

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Anjel Lavin

*Doživljanje izrednih razmer med študenti v času
pandemije Covid-19*

Diplomsko delo

Ljubljana 2022

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Ime in priimek: Anjel Lavin

Naslov diplomskega dela: *Doživljanje izrednih razmer med študenti v času pandemije Covid-19*

Mentorica: doc. dr. Alenka Gril

Somentorica: as. dr. Klavdija Kustec

Kraj: Ljubljana

Leto: 2022

Število strani: 70

Število prilog: 4

Število tabel: 2

Povzetek: Pandemija covid-19 je kot krizni dogodek in dalj trajajoče stanje izrednih razmer vplivala na veliko področij naših življenj. Študentje so kot ranljiva skupina mladih na prehodu v odraslost še toliko bolj dovzetni za različne negativne vplive iz okolja. Nenadne spremembe, kot je nastop pandemije, lahko ustavijo ali otežijo izpolnjevanje razvojnih nalog, značilnih za to obdobje, zato lahko pandemija še toliko bolj negativno vpliva lahko na blagostanje in duševno zdravje mladih na prehodu v odraslost. V diplomski nalogi sem na kvalitativen način raziskovala, kako so študentje doživljali zdravstveno krizo, ali je prišlo do sprememb v blagostanju in čustvovanju, kako je zdravstvena kriza vplivala na optimizem, kakšne so bile zaznane posledice ukrepov za širjenje nalezljive bolezni, kakšne so bile spremembe v kognitivnem delovanju in motivaciji študentov, kako so študentje doživljali stres v času pandemije, kakšne strategije za spoprijemanje s stisko so uporabljali, kakšno je bilo njihovo poznavanje oblik pomoči in kakšno pomoč so prejeli.

Ključne besede: pandemija, covid-19, študentje, duševno zdravje, omejevalni ukrepi, stres, tesnoba, čustva, kognicija, fizično distanciranje, optimizem, motivacija, strategije spoprijemanja

Summary: As a crisis event and a prolonged state of emergency, the Covid-19 pandemic has affected many aspects of our lives. Being a vulnerable group of young people transitioning to adulthood, students are even more susceptible to various negative influences from the environment. Sudden changes, such as the onset of a pandemic, can halt or hinder the fulfilment of developmental tasks typical for this period. Therefore, a pandemic can have an even greater negative impact on the well-being and mental health of young people transitioning to adulthood. The diploma thesis comprises a qualitative research of how students experienced the health crisis, whether changes occurred in well-being and emotions, how the health crisis affected optimism, what were the perceived consequences of measures introduced to contain the spread of the infections, what were the changes in cognitive functioning and motivation of students, how students experienced stress during the pandemic, what coping strategies they used to manage distress, how familiar were they with the forms of support, and what help they received.

Keywords: pandemic, Covid-19, students, mental health, lockdown measures, stress, anxiety, emotions, cognition, physical distancing, optimism, motivation, coping strategies

Diplomska naloga

*DOŽIVLJANJE IZREDNIH RAZMER MED ŠTUDENTI V ČASU
PANDEMIJE COVID-19*

Mentorica: doc. dr. Alenka Gril

Somentorica: as. dr. Klavdija Kustec

Avtorica: Anjel Lavin

Ljubljana, 2022

PREDGOVOR

Med študijem na fakulteti za socialno delo me je že od samega začetka najbolj zanimalo področje duševnega zdravja in psihosocialne pomoči. Poleg prebiranja študijskega gradiva sem zaradi lastnega zanimanja veliko svojega prostega časa porabila tudi za preučevanje različnih tekstov o psiholoških temah. V šolskem letu 2018/19 sem se odpravila na izmenjavo v okviru projektov Erasmus na Nizozemsko, kjer sem en semester študirala pozitivno psihologijo. Iz teh razlogov sem se tudi odločila, da se v zadnjih dveh letnikih udeležim modula psihosocialna podpora in pomoč. Vsa ta znanja, za katera sem neizmerno hvaležna, so mi pomagala pri pisanju tega dela. Za temo diplomskega dela pa sem se odločila tudi zato, ker je v mojih zaključnih letnikih študija natopila pandemija covid-19. Zdravstvena kriza je bila nekaj, česar nisem še nikoli doživela in tudi sama sem začela doživljati njene negativne vplive, še posebno v svojem duševnem zdravju. Posledice zdravstvene krize so ojačale moje že prej prisotne težave, s katerimi sem se soočala od najstništva naprej. To pa ni pomenilo, da sem se tudi vdala v takšno usodo. Naslonila sem se na vsa pridobljena znanja in se z njimi začela bolj učinkovito spopadati. V šolskem letu 2020/21 sem dobila idejo za ustanovitev on-line podporne skupine za Vse bo še OK, ki je bila namenjena razbremenitvi in medvrstniški podpori med študenti v času pandemije. Ker sem spoznala, da so se s podobnimi težavami spopadali tudi drugi, sem se odločila to podrobneje raziskati v svoji diplomski nalogi.

V uvodu bom opisala pandemijo in z njo povezane posledice. Naslonila se bom na različne podobne študije in psihološke teorije. V raziskovalnem delu bom preučevala, kako so študentje doživljali zdravstveno krizo in kako je ta zaznamovala njihova življenja. Diplomsko delo zaključujem s strnitvijo sklepov, z novimi spoznanji in predlogi, ki bi lahko izboljšali pomoč na področju duševnega zdravja med študenti, po drugi strani pa tudi omogočili bolj učinkovito pomoč in potek študija v primeru ponovnih izrednih razmer.

Zahvaljujem se vsem sodelujočim, ki so mi zaupali svojo stisko in bili z mano pripravljeni deliti svoja doživljanja.

Zahvaljujem se Veri Grebenc, mentorici na praksi, ki nas je podpirala v času delovanja podporne skupine.

Zahvaljujem se mentorici doc. dr. Alenki Gril in somentorici, as. dr. Klavdiji Kustec, za nepretrgano podporo ob pisanju, ažurnost in prijetno sodelovanje. Bili sta mi vedno na voljo za vsa vprašanja in sta mi pomagali ob vseh dilemah.

Hvala univ. dipl. slov. Magdaleni Svetina Terčon za lektoriranje diplomske naloge.

Hvala dragima staršema za vso finančno in psihološko podporo v času mojega študija. Dala sta mi delovne navade, zagnanost in ambicioznost, prizadevanje, da ves čas napredujem in poskusim prekositi samo sebe, ter širšo perspektivo in trdna življenjska načela.

Hvala tudi fantu, saj mi vedno stojiš ob strani, spodbujaš in bodriš v težkih trenutkih.

KAZALO VSEBINE

1.	PREGLED PROBLEMATIKE	8
1.1.	PANDEMIJA	8
1.2.	MLADI V ČASU PANDEMIJE	9
1.3.	PANDEMIJA, STRES IN TRAVMA	10
1.4.	OPTIMIZEM IN MOTIVACIJA.....	12
1.5.	SOCIALNI ODNOSI IN FIZIČNO DISTANCIRANJE	13
1.5.	KOGNITIVNE SPREMEMBE IN SPREMEMBE V ČUSTVENEM BLAGOSTANJU	15
2.	OBLIKOVANJE PROBLEMA	19
2.1.	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA:	20
2.2.	OPREDELITEV POJMOV	20
3.	METODOLOGIJA	21
3.1.	VRSTA RAZISKAVE.....	21
3.2.	MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV.....	21
3.3.	POPULACIJA IN VZORČENJE	22
3.4.	ZBIRANJE PODATKOV	22
3.5.	OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV.....	22
4.	REZULTATI	25
5.	RAZPRAVA	33
6.	SKLEPI	42
7.	PREDLOGI	44
8.	UPORABLJENA LITERATURA	47
9.	PRILOGE.....	49

1. PREGLED PROBLEMATIKE

1.1. PANDEMIJA

V letu 2020 je pandemija bolezni covid-19 v vsakdanje življenje ljudi vnesla mnogo sprememb in izzivov. Zaradi hitrega širjenja bolezni so bile države prisiljene sprejemati različne ukrepe in prilagoditve. Ljudje se tako niso soočali zgolj z zdravstveno grožnjo, temveč so morali življenje in navade prilagoditi sprejetim ukrepom in priporočilom za preprečevanje širjenja bolezni. Eden izmed ukrepov, ki so zajeli najširši krog ljudi, je bila omejitev gibanja in zbiranja, ki je vodila v zmanjšanje vsakodnevnih socialnih stikov in je lahko vplivala tudi na kakovost medosebnih odnosov ter socialno izolacijo nekaterih. Večina ljudi se je morala zaradi dela na daljavo in drugih sprememb prilagoditi novim delovnim razmeram, šolanje na daljavo je prineslo nove in drugačne zahteve tako za otroke in mlade kot za njihove starše, hkrati pa se je veliko ljudi soočilo z izzivi pri vzpostavljanju nove rutine v spremenjenih okoliščinah. Različne spremembe, novi izzivi in obremenitve, negotovost glede prihodnosti ter ne nazadnje zaskrbljenost za svoje zdravje in zdravje drugih so vplivali na duševno zdravje posameznikov. Ti različni dejavniki in spremembe so pri posameznikih pustile zelo različne posledice (Lep in Hacin Beyazoglu, 2020).

V svojem članku, ki govori o koodrinirani obravnavi v skupnosti v času epidemije covida-19 Katja Čelič, univ. dipl. soc. del., ki je zaposlena na novomeškem centru za socialno delo poroča o izkušnjah svojih uporabnikov v času pandemije: »Uporabniki so pogosteje govorili o bolj bolečih temah, o izgubi vpliva na lastno življenje, to so po večini povezovali z osamljenostjo. Zaradi vseh ukrepov je bilo veliko uporabnikov izoliranih od sorodnikov, prijateljev, družabnega življenja, izgubili so dnevno rutino. Zaradi osamljenosti in izgube stikov z zunanjim svetom je bilo izraženih več samomorilnih misli. Različne situacije, npr. izoliranost, slabše materialno stanje, bivanjsko vprašanje, zaposlitev in odnosi, so povečale občutek brezizhodnosti. V zadnjem obdobju covida-19, v primerjavi s prejšnjimi leti, sem pri uporabnikih opazila več krajših hospitalizacij, saj so nekateri nehali jemati predpisano terapijo ali pa so jo prilagodili sami, glede na počutje. Nekateri od njih so sami poiskali pomoč, za druge so poiskali zdravstveno pomoč njihovi sorodniki, za nekatere tudi koordinatorke obravnave v skupnosti. Hospitalizacije so bile v večini primerih krajše, saj so tudi v psihiatrični bolnišnici omejevali sprejeme ali pa so ljudi odpustili, preden so bili zdravstveno stabilni« (Čelič, 2021, str. 280).

1.2. MLADI V ČASU PANDEMIJE

Lep in Zupančič (2020), trdita da so za družbenoekonomske pretese, povezane z epidemijo, ki lahko dolgotrajno ogrožajo finančno in psihološko blagostanje ter življenjske načrte posameznikov, še posebej občutljivi mladi na prehodu v odraslost. Ti so v razvojnem obdobju oblikovanja identitete, nestabilnosti, samoosredotočenosti, raziskovanja osebnih življenjskih možnosti in psihološkega ter finančnega osamosvajanja od prvotne družine. (Zupančič in Sirsch, 2021) Vsako od navedenih področij pa v časih t. i. nove normalnosti prinaša nove izzive. »Že desetletje pred izbruhom epidemije so mladostniki in mladi na prehodu v odraslost v Sloveniji poročali, da svoje okolje zaznavajo kot negotovo, kar pri njih vzbuja tesnobo« (Lep in Zupančič, 2020, str. 69).

Z epidemijo povezane spremembe lahko takšna občutja okrepijo, saj svet postaja vse bolj nedoločen oziroma manj predvidljiv – zdravstvena situacija se spreminja iz dneva v dan, spreminjajo se ukrepi, pričakovanja, mediji poročajo o različnih možnostih razvoja dogodkov. Predpostavimo lahko, da vse to mladim otežuje ali celo onemogoča načrtovanje prihodnjih dejanj in spoprijemanje z razvojnimi nalogami. Mladi na prehodu v odraslost naj bi se namreč v tem razvojnem obdobju med drugim psihološko in ekonomsko osamosvojili od staršev, oblikovali identiteto, pripravili na poklicno delo (npr. zaključili izobraževanje, iskali zaposlitev) in partnerstvo ter preoblikovali odnose z vrstniki in prijatelji. Neuspešno razreševanje razvojnih nalog pa ima negativne psihološke in posredno še družbene posledice (Lep in Zupančič, 2020).

V nadaljevanju bom opisala ugotovitve raziskave, ki sta jo izvedla Žan Lep in Maja Zupančič (2020): *Zdaj pa še korona: skrbi mladih na prehodu v odraslost v času tveganj, povezanih z epidemijo covid-19*. V tej mednarodni raziskavi je raziskovalca zanimalo, kaj mlade v njihovi prihodnosti najpogosteje skrbi in kako se skrbi glede epidemije covid-19 povezujejo z njihovimi demografskimi značilnostmi, predstavami o lastni prihodnosti ter nagnjenostjo k sprejemanju negotovosti. »Na splošno so bile izkušnje sodelujočih v obdobju epidemije bolj pozitivne kakor negativne. K razmeroma pozitivnim izkušnjam so lahko prispevale razvojno-psihološke značilnosti obdobja prehoda v odraslost (optimizem, identitetno raziskovanje, odprtost do novih izkušenj). Poleg teh pa tudi ustrezna raba nadomestnih vedenjskih strategij, kot je pogostejše virtualno sporazumevanje in ukvarjanje z drugimi spletnimi dejavnostmi, ukvarjanje s prijetnimi dejavnostmi ali opravili, za katera posamezniki prej niso imeli časa in spoznavanje/preizkušanje različnih pristočasnih dejavnosti v okviru objektivnih omejitev ter

razmeroma ugodne objektivne okoliščine življenja mladih (npr. finančna varnost, dobro zdravstveno stanje, zadostna medosebna čustvena opora in pomoč družine, prijateljev in/ali partnerja« (Lep in Zupančič, 2020, str. 71 = 72).

Kljub razmeroma pozitivni naravnosti do epidemiološke situacije so mladi izrazili tudi zmerno zaskrbljenost zaradi različnih posledic epidemije. Mlade je najbolj skrbelo globalno stanje ekonomije in globalno zdravstveno stanje. Sledila je zaskrbljenost glede opravljanja študijskih obveznosti (v okviru novih sprememb v izvedbi izobraževalnega procesa, ki je prinesel oteženo izvedbo vaj, opravljanje prakse, omejen dostop do literature, imeli so več dodatnega dela in spremenjena je bila izvedba predavanj in izpitov). Sledile so skrbi, povezane z možnostjo zaposlitve in finančnim stanjem v prihodnosti. Ta zaskrbljenost se je zmerno povezovala z zaskrbljenostjo o stanju ekonomije. Sledile so skrbi, povezane z njihovim zdravstvenim stanjem in zdravstvenim stanjem svoje družine. Tudi tu smo zasledili korelacijo med navedeno skrbjo in skrbjo za globalno zdravstveno stanje v prihodnosti. Raziskava se je v nadaljevanju osredotočala na iskanje povezave med splošno zaskrbljenostjo in demografskimi značilnostmi mladih. Starejše udeležence je skrbelo nekoliko manj, prav tako tiste z visokimi prihodki, ki jih zaslužijo z lastnim delom. Bolj kot z demografskimi značilnostmi so se s skrbmi povezovala psihološke značilnosti udeležencev. Tisti z bolj negativnim pogledom na lastno prihodnost (manjšim optimizmom) so poročali o več skrbih in izražali večjo zaskrbljenost kakor tisti, ki so svojo prihodnost zaznavali bolj pozitivno. Prav tako, čeprav manj, so bili tisti, ki težje sprejemajo negotovost, nekoliko bolj zaskrbljeni zaradi različnih mogočih posledic epidemije (Lep in Zupančič, 2020, str. 72 = 74).

»Vseeno rezultati nakazujejo, da je zaskrbljenost bolj kot z demografskimi značilnostmi posameznikov povezana z razmeroma stabilnimi vzorci čustvovanja, mišljenja in vedenja. V negotovih okoliščinah, kot je pandemija covid-19, tako niso pomembni le »objektivni pogoji« življenja (npr. način bivanja, prihodek, starost ob nenormativnem dogodku), ampak tudi to, kako posameznik situacijo osmisli« (Lep in Zupančič, 2020, str. 75).

1.3. PANDEMIJA, STRES IN TRAVMA

Stres je čustveni, vedenjski in telesni odziv človeka na obremenilni dejavnik. Poznamo pozitivni in negativni stres. Pozitivni stres je pravzaprav dobrodošel, saj lahko deluje kot motivirajoči faktor v naših življenjih (Hefferon in Boniwell, 2011). Stresna reakcija lahko

poteka tudi neprestano in vsak dan v mejah normalnega območja, znotraj katerega lahko še v dobri meri obvladujemo stres. Kadar pa nastopijo bodisi nepredvidene, neznane ali pa pretirano zahtevne obremenitve, izzivi, se sproži stresni odziv v večji meri. Ta naj pripravi telo, da se s temi novimi razmerami spopade. Večina teh zahtev je čustvene narave. Ker niso neposredno in trenutno ogrožajoče za človekovo življenje in obstoj, se telo nanje ne odziva z alarmno reakcijo *boj, beg, zamrznitev* (Levine in Frederick, 2015) oziroma s preplahom, marveč bolj z neprestanim, škodljivim stresnim odzivom, ki pa ravno zato dolgoročno deluje razdiralno (Ziherl, 1996).

Rezultati raziskave o vplivu pandemije covid-19 na duševno zdravje, ki so jo izvedle Kavčič, Avsec in Zager Kocjan (2020), kažejo, da so se ljudje dokaj uspešno prilagodili na spremenjene razmere, saj je s časom raziskave oz. trajanja epidemije prišlo do upada doživljanega stresa in porasta blagostanja. Stres zaradi možnosti okužbe z novim koronskim virusom udeležencev ali njihovih bližnjih je od začetka epidemije ves čas upadal. S trajanjem epidemije bolj kot okužba povzročajo ljudem stres dolgoročne posledice epidemije, spremenjene življenjske okoliščine in skrbi, povezane s službo in prihodnostjo. Kljub temu pa so lahko posledice, ki jih pušča nova zdravstvena kriza na posameznikih, vse prej kot zanemarljive. Človeka lahko tudi trajno duševno zaznamujejo. Takšnemu pojavu rečemo travma.

Travma je psihični odziv na travmatski dogodek ali več takih dogodkov. »Travma povzroči temeljno reorganizacijo načina, kako um in možgani upravljajo zaznave. Spremeni se, kako razmišljamo in o čem razmišljamo, prav tako pa tudi naša sposobnost razmišljanja« (Van der Kolk, 2014, str. 21). Travma lahko, če se z njo ne spoprimemo dovolj hitro, pusti dolgoročne posledice na našem dušenem zdravju. Po enkratnem travmatskem dogodku je potrebno predelati čustveno nabito negativno energijo, ki se je nakopičila v nas. To je veliko težje, če se dogodek ne zgodi samo enkrat, ampak je to serija nekih neprenehnih, ponavljajočih se dogodkov ali pa gre za travmo kot odgovor na neprekinjen stres (Levine in Frederick, 2011), kar bi se lahko mogoče zgodilo ljudem v času sedanje pandemije. Prav to se lahko zgodi posameznikom v izrednih življenjskih situacijah, kot je pandemija nalezljive bolezni. Stritih (2005) navaja 'fizionevrozo', ki govori o tem, da travme lahko vplivajo na dolgotrajne spremembe delovanja fizioloških mehanizmov, ki jih je tudi mogoče dokazovati z medicinskimi meritvami.

1.4. OPTIMIZEM IN MOTIVACIJA

Optimizem, opisan v teoriji pozitivne psihologije, je faktor v naših življenjih, ki lahko prispeva k našemu boljšemu blagostanju in spopadanju z življenjskimi izzivi. Dva glavna elementa dispozicijskega optimizma sta koncepta pričakovanja in zaupanja (Hefferonn in Boniwell, 2011). Pričakovanje je najpomembnejši element, saj je z njim neposredno povezana teorija motivacije in pričakovanja, ki jo je prvi predstavil Victor Vroom. Ta pravi, da je vse vedenje želja po pridobitvi človekovih vrednot ali ciljev. Da bi torej dosegli cilj, mora imeti za nas neko vrednost, mi pa motivacijo za nadaljevanje. Pričakovanje pa lahko spodkopljeta negotovost in nezaupanje v prihodnost (Lunenburg, 2011).

Optimizem, ki pomeni nagnjenost posameznika k pozitivni naravnosti do samega sebe ter do prihodnjih in preteklih izkušenj, bi lahko bila pomembna lastnost pri spopadanju z izredno situacijo pandemije, saj se pomembno povezuje s fleksibilnim spoprijemanjem, zaznano ravno stresa in zadovoljstvom z življenjem (Kavčič in Podlesek, 2020). Lahko pa bi se, ravno obratno, ravni optimizma in motivacije za doseganje ciljev v prihodnosti posameznikov potencialno znižale zaradi nepredvidljivosti te zdravstvene krize, ki ji nihče ne zna napovedati poteka ali konca.

