:53-72.
- Robotham, D. (2008). Stress among higher education students: towards a research agenda. *Higher Education*, 56, 735-746.
- Robotham, D., Julian, C. (2006) Stress and the higher education student: a critical review of the literature, *Journal of Further and Higher Education*, 30:02, 107-117
- Schraml K., Perski A., Grossi G., Simonsson-Sarnecki M. (2011). Stress symptoms among adolescents: the role of subjective psychosocial conditions, lifestyle, and self-esteem. *Journal of Adolescence*. 34, 987-996
- Schulman, P. (1995). Explanatory Style and Achievement in School and Work. U G.M. Buchanan, Seligman, M. E. P. (ur.) *Explanatory Style*, 159-171 . New York: Routledge.
- Shahidi, S., Mohammadian, Y., Mahaki, B., Mohammadi, A. Z., Baghban, A. A., & Zayeri, F. (2011). Evaluating the use of poetry to reduce signs of depression, anxiety and stress in Iranian female students. *Arts in Psychotherapy*, 38, 59-63.
- Spielberger, C. i Vagg, P. (1995). *Test anxiety: Theory, Assessment and Treatment*. Wahington, DC: Taylor and Francis.
- Sudsuang, R., Chentanez, V., Veluvan, K. (1991). Effects of Buddhist Meditation on Serum Cortisol and Total Protein Levels, Blood Pressure, Pulse Rate, Lung Volume and Reaction Time. *Physiology and Behavior*, 50(3), 543-548.
- Taylor, S. E., & Aspinwall, L. G. (1996). Mediating and moderating processes in psychosocial stress: Appraisal, coping, resistance, and vulnerability. In H. B. Kaplan (Ed.),

Psychosocial stress: Perspectives on structure, theory, life course, and methods (pp. 71–110). New York: Academic Press.

Thompson, A. and Gaudreau, P. (2008) From Optimism and Pessimism to Coping: The Mediating Role of Academic Motivation. *International Journal of Stress Management*, 15, 269-288.

Trenberth, L., Dewe, P. (2002.), The importance of leisure as a means of coping with work related stress: an exploratory study. *Counseling Psychology Quarterly*, 15 (1), 59-72.

Trouillet, R., Gana, K., Lourel, M., & Fort, I. (2009). Predictive value of age for coping: The role of self-efficacy, social support satisfaction and perceived stress. *Aging and Mental Health*, 13, 357–366.

Vlajković, J. (1990): *Prevenција*. U: J. Berger, M. Biro & S. Hrnjica *Klinička psihologija*. Beograd: Naučna knjiga.

Vrhovski, I. (2012). Akademska i socijalna prilagodba na studij na primjeru studenata privatnog visokog učilišta, *Fakultet zdravstvenih studija. Praktični menadžment*, Vol. 3, br. 4

Wintre, M. G., i Yaffe, M. (2000). First-Year Students' Adjustment of University Life as a Function of Relationships with Parents. *Journal of Adolescent Research*, 15, 9-37.

World Health Organization - WHO (2001). *Strengthening mental health promotion*. Fact Sheet, no. 220. Geneva: WHO

Zeidner, M. (1998). *Test anxiety: The state of the art*. New York: Plenum Press.

Zimmerman, B. J., Bandura, A. i Martinez-Pons, M. (1992). The Role of Self-Efficacy Beliefs and Personal Goal-Setting. *American Educational Research Journal*, 29(3), 663-676

Zotović M. (2002). Stres i posledice stresa: prikaz transakcionističkog teorijskog modela. *Filozofski fakultet u Novom Sadu*, Vol. 35 (1-2), 3-23

Živčić-Bećirević I., Smojver-Ažić S., Kukić M., Jasprica S. (2007). Akademska, socijalna i emocionalna prilagodba na studij s obzirom na spol, godinu studija i promjenu mjesta boravka. *Psihologijske teme* 16, 1, 121-140

Zvizdić S. (2015). *Socijalna podrška i rezilijencija kod djece i adolescenata*. Filozofski fakultet u Sarajevu, Sarajevo

Yunesina, M., Aslani, A., Vash, J., & Yazdi, A. (2008). Effects of Transcendental Meditation on mental health: A before-after study. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 4, 25.