

Univerza v Ljubljani

Fakulteta za socialno delo

Nina Praprotnik

**Povezanost socialnih kontekstov z duševnim zdravjem
študentov na prehodu v odraslost**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2022

Univerza v Ljubljani

Fakulteta za socialno delo

Nina Praprotnik

**Povezanost socialnih kontekstov z duševnim zdravjem
študentov na prehodu v odraslost**

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Alenka Gril

Ljubljana, 2022

ZAHVALA

Zahvaljujem se svoji mentorici doc. dr. Alenki Gril za vse spodbudne besede in nenehno podporo, potrpežljivost, usmerjanje in strokovno svetovanje pri pisanju diplomskega dela.

Hvala družini, ki mi je ves čas stala ob strani, me spodbujala, verjela vame in me podpirala skozi celoten proces šolanja.

Zahvaljujem se vsem sodelujočim v moji raziskavi, ki so mi omogočili izvedbo raziskave in pisanje diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi vsem, ki so mi bili tekom študija v oporo.

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU:

Ime in priimek: Nina Praprotnik

Naslov diplomskega dela: Povezanost socialnih kontekstov z duševnim zdravjem študentov na prehodu v odraslost

Mentorica: doc. dr. Alenka Gril

Kraj: Ljubljana

Leto: 2022

Ključne besede: študenti, prehod v odraslost, duševno zdravje, socialni konteksti

POVZETEK:

V diplomskem delu sem raziskovala povezanost socialnih kontekstov z duševnim zdravjem študentov na prehodu v odraslost. V teoretičnem uvodu sem predstavila razvojno obdobje prehoda v odraslost, opisala duševno zdravje in ga povezala z razvojnim obdobjem študentov na prehodu v odraslost. Predstavim še štiri socialne kontekste, in sicer starše, prijateljstvo, študij in spletne medije, ter jih povežem z duševnim zdravjem študentov na prehodu v odraslost. Pri vsakem od navedenih kontekstov sem navedla varovalne dejavnike, ki ščitijo študente pred nastankom ali vzdrževanjem duševnih motenj in dejavnike tveganja, ki večajo verjetnost, da se bodo pojavile težave v psihosocialnem razvoju ali duševne motnje. S kvantitativno raziskavo sem preučila, kateri dejavniki znotraj posameznih socialnih kontekstov predstavljajo varovalo in kateri tveganje za duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost. Poleg tega pa tudi, kaj študentom na prehodu v odraslost predstavlja razvojno obdobje, v katerem se nahajajo, in kakšno je njihovo duševno zdravje ter te ugotovitve povezala z dejavniki tveganja in varovalnimi dejavniki znotraj socialnih kontekstov. Podatke sem zbirala z metodo spletnega anketnega vprašalnika, ki sem ga objavila na spletnem mediju Facebook. Vzorec sodelujočih je bil priložnostni, vanj so bili vključeni tisti študenti, ki so se prostovoljno odločili za sodelovanje in v celoti izpolnili anketni vprašalnik. Pridobljene podatke sem kvantitativno analizirala in preverila zastavljene hipoteze. Rezultati so pokazali, da študentje v večini zaznavajo ključne značilnosti razvojnega obdobja prehoda v odraslost. Njihovo duševno zdravje je po njihovih ocenah na meji dobrega. V njihovem življenju pa je prisotnih več varovalnih dejavnikov, kot dejavnikov tveganja znotraj socialnih kontekstov staršev, prijateljev in študija.

GRADUATION THESIS DATA:

Name and Surname: Nina Praprotnik

Title of the Graduation Thesis: Relations among social contexts and mental health among students in emerging adulthood

Mentor: Assist. Prof. Alenka Gril

City: Ljubljana

Year: 2022

Keywords: students, emerging adulthood, mental health, social contexts

ABSTRACT:

In my graduation thesis, I studied the relationship between social contexts and students' mental health in the transition to adulthood. In the theoretical introduction I introduced the developmental period of emerging adulthood, described mental health and linked it to the developmental period of students in emerging adulthood. I also introduced four social contexts, namely parents, friendship, college and social media, and linked them to the mental health of students in emerging adulthood. For each of these contexts, I listed protective factors that keep students from developing or maintaining mental disorders, and I also listed risk factors that increase the possibility of experiencing psychosocial development problems or mental disorders. Through quantitative research, I examined which factors within particular social contexts are protective and which are risk factors for students' mental health in emerging adulthood. In addition, I also explored students' representations of emerging adulthood and how students view their mental health, and then related these findings to risk and protective factors within social contexts. I collected data using an online survey questionnaire, which I published on Facebook. The sample of participants was ad hoc and included those students who voluntarily chose to participate and completed the questionnaire in full. I collected data using an online survey questionnaire, which I published on Facebook. The sample of participants was ad hoc and included those students who voluntarily chose to participate and completed the questionnaire in full. I have quantitatively analyzed the data and tested the hypotheses. Results showed that students mostly fulfil the characteristics of the developmental period of Emerging Adulthood. Students' mental health is according to their assessments bordering on being good. However, they have more protective factors present in their lives than risk factors within the social contexts of parents, friends and college.

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI UVOD	1
1.1 ŽIVLJENSKO OBDOBJE PREHODA V ODRASLOST	1
1.1.1 Značilnosti mladih na prehodu v odraslost	2
1.1.2 Merila odraslosti	3
1.1.3 Tveganja in izzivi	4
1.2 DUŠEVNO ZDRAVJE MLADIH NA PREHODU V ODRASLOST	5
1.2.3 Težave v duševnem zdravju	7
1.2 SOCIALNI KONTEKSTI V POVEZAVI Z DUŠEVNIM ZDRAVJEM MLADIH ..	11
1.3.1 Starši	11
1.3.2 Študij	13
1.3.3 Spletni mediji	15
1.3.4 Prijateljstvo	17
2. FORMULACIJA PROBLEMA	19
2.1 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	20
2.2 OPERACIONALIZACIJA POJMOV	21
3. METODOLOGIJA	24
3.1 VRSTA RAZISKAVE	24
3.2 SPREMENLJIVKE	24
3.3 MERSKI INSTRUMENT	29
3.4 POPULACIJA IN VZOREC	30
3.5 ZBIRANJE PODATKOV	30
3.6 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV	31
4. REZULTATI	33
4.1 LASTNOSTI ANKETIRANCEV	33
4.2 RAZVOJNO OBDOBJE PREHODA V ODRASLOST	35
4.3 DUŠEVNO ZDRAVJE	36
4.4 POVEZAVA MED POGOSTOSTJO STRESA IN SOCIALNIMI KONTEKSTI KOT VIRI STRESA	40
4.5 SOCIALNI KONTEKST STARŠEV	41
4.6 SOCIALNI KONTEKST PRIJATELJEV	42
4.7 SOCIALNI KONTEKST ŠTUDIJA	44
4.8 SOCIALNI KONTEKST SPLETNIH MEDIJEV	45
5. DISKUSIJA	52
6. SKLEPI	59
7. PREDLOGI	61

8. UPORABLJENA LITERATURA	63
9. PRILOGE	71
9.1 Priloga 1: anketni vprašalnik	71
9.2 Priloga 2: Deskriptivna statistika.....	78

KAZALO TABEL

Tabela 1: Spremenljivke.....	24
Tabela 2: Študenti, vpisani v študijskem letu 2021/2022 v terciarno izobraževanje v Slovenij	30
Tabela 3: Spermanov koeficient korelacije med povprečjem duševnega zdravja in razliko med povprečji pozitivnih in negativnih trditev pri vsakem socialnem kontekstu.....	48
Tabela 4: Deskriptivna statistika za vprašanje Q2	78
Tabela 5: Deskriptivna statistika za vprašanje Q5	78
Tabela 6: Deskriptivna statistika za vprašanje Q7 in Q6	78
Tabela 7: Deskriptivna statistika za vprašanje Q9 – starši.....	79
Tabela 8: Deskriptivna statistika za vprašanje Q10 – prijatelji.....	80
Tabela 9: Deskriptivna statistika za vprašanje Q11 – študij	80
Tabela 10: Deskriptivna statistika za vprašanje Q12 – spletni mediji	81

KAZALO SLIK

Slika 1. Opredelitev stopnje izobrazbe študentov na prehodu v odraslost.....	33
Slika 2. Opredelitev spola študentov na prehodu v odraslost.....	33
Slika 3. Opredelitev starosti študentov na prehodu v odraslost	34
Slika 4. Opredelitev razvojnega obdobja študentov na prehodu v odraslost	34
Slika 5. Značilnosti razvojnega obdobja prehoda v odraslost.....	35
Slika 6. Zadovoljstvo z življenjem.....	36
Slika 7. Samoocena duševnega zdravja.....	36
Slika 8. Pogostost stresa	37
Slika 9. Povprečne vrednosti strinjanja s trditvami o duševnem zdravju.....	37
Slika 10. Povprečna ocena duševnega zdravja na devetih trditvah.....	38
Slika 11. Socialni konteksti kot viri stresa	40
Slika 12. Povprečje strinjanja s trditvami o socialnem kontekstu staršev.....	41
Slika 13. Strinjanje s trditvami o socialnem kontekstu prijateljstva	42

Slika 14. Strinjanje s trditvami o socialnem kontekstu študija.....	44
Slika 15. Strinjanje s trditvami o socialnem kontekstu spletni mediji	45
Slika 16. Razlika med povprečji pozitivnih in negativnih trditev pri vsakem socialnem kontekstu	47
Slika 17. Povprečje ocen prisotnosti varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v kontekstu družine	79
Slika 18. Povprečje ocen prisotnosti varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v kontekstu prijateljev	79
Slika 19. Povprečje ocen prisotnosti varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v kontekstu študija.....	80
Slika 20. Povprečje ocen prisotnosti varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v kontekstu spletnih medijev	81

1. TEORETIČNI UVOD

1.1 ŽIVLJENSKO OBDOBJE PREHODA V ODRASLOST

Življenjski potek posameznika, ki predstavlja njegovo popotovanje skozi življenjski cikel od rojstva do smrti, je bil še nedolgo nazaj, v tradicionalni družbi in klasični moderni, za večino ljudi standardiziran (Ule, 2008). Obdobja zgodnjega otroštva, izobraževanja, vstopa v delo in oblikovanja družine so se sočasno izmenjevala. Za vsako od omenjenih obdobj so veljala ustaljena pravila in standardi, katerih se je v večini držala celotna generacija. Tako je bilo otroštvo umeščeno v predšolsko in zgodnje šolsko obdobje, obdobje poklicnega šolanja je spadalo v čas mladosti, obdobje dela in ustvarjanje družine pa v obdobje odraslosti (Ule in Kuhar, 2003). Arnett (2019) poda primer, da je bilo še v letu 1960 za večino enaindvajset let starih Američanov značilno, da so že bili poročeni oziroma so se imeli namen poročiti, večina jih je že imela otroka ali pa je bila v pričakovanju otrok. Poleg tega so pri tej starosti že zaključili z izobraževanjem ali pa so bili v procesu zaključevanja, večina je že imela delo za nedoločen čas ali pa je doma opravljala delo gospodinje (Arnett, 2019).

V zadnjih desetletjih pa je prišlo do ključnih sprememb v življenjskem poteku mladih. Danes namreč življenjski potek ne sledi več linearnemu vzorcu odraščanja, temveč je vse bolj individualen, prehodi med obdobji niso več predvidljivi in so vse bolj pluralistični ter nehomogeni (Ule in Kuhar 2003). V nekatere dejavnosti, ki so značilne za odrasle vstopajo mladi že zelo zgodaj, lahko že ob koncu otroštva; primer tega je lahko potrošništvo. Medtem pa se recimo ustvarjanje družine ter rojstvo otrok pomika vse globlje v odraslost (Ule, 2008). Mladi dandanes podaljšujejo bivanje s starši in dobo izobraževanja, s čimer pa je povezan tudi odložen začetek reprodukcijske dobe (Ule in Kuhar, 2003). Tudi Arnett (2019) govori o demografskih spremembah. Le-te se v veliki meri nanašajo na višjo starost posameznikov ob doseganju odraslih socialnih vlog, tako v produktivnih (zaključek formalnega izobraževanja, zaposlitev za polni delovni čas) kot tudi v reproduktivnih domenah (poroka, dolgotrajna partnerska zveza, izven zakonska skupnost, starševstvo) (Zupančič in Puklek Levpušček, 2018). Socialne, ekonomske in tehnološke spremembe so tiste, ki so v največji meri vplivale na to, da je dandanes izjemno težko postati odrasel tako, kot je bilo značilno še pred nekaj desetletji (Ule, 2008).

Zaradi vseh zgoraj omenjenih sprememb, se je pričelo govoriti o novem obdobju v življenjskem poteku, o vmesnem obdobju, ki ga Arnett (2019) poimenuje prehod v odraslost. Namreč Arnett

(2019) je na podlagi izvedenih raziskav s študenti starimi med 18 in 29. letom ugotovil, da so se v zadnjem desetletju merila za vstop v odraslost oz. samo poimenovanje značilnosti odrasle osebe, kot tudi sama starost, ko mladi vstopijo v obdobje odraslosti precej spremenila. (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011). S tem je prišel do spoznanja, da študentov omenjene starosti ne more uvrstiti niti v obdobje mladosti niti v obdobje odraslosti, temveč spadajo bolj na prehod med obema obdobjema. Te ugotovitve so bile povod, da je Arnett leta 2000 spregovoril o obdobju prehoda v odraslost kot o samostojnem razvojnem obdobju in ga umestil med 18. in 25. letom starosti, kasneje pa ga podaljšal še do konca dvajsetih let (Arnett, 2019). Prehod v odraslost se je v razvojni psihologiji uveljavil kot novo obdobje, ki se od mladostništva in zgodnje odraslosti razlikuje tako demografsko (velika raznolikost), kot tudi psihološko (subjektivne opredelitve posameznikov kot ne povsem odrasle) (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011).

1.1.1 Značilnosti mladih na prehodu v odraslost

Arnett (2019) omenja nekaj značilnosti mladih na prehodu v odraslost:

1. Identitetno raziskovanje: v tem času mladi preizkušajo različne možnosti, življenjske priložnosti in različne vloge, preko katerih iščejo svoj položaj v družbi in to, kar si želijo postati. Raziskujejo samega sebe, različne načine življenja in možnih izbir na več področjih svojega življenja. Identitetna raziskovanja mladim predstavljajo uvod v opredelitev vlog in obvez, ki so značilne za odrasle (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011).
2. Nestabilnost: predstavlja preizkušanje različnih možnosti in priložnosti na področjih izobraževanja, dela ter partnerstva (Zupančič in Puklek Levpušček, 2018). Mladi na prehodu v odraslost tako pogosto menjajo bivališče, npr. zaradi selitev v času študija, pogosto menjajo tudi stalnega partnerja, veliko potujejo, raziskujejo druge kraje zaradi potrebe študija ali dela oziroma, ker si preprosto želijo spoznati nove ljudi, kraje, načine življenja ter doživeti nove dogodivščine v svojem življenju (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011).
3. Samoosredotočenost: nanaša se predvsem na to, da imajo mladi na prehodu v odraslost malo socialnih obvez oziroma dolžnosti v odnosu do drugih, kar pa jim omogoča več osebne svobode. Imajo več možnosti, da s svojim življenjem počno kar si želijo in se osredotočajo na zadovoljevanje svojih potreb. Samoosredotočenost mladi zaznavajo tudi kot prehod na poti k sprejemanju dolgotrajnih obvez in odgovornosti. Pa tudi pot k

samostojnosti, ki ima poudarek na pripravljenosti posameznika, da se osredotoči na socialne obveze do drugih - torej pripravljenost na partnerstvo, starševstvo, vlogo na delovnem mestu in v širši družbeni skupnosti (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011).

4. Obdobje »nekje vmes«: se nanaša na razvojni status mladih na prehodu v odraslost, ki sebe vidijo v nekaterih vidikih odrasle, spet v drugih ne. Na primer razlikujejo se od mladostnikov, saj ne obiskujejo več srednje šole, njihov telesni razvoj je končan, po drugi strani pa se ne opredeljujejo kot odrasli, saj recimo še niso finančno neodvisni, nimajo še zaključenega izobraževanja (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011).
5. Obdobje veliko možnosti: na obdobje prehoda v odraslost mladi gledajo kot na obdobje z velikim številom možnosti; mladi imajo močen optimizem in zaznavajo samostojnost, zaradi česar se čutijo sposobni usmerjati svoje življenje tja, kamor sami želijo. Na primer verjamejo, da bodo dobili službo, ki jim bo predstavljala izziv, bo zanimiva, dinamična, dobro plačana, ipd. Prehod v odraslost jim predstavlja priložnost, da v življenje vnesejo spremembe, si oblikujejo razmeroma neodvisno identiteto in se začno odločati o tem, kaj želijo biti in s čim se želijo ukvarjati v njihovi prihodnosti (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011).

1.1.2 Merila odraslosti

Vstop v odraslost je postal vse bolj individualen in v največji meri odvisen od posameznikovih osebnih zmožnosti. Prav tako pa se tudi sama predstava o odraslosti in opredelitev odraslosti navezuje na individualistična merila posameznikov (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011). Kot je ugotovil tudi Arnett (2000), tradicionalni kriteriji odraslosti, kot so finančna neodvisnost, zaposlitev za nedoločen čas, poroka in ustvarjanje družine, za mlade ne predstavljajo več ključnih meril za vstop v odraslost. Namesto tega jim postajajo pomembna merila, kot so: biti zmožen poskrbeti zase, neodvisno izbirati in sprejemati odločitve in biti finančno neodvisni od drugih. Tovrstna merila so neodvisna od socialno-ekonomskega statusa in stopnje izobrazbe mladih (Arnett, 2000).

Arnett (2001) je na podlagi antropološke, sociološke in psihološke literature in raziskav oblikoval merila odraslosti, ki jih je razvrstil v sedem kategorij:

1. Individualizem, npr. prevzemanje odgovornosti za lastna dejanja, samostojno odločanje, vzpostavljen enakovreden odnos s starši;

2. Prehodi vlog, npr. zaposlitev za polni delovni čas, zaključeno izobraževanje, poroka, spočetje vsaj enega otroka;
3. Prilagajanje normam, npr. izogibanje ilegalnim substancam, voziti varno in ne pod vplivom alkohola, imeti le enega spolnega partnerja in varne spolne odnose;
4. Biološki prehod, npr. končana telesna rast, spodobnost reprodukcije in rojstva otrok;
5. Ustvarjanje družine, npr. voditi samostojno gospodinjstvo, skrbeti za otroka, sposobnost finančno oskrbovati družino, varovati družino;
6. Kronološki prehod, npr. dosežena starost 18 let ali 21 let, pridobljeno vozniško dovoljenje;
7. Razno, npr. čustvena stabilnost, sprejemanje dolgotrajne obveze do drugih, dalj časa trajajoča partnerska zveza, spolni odnosi

(Arnett, 2001).

Raziskave v katerih so avtorji preučevali predstave o odraslosti kažejo, da je za mlade na prehodu v odraslost najpomembnejši kriterij pri opredelitvi odraslosti neodvisnost (Tagliabue, Crocetti in Lanz, 2015). Prevezemanje odgovornosti za lastna dejanja, samostojno odločanje, oblikovanje enakovrednega odnosa s starši in finančna neodvisnost od staršev, spadajo med najpomembnejša merila pri opredelitvi odrasle osebe z vidika perspektive mladostnikov, mladih na prehodu v odraslost in odraslih (Puklek Levpušek in Zupančič, 2011). Medtem ko kriterij, ki se navezuje na prehode vlog med mladimi, predstavlja najmanj pomemben kriterij pri določanju odraslosti (Tagliabue, Crocetti in Lanz, 2015).

Raziskava »Perceptions of Achieved Criteria for Adulthood« je tudi pokazala, da se slovenski študentje v primerjavi z avstrijskimi in študenti iz US počutijo bolj neodvisne od drugih, kljub temu, da še vedno bivajo skupaj s starši. Medtem pa so se recimo Ameriški študentje dojemali kot bolj odrasli, zlasti zaradi zaznavanja zmogljivosti pri ustvarjanju družine in socialnih obvez, med tem ko se Slovenski in Avstrijski študenti niso (Zupančič idr., 2014).