V tekstu, ki ga bom opisovala v nadaljevanju, se avtorice raziskave z imenom *Pogledi in izkušnje študentov pedagoških smeri o študiju na daljavo v času epidemije covid-19* Neža Podlogar, Urška Žerak, Amela Lišić, Lana Lavrih, Nina Fricelj in Mojca Juriševič (2020) ukvarjajo s preučevanjem zaznavanja in odzivanja študentov Pedagoške fakultete Univerze v Ljubljani na spremenjene okoliščine študija. V raziskavi so med drugim uporabili tudi lestvico pozitivnosti, s katero so merili pozitivno naravnost do življenja, prihodnosti in samega sebe – optimizem. Druga vprašanja pa so se navezovala na motivacijo, upravljanje časa, strukturiranje okolja, postavljanje ciljev itd. Avtorice ugotavljajo, da se doživljanje izredne situacije in študija na daljavo pomembno pozitivno povezuje s pozitivno usmerjenostjo v življenju, kar je skladno z ugotovitvami drugih raziskav, ki kažejo, da se večja pozitivnost kaže v nižji zaznani ravni stresa in bolj fleksibilnem spoprijemanju (Podlogar idr., 2020).

Motivacija kot motivacija za učenje opisuje vedenje, ki posameznikom omogoča, da sodelujejo pri učenju in ostajajo motivirani in da izpolnijo vse naloge, ki so jim dane, da bi dosegli svoje cilje. Motivacija ni več samo 'funkcija dražljajev in odzivov', temveč bolj posameznikova dejanja, ki izvirajo iz njegovih misli in prepričanj. V okviru motivacije obstajata dve vrsti učne motivacije: notranja in zunanja. Notranji interes za dejavnosti zajema zaznavo vrednosti neke

dejavnosti, želja po mojstrstvu itd. To so primeri notranjih dejavnikov, ki so tudi prevladujoča vrsta motivacije za učenje. Zunanji dejavniki so učno okolje, interakcija z drugimi, kulturne norme ter družbena pričakovanja in stališča (Tan, 2020).

Opisala bom ugotovitve raziskave, izvedene na Univerzi Xiamen v Maleziji, o vplivu pandemije covid-19 na motivacijo, učno skupnost in učno uspešnost tamkajšnjih študentov (Tan, 2020). Avtor je raziskoval vpliv virusa covid-19 na študente, ki so študirali na visokošolskih izobraževalnih ustanovah pred in med odredbo ukrepov za zaježitev širjenja virusa. Omejitev gibanja je bila uvedena marca 2020, učni proces v šolah in na univerzah se je moral iz neposrednega preseliti na spletno učenje. Ta študija se je osredotočala zlasti na univerzitetne študente, pri čemer je analizirala motivacijo študentov, učno skupnost in uspešnost učenja. Skupno je v okviru pojma učne skupnosti preučeval tri dejavnike, in sicer socialno prisotnost (sposobnost učencev, da se povežejo z vrstniki, komunicirajo in vzpostavijo odnose v svojem učnem razredu), kognitivno prisotnost (raziskovanje, razmišljanje, konceptualizacija z razpravo in sodelovanjem) in prisotnost pri poučevanju (strukturiranje in organizacija učnega procesa, spodbujanje diskurza, neposredna navodila) (Tan, 2020).

Rezultati študije so dali dodaten vpogled v učinke izbruha covid-19 na učno vedenje. Pandemija nas je šokirala in negativno vplivala na učne vzorce in navade študentov. Na podlagi analize so bili univerzitetni študentje na omenjeni fakulteti pred izbruhom pandemije zelo zadovoljni s svojimi učenjem in visoko motivirani za študij. Večina se jih je strinjala, da so učna prisotnost, kognitivna prisotnost in prisotnost pri poučevanju med zaprtjem še vedno obstajali in so jim pomagali, da so se lahko spopadli z izzivi svojega študija in novega učnega procesa. Enako velja za učno uspešnost. Na žalost pa so bili zaradi spremenjenega načina študija prisiljeni spremeniti svoje učne stile. Mnogi izmed sodelujočih so poročali o tem, da so se težko osredotočali, doživljali pomanjkanje interakcije z razredom in predavatelji, pomanjkanje motivacije in nezadovoljeno potrebo po pravočasnih povratnih informacijah predavateljev prek spletnega učenja. Posledično se je zmanjšala učna uspešnost, študentje pa so bili pri študiju pod večjim stresom (Tan, 2020).

1.5. SOCIALNI ODNOSI IN FIZIČNO DISTANCIRANJE

Zaradi hitrega širjenja bolezni covid-19 so morale države sprejeti različne omejevalne ukrepe. Slovenija je zato 12. marca 2020 v skladu z razvojem situacije razglasila epidemijo. V okviru tega je sprejela različne ukrepe, kot so umirjanje javnega življenja, zaprtje vzgojno-izobraževalnih ustanov, delo od doma, fizično distanciranje (Gomboc idr., 2020). Različni

omejevalni ukrepi so nujni za omejitev širjenja okužb, vendar imajo lahko pomembne negativne učinke na duševno zdravje ljudi, med drugim zato, ker omejujejo možnosti in priložnosti, ki nam jih sicer, v običajnih razmerah, ponuja sodobni svet. Poleg tega pandemija pomeni novo in nepredvidljivo situacijo, ki se je že v zgodnjih fazah odražala v psihološkem stresu, povečani tesnobi in simptomih posttravmatske stresne motnje (prav tam). Pandemija tako nima le neposrednih učinkov na duševno zdravje, temveč je z duševnim zdravjem povezana tudi posredno prek različnih omejevalnih ukrepov, namenjenih preprečevanju širjenja okužb, kot so karantena, izolacija (prav tam). Osamljenost je namreč posledica subjektivnega nezadovoljstva s kakovostjo ali količino naših socialnih odnosov. To pomeni, da manjše število socialnih odnosov samo po sebi ne sproža osamljenosti, saj je ta odvisna od lastnega vrednotenja naših socialnih odnosov. Pri tem natančneje razlikujemo med dvema tipoma osamljenosti. Nezadovoljstvo ali primanjkljaj v socialnih odnosih oziroma v socialni mreži se odraža v doživljanju socialne osamljenosti, medtem ko nezadovoljstvo s tesnejšimi odnosi oziroma neobstoječem intimni navezanosti na drugo osebo (npr. partnerja) nakazuje doživljanje čustvene osamljenosti (prav tam).

Osamljenost je pomemben javnozdravstveni problem, saj negativno vpliva tako na fizično kot na duševno zdravje. Na te učinke moramo biti pozorni tudi med izrednimi razmerami, saj je lahko prav osamljenost skupaj s slabšim subjektivnim blagostanjem pomembna posledica omejevalnega ukrepa socialne izolacije (prav tam).

Gomboc in sodelavci (2020) v svojem prispevku nadaljujejo z opisom rezultatov internetne raziskave, ki so jo izvedli med marcem in aprilom 2020, in te podatke primerjali z rezultati raziskave o duševnem zdravju med prebivalci Slovenije, pridobljenimi februarja 2019. V tem poglavju se bom osredotočila le na ugotovitve, ki se navezujejo na osamljenost, čeprav se ta tesno povezuje tudi z ostalimi dejavniki čustvenega blagostanja. Te bom opisala v naslednjem poglavju. »Izsledki dalje kažejo, da ostaja raven splošne osamljenosti v merjenih obdobjih podobna, značilne razlike pa so se pokazale v tipih osamljenosti. V primerjavi z izrednimi razmerami je bila v normalnih razmerah povečana socialna osamljenost, medtem ko je bila v izrednih razmerah nekoliko povečana čustvena osamljenost. Pri tem so razlike v čustveni in socialni osamljenosti v normalnih in izrednih razmerah statistično značilne« (Gomboc idr., 2020, str. 84), Gomboc idr. (2020) pravi, da lahko povečan stres in zahteve, ki so posledica epidemije in omejevalnih ukrepov, skrbi in težave v času epidemije prispevajo k pogostejšim partnerskim konfliktom in konfliktom v družini. To je lahko v obdobju, ko zaradi omejevalnih ukrepov primanjkuje možnosti za umik v zunanji svet, še posebej problematično, saj so omejeni

tudi socialni stiki, ki sicer v normalnih razmerah lahko ublažijo napetosti v partnerskih in družinskih odnosih.

»Nasprotno pa je bila socialna osamljenost v raziskavi med epidemijo značilno manjša kot v času pred njo. To je presenetljivo, saj so socialni odnosi ključni del človeške civilizacije, omejevalni ukrepi, usmerjeni v zmanjševanje neposrednih socialnih stikov, pa imajo lahko pomembne posledice za posameznika (npr. doživljanje osamljenosti, tesnoba, depresija, tvegana vedenja, panična stanja)« (Gomboc idr., 2020, str. 85). Avtorji raziskave so poskušali najti pojasnilo za tovrstne ugotovitve v internetu kot viru zmanjševanja osamljenosti prek družbenih medijev in različnih komunikacijskih platform (udeleženci so za sodelovanje v raziskavi potrebovali dostop do interneta). Zato bi se veljalo osredotočiti tudi na dolgotrajnejše učinke pandemije na osamljenost in njeno povezavo z zadovoljstvom z internetno komunikacijo, na kar se bom med drugim osredotočila tudi v svoji raziskavi.

Če pa se osredotočimo samo na študentsko populacijo, ugotovitve raziskave, izvedene med študenti teksaške univerze (Son idr., 2020), kažejo na drugačne rezultate, ki so v nasprotju z ugotovitvami raziskave Gomboca in sodelavcev (2020) o socialni izolaciji med izbruhom pandemije. Večina udeležencev raziskave Sona in sodelavcev (2020) o vplivu pandemije covid-19 na duševno zdravje študentov, ki je bila izvedena aprila 2020 na Univerzi v Teksasu po razglasitvi pandemije in zaprtju univerz ter premestitvi učnega procesa v virtualno okolje, v kateri so sodelovali tamkajšnji študentje, je glede vprašanja socialne izolacije poročala o povečani stopnji socialne izolacije (86 %). Več kot polovica teh študentov (54 %) je navedla, da so se njihovi osebni stiki z drugimi ljudmi, na primer s prijatelji, bistveno zmanjšali. Približno tretjina (31 %) je bila zaskrbljena zaradi pomanjkanja osebnih stikov, kot je neposredno druženje.

1.6. KOGNITIVNE SPREMEMBE IN SPREMEMBE V ČUSTVENEM BLAGOSTANJU

Med izbruhom epidemije covid-19 so se prebivalci Slovenije hitro prilagodili nujnim ukrepom ter upoštevali stroge omejitve in priporočene spremembe življenjskih navad, zato je bila Slovenija prva evropska država, ki je razglasila konec (prvega vala) pandemije maja 2020. Vendar so uvedeni ukrepi vplivali na razpoloženje in čustva ljudi. Krizne situacije pa ne vplivajo le na čustveno odzivanje ljudi, temveč tudi na njihovo kognitivno delovanje. Čustva imajo namreč pomemben vpliv na različne kognitivne procese, še posebej na osredotočanje na relevantne informacije, pomnjenje in učinkovit priklic informacij. Čustva lahko (pre)usmerjajo pozornost k nekaterim dražljajem in vplivajo na uspešnost osredotočanja pozornosti, delovni

spomin, učenje, sklepanje, reševanje problemov ter otežujejo kognitivni nadzor, predvsem inhibicijo, še zlasti pri visoki stopnji vznemirjenosti, obratno pa tudi kognicija lahko spreminja, aktivira in inhibira čustva (Kavčič in Podlesek, 2020).

Čeprav imajo pandemske razmere tudi pozitivne vidike (npr. čas, ki ga kakovostno preživimo z družino, možnost za osebno rast, spremembe v odnosih), številni avtorji navajajo verjetne negativne posledice karantene na psihološko zdravje posameznikov, kot so zmedenost, jeza, strah, stigma, motnje čustvovanja, posttravmatska stresna motnja, pa tudi finančne posledice. Še posebej obremenilna je lahko karantena, ki traja dlje časa (npr. več mesecev); intenzivna negativna čustva se ob dolgotrajni karanteni kopičijo, kar lahko med drugim vodi do (čustvene) izgorelosti, do krepitev simptomov ali celo razvoja različnih psiholoških motenj (Kavčič in Podlesek, 2020).

Avsec, Zager Kocjan in Kavčič (2020) v svoji raziskavi ugotavljajo, da razlike v osebnostnih lastnostih pomembno napovedujejo razlike v zaznani ravni stresa med epidemijo covid-19. V prvih dneh po razglasitvi epidemije so posamezniki z bolj izraženim nevroticizmom občutili najvišjo raven stresa, več stresa pa so občutili tudi manj sprejemljivi in manj vestni. Čeprav je stres odziv organizma na zaznano grožnjo, torej na situacijo, ki se pojavi v okolju, pa je ta odziv med drugim različen in odvisen od trajnih značilnosti posameznika. Nevroticizem se je pričakovano izkazal za osebnostno lastnost, ki najbolj določa, kolikšno raven stresa bo doživljal posameznik. Kavčič in Podlesek (2020) v svoji študiji ugotavljata, da je kar desetina njunega vzorca poročala o zmerni ali hudi obliki generalizirane tesnobe. Najvišje samoocene tesnobe so bile značilne za ženske, samske, udeležence brez zaposlitve ter udeležence, stare od 18 do 24 let, pretežno študente. Med dejavniki tveganja za tesnobo so bili negativni učinki posledic ukrepov ob epidemiji, zaznani stres in negativna čustva, varovalni dejavniki pa čustvena stabilnost in brezskrbnost kot osebnostni potezi ter dobro splošno zdravje. Avsec, Kocjan in Kavčič (2020) v raziskavi o ravni stresa in blagostanja med epidemijo navajajo, da so posamezniki, ki so bili bolj zaskrbljeni zaradi različnih z epidemijo povezanih dejavnikov, doživljali višjo raven stresa in nižjo raven blagostanja v primerjavi s tistimi, ki so bili manj zaskrbljeni. Za stres in slabše blagostanje med epidemijo covid-19 so bile najpomembnejše spremenjene življenjske okoliščine zaradi ukrepov povezanih z epidemijo. Skrb zaradi zdravstvene ogroženosti je na stres učinkovala šibko, na blagostanje pa ni imela učinka. Modic in Kobal Grum (2020) poročata, da so največ negativnih čustev in stresa povzročali spremljanje medijev, omejeni stiki s prijatelji in bližnjimi, neopredeljeno trajanje pandemije ter ukrepi vlade oziroma odgovornih institucij. Udeleženci so uporabljali predvsem konstruktivne strategije

spoprijemanja s stresom, pri čemer sta bili najpogostejši sprejemanje in pozitivna reinterpretacija, družinski odnosi pa so pomemben vir pozitivnih čustev tudi med pandemijo. Kavčič in Podlesek (2020) v študiji o stresu in samozaznanih kognitivnih spremembah med pandemijo ugotavljata, da so o večjih kognitivnih spremembah med pandemijo poročale osebe, ki so poročale tudi o večjem povečanju utrujenosti in poslabšanju kakovosti spanja ter o več negativnih čustvih in večjem vplivu omejitev, uvedenih zaradi epidemije.

Duševno zdravje je eno od uradno priznanih svetovnih javnozdravstvenih vprašanj. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO, 2011) četrтина do ene tretjine današnjega svetovnega prebivalstva doživlja duševna stanja, ki se skladajo s formalnimi kriteriji psihiatričnih motenj, med katerimi vsaj 264 000 000 ljudi po vsem svetu ljudi na svetu trpi za depresijo, eden od 13 ljudi na svetu pa za anksioznimi motnjami. Takšna je bila slika o duševnem zdravju svetovnega prebivalstva pred pandemijo covid-19. Stanje pandemije in njene posledice (podobno kot vsaka družbena kriza) so vir velikega stresa, ki bremeni posameznike in vpliva na njihovo duševno stanje (Frąckowiak-Sochańska, 2020).

Glede sledečih vprašanj med študentsko populacijo so se avtorji raziskave (Son idr., 2020), zavedajoč se stresorjev, povezanih z pandemijo, ki vplivajo na splošno populacijo (strah pred okužbo, razočaranje, dolgočasje, neustrezne zaloge, neustrezne informacije, finančno izguba), želeli posebej osredotočiti na vpliv pandemije na duševno zdravje in blagostanje študentske populacije. Večina udeležencev (86 %) je poročala o motnjah v spanju, ki jih je povzročila pandemija, in sicer jih je več kot tretjina (38 %) samoocenila kot hude motnje. Polovica študentov, ki so poročali o nekaj težavah s spanjem (50 %), je navedla, da so se nagibali k temu, da so ostajali pozneje pokonci in kasneje vstajali v primerjavi s svojimi spalnimi navadami pred izbruhom pandemije. Zaskrbljujoče je, da je kar 44 % udeležencev poročalo o povečani stopnji depresivnih misli, 8 % pa o samomorilnih mislih, povezanih s pandemijo. Raziskave pred zdravstveno krizo so poročale, da ima približno 3–7 % študentske populacije samomorilne misli. Poleg tega (z izjemo kategorij z visoko stopnjo izgorelosti) se je stopnja depresije med študenti v normalnih razmerah, o katerih poročajo številne predhodne študije, gibala med 29 % in 38 %. Slednje lahko kaže, da so se med študenti zaradi pandemije povečali depresivni simptomi. Čeprav so udeleženci raziskave izrecno omenili več dejavnikov, kot so občutek osamljenosti, nemoči ter finančne in akademske negotovosti, lahko k depresivnim mislim in samomorilnim idejam prispevajo tudi drugi dejavniki, za katere se zdi, da nanje pandemija posredno in neposredno vpliva oziroma jih spodbuja.

Tiste študente, ki so med pandemijo navedli povečane ravni stresa in tesnobe, so povprašali tudi o njihovih strategijah spoprijemanja s stresom in uporabi razpoložljivih svetovalnih storitev na področju duševnega zdravja. Večina udeležencev (76 %), pri katerih se je stres zaradi izbruha covid-19 povečal, je pojasnila, da so si med pandemijo pomagali z različnimi sredstvi za obvladovanje stresa in tesnobe. Nekateri (23 %) so se zanašali na nekonstruktivne strategije spoprijemanja, kot so ignoriranje novic o pandemiji, daljše spanje, odvrčanje pozornosti z opravljanjem drugih nalog in uživanje alkohola ali kajenje. Približno tretjina (29 %) je uporabljala konstruktivne strategije spoprijemanja, kot so meditacija in dihalne vaje, ukvarjanje z duhovnostjo, ohranjanje rutine in pozitivna reinterpretacija. Večina udeležencev (70 %), ki so se ukvarjali s strategijami spoprijemanja, je omenila sproščujoče hobije (Son idr. 2020).

Pomembno je tudi dobiti vpogled v oblike pomoči na področju duševnega zdravja, ki so študentom na voljo. Prejemanje pomoči na področju duševnega zdravja je kljub porastu duševnih težav že tako močno stigmatizirano, poleg tega veliko držav zaradi gospodarske krize še bolj omejujejo proračune na področju zdravstvenega varstva in to se pozna tudi v sektorju duševnega zdravja. Hkrati pa zaradi stigmatizacije (v nasprotju s fizičnimi boleznimi) primanjkuje zagovorniške sile, ki bi nasprotovala tem finančnim rezom (Frąckowiak-Sochańska, 2020). Med pandemijo je prišlo do porasta uporabe telefonskih in internetnih terapevtskih storitev (prav tam). Še vedno pa se soočamo z vprašanjem cenovne dostopnosti takšnih storitev (sploh za študente), z omenjeno stigmatizacijo težav v duševnem zdravju, vprašljivo učinkovitostjo takšnega načina pomoči in ovirami v ustvarjanju zaupanja in vzpostavljanju terapevtskega odnosa (Frąckowiak-Sochańska, 2020).

V že omenjeni raziskavi Sona in sodelavcev (2020) je približno tretjina udeležencev (34 %) omenila, da je bilo komuniciranje z družino in prijatelji glavni način spoprijemanja s stresom in tesnobo med pandemijo. Nekateri so izrecno navedli, da pogosto uporabljajo aplikacije za virtualna srečanja, da se povežejo s prijatelji in družino. Samo en udeleženec je potrdil, da prejema podporo profesionalnega terapevta, drugi udeleženec pa je uporabljal mobilno aplikacijo za duševno zdravje, ki mu jo je zagotovila univerza. Kljub dostopnosti svetovanja na daljavo in razširjenosti promocije takšnih storitev s strani univerze je velika večina udeležencev, ki so navedli povečanje stresa in tesnobe (93 %), poročala, da med pandemijo niso uporabljali šolskih svetovalnih storitev. Razlogi za tako nizko uporabo so bili, med drugim, da se jim lastno stanje ni zdelo dovolj resno da bi poiskali pomoč (3 %), da jim ni bilo prijetno komunicirati z neznanimi ljudmi (0,8 %), da jim po telefonu ne bi bilo prijetno govoriti o svojih

težavah (0,8 %), nekaj pa jih je izrazilo, da jim primanjkuje zaupanja v svetovalne službe (0,8 %) (prav tam).

2. OBLIKOVANJE PROBLEMA

Osrednja tema mojega načrta raziskave je duševno zdravje pri študentih v času pandemije covid-19 in njihove zaznane spremembe v blagostanju, doživljanju sebe in drugih. Za to temo sem se odločila predvsem zaradi lastnih duševnih stisk, ki sem jih občutila ob začetku nove zdravstvene krize prejšnjo pomlad, in stisk drugih ljudi, s katerimi sem bila v dialogu. Odkar se je pandemija začela, se je pojavil tudi diskurz o duševnem zdravju v času epidemije in že takrat me je začela ta tema še posebej zanimati. V okviru prakse pri projektu Trop TNT¹ smo v začetku šolskega leta 2020/21 tudi ustanovili spletno podporno skupino Vse bo še OK. Podporna skupina je bila namenjena študentom slovenskih fakultet, pridružil pa se ji je lahko vsak, ki si je želel neprofesionalne pomoči in podpore ob različnih duševnih in drugih stiskah, povezanih s posledicami pandemije. Naša srečanja so me spodbudila, da to temo podrobneje tudi sama raziščem in se posvetim prav nam, študentom.

V raziskavi me je zanimalo, kakšne spremembe so med pandemijo zaznavali posamezniki v svojem blagostanju, razpoloženju in čustvovanju. Skušala sem ugotoviti, kako je zdravstvena kriza vplivala na njihov optimizem in motivacijo za študij. Dalje sem kar nekaj pozornosti posvetila vprašanju posledic različnih ukrepov za zaježitev širjenja virusa covid-19, ki lahko na najrazličnejše načine vplivajo na posameznika, kjer sem se natančneje osredotočila na tista področja, ki se bolj dotikajo študentske populacije: fizično distanciranje, kakšne so posledice samoizolacije in kako je ta vplivala na njihovo doživljanje osamljenosti in odnose s svojimi najbližjimi in drugimi ljudmi, spremembe na trgu dela, spremembe bivanjske situacije itd. Raziskala sem, kako so v teh spremenjenih razmerah doživljali stres in kakšne posledice je imela na njihovo vsakdanje življenje ter kako so se z njim spopadali. Skušala sem tudi ugotoviti, kakšne so bile mogoče oblike pomoči, ki so jo oz. jo še prejemajo zaradi svojih stisk.

¹ Projekt TNT, ki se izvaja v Mestni občini Ljubljana in zajema aktivnosti na področju preprečevanja in zmanjševanja tveganj zaradi uživanja alkohola in drugih tveganih življenjskih slogov med mladimi. Ideja za program temelji na vsakdanjem življenju mladih, vse večji družbeni negotovosti in na spreminjajočih se okoliščinah preživljanja prostega časa ter razširjenosti različnih tveganih življenjskih slogov, ki so povezani z odraščanjem in osamosvajanjem (npr. uporaba dovoljenih in nedovoljenih drog, pretirana raba informacijske tehnologije, tvegana spolnost, vrstniško nasilje, prometna varnost in podobno) (Trop TNT, b. d.).

2.1. RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

1. Kakšne so zaznane spremembe v čustvenem blagostanju posameznikov?
2. Kako je zdravstvena kriza vplivala na optimizem?
3. Kakšne so zaznane posledice ukrepov za širjenje nalezljive bolezni covid-19?
4. Kakšne so zaznane spremembe v kognitivnem delovanju in motivaciji?
5. Kako so študentje doživljali stres v času pandemije?
6. Kakšne strategije za spoprijemanje s stisko so študentje uporabljali?
7. Kakšno je bilo njihovo poznavanje oblik pomoči in kakšno pomoč so prejeli?

2.2. OPREDELITEV POJMOV

PANDEMIJA: Pandemija je epidemija nalezljive bolezni, ki zajame človeško populacijo na velikem geografskem območju, npr. celini ali celem svetu. Bolezen za določeno populacijo nova, povzroča resne zdravstvene težave pri ljudeh, se z lahkoto in v več primerih širi med ljudmi.

BLAGOSTANJE: je subjektivno doživljanje posameznika, ki pomeni stopnjo dobrega počutja in zadovoljstva v njegovem življenju.

OPTIMIZEM: je odnos, ki odraža prepričanje, da bo izid nekega posebnega prizadevanja ali izid na splošno pozitiven, ugoden in zaželen.

MOTIVACIJA: je ena od gonilnih sil človeškega vedenja. Je gonilni dejavnik za doseganje ciljev ali potreb.

FIZIČNO DISTANCIRANJE: celota ukrepov, ki jih sprejmejo pristojne osebe, da se ustavi oz. upočasni širjenje močno nalezljive bolezni, na način, da se prepreči telesni stik med ljudmi.

STRES: Stres je čustveni, duševni, telesni in vedenjski odgovor posameznika na morebitno škodljiv stresni dejavnik (stresor). **Stresor** je vse, kar lahko sproži stresni odziv.

PODPORNA SKUPINA: je v okviru skupinskega dela vrsta skupin za podporo, razvoj in pomoč. Njen namen je pomoč pri spoprijemanju s stresnimi življenjskimi dogodki.

3. METODOLOGIJA

3.1. VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je eksplorativno-deskriptivna zato, ker je področje problematike že znano in večkrat raziskovano, kljub temu pa je epidemija za danes živeče generacije po svetu nekaj novega in neznanega in menim, da jo je potrebno preučevati v različnih okoljih in z različnimi populacijami, tako da vsaka dodatna raziskava ni odveč in prinaša nova spoznanja. Moja raziskava se prav tako ne drži strogo načina izvajanja deskriptivne raziskave. Namen namreč ni bil količinsko opredeliti ali oceniti značilnosti preučevanega pojava. Čeprav je vodilo za intervju vnaprej delno standardizirano, sem svojim sogovornikom dopuščala proste odgovore. Predvsem pa zato, ker so zbrani podatki kvalitativni, kar je značilnost eksplorativnih raziskav. Raziskava je empirična, ker je gradivo zbrano neposredno s spraševanjem. Raziskava je temeljna, saj sledili kvalitativnemu metodološkemu načrtu (Mesec 2009).

3.2. MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

Sprva sem za zbiranje podatkov in pregled problematike uporabila pisne in internetne vire. Na ta način sem ugotovila, ali je tema že raziskana in koliko je o problematiki že napisanega. Hkrati sem s tem pridobila podatke, ki so mi pomagali pri raziskovanju.

Metoda zbiranja podatkov v moji raziskavi je **intervju**. Kot merski instrument sem uporabila delno standardizirano vodilo za intervju, ki sem ga sestavila sama in mi je omogočal, da pridobim natančne in zanesljive rezultate. Vodilo obsega 12 vprašanj, ki sem jih zastavila svojim sogovornikom. Vodilo za intervju je razdeljeno na več tem, vsaka obsega nekaj vprašanj. Teme so naslednje: spremembe v čustvenem blagostanju, optimizem in motivacija, fizično distanciranje, stres, spremembe v kognitivnem delovanju, odnosi in oblike pomoči. Nobeno vprašanje nima vnaprej predvidenih odgovorov, vprašanja so odprtega tipa. Vodilo se nahaja v prilogah (Priloga A).

3.3. POPULACIJA IN VZORČENJE

Populacijo v raziskavi sestavljajo vsi študentje slovenskih fakultet. Stvarna opredelitev so vsi študentje, ki v šolskem letu 2020/21 obiskujejo dodiplomski ali podiplomski program katere izmed slovenskih fakultet in so bili v tem istem šolskem letu vključeni v redni način študija z izjemo prvih letnikov, saj ti ne bi mogli primerjati študija v normalnih razmerah s študijem v izrednih razmerah. Vzorec je neslučajnostni, ker osebe v vzorec niso bile izbrane naključno oziroma slučajno, in priročni vzorec, saj je v moji raziskavi sodelovalo 9 študentov. Ti so bili člani podporne skupine, katere facilitatorica sem bila ali pa so to bili študentje, s katerimi sem že od prej bila v prijateljskem in zaupnem odnosu. Vzorec sem omejila na ta dva pogoja, ker so določena vprašanja precej osebne narave in če sem želela priti do čim točnejših rezultatov ocenjujem, da je med spraševalcem in intervjuvanci potrebna določena stopnja že vzpostavljenega zaupanja. Vzorec sestavljajo študentje, stari med 20 in 25 let, med temi je 7 oseb ženskega in 2 osebi moškega spola. Vsi so člani Univerze v Ljubljani, med katerimi so 4 študenti naravoslovnih, 2 študenta tehniških, 2 študenta družboslovnih in 1 študent umetniške smeri.

3.4. ZBIRANJE PODATKOV

Podatke sem zbirala s pomočjo vodila za intervju z 12 vprašanji. Ta vprašanja so bila zastavljena le kot vodilo, moj intervju je namreč nestandardiziran, z intervjuvanci sem se pogovarjala prosto in po potrebi postavljala podvprašanja k različnim temam. Izvedba intervjujev je potekala v spletni obliki oziroma v primeru omejitve ukrepov prepovedi zbiranja na dogovorjenem mestu in ob dogovorjenem času, ki sem ju določila skupaj z vsakim posameznikom v času med 12. marcem in 2. majem 2021. Poskrbela sem, da je bilo sogovornikom udobno in da so se počutili sproščene. Pred samim intervjujem sem še enkrat poudarila, da je to anonimni intervju. Prosila sem jih tudi, če lahko pogovor snemam in obljubila, da bom zvočno gradivo izbrisala takoj, ko bo napravljena transkripcija intervjuja.

3.5. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Zbrane podatke sem obdelala s pomočjo kvalitativne analize. Zvočni posnetek ter zapisi, ki sem jih opravila ob intervjuju, so mi pomagali, da sem naredila transkripcijo pogovorov

(Priloga B). Vanje nisem vključila nobenih imen oseb ali krajev bivanja. Opravila sem devet intervjujev, ki sem jih poimenovala A, B, C, D, E, F, G, H in I.

Transkripcije intervjujev sem nato razdelila na posamezne izjave. Vsako izjavo sem postavila v svojo vrstico v tabeli in jo označila s črko intervjuja in zaporedno številko. V nadaljevanja bom predstavila način odprtega kodiranja na delu, vzetem iz prvega intervjuja. Tu sem izjave razdelila v pripadajoče teme in kategorije, ki sem jih določila med kodiranjem. Vsaki izjavi sem tudi pripisala ustrezen pojem. Celotna shema odprtega kodiranja za intervju A se nahaja v prilogah. (Priloga C).

Tabela 1: Izsek tabele obdelave podatkov – odprto kodiranje

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
A1	<i>ko se je pandemija začela, sem se začela počutiti zelo zafrustrirana</i>	frustracija	pogostejša negativna čustva (takoј/na začetku)	zaznane spremembe v čustvovanju
A2	<i>sem začela doživljati več jeze, nastrojenosti</i>	jeza	pogostejša negativna čustva (takoј/na začetku)	zaznane spremembe v čustvovanju
A3	<i>tudi žalosti, ker so mi bile omejene določene aktivnosti</i>	žalost	pogostejša negativna čustva (takoј/na začetku)	zaznane spremembe v čustvovanju
A4	<i>ker so se življenjske razmere na lepem tako zelo spremenile, sem bila v nekem stanju šokiranosti</i>	šokiranost	pogostejša negativna čustva (takoј/na začetku)	zaznane spremembe v čustvovanju
A5	<i>Tako da sem se gotovo soočala z zvišanjem negativnih čustev. Sem bolj čustveno labilna.</i>	čustvena nestabilnost	pogostejša negativna čustva (takoј/na začetku)	zaznane spremembe v čustvovanju

Ko sem zaključila z odprtim kodiranjem, sem se lotila še osnega kodiranja, kjer sem iz vseh intervjujev po temah izpisala vse kategorije, znotraj vseh kategorij pa pojme. Potem sem tudi po potrebi združevala pomensko podobne pojme ali pa sem le-te samo preimenovala, da so bili skladni med različnimi intervjujanci. V nadaljevanju bom predstavila način osnega kodiranja teme **strategije za spoprijemanje s stisko**. Celotna shema osnega kodiranja je v prilogah (Priloga D).

STRATEGIJE ZA SPOPRIJEMANJE S STISKO

- **Konstruktivne strategije**

- fizična aktivnost (A47, D49, B46, D49, E33, F48, G75)
- pozitivna reinterpretacija (A48, E35, H37)
- izogibanje substancam (A51, E36, F55, H41, I37)
- načrtovanje učenja, ukvarjane z delom in šolskimi obveznostmi (B48, B44)
- ukvarjanje s konjički (H40)
- zadajanje uresničljivih ciljev (C47)
- vztrajnost (C48)
- podaljšanje študijskega leta (C49)
- delo na sebi, osebna rast (C51, F47, I 35)
- preseganje samomorilnih misli (C52)
- duhovnost (C53)
- meditacija, sprostitvene vaje (G73, I36)
- zdravo prehranjevanje (D50, G76)
- druženje z bližnjimi, negovanje prijateljstev (E34, H38)
- gledanje serij, ki dvigajo razpoloženje (F36)
- osredotočenost na sedanjost (H38)
- izogibanje pretiranemu razmišljanju (H39)

- **Nekonstruktivne strategije**

- ukvarjanje s prehrano (A49)
- prekomerna telovadba (A51)
- odlašanje (B43)
- neuspešno iskanje stimulacije (B47)
- pretiravanje s stimulantmi (C56)
- prekomerno gledanje televizije (D52)

- **Novi konjički/navade**

- ukvarjanje z glasbo (igranje inštrumentov) (A53)
- ustvarjalnost (B46)
- šivanje (D53)
- igranje računalniških igrice s kolegi (E37)
- fitnes (E38)
- večja fizična aktivnost (I38)
- sestavljanje urnika za naslednji dan (G77)
- igranje golfa (H42)

4. REZULTATI

Rezultate predstavljam glede na teme raziskovanja, zastavljene v vodilih za intervju, ki so sledile raziskovalnim vprašanjem. Pri vsaki temi navajam odgovore intervjuvancev, dobljene v kvalitativni analizi z odprtim in osnim kodiranjem.

Čustveno blagostanje sem merila z opisom sprememb v čustvovanju, kjer sem intervjuvance podrobno povprašala, kakšne spremembe v čustvovanju in razpoloženju so doživljali, če so se soočali z zmanjšanjem in/ali povečanjem negativnih čustev. Med negativnimi čustvi so bili najpogostejši odgovori utrujenost, brezsmiselnost in čustvena otopelost. Podobno kot v raziskavi Son idr. (2020), kjer je kar 44 % udeležencev poročalo o povečani stopnji depresivnih misli, 8 % pa o samomorilnih mislih, povezanih s pandemijo je eden izmed sodelujočih omenjal tudi depresivnost (*Zdi se mi, da sem veliko bolj utrujen, definitivno je več občutkov praznine, počutim se bolj depresivno ... (B1, B2, B3)*), drugi pa samomorilne misli. Precej se jih je soočalo s porastom negativnih čustev takoj na začetku, kjer so bili najpogostejši odgovori čustvena nestabilnost, razdražljivost, jeza in žalost ter zagrenjenost (*Razpoloženje je bilo med epidemijo generalno slabo, bila sem grenka. (G3)*). Veliko jih je tudi omenjalo porast negativnih čustev s časom trajanja pandemije, kjer so ti posamezniki najpogosteje doživljali čustva nemoči, brezizhodnosti, praznine in obupa. Manj jih je omenjalo zmanjšanje negativnih čustev takoj na začetku pandemije, tu je bil najpogostejši odgovor olajšanje, pomiritev (*Na začetku se mi je zdelo super, da se je življenje malo ustavilo. Prva karantena me ni preveč zaznamovala, občutek sem imela skoraj, kot da sem na počitnicah. Tudi samega virusa se nisem bala (H1)*). Nekaj študentov je poročalo tudi o izboljšanju čustvenega stanja s časom, kjer so navajali pomiritev in prilagoditev na situacijo z odkrivanjem smisla (*... ampak čez čas sem se navadil na nastalo situacijo, tako da kasneje nisem doživljal nekih spremem, ampak se je moje čustveno stanje normaliziralo. (E3, E4)*).

V moji raziskavi so udeleženci opisovali tako zvišanje kot znižanje ravni optimizma, več jih je navajalo znižanje optimizma kot nasprotno. Večina jih je kot vzrok za znižanje optimizma navajala ukrepe, povezane s covid-19. Tu so omenjali zaostrovanje ukrepov, povezanih s covid-19 (prikrajšanost za dejavnosti), zaskrbljenost glede ukrepov za zajezitev širjenja bolezni, razočaranje nad odločitvami pristojnih organov in zaskrbljenost nad vladnimi potezami (*... in skrb vzbujajoče saj se mi zdi, da je vlada začela izvajati precej čudne poteze, ki sploh niso bile toliko povezane s pandemijo. (E8)*). Naslednji najpogostejši pojem je bila zaskrbljenost glede (lastne) prihodnosti, zatem pomanjkanje smisla in skrb za zdravje sebe in drugih. Bili so tudi

primeri izjav strahu: strah pred smrtjo bližnjih, strah pred zamujenimi priložnostmi, novice o naraščajočih okužbah (*Težko je bilo ostati pozitiven, ko si vsak teden znova slišal, da se bodo ukrepi podaljšali, da številko okužb narašča. (G20)*). Med svojimi intervjuvanci sem naletela tudi na odgovore, kjer je prišlo do zvišanja ravni optimizma zaradi omilitev ukrepov v zvezi s covid-19, osredotočenost na sedanjost, prekinitev razmišljanja o zdravstveni krizi (*Izklopila sem pogled na prihodnost in se poskusila osredotočiti na to, kaj lahko naredim danes, da bom čim več odnesla od dneva in čim manj razmišljala o zdravstveni krizi. (G26)*), in zvišanje ravni optimizma zaradi s pandemijo nepovezanih vzrokov (okrevanje od bolezni).

Na vprašanje o posledicah fizičnega distanciranja so moji izpraševanci v največji meri omenjali raznovrstne posledice pomanjkanja socialnih stikov. Večinoma so navajali: nezadovoljene potrebe po druženju z vrstniki, neizpolnjena potreba po deljenju stiske s prijatelji, želja po več socialnih stikih, pomanjkanje vključenosti v skupine, pomanjkanje neposrednih interakcij, večje spoštovanje skupnih trenutkov (*Med karanteno mi je bilo zelo hudo, saj kljub temu, da smo se s prijatelji slišali po Zoomu, ni bilo niti približno isto, kot če bi se videli v živo, pogrešala sem tudi treninge, vključenost v različne skupine in interakcije v živo. (D9, D10, D11, D12, D13)*). Sledilo je še nekaj drugih odgovorov, vključno z doživljanjem osamljenosti, pomanjkanjem prostočasnih dejavnosti, pomanjkanjem javnih dogodkov, pogrešanjem študentskega življenja, doživljanjem socialne anksioznosti, poslabšanjem socialnih veščin, strahom pred okužbo, povečanjem osebne prostora in pretiranim razmišljanjem.

Nadaljevala sem z vprašanji o osamljenosti, kjer so se intervjuvanci na vprašanje o doživljanju čustvene in socialne osamljenosti zelo različno odzivali. Več jih je doživljalo čustveno osamljenost, nekaj jih je poročalo o doživljanju socialne osamljenosti, v primeru osebe F pa tudi oboje (*Skozi celotno epidemijo sem čutila povečano socialno osamljenost, saj sem bila praktično cel čas doma. Že to, da sem šla v trgovino med epidemijo, sem vzela za izgovor, da se lahko malo lepše oblečem, ker mi je bil to najbolj razburljiv dogodek, ki se mi je sploh zgodil, da sem bila prisotna med ljudmi. Čeprav sem pogrešala ljudi, ki jih imam rada, sem še vedno imela možnost, da se z njimi pogovarjam preko socialnih omrežij. Kljub temu sem občutila neke nivoje čustvene osamljenosti, saj to ni enako, kot če bi se z njimi videla v živo. (F16, F17)*).

Poleg socialne in čustvene osamljenosti sem zasledila pogoste odgovore, ki navajajo nezadovoljstvo z virtualnimi stiki: virtualni stiki ne nadomestijo druženja (*Tudi če smo s prijatelji poskušali ohranjati stike preko različnih socialnih videoplatform, se nikoli nisem počutil isto izpolnjenega. Te vrste socialnega vedenja ne dojemam enako kot druženja v živo.*

(B16)). Ugotavljam, da je kar velika večina sodelujočih občutila oslabitev svoje socialne mreže, enemu udeležencu (B) pa se je socialna mreža povečala (*Glede čustvene osamljenosti ne bi znal povedati. Moja socialna mreža se je v času epidemije povečala.* (B17)).