1.1.3 Tveganja in izzivi

Življenjski potek mladih je kot že omenjeno postal vedno manj napovedljiv, vse bolj individualen in z več svobode, kar pa je s sabo prineslo nove negotovosti in tveganja. Mladi so sicer res bolj osvobojeni od tradicionalnih vezi družine, rodu, socialnega sloja, razreda, religije, ipd., vendar pa so s tem bolj izpostavljeni omejitvam na trgu dela, potrošniškemu trgu, različnim

standardizacijam in abstraktnim oblikam nadzora (Ule in Kuhar, 2003). Raziskava Mladina 2020 je pokazala, da mlade najbolj skrbijo možnosti zaposlitve, verjetnost izgube službe, pomanjkanje denarja in pridobitev stanovanja (Lavrič idr., 2021). Ule (2008) govori tudi o pritisku k individualni odgovornosti mladih, kar se lahko kaže s prevzemanjem tveganj nase, dojemanje tveganj kot posamične krize posameznika in ne kot posledice učinkov procesov, ki so zunaj osebnih dometov. Tako je recimo izguba zaposlitve lahko dojeta bolj kot osebna odgovornost neuspeha, kot pa posledica pomanjkanja prizadevanj, sposobnosti, ipd. (Ule, 2008). Individualizacija življenjskih potekov zahteva tudi večjo pripravljenost za tvegana odločanja v poslovnem in vsakdanjem življenju, večjo sposobnost poskrbeti sam zase, za svoje življenje, brez da bi se zanašali na državo in druge institucije (Ule, 2002).

1.2 DUŠEVNO ZDRAVJE MLADIH NA PREHODU V ODRASLOST

Duševno zdravje je po opredelitvi Svetovne zdravstvene organizacije stanje dobrega počutja, ki posamezniku daje možnost, da uresničuje svoje potencialne, se uspešno spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, se uči in svoje delo opravlja dobro, ter je sposoben prispevati v svojo skupnost. Duševno zdravje je tako stanje fizične, psihične in socialne dobrobiti in ne le odsotnost bolezni; je sestavni del zdravja in dobrega počutja, ki podpira naše individualne in socialne zmogljivosti za sprejemanje odločitev, vzpostavljanje odnosov in oblikovanje sveta, v katerem živimo (World Health Organisation, 2018).

Duševno zdravje se kot že omenjeno zgoraj, ne razume več kot le stanje dobrega počutja, z odsotnostjo bolezni, temveč kot nekaj spremenljivega na kontinuumu od pozitivnega k negativnemu oziroma obratno. Na eni strani kontinuum je pozitivno duševno zdravje, kamor lahko štejemo dober odnos do sebe in drugih, dobra samopodoba, uspešno spoprijemanje izzivov v vsakdanjem življenju, šolska uspešnost, sposobnost uspešnega spoprijemanja s stresom, ipd. Sledijo težave z duševnim zdravjem, ki sicer še ne predstavljajo duševne motnje, so pa pokazatelji težav, ki predstavljajo tveganje za razvoj duševne motnje. Mednje spadajo na primer težave pri spoprijemanju s stresom in vsakodnevnimi izzivi, težave s samopodobo, tvegano pitje alkohola, ne uspešno šolanje, težave s spanjem itd. Na drugem koncu kontinuum pa so duševne motnje, kjer gre za stresne motnje, anksiozne motnje, unipolarno depresijo, bipolarno motnjo razpoloženja ipd., lahko gre tudi za hude duševne motnje, kot so psihotične motnje, demenca, organske duševne motnje ipd. Koncept duševnega zdravja torej zajema tako negativno kot pozitivno komponento duševnega zdravja (Jeriček Klanšček, Roškar, Britovšek, Scagnetti in Kuzmanič, 2016).

Mikuš Kos (2017) govori o različnih kriterijih, ki so nam lahko v pomoč pri opredelitvi duševnega zdravja:

- notranje psihično stanje, kamor spada sreča, dobro počutje, zadovoljstvo, umirjenost in uravnovešenost;
- delovanje in uspešnost delovanja, kamor spada uspešno obvladovanje vsakodnevnih življenjskih nalog in izzivov, šolska uspešnost ali uspešnost pri poklicnem usposabljanju. Sem spadajo tudi kakovostni medčloveški odnosi, kot so sposobnost empatije, sposobnost navezovanja, razvijanja in vzdrževanja dobrih vzajemno zadovoljujočih osebnih odnosov. Mikuš Kos (1999) piše še, da dobro socialno delovanje pomeni tudi uspešno obvladovanje družbenih meril in pričakovanj o razvojnih socialnih mejnikih in nalogah, zadovoljstvo in uspešnost v različnih dejavnostih praktičnega kot tudi socialnega značaja ali na drugih področjih, npr. v športu;
- značilnosti razvoja ali odkloni, ki pomenijo kakovost in potek čustvenega, intelektualnega, socialnega ter duhovnega razvoja. Kot primer Mikuš Kos (2017) navede doseganje razvojnih mejnikov v pričakovanem času, odsotnost motenj v razvoju, pričakovano hitro psihosocialno dozorevanje, sposobnost vgrajevanja izkušenj, tako ugodnih kot neugodnih za pozitiven osebni razvoj;
- psihična odpornost, kot zmožnost obvladovati težave in izzive, ohranjanje duševnega zdravja kljub težavam ali zelo neugodnim okoliščinam in doživetjem v življenju;
- družbena komponenta, kamor spada prosocialno vedenje v korist skupnosti, aktivna pozitivna udeležnost v družbenih dogajanjih;
- odsotnost simptomov bolezni.

Predstavljeni kriteriji se med seboj prepletajo, prekrivajo in so med seboj soodvisni; v vzročno-posledičnih odnosih. Duševno zdravje je tako splet različnih odnosov med posameznikom in okoljem, soodločajo ga tako lastnosti posameznika, njegove družine, institucij v katere je vključen, skupnosti, politike in države (Mikuš Kos, 2017).

Dobro duševno zdravje ima pozitiven vpliv na življenje vsakega posameznika, tudi na študente v prehodu obdobja v odraslost. Študentom pozitivno duševno zdravje omogoča, da se lahko uspešno in učinkovito soočajo z vsakodnevnimi izzivi, problemi in spremembami, ki jih s sabo nosi njihovo razvojno obdobje. Duševno zdravje je v obdobju povezano tako z doživljanjem

samega sebe, svojih zmožnosti in samopodobe, kot tudi z navezovanjem novih stikov, že obstoječo socialno mrežo in dobro komunikacijo s svojo družino in vrstniki, ter z uspešnim funkcioniranjem na različnih področjih v življenju posameznikov (Jeriček Klanšček idr., 2016).

Raziskava Mladina 2020 je pokazala, da je delež mladih, starih med 15 in 29 let, ki so zadovoljni s svojim zdravjem, v zadnjem desetletju upadel s približno 80 % mladih na okoli 70 %, poleg tega je bil viden padec tudi v deležu zadovoljstva mladih s svojim življenjem v celoti. Upad zadovoljstva je lahko povezan z dejavniki kot so stres, konflikti, občutki negotovosti, slabi medosebni odnosi, marginalizacija, slaba podporna mreža in podobno. Poleg tega pa se mladi na prehodu v odraslost srečujejo s številnimi tveganji, doživljajo spremembe tako v fiziološkem in socialnem razvoju, kar lahko še poveča tveganja za razvoj težav v duševnem zdravju (Lavrič idr., 2021)

Obdobje prehoda v odraslost predstavlja raziskovanje identitete, eksperimentiranja, z veliko svobode in možnosti, po drugi strani pa le to s sabo prinaša nestabilnosti in negotovosti, kar posledično vpliva tudi na smisel in zadovoljstvo z življenjem mladih na prehodu v odraslost. S tem se večajo možnosti za večjo izpostavljenost stresu, slabšemu duševnemu zdravju kot tudi tveganju za razvoj duševnih motenj (Kohútová, Špajdel in Dědová, 2021).

Omenila bi še raziskavo za oceno potreb po psihosocialni podpori med epidemijo Covida-19, katere nosilec je bil Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). Slednja je med drugim pokazala, da je slabih 90 odstotkov od skupno 484 vprašanih študentov v zadnjih štirih tednih pri sebi opazilo motnje razpoloženja, kot sta anksioznost in depresija, slabih 89 odstotkov pa je zaznalo negativen odnos do sebe. Kar 90 odstotkov od skupno 606 vprašanih študentov doživlja pomanjkanje zanimanja/veselja, 82 odstotkov pa doživlja potrtnost, depresijo ali obup (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2021). NIJZ (2021) tudi navaja, da se v obdobju Covida kaže slabšanje duševnega zdravja celotne populacije, posebej pa so spremembe očitne pri otrocih in mladostnikih.

1.2.3 Težave v duševnem zdravju

World Health Organisation (2022) navaja, da je za težave v duševnem zdravju značilna klinično značilna motnja v posameznikovi kogniciji, uravnavanju čustev ali vedenju. Le ta pa je običajno povezana s stisko na pomembnih področjih posameznikovega delovanja. Težave v duševnem zdravju pa niso nekaj ne običajnega, redkega in značilnega le za nekatere družbe, temveč so prisotne kar po celem svetu; na to kaže tudi podatek iz leta 2019, da je kar vsak osmi človek (970 milijonov) na svetu živel z duševno motnjo, pri čemer so bile najpogostejše anksiozne in

depresivne motnje. Poleg tega je 301 milijon ljudi na svetu je živelo z anksiozno motnjo, od tega 58 milijonov otrok in mladih (World Health Organisation, 2022).

STRES

»Stres je fiziološki, psihološki in vedenjski odgovor posameznika, ki se skuša prilagoditi in privaditi notranjim in zunanjim dražljajem (stresorjem). Stresor pa je dogodek, oseba ali predmet, ki ga posameznik doživi kot stresni element in povzroči stres,« (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006, str. 8). Stresni odziv torej sproži stresor, ki je vsak vpliv oz. dražljaj, ki zmoti človekovo notranje ravnovesje, ga začasno zamaje in aktivira prilagoditvene procese. Stresor pa je tisti, ki povzroči stres, ter posamezniku predstavlja ali oviro, zahtevo, obremenitev ali izziv (Domjan, 2016).

Stres je na različne načine opredelilo že veliko avtorjev; za prvega utemeljitelja stresa v biološkem pomenu pa velja Hans Selye. Stres je opisal kot nespecifičen odziv telesa na katero koli zahtevo. Razvil je tudi teorijo »generalizirani adaptacijski sindrom«, ki nakazuje, da se stres pojavlja v treh različnih stopnjah. Prva stopnja je faza alarma, ki nastopi takrat, ko posameznik prepozna ali zazna nevarnost oziroma stresor (Karnner, Minibayeva, Beckett in Seal, 2010). V omenjeni fazi se ob prvi izpostavljenosti stresorju sproži reakcija, ki posameznika fizično, psihično ali čustveno razdraži (Fink, 2016). Reakcijo spremlja pospešeno bitje srca, hitro dihanje, napete mišice, mrzle dlani in stopala, vznemirjen želodec in občutek strahu ali ogroženosti. Omenjena reakcija posamezniku predstavlja znak, da je v nevarnosti in mu pomaga, da se zaščiti (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006). Enkratno stres, s katerim se posameznik uspešno sooči in njegovo telo v kratkem času okreva, na njemu ne pusti posledic; v kolikor pa je stres dolgotrajen, pa telo preide v fazo odpornosti, v kateri poskuša razviti mehanizme zaščite in obrambe pred stresom (Karnner idr., 2010). Če ga obvladamo se bo organizem prilagodi in naprej funkcioniral normalno, v tem primeru so lahko posledice stresa za človeka ugodne. V primeru, da pa ga ne obvladamo in sledi daljša izpostavljenost stresu, pa lahko stres s sabo prinese negativne in škodljive posledice, kot so: glavobol, vrtoglavica, slabost, težave s koncentracijo, pozabljivost, živčnost, ipd. (Domjan, 2016). Le-to posameznika pripelje do faze izčrpanosti, ko organizem ne more več ohranjati normalnega delovanja. S tem lahko pride do škodljivih posledic v obliki bolezni, saj se zmogljivost žlez in imunskega sistema izčrpa (Karnner, Minibayeva, Beckett in Seal, 2010).

Stres spremlja življenje vseh ljudi, praktično se mu je nemogoče izogniti, saj predstavlja povsem normalen odziv posameznika, ko je začasno porušeno njegovo ravnovesje zaradi notranjih in zunanjih stresorjev. Dejavniki stresa in doživljanje stresa pa niso enaki in enako

težko rešljivi za vse ljudi, temveč so odvisni od posameznikove osebnosti, njegovih izkušenj, okoliščine v katerih se pojavi stres, in širše ter ožje okolje v katerem živi. Le to pa posledično tudi pomeni, da bo nek dogodek za nekoga predstavljal stresor, spet za drugega pa ne. A kakorkoli, vsak človek v svojem življenju potrebuje nekaj stresa za normalno delovanje. Težava pa se pojavi takrat, ko se število stresnih situacij stopnjuje, so zgoščene, premočne in trajajo dlje časa. V tovrstnih primerih lahko stres vodi v različne motnje: prebavne motnje, motnje srca in ožilja, motnje imunskega sistema, motnje mišičnega sistema, motnje dihal in duševne motnje (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006).

Stresorji, o katerih pogosto poročajo študenti na prehodu v odraslost vključujejo težave v medosebnih odnosih, finančne obremenitve, izpolnjevanje lastnih pričakovanj ali pričakovanj drugih in študijske skrbi (Halliburton, Hill, Dawson, Hightower in Rueden, 2021). Študentje poročajo o posledicah stresa kot so slabši študijski dosežki in odložitev poklicnih možnosti (Halliburton idr., 2021). Raziskava Mladina 2020 je tudi pokazala, da se je delež mladih, ki čuti stres nekaj oziroma večino dni v tednu, v zadnjih desetih letih povečal za 110 odstotkov. Med pomembnejše dejavnike, ki povečujejo stopnjo stresa pa sodijo: ženski spol, slabši odnosi s starši, količina časa, ki ga mladi preživijo pred zasloni pametnih naprav in računalnikov, negativna klima v šoli oziroma na delovnem mestu ter slabši materialni položaj družine (Lavrič idr., 2021).

Za mlade je normalno, da v času razvojnega obdobja prehoda v odraslost izkusijo različne vrste stresa in stisk, kot so npr. stiske zaradi obremenitev in zahtev povezanih s študijem, negativnih misli in občutkov o sebi, težav s prijatelji ipd. (Jeriček Klanšček idr., 2016). Od vsakega posameznika posebej pa je odvisno, kako bo doživljal stresno situacijo; ali jo bo doživljal kot izziv, ki jo bo rešil in obvladal, ali pa kot grožnjo, prepleteno z negativnimi čustvi, ki se bo stopnjevala in je posameznik ne bo zmožen več obvladovati (Domjan, 2016). Kratkotrajen stres tako ni škodljiv, dolgotrajen, ponavljajoč se in intenziven stres pa lahko vodi v razvoj različnih motenj, med katere spadata tudi duševni motnji anksioznost in depresija (Jeriček Klanšček idr., 2016).

ANKSIOZNE MOTNJE

Tesnoba je eno od manj prijetnih čustev, a vendar predstavlja del vsakdanjega življenja vseh nas, saj je večina ljudi že izkusila vsaj nekaj neprijetne tesnobe, kot npr. pred težkim izpitom. Tesnoba pa v anksiozne motnje preide takrat, ko posamezniku predstavlja veliko breme in moti njegovo običajno delovanje, ga ovira pri vsakodnevnih dejavnostih in je posameznik ne more več nadzorovati ter prenašati (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006).

Anksiozne motnje in motnje razpoloženja pa so v obdobju prehoda v odraslost ene od najpogostejših motenj (Arnett, Žukauskienė in Sugimura, 2014). Ocenjuje se, da ima v povprečju 10, 4% mladih v Evropi anksiozne motnje; med njimi so najpogostejše: generalizirana anksiozna motnja, panična motnja, fobije, obsesivno-kompulzivna motnja, posttravmatska stresna motnja in anksioznost zaradi ločitve (World Health Organization, 2009).

Raziskava »The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: Implications for mental health« je prišla tudi do ugotovitev, da se mladi na prehodu v odraslost nahajajo v obdobju nestabilnosti, kar povečuje tveganja in s tem povezano doživljanje tesnobe. Obdobje s sabo nosi tudi občutke vmesnosti med odraslostjo in mladostništvom, kar mladim pogosto povzroča občutke tesnobe, predvsem tistim, ki menijo, da bi se morali počutiti bolj odrasle pri njihovi starosti, kot pa se v resnici. Z občutki tesnobe in tveganji za anksiozne motnje pa se pogosto soočajo tudi tisti mladi, ki ne verjamejo, da imajo v življenju dovolj možnosti, da bi se njihovo življenje izteklo kakor bi si želeli, bodisi zaradi nizkega ekonomskega statusa družine, slabih gospodarskih razmer, ipd. Poleg tega občutke tesnobe povzročajo še drugi izzivi povezani z obdobjem prehoda v odraslost, kot so: prehod iz življenja s starši v ločeno življenje od staršev, pridobivanje izobrazbe, iskanje zaposlitve, iskanje partnerja, ipd. (Arnett, Žukauskienė in Sugimura, 2014).

Simptomi anksioznih motenj so mnogokrat prisotni pred nastankom depresije ali pa se pojavijo tudi med samo depresijo, ter še dodatno večajo simptome depresije (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006).

DEPRESIJA

Depresija je ena izmed najbolj pogostih duševnih motenj, ki negativno vpliva na počutje, mišljenje in delovanje (Dhanasekara Pandian, idr., 2016). Ko govorimo o depresiji, ne govorimo le o občutkih žalosti, temveč govorimo o negativnem razpoloženju, ki pri posamezniku traja že več kot dva tedna vsak dan (bolezenska žalost ali depresivnost) ali ko je pri posamezniku opazno zmanjšano njegovo zadovoljstvo in zanimanje za skoraj vse dejavnosti, ki so ga prej zadovoljevale in zanimale (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006). Za depresijo kot duševno stanje so značilni upad zanimanja za aktivnosti, ki so posameznika prej veselile, motnje spanja, izguba apetita, prisotna pa je tudi znižana samozavest, občutki krivde in ničvrednosti (World Health Organisation, 2018). Simptomi depresije se kažejo tudi s spremenjenim vedenjem, kot je umikanje v samoto, jok, slaba skrb zase, ipd. Pojavljajo se čustva kot so žalost, napetost, nemoč, razdražljivost, ipd. Telo je utrujeno, prisotne so bolečine, mravljinca, pomanjkanje energije, ipd. (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006).

Za depresivne motnje so še posebej ranljiva skupina mladi na prehodu v odraslost. Številne študije so opozorile na naraščajočo raven simptomov depresije med mladimi posamezniki, starimi od 18 do 25 let in zlasti med univerzitetnimi študenti (National Institute of Mental Health, 2019). V raziskavi »Factors associated with depression among university students: the role of students' satisfaction« je izpostavljeno, da študenti niso homogena skupina, kar posledično pomeni, da je težko določiti neodvisne dejavniki, ki jih vodijo do depresije. Bekova, Dementeva in Smirnov (2021) povedo, da pa lahko govorimo o pogostih in možnih dejavnikih, kot so recimo izzivi, s katerimi se študenti soočajo med študijem, kamor spada velika delovna obremenitev, pomanjkanje telesne dejavnosti in spanja, finančne težave, pomanjkanje socialne podpore. Med dejavnike, ki so povezani z depresijo sodijo tudi anksioznost, osamljenost in ne-spoštovanje samega sebe (Bekova, Dementeva in Smirnov, 2021).

1.2 SOCIALNI KONTEKSTI V POVEZAVI Z DUŠEVNIM ZDRAVJEM MLADIH

Življenjski svet mladih in njihovo duševno zdravje opredeljuje množica vidikov in razsežnosti, ki lahko ogrožajoče ali varovalno vplivajo na njihovo življenje (Postrak, 2015). Na izid duševnega zdravja mladih vplivajo različni ogrožajoči in varovalni dejavniki, med katere med drugim sodijo lastnosti posameznika, psihična odpornost in strategije obvladovanja težav posameznikov, delovanja in koriščenja virov pomoči, okolje v katerem živijo, ipd. (Mikuš Kos, 2017). Wille, Bettge, Ravens-Sieberer (2008) so svoji raziskavi prišli do rezultatov, da je prisotnost več dejavnikov tveganja hkrati povezana z večjo pojavnostjo težav v duševnem zdravju. Medtem pa so varovalni dejavniki tisti vplivi in dogajanja, ki posameznika ščitijo pred nastankom ali vzdrževanjem težav v duševnem zdravju, ter ga s tem tudi varujejo pred negativnimi posledicami tveganih dejavnikov; prisotnih v njegovem življenju (Mikuš Kos, 2017). V raziskavi Duševno zdravje otrok in mladostnikov iz leta 2018 je bilo tudi ugotovljeno, da ob sočasnem pojavljanju šestih dejavnikov tveganja ali več, o težavah v duševnem zdravju poroča kar 67 % mladostnikov (Jeriček Klanšček idr., 2018).

V nadaljevanju bom preučila varovalne dejavnike in dejavnike tveganja v okviru štirih socialnih kontekstov, in sicer v družini, šoli, med prijatelji in v spletnih medijih.

1.3.1 Starši

Raziskave vsakič znova potrjujejo, da so starši ene od najpomembnejših oseb v življenju odraščajočih mladih (Ule, 2008).

V zvezi z družino je za področje duševnega zdravja pomembno omeniti dejavnike tveganja, kot so nerazumevanje med staršema, izpostavljenost nasilju, pomanjkanje topline in naklonjenosti,

nizki dohodki in revščina družine, ipd. Med tem pa varovalne dejavnike predstavljajo povezanost družine, dobra komunikacija družinskih članov, podporni, skrbni starši, družinska harmonija, varno družinsko okolje, ipd. (Jeriček Klanšček idr., 2018). Družina lahko tako v življenju mladega človeka predstavlja varovalo pred razvojem duševnih motenj, ga v življenju podpira in mu s tem pomaga, da razvija svoje potenciale, ga obvaruje pred slabimi vplivi socialnih razmer in ga spodbuja, da zaupa vase in v svoje zmožnosti (Šelih, 2000). Komunikacija s starši in dobri odnosi z njimi so eni od pomembnih varovalnih dejavnikov, in sicer, dobra komunikacija s starši je pokazatelj socialne podpore staršev kot tudi družinske povezanosti, dobri odnosi pa so po podatkih raziskav povezani z manj kajenja, uporabe alkohola, z manj psihosomatskih simptomov, z manj tveganim spolnim vedenjem in drugimi zdravstvenimi kazalniki (Jeriček Klanšček idr., 2016).

Podaljšana mladost in s tem povezano novo razvojno obdobje prehoda v odraslost s sabo prinaša spremembe odnosov v družini v primerjavi z odnosi v obdobju mladostništva (Fang, Galambos in Johnson, 2021). Mladi imajo v obdobju prehodu v odraslost doma pri starših oz. v kontekstu odnosa s starši več osebne svobode, njihova zasebnost je bolj spoštovana, saj se jih gleda kot na bolj odgovorne in samostojne v primerjavi z mladostniki (Zupančič in Puklek Levpušek, 2018). Puklek Levpušek in Zupančič (2011) tudi poročata o izboljšanih odnosih mladih na prehodu v odraslost s starši, z zmanjšano konfliktnostjo in močnejšo čustveno navezanostjo v primerjavi z obdobjem mladostništva. Fang, Galambos in Johnson (2021) v svoji študiji poročajo tudi o rezultatih, ki kažejo, da so odnosi med starši in otroki v času prehoda v odraslost na splošno pozitivni. V starosti od 17 do 22 let so mladi in starši poročali, da se počutijo čustveno blizu in da si pogosto drug z drugim delijo svoje misli in čustva. Za mnoge mlade na prehodu v odraslost starši ostajajo ključne osebnosti, s katerimi ohranjajo tesne vezi in stike, saj jim predstavljajo vir opore in podpore v njihovem življenju (Fang, Galambos in Johnson, 2021).

O večji verjetnosti konfliktnih odnosov med starši in otroki pa se poroča v primerih, ko mladi ostajajo doma in še živijo skupaj s starši. V tovrstnih pogojih so namreč pogosto še izpostavljeni starševskemu nadzoru, vsaj pri določenih stvareh, kar marsikateremu od mladih na prehodu v odraslost ni všeč. Na povečano konfliktnost lahko vpliva tudi morebitna pretirana čustvena navezanost staršev, pomanjkanje privatnosti, vsiljivost staršev, obnašanje mladih odraslih kot nezrelih in odvisnih, ipd. (Puklek Levpušek in Zupančič, 2011). Raziskava Mladina 2020 je tudi pokazala, da je občutek mladih na prehodu v odraslost, da jih imajo starši radi, negativno

koreliran z občutenjem stresa. Poleg tega pa je med korelati stresa tudi slabši materialni položaj družine (Lavrič idr., 2021).

1.3.2 Študij

V zadnjih desetletjih študij predstavlja zelo pogosto odločitev mladih po končanem srednješolskem izobraževanju. Vzroke za tako številčne odločitve za študij pa lahko pripišemo zgodovinskemu in ekonomskemu razvoju sodobnih visokotehnoloških družb, v katerih so za opravljanje vedno več poklicev potrebna zahtevna, kompleksna pa tudi specializirana znanja. Izobraževanje tako v postmodernej družbi predstavlja vse bolj samoumevno odločitev in kjer višja raven izobraževanja pomeni priložnost za boljše karijerne možnosti (Zupančič in Puklek Levpušček, 2018).

Med varovalne dejavnike, ki jih vsebuje šola, spadajo predvsem šolski uspeh, ali vsaj uspeh na nekem področju, dobri odnosi z vsaj enim učiteljem in dobri odnosi s sošolci. Poleg tega pa tudi občutek pripadnosti šoli, prosocialne vrstniške skupine, ambicije, ustrezna odgovornost do drugih in podpora drugim, priložnosti za uspeh in prepoznavanje uspeha (Mikuš Kos, 2017). Za študente je večji občutek pripadnosti šoli povezan z večjo motivacijo, samozavestjo in veseljem do šolanja. Poleg tega lahko večji občutek pripadnosti deluje kot zaščitni dejavnik pred slabim duševnim zdravjem. Dobro šolsko okolje pomembno pozitivno vpliva na študijske rezultate študentov v EU. Očitno je, da imajo študentje ne glede na spol in družinske okoliščine praviloma boljše študijske dosežke, če imajo bolj pozitivne občutke v šoli, so sprejeti med študijske kolege, doživljajo bolj podporne, razumevajoče in spodbudne stile poučevanja, so izpostavljeni bolj sodelovalnemu študijskemu okolju, se počutijo varne in verjamejo v svoje sposobnosti (European Expert Network on Economics of Education, 2021).

Med najbolj vplivne varovalne lastnosti šole pa sodi dobra psihosocialna klima šole (Mikuš Kos, 2017). Za dobre izobraževalne ustanove je značilna dobra klima, v kateri so zadovoljene osnovne individualne potrebe (Mikuš Kos, 1999). Šolska klima in s tem povezan kontekst zagotavljanja in vzdrževanja varnega kot tudi spodbudnega šolskega okolja spadata med ene od pomembnejših kazaljev splošnega počutja učencev v procesu izobraževanja (Lavrič idr., 2021). Šolska klima se nanaša na to, kako šolsko osebje, učenci in starši doživljajo šolsko življenje z akademskega, socialnega, etičnega in čustvenega vidika. Med štiri glavna področja šolske klime spadajo: (a) akademsko okolje, (b) socialno okolje, vključno z odnosi z vrstniki in občutkom povezanosti s šolo, (c) varnost in (d) institucionalno okolje. Akademsko okolje vključuje učne načrte, poučevanje in učenje ter strokovni razvoj učiteljev. Socialno okolje

zadeva kakovost interakcij med šolskim osebjem in učenci, vključno z občutkom povezanosti s šolo. Varnost zadeva fizično in čustveno varnost v šoli, vključno z redom in disciplino (Karlberg idr., 2020).

Skrb za varnost v šoli je zelo pomembna, saj je občutek ogroženosti v šolskem okolju povezan z več škodljivimi posledicami, med katere spada tudi slabše telesno kot tudi duševno počutje. Občutek, da šola ni varen kraj, pa lahko izhaja iz več virov: učenci se lahko na primer bojijo, ustrahovanja, pretefov s strani drugih, prejemanja slabih ocen ali da bi postali žrtev kaznivih dejanj (Lenzi, Sharkey, Furlong, Mayworm, Hunnicutt in Vieno, 2017). Institucionalno okolje pa se nanaša na infrastrukturne dejavnike, kot so tehnologija, šolska stavba in velikost razreda (Karlberg idr., 2020). Med dejavnike tveganja uvrščamo tudi slab odnos do šole, sodelovanje pri trpinčenju, biti žrtev trpinčenja, zavračanje s strani vrstnikov, nezadostno obvladovanje neugodnih vedenjskih vzorcev, šolski neuspeh, težave v šoli, ipd. (Jeriček Klanšček idr., 2018). Mladi kot posledice razvoja težav v duševnem zdravju pripisujejo tudi šoli in stresu, ki je povezana s šolo (Jeriček Klanšček idr., 2016). Kausar (2010) v svoji študiji ugotavlja, da obstaja povezava med učnimi obremenitvami in zaznanim stresom. Med ugotovljene stresne dejavnike v šoli pa sodijo tekmovanje v ocenjevanju, pomanjkanje časa in težave, povezane z upravljanjem časa ali nalog. Depresija, anksioznost, vedenjske težave, razdražljivost itd, so le nekatere od številnih težav, o katerih poročajo študenti z velikim akademskim stresom (Kausar, 2010). Med študenti, ki so pod stresom, so v raziskavi »Academic Stress and its Sources Among University Students« ugotovili tudi pojavnost depresije med študenti, ki je povezana z nezmožnostjo koncentracije, strahom pred neuspehom in negativno oceno (Reddy, Menon in Thattil, 2018). Raziskava »Academic Stress and its Sources Among University Students« tudi govori o pomembnem vplivu študija kot vira stresa, kar je povezano s slabšanjem duševnega zdravja študentov. Ugotovitve omenjene raziskave so pokazale, da je akademski stres pogosto prisoten v življenju študentov in vpliva na njihovo duševno zdravje in dobro počutje (Reddy, Menon in Thattil, 2018).

A kakorkoli, raziskava Mladina 2020 je pokazala, da je počutje mladih starih od 15 do 29 let v šoli v povprečju zelo pozitivno in se med letoma 2010 in 2020 ni spremenil veliko. Se je pa v letu 2020 povečal delež mladih, za katere je bila šolska izkušnja zelo pozitivna (Lavrič idr., 2021). Raziskava »Quality of School Life and Student Outcomes in Europe« je tudi pokazala, da je med državami članicami EU med 50 % in 78% študentov, ki zaznava kakovostne odnose v šoli, pripadnost in sprejetost, ter se počutijo kot pomemben del šolske skupnosti. Prav tako

med 70 % in 90 % študentov v članicah držav EU menijo, da je šola dobra izkušnja za njihovo prihodnje življenje (European Expert Network on Economics of Education, 2021).

1.3.3 Spletni mediji

Dandanes uporaba sodobnih digitalnih tehnologij, kot je osebni računalnik, pametni telefon, tablica in druge prenosne digitalne naprave, zelo narašča (Jeriček Klanšček idr., 2019). Uporaba spletnih strani, kot sta Facebook in Instagram je v zadnjih letih skokovito narasla, zlasti med mladimi odraslimi. Samo Facebook ima 2,23 milijarde mesečno aktivnih uporabnikov, od katerih je 54 % starih od 18 do 34 let (Wilson in Stock, 2021). Z razvojem digitalne tehnologije so spletni mediji postali pomemben del vsakdanjega učenja in življenja študentov (Zhao, 2021). Približno 90 % mladih na prehodu v odraslost uporablja socialne medije, pri čemer večina uporablja dve ali več spletni mesti socialnih medijev in jih obiskuje vsak dan (Vannuccia, Flannery in McCauley Ohannessian, 2017). Raziskava Mladina 2020 poroča, da 80 % mladih uporablja internet za pregledovanje elektronske pošte, poslušanje glasbe, gledanje videov in internetne televizije ter deljenje vsebin in komunikacijo na družbenih omrežjih. Poslušanje glasbe in obiskovanje družbenih omrežij sta dve izmed najpogostejših dejanj na spletu, medtem pa je aktivnega ustvarjanja vsebin zelo malo (Lavrič idr., 2021).

Uporaba spletnih medijev v obdobju prehoda v odraslost za mlade velja kot pomemben socializacijski vidik, v katerem lahko uveljavljajo svojo avtonomijo, raziskujejo svojo identiteto ter vzpostavljajo ali vzdržujejo odnose preko spleta, kar lahko posledično dobro vpliva tudi na njihovo duševno zdravje (Zupančič in Puklek Levpušček, 2018). Internet ima pozitivne učinke na duševno zdravje tudi zato, ker lahko preko spleta pridemo do številnih nasvetov in idej, ki so nam v pomoč pri lajšanju različnih situacij. V pomoč so lahko tudi razni motivacijski videi, branje forumov, oziroma deljenje težav preko spleta, ipd. (Margolin, 2018). Tudi raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji iz leta 2019 prikazuje ugotovitve, da se mladostniki o svojih skrivnostih, težavah in občutkih lažje pogovarjajo preko interneta kot v živo (Jeriček Klanšček idr., 2019). Raziskava »Social media comes with good and bad sides, doesn't it?« je pokazala, da udeležencem uporaba spletnih medijev prinaša koristi kot so, občutek manjše osamljenosti in izoliranosti, večja socialna podpora, empatija in vključevanje v vzajemno podpirne odnose. Udeleženci znotraj omenjene raziskave, z dolgotrajnimi boleznimi so tudi poročali, da na spletu najdejo skupine, kjer berejo o izkušnjah, življenju in doživljanjih drugih z dolgotrajnimi boleznimi, kar jih lahko navdihne, spodbudi in opogumi (Wilson in Stock, 2021).

Medtem pa lahko prekomerna in problematična uporaba digitalnih tehnologij negativno vpliva na različna področja življenja in zdravja mladih (Jeriček Klanšček idr., 2019). Uporaba interneta lahko ima negativen vpliv na duševno zdravje mladih. S tem lahko povežemo tri področja, na katerih mladi poročajo o slabšem zadovoljstvu z življenjem zaradi uporabe interneta. Prvo je negativen vpliv zaradi primerjave z drugimi, ki objavljajo selektivne in idealizirane fotografije. Drugo je občutek, da na internetu zapravljajo svoj čas, namesto, da bi počeli druge aktivnosti, ki bi jim predstavljale več zadovoljstva. Tretje pa je nezmožnost pobega pred ustrahovanjem na spletu (Betton in Woollard, 2018). Prav tako pa splet omogoča veliko stopnjo anonimnosti, kar posledično s sabo nosi širjenje kriminalnih dejanj, kot je otroška pornografija, vrstniško preganjanje, prikazovanje nasilne vsebine, širjenje nestrpnosti, ipd. (Bučar-Ručman, 2004). Raziskava Mladina 2020 navaja, da se le 40 % mladih čuti sposobne dobre presoje verodostojnosti spletnih vsebin (Lavrič idr, 2021).

V raziskavi »Social media use and anxiety in emerging adults« je bilo tudi dokazano, da izpostavljenost spletnim medijem sproži negativne primerjave z drugimi, kot je prepričanje, da so drugi srečnejši in imajo boljše življenje, kar lahko spodbudi simptome tesnobe in povzroči motnje pri vsakdanjem delovanju. Znotraj omenjene raziskave je bilo tudi ugotovljeno, da je pogostejša uporaba spletnih medijev povezana z nagnjenostjo k simptomom anksioznosti in večjo verjetnostjo za razvoj anksiozne motnje. Za spletni medij Facebook je bila ugotovljena povezava z doživljanjem stresa pri študentih na prehodu v odraslost. Vidiki uporabe, ki lahko neposredno povzročijo odziv na stres vključujejo: prejemanje negativnih povratnih informacij ali ustrahovanja s strani vrstnikov; večje zavedanje stresnih dogodkov v življenju drugih ljudi in ponotranjenje pritiska, da je treba slediti trendom na družbenih omrežjih (Vannuccia, Flannerya in McCauley Ohannessian, 2017). Tudi raziskava »Contributions of Social Comparison and Self-Objectification in Mediating Associations Between Facebook Use and Emergent Adults' Psychological Well-Being« je prišla do ugotovitve, da je uporaba spletnega medija Facebook, ki ga uporablja vsaj 88% mladih na prehodu v odraslost, povezana z večjo primerjavo z drugimi in večjo samoobjektivizacijo, kar pa je posledično povezano z nižjim samospoštovanjem, slabšim duševnim zdravjem in večjim telesnim sramom (Hanna idr., 2017). Poleg omenjenega pa je raziskava »The impact of social media use types and social media addiction on subjective well-being of college students« pokazala, da zasvojenost študentov s spletnimi mediji vodi do negativnih posledic, ki vplivajo na pomembna življenjska področja, kot so odnosi, delo za potrebe študija ali zaposlitve ter psihološko in/ali fizično počutje (Zhao, 2021).

1.3.4. Prijateljstvo

Prijateljstvo je tesen odnos med dvema osebama, ki je vzajemno in obojestransko, ter izjemno pomembno za dobro počutje otrok, mladostnikov in odraslih (Amori Yee, 2010). Raziskava »Mladostniki o duševnem zdravju« tudi ugotavlja, da mladostniki, ki nimajo nobenega prijatelja, slabše ocenjujejo svoje duševno zdravje (samoocena zdravja, zadovoljstvo, psihosomatski simptomi, občutki žalosti in depresivnosti) (Jeriček Klanšček, Roškar, Britovšek, Scagnetti in Kuzmanič, 2016).

Mladim na prehodu v odraslost lahko kakovostni socialni odnosi služijo kot zaščitni dejavnik v času razvojnega obdobja, ki s sabo nosi številne izzive, kot je nestabilnost, življenjske spremembe, ipd. (Swenson, Nordstrom, & Heister, 2008). Ohranjanje kakovostnega prijateljstva je ključni dejavnik dobrega počutja v obdobju prehoda v odraslost; prispeva namreč k čustveni in socialni blaginji mladih. Prijateljstva običajno zadovoljujejo potrebe po socialni integraciji (tj. druženju), občutke vrednosti in v manjši meri intimnost (Khullar, Kirmayer in Dirks, 2021). Prijateljstva lahko imajo pozitivne lastnosti, kot so skrb, zaupanje in priznavanje čustev, misli, izkušenj, vrednot ter prepričanj druge osebe (Amori Yee, 2010). V raziskavi Mladostniki o duševnem zdravju so kot eno izmed treh najpomembnejših dejavnikov duševnega zdravja navedli prijatelje, ki so prijazni, zabavni, nenasilni in vredni zaupanja. Prav tako pa so tudi med nepomembnejšimi viri pomoči navedli prijatelje, na katere se lahko mladi skoraj vedno obrnejo (Jeriček Klanšček idr., 2016). Na lestvici vrednot in zanimanj mladih že vsaj dvajset let prevladujejo elementi zasebne sfere, med katere spada tudi prijateljstvo (Lavrič idr, 2021).

Swenson, Nordstrom in Hiester (2008) so izvedli študijo z 271 študenti prvega letnika dodiplomskega študija, s katero so prišli do ugotovitve, da so prijateljstva iz srednje šole kot tudi nova prijateljstva na fakulteti povezana z boljšim in lažjim prilagajanjem na fakulteto ter z zagotavljanjem njihovih akademskih, socialnih in čustvenih koristi. Tudi raziskava »College Students' Friendship Quality« je prišla do ugotovitve, da študentje, ki imajo podporo s strani prijateljev, so pri študiju tudi uspešnejši in imajo boljše psihično kot fizično zdravje. Pokazalo pa se je tudi, da je odsotnost kakovostnega prijateljstva povezana s slabšim zdravjem, produktivnostjo in slabšim razpoloženjem (Sima in Sing, 2017).