Glede kakovosti socialnih stikov sem dobila pretežno enakovredne odgovore. Nekaterim se kakovost obstoječih socialnih stikov ni spremenila, pri drugih pa je prišlo do zmanjšanja kakovosti. Vzroki za spremembe v kakovosti socialnih stikov bi lahko bili: propadanje nekakovostnih odnosov, poglobljanje kakovostnih odnosov, negovanje prijateljstva in povezovanje z bližnjimi v težki situaciji (*Izolacija je ustvarila selekcijo mojih socialnih stikov. Tisti, ki niso bili dovolj kvalitetni, so propadli, tisti, ki pa so bili dovolj kvalitetni, so se še dodatno poglobili.* (G35, G34)). Čeprav tega niso navajali vsi sodelujoči, pa jih je kar nekaj omenilo poslabšanje družinskih odnosov, več konfliktov v družini kot sicer in naveličanost nad družinskimi pogovori (*Da, bolj smo odtujeni med seboj, ker se videvamo več, kot smo se, če je faks tekel normalno, saj me je bilo takrat manj doma. Dlje smo skupaj, bolj si gremo na živce, hkrati pa si imaš tudi manj povedati, saj se ti ni zgodilo nič razburljivega čez dan.* (F23, F24)). Pojavila pa sta se tudi odgovora želja po izboljšanju družinskih odnosov in več časa za spoznavanje. Sledijo tudi izjave, ki nakazujejo izboljšanje družinskih odnosov v tem času. Tu je bila najpogostejša trditev deljenje stiske z družino in poglobitev odnosa s staršem/starši/družino. Pri dveh intervjuvancih sta si tudi sledili v tem vrstnem redu, torej je bilo deljenje stiske z družinskimi člani dejavnik boljše povezanosti in izboljšanja odnosov med njimi (*Je pa res, da sem se z mamo v tem času tudi uspel pogovoriti glede svojih psihičnih problemov, tako da sem odprl novo vrsto komunikacije z njo in na ta način poglobil odnos. Neka pozitivna sprememba je.* (B24, B25) *Doma smo bili več časa skupaj in smo imeli več časa, da smo se bolje spoznali z domačimi, če je prej prišlo do odtujitve, sem imela sedaj občutek, da smo se bolj zblížali. Če je prišla kakšna kriza, smo se o tem še bolj odprto pogovorili kot prej.* (I11, I12, I13)). V drugem primeru pa je udeleženec G navajal izboljšanje družinskih odnosov po odmiku v svoj prostor in vrnitvi v študentski dom.

Večina izpraševancev ni navajala partnerskih odnosov in sprememb v njih. Oseba G, ki je poročala o težavah v partnerskem odnosu, je navajala tudi, da je odnos postal naporen. Omenjena je bila tudi zahtevnost razmerja na daljavo in izboljšanje odnosa s časom pri osebah G in I (*Po prvem valu je bilo najino razmerje odlično, poskušala sva nadoknaditi izgubljen čas. Potem pa je za božič prišel živeti k meni in bila sva vsak dan skupaj in odnos se je v trenutku izboljšal. Videla se nisva dobre tri mesece.* (G40)).

Ker so omejevalni ukrepi zoper širjenj nalezljive bolezni vključevali tudi začasno zaprtje mnogih ustanov, med katere so spadajo študentski domovi, me je v nadaljevanju zanimalo, ali se je udeležencem zgodila sprememba bivanjske situacije in kako je to vplivalo na njihovo blagostanje. Ugotovila sem, da večinoma ni prišlo do sprememb, trije udeleženci pa so se zaradi zaprtja študentskih domov preselili spet k družini. (*Prej sva s sestro tri leta živeli v študentskem domu in se z družino nismo veliko videli ... Ko se je pandemija začela in so se zaprli študentski domovi, smo se bili pripravljeni vseliti skupaj. (D18)*). Slednji so kot vpliv te spremembe na blagostanje navajali nezadovoljstvo, občutek izgube samostojnosti, začetno poslabšanje odnosov z bližnjimi, v primeru osebe D pa večjo povezanost po določenem času. Oseba A je selitev domov navajala kot neprostovoljno, a optimalno odločitev, ki je pomenila manj osamljenosti (*Je bila pa definitivno najbolj optimalna, saj bi bila drugače sama zaprta v sobi v študentskem stanovanju in bi bila lahko še veliko veliko bolj osamljena, kot sem bila. (A27, A28)*).

Omejevalni ukrepi so poleg že naštetega vplivali tudi na ponudbo študentskih del. Zanimalo me je, če so sodelujoči doživljali zmanjšanje ponudbe študentskih del preko študentskega servisa, kako so zaprtja vplivala na njihovo delo in s tem povezanim finančnim stanjem in zaslužkom. Manjši del izpraševancev ni navajal nikakršnih sprememb, ker niso delali, eden izmed teh je poročal o ohranitvi obstoječega dela, večina pa je navajala prekinitve dela zaradi ukrepov in izgubo študentskega dela. Kot posledico prekinitve in izgube dela so študentje dalje poročali o pomanjkanju primernih oglasov za delo, nadomeščanju dela, ko je bilo to spet mogoče, oseba I je kasneje je nadaljevala delo pri istem delodajalcu, oseba D je kasneje našla novo študentsko delo. Na vprašanje o finančnih posledicah in morebitni finančni stiski pa je veliko sodelujočih poročalo o odsotnosti ogroženosti zaradi prebivanja s starši, finančni pomoči staršev, odsotnosti finančne stiske zaradi manjše porabe (*Ker pa živim doma, mi to ni povzročalo nekih velikih skrbi. Se je pa to nekoliko poznalo na mojih financah, večkrat sem moral prositi starše, da mi finančno priskočijo na pomoč. (E20, E21)*).

Študentje so zaradi pandemije doživeli veliko spremembo v načinu učenja, saj se je celoten študijski proces preselil v virtualno okolje. To je pomenilo manj stika z akademskim okoljem, spremembo načina komuniciranja s profesorji in sošolci. Morda ta sprememba ni vsem ustrezala ali pa so imeli težave pri prilagoditvi na nov študijski proces, zato sem v nadaljevanju raziskovala morebitno znižanje zmožnosti koncentracije, pomnjenja in motivacije ter morebitne spremembe v učni uspešnosti. Pri zaznanih spremembah v kognitivnem delovanju oseba B omenja manjšo sposobnost pomnjenja, kjer navaja bolj pogosto pozabljanje (*Opažam, da*

*pozabljam stvari, ki bi si jih po navadi zapomnil. (B28)). Študentje so v večini poročali o manjši zmožnosti koncentracije pri študiju na daljavo. Med drugimi dejavniki za zmanjšano zmožnost koncentracije pa so navedli še: nezbranost (pri učenju), izpuščanje predavanj, pomanjkanje družbe sošolcev. Osebi D in G pa sta zaradi manjše zmožnosti koncentracije potrebovali več pavz med učenjem (*Med najhujšimi deli pandemije sem potrebovala pavzo vsake pol ure, pa tudi med učenjem nisem bila niti približno tako zbrana, kot sem bila pred pandemijo. (D28)*). Prišlo je tudi do znižanja sposobnosti motivacije, kjer so sodelujoči kot razloge za manj motivacije opisovali manj stika z akademskih okoljem, nezainteresiranost za sodelovanje med spletnimi predavanji, brezsmiselnost šolanja na daljavo, negotovost glede študija in pomanjkanje praktičnega dela na fakulteti, ki je nujno za to študijsko smer. (*Pogrešam pa vaje na faksu. Imamo veliko poudarka praktične izkušnje na fakulteti, ki pa je bila seveda ukinjena potem pa izvedena v manjšem obsegu. (I30)*). Prevladujočemu upadu koncentracije in motivacije pa nasprotujeta dve izjavi, ki navajata večjo sposobnost motivacije zaradi posnetih predavanj in posledično prostovoljno razporeditev dela, (*Iz enega vidika, ker sem doma in ker se določena predavanja tudi snemajo, si lahko ta posneta predavanja po želji razporedim, se učim takrat ko sem spočita. S tega vidika se je koncentracija povečala. (I20)*) ter povišanje motivacije zaradi manjše stiske s časom, (*Moja raven motivacije se je še povečala, ker sem imel več časa za opravljanje šolskih obveznosti. (E23)*).*

Pandemija je s svojimi daljnosežnimi posledicami vplivala tudi na doživljanje stresa pri študentih. V nadaljevanju sem raziskovala, ali so se ravni stresa in tesnobe pri udeležencih spreminjali in zakaj. Sodelujoči so večinoma poročali o višji ravni stresa zaradi različnih dejavnikov, vključujoč zunanje stresne dejavnike, neznano situacijo, občutke nemoči, občutke tesnobe, razmišljanje o prihodnosti, skrbi glede študija, napredovanje bolezni, omejenosti pri izpolnjevanju želja, neizpolnjenih potrebah po deljenju stiske z drugimi. Oseba D je doživljala več negativnega stresa med hujšimi obdobji pandemije in več pozitivnega stresa med lažjimi obdobji. (*Stres sem skozi različna obdobja različno doživljala. Ob najhujših obdobjih pandemije sem se soočala s precej negativnega stresa, takim stresom, ki mi je vzel vso voljo, medtem ko sem pred pandemijo in sedaj doživljala več pozitivnega stresa, stresa, ki ti pomaga pri tem, da izpolnjuješ svoje obveznosti in dosegaš svoje cilje. (D29, D30)*). Večina sodelujočih je poročala o večji utrujenosti med pandemijo, poleg tega so glede sprememb v spanju in utrujenosti poročali še o nespečnosti, upadanju kakovosti spanja, pogoste nočne more in oddpor pred vstajanjem iz postelje. Trije udeleženci so med pandemijo spali več, osebi H in I pa sta poročali o manjši utrujenosti, oseba I pa še o tem, da vožnja do faksa in nazaj ni več

predstavljala faktorja utrujenosti. (*Ker veliko časa porabim za vožnjo do faksa, lahko odštejem ves ta transport in utrujenost in prihranim več časa. Sedaj se samo zbudim in grem za računalnik. (I23)*). Višjo raven tesnobe so sodelujoči doživljali iz različnih navedenih razlogov. Najpogostejši odgovor je bil pomanjkanje stikov (*Da, ker mi manjka stik z ljudmi, ki jih imam rada. Ker nimam vsega naštetega, se počutim tesnobno, ker nimam socialnega življenja in fizičnih stikov. (F37)*). Kot vzrok za tesnobo so sledili izolacija, spremenjene okoliščine, zaskrbljenost (nad svetom), razmišljanje o prihodnosti, preveč časa za razmišljanje, pogrešanje študentskega življenja, občutki monotonosti in stagnacije, občutki utesnjenosti. Osebi D in G sta več tesnobe doživljali med izolacijo, oseba C pa zaradi napetih družinskih odnosov. V dveh primerih sta udeleženci E in G tudi poročala o manj tesnobe s časom zaradi prilagoditve na situacijo (*Da sem se počutila boljše, sem sprejela, da je to moje novo zoženo območje gibanja in sem za nanj čez čas tudi navadila. S tem je tudi nekaj tesnobe izginilo. Le o preteklosti in prihodnosti nisem smela razmišljati. (G65)*).

Udeležence sem podrobneje izprašala o stresu, povezanem z akademskimi dosežki, saj me je zanimalo, kako so študentje doživljali spremenjen način dela na fakulteti, kako so zaznavali delovno obremenitev in ali so se zgodile spremembe v njihovi sposobnosti spoprijemanja s študijem. Vsi izprašanci niso navajali višje ravni stresa, povezanega z akademskimi dosežki, tisti, ki pa so ga, pa so kot dejavnike navajali neprilagoditev na spremembe načina dela, osebno neustrezen način dela, občutek obremenjenosti s študijem, strah pred neuspehom, pisanje izpitov in kolokvijev preko spleta, težave z internetom (*... ker imam več skrbi z njim, kako mi bo delal wi-fi, ali mi bo delala kamera in mikrofoni itd., kot pa če bi se samo naučila snov in šla odpisat mirno v predavalnico. (F40)*) in povišanje stresa zaradi ukinitve praktičnih vaj na fakulteti. Oseba G ni doživljala sprememb v stresu zaradi sprotnega dela, oseba H pa zaradi prilagoditve na nov način dela (*Mislim, da je ostala enaka, saj sem se prilagodila novemu načinu dela. (H33)*). Oseba I je poročala o nižji ravni stresa zaradi večje sproščenosti pri pisanju izpitov preko spleta, manj motečih faktorjev med izpiti in večji sproščenosti pri opravljanju šolskih obveznosti (*Med izpiti sem bolj sproščena, lahko jih pišem v svojem domačem okolju. Lahko sem sama s sabo in nimam nikogar poleg sebe, ki bi me delal živčno ali pa se pogovarjal o morebitnih vprašanjih ali pa me kako drugače dekoncentriral in delal živčno. Doma sem mirna sama zase. Mogoče sem se začela še manj sekirati glede fakultete, ker sem se sprijaznila z dejstvom, da glede na situacijo, če morda ne uspem dokončati določenih obveznosti, si še vseeno lahko vzamem dodatno leto. (I27, I28, I29)*). Veliko sodelujočih je doživljalo povečanje delovne obremenitve na fakulteti. Večina je poročala o nalaganju dodatnega dela, več nalogah

s pisnimi izdelki (*Delo se je povečalo saj je prišlo do prilagoditve načina dela, dobili smo več nalog s pisnimi izdelki ... (E20, E31)*), zadajanju preveč nalog. Osebi A in B sta poročali, da so bile spremembe odvisne od posameznega profesorja. Za zvišanje delovne obremenitve pa so bili razlogi še pomanjkanje razlage, pomanjkanje povratnih informacij, nejasnost navodil, monotonost predavanj in vaj preko spleta. Oseba D je zahtevnost nalog ocenila kot nespremenjeno, udeleženec E pa je pouk na daljavo doživljal kot razlog za olajšano delo. Študentje so se tudi soočali s spremembami v sposobnosti spoprijemanja s študijem. Kot razloge za manjšo sposobnost so navajali občutke nemoči (*Zaradi pandemije sem se pogostokrat počutila nemočno in sem zaradi tega večkrat bolj intenzivno občutila stres. (G60)*), nezainteresiranost, strah pred neuspehom, preobremenjenost in manj smisla v izbiri študija. Navajali so, da so potrebovali več dela za isti uspeh, da je delo za računalnikom izčrpavajoče, udeleženec D pa je ocenil tudi, da je pandemija eden izmed razlogov, da ni opravi letnika. Nasprotno pa so nekateri poročali tudi o prilagoditvi spremenjenemu načinu dela, izboljšanju sposobnosti spoprijemanja s študijem s časom, več samodiscipline in o lažjem spoprijemanju zaradi več časa za študij v času pandemije.

Med strategijami za spoprijemanje s stisko so bile največkrat omenjene konstruktivne strategije. Čeprav je bilo navedenih strategij res veliko, je med temi v večini prevladovala telovadba, sledili sta izogibanje substancam in pozitivna reinterpretacija (*Govorila sem si, da ni vse tako hudo in se poskušala na vse skupaj pogledati z drugačnega, bolj pozitivnega zornega kota. (A84)*) ter delo na sebi in osebna rast. Ostale našteje konstruktivne strategije so bile še: načrtovanje učenja in ukvarjanje z delom in šolskimi obveznostmi, ukvarjanje s hobiji, zadajanje uresničljivih ciljev, vztrajnost, meditacija in sprostitvene vaje, duhovnost, zdravo prehranjevanje, druženje z bližnjimi in negovanje prijateljstev, osredotočenost na sedanost, izogibanje pretiranemu razmišljanju, podaljšanje študijskega leta in preseganje samomorilnih misli. Ne konstruktivne strategije pa so bile ukvarjanje s prehrano, prekomerna telovadba, odlašanje, neuspešno iskanje stimulacije, pretiravanje s stimulantmi in prekomerno gledanje televizije. (*Čisto na začetku sem se veliko zamotila z gledanjem televizije in sem jo gledala preveč, a se je to kmalu nehalo, saj nisem več imela toliko časa. (D52)*). Nekateri študentje so se med pandemijo začeli ukvarjati tudi z novimi hobiji in pridobili nove navade, kot so: ukvarjanje z glasbo (igranje inštrumentov), ustvarjalnost, šivanje, igranje računalniških igrice s kolegi, fitnes, večja fizična aktivnost, sestavljanje urnika za naslednji dan in igranje golfa.

Zanimalo me je tudi, kakšno je poznavanje različnih oblik psihosocialne pomoči med študenti in ali so bili udeleženci v vzorcu deležni katere izmed njih. Med vprašanci je prevladovalo

večinsko dobro poznavaje različnih oblik psihosocialne pomoči, (*Pomoč prijateljev, podporne skupine, psihoterapija, telefonske številke npr. Tom telefon ... (F50)*). Le manjšina je znala naštetiti zgolj nekaj oblik. Veliko sodelujočih je bilo v času raziskave tudi deležnih psihosocialne pomoči, največ je bilo deležnih članstva v podporni skupini, sledili sta psihiatrična pomoč in psihoterapevtska pomoč (*... hkrati pa sem poiskala pomoč pri psihoterapevtu ... Prav obiskovanje psihoterapevta je bila stvar, ki mi je pomagala razčistiti svoje notranje probleme. (F51)*). Oseba B je bila tudi prejemnica psihiatričnega zdravljenja, saj je poročala o prejemanju antidepressivov, poleg tega pa je navajala, da je pomembno biti del skupine med izolacijo. Oseba F je ocenila, da bi bila bolj zadovoljna s pomočjo v živo. Dva izpraševanca sta kot prejeto pomoč navedla tudi delitev stiske z bližnjimi.

Ker se mi je zdelo pomembno pridobiti podatke o mnenju glede ponujene pomoči in predlogih, kako bi lahko v morebitnih prihodnjih izrednih razmerah ravnali drugače, sem jih na koncu povprašala še o tem. Predlogi za izboljšanje, ki so jih navajali študentje, so bili: cenovno dostopnejša psihoterapija, obsežnejša psihiatrična pomoč, več koncesionirane psihiatrične pomoči, večja dostopnost psihologov, državna finančna pomoč študentom na področju duševnega zdravja (*Bi pa rad povedal, da imam psihiatra enkrat na mesec po dvajset minut, kar absolutno ni dovolj za moje vrste težav. Želel bi, da bi se zdravstvo drugače organiziralo, tako da bi bilo na razpolago več psihiatrične pomoči, v večji meri. Tudi bolj dostopne cene psihoterapevtov, vsaj za študente oziroma več finančne pomoči s strani države za pomoč študentom na področju duševnega zdravja. (B55, B57, B58, B59)*). Poleg tega so študentje navajali še naslednje predloge: ozaveščanje o duševnem zdravju, zmanjšanje stigme glede prejemanja pomoči na področju duševnega zdravja, krepitev socialne mreže ljudi in iskanje načinov za vključitev socialno ogroženih. Omenjena je bila tudi želja po tem, da bi vaje kljub izrednim razmeram potekale na fakulteti in da bi se predavanja snemala tudi po epidemiji.

5. RAZPRAVA

Kakšne so zaznane spremembe v čustvenem blagostanju posameznikov?

Ugotovila sem, da so opisane spremembe o čustvenem blagostanju intervjuvancev v večini nakazovale na povečanje negativnih čustev, razen v nekaj primerih, kjer je sčasoma prišlo do izboljšanja čustvenega blagostanja, ki jo v odgovorih lahko povežem s prilagoditvijo na situacijo. Temu z drugo besedo rečemo rezilientnost. »To je osebnostna lastnost 'prožnosti', ki nam pomaga pri tem, da si opomoremo po negativnih čustvenih izkušnjah« (Hefferon in Boniwell, 2011). Tudi Kavčič, Avsec in Zager Kocjan (2020) ugotavljajo, da se je v času njihove raziskave prišlo do upada doživljanja stresa in porasta blagostanja, saj so se ljudje uspešno prilagodili na spremenjene razmere. Skladno z izsledki drugih študij sem tudi v svoji raziskavi ugotovila, da je pandemija kot izredni dogodek privedla do sprememb v čustvenem blagostanju posameznikov. Gomboc s sodelavci (2020) v svoji študiji, izvedeni v času ukrepov, ugotavlja 51-odstotno prisotnost simptomov depresije v svojem vzorcu, medtem ko je v raziskavi, izvedeni v normalnih razmerah februarja 2019, prevalenca simptomov depresije v reprezentativnem vzorcu Slovenije znašala 34 %. Son idr. (2020) pa navajajo, da je kar 44 % študentov, udeležencev raziskave teksaške univerze, poročalo o povečani stopnji depresivnih misli, 8 % pa o samomorilnih mislih, povezanih s pandemijo. Tamkajšnje raziskave pred zdravstveno krizo so nakazovale približno 3–7 % samomorilnih misli med študentsko populacijo zunaj pandemskih razmer. Poleg tega se je stopnja depresije v normalnih razmerah med študenti, o katerih poročajo številne predhodne študije, gibala med 29 % in 38 %. Slednje lahko kaže na porast depresivnih simptomov, povezanih s pandemijo med študenti (prav tam). Razen dveh udeležencev, ki sta potrdila zaznano depresivnost in samomorilne misli pa zaznani možni simptomi depresije, ki sem jih zasledila v svoji raziskavi (utrujenost, brezsmiselnost, čustvena otopelost, čustvena nestabilnost, razdražljivost, jeza, žalost, zagrenjenost itd.), ne nakazujejo nujno razvoja depresije, so zgolj posledica zaznanega poslabšanega subjektivnega blagostanja. Stresni dogodki lahko vplivajo na življenje posameznika ali ga ogrozijo in tako med drugim povečajo tveganje za razvoj simptomov depresije, zato je v izrednih razmerah prisotnost nekaterih simptomov depresije tudi pričakovana (Gomboc idr., 2020).

Kako je zdravstvena kriza vplivala na optimizem?