Kljub temu, da prijateljstvo na splošno predstavlja pozitivno izkušnjo, pa lahko privede tudi do izkušnje, ki nosi negativen vpliv na duševno zdravje mladih. Postopanja in vedenja prijateljev niso vedno dobronamerna, lahko so tudi zelo boleča, primer tega je lahko izdaja zaupanja (Khullar, Kirmayer in Dirks, 2021). Negativne lastnosti prijateljstva so tako lahko konflikti,

antagonizem in tekmovalnost (Amori Yee, 2010). Med tem je raziskava »Friendship instability and depressive symptoms in emerging adulthood« tudi pokazala, da lahko nestabilnost prijateljstev ter izguba prijateljstev povezana s stiskami in slabšim duševnim zdravjem (Lapierre in Poulin, 2020).

Danes veliko mladih ustvarja in ohranja prijateljstva tudi preko spleta. Nekaterim se zdi, da internetno prijateljstvo spreminja pomen pravega prijateljstva in ga nadomešča z nečim bolj trivialnim (Amichai-Hamburger, Kingsbury in Schneider, 2013). Amichai-Hamburger, Kingsbury in Schneider (2013) pravijo, da še vedno ni povsem jasno, ali je digitalni svet spremenil bistvo prijateljstva. Zdi se, da tako kot v preteklosti še vedno obstajajo globoka, tesna in tudi plitvejša prijateljstva; prijateljstva z različnimi stopnjami bližine se pojavljajo tako na spletu kot zunaj njega. Splet lahko pomaga graditi in ohranjati obstoječa prijateljstva, kljub morebitnim oviram kot so npr. različni šolski urniki, različne geografske lokacije, ipd. Spletno druženje je lahko še posebej koristno tudi za tiste, ki imajo težave z vzpostavljanjem stikov v živo. Poroča se tudi o povezanosti spletnega prijateljstva z manjšo osamljenostjo in anksioznostjo pri posameznikih z nizko samopodobo. Dokazano pa je tudi, da spletna socialna podpora prinaša enake koristi kot podpora v živo, vključno z boljšim socialnim in čustvenim počutjem ter aktivnejšimi strategijami spoprijemanja (Amichai-Hamburger, Kingsbury in Schneider, 2013).

2. FORMULACIJA PROBLEMA

Z branjem različnih raziskav sem zaznala, da je dandanes problematika duševnega zdravja mladih vedno bolj prisotna. Tako recimo podatki raziskave Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC) iz leta 2018 kažejo, da je med mladostnikih vedno več težav v duševnem zdravju. Vsak tretji mladostnik poroča o občutkih žalosti ali obupanosti, ki so bili prisotni vsaj dva tedna v zadnjem letu in so vplivali na njegove vsakodnevne dejavnosti (Jeriček Klanšček idr., 2018). Tudi raziskava Mladina 2020 je pokazala, da je delež mladih, ki so pretežno ali zelo zadovoljni s svojim zdravjem, v zadnjem desetletju upadel s približno 80 % na približno 70 %, upadlo pa je tudi splošno zadovoljstvo mladih z življenjem (Lavrič in Deželan idr., 2021). Zaskrbeli pa so me tudi podatki iz raziskav izvedenih v zadnjih dveh letih; o posledicah krize Covid-19 na duševno zdravje mladih. Raziskava »Beyond the pandemic: The social, economic and mental health impact of COVID-19 on young people in Europe« je pripeljala do ugotovitve, da ima skoraj dve tretjini anketiranih mladih težave z duševnim zdravjem (Moxon, Bacalso in Șerban, 2021). Tudi ugotovitve iz Raziskave o doživljanju epidemije Covid-19 med študenti kažejo, da je 30,7% anketiranih poročalo o resnih simptomih anksioznosti, pri kar 54,94% anketiranih so prisotni zmerni do resni simptomi depresije, ter pri 16,2% anketiranih resni simptomi depresije (Gabrovec, Selak, Crnkovič, Cesar in Šorgo, 2021). Tudi študija Supporting young people's mental health through the COVID-19 crisis kaže na močno poslabšanje duševnega zdravja mladih (15-24-letnikov) v obdobju 2020-21. V večini primerov so se težave z duševnim zdravjem v tej starostni skupini vsaj podvojile ali celo več (Organisation for Economic Co-operation and Development, 2021).

Branje tovrstnih raziskav me je spodbudilo k razmišljanju o duševnem zdravju mladih in o tem, kaj vse bi lahko bilo povezano s slabšanjem in tudi zboljšanjem duševnega zdravja mladih. Vodila pa so me tudi vprašanja povezana s skupino mladih, in sicer študentov. Ti se namreč nahajajo v obdobju prehoda v odraslost, ki je dokaj novo obdobje, prepoznano zlasti v zahodnem svetu, kjer se za velik del mladih podaljšuje izobraževanje v dvajseta leta in s tem odlaga vstop na trg dela, s sabo pa nosi številne izzive in negotovosti. To je v meni vzbudilo zanimanje in željo, da raziščem, kaj vse se povezuje z duševnim zdravjem študentov v obdobju prehoda v odraslost. Pri tem sem se želela osredotočiti na štiri socialne kontekste, ki sem jih tekom branja različne literature videla kot pomembne za življenje in duševno zdravje študentov. Socialni konteksti predstavljajo starše, študij, prijatelje in spletne medije. Znotraj vsakega od omenjenih socialnih kontekstov bom preučila tako varovalne kot ogrožajoče dejavnike za duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost in jih povezala z njihovim trenutnim duševnim zdravjem.

Moja raziskava bo prispevala k uspešnejšemu delu s študentsko populacijo, na podlagi boljšega razumevanja študentov in njihovega življenjskega sveta. Tako bomo lahko pri nadaljnjemu stiku/sodelovanju/delu s študenti, v primeru pojava težav v duševnem zdravju, pozorni tudi na socialne kontekste; staršev, prijateljev, študija in spletnih medijev.

2.1 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

1. Kaj študentom na prehodu v odraslost predstavlja razvojno obdobje, v katerem se nahajajo?
2. Kakšno je duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost?
3. Kako pogosto so socialni konteksti staršev, prijateljev, študija in spletnih medijev povzročitelji stresa?
4. Kateri dejavniki znotraj socialnega konteksta; staršev, prijateljev, študija in spletnih medijev, predstavljajo tveganje za pojav težav v duševnem zdravju študentov?
5. Kateri dejavniki znotraj socialnega konteksta; staršev, prijateljev, študija in spletnih medijev, predstavljajo varovalo pred pojavom težav v duševnem zdravju študentov?
6. Ali je kombinacija prisotnosti več varovalnih dejavnikov in manj dejavnikov tveganja hkrati, v različnih socialnih kontekstih povezana z manjšo pojavnostjo težav z duševnim zdravjem študentov?

HIPOTEZE

H1: Več kot polovica študentov na prehodu v odraslost ocenjuje, da so pri njih opazne vsaj 3 od 5 značilnosti obdobja prehoda v odraslost.

H2: V povprečju študentje na prehodu v odraslost ocenjujejo svoje duševno zdravje kot pozitivno.

H3: Pogostost stresa, ki ga občutijo anketiranci, je povezana z njihovo oceno pogostosti virov stresa z vsaj dvema socialnima kontekstoma.

H4: Znotraj socialnega konteksta staršev je pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja.

H5: Znotraj socialnega konteksta prijateljev je pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja.

H6: Znotraj socialnega konteksta študija je pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več dejavnikov tveganja kot varovalnih dejavnikov.

H7: Znotraj socialnega konteksta spletnih medijev je pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več dejavnikov tveganja kot varovalnih dejavnikov.

H8: Prisotnost več varovalnih dejavnikov in manj dejavnikov tveganja hkrati, v različnih socialnih kontekstih, je povezana z manjšo pojavnostjo težav z duševnim zdravjem študentov.

2.2 OPERACIONALIZACIJA POJMOV

V nadaljevanju predstavljam opredelitve ključnih pojmov, ki sem jih preučevala v raziskavi, in način opredelitve odgovorov na zastavljena vprašanja v vprašalniku, na podlagi katerih sem preverjala hipoteze.

RAZVOJNO OBDOBJE: Je del v poteku celovitega človekovega življenja, ki ima značilne razvojne potrebe in možnosti (Ramovš, 2014). Obdobje v katerem se nahajajo, so anketiranci opredelili z odgovorom na vprašanja Q1.

OBDOBJE PREHODA V ODRASLOST: Predstavlja razvojno obdobje, ki je umeščeno med 18. letom starosti in lahko traja vse do konca dvajsetih let. Obdobje se od ostalih razvojnih obdobj razlikuje po petih značilnostih, in sicer zanj je značilno identitetno raziskovanje, nestabilnost, samoosredotočenost, obdobje »nekje vmes« in obdobje z veliko možnostmi (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011). Hipotezo 1, da bo večji delež anketiranih ocenil, da so pri njih opazne vsaj 3 od 5 značilnosti obdobja prehoda v odraslost, bo potrjena takrat, ko bo več kot polovica anketiranih (več kot 50 % anketiranih) na vsaj 3 vprašanja izmed Q2a, Q2b, Q2c, Q2d in Q2e odgovorila z 4 (strinjam se) ali 5 (popolnoma se strinjam).

DUŠEVNO ZDRAVJE: Opredelitev duševnega zdravja vsebuje naslednje sestavine, ki so med seboj povezane: odsotnost simptomov bolezni, notranje psihično stanje, delovanje in uspešnost delovanja, kakovost medčloveških odnosov, značilnosti razvoja in odkloni, psihična odpornost in družbena komponenta (Mikuš Kos, 2017). Hipotezo 2, da bodo duševno zdravi študenti na prehodu v odraslost v povprečju označili kot dobro, bomo preverili tako, da bo večina anketirancev pri vprašanju Q3 svoje zadovoljstvo z življenjem ocenila z 1 (zelo zadovoljen) ali 2 (zadovoljen), pri vprašanju Q4 bodo svoje zdravje kot stanje telesne, duševne in socialne blaginje v večini ocenili z 1 (zelo dobro) ali 2 (dobro), pri vprašanju Q6 bodo pogostost stresa v večini ocenili s 3 (občasno), 2 (redko) ali 1 (nikoli) in če bodo na trditve pri vprašanju Q5 odgovorili tako, da bo povprečje pozitivnih trditev (Q5a, Q5b, Q5c, Q5e, Q5f) in povprečje negativnih trditev (Q5d, Q5g, Q5h, Q5i) pri vseh anketirancev skupaj v povprečju znašalo vsaj 3,5 ali več, na petstopenjski lestvici. Pozitivne trditve obsegajo kazalnike pozitivnega duševnega zdravja, in sicer, dobro počutje, dober odnos do sebe, dober odnos do drugih, uspešno šolanje, uspešno spoprijemanje s stresorji in izzivi v vsakdanjem življenju. Negativne

trditve pa vsebujejo kazalnike težav v duševnem zdravju, in sicer, konfliktni odnosi z drugimi, dolgotrajno negativno razpoloženje, pogosti občutki nemira, strahu, ogroženosti in pomanjkanje zanimanja/veselja na več področjih.

DOŽIVLJANJE STRESA in SOCIALNI KONTEKSTI KOT VIR STRESA: Stres predstavlja odziv posameznika na zanj "ogrožajočo" okoliščino. Nekaj možnih odzivov: počutiš se slabo, čutiš jezo, napetost, razdražljivost, glavobol, ipd. Stresor pa je dogodek, oseba ali predmet, ki ga posameznik doživi kot stresni element in povzroči stres,« (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006). Kako pogosto anketiranci občutijo stres v svojem življenju bodo ocenili z odgovorom na vprašanje Q6. O tem, kako pogosto socialni konteksti (družina, študij/šola in spletni mediji) predstavljajo stresor oz. vzrok za njihovo doživljanje stresa, pa bodo ocenili pri vprašanju Q7. Hipotezo 3, da obstaja povezanost med pogostostjo doživljanja stresa in vsaj dvema socialnima kontekstoma kot vira stresa, bomo preverili s Spearmanovim koeficientom korelacije. Če bo vrednost Spearmanovega koeficienta v vsaj dveh primerih med -1 in 1, bo veljala povezava in hipoteza se bo potrdila.

SOCIALNI KONTEKST STARŠEV: Starši imajo v življenju študentov na prehodu v odraslost pomemben vpliv, ki lahko predstavlja tveganje ali varovalo za njihovo duševno zdravje.

Dejavniki tveganja imajo na študenta na prehodu v odraslost negativen vpliv in večajo možnosti za nastanek ali vzdrževanje težav v duševnem zdravju. Mednje spadajo nerazumevanje med staršema, izpostavljenost nasilju, pomanjkanje topline in naklonjenosti staršev, nizki dohodki in revščina družine, ipd. Medtem pa lahko varovalni dejavniki ščitijo študente pred nastankom ali vzdrževanjem motenj; najpomembnejše varovalne dejavnike staršev predstavljajo dobri medsebojni odnosi, dobra komunikacija, povezanost, skrbni in podporni starši, varno družinsko okolje, ipd. (Jeriček Klanšček idr., 2018). Hipotezo 4, da bo znotraj socialnega konteksta staršev pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja, bom preverila tako, da bom primerjala povprečje ocen iz trditev o varovalnih dejavnikih (Q9a, Q9b, Q9c in Q9d) s povprečjem ocen iz trditev o dejavnikih tveganja (Q9e, Q9f, Q9g in Q9h) in v kolikor bo vrednost T-testa pozitivna, bo hipoteza držala.

SOCIALNI KONTEKST PRIJATELJSTVA: Prijateljstvo je tesen odnos med dvema osebama, ki je vzajemno in obojestransko, ter izjemno pomembno za dobro počutje otrok, mladostnikov in odraslih (Amori Yee, 2010). Prijateljstvo lahko pozitivno vpliva na duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost, če so prisotni varovalni dejavniki kot so iskreni in zaupni odnosi, obojestransko nudenje pomoči in podpore, skupno preživljanje prostega časa, deljenje

izkušenj in nasvetov, ipd. Medtem pa lahko vpliva tudi negativno na duševno zdravje, če so prisotni dejavniki tveganja kot so ne sprejemanje, norčevanje, zafrkavanje, izdaja, ne spoštljivost s strani prijatelja. Hipotezo 5, da bo znotraj socialnega konteksta prijateljev pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja, bom preverila tako, da bom primerjala povprečje ocen iz trditev o varovalnih dejavnikih (Q10a, Q10b, Q10c in Q10d) s povprečjem ocen iz trditev o dejavnikih tveganja (Q10e, Q10f, Q10g in Q10h) in v kolikor bo vrednost T-testa pozitivna, bo hipoteza držala.

SOCIALNI KONTEKST ŠOLE/ŠTUDIJA: Študij je temeljna dejavnost vsakega študenta, ki omogoča študentom izobraževanje v različnih študijskih programih. Študij lahko varuje duševno zdravje študentov, z varovalnimi dejavniki kot so šolski uspeh, dobri odnosi z vsaj enim učiteljem, dobri odnosi s sošolci, dobra klima šole (Mikuš Kos, 2017). Med tem pa med dejavnike tveganja uvrščamo slab odnos do šole, sodelovanje pri trpinčenju, biti žrtev trpinčenja, zavračanje s strani vrstnikov, šolski neuspeh, težave v šoli, stres zaradi dela za šolo ipd. (Jeriček Klanšček idr., 2018). Hipotezo 6, da bo znotraj socialnega konteksta študija pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več dejavnikov tveganja kot varovalnih dejavnikov, bom preverila tako, da bom primerjala povprečje ocen iz trditev o varovalnih dejavnikih (Q11a, Q11b, Q11c in Q11d) s povprečjem ocen iz trditev o dejavnikih tveganja Q11e, Q11f, Q11g in Q11h) in v kolikor bo vrednost T-testa negativna, bo hipoteza držala.

SOCIALNI KONTEKST SPLETNIH MEDIJEV: Socialni mediji se navezujejo na spletna socialna omrežja (npr. Facebook, Twitter) in aplikacije za takojšnje sporočanje (npr. SMS, WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger). Spletni mediji lahko varujejo duševno zdravje študentov, z dejavniki kot so dostop do nasvetov in idej, gledanje motivacijskih videov, branje forumov, oziroma deljenje težav preko spleta (Jeriček Klanšček idr., 2019). Hkrati pa lahko predstavlja tudi tveganje za duševno zdravje, in sicer, z dejavniki tveganja kot so negativen vpliv zaradi primerjave z drugimi, ki objavljajo selektivne in idealizirane fotografije, občutek zapravljanja časa na internetu, ustrahovanje na spletu, širjenje kriminalnih aktivnosti, prikazovanje nasilnih vsebin, nestrpnosti, ipd. (Betton in Woollard, 2018). Hipotezo 7, da bo znotraj socialnega konteksta spletnih medijev pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več dejavnikov tveganja kot varovalnih dejavnikov, bom preverila tako, da bom primerjala povprečje ocen iz trditev o varovalnih dejavnikih (Q12a, Q12b, Q12c in Q12d) s povprečjem ocen iz trditev o dejavnikih tveganja (Q12e, Q12f, Q12g in Q12h) in v kolikor bo vrednost T-testa negativna, bo hipoteza držala.

3. METODOLOGIJA

3.1 VRSTA RAZISKAVE

Raziskava, ki sem jo izvedla je deskriptivna ali opisna (Mesec, 2009), saj je bil moj namen količinsko (kvantitativno) opredeliti oziroma oceniti osnovne značilnosti proučevanega pojava, v mojem primeru povezati obdobje prehoda v odraslost in duševno zdravje z dejavniki znotraj posameznih socialnih kontekstov (družina, šola, prijatelji, spletni mediji). Dejavniki so predstavljali značilnosti posameznih socialnih kontekstov, njihove poteze, vidike, razsežnosti. Prav tako je raziskava kvantitativna (Mesec, 2009), saj sem zbrane podatke preštela in jih kvantitativno analizirala. Zbirala sem številčne podatke, ki sem jih pridobila s spletno anketo.

3.2 SPREMENLJIVKE

Tabela 1: Spremenljivke

SPREMENLJIVKE	INDIKATOR/JI	MODALITETE
Razvojno obdobje prehoda v odraslost	Odgovori anketirancev na trditve pri vprašanju Q2; Pri vsaki izmed navedenih trditev oceni, v kolikšni meri se strinjaš, da trditev opisuje razvojno obdobje v katerem se nahajaš.	Odgovori pri vsaki trditvi so: 1 - sploh se ne strinjam, 2 - ne strinjam se, 3 - niti se strinjam, niti ne strinjam, 4 - strinjam se, 5 - popolnoma se strinjam 6 - ne morem odgovoriti.
Samoocena zdravja	Odgovori anketirancev na vprašanje Q4: Kako bi ocenil/-a svoje zdravje, kot stanje telesne, duševne in socialne blaginje?	Odgovori na vprašanje so: 1 - zelo dobro, 2 - dobro, 3 - niti dobro, niti slabo, 4 - slabo, 5 - zelo slabo.
Zadovoljstvo z življenjem	Odgovori anketirancev na vprašanje Q3: Kako bi ocenil/-a zadovoljstvo s svojim življenjem?	Odgovori na vprašanje so: 1 - zelo zadovoljen/-a, 2 - zadovoljen/-a, 3 - niti zadovoljen/-a, niti ne zadovoljen/-a, 4 - ne zadovoljen/-a, 5 - zelo nezadovoljen/a.