V svoji raziskavi sem med sodelujočimi opazila dva izida: znižanje in zvišanje ravni optimizma. Prvo je bilo močnejše izraženo kot drugo, saj je večina opisovala dogodke in dejavnike, ki so

prispevali k temu, da so intervjuvanci postali manj optimistični. Najbolj pogost razlog je bil zaostrovanje omejevalnih ukrepov in z njimi povezane posledice. Sledili so zaskrbljenost glede lastne prihodnosti, pomanjkanje smisla in skrb za zdravje sebe in drugih. Lep in Zupančič (2020) pravita, da so udeleženci njune raziskave kljub razmeroma pozitivni zaznavi situacije, v kateri so se ti znašli v času izrednih ukrepov med epidemijo, izrazili tudi zmerno zaskrbljenost zaradi različnih mogočih posledic epidemije. V povprečju so bili zaskrbljeni zaradi osmih ali devetih posledic v naslednjem vrstnem redu: globalno stanje ekonomije v prihodnosti, globalno zdravstveno stanje v prihodnosti, študijske obveznosti v prihodnosti, zaposlitvene možnosti v prihodnosti, finančno stanje v prihodnosti, z delom povezani dosežki v prihodnosti, lastno zdravstveno stanje in zdravstveno stanje izvirne družine, lastno finančno stanje in finančno stanje izvirne družine, lastno zdravstveno stanje v prihodnosti, partnerski odnosi v sedanjosti ali prihodnosti, odnosi s prijatelji v prihodnosti (Lep in Zupančič, 2020, str. 73). Če svoje ugotovitve primerjam z ugotovitvami omenjene raziskave, lahko potegnem vzporednice glede določenih zaskrbljenosti, ki so udeležencem v moji raziskavi povzročale negativne spremembe v optimizmu. Ker so ukrepi, povezani s covid-19, nekaj, kar se izvaja in spreminja na podlagi epidemiološke slike in zdravstvenega stanja v posamezni državi, ti pa imajo ob zaostrovanju lahko tudi številne negativne učinke na ekonomijo, bi zaskrbljenost glede ukrepov v zvezi s covid-19 (ki je bil v moji raziskavi največkrat prisoten vzrok za znižanje optimizma) povezala z najpogostejšima odgovoroma raziskave Lep in Zupančič (2020): z zaskrbljenostjo glede globalne stanja ekonomije v prihodnosti in globalnega zdravstvenega stanja v prihodnosti. Prav tako so študentje v obeh raziskavah izražali skrb glede lastne prihodnosti; udeleženci raziskave Lep in Zupančič (2020) jo razčlenijo na skrb glede študijskih obveznosti v prihodnosti, skrb glede zaposlitvenih možnosti v prihodnosti, skrb glede lastnega finančnega stanja v prihodnosti in skrb glede z delom povezanih dosežki v prihodnosti. Skrb za lastno zdravstveno stanje in zdravstveno stanje svoje izvirne družine v njuni raziskavi pa lahko primerjam s svojim večkrat zabeleženim odgovorom skrb za zdravje sebe in drugih. V manjšini pa je v moji raziskavi prihajalo tudi do zvišanja ravni optimizma. Ta je bil pri udeležencih povezan z boljšo epidemiološko sliko ter pozitivno reinterpretacijo. Ugotovitve o večjem optimizmu lahko primerjam z rezultati raziskave Podlogarja in sodelavcev (2020), kjer avtorice ugotavljajo, da se doživljanje izredne situacije pomembno pozitivno povezuje s pozitivno usmerjenostjo v življenju, kar je skladno z izsledki moje raziskave, ki kažejo, da se večja pozitivnost kaže v nižji zaznani ravni stresa in bolj fleksibilnem spoprijemanju.

Kakšne so zaznane posledice fizičnega distanciranja in posledice ukrepov za širjenje nalezljive bolezni covid-19?

Kot najbolj izpostavljen vpliv fizičnega distanciranja ugotavljam raznovrstne posledice pomanjkanja socialnih stikov. Študentje so navajali tudi, da pogrešajo ostale elemente normalnega življenja, ki so v izrednih razmerah omejeni ali prekinjeni, npr. prostočasne dejavnosti, javni dogodki, potovanja itd. Na podlagi ugotovitev lahko sklepam tudi, da je izolacija zaradi svojega trajanja in ponavljanja lahko pustila posledice tudi v povišanih ravneh socialne anksioznosti in upadu socialnih veščin. Vendar tega ne morem trditi, ne da bi zbrala več informacij o povezavi med fizičnim distanciranjem in upadom socialnih veščin s spraševanjem udeležencev. Poleg tega ne najdem dovolj podatkov o tem v drugih empiričnih raziskavah.

Posledica pomanjkanja socialnih stikov je tudi doživljanje osamljenosti. Rezultati moje raziskave nakazujejo zelo različno doživljanje osamljenosti. Čeprav je bila osamljenost v večini primerov prisotna, jih je več doživljalo socialno kot čustveno osamljenost. Nasprotno rezultati študije Gomboceve in sodelavcev (2020) pričajo o tem, da je bila med pandemijo v času omejevalnih ukrepov v primerjavi z normalnimi razmerami bolj izražena čustvena osamljenost, nasprotno pa je bila socialna osamljenost v raziskavi med pandemijo značilno manjša kot v času pred njo. Ugotavljam tudi, da so sodelujoči nadomestili neposredno druženje in povezovanje z vrstniki s stiki preko socialnih platform. To je pomemben dejavnik za ohranjanje socialnih stikov in zmanjšanje tako socialne in čustvene osamljenosti med izrednimi razmerami (Gomboc idr., 2020), a vendar so udeleženci moje raziskave zelo izrazito poudarjali nezadovoljstvo z virtualnimi stiki. Po njihovem mnenju virtualni stiki ne morejo nadomestiti druženja. Razlog za takšno odstopanje bi lahko bil poleg dolgoročnejših učinkov osamljenosti (moja raziskava je bila izvedena leto kasneje kot raziskava Gomboceve s sodelavci), v demografskih razlikah med vzorcema, saj so vzorec v raziskavi Gomboceve s sodelavci predstavljale osebe zelo različnih starosti (med 17 in 95 letom), jaz pa sem v svojo vključila le študente (20–25 let). Rezultati raziskave študentov na teksaške univerzi (Son idr., 2020) pa, skladno z rezultati moje raziskave, pričajo o povečani stopnji socialne izolacije (86 %). Več kot polovica teh študentov (54 %) je navedla, da so se njihovi osebni stiki z drugimi ljudmi, na primer s prijatelji, bistveno zmanjšali. Približno tretjina (31 %) je bila zaskrbljena zaradi pomanjkanja osebnih stikov, kot je neposredno druženje. Večinoma je med vprašanci v moji raziskavi prišlo do zoženja socialne mreže. Kakovost socialnih stikov je pri nekaterih ostala nespremenjena, pri drugih pa je prišlo do zmanjšanja kakovosti.

Gomboceva in sodelavci (2020) pravijo, da lahko povečan stres in zahteve, ki so posledica epidemije in omejevalnih ukrepov, prispevajo k pogostejšim partnerskim konfliktom in pogostejšim konfliktom v družini. To je lahko v obdobju, ko zaradi omejevalnih ukrepov primanjkuje možnosti za umik v zunanji svet, še posebej problematično, saj so omejeni tudi socialni stiki, ki sicer v normalnih razmerah lahko ublažijo napetosti v partnerskih in družinskih odnosih. Zaradi tega se mi je zdelo zanimivo raziskati tudi, kako so omejevalni ukrepi vplivali na odnose študentov z bližnjimi. Čeprav tega niso navajali vsi sodelujoči, pa jih je kar nekaj naštevalo poslabšanje družinskih odnosov, več konfliktov v družini kot sicer in naveličanost nad družinskimi pogovori. Skladno z mojimi ugotovitvami Kavčič, Avsec in Zager Kocjan (2020) v svoji študiji o zaznanih stresorjih v pandemiji navajajo, da so bile intenzivnosti stresorjev, povezanih s socialnimi odnosi, v času uveljavljenih preventivnih ukrepov precej stabilne. V primerjavi z drugimi stresorji sta bila tako pomanjkanje socialnih odnosov in konflikti v medosebnih odnosih razmeroma šibka stresorja, pozneje, ko so nekateri drugi stresorji izgubljali intenzivnost, pa sta prihajala nekoliko bolj v ospredje (Kavčič, Avsec in Zager Kocjan, 2020). Mogoča razlaga za to bi bila, da je pri drugih stresorjih kot običajen človeški odziv na neznano situacijo prišlo do prilagoditve, z vedno daljšimi omejevalnimi ukrepi in izolacijo pa sta nezadovoljstvo nad omejenimi stiki in odsotnost možnosti za umik vedno bolj povečevali stres, povezan s socialnimi odnosi. Če se vrnem k rezultatom svoje raziskave, pa v nekaj primerih po začetni večji konfliktnosti oziroma slabšemu razumevanju med družinskimi člani ugotavljam izboljšanje družinskih odnosov. Tu je bil pomemben dejavnik deljenje stiske med družinskimi člani ter posledična poglobitev družinskih odnosov. Predpostavljam lahko, da se je izboljšanje družinskih odnosov zgodilo v primerih, kjer so bili družinski člani že opremljeni z dobrimi interpersonalnimi veščinami, za katere je med drugimi značilna čustvena inteligentnost in odprtost ter osredotočenost na rešitve (Jurevičienė, Kaffemaniene in Ruškus, 2018) in ki so jim pomagale razrešiti morebitne konflikte in izboljšati odnose. Čeprav večina sodelujočih ni omenjala partnerskih odnosov, so nekateri posamezniki omenjali tudi težave s slednjimi v času pandemije. Ker je prišlo tudi do zaprtij države po regijah in občinah, je to za osebe v razmerjih, v katerih ne živijo skupaj in prihajajo iz različnih krajev, pomenilo psihični distress zaradi fizične ločenosti od partnerja, saj se omenja zahtevnost razmerja na daljavo in da so se težave rešile, ko sta partnerja spet imela možnost osebnega stika.

V večini sodelujoči niso bili prisiljeni spremeniti svoje bivanjske situacije, le trije udeleženci so se zaradi zaprtja študentskih domov preselili spet k družini. Slednji so kot posledico te spremembe navajali nezadovoljstvo, v enem od primerov pa tudi izboljšanje odnosov s časom

in odločitev, ki je pomenila manj osamljenosti. V večini primerov so udeleženci raziskave doživeli prekinitev dela zaradi omejevalnih ukrepov ali pa so študentsko delo izgubili. Zaznavali so pomanjkanje primernih oglasov za delo, a so kljub z delom povezanimi težavam, na katere so naleteli med pandemijo, delo nadomeščali ko je bilo to mogoče, čez čas spet pridobili delo pri istem delodajalcu ali pa so si poiskali novo študentsko delo. Zanimiva je ugotovitev, da so študentje kljub izpadu dela poročali da niso doživljali velike finančne stiske, saj so bivali pri starših, ki so jih tudi finančno podpirali. Sklepamo lahko, da je značilnost študentske populacije tudi še trajajoča finančna odvisnost od staršev. Študente starši med študijem dovolj finančno podpirajo, da v času omejevalnih ukrepov niso doživljali finančnih stisk zaradi izgube dela/prekinitve dela in posledično izpada dohodka, kar se je morda pripetilo komu med odraslo populacijo ali tistim študentom, ki jih starši ne zmorejo finančno preskrbeti.

Kakšne so zaznane spremembe v kognitivnem delovanju, motivaciji?

Krizne situacije lahko poleg čustev vplivajo tudi na kognitivno delovanje. Čustva imajo namreč velik vpliv na različne kognitivne procese, kot sta zmožnost koncentracije, pomnjenje in učinkovit priklic informacij. Pri visoki vzburjenosti, ki je lahko posledica kriznih razmer, čustva preusmerjajo pozornost, vplivajo na uspešnost osredotočanja, delovni spomin, učenje in otežujejo kognitivni nadzor (Kavčič in Podlesek, 2020, str. 144). Poleg tega se je celoten študijski proces preselil v virtualno okolje, kar je študentom povzročalo dodaten stres, spremembe vsem niso enako ustrezale in niso se vsi enako učinkovito in hitro prilagajali nanje (Tan idr, 2020). Skladno s tem v svoji raziskavi ugotavljam večinsko zmanjšano zmožnost koncentracije med sodelujočimi pri študiju na daljavo. Študentje so bili manj zbrani in so med učenjem potrebovali več odmorov. Prav tako je prišlo do upada motivacije. Nasprotno sta bili večja svoboda pri razporeditvi dela zaradi posnetih predavanj in manjša stiska s časom v nekaj primerih razlog za večjo motivacijo. Ti rezultati so skladni z izsledki malezijske raziskave (Tan idr., 2020) o vplivu pandemije na motivacijo, učno skupnost in motivacijo študentov. Tudi Tan s sodelavci navaja, da so se študentje zaradi spremenjenega načina dela težko osredotočali in doživljali pomanjkanje motivacije in interakcije z razredom in predavatelji in nezadovoljeno potrebo po pravočasnih povratnih informacijah s strani predavateljev prek spletnega učenja. To je skupna točka z mojimi izsledki, kjer so študentje med razlogi za upad motivacije in koncentracije navajali še manj stika s akademskim okoljem in pomanjkanje družbe sošolcev.

Kako študentje doživljajo stres v času pandemije?

Izsledki moje raziskave pričajo o višji ravni stresa. Najpogostejši razlogi za to so bili zunanji stresni dejavniki, neznana situacija, skrbi glede lastne prihodnosti, skrbi glede študija, omejitve socialnih stikov. Več negativnega stresa je bilo zaznanega med obdobji strožjih ukrepov. Rezultati se ujemajo s študijo Kavčič, Avsec in Zager Kocjan (2020), v kateri navajajo, da so s trajanjem epidemije bolj kot strah pred okužbo ljudem povzročale stres dolgoročne posledice pandemije, spremenjene življenjske okoliščine in skrbi o prihodnosti. V moji študiji se kot stresor strah pred okužbo sploh ne pojavlja. Ugotavljam, da je pandemija negativno vplivala tudi na spanje in utrujenost sodelujočih študentov, saj je bila večina bolj utrujena kot sicer. Nekaj jih je poročalo tudi o motnjah v spanju in upadu kakovosti spanja. Primerljivo tudi Son in sodelavci (2020) navajajo, da je večina udeležencev (86 %) poročala o motnjah spanja, ki jih je povzročila pandemija, in sicer jih je več kot tretjina (38 %) samoocenila kot hude motnje. Zanimiva je tudi ugotovitev moje študije o tem, da je manjšina doživljala manj utrujenosti, ker vožnja do fakultete in nazaj ni več predstavljala dejavnika utrujenosti. Izvedba študija na daljavo je lahko olajšala vsakdanjik marsikateremu študentu, ki je sicer vsak dan porabil veliko časa za vožnjo do fakultete in nazaj.

Najpogostejši razlog za višjo raven tesnobe med študenti je bil pomanjkanje stikov. Tesnobo so doživljali tudi zaradi pretirane zaskrbljenosti in pogrešanja normalnega življenja. Prilagoditev na situacijo je sčasoma povzročala manj tesnobe. Podobno rezultati študije Kavčič in Podlesek (2020) govorijo o večjih zaznanih kognitivnih spremembah, povezanih z večjim zaznanim stresom, večjo izraženostjo negativnih čustev in večjo tesnobo (generalizirano anksioznostjo) med epidemijo. Zaznane kognitivne spremembe so se povezovale tudi z večjo spremembo (povečanjem) obremenjenosti in utrujenosti ter poslabšanjem kakovosti spanja v primerjavi s časom pred izbruhom epidemije. Ugotovitev, da lahko k pojasnjevanju zaznanih kognitivnih sprememb dodatno prispevajo omejitve med epidemijo (npr. življenje v zaprtem prostoru, spremljanje poročil, omejena svoboda gibanja), pa nakazuje, da bi ta posebnost epidemije lahko bila pomemben stresni dejavnik. (Kavčič in Podlesek, 2020). Njune ugotovitve sovpadajo z mojimi rezultati, saj so študentje kot dejavnike za povečan stres in tesnobo navajali tudi omejenost pri različnih dejavnostih, občutek utesnjenosti, občutek monotonosti, omejevalne ukrepe itd.

Neprilagoditev na nov študijski proces, osebno neustrezen način dela, občutek obremenjenosti s študijem so študentom povzročale višjo raven stresa, povezanega z akademskimi dosežki. Stres je pri študentih povzročalo tudi pisanje izpitov in kolokvijev preko spleta, težave z internetom in ukinitve praktičnih vaj na faksu. Nasprotno je manjšina poročala o nižji ravni

stresa pri pisanju izpitov preko spleta in večji sproščenosti pri opravljanju študijskih obveznosti med študijem na daljavo. Povzamemo lahko, da tako kot je večini nov način študija na daljavo povzročal preglavice, je nekaterim ta sprememba ustrezala bolj kot neposreden način študija. Povečana delovna obremenitev na fakulteti je vključevala nalaganje dodatnega dela in več nalog s pisnimi izdelki. Pomanjkanje razlage, povratnih informacij in monotonost predavanj in vaj preko spleta so bili tudi razlogi za povečano delovno obremenitev. Manjšo sposobnost spoprijemanja s študijem so povzročali občutki nemoči, preobremenjenost, nezainteresiranost, strah pred neuspehom. Tan idr. (2020) prav tako navajajo svoje izsledke, da so bili študentje zaradi omejitve gibanja in spletnega načina učenja prisiljeni spremeniti svoje učne stile, kar ni vsem enako ustrezalo, mnogi od njih so se težje skoncentrirali, doživljali so pomanjkanje interakcije z učnim okoljem in pomanjkanje motivacije in pravočasnih povratnih informacij svojih predavateljev, težav z internetom in nerazumevanja vsebine svojih predmetov. Kljub temu je v moji raziskavi tako kot pri vseh drugih temah prišlo do nasprotnih rezultatov, ki pričajo o prilagoditvi na spremenjen način dela, večji samodisciplini med spletnim učenjem in lažjemu spoprijemanju zaradi večje časovne razpoložljivosti.

Kakšne strategije za spoprijemanje s stisko so študentje uporabljali?

Študentje so večinoma uporabljali konstruktivne strategije za spoprijemanje s stisko, največkrat je to bila fizična aktivnost, pozitivna reinterpretacija, meditacija in sprostitvene vaje, duhovnost in izogibanje substancam. Son in sodelavci (2020) navajajo podobne ugotovitve; približno tretjina sodelujočih (29 %) je uporabljala naslednje konstruktivne strategije spoprijemanja: meditacijo in dihalne vaje, ukvarjanje z duhovnostjo, ohranjanje rutine in pozitivno reinterpretacijo; uporabljali so občutno manj (23 %), a vendarle nekaj nekonstruktivnih strategij, kot je ignoriranje novic o pandemiji, daljše spanje, odvrčanje pozornosti z opravljanjem drugih nalog ter uživanje alkohola ali kajenje. Tudi udeleženci moje raziskave so uporabljali podobne nekonstruktivne strategije: odlašanje, iskanje stimulacije, pretiravanje s stimulant, prekomerno gledanje televizije. Večina udeležencev (70 %), ki so se ukvarjali s strategijami spoprijemanja, je omenila sproščujoče konjičke (Son idr., 2020). Tudi v moji raziskavi so številni sodelujoči omenjali nove konjičke in navade, ki so jih pridobili med pandemijo.

Kakšno je njihovo poznavanje oblik pomoči, kakšno pomoč prejema?

Študentje so bili večinoma dobro seznanjeni z različnimi oblikami psihosocialne pomoči (zaradi pristranskosti vzorca: člani podporne skupine), niso je pa vsi prejeli. Nekaj jih je bilo tudi

prejemnikov formalnih oblik psihosocialne pomoči, to so bili člani podporne skupine, v manjšem delu tudi uporabniki psihiatričnih in psihoterapevtskih storitev. Kot neformalno pomoč so navajali tudi delitev stiske z bližnjimi. V že omenjeni raziskavi Sona in sodelavcev (2020) je približno tretjina udeležencev (34 %) omenila, da je bilo komuniciranje z družino in prijatelji glavni način spoprijemanja s stresom in tesnobo med pandemijo. En udeleženec te raziskave je potrdil, da prejema podporo profesionalnega terapevta, drugi udeleženec pa je uporabljal mobilno aplikacijo za duševno zdravje, ki mu jo je zagotovila univerza. Kljub dostopnosti svetovanja na daljavo in razširjenosti promocije takšnih storitev s strani univerze, je velika večina udeležencev, ki so navedli povečanje stresa in tesnobe (93 %) poročala, da med pandemijo niso uporabljali šolskih svetovalnih storitev. V moji raziskavi je bil delež prejemnikov psihosocialne pomoči večji. Študentje v moji študiji so podali tudi zelo zanimive in utemeljene predloge na področju duševnega zdravja študentov, duševnega zdravja in študijskega procesa v izrednih razmerah. Te bom podrobneje opisala v predlogih.