SPREMENLJIVKE	INDIKATOR/JI	MODALITETE
Pogostost stresa	Odgovori anketirancev na vprašanje Q6: Kako pogosto se počutiš pod stresom?	Odgovori na vprašanje so: 1 - ves čas, 2 - pogosto, 3 - občasno, 4 - redko, 5 - nikoli.
Pogostost dejavnikov za stres	Pri vprašanju Q7 anketiranci za vsak socialni kontekst; starši, spletni mediji in študij označi kako pogosto je ta kontekst zanj povzročitelj stresa.	Odgovori na vprašanje so: 1 -ves čas, 2 - pogosto, 3 - občasno, 4 - redko, 5 - nikoli.
Ocena odnosov s starši	Odgovori anketirancev na trditve iz vprašanja Q9: Kakšni so tvoji odnosi s starši? Pri vsaki izmed navedenih trditev označi, v kolikšni meri se z njo strinjaš. Trditve so razdeljene na dva sklopa – varovalni dejavniki (Q9a, Q9b, Q9c in Q9d) in dejavniki tveganja (Q9e, Q9f, Q9g in Q9h).	Odgovori pri vsaki trditvi so: 1 - sploh se ne strinjam, 2 - ne strinjam se, 3 - niti se strinjam, niti ne strinjam, 4 - strinjam se, 5 - popolnoma se strinjam in ne morem odgovoriti. Izračunala bom seštevek povprečnih ocen pri trditvah o varovalnih dejavnikih (Q9a, Q9b, Q9c in Q9d) in posebej izračunala še seštevek povprečnih ocen pri dejavnikih tveganja (Q9e, Q9f, Q9g in Q9h). Oba seštevka bom vsakega posebej delila s številom trditev (4), da bom dobila povprečno oceno anketirancev pri varovalnih dejavnikih in posebej pri dejavnikih tveganja. Povprečje ocen varovalnih dejavnikov bom

SPREMENLJIVKE	INDIKATOR/JI	MODALITETE
		primerjala s povprečjem ocen dejavnikov tveganja s številsko statistiko T-testa in v primeru, da bo vrednost T-testa pozitivna bo prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja.
Ocena odnosov s prijatelji	Odgovori anketirancev na trditve iz vprašanja Q10: Kakšni so tvoji odnosi s prijatelji? Pri vsaki izmed navedenih trditev označi, v kolikšni meri se z njo strinjaš. Trditve so razdeljene na dva sklopa – varovalni dejavniki (Q10a, Q10b, Q10c in Q10d) in dejavniki tveganja (Q10e, Q10f, Q10g in Q10h).	Odgovori pri vsaki trditvi so: 1 - sploh se ne strinjam, 2 - ne strinjam se, 3 - niti se strinjam, niti ne strinjam, 4 - strinjam se, 5 - popolnoma se strinjam in ne morem odgovoriti. Izračunala bom seštevek povprečnih ocen pri trditvah o varovalnih dejavnikih (Q10a, Q10b, Q10c in Q10d) in posebej izračunala še seštevek povprečnih ocen pri dejavnikih tveganja (Q10e, Q10f, Q10g in Q10h). Oba seštevka bom vsakega posebej delila s številom trditev (4), da bom dobila povprečno oceno anketirancev pri varovalnih dejavnikih in posebej pri dejavnikih tveganja. Povprečje ocen varovalnih dejavnikov bom primerjala s povprečjem ocen dejavnikov tveganja s številsko statistiko T-testa in v primeru, da bo vrednost T-testa pozitivna bo prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja.

SPREMENLJIVKE	INDIKATOR/JI	MODALITETE
Ocena odnosov s študijem	Odgovori anketirancev na trditve iz vprašanja Q11: Kakšen je tvoj odnos do študija, kolegov/ic in profesorjev/ic? Pri vsaki izmed navedenih trditev označi, v kolikšni meri se z njo strinjaš. Trditve so razdeljene na dva sklopa – varovalni dejavniki (Q11a, Q11b, Q11c in Q11d) in dejavniki tveganja (Q11e, Q11f, Q11g in Q11h).	Odgovori pri vsaki trditvi so: 1 - sploh se ne strinjam, 2 - ne strinjam se, 3 - niti se strinjam, niti ne strinjam, 4 - strinjam se, 5 - popolnoma se strinjam in ne morem odgovoriti. Izračunala bom seštevke povprečnih ocen pri trditvah o varovalnih dejavnikih Q11a, Q11b, Q11c in Q11d) in posebej izračunala še seštevke povprečnih ocen pri dejavnikih tveganja(Q11e, Q11f, Q11g in Q11h). Oba seštevka bom vsakega posebej delila s številom trditev (4), da bom dobila povprečno oceno anketirancev pri varovalnih dejavnikih in posebej pri dejavnikih tveganja. Povprečje ocen varovalnih dejavnikov bom primerjala s povprečjem ocen dejavnikov tveganja s številsko statistiko T-testa in v primeru, da bo vrednost T-testa negativna bo prisotnih več dejavnikov tveganja kot varovalnih dejavnikov.
Ocena odnosov s spletnimi mediji	Odgovori anketirancev na trditve iz vprašanja Q12: Kakšen je tvoj odnos do spletnih medijev? Pri vsaki izmed navedenih trditev	Odgovori pri vsaki trditvi so: 1- sploh se ne strinjam, 2 - ne strinjam se, 3 - niti se strinjam, niti ne strinjam, 4 - strinjam se, 5 - popolnoma se strinjam in

SPREMENLJIVKE	INDIKATOR/JI	MODALITETE
	označi, v kolikšni meri se z njo strinjaš. Trditve so razdeljene na dva sklopa – varovalni dejavniki (Q12a, Q12b, Q12c in Q12d) in dejavniki tveganja (Q12e, Q12f, Q12g in Q12h).	6 - ne morem odgovoriti. Izračunala bom seštevke povprečnih ocen pri trditvah o varovalnih dejavnikih (Q12a, Q12b, Q12c in Q12d) in posebej izračunala še seštevke povprečnih ocen pri dejavnikih tveganja (Q12e, Q12f, Q12g in Q12h). Oba seštevka bom vsakega posebej delila s številom trditev (4), da bom dobila povprečno oceno anketirancev pri varovalnih dejavnikih in posebej pri dejavnikih tveganja. Povprečje ocen varovalnih dejavnikov bom primerjala s povprečjem ocen dejavnikov tveganja s številsko statistiko T-testa in v primeru, da bo vrednost T-testa negativna bo prisotnih več dejavnikov tveganja kot varovalnih dejavnikov.
Opredelitev spola študentov na prehodu v odraslost	Odgovori anketirancev iz vprašalnika na vprašanje Q13, o spolu	Odgovori pri vprašanju so: a) moški, b) ženski in c) drugo.
Opredelitev starosti študentov na prehodu v odraslost	Odgovori anketirancev na vprašanje Q14: Koliko si star/-a?	Odgovori na vprašanje so: med vključno 18 let do vključno 26 let.
Opredelitev stopnje izobrazbe	Odgovor anketiranca na vprašanje Q15: Katero stopnjo izobrazbe boš pridobil/-a po zaključku trenutnega študijskega programa?	Odgovori na vprašanje so: a) višješolski program, b) visokošolski program I. stopnje, c) univerzitetni program I. stopnje, d) univerzitetni program II. stopnje, e) drugo.

3.3 MERSKI INSTRUMENT

Merski instrument, ki sem ga uporabila pri raziskavi je vprašalnik, saj sem želela izmeriti lastnosti o katerih mi anketiranec lahko poda zanesljive informacije. Merski instrument sestavljajo vprašanja, ki vsebujejo en sam indikator in ocenjevalne lestvice, kjer anketiranci preko definiranih kategorij in lestvic opisov vedenja, pri vsakem indikatorju podajo subjektivno oceno strinjanja, pogostosti doživljanja nekega indikatorja, ipd. Vprašanja so zaprtega tipa, saj so odgovori že ponujeni v naprej. Vprašalnik je anonimen in strukturiran. Vprašanja, ki sem jih oblikovala, so bila oblikovana s pomočjo prebrane literature o razvojnem obdobju prehoda v odraslost, duševnem zdravju in socialnih kontekstih družine, spletnih medijev in šole.

Začetek vprašalnika (Q1 in Q2) se navezuje na razvojno obdobje prehoda v odraslost, kjer sem preko 5 navedenih značilnosti obdobja prehoda v odraslost ugotavljala, katera merila prehoda v odraslost izpolnjujejo študenti na prehodu v odraslost. Omenjene značilnosti opredeljuje Arnett (2019), prav tako pa so tudi Reifman, Arnett in Colwell (2007) oblikovali Inventar dimenzij prehoda v odraslost (Inventory of the Dimensions of Emerging Adulthood; IDEA) s petimi dimenzijami, ki izhajajo iz opredelitve značilnosti prehoda v odraslost. Zgoraj navedena vira sta mi bila v pomoč pri oblikovanju vprašanj Q1 in Q2. Sledijo vprašanja o duševnem zdravju mladih (Q3, Q4, Q5 in Q6). Slednjega sem raziskala preko naslednjih kriterijev: notranje psihično blagostanje (sreča, dobro počutje, zadovoljstvo), sposobnost obvladovanja težav in psihosocialno delovanje (socialni odnosi, učna uspešnost), ki jih Mikuš Kos (2017) navaja pod kriterije, ki so nam v pomoč pri opredelitvi duševnega zdravja. Nekaj vprašanj pa se je navezovalo tudi na doživljanje stresa, anksioznih motenj in depresije. Z vprašanjem Q7 sem preverila še, v kolikšni meri so socialni konteksti; družina, šola/študij, prijatelji in spletni mediji viri stresa. V nadaljevanju sledi več sklopov vezanih na posamezen socialni kontekst. Znotraj vsakega socialnega konteksta so navedene štiri trditve, ki predstavljajo dejavnike tveganja in štiri trditve, ki predstavljajo varovalne dejavnike. Znotraj vsakega socialnega konteksta me je zanimalo, kaj za mlade predstavlja dejavnik tveganja in kaj varovalni dejavnik. Vprašanja Q9a, Q9e, Q9f, Q10h, Q10d, Q10e, Q11d, Q11f, Q11h, Q12d in Q12h sem povzela iz izsledkov mednarodne raziskave HBSC Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji (Jeriček Klanšček idr, 2018). Vprašanja, ki sem jih oblikovala sama, so oblikovana s pomočjo prebrane literature o varovalnih dejavnikih in dejavnikih tveganja.

3.4 POPULACIJA IN VZOREC

Populacijo raziskave predstavljajo študentje na prehodu v odraslost, med 18. in 26. letom starosti, ki so imeli v času anketiranja status študenta in so bili vpisani v študijskem letu 2021/2022, v program višjega strokovnega, visokošolskega ali univerzitetnega izobraževanja v Sloveniji. Iz spodnje tabele 1 je razvidno, da je bilo v študijskem letu 2021/2022 vpisanih 81.715 študentov.

Tabela 2: Študenti, vpisani v študijskem letu 2021/2022 v terciarno izobraževanje v Slovenij

	Skupaj	Ženske	Redni študenti
	število	%	
Skupaj	81.715	57,7	75,6
Višje strokovno izobraževanje	10.621	38,4	51,8
Visokošolsko izobraževanje	71.094	60,6	79,1
Visokošolsko strokovno izobraževanje (1. bolonjska stopnja)	21.845	57,0	60,8
Visokošolsko univerzitetno izobraževanje (1. bolonjska stopnja)	23.494	61,1	96,1
Magistrsko izobraževanje (2. bolonjska stopnja) – enovito	4.700	71,8	99,5
Magistrsko izobraževanje (2. bolonjska stopnja) – po končani 1. bolonjski stopnji	17.582	62,5	85,7
Doktorsko izobraževanje (3. bolonjska stopnja)	3.473	54,1	17,9

(vir: Statistični urad Republike Slovenije, 2021)

Vzorec je neslučajnostni. V vzorec pa so bili vključeni tisti študentje, ki so preko medija Facebook videli vabilo za anketo in jo rešili v celoti, kar pomeni, da so odgovorili na vsa zastavljena vprašanja in so izpolnjevali pri populaciji opredeljene pogoje. Vzorec je predstavljalo 31 moških, 127 žensk in 2 nebinarni osebi. Od teh jih je največ, in sicer 95 vpisanih v univerzitetni program I. stopnje, 32 v univerzitetni program II. stopnje, 26 v Visokošolski program I. stopnje, 7 v višješolski program in 1 v visokošolski program, II. stopnje. V povprečju so bile osebe stare 21,8 let, starost pa se je gibala med 18. letom in 26. letom starosti.

3.5 ZBIRANJE PODATKOV

Podatke sem zbirala preko e-ankete, katero sem oblikovala na spletni strani 1KA. Vabilo za sodelovanje v anketi sem objavila na mediju Facebook, v različnih skupinah, kjer prevladuje

študentska populacija. Na primer v skupine, ki so se oblikovale glede na fakulteto, ki jo študentje obiskujejo, tako sem recimo objavila v skupino študentov Pedagoške fakultete, Zdravstvene fakultete, Fakultete za socialno delo, Fakulteto za arhitekturo in Strojno fakulteto. Anketo sem objavila tudi na svoj Facebook profil, na skupino Matura 2022, na Facebook skupini treh študentskih domov, ki se lokacijsko nahajajo v Ljubljani, Kopru in Mariboru. Z zbiranjem podatkov sem začela 9. 4. 2022 in končala 23. 5. 2022. Sprva sem študente povabila k reševanju in jim 2. 5. 2022 poslala še opomnik, da odgovorijo na anketo do 20. 5. 2022. V vabilu sem jih tudi obvestila, da je sodelovanje anonimno, ter da bom podatke uporabila izključno za potrebe mojega diplomskega dela. Na začetku reševanja ankete pa jih nisem vprašala po soglasju GDPR, saj nisem zbirala nobenih osebnih podatkov.

Metoda zbiranja podatkov je tako bila spraševanje oziroma bolj natančno anketiranje. Spraševanje je bilo standardizirano, saj so bila vprašanja pripravljena v naprej, zapisana v obliki vprašalnika. Vsi so izpolnjevali enake vprašalnike, z enakimi vprašanji in enakim vrstnim redom vprašanj.

3.6 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Moja raziskava je kvantitativna, kar posledično pomeni, da sem podatke iz raziskave obdelala številčno. Hipoteze sem preverjala s pomočjo operacionalizacije, ki sem jo navedla v poglavju 1.3. Za potrebe obdelave podatkov sem najprej iz spletne ankete 1ka prenesla podatke v Excelov program iz katerega pa sem podatke prenesla v program SPSS (poskusna verzija SPSS.28), v katerem sem obdelovala podatke. Pred obdelavo sem izključila vse vprašalnike, ki zaradi pomanjkljivih odgovorov ali neustrezne starosti niso bili primerni za obdelavo. Za tem pa sem pričela z obdelavo podatkov. Najprej sem pri vprašanjih Q5d, Q5g, Q5h, Q5i obrnila vrednosti in izračunala nove, sestavljene spremenljivke iz vseh postavk na določeno vprašanje (kot povprečno vrednost vseh odgovorov na postavke pri tem vprašanju) za vsakega respondenta. Nato sem izračunala deskriptivne statistike po vprašanjih (frekvence, odstotki, koeficienti asimetričnosti in sploščenosti, rang odgovorov, povprečja – modus – *Mo*; aritmetična sredina – *M*, standardni odklon – *SD*). Pri večini vprašanjih se distribucije odgovorov niso značilno odklanjale od normalne distribucije (vrednosti koeficientov asimetrije in sploščenosti sta bila v območju med -1 in +1) (glej prilogo2). Izven tega območja je vprašanje Q2e ($As = -1,361$ in $Spl = 1,684$), Q5i ($As = 0,009$, $Spl = -1,067$) in Q10 povprečje varovalnih dejavnikov prijatelji ($As = -1,76$ in $Spl = 1,469$). Za preverjanje zastavljenih hipotez sem uporabila Spermanov koeficient korelacije (pri H3 in H8) in *t*-test (pri H4, H5, H6 in H7). Rezultate pa sem predstavila številčno in grafično.

Za interpretacijo korelacije (Spermanov koeficient) sem uporabljala naslednja vodila:

0,00 – 0,20 = neznatna korelacija

nad 0,20 – 0,40 = nizka korelacija

nad 0,40 – 0,70 = zmerna korelacija

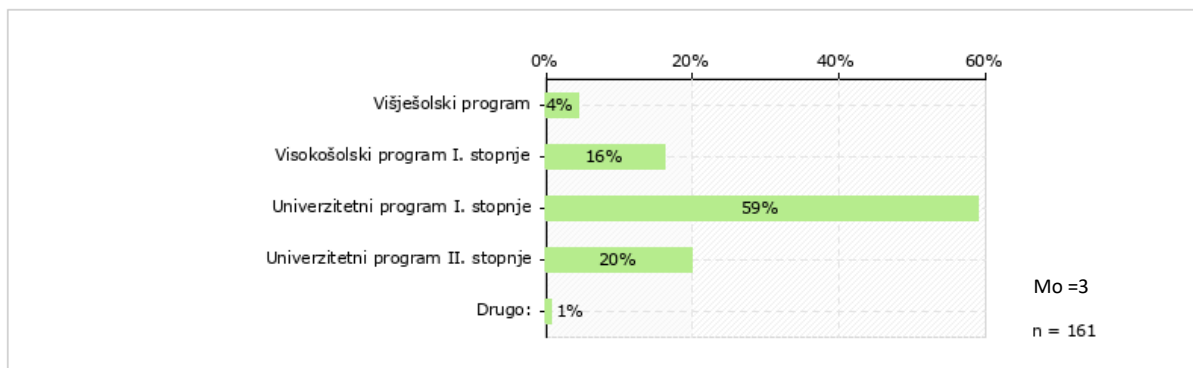
nad 0,70 – 0,90 = visoka korelacija

nad 0,90 = zelo visoka korelacija

(Rape Žiberna , Rode in Žiberna, 2020).

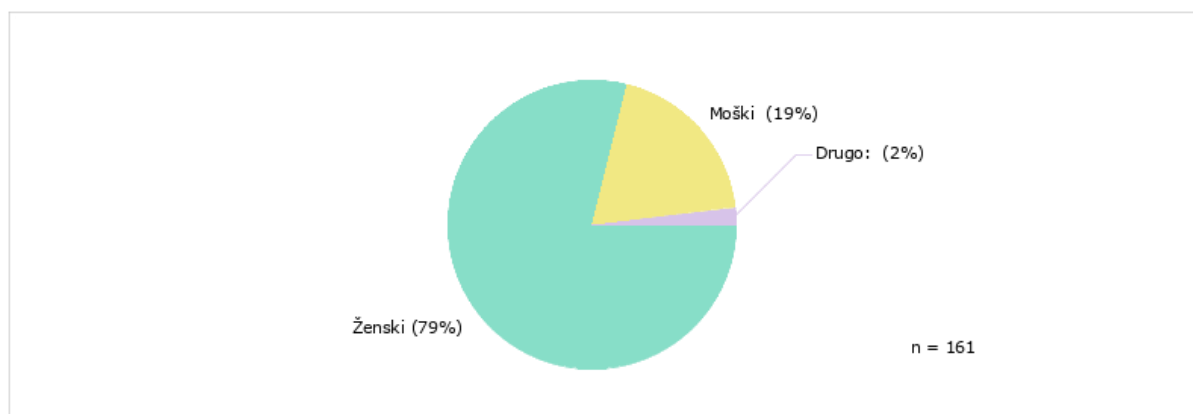
4. REZULTATI

4.1 LASTNOSTI ANKETIRANCEV



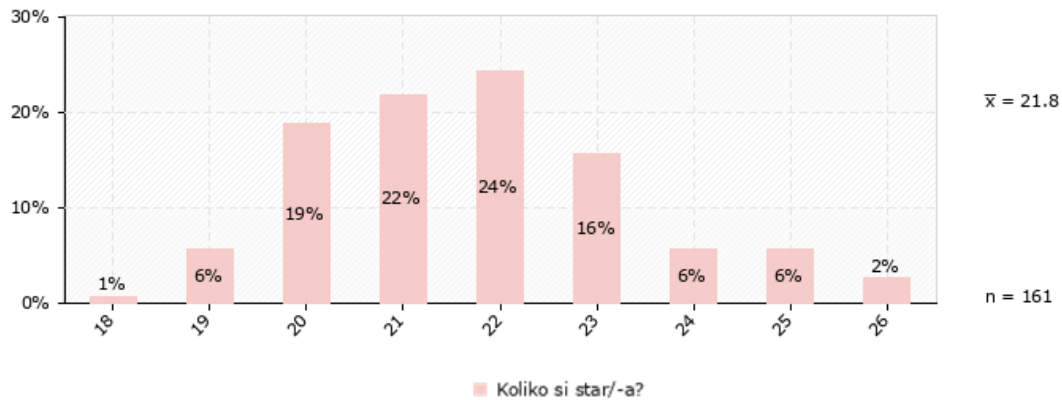
Slika 1. Opredelitev stopnje izobrazbe študentov na prehodu v odraslost

Na vprašanje Q16: »Katero stopnjo izobrazbe boš pridobil/-a po zaključku trenutnega študijskega programa?« je odgovorilo 161 anketirancev. Vrednost modusa (Mo) je 3, kar pomeni, da je najpogostejši odgovor anketirancev tretji po vrsti, torej je med anketiranci največ tistih, ki bodo po zaključku trenutnega študijskega programa končali univerzitetni program I. stopnje, teh je bilo 59 %. Sledili so anketiranci, ki bodo končali univerzitetni program II. stopnje, teh je bilo 20 % in 16 % anketirancev, ki bodo končali visokošolski program I. stopnje. Najmanj pa je anketirancev, ki bodo zaključili višješolski program, teh je le 4 % in 1 % oziroma en anketiranec, ki je pod drugo označil, da bo končal visokošolski program II stopnje.



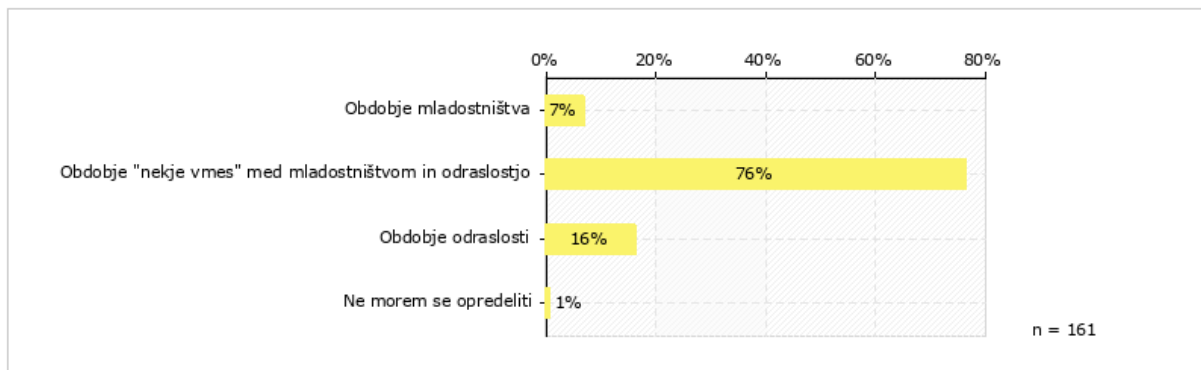
Slika 2. Opredelitev spola študentov na prehodu v odraslost

Na vprašanje Q15 o spolu je odgovorilo 161 anketirancev. Ženski spol predstavlja 79 %, moški spol 19 % in nebinarni spol 2 % vseh anketiranih. Iz grafičnega prikaza je razvidno, da je moj vprašalnik izpolnilo večje število oseb ženskega spola.



Slika 3. Opredelitev starosti študentov na prehodu v odraslost

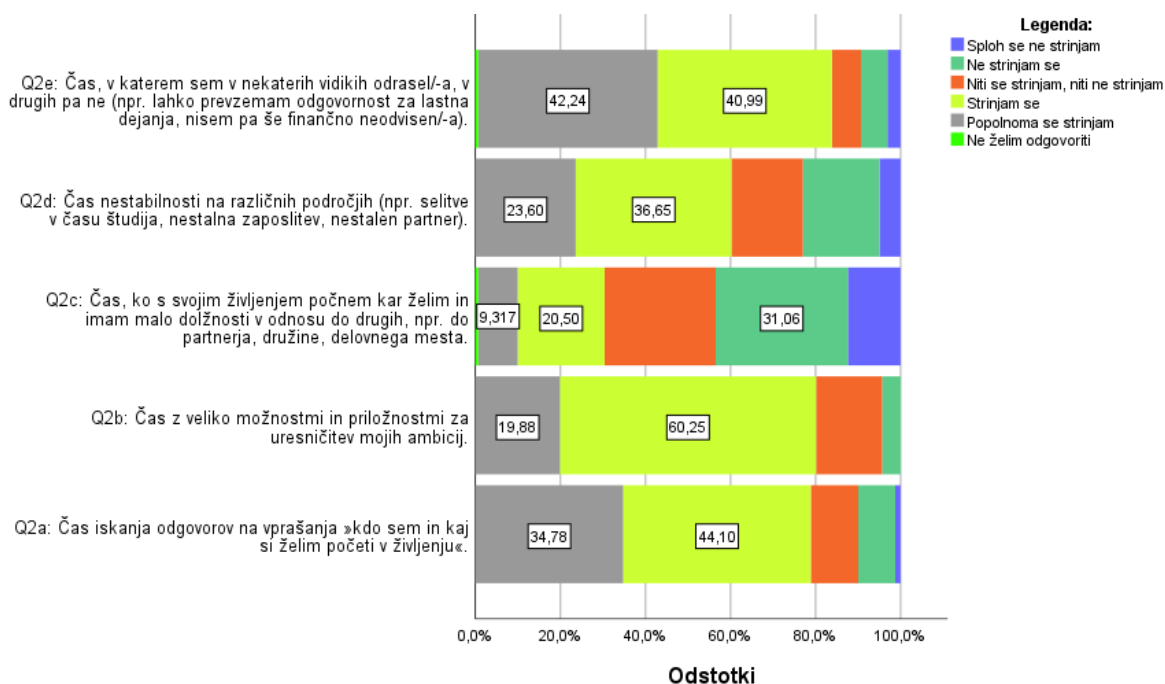
Na vprašanje Q14 »Koliko si star?«, je odgovorilo 161 anketiranih. Največ anketirancev, ki so odgovorili na vprašanje se giblje med 20 in 23 letom starosti. In sicer, največji procent predstavljajo anketiranci stari 22 let, teh je 24 %, sledijo 21 let stari anketiranci, ki predstavljajo 22 % vseh anketirancev, nato so 20 let stari anketiranci, ki predstavljajo 19 % vseh anketirancev in 23 let stari anketiranci, katerih je 16 %. Preostalih 21 % pa predstavlja anketirance stare ali 18, 19, 24, 25 ali 26. Iz grafičnega prikaza lahko vidimo, da je povprečna starost anketirancev, ki so izpolnjevali vprašalnik 21, 8 let, standardni odklon pa znaša 1,67 let, kar v mojem primeru pomeni, da se vrednosti odklanjajo od povprečja za približno 1,67 let.



Slika 4. Opredelitev razvojnega obdobja študentov na prehodu v odraslost

Na vprašanje Q1 »V katerem od naštetih razvojnih obdobj se ti zdi, da se nahajaš?« je odgovorilo 161 anketirancev. Kar 76 % vseh anketirancev je odgovorilo, da se po njihovem mnenju nahaja v obdobju »nekje vmes« med mladostništvom in odraslostjo, sledilo je 16 % anketirancev, ki se nahaja v obdobju odraslosti in 7 % anketirancev, ki se nahaja v obdobju mladostništva. 1 % anketirancev pa ni moral odgovoriti na zastavljeno vprašanje.

4.2 RAZVOJNO OBDOBJE PREHODA V ODRASLOST



Slika 5. Značilnosti razvojnega obdobja prehoda v odraslost

Na vprašanje Q2, pri katerem so anketiranci ocenili, v kolikšni meri se strinjajo z navedenimi trditvami, da le-te opisujejo razvojno obdobje v katerem se nahajajo, je odgovorilo 161 anketirancev. Pred izračunom povprečnih vrednosti odgovorov smo izključili odgovore z vrednostjo 6 (ne želim odgovoriti). Odgovor z vrednostjo 6 (ne želim odgovoriti) je bil enkrat prisoten pri vprašanju Q2c, kar predstavlja 1 % odgovorov pri vprašanju Q2c in enkrat pri Q2e, kar tudi predstavlja 1 % vseh odgovorov na vprašanje Q2e. Na lestvici od 1 do 5 je največje povprečje strinjanja anketirancev predstavljala trditev Q2e, s povprečno oceno 4,1, s povprečno oceno 4,0 pa je sledilo strinjanje s trditvama Q2a in Q2b. Povprečje strinjanja z vprašanjem Q2d, je predstavljalo oceno 3,6 in z vprašanjem Q2c; 2,8.

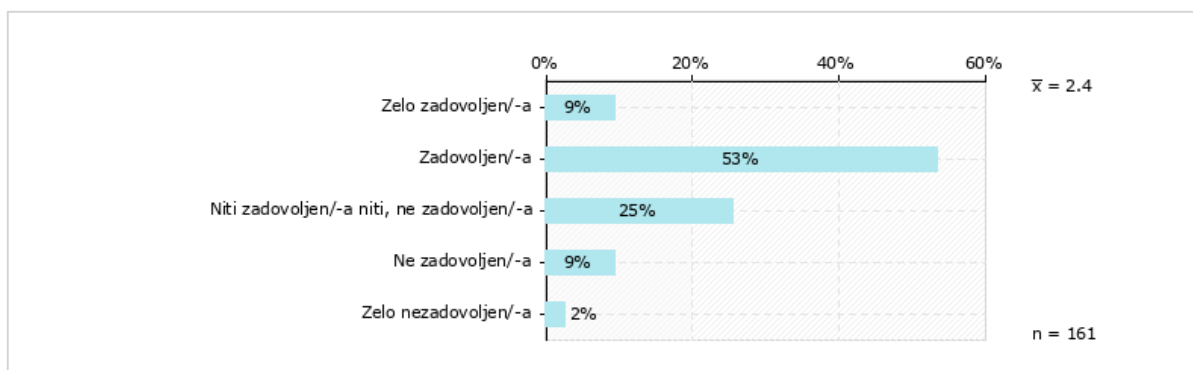
S trditvami Q2e, Q2b in Q2a se je strinjala (4) ali popolnoma strinjala (5) večina udeležencev (približno štiri peti-ne / ali: okrog 80 %). Približno dve tretjini sta se (popolnoma) strinjali s trditvijo Q2d. Le okrog tretjina pa se je (popolnoma) strinjala s trditvijo Q2c.

Raziskovalno vprašanje 1: »Kaj študentom na prehodu v odraslost predstavlja razvojno obdobje, v katerem se nahajajo?«

Iz slike 5 je videti, da študentom na prehodu v odraslost razvojno obdobje v katerem se nahajajo, v veliki večini, z nad 50 % (popolnim) strinjanjem predstavljajo trditve Q2e, Q2b, Q2a in Q2d. Med navedenimi značilnostmi obdobja prehoda v odraslost se najbolj strinjajo s trditvami,

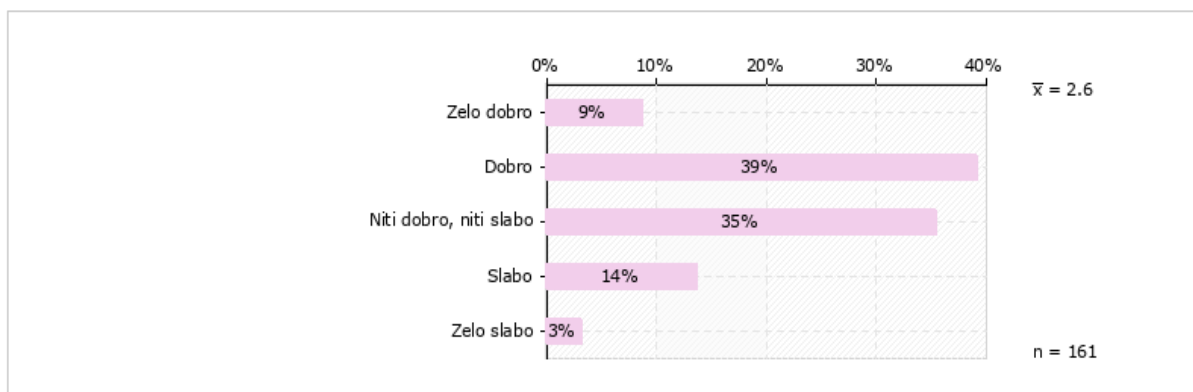
da to obdobje predstavlja čas, v katerem so v nekaterih vidikih odrasli, v drugih pa ne (Q2e), da je to čas z veliko možnostmi in priložnostmi za uresničitev njihovih ambicij (Q2b) in, da je to čas iskanja odgovorov na vprašanja »kdo sem in kaj si želim početi v življenju« (Q2a).

4.3 DUŠEVNO ZDRAVJE



Slika 6. Zadovoljstvo z življenjem

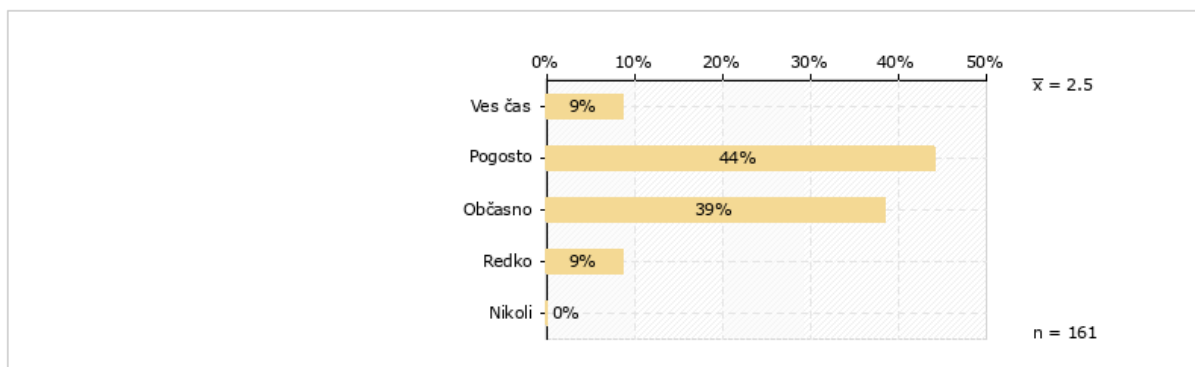
Na vprašanje Q3 »Kako bi ocenil/-a zadovoljstvo s svojim življenjem?« je odgovorilo 161 anketirancev. Anketiranci so v povprečju odgovorili z vrednostjo 2,4, kar pomeni, da so s svojim duševnim zdravjem po njihovem mnenju v povprečju zadovoljni. Standardni odklon pa znaša 0,878, kar v mojem primeru pomeni, da se vrednosti odklanjajo od povprečja v pozitivno in negativno smer za približno 0,878. Večina, skoraj dve tretjini vseh anketiranih je s svojim življenjem (zelo) zadovoljnih, medtem pa jih četrtnina ni niti zadovoljnih, niti ne zadovoljnih, okrog desetina pa je (zelo) ne zadovoljnih.



Slika 7. Samoocena duševnega zdravja

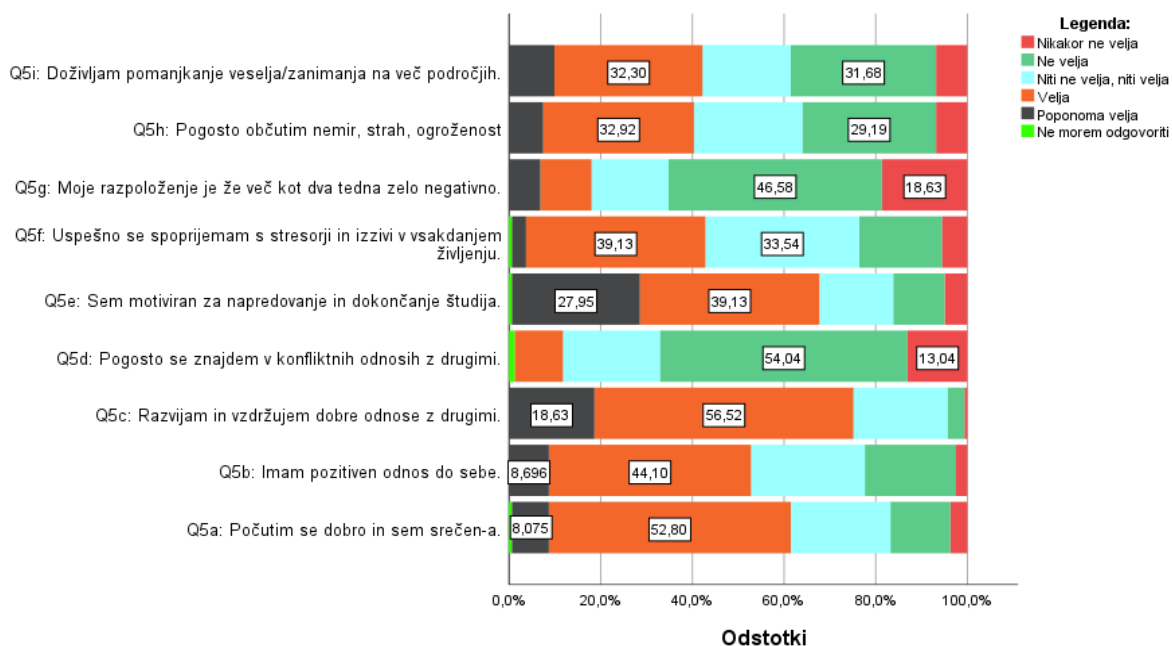
Na vprašanje Q4 »Kako bi ocenil/-a svoje zdravje, kot stanje telesne, duševne in socialne blaginje?«, je odgovorilo 161 anketirancev. Proučevane osebe v raziskavi so pri vprašanju Q4 v povprečju izbrale vrednost 2,6, kar nakazuje na to, da je njihovo zdravje, kot stanje telesne, duševne in socialne blaginje, ocenjeno na meji dobrega. Standardni odklon znaša 0,933, kar v

tem primeru pomeni, da se vrednosti od povprečja odklanjajo za približno $\pm 0,933$. Manj kot polovica anketiranih je svoje zdravje ocenilo kot (zelo) dobro, tretjina kot niti dobro, niti slabo, šestina pa je svoje zdravje ocenila kot (zelo) slabo.



Slika 8. Pogostost stresa

Na vprašanje Q6 »Kako pogosto se počutiš pod stresom?« je odgovorilo 161 anketirancev. Anketiranci so pogostost stresa, ki ga doživljajo, ocenili s povprečno oceno 2,5, kar pomeni, da se anketiranci v povprečju občasno do pogosto počutijo pod stresom. Standardni odklon pa znaša 0,775, kar v tem primeru pomeni, da se vrednosti od povprečja odklanjajo za $\pm 0,775$. Ves čas ali pogosto se pod stresom počuti več kot polovica anketiranih, medtem pa se občasno ali redko pod stresom počuti manj kot polovica anketiranih. Nihče od anketirancev pa stresa nikoli ne doživlja. Vidimo lahko, da med anketiranci prevladuje pogosto ali občasno doživljanje stresa; tako je poročalo več kot štiri petine študentov.



Slika 9. Povprečne vrednosti strinjanja s trditvami o duševnem zdravju

Pri vprašanju Q5 so bile navedene trditve, ki so predstavljale sestavine dobrega oziroma slabega duševnega zdravja. Razdeljene so bile na pozitivne trditve (Q5a, Q5b, Q5c, Q5e, Q5f) in negativne trditve (Q5d, Q5g, Q5h, Q5i). Pri vsaki izmed trditev je anketiranec ocenil v kolikšni meri veljajo zanj, v obdobju zadnjih 12 mesecev. Anketiranci so na pozitivne trditve na lestvici od 1 do 5 v povprečju odgovorili s 3,53 kar pomeni, da v povprečju za njih veljajo dobro počutje, dober odnos do sebe, dober odnos do drugih, uspešno šolanje, uspešno spoprijemanje s stresorji in izzivi v vsakdanjem življenju. V povprečje pa niso vključeni tisti, ki so na trditve (eno ali več) odgovorili z »ne morem odgovoriti«, teh odgovorov je bilo 5 oz. 4 %. Ker so bile te osebe le tri, sem jih v celoti izključila iz povprečja za potrebe lažjega posploševanja, torej omenjeno povprečje (3,53) velja za 158 anketirancev. Pri negativnih trditvah sem vrednosti odgovorov na postavko najprej obrnila in nato izračunala povprečje odgovorov za vse štiri negativne trditve. Anketiranci so na negativne trditve na lestvici od 1 do 5 v povprečju odgovorili s 2,71 kar pomeni, da v povprečju za njih niti veljajo, niti ne veljajo konfliktni odnosi z drugimi, dolgotrajno negativno razpoloženje, pogosti občutki nemira, strahu, ogroženosti in pomanjkanje zanimanja/veselja na več področjih. Omenjeno povprečje velja za 161 anketiranih, saj nihče ni zavrnil odgovora na negativne trditve.