Posploševanje mojih ugotovitev na populacijo mladih na prehodu v odraslost v Sloveniji sicer omejuje pristranskost vzorca sodelujočih, ki so ga večinoma sestavljale študentke (7/9). Čeprav to statistično ni realno razmerje med spoloma slovenskih študentov, pa med študenti prevladujejo ženske. Na Univerzi v Ljubljani je med študenti 60 % žensk in 40 % moških (Univerza v Ljubljani, b. d.). Pristranskost vzorca je tudi v neslučajnostnem, nereprezentativnem vzorcu, kar tudi onemogoča posploševanje na populacijo.

Pristranskost rezultatov bi lahko bila zaradi narave študije tudi v tem, da so udeleženci lahko izbirali, kako poglobljeno so odgovarjali na vprašanja oziroma katere informacije so bili pripravljeni deliti z mano ali pa so jih zadržali zase. Zaradi narave vprašanj, ki zahtevajo visoko stopnjo zaupnosti, so udeleženci podajali odgovore v skladu z lastno čustveno odprtostjo in pripravljenostjo za pogovor. Čeprav sem v reprezentativni vzorec izbrala kandidate, s katerimi sem že imela razvito določeno stopnjo zaupanja, pa je bila pripravljenost za delitev takšnih osebnih informacij v veliki meri odvisna tudi od njih samih.

Opazila sem, da je večkrat prišlo do mešanja pojmov, kot so stres, tesnoba itd., oziroma da so isti udeleženci tu podobno odgovarjali. Če bi raziskavo ponovila, bi ta dva pojma med spraševanjem ločila z razlago, saj sem tako dobila nejasne odgovore.

Kvalitativno metodo bi lahko tudi kombinirala s kvantitativno metodo. Podatke bi, na večjem vzorcu, tudi kvantitativno izmerila in tako morda prišla do bolj točnih rezultatov, ki bi jih lahko

tudi številčno opisala. Če bi hkrati izbrala tudi slučajnostni in reprezentativni vzorec, bi rezultate lahko posplošila na populacijo.

Moja raziskava je osredotočena na veliko različnih področij in vidikov duševnega zdravja v izrednih razmerah. Čeprav sem tako dobila vpogled v mnoge pomembne teme, pa se zaradi tega, ker je to le diplomsko delo in ker sem samo ena od raziskovalk, ne morem vsaki temi še bolj posvetiti in jo podrobneje preučiti. Zanimivo bi bilo tudi podrobneje izbrati eno ali več tem in te bolj natančno raziskati. Tako bi prišla do ugotovitev, ki bi morebiti bolj jasno nakazovale različne povezave, dejavnike in vzroke, ti pa bi vodili do bolj poglobljenih rezultatov.

6. SKLEPI

- Pandemija je kot izredni dogodek privedla do sprememb v blagostanju med študenti. Prišlo je do povečanja negativnih čustev, mnoga se po značilnostih uvrščajo med simptome depresije. Kljub temu ti še ne predpostavljajo razvoja depresije, ampak so lahko samo posledica stresnih dogodkov.
- Pandemija je povzročila spremembe v optimizmu: med sodelujočimi študenti je bilo več primerov znižanja kot zvišanja ravni optimizma. Znižana raven optimizma je bila najbolj povezana z omejevalnimi okrepi in z njimi povezanimi vseobsežnimi posledicami.
- Najbolj obremenjujoča posledica fizičnega distanciranja je za študente predstavljalo pomanjkanje socialnih stikov.
- V raziskavi je bila med sodelujočimi bolj prisotna socialna kot čustvena osamljenost.
- Sodelujoči študentje so kot način za ohranjanje socialnih stikov in zmanjšanje osamljenosti uporabljali socialne platforme. Kljub temu pa družabna omrežja ne morejo nadomestiti neposrednega druženja.
- Pri nekaterim sodelujočih je med pandemijo prišlo do poslabšanja bližnjih odnosov in večjo konfliktnost le-teh. Sicer pa so se odnosi v nekaj primerih zaradi deljenja stiske in povečane medsebojne komunikacije po začetnih težavah sčasoma izboljšali.
- Sodelujoči študentje so naleteli na težave z iskanjem študentskega dela ali pa jim je bilo to začasno onemogočeno. Kljub temu pa zaradi prebivanja pri starših in njihove finančne podpore niso doživljali finančnih stisk.
- Sodelujoči študentje so se med pandemijo spopadali z zmanjšano sposobnostjo koncentracije in motivacije.
- Sodelujoči študentje so doživljali povišane ravni stresa in tesnobe zaradi različnih skrbi, povezanih s pandemijo. Poleg tega so se spopadali z večjo utrujenostjo, nekaj se jih je soočalo tudi z motnjami spanja.
- Ukinitvev in omejitev praktičnih vaj na fakulteti sta bila razloga za upad koncentracije in motivacije med študenti pa tudi razloga za povečanje stresa in tesnobe.
- Sodelujoči študentje se niso enako prilagali na nov način študija. Nekaj jih je zaradi spremembe načina dela zaznavalo višje ravni stresa, povezanega s študijem. Večina je poročala o večji delovni obremenitvi pri študiju v obliki dodatnega dela in več nalog s

pisnimi izdelki, pomanjkanju razlage in povratnih informacij. Nekaterim pa je pa ta sprememba bolj ustrezala kot neposreden način študija.

- Doživljanje stresnih občutkov je bil razlog za manjšo sposobnost spoprijemanja s študijem.
- Sodelujoči študentje so za spoprijemanje s stisko uporabljali mnoge konstruktivne strategije in v manjšem delu tudi nekaj nekonstruktivnih. Med pandemijo so tudi prevzeli mnoge nove konjičke in navade.
- Mnoge konstruktivne strategije študentov nakazujejo njihovo sposobnost, da so se znašli v težki situaciji in poiskali načine za samoregulacijo neprijetnih občutkov.
- V primeru prilagoditve na spremenjene razmere so nekateri izmed študentov s časom doživljali upad negativnih čustev, porast kognitivnih funkcij in optimizma ter manj negativnih čustev, stresa in tesnobe.
- Sodelujoči študentje dobro poznajo različne oblike psihosocialne pomoči. Nekateri so tudi sami njihovi uporabniki.

7. PREDLOGI

Sodelujoči študentje so bili večinoma dobro seznanjeni z različnimi oblikami psihosocialne pomoči. Predlagali pa so cenovno dostopnejšo psihoterapijo, večji obseg koncesionirane psihiatrične pomoči, večjo dostopnost psihologov in državno finančno pomoč študentom na področju duševnega zdravja ter večje ozaveščanje o duševnem zdravju. S predlogi se strinjam, a za uresničitev teh bi potrebovali prenovu zdravstvenega sistema, kar zahteva spremembo zakonodaje. Čeprav na to ne moremo neposredno vplivati, pa lahko kot socialni delavci na makroravni delujemo v smeri ozaveščanja o neustreznosti zdravstvenega sistema na področju duševnega zdravja ter preko različnih dejavnosti, medijev in aktivističnega dela prispevamo k realizaciji potrebnih sprememb. Študentje so konec koncev zaradi značilnosti tega razvojnega obdobja ocenjeni kot ranljiva skupina, ker življenje in svet postajata vedno bolj nepredvidljiva, pa lahko to še bolj negativno vpliva na to občutljivo obdobje in pusti negativne posledice na duševnem zdravju posameznikov. Konkretnije interveniranje socialnih delavcev na mezaravni bi lahko potekalo v obliki različnih delavnic in skupin za samopomoč, delavnic ozaveščanja o duševnem zdravju, podpornih skupin itd.

Rezultati pričujoče študije in drugih študij, ki jih navajam v tem delu, nam lahko služijo tudi kot izhodišče za resen razmislek o tem, kako se lahko bolje pripravimo in odzivamo v primerih izrednih razmer v prihodnosti, pa naj bodo to pandemije ali kaj drugega. Če vemo, kaj med mladimi povzroča stres in slabše blagostanje, se lahko bolje pripravimo na nadaljnje ukrepanje. Študentje so med predlogi omenjali tudi krepitev socialne mreže ljudi in iskanje načinov za vključitev socialno ogroženih. Med izrednimi razmerami je bilo ponujeno veliko različnih oblik pomoči za študente, med drugim tudi brezplačna spletna psihosocialna pomoč. Kljub temu predlagam, da se socialni in drugi delavci na področju duševnega zdravja v podobnih primerih še hitreje in bolje odzovemo. Moji predlogi vključujejo povezovanje študentov na različnih spletnih srečanjih, še več ponujene spletne psihosocialne pomoči, pošiljanje anket o osamljenosti prek šolskega informacijskega sistema, ki bi v primeru visoke stopnje osamljenosti študentom ponudile mogoče oblike pomoči. Ker pa je participacija v takšnih dejavnostih odvisna od posameznikove samoiniciativnosti in ker je osamljenost pri vsakem posamezniku samoovrednotena z zadovoljstvom s količino in kakovostjo socialnih stikov, bi lahko organizirali različne delavnice in izobraževanja krepitev socialnih veščin in spopadanja s socialno anksioznostjo.

Stigma o duševnem zdravju je še vedno prisoten dejavnik, ki ljudem s težavami preprečuje, da bi si poiskali ustrezno pomoč. Prav tako je bil eden izmed predlogov študentov tudi zmanjšanje stigme na področju duševnega zdravja. To bi lahko dosegli z večjim informiranjem o duševnem zdravju in različnih duševnih motnjah in težavah. Izobraževanja bi se lahko začela bolj zgodaj, npr. na srednjih šolah, vsekakor pa bi se lahko o tem izobraževali na univerzah. Študentom bi lahko na to temo ponudili tudi izbirne predmete, v okviru katerih bi pridobili točke ECTS.

Ker je reševanje čustvenih in duševnih težav precej odvisno tudi od naše lastne samoiniciativnosti in znanj ter naučenih mehanizmov spoprijemanja, bi bilo smiselno mlade že zelo zgodaj začeti učiti lastne čustvene samoregulacije in čustvene odpornosti. To bi lahko dosegli že s programi v osnovnih šolah, ki bi vključevali učenje tehnik sproščanja, učenje uravnavanja čustev, pozitivnega mišljenja, pozitivne samopodobe in socialnih veščin.

Študentje so glede študijskega procesa navajali predlog, da bi vaje kljub omejitvam še vedno potekale fizično na fakulteti ter da bi se predavanja tudi po vrnitvi v normalne razmere še vedno snemala. Ker ne moremo zagotoviti, da bi omejevalni ukrepi v prihodnjih primerih izrednih razmer dopuščali neposredno izvedbo vaj, bi lahko izvajalci z zavedanjem stisk, s katerimi se študentje lahko spopadajo, poskušali najti načine, kako bi svoje študente razbremenili, hkrati pa jih na interaktiven način vključili v študijski proces in morebiti celo prispevali k njihovi večji motivaciji za študij. V prihodnje bi se lahko univerze in druge institucije tudi usmerile v razvoj različnih spletnih orodij, ki bi služile kot pomoč za lažje učenje tako v normalnih kot v izrednih razmerah. Prizadevanja je treba usmeriti v nadaljnje sprejemanje različnih IKT tehnologij za izobraževanje. Zaradi omejitev pri opravljanju prakse in izvedbe praktičnega dela na fakultetah, kjer je študentom omogočijo učenje v naravnem delovnem okolju, je treba v primeru izrednih razmer določiti poti za učinkovito izkustveno učenje, ki lahko izboljša nabor spretnosti in zaposljivosti študentov. Pandemija je izobraževalni sistem usmerila k novi paradigmi, ki jo je treba dalje raziskovati za učinkovito kombinirano učenje. V vsakem primeru pa spletni način študija ne more nadomestiti neposrednega načina študija, saj študentje za večjo uspešnost potrebujejo tudi neposredni stik s svojim akademskim okoljem.

Posploševanje mojih ugotovitev na populacijo mladih na prehodu v odraslost v Sloveniji sicer omejuje pristranskost vzorca sodelujočih, ki so ga večinoma sestavljale študentke (7/9). Čeprav to statistično ni realno razmerje med spoloma slovenskih študentov, pa med študenti prevladujejo ženske. Na Univerzi v Ljubljani je med študenti 60 % žensk in 40 % moških (Univerza v Ljubljani, b. d.).

Priistranskost rezultatov bi lahko bila zaradi narave študije tudi v tem, da so udeleženci lahko izbirali, o čem bodo govorili, zaradi narave vprašanj, ki zahtevajo visoko stopnjo zaupnosti, so udeleženci podajali odgovore v skladu z lastno čustveno odprtostjo in pripravljenostjo za pogovor. Čeprav sem v reprezentativni vzorec izbrala kandidate, s katerimi sem že imela razvito določeno stopnjo zaupanja, pa je bila pripravljenost za delitev takšnih osebnih informacij v veliki meri odvisna tudi od njih samih.

Opazila sem, da je večkrat prišlo do mešanja pojmov, kot so stres, tesnoba itd., oziroma da so isti udeleženci tu podobno odgovarjali. Če bi raziskavo ponovila, bi ta dva pojma med spraševanjem ločila z razlago, saj sem dobila nejasne odgovore.

Kvalitativno metodo bi lahko tudi kombinirala s kvantitativno metodo. Podatke bi tudi kvantitativno izmerila in tako morda prišla do bolj točnih rezultatov, ki bi jih lahko tudi številčno opisala.

Moja raziskava je osredotočena na veliko različnih področij in vidikov duševnega zdravja v izrednih razmerah. Čeprav sem tako dobila vpogled v mnoge pomembne teme, pa se zaradi tega, ker je to le diplomsko delo in ker sem samo ena od raziskovalk, ne morem vsaki temi še bolj posvetiti in jo podrobneje preučiti. Zanimivo bi bilo tudi podrobneje izbrati eno ali več tem in te bolj natančno raziskati. Tako bi prišla do ugotovitev, ki bi morebiti bolj jasno nakazovale različne povezave, dejavnike in vzroke, ti pa bi vodili do bolj poglobljenih rezultatov.

8. UPORABLJENA LITERATURA

- Avsec, A., Zager, G. in Kavčič, T. (2020). Kdo je bil najbolj v stresu prvi teden epidemije COVID-19. V Ž. Lep, & K. Beyazoglu Hacin (ur.), *Psihologija pandemije: Posamezniki in družba v času koronske krize* (str. 93 = 104). Ljubljana: ZIFF. Pridobljeno 12. 3. 2021 s <https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/book/243>
- Čelič, K. (2021). Koordinirana obravnava v skupnosti v času epidemije covida-19. *Socialno delo*, 60(3), 279 = 284.
- Frąckowiak-Sochańska, M. (2020). Mental Health in the Pandemic Times. *Society register*, 4(3), 67 = 78.
- Gomboc, V., Krohne, N., Lavrič Podlogar, T., Puštuvan, V., Zadravec Šedivy, N. in De Leo, D. (2020). Primerjava osamljenosti in subjektivnega blagostanja v normalnih in izrednih razmerah. V Ž. Lep, in K. Beyazoglu Hacin (ur.), *Psihologija pandemije: Posamezniki in družba v času koronske krize* (str. 79 = 90). Ljubljana: ZIFF. Pridobljeno 12. 3. 2021 s <https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/book/243>
- Hefferon, K. in Boniwell, I., (2011). *Positive Psychology: Theory, Research and Applications*. London: Open Univeristy Press.
- Kavčič, T. in Podlesek, A. (2020). Samoocena anksioznosti med epidemijo COVID-19. V Ž. Lep, in K. Beyazoglu Hacin (ur.), *Psihologija pandemije: Posamezniki in družba v času koronske krize* (str. 205 = 116). Ljubljana: ZIFF. Pridobljeno 12. 3. 2021 s <https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/book/243>
- Kavčič, T., Asec, A. in Zager Kocjan, G. (2020). Od začetka do konca uradne pandemije COVID-19 v Sloveniji: stresorji, stres in blagostanje. V Ž. Lep, in K. Beyazoglu Hacin. (ur.), *Psihologija pandemije: Posamezniki in družba v času koronske krize* (str. 23 = 36). Ljubljana: ZIFF. Pridobljeno 12. 3. 2021 s <https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/book/243>
- Jurevičienė, M., Kaffemaniene, I. in Ruškus, J. (2018). Concept and Structural Components of Social Skills. *Baltic Journal of Sport and Health Sciences*, 86(3), 42 = 52.
- Lep, Ž. & Beyazoglu, Hacin, K. (ur.). *Psihologija pandemije: Posamezniki in družba v času koronske krize*. Ljubljana: ZIFF. Pridobljeno 12. 3. 2021 s <https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/book/243>
- Lep, Ž. in Zupančič, M. (2020). Zdaj pa še korona: skrbi mladih na prehodu v odraslost v času tveganj, povezanih z epidemijo COVID-19. V Ž. Lep, in K. Beyazoglu Hacin (ur.), *Psihologija pandemije: Posamezniki in družba v času koronske krize* (str. 67 = 78). Ljubljana: ZIFF. Pridobljeno 12. 3. 2021 s <https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/book/243>
- Levine, P. A. in Frederick, A. (2015). *Kako prebuditi tigra: zdravljenje travm: prirojena sposobnost preobražanja izkušenj, pod katerimi klonimo*. Ljubljana: V. B. Z.
- Lunenburg, C. F. (2011). Expectancy Theory of Motivation: Motivation by Altering Expectations. *International Journal of Management, Business and Administration*, 15(1), 1 = 9.

Mesec, B., Rape Žiberna, T. in Rihter, L. (ur.), (2009). *Metodologija v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (študijsko gradivo za interno uporabo).

Modic, S. in Kobal Grum, D. (2020). Dejavniki čustvovanja in spoprijemanje s stresom med pandemijo COVI-19. V Ž. Lep, in K. Beyazoglu Hacin (ur.), *Psihologija pandemije: Posamezniki in družba v času koronske krize* (str. 129 = 143). Ljubljana: ZIFF. Pridobljeno 12. 3. 2021 s <https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/book/243>

Podlogar, N., Žerak, U., Lišić, A., Lavrih, L., Fricelj, N., in Juriševič, M. (2020). Pregledi in izkušnje študentov pedagoških smeri o študiju na daljavo v času epidemije COVID-19. V Ž. Lep, & K. Beyazoglu Hacin (ur.), *Psihologija pandemije: Posamezniki in družba v času koronske krize* (str. 205 = 216). Ljubljana: ZIFF. Pridobljeno 12. 3. 2021 s <https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/book/243>

Son, C., Hedge, S., Smith, A., Wang, X. in Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on College Students Mental Health in the US: An Interview-survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), 56 = 63.

Stritih, B. (2005). Strategije pomoči pri socialnem delu s travmatiziranimi osebami in družinami. *Socialno delo*, 45(6), 333 – 343.

Tan, C. (2020). The impact of COVID-19 on student motivation, community of inquiry and learning performance. *Asian Education and Development Studies*, 10(2), 308 = 321.

TropTNT: Opis projekta. (b.d.). Pridobljeno 6. 4. 2021 s <https://www.troptnt.si/opis-projekta/>

Univerza v Ljubljani. (b. d.). Pridobljeno 26. 4. 2021 s <https://www.uni-lj.si/aktualno/novice/2020030614315116/>

Van der Kolk B. (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind and Body in the Healing of Trauma*. New York: Penguin group.

Ziherl, S. (1996). Stresne motnje in obvladovanje stresa. V B. Brinšek & V. Stamos (ur.), *Nevrotske, stresne in somatoformne motnje v splošni medicini in psihiatriji*. (str. 38 – 47). KC Ljubljana. Pridobljeno 26. 4. 2021 s <https://www.pb-begunje.si/gradiva/Ziherl1351439582197.pdf>

Zupančič, M. in Sirsch, U. (2021). Različni vidiki prehoda v odraslost. V M. Zupančič in M. Puklek Levpušček (ur.), *Prehod v odraslost: sodobni trendi in raziskave*. Ljubljana FF. (str. 11 = 50).

World Health Organization: Depression, key facts. (b. d.). Pridobljeno 31 . 3. 2021 s <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/depression>

9. PRILOGE

9.1. PRILOGA A

Vodilo za intervju

1. Če si jih doživljal/a, kakšne so spremembe v čustvovanju in razpoloženju od začetka pandemije naprej?
 - 1.1. Kakšna čustva doživljaš?
 - 1.2. Se soočaš s povečanjem/zmanjšanjem doživljanja negativnih čustev, npr. strah, jezo, in kako se spoprijemaš z njimi, odkar se je pričela kriza covid-19?
2. Kako je zdravstvena kriza vplivala na tvoj optimizem?
3. Kako pa občutiš posledice fizičnega distanciranja, če jih?
4. Ali je pandemija s svojimi ukrepi vplivala na tvoje doživljanje osamljenosti?
 - 4.1. Kakšne so zaznane spremembe v socialni osamljenosti, če so prisotne?
 - 4.2. Kakšne so zaznane spremembe v čustveni osamljenosti, če so prisotne?
 - 4.3. Kako ocenjuješ svojo socialno mrežo v času pandemije?
 - 4.4. Kako je pa vplivala na kakovost tvojih socialnih stikov?
5. Ali so se tvoji odnosi z najbližjimi, partnerjem/družino, odkar se je pandemija začela, spremenili in zakaj?
6. Ali se je spremenila tvoja bivanjska situacija, če se je, zakaj?
 - 6.1. Kako je to vplivalo nate?
7. Kaj pa spremembe glede študentskih del, možnosti za delo in ponudbi del ter s tem povezanim zaslužkom in finančnimi stiskami, ter kako je to vplivalo nate, na tvoje psihofizično stanje?
8. Kakšne so zaznane spremembe v tvojem kognitivnem delovanju, pozornosti, pomnjenju?
 - 8.1. Ali se je tvoja sposobnost koncentracije spremenila, če se je, zakaj?
 - 8.2. Ali se je tvoja raven motivacije spremenila, če se je, zakaj?
9. Kakšne so zaznane spremembe v spanju in utrujenosti, če si jih/jih doživljal/a?
10. Kako je pandemija vplivala na tvoje doživljanje stresa, če je?
11. Ali se od začetka pandemije počutiš bolj tesnobno?
 - 11.1. Zakaj da/ne?
 - 11.2. Kako je tvoja raven stresa povezana z akademskimi dosežki/uspehom, ali se je zmanjšala/povečala, zakaj?