Slika 10. Povprečna ocena duševnega zdravja na devetih trditvah

Povprečno oceno duševnega zdravja vseh anketiranih sem zračunala v programu SPSS, kjer sem za vsakega anketiranca izračunala povprečje pozitivnih in negativnih trditev (obratno točkovalnih). Iz izračuna povprečja sem predhodno izvzela osebe, ki so na vsaj eno postavko dale odgovor »ne morem odgovoriti« to je bilo pri štirih osebah), vse odgovore teh oseb sem

izključila. Nato sem zračunala še povprečno oceno duševnega zdravja za vse udeležence (individualna povprečja sem seštel in delila s številom vseh anketirancev, katerih je bilo skupno število 157). Povprečno oceno odgovorov anketirancev na vse, pozitivne in negativne trditve o duševnem zdravju predstavlja ocena 3,4. Standardni odklon pa predstavlja 0,71 kar v tem primeru pomeni, da se vrednosti v povprečju odklanjajo od aritmetične sredine v pozitivno in negativno smer za 0,71 (v razponu od 2,7 do 4,1). Tudi iz slike 12 je razvidno, da so ocene najbolj zgoščene med vrednostmi 3,33 in 3,89. Povprečna ocena 3,4 pa nam pove, da je 157 anketirancev v povprečju ocenilo, da njihovo duševno zdravje na lestvici od 1 do 5 (1–1,4 = zelo slabo, 1,5–2,4 = slabo, 2,5–3,4 = niti dobro, niti slabo, 3,5–4,4 = dobro, 4,5–5,0 = zelo dobro) ni niti dobro, niti slabo. Ocene od 5,0 do vključno 3,5 pa bi bile kazalnik dobrega oz. zelo dobrega duševnega zdravja.

Raziskovalno vprašanje 2: »Kakšno je duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost?«

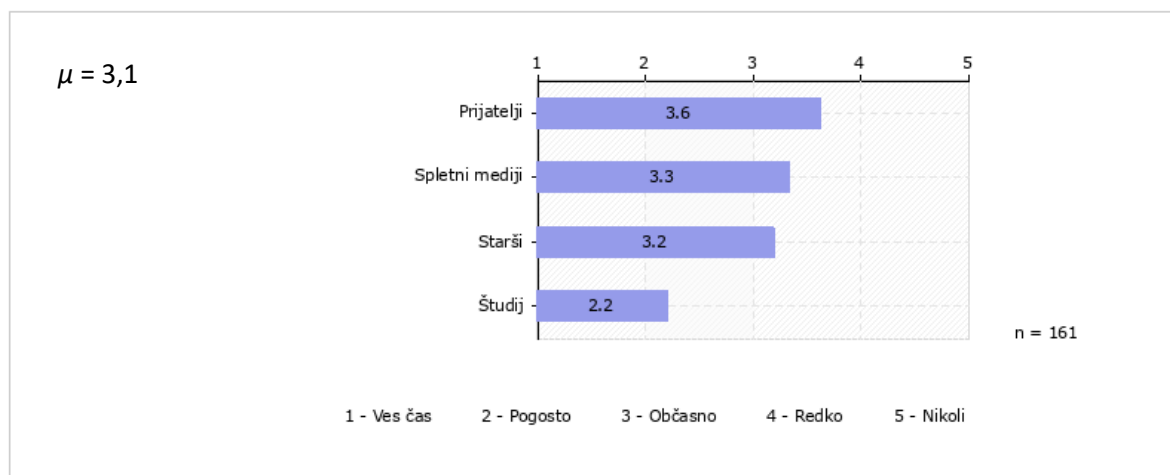
Duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost sem preverjala skozi vprašanja Q3, Q4, Q5 in Q6. Njihovi odgovori kažejo naslednje:

- S svojim življenjem je zadovoljnih ali zelo zadovoljnih 62 % udeleženih študentov na prehodu v odraslost. Medtem pa je kar 11% študentov na prehodu v odraslost s svojim življenjem ne zadovoljnih ali zelo nezadovoljnih.
- Svoje zdravje kot stanje telesne, duševne in socialne blaginje pa je največji procent študentov na prehodu v odraslost ocenilo kot niti dobro, niti slabo (35 %), ali slabo (14 %) ali zelo slabo (3 %), kar skupaj predstavlja 52 %. Ostalih 48 % pa jih je svoje zdravje ocenilo kot dobro ali zelo dobro. Iz tega je razvidno, da so anketiranci razpolovljeni med tiste, ki se nagibajo k bolj slabemu duševnemu zdravju, in tiste, ki se nagibajo k dobremu duševnemu zdravju (razlika v velikosti obeh skupin je le 3 %); blizu meje ocene dobrega zdravja, od tega jih je ločilo zgolj slabih 3 %.
- Študentje na prehodu v odraslost ocenjujejo, da se jih več kot polovica (83 %) pogosto ali občasno počuti pod stresom.
- Za 76 % študentov na prehodu v odraslost udeleženih v raziskavi velja oz. popolnoma velja, da razvijajo in vzdržujejo dobre odnose z drugimi. Za 67 % anketirancev velja ali popolnoma velja, da so motivirani za napredovanje in dokončanje študija, ter za 61 % udeleženih velja ali popolnoma velja, da se počutijo dobro in so srečni. Le-to so kazalniki pozitivnega duševnega zdravja. Poleg pozitivnih, pa je bilo moč zaznati tudi nekatere negativne kazalnike duševnega zdravja. Tako recimo za kar 42 % udeleženih študentov na prehodu v odraslost velja ali popolnoma velja, da doživljajo pomanjkanje

veselja/zanimanja, kar je tudi ena od značilnosti depresije. Poleg tega pa je kazalnik depresije tudi zelo negativno razpoloženje več kot dva tedna, kar pa je veljalo ali popolnoma veljalo za 18 % vseh udeležениh študentov. V raziskavi pa so bile vidne tudi nekatere od značilnosti anksioznih motenj, in sicer, za 40 % udeležениh je veljalo ali popolnoma veljalo, da pogosto čutijo nemir, strah, ogroženost. V raziskavi so bili prisotni tako kazalniki dobrega kot tudi slabega duševnega zdravja in v povprečju so študenti svoje duševno zdravje ocenili s 3,4 ($SD = 0,71$) kar pomeni, da njihovo zdravje ni niti dobro, niti slabo.

Vidimo lahko, da so študentje na prehodu v odraslost na splošno zadovoljni s svojim življenjem, prav tako pa je ocena njihovega zdravja kot telesne, duševne in socialne blaginje v povprečju zelo blizu meje dobrega. Poleg tega so tudi trditve o duševnem zdravju študentov (pozitivne kot negativne) v povprečju pokazale, da se duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost giblje tik pod mejo dobrega duševnega zdravja. A kakorkoli, vseeno je bilo moč zaznati kar nekaj negativnih kazalnikov duševnega zdravja pri nekaterih od študentov in dokaj visoke stopnje pogostosti stresa v življenju študentov na prehodu v odraslost.

4.4 POVEZAVA MED POGOSTOSTJO STRESA IN SOCIALNIMI KONTEKSTI KOT VIRI STRESA



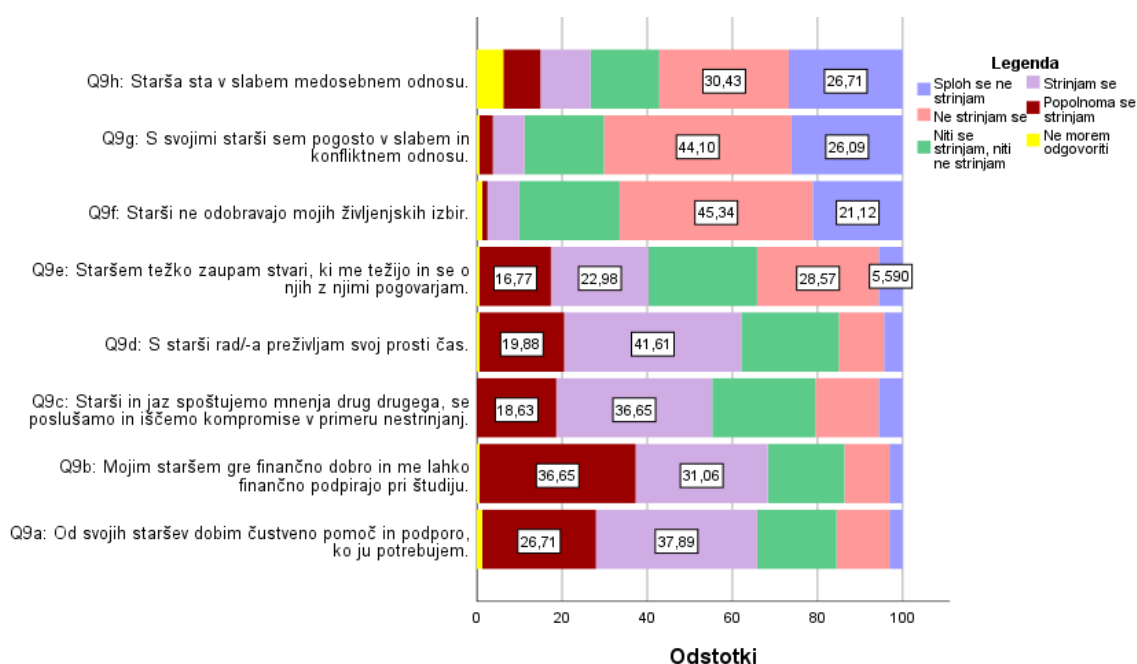
Slika 11. Socialni konteksti kot viri stresa

Na vprašanje Q7 »Kako pogosto so zate naslednja okolja/konteksti (prijatelji, spletni mediji, starši in študij) povzročitelji stresa?« je odgovorilo 161 anketirancev. V povprečju so vse navedene kontekste študenti na prehodu v odraslost ocenili z oceno 3,1 ($SD = 0,63$), kar pomeni, da jih v povprečju občasno doživljajo kot vire stresa.

Raziskovalno vprašanje 3: »Kako pogosto so socialni konteksti staršev, študija, prijateljev in spletnih medijev povzročitelji stresa?«

Najpogosteje so kot povzročitelja stresa študenti na prehodu v odraslost ocenili študij, s povprečno oceno 2,2 ($SD = 0,87$), kar nakazuje na to, da je študij pogosti povzročitelj stresa. Sledili so starši s povprečno oceno 3,2 ($SD = 1,01$) in spletni mediji s povprečno oceno 3,3 ($SD = 1,07$) kar pomeni, da so v povprečju občasni povzročitelji stresa. Medtem pa je povprečna ocena prijateljev kot virov stresa 3,6 ($SD = 0,90$), kar nakazuje, da so bolj redko do občasno vir stresa v življenju študentov na prehodu v odraslost. Tudi parni t-test kaže, da se povprečja med vsemi štirimi konteksti razlikujejo. Tako recimo študij za anketirance pogosteje predstavlja vir stresa kot ga predstavljajo starši, prijatelji in spletni mediji; ko primerjamo študij z vsakim socialnim kontekstom posebej se t-test giblje med -10,01 in -16,03. Če primerjamo socialna konteksta prijateljev in spletnih medijev vidimo, da prijatelji redkeje predstavljajo vir stresa v primerjavi s socialnim kontekstom spletnih medijev ($t = 3,41$; $p = <,001$) Prav tako v primerjavi med starši in prijatelji, prijatelji redkeje predstavljajo vir stresa kot starši ($t = 4,65$; $p = <,001$). Starši v primerjavi s spletnimi mediji pogosteje predstavljajo vir stresa kot ga predstavljajo spletni mediji ($t = -1,434$; $p = 0,077$), a pri tem moramo biti pozorni na vrednost p , ki je večja od 0,05 in znaša 0,077, kar pomeni, da ne moremo govoriti o povezanosti z manj kot 5 % tveganjem napake.

4.5 SOCIALNI KONTEKST STARŠEV

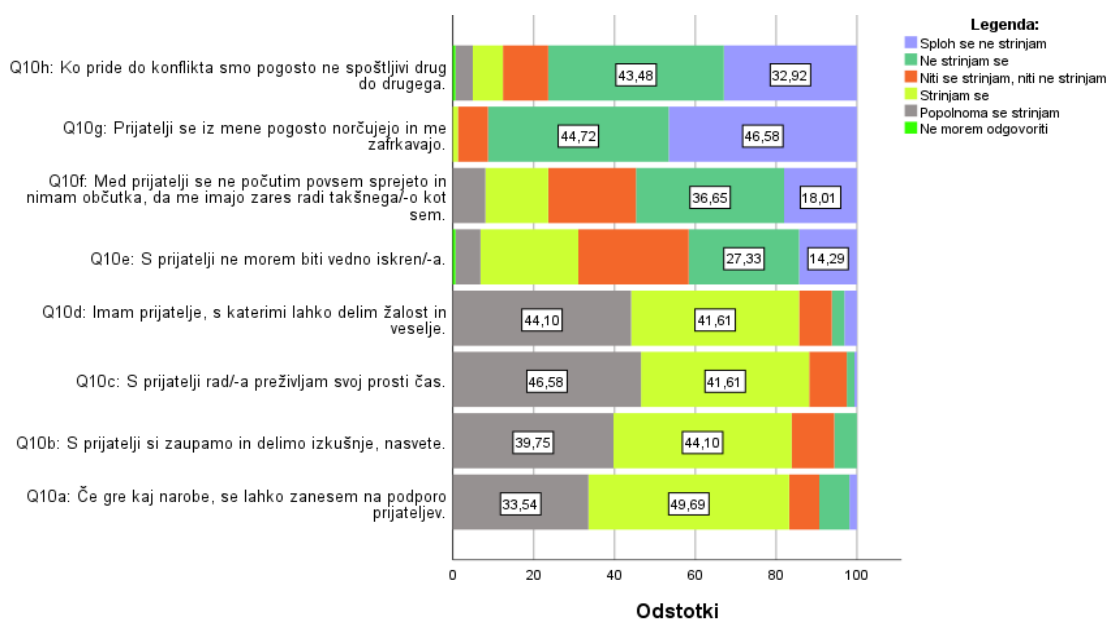


Slika 12. Povprečje strinjanja s trditvami o socialnem kontekstu staršev

Na vprašanje Q9 »Kakšni so tvoji odnosi s starši?« je odgovorilo 161 anketirancev, vendar je kar nekaj anketirancev pri trditvah označilo odgovor »ne morem odgovoriti« in sem jih iz tega razloga izključila iz izračuna povprečja strinjanja s trditvami. Največ anketiranih ni moglo oceniti strinjanja s trditvijo Q9h (Starša sta v slabem medosebnem odnosu), teh je bilo kar 10 oziroma 6 %. Na ostala vprašanja pa na odgovor nista mogla odgovoriti eden ali največ dva anketiranca na posamezno vprašanje.

Najvišje zastopan varovalni dejavnik znotraj socialnega konteksta staršev, v življenju študentov na prehodu v odraslost, je finančna preskrbljenost staršev in njihova finančna podpora pri študiju, s povprečno vrednostjo 3,9 ($SD = 1,12$), kar pomeni, da so se s to trditvijo anketiranci v povprečju strinjali. Strinjalo (4) ali popolnoma strinjalo (5) s to trditvijo, pa se je kar 68 % od 160 anketirancev, ki so odgovorili na to vprašanje. Tudi visoko zastopani varovalni dejavniki so čustvena pomoč in podpora staršev, preživljanje prostega časa s starši in spoštovanje drug drugega, ki so jih anketiranci ocenili s povprečno oceno od 3,48 do 3,74, kar pomeni, da so se z njimi v povprečju strinjali. Najvišje zastopan dejavnik tveganja pa je predstavljal trditev, da staršem študentje težko zaupajo stvari, ki jih težijo in se o njih z njimi pogovarjajo. Strinjanje s to trditvijo so ocenili s povprečno oceno 3,17 ($SD = 1,18$) oziroma 40 % vseh anketiranih ($N = 160$) se je s to trditvijo strinjalo ali popolnoma strinjalo. Z ostalimi dejavniki tveganja so svoje strinjanje ocenili v povprečju z oceno od 2,17 do 2,42, kar pomeni, da se v večini z njimi niso strinjali in s tem ocenili, da ti dejavniki zanje ne predstavljajo tveganja.

4.6 SOCIALNI KONTEKST PRIJATELJEV

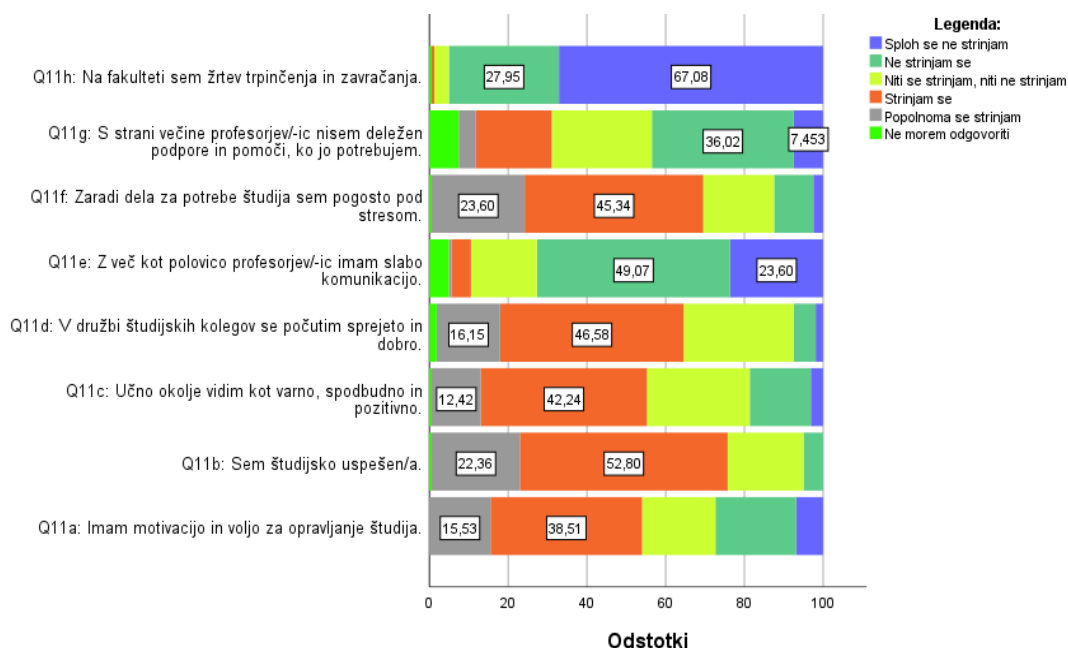


Slika 13. Strinjanje s trditvami o socialnem kontekstu prijateljstva

Na vprašanje Q10 »Kakšni so tvoji odnosi s prijatelji?« je odgovorilo 161 anketirancev, vendar je nekaj anketirancev pri trditvah označilo odgovor »ne morem odgovoriti« in sem jih iz tega razloga izključila iz izračuna povprečja strinjanja s trditvami. In sicer, na vprašanje Q10e ni mogel odgovoriti en anketiranec, prav tako pa je bilo tudi pri vprašanju Q10h.

Najvišje zastopan varovalni dejavnik znotraj socialnega konteksta prijateljstva, v življenju študentov na prehodu v odraslost je, da študentje na prehodu v odraslost radi preživljajo svoj prosti čas s prijatelji, s to trditvijo se je namreč strinjalo (4) ali popolnoma strinjalo (5) 89 % anketirancev, povprečna ocena strinjanja pa je bila 4,32 ($SD = 0,770$). Varovalni dejavnik pa študentom predstavlja tudi prijateljstvo, v katerem lahko delijo žalost in veselje, si lahko zaupajo in delijo izkušnje ter nasvete in se lahko obrnejo na podporo prijateljev. Vsi trije dejavniki so predstavljali nad 80 % strinjanje (4) ali popolno strinjanje (5) in so zavzeli povprečno oceno od 4,06 do 4,20. V socialnem kontekstu prijateljev sta nekoliko tveganja predstavljala dva dejavnika, in sicer, da s prijatelji ne morejo biti vedno iskreni, s čimer se je strinjalo (4) ali popolnoma strinjalo (5) kar 30 % vseh anketiranih, povprečna ocena strinjanja je bila 2,8 ($SD = 1,15$). Drug dejavnik pa je bil, da se med prijatelji ne počutijo povsem sprejeto, ter, da nimajo občutka, da jih imajo prijatelji zares radi takšne kot so, s čimer se je strinjalo (4) ali popolnoma strinjalo (5) 24 % anketiranih, povprečna ocena strinjanja je bila 2,59 ($SD = 1,19$). Na drugi strani pa se z doživljanjem norčevanja in zafrkavanja s strani prijateljev in nespoštljivega vedenja v primeru konfliktov v večini anketiranci niso strinjali; strinjanje ali popolno strinjanje je pri Q10g predstavljalo 1 %, pri Q10h pa 11 %, kar pomeni, da omenjena dejavnika zanje ne predstavljata tveganja.