- 11.3. Ali se je delovna obremenitev na fakulteti v tvojem primeru povečala ali zmanjšala/ostala enaka, kako je to vplivalo nate?
- 11.4. Kako ocenjuješ svojo sposobnost spoprijemanja in obvladovanja s študijem, se je le/ta spremenila?
12. Kakšne so tvoje lastne strategije za spoprijemanje s stisko v trenutni situaciji?
- 12.1. Kako ocenjuješ te strategije, so zate koristne in konstruktivne ali obratno, si se morda večkrat zamotil/a z nečim, da bi se izognil/a neprijetnim občutkom, posegal/la po substancah ali drugih negativnih mehanizmih spoprijemanja?
- 12.2. Kaj počneš drugače, če to počneš, kar pred pandemijo nisi?
13. Kakšne so oblike pomoči, ki so na voljo?
14. Ali prejemaš katero izmed teh, s čim si zadovoljen/a, nisi zadovoljen/a?
- 14.1. Ali bi si želel/a prejemati še kakšno drugačno pomoč, imaš kakšen predlog za izboljšanje?

9.2. PRILOGA B

Intervju B

15. Če si jih doživljal/a, kakšne so spremembe v čustvovanju in razpoloženju od začetka pandemije naprej?

Zdi se mi, da sem veliko bolj utrujen, definitivno je več občutkov praznine, počutim se bolj depresivno, občutim več dolgčasa, ker ni nobene novosti, nisem nikoli pretirano navdušen, vznemirjen. Čustveno sem bolj otopel. Ves čas iščem nove načine, da bi se nekako stimuliral, ampak ne uspevam najti ničesar, kar bi me resnično čustveno napolnilo.

15.1. Kakšna čustva doživljaš?

15.2. Ali se soočaš s povečanjem/zmanjšanjem doživljanja negativnih čustev, npr. strah, jezo in kako se spoprijemaš z njimi, odkar se je pričela kriza covid-19?

Na začetku se je pri meni precej pojavljala jeza, a sem se vrgel v delo, v študijske obveznosti. Jezo sem občutil nad celotno situacijo, nato se je jeza sprevrgla v obup. Zdaj se soočam z občutki nemoči. Včasih je bilo tega manj, sedaj imam več občutkov praznine.

16. Kako je zdravstvena kriza vplivala na tvoj optimizem?

Optimizem mi je upadel. Že po naravi nisem najbolj optimističen človek, a moj optimizem se je kljub temu zmanjšal, ta še kar upada skladno z vsemi ukrepi in razmerami, ki vplivajo na moje življenje.

17. Kako pa občutiš posledice fizičnega distanciranja, če jih?

Včasih sem se moral izogibati preveliki količini interakcij z drugimi ljudmi, saj sem bolj introvertiran tip človeka, zdaj, ob koncu tretjega vala pa si jih želim vedno bolj. Komaj čakam, da grem na fakulteto, samo zato, da lahko vidim druge ljudi.

18. Ali je pandemija s svojimi ukrepi vplivala na tvoje doživljanje osamljenosti?

18.1. Kakšne so zaznane spremembe v socialni osamljenosti, če so prisotne?

18.2. Kakšne so zaznane spremembe v čustveni osamljenosti, če so prisotne?

18.3. Kako ocenjuješ svojo socialno mrežo v času pandemije?

18.4. Kako je pa vplivala na kakovost tvojih socialnih stikov?

Občutil sem se bolj socialno kot čustveno osamljenega. Tudi če smo s prijatelji poskušali ohranjati stike preko različnih socialnih videoplatfrom, se nikoli nisem počutil enako

izpolnjenega. Te vrste socialnega vedenja ne dojemam enako kot druženja v živo. Glede čustvene osamljenosti ne bi znal povedati. Moja socialna mreža se je v času epidemije povečala zaradi podporne skupine, katere član sem, sem pa trenutno tudi v iskanju novih ljudi, s katerimi bi lahko navezal neke interakcije, tako da se moja socialna mreža povečuje. Kakovost obstoječih odnosov pa se je zmanjšala, saj prijateljev nisem mogel videti. Ker se v spletnih stikih ne najdem najboljše, pa se potem tudi na ta način dolga obdobja nismo slišali in kakovost mojih socialnih stikov je upadla.

19. Ali so se tvoji odnosi z najbližjimi, partnerjem/družino, odkar se je pandemija začela, spremenili in zakaj?

Moja starša se veliko prepirata, ker sta prisiljena biti več skupaj. Zdi se mi, da me ti nepotrebni prepiri iritirajo in se potem umaknem. Sem se pa nekajkrat tudi vključil v prepir, ker preprosto nisem zmož več. Zato se včasih zgodi, da tudi sam aktivno sodelujem v prepiru. Je pa res, da sem se z mamo v tem času tudi uspel pogovoriti o svojih psihičnih problemih, tako da sem odprl novo vrsto komunikacije z njo in na ta način poglobil odnos. Neka pozitivna sprememba je.

20. Ali se je spremenila tvoja bivanjska situacija, če se je, zakaj?

Moja bivanjska situacija se ni spremenila.

20.1. Kako je to vplivalo nate?

21. Kaj pa spremembe glede študentskih del, možnosti za delo in ponudbi del ter s tem povezanim zaslužkom in finančnimi stiskami, ter kako je to vplivalo nate, na tvoje psihofizično stanje?

Ni sprememb.

22. Kakšne so zaznane spremembe v tvojem kognitivnem delovanju, pozornosti, pomnjenju?

22.1. Ali se je tvoja sposobnost koncentracije spremenila, če se je, zakaj?

Opažam, da pozabljam stvari, ki bi si jih po navadi zapomnil. Imam precejšnje težave s koncentracijo. Včasih sem brez težav spremljal dveurno predavanje, zdaj tudi, če me nekaj zanima, mi je prav mučno poslušati. Ves čas imam občutek megle v glavi, ne pomnim več enako, včasih moram isto stvar trikrat prebrati, da sploh lahko razumem.

Ali se je tvoja raven motivacije spremenila, če se je, zakaj?

Tudi motivacija je pri meni precej upadla. Veliko več truda moram vložiti za zelo osnovne naloge. To me zelo straši. Zakaj, pa ne bi vedel.

23. Kakšne so zaznane spremembe v spanju in utrujenosti, če si jih/jih doživljal/a?

Kakovost spanja je bila v redu do decembra prejšnje leto. Še vedno spim enako dolgo, ne spim manj, kakovost spanja je močno upadla. Zjutraj se zbudim zelo utrujen in se komaj spravim iz postelje, tudi čez dan se počutim zelo utrujeno. Ne počutim se več popolnoma spočit. Sem bolj psihično kot fizično utrujen.

24. Kako je pandemija vplivala na tvoje doživljanje stresa, če je?

25. Ali se od začetka pandemije počutiš bolj tesnobno?

Zakaj da/ne? Mislim, da se je moje doživljanje stresa zaradi vseh prej naštetih dejavnikov posledično močno povečalo. Ker se obremenjujem z vsem, kar me pesti, sem posledično tudi bolj tesnoben. Precej se obremenjujem tudi s prihodnostjo, prihodnostjo sveta na splošno pa tudi zato, ker med pandemijo nisem mogel pridobiti praktičnih izkušenj s praktičnim delom na fakulteti.

25.1. Kako je tvoja raven stresa povezana z akademskimi dosežki/uspehom, se je zmanjšala/povečala, zakaj?

Akademsko mi gre precej v redu, a doseganje tega pri meni povzroča ogromno stresa. Imam velik strah pred neuspehom in sem v vedno večjem stresu.

25.2. Ali se je delovna obremenitev na fakulteti v tvojem primeru povečala ali zmanjšala/ostala enaka, kako je to vplivalo nate?

Popolnoma odvisno od predmeta. Prvi semester smo imeli veliko več naloženega dela, kot bi ga imeli sicer. Določeni profesorji mislijo, da imamo sedaj, ko smo veliko doma, tudi čas za dodatne seminarske naloge itd. Kar pa ne velja za vse, nekateri profesorji so se lepo prilagodili novemu načinu dela in skušajo tudi razumeti, da smo precej obremenjeni.

25.3. Kako ocenjuješ svojo sposobnost spoprijemanja in obvladovanja s študijem, se je le/ta spremenila?

Na začetku pandemije sem opazil, da sem si naložil preveč opravil in sem se posledično počutil bolj pod stresom. Sčasoma sem opazil, da mi gre dobro in sem uspešno zaključil akademsko

leto. Naslednje šolsko leto, še posebno prejšnji semester, mi je spet šlo precej težko. Sedaj mi je vedno težje, vedno manj se mi zdi, da mi lahko uspe.

26. Kakšne so tvoje lastne strategije za spoprijemanje s stisko v trenutni situaciji?

Večino časa čakam, da mine, ali pa se poskušam prepričati, da ni tako hudo.

26.1. Kako ocenjuješ te strategije, ali so zate koristne in konstruktivne ali obratno, si se morda večkrat zamotil/a z nečim, da bi se izognil neprijetnim občutkom, posegal po substancah ali drugih negativnih mehanizmih spoprijemanja?

Nekonstruktivne strategije so čakanje, da situacije minejo, za konstruktivne pa ocenjujem tiste strategije, kjer se dejansko usedem in pogledam, kaj moram narediti, razčlenim naloge, naredim plan dela. Šport mi definitivno pomaga pri spopadanju. Med pandemijo sem tudi začel jemati antidepresive. Pandemija ni kriva za moje psihične težave, je pa močno spodbudila celoten potek bolezni.

26.2. Kaj počneš drugače, če to počneš, česar pred pandemijo nisi?

Pred nekaj časa sem poskušal pisati ali risati, s temi stvarmi je tako, da te dejavnosti puščam in spet začenjam, ker me je strah, da ne bo videti tako, kot sem si zamisli. Sem namreč velik perfekcionista.

27. Kakšne so oblike pomoči, ki so na voljo?

Razne podporne skupine, psihoterapijo, psihiatrijo v skrajnih primerih, študentsko organizacijo. Mislim, da je pomoči veliko, le spraviti se moraš do tega, da jo poiščeš.

28. Ali prejemaš katero izmed teh, s čim si zadovoljen/a, nisi zadovoljen/a?

Prejemam psihiatrično pomoč in sem z njo zadovoljen. Zadovoljen sem tudi s svojim sodelovanjem v podporni skupini, saj mi nudi druženje in odprt prostor, kjer lahko spregovorim o svojih problemih, kjer tudi drugi lahko spregovorijo, da tako vidim, kako je drugim. Bi pa rad povedal, da imam psihiatra enkrat na mesec po dvajset minut, kar absolutno ni dovolj za moje vrste težav. Tako da si bom mogel poiskati še psihoterapevtsko pomoč, ki je pa plačljiva.

28.1. Ali bi si želel/a prejemati še kakšno drugačno pomoč, imaš kakšen predlog za izboljšanje?

Želel bi, da bi se zdravstvo drugače organiziralo tako, da bi bilo na voljo več psihiatrične pomoči, v večji meri. Tudi bolj dostopne cene psihoterapevtov, vsaj za študente, oziroma več finančne pomoči s strani države za pomoč študentom na področju duševnega zdravja.

9.3. PRILOGA C

Kodirna shema odprtega kodiranja za intervju A

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
A1	<i>Ko se je pandemija začela, sem se začela počutiti zelo zafrustrirana.</i>	frustracija	pogostejša negativna čustva (takoj/na začetku)	zaznane spremembe v čustvovanju
A2	<i>Začela sem doživljati več jeze, nastrojenosti.</i>	jeza	pogostejša negativna čustva (takoj/na začetku)	zaznane spremembe v čustvovanju
A3	<i>Tudi žalosti, ker so mi bile omejene določene aktivnosti.</i>	žalost	pogostejša negativna čustva (takoj/na začetku)	zaznane spremembe v čustvovanju
A4	<i>Ker so se življenjske razmere na lepem tako zelo spremenile, sem bila v nekem stanju šokiranosti.</i>	šokiranost	pogostejša negativna čustva (takoj/na začetku)	zaznane spremembe v čustvovanju
A5	<i>Tako da sem se gotovo soočala z zvišanjem negativnih čustev. Sem bolj čustveno labilna.</i>	čustvena nestabilnost	pogostejša negativna čustva (takoj/na začetku)	zaznane spremembe v čustvovanju
A6	<i>Čeprav zdaj doživljam manj teh čustev, se je moje čustveno stanje od začetka pandemije precej izboljšalo.</i>	izboljšanje duševnega stanja	manj negativnih čustev (s časom)	zaznane spremembe v čustvovanju
A7	<i>S temi čustvi sem se spoprijela tako, da sem se več ukvarjala s svojo osebno rastjo, ki mi je sicer zelo pomembna.</i>	delo na sebi (osebna rast)	spoprijemanje z negativnimi čustvi	zaznane spremembe v čustvovanju
A8	<i>Začela sem se bolj ukvarjati s svojimi konjički, med drugim tudi zato, ker sem imela več časa.</i>	konjički	spoprijemanje z negativnimi čustvi	zaznane spremembe v čustvovanju
A9	<i>Med prvim valom sem prebrala dve zelo zanimivi knjigi, ki sta mi dali pomembne uvide v premagovanje svoje čustvene stiske.</i>	branje knjig za samoizobraževanje	spoprijemanje z negativnimi čustvi	zaznane spremembe v čustvovanju
A10	<i>Moj optimizem od začetka pandemije niha v skladu z razmerami v naši državi.</i>	poostrovanje ukrepov v zvezi s kovidom, (prikrajšanost za dejavnosti)	znižanje ravni optimizma	zaznane spremembe v optimizmu

	<i>Ko se poslabšajo, postanem veliko bolj negativna.</i>			
A11	<i>Med boljšimi obdobji pa se moj optimizem poveča.</i>	omilitev ukrepov v zvezi s kovidom	zvišanje ravni optimizma	zaznane spremembe v optimizmu
A12	<i>Sem zelo družabna oseba in potrebujem nenehen stik s svojimi vrstniki oziroma vsaj imeti to možnost na razpolago. Med prvim valom dolgo nisem nikogar videla.</i>	pomanjkanje socialnih stikov – nezadovoljene potrebe po druženju z vrstniki	posledice fizičnega distanciranja	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A13	<i>In čeprav sem ta čas izkoristila za svojo osebno rast, sem kljub temu občutila osamljenost.</i>	osamljenost	posledice fizičnega distanciranja	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A14	<i>Doživljala sem socialno osamljenost, saj se je obseg mojih stikov močno zmanjšal.</i>	manj stikov	doživljanje osamljenosti	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A15	<i>Prav tako sem doživljala čustveno osamljenost.</i>	čustvena osamljenost	doživljanje osamljenosti	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A16	<i>Med prvim valom sem se priselila spet k staršem in ker imamo malce drugačna mnenja ter ker smo na lepem preživeli toliko časa skupaj se nismo najbolje razumeli.</i>	nerazumevanje z družino	doživljanje osamljenosti	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A17	<i>Družina pa mi tako ni predstavljala nekih oseb, ki bi se jim lahko zaupala s svojimi stiskami.</i>	pomanjkanje zaupanja/čustvene opore staršev	doživljanje osamljenosti	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A18	<i>Moja socialna mreža se je med pandemijo precej spremenila. Ampak težko ocenjujem, ali je pandemija direktno vplivala na to ali je to le nek proces intenzivnega odraščanja, v katerem sem trenutno.</i>	več vzrokov za spremembe (pandemija in odraščanje)	spremenbe v socialni mreži	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A19	<i>Kakovost mojih socialnih stikov se je zmanjšala.</i>	zmanjšanje kakovosti socialnih stikov	kakovost socialnih stikov	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa

A20	<i>Tudi če sem komunikacijo s prijatelji ohranjala virtualno, ta ni bila niti približno toliko zadovoljiva.</i>	virtualna komunikacija nezadovoljiva	kakovost socialnih stikov	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A21	<i>Z družino so se na začetku precej poslabšali.</i>	poslabšanje družinskih donosov	odnosi z bližnjimi	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A22	<i>Kasneje, ko smo vsi bili sposobni spregovoriti o svojih stiskah, pa so se precej poboljšali. Vendar spet ne vem, ali je to posledica pandemije ali ne.</i>	deljenje stiske z družino	izboljšanje odnosov z bližnjimi (s časom)	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A23	<i>Moja bivanjska situacija se je spremenila, ker smo se kar naenkrat znašli v takšni negotovi situaciji.</i>	nenadna negotovost situacije	sprememba bivanjske situacije	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A24	<i>Meni in moji družini se je zdelo najprimerneje, da se začasno preselim spet domov.</i>	selitev k družini	sprememba bivanjske situacije	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A25	<i>V tistem času, ko sem se bila prisiljena preseliti spet domov, se nisem počutila najboljše.</i>	nezadovoljstvo	vpliv spremembe bivanja situacije na blagostanje	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A26	<i>Zdelo se mi je, da moja odločitev ni bila najbolj prostovoljna, da sem bila v to situacijo potisnjena zaradi razmer.</i>	neprostovoljna/prisilna odločitev	vpliv spremembe bivanja situacije na blagostanje	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A27	<i>Je bila pa definitivno najbolj optimalna.</i>	optimalna odločitev	vpliv spremembe bivanja situacije na blagostanje	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A28	<i>Drugače bi bila sama zaprta v sobi v študentskem stanovanju in bi bila lahko še veliko veliko bolj osamljena, kot sem bila.</i>	manj osamljenosti	vpliv spremembe bivanja situacije na blagostanje	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A29	<i>V tistem času nisem delala preko študentskega servisa, tako da to ni vplivalo name.</i>	ni sprememb (ni delala)	spremembe glede študentskih del in finančnega stanja	posledice ukrepov za zaježitev širjenja virusa
A30	<i>Opazila sem, da dlje, kot sta trajala pandemija in pouk na daljavo, bolj se je manjšala moja motivacija</i>	pri študiju na daljavo	manjša zmožnost koncentracije	zaznane spremembe v kognitivnem delovanju

	<i>in sposobnost koncentracije. Med predavanji je moja pozornost veliko lažje odplavala drugam, saj mi sledenje predavanjem preko zaslona predstavlja veliko več preglavic kot poslušanje predavaj v živo.</i>			
A31	<i>Tudi motivacija pri opravljanju šolskih obveznosti in dokončanju študija se je precej zmanjšala, saj se nisem več počutila toliko v stiku s profesorji, sošolci, fakulteto.</i>	manj stika z akademskim okoljem	znižanje motivacije	zaznane spremembe v kognitivnem delovanju
A32	<i>Pojavilo se je več zunanjih dejavnikov, ki so povečali moje ...</i>	zunANJI stresni dejavniki	višja raven stresa	doživljanje stresa med pandemijo
A33	<i>... občutke tesnobe, zato sem se posledično tudi začela počutiti bolj pod stresom.</i>	občutek tesnobe	višja raven stresa	doživljanje stresa med pandemijo
A34	<i>Moja utrujenost se je definitivno povečala, na začetku pandemije, sploh v prvem valu začela imeti tudi težave s spanjem. Večkrat nisem bila sposobna zaspati do zelo poznih ur, zbudil me je vsak najmanjši šum.</i>	večja utrujenost	spremembe v spanju in utrujenosti	doživljanje stresa med pandemijo
A35	<i>Svojo stisko sedaj prepoznavam kot kar konkretne težave s tesnobo.</i>	občutek tesnobe	spremembe v spanju in utrujenosti	doživljanje stresa med pandemijo
A36	<i>Začela sem imeti tudi težave s spanjem. Večkrat nisem bila sposobna zaspati do zelo poznih ur, zbudil me je vsak najmanjši šum.</i>	nespečnost	spremembe v spanju in utrujenosti	doživljanje stresa med pandemijo
A37	<i>Da. Kot sem že rekla, zaradi različnih spremenjenih okoliščin sem se nenadoma začela</i>	spremenjene okoliščine	višja raven tesnobe	doživljanje stresa med pandemijo

	<i>spraševati o svoji prihodnosti, o prihodnosti sveta in premlevanje vsega skupaj me je večkrat poslalo v pretirano sekiranje.</i>			
A38	<i>Nenadoma sem se začela spraševati o svoji prihodnosti, o prihodnosti sveta in ...</i>	razmišljanje o prihodnosti	višja raven tesnobe	doživljanje stresa med pandemijo
A39	<i>... premlevanje vsega skupaj me je večkrat poslalo v pretirano sekiranje.</i>	pretirana zaskrbljenost	višja raven tesnobe	doživljanje stresa med pandemijo
A40	<i>Povečala se je. Prišlo je do spremembe v načinu dela in temu se nisem najbolje prilagodila oziroma se nisem želela, ker mi način ni najbolj ustrezen, kar me je spravljal v stres.</i>	neprilagoditev na spremembe načina dela, osebno neustrezen način dela	višja raven stresa	stres povezan z akademskimi dosežki
A41	<i>Ni se povečala količinsko, čeprav so bile nekatere dejavnosti zaradi pandemije ukinjene in smo namesto teh dobili dodatne aktivnosti. Kar se mi ne zdi najbolj pravično, saj smo se vsi znašli v novih, otežujočih razmerah in res nismo potrebovali nobenega dodatnega dela.</i>	nalaganje dodatnega dela	spremenbe v delovni obremenitvi na fakulteti	stres povezan z akademskimi dosežki
A42	<i>Menim, da bi bila naloga profesorjev prilagoditi delo na ta način, da bi nam olajšali situacijo. Kar se je pri nekaterih tudi zgodilo, pri nekaterih pa ne.</i>	spremenbe odvisne od posameznega profesorja/predmeta	delovna obremenitev na fakulteti	stres povezan z akademskimi dosežki
A43	<i>Na začetku sem se počutila precej izgubljena glede tega, počutila sem se, kot da ne zmorem več obvladovati stvari.</i>	občutki nemoči	spodobnost spoprijemanja s študijem	stres povezan z akademskimi dosežki
A44	<i>Niti mi ni bilo več tako zelo mar.,</i>	nezainteresiranost	spodobnost spoprijemanja s študijem	stres povezan z akademskimi dosežki

A45	<i>Nisem si več toliko zapisovala pri predavanjih niti nisem imela več tako intenzivne želje po pridobivanju novih znanj in vlaganju truda v svoj akademski uspeh.</i>	manj učenja	spodobnost spoprijemanja s študijem	stres povezan z akademskimi dosežki
A46	<i>Sčasoma se je to stanje popravilo, a se do konca mojega študija ni povsem popravilo. Zadnji, zaključni letnik se je še vedno v večini dogajal spletno preko Zooma.</i>	izboljšanje s časom	spodobnost spoprijemanja s študijem	stres povezan z akademskimi dosežki
A47	<i>Večkrat sem se zamotila s kakšno dejavnostjo, veliko sem začela hoditi v naravo.</i>	sprehodi	konstruktivne strategije	strategije za spoprijemanje s stisko
A48	<i>Govorila sem si, da ni vse tako hudo in se poskušala na vse skupaj pogledati z drugečnega, bolj pozitivnega zornega kota.</i>	pozitivna reinterpretacija	konstruktivne strategije	strategije za spoprijemanje s stisko
A49	<i>Veliko sem se ukvarjala s svojo dieto.</i>	ukvarjanje s prehrano	nekonstruktivne strategije	strategije za spoprijemanje s stisko
A50	<i>Prekomerno sem telovadila.</i>	prekomerna telovadba	nekonstruktivne strategije	strategije za spoprijemanje s stisko
A51	<i>Po substancah nisem veliko posegala, ker so samo še povišale mojo tesnobo.</i>	izogibanje substancam	konstruktivne strategije	strategije za spoprijemanje s stisko
A52	<i>Začela sem teči in sem se tudi telesno pripravila, da pretečem polmaraton.</i>	tek	novi hobiji/navade	strategije za spoprijemanje s stisko
A53	<i>Začela sem se učiti igranja ukulele in kitare.</i>	ukvarjanje z glasbo (igranje inštrumentov)	novi hobiji/navade	strategije za spoprijemanje s stisko
A54	<i>Subvencionirana pomoč s strani psihiatrov in psihologov, psihoterapija, psihosocialno svetovanje v različnih študentskih svetovalnicah, podporne skupine za študente.</i>	dobro poznavanje	različne oblike psihosocialne pomoči	oblike pomoči
A55	<i>Z veseljem bi hodila na psihoterapijo, če bi bila ta zame cenovno dostopna.</i>	cenovno dostopna psihoterapija	predlogi za izboljšanje	oblike pomoči

Shema osnega kodiranja

ZAZNANE SPREMEMBE V ČUSTVOVANJU

- **Pogostejša negativna čustva (takoj/na začetku)**
 - frustracija, utesnjenost (A1, I1)
 - čustvena nestabilnost, razdražljivost (A5, G5, G10)
 - jeza (A2, B6, D5, I3)
 - žalost, zagrenjenost (A3, F7, I2, G3)
 - šokiranost (A4, E2)
 - obup (B6)
 - strah (E1, F6)
 - pandemija spodbuja psihične težave (B8)

- **Negativna čustva**
 - utrujenost (B1, D2, G2)
 - jeza (C13, G9)
 - brezsmiselnost, črnogledost, zaskrbljenost (D6, G8, B2)
 - depresivnost (B4)
 - dolgčas (B5)
 - samomorilne misli (C15)
 - čustvena otopelost – melanhlija (B6, B7, D4, G1)
 - žalost zaradi nezadostnih pogojev, žalost zaradi izločenosti iz študentskega življenja (C10), (C11)
 - strah (C14, H5)
 - čustvena nestabilnost, razdražljivost (D1, D3)

- **Pogostejša negativna čustva (s časom)**
 - nemoč, brezizhodnost, praznina, obup (B10, B11, H4, C5, F5)
 - samomorilne misli (C6)
 - poslabšanje duševnega stanja – intenziviranje duševne motnje (C8, C1)
 - pogošenje normalnega življenja (H3)
 - zaradi soočenja z družino in samim seboj (C7)

- **Manj negativnih čustev (takoj/na začetku)**
 - olajšanje –pomiritev (C1, C2, H1)
 - veselje ob preživljanju časa samo doma (C3, I4)
 - več upanja (F2)

- **Manj negativnih čustev (s časom)**
 - izboljšanje duševnega stanja – pomiritev (C9, A6, E4, F1, G4, C11)

- prilagoditev na situacijo – odkrivanje smisla (E3, C16)
- veselje (G6)
- radovednost (G7)

- **Spoprijemanje z negativnimi čustvi**
 - konjički (A8)
 - branje knjig za samoizobraževanje (A9)
 - zdravljenje otroških travm (C18)
 - delo na sebi (osebnostna rast) (C19)
 - gledanje pozitivno naravnanih televizijskih vsebin (F8)
 - socialni stiki – dobivanje s prijateljem/i, virtualna učenja s sošolkami, pogovor z bližnjimi (F9, F10, G11)
 - delo (G12)
 - meditacija (G13)
 - telovadba (G14)
 - opravljanje študijskih obveznosti (G15)
 - pozitivna reinterpretacija (H5)

ZAZNANE SPREMEMBE V OPTIMIZMU

- **Znižanje ravni optimizma**
 - ukrepi v zvezi s covid-19 – poostrovanje ukrepov v zvezi s covid-19, (prikrajšanost za dejavnosti), zaskrbljenost glede ukrepov za zaježitev širjenja bolezni, razočaranje nad odločitvami pristojnih organov, zaskrbljenost nad vladnimi potezami (A10, B13, G19, I5, E6, H31, E7, E8, H30)
 - pomanjkanje smisla – doživljanje brezupa, manj smisla (C20, D7)
 - zaskrbljenost glede (lastne) prihodnosti (D8, E5, G17)
 - brez optimizma (F11)
 - skrb za zdravje sebe in drugih (G16, H7)
 - strah pred smrtjo bližnjih (G18)
 - strah pred zamujenimi priložnostmi (G21)
 - novice o naraščajočih okužbah (G20)

- **Zvišanje ravni optimizma**
 - omilitev ukrepov v zvezi s covid-19 (A11)
 - okrevanje od duševne bolezni (C21)
 - odsotnost pesimizma (G24)
 - osredotočenost na sedanjost (G25)
 - prekinitev razmišljanja o zdravstveni krizi (G26)

POSLEDICE UKREPOV ZA ZAJEZITEV ŠIRJENJA VIRUSA

- **Posledice fizičnega distanciranja**
 - pomanjkanje socialnih stikov – nezadovoljene potrebe po druženju z vrstniki, neizpolnjena potreba po deljenju stiske s prijatelji, želja po več socialnih stikih,

pomanjkanje vključenosti v skupine, pomanjkanje neposrednih interakcij, večje spoštovanje skupnih trenutkov s prijatelji (A12, D9, E10, F12, H11, H10, B13, C23, D10, E13, F15, E9, D12, D13, F14)

- osamljenost (A13, H8)
- pomanjkanje prostočasnih dejavnosti (D11)
- pomanjkanje javnih dogodkov (E12)
- pogrešanje študentskega življenja (H12)
- socialna anksioznost (G27)
- poslabšanje socialnih veščin (G28)
- strah pred okužbo (G29)
- povečanje osebnega prostora (G30)
- pretirano razmišljanje (H9)

- **Doživljanje osamljenosti**

- manj stikov (A14, C24)
- čustvena osamljenost (A15, B14, C22, F17, G32)
- socialna osamljenost (D14, F16, H13, I6)
- nerazumevanje z družino (A16, C25)
- pomanjkanje zaupanja / čustvene opore staršev (A17)
- virtualni stiki ne nadomestijo druženja (B15, F13, H15)
- napačna interpretacija virtualnih pogovorov (F18)
- prekinitve virtualnih stikov (F19)
- čustvena distanca do drugih (C27)
- pomanjkanje fizične bližine (G31)
- med drugo karanteno (H2)
- ni sprememb v osamljenosti (E15)

- **Spremembe v socialni mreži**

- več vzrokov za spremembe (pandemija in odraščanje) (A18)
- povečanje socialne mreže (B16)
- članstvo v podporni skupini (B17)
- formiranje novih poznanstev (H16, B19)
- vloga socialnih omrežij pri ohranjanju socialne mreže (C29)
- prebivanje v zdravstveni ustanovi (C26)
- šibkejša socialna mreža – odsotnost širšega kroga, (C27, D14, E14, F20, G33, H14, I7, I9, F21)
- zoženje socialne mreže na družinske člane (F21)

- **Kakovost socialnih stikov**

- zmanjšanje kakovosti socialnih stikov (A19, B19, F22)
- nekovostni odnosi propadejo (G35)
- virtualna komunikacija nezadovoljiva (A20, B20)
- ohranjanje kakovosti socialnih stikov (C30, E16, I7)
- kakovostni donosi se poglobijo (G34)
- negovanje prijateljstva (C31)
- povezovanje v težki situaciji (I10)

- **Odnosi z bližnjimi**
 - **odnos z družinskimi člani**
 - začetno veselje ob selitvi domov (G42)
 - poslabšanje družinskih odnosov (A21, C32, F23)
 - več konfliktov v družini (B21, G43)
 - umik iz konfliktnih interakcij (B22)
 - želja po izboljšanju družinskih odnosov (C33)
 - prekinitev komunikacije z družino (D16)
 - naveličanost nad družinskimi pogovori (D17, F24)
 - več časa za spoznavanje (I11)
 - **odnos s partnerjem**
 - odnos s partnerjem postal naporen (G36)
 - konflikti v partnerski zvezi (G37)
 - težave v partnerskem odnosu (G38, H17)
 - odločitev o poglobitvi odnosa (G39)
 - izboljšanje partnerskega odnosa (s časom) (G40, I14)
 - zahtevnost razmerja na daljavo (G41)
- **Izboljšanje odnosov z bližnjimi (s časom)**
 - deljenje stiske z družino (A22, B23, I13)
 - poglobitev odnosa s staršem/starši/družino (B24, I12)
 - manj obveznosti (E17)
 - po odmiku v svoj prostor (G44)
 - po vrniti v študentski dom (G45)
- **Sprememba bivanjske situacije**
 - nenadna negotovost situacije (A23)
 - selitev k družini (A25, D18, G46)
 - ni sprememb (B25, C34, E18, F25, H18, I15)
- **Vpliv spremembe bivanja na blagostanje**
 - nezadovoljstvo (A24, G48)
 - neprostovoljna/prisilna odločitev (A26)
 - optimalna odločitev (A27)
 - manj osamljenosti (A28)
 - poslabšanje odnosov z bližnjimi (na začetku) (D19)
 - večja povezanost z bližnjimi (s časom) (D20)
 - občutek izgube samostojnosti (G47)
- **Spremembe glede študentskih del in finančnega stanja**
 - ni sprememb (ni delal) (A29, I16, B26)
 - ohranil/a delo (C35)
 - prekinitev dela zaradi ukrepov, izguba študentskega dela (C36, E19, I17, D21, G49)

- nadomeščanje dela (C37)
- kasneje nadaljevala delo pri istem delodajalcu (I18)
- kasneje našel/a novo študentko delo (D22)
- pomanjkanje primernih oglasov za delo (D24)
- ni ogroženosti zaradi prebivanja s starši, finančna pomoč staršev, odsotnost finančne stiske zaradi manjše porabe (D23, E20, G50, H21, H20)

ZAZNANE SPREMEMBE V KOGNITIVNEM DELOVANJU

- **Manjša zmožnost pomnjenja**
 - pozabljanje (B28)

- **Manjša zmožnost koncentracije**
 - pri študiju na daljavo (A30, B29, F27, G54, H22, I21)
 - nezbranost (pri učenju) (B29)
 - izpuščanje predavanj (H23)
 - napredovanje bolezni (C38)
 - v času popolne izolacije (D27)
 - več pavz med učenjem (D28, G53)
 - pomanjkanje družbe sošolcev (F28, H24)
 - ni sprememb (E22)

- **Večja sposobnost koncentracije**
 - prostovoljna razporeditev dela zaradi posnetih predavanj (I20)

- **Znižanje motivacije**
 - manj stika z akademskih okoljem (A31)
 - potrebno vložiti več truda (za osnovne naloge) (B30)
 - manj motivacije za učenje (D46, G57, F32)
 - nezainteresiranost za sodelovanje med spletnimi predavanji (F29)
 - brezsmiselnost šolanja na daljavo (F30)
 - negotovost glede študija (G56, H27)
 - pomanjkanje praktičnega dela na fakulteti (nujnega za to študijsko smer) (F33, H26)
 - skrb za bližnje (G55)

- **Povišanje motivacije**
 - več časa (E23)

DOŽIVLJANJE STRESA MED PANDEMIJO

- **Višja raven stresa**
 - zunanji stresni dejavniki (A32, B22)
 - neznana situacija (I24)

- občutki nemoči (G60)
 - občutek tesnobe (A33)
 - razmišljanje o prihodnosti (B34)
 - skrbi glede študija (B35, C40)
 - napredovanje bolezni (C43)
 - med hujšimi obdobji pandemije (D29)
 - omejenost pri izpolnjevanju želja (E25)
 - neizpolnjena potreba po deljenju stiske z drugimi (G61)
 - pozitivni stres med lažjimi obdobji pandemije (D30)
- **Spremembe v spanju in utrujenosti**
 - utrujenost (A34, B32, C39, D26, F35, G59)
 - občutek tesnobe (A35)
 - nespečnost (A36)
 - upadanje kakovosti spanja (B31)
 - več spanja (D25, F34, H27)
 - pogoste nočne more (G58)
 - odpor pred vstajanjem (F36)
 - manj utrujenosti (H29, I22)
 - vožnja do fakultete ni več faktor utrujenosti (I23)
 - ni sprememb (E24)
- **Višja raven tesnobe**
 - spremenjene okoliščine (A37, E26)
 - zaradi ukrepov (E27)
 - zaskrbljenost (nad svetom) (A39, I25)
 - razmišljanje o prihodnosti (A38)
 - preveč časa za razmišljanje (H32)
 - napeti družinski odnosi (C41)
 - pomanjkanje stikov (C42, F37, I26)
 - med izolacijo (D36, G62)
 - pogoreshanje študentskega življenja (F38)
 - občutek monotonosti, stagnacije (G63)
 - občutek utesnjenosti (G64)
- **Manj tesnobe (s časom)**
 - prilagoditev na situacijo (E28, G65)

STRES POVEZAN Z AKADEMSKIMI DOSEŽKI

- **Višja raven stresa**
 - neprilagoditev na spremembe načina dela, osebno neustrezen način dela (A40)
 - občutek obremenjenosti s študijem (B37)

- strah pred neuspehom (B38)
 - med izolacijo (D37)
 - pisanje izpitov in kolokvijev on-line (F39)
 - težave z internetom (F40, G72)
 - ukinili praktične vaje na fakulteti (F41)
- **Ni sprememb v stresu**
 - sprotno delo (G69)
 - prilagoditev na nov način dela (H33)
- **Nižja raven stresa**
 - večja sproščenost pri pisanju izpitov on-line (I27)
 - manj motečih faktorjev med izpiti (I28)
 - večja sproščenost glede opravljanja šolskih obveznosti (I29)
- **Delovna obremenitev na fakulteti**
 - povečanje delovne obremenitve (E30, F43, C44, H35)
 - zmanjšanje delovne obremenitve (na začetku) (H34)
 - nalaganje dodatnega dela, več nalog s pisnimi izdelki, zadajanje preveč nalog (A41, B40, F42, I31, E31, I32, C45)
 - spremembe odvisne od posameznega profesorja/predmeta (A42, B39)
 - pomanjkanje razlage (D38)
 - pomanjkanje povratnih informacij (D39)
 - nejasnost navodil (D40)
 - zmanjšan obseg predavanj in vaj (D41)
 - monotonost predavanj in vaj preko spleta (D42)
 - pomanjkanje praktičnih izkušenj na fakulteti (nujnih za to študijsko smer) (I30)
 - vaje na faksu pomenijo razbremenitev (D43)
 - zahtevnost nalog nespremenjena (D44)
 - pouk na daljavo olajšal delo (E29)
- **Sposobnost spoprijemanja s študijem**
 - občutki nemoči (A43)
 - nezainteresiranost (A44)
 - manj učenja (A45)
 - več dela za isti uspeh (B41)
 - strah pred neuspehom (B42)
 - preobremenjenost (C46)
 - manj smisla v izbiri študija (D45)
 - pandemija eden izmed razlogov za padec letnika (D47)
 - delo za računalnikom izčrpavajoče (F45)
 - prilagoditev spremenjenemu načinu dela (E32)
 - izboljšanje s časom (A46)
 - več samodiscipline (G70)
 - lažje spoprijemanje (več časa za študij) (G71)
 - ni sprememb (F44, H36)

STRATEGIJE ZA SPOPRIJEMANJE S STISKO

- **Konstruktivne strategije**

- fizična aktivnost (A47, D49, B46, D49, E33, F48, G75)
- pozitivna reinterpretacija (A48, E35, H37)
- izogibanje substancam (A51, E36, F55, H41, I37)
- načrtovanje učenja, ukvarjane z delom in šolskimi obveznostmi (B48, B44)
- ukvarjanje s konjički (H40)
- zadajanje uresničljivih ciljev (C47)
- vztrajnost (C48)
- podaljšanje študijskega leta (C49)
- delo na sebi, osebna rast (C51, F47, I 35)
- preseganje samomorilnih misli (C52)
- duhovnost (C53)
- meditacija, sprostitvene vaje (G73, I36)
- zdravo prehranjevanje (D50, G76)
- druženje z bližnjimi, negovanje prijateljstev (E34, H38)
- gledanje serij ki dvigajo razpoloženje (F36)
- osredotočenost na sedanost (H38)
- izogibanje pretiranemu razmišljanju (H39)

- **Nekonstruktivne strategije**

- ukvarjanje s prehrano (A49)
- prekomerna telovadba (A51)
- odlašanje (B43)
- neuspešno iskanje stimulacije (B47)
- pretiravanje s stimulantmi (C56)
- prekomerno gledanje televizije (D52)

- **Novi hobiji/navade**

- ukvarjanje z glasbo (igranje inštrumentov) (A53)
- ustvarjalnost (B46)
- šivanje (D53)
- igranje računalniških igrice s kolegi (E37)
- fitnes (E38)
- večja fizična aktivnost (I38)
- sestavljanje urnika za naslednji dan (G77)
- igranje golfa (H42)

OBLIKE POMOČI

- **Različne oblike psihosocialne pomoči**

- dobro poznavanje (A54, B49, C54, D54, F50, G78)

- pozna nekaj oblik (E39, H43, I39)

- **Prejeta pomoč**
 - psihiatrična pomoč (B51, C55)
 - antidepresivi (B52)
 - podporna skupina (B53, D55, F52)
 - delitev stiske z bližnjimi (B54, I40)
 - psihoterapevtska pomoč (B56, F51)
 - biti del skupine med izolacijo (D56)
 - bi bila bolj zadovoljna s pomočjo v živo (F53)
 - ne prejemal (G79)

- **Predlogi za izboljšanje**
 - cenovno dostopna psihoterapija (A55)
 - nezadostnost obsega psihiatrične pomoči (B55, B58)
 - več koncesionirane psihiatrične pomoči (B57)
 - večja dostopnost psihologov (G80)
 - državna finančna pomoč študentom na področju duševnega zdravja (B59)
 - ozaveščanje o duševnem zdravju (C56)
 - zmanjšanje stigme glede prejetanja pomoči na področju duševnega zdravja (G81)
 - krepitev socialne mreže ljudi (E40)
 - iskanje načinov za vključitev socialno ogroženih (E41)
 - vaje na fakulteti (D57)
 - snemanje predavanj (I41)