4.7 SOCIALNI KONTEKST ŠTUDIJA



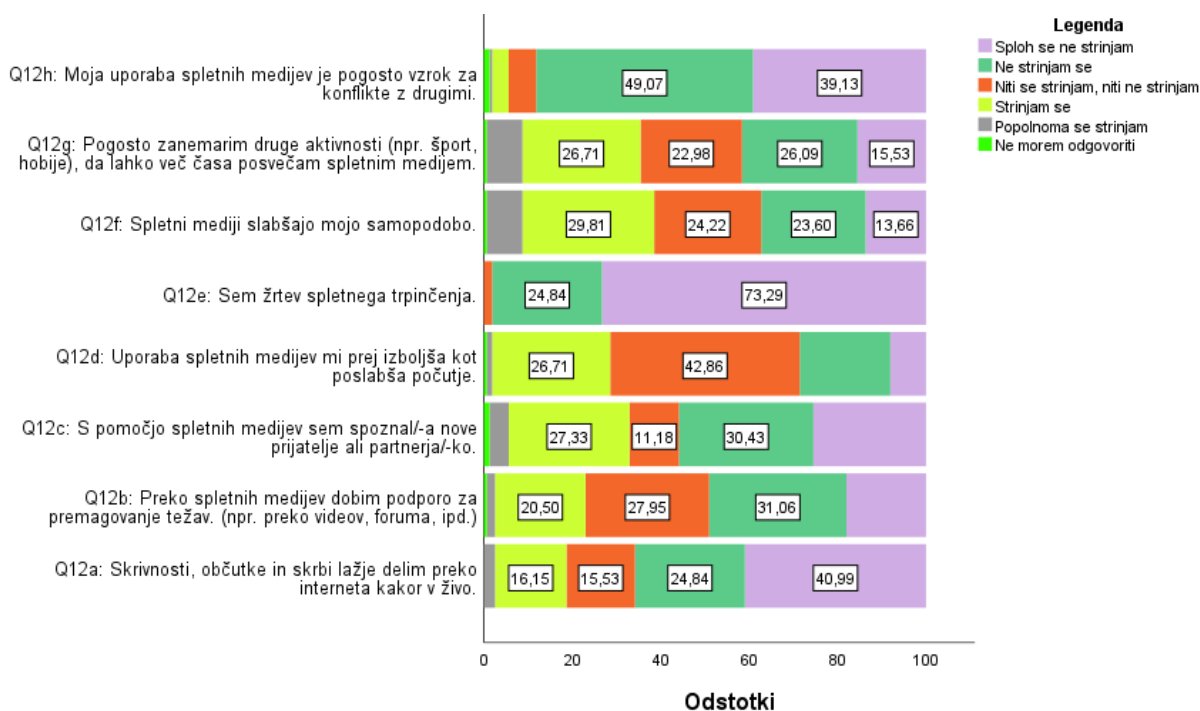
Slika 14. Strinjanje s trditvami o socialnem kontekstu študija

Na vprašanje Q11 »Kakšen je tvoj odnos do študija, kolegov/ic in profesorjev/ic?« je odgovorilo 161 anketirancev, vendar je nekaj anketirancev pri trditvah označilo odgovor »ne morem odgovoriti« in sem jih iz tega razloga izključila iz izračuna povprečja strinjanja s trditvami. Največ anketiranih ni moglo odgovoriti na vprašanje Q11g, in sicer, 7 %, ter na vprašanje Q11e, 5 % anketiranih. Na ostala vprašanja pa na odgovor niso mogli odgovoriti eden ali največ 3 anketiranci pri posameznem vprašanju.

Najvišje zastopan varovalni dejavnik, znotraj socialnega konteksta študija, v življenju študentov na prehodu v odraslost je, da so študentje študijsko uspešni, s tem se je namreč strinjalo (4) ali popolnoma strinjalo (5) 75 % vseh anketiranih ($N = 160$), povprečna ocena strinjanja je predstavljala 3,93 ($SD = 0,79$). Visoko zastopan varovalni dejavnik je tudi motivacija in volja za opravljanje študija, povprečna ocena strinjanja je 3,71 ($SD = 0,88$). Sledita pa še dejavnika, da so študentje sprejeti in se dobro počutijo v družbi študijskih kolegov ter da vidijo učno okolje kot varno, spodbudno in pozitivno, s čimer se je strinjala več kot polovica anketiranih. Najbolj zastopan dejavnik tveganja pa je prisotnost pogostega stres zaradi dela za potrebe študija, s tem se je namreč strinjalo (4) ali popolnoma strinjalo (5) kar 69 % anketiranih ($N = 160$), povprečna ocena strinjanja pa je predstavljala 3,78 ($SD = 1,0$). Nekoliko manj zastopan dejavnik tveganja pa je, da študentje s strani profesorjev/-ic niso deležni podpore in pomoči, ko jo potrebujejo, s tem se je namreč strinjalo (4) ali popolnoma strinjalo (5) 23 %

anketiranih ($N = 149$), povprečna ocena strinjanja je 2,75 ($SD = 1,03$). Da so študentje na fakulteti žrtve trpinčenja in zavračanja ter da imajo z več kot polovico profesorjev/-ic slabo komunikacijo se v večini (nad 70 %) niso strinjali, kar pomeni, da ta dva dejavnika za študente na prehodu v odraslost ne predstavljata tveganja.

4.8 SOCIALNI KONTEKST SPLETNIH MEDIJEV



Slika 15. Strinjanje s trditvami o socialnem kontekstu spletni mediji

Na vprašanje Q12 »Kakšen je tvoj odnos do spletnih medijev?« je odgovorilo 161 anketirancev, vendar je nekaj anketirancev pri trditvah označilo odgovor »ne morem odgovoriti« in sem jih iz tega razloga izključila iz izračuna povprečja strinjanja s trditvami. Na vsa izmed vprašanj pa na odgovor nista mogla odgovoriti eden ali največ 2 anketiranca pri posameznem vprašanju.

Pri socialnem kontekstu spletnih medijev pri pozitivnih trditvah ni vidnih varovalnih dejavnikov, namreč povprečje strinjanja s pozitivnimi trditvami znaša 2,5 ($SD = 0,72$), kar pomeni, da so anketiranci v povprečju na meji ne strinjanja s trditvami. Tako se je s trditvami, da lahko preko spleta lažje delijo skrivnosti in občutke, da lahko preko spleta dobijo podporo za premagovanje različnih težav, da jim spletni mediji prej izboljšajo kot poslabšajo počutje, ter da jim spletni mediji omogočajo spoznavanje prijateljev/partnerjev strinjalo (4) ali popolnoma strinjalo (5) manj kot 35 % anketirancev, povprečje strinjanja pa se giblje med 2,14 in 2,93. Največjo povprečno oceno strinjanja so izrazili pri trditvi, da študentom spletni mediji prej izboljšajo kot poslabšajo počutje, in sicer ta znaša 2,93 ($SD = 0,92$). Pri tveganjih dejavnikih

pa lahko vidimo, da sta najvišje povprečje strinjanja dosegli trditvi, da spletni mediji slabšajo samopodobo študentov ($M = 2,86$, $SD = 1,21$), s katero se je strinjalo (4) ali popolnoma strinjalo (5) 35 % anketiranih in trditev, da za potrebe spletnih medijev študentje pogosto zanemarjajo druge aktivnosti ($M = 2,95$, $SD = 1,19$), s katero se je strinjalo (4) ali popolnoma strinjalo (5) 42 % anketiranih. Medtem pa se študentje s trditvama, da so žrtve spletnega trpinčenja in da je uporaba spletnih medijev pogosto vzrok za njihove konflikte z drugimi v večini niso strinjali (nad 87 %), povprečna ocena pa se je gibala med 1,29 in 1,76, kar pomeni, da dejavnika ne predstavljata tveganja za študente.

Raziskovalno vprašanje 4: »Kateri dejavniki znotraj socialnega konteksta; družine, študija in spletnih medijev, predstavljajo varovalo pred pojavom težav v duševnem zdravju študentov?«

Varovalni dejavniki bodo znotraj posameznih socialnih kontekstov predstavljali tiste pozitivne trditve, s katerimi so se anketiranci strinjali s povprečno oceno vsaj 3,5 ali več (kar pomeni, da so se v povprečju s trditvami strinjali ali popolnoma strinjali).

Varovalni dejavniki znotraj socialnega konteksta staršev so: finančna preskrbljenost staršev in njihova finančna podpora študentom, čustvena pomoč in podpora staršev študentom ter skupno preživljanje prostega časa študentov s starši.

Varovalni dejavniki znotraj socialnega konteksta prijateljev so: da študenti radi preživljajo prosti čas s prijatelji, študenti lahko s prijatelji delijo tako veselje kot žalost, lahko si med sabo zaupajo in delijo izkušnje ter nasvete in lahko se obrnejo na podporo svojih prijateljev.

Varovalni dejavniki znotraj socialnega konteksta študija so: študijska uspešnost študentov in sprejetost ter dobro počutje v družbi študijskih kolegov.

Varovalnih dejavnikov znotraj socialnega konteksta spletnih medijev ni bilo.

Raziskovalno vprašanje 5: »Kateri dejavniki znotraj socialnega konteksta; staršev, prijateljev, študija in spletnih medijev, predstavljajo varovalo pred pojavom težav v duševnem zdravju študentov?«

Dejavniki tveganja so znotraj posameznih socialnih kontekstov predstavljali tiste negativne trditve, s katerimi so se anketiranci strinjali s povprečno oceno vsaj 3,5 ali več (kar pomeni, da so se v večini s trditvami strinjali ali popolnoma strinjali).

Dejavnik tveganja, ki ustreza zgornjim kriterijem je samo eden, in sicer znotraj socialnega konteksta študija. Dejavnik tveganja je pogosto doživljanje stresa zaradi dela za potrebe študija.

Raziskovalno vprašanje 6: »Ali je kombinacija prisotnosti več varovalnih dejavnikov in manj dejavnikov tveganja hkrati, v različnih socialnih kontekstih povezana z manjšo pojavnostjo težav z duševnim zdravjem študentov?«

Za prvi del trditve (da je prisotnih več varovalnih in manj dejavnikov tveganja hkrati) sem preko nove variable C izračunala razliko med povprečji pozitivnih in negativnih trditev pri vsakem socialnem kontekstu posebej; pri Q9/Q10/Q11/Q12. Pri vseh socialnih kontekstih dobila pozitivno vrednost. Pozitivna vrednost C (razlika med varovalnimi dejavniki in dejavniki tveganja) pove, da je več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja. V povprečju so študentje imeli v vseh kontekstih več varovalnih kot dejavnikov tveganja, vendar pa nam razmeroma veliki standardni odkloni, ki obsegajo tudi negativne vrednosti, povedo, da nekateri študenti doživljajo tudi več dejavnikov tveganja kot varovalnih v vseh štirih socialnih kontekstih.

Deskriptivna statistika					
	N	Minimum	Maximum	Povprečje	Standardni odklon
Razlika med povprečji - starši	161	-4,00	4,00	1,1242	1,62551
Razlika med povprečji - prijatelji	159	-2,50	4,00	1,9230	1,31957
Razlika med povprečji - študij	144	-1,50	4,00	1,1910	1,09791
Razlika med povprečji - spletni mediji	155	-1,75	2,75	,3129	,88163
Valid N (listwise)	142				

Slika 16. Razlika med povprečji pozitivnih in negativnih trditev pri vsakem socialnem kontekstu

Za drugi del trditve (manjša pojavnost težav z duševnim zdravjem), je izračunana povprečna ocena duševnega zdravja vseh anketirancev, ki znaša 3,4 ($SD = 0,71$). Povprečna ocena anketirancev za vse, pozitivne in negativne trditve o duševnem zdravju pa nam pove, da je 157 anketirancev v povprečju ocenilo, da je njihovo duševno zdravje na lestvici od 1 do 5 (1–1,4 = zelo slabo, 1,5–2,4 = slabo, 2,5–3,4 = niti dobro, niti slabo, 3,5–4,4 = dobro, 4,5–5,0 = zelo dobro); niti dobro, niti slabo.

Za odgovor na celotno RV6 sem izračunala Spermanov koeficient korelacije med povprečjem duševnega zdravja in variabla C pri Q9/Q10/Q11/Q12.

Tabela 3: Spermanov koeficient korelacije med povprečjem duševnega zdravja in razliko med povprečji pozitivnih in negativnih trditev pri vsakem socialnem kontekstu

	Povprečno duševno zdravje
Razlika med povprečji- starši	0,450*
Razlika med povprečji - prijatelji	0,475*
Razlika med povprečji- študij	0,542*
Razlika med povprečji- spletni mediji	0,211**

*Opomba: * $p < 0,001$; ** $p = 0,009$*

Korelacije, ki sem jih dobila so pozitivne, kar pomeni, da vrednosti v obeh spremenljivkah naraščajo v isto smer; povezano. Lestvica izraznosti težav v duševnem zdravju z višjo oceno izraža boljše zdravje (dobro ali zelo dobro – 4 ali 5) oz. manj težav; torej večje kot je izračunano povprečje ocen duševnega zdravja, boljše je tudi duševno zdravje. Druga lestvica (razlika med varovalnimi in dejavniki tveganja) pa z višjo vrednostjo (pozitivno) prikazuje prisotnost več varovalnih kot dejavnikov tveganja. Dobljena pozitivna korelacija tako pomeni, da več kot je varovalnih dejavnikov v primerjavi z manj dejavniki tveganja, boljše je duševno zdravje oz. manj težav v duševnem zdravju zaznavajo mladi na prehodu v odraslost. Oziroma, o slabšem duševnem zdravju poročajo tisti mladi na prehodu v odraslost, ki imajo v socialnih okoljih več dejavnikov tveganja kot varovalnih dejavnikov.

Iz tabele pa je tudi razvidno, da je povezanost med manjšo pojavnostjo težav v duševnem zdravju in prisotnostjo več varovalnih dejavnikov in manj dejavnikov tveganja v socialnem kontekstu staršev, prijateljev, študija zmerna, saj se vrednost Spermanovega koeficienta korelacije v teh socialnih kontekstih giblje nad 0,40 in pod 0,6. Medtem pa povezanost pri socialnem kontekstu spletnih medijev znaša le 0,211, kar pomeni, da gre za nizko korelacijo oz. povezanost. A kakorkoli, pri vseh štirih socialnih kontekstih obstaja pozitivna povezanost. Poleg tega pa je vrednost p pri vseh štirih korelacijah manjša od 0,05, kar pomeni, da lahko zanesljivo govorimo o povezanosti (z manj kot 5 % tveganjem napake).

PREVERJANJE HIPOTEZ:

Hipotezo H1: »Več kot polovica študentov na prehodu v odraslost ocenjuje, da so pri njih opazne vsaj 3 od 5 značilnosti obdobja prehoda v odraslost,« lahko potrdim. Anketiranci so pri vprašanju Q2, pri štirih trditvah (Q2e, Q2b, Q2a in Q2d) ocenili nad 50-odstotno strinjanje ali popolno strinjanje.

Hipotezo H2: »V povprečju študentje na prehodu v odraslost ocenjujejo svoje duševno zdravje kot pozitivno,« lahko zavrnem. Prvi pogoj (Q3) je izpolnjen, saj je več kot polovica (62 %) anketirancev zadovoljna ali zelo zadovoljna s svojim življenjem. Drugi pogoj (Q4) za pozitivno duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost ni izpolnjen, saj svojega zdravja kot stanja telesne, duševne in socialne blaginje anketiranci niso v večini (več kot 50 %) ocenili z zelo dobro (1) ali dobro (2), tako je svoje zdravje ocenilo 48 % anketirancev. Tudi tretji pogoj (Q6) ni izpolnjen, saj se manj kot polovica (47 %) študentov na prehodu v odraslost občasno ali redko počuti pod stresom. Prav tako pa tudi četrti pogoj (Q5) ni izpolnjen, saj povprečje pozitivnih trditev (Q5a, Q5b, Q5c, Q5e, Q5f) in povprečje negativnih trditev (Q5d, Q5g, Q5h, Q5i) pri vseh anketirancih skupaj znaša manj kot 3,5, in sicer je znašalo 3,4. Ker je popolnoma izpolnjen samo en pogoj od štirih sem hipotezo zavrnila. Vendar je pri tem treba poudariti, da so vsi trije pogoji tik pod mejo, ki bi nakazovala na dobro duševno zdravje.

Hipotezo H3: »Pogostost stresa, ki ga občutijo anketiranci, je povezana z njihovo oceno pogostosti virov stresa v vsaj dveh socialnih kontekstih,« lahko potrdim. Povezanost sem preverila s Spearmanovim koeficientom korelacije med splošno oceno pogostosti stresa in oceno pogostosti stresa v posameznem kontekstu. Povezanost med pogostostjo stresa in pogostostjo študija kot vira stresa je bila največja in je znašala 0,433 ($p = 0,001$), kar kaže na pozitivno zmerno povezanost. Povezanost med pogostostjo stresa in pogostostjo staršev kot vira stresa je znašala 0,254 ($p = 0,001$), povezanost s pogostostjo spletnih medijev kot virov stresa je znašala 0,224 ($p = 0,004$) in povezanost s pogostostjo prijateljev je bila 0,325 ($p = 0,001$). Pri vseh treh socialnih kontekstih gre za pozitivno povezavo, ki je nizka, vendar statistično značilna. A kakorkoli, pri vseh štirih socialnih kontekstih obstaja pozitivna povezanost (bolj kot pogosto zaznavajo stres, bolj pogosto zaznavajo tudi določene socialne kontekste kot vire stresa); povezanost je pri treh socialnih kontekstih nizka, pri enem pa zmerno visoka. Poleg tega pa je vrednost p pri vseh štirih korelacijah manjša od 0,05, kar pomeni, da lahko zanesljivo govorimo o povezanosti (z manj kot 5 % tveganjem napake).

Hipotezo H4: »Znotraj socialnega konteksta staršev je pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja,« lahko potrdim. Povprečje ocen trditev o varovalnih dejavnikih staršev (Q9a, Q9b, Q9c in Q9d) znaša 3,67 ($SD = 0,875$), povprečje ocen trditev o dejavnikih tveganja (Q9e, Q9f, Q9g in Q9h) pa znaša 2,47 ($SD = 0,810$). Ko sem s številsko statistiko t -testa primerjala navedeni povprečji (3,67 z 2,47), sem dobila vrednost $t = 9,60$, kar pomeni, da je prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov

tveganja v sklopu socialnega konteksta staršev. Poleg tega pa je vrednost p manjša od 0,05, kar pomeni, da lahko o razliki zanesljivo govorimo (v okviru vsaj 95 % intervala zaupanja).

Hipotezo H5: Znotraj socialnega konteksta prijateljev je pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja,« lahko potrdim. Povprečje ocen trditev o varovalnih dejavnikih v kontekstu prijateljev (Q10a, Q10b, Q10c in Q10d) znaša 4,19 ($SD = 0,78$), povprečje ocen trditev o dejavnikih tveganja (Q10e, Q10f, Q10g in Q10h) pa znaša 2,27 ($SD = 0,69$). Ko sem s številsko statistiko t -testa primerjala navedeni povprečji, sem dobila vrednost $t = 18,38$, kar pomeni, da je prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja. Poleg tega pa je vrednost p manjša od 0,05, kar pomeni, da lahko o primerjavi zanesljivo govorimo.

Hipoteza H6: Znotraj socialnega konteksta študija je pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več dejavnikov tveganja kot varovalnih dejavnikov,« lahko zavrnem. Povprečje ocen trditev o varovalnih dejavnikih v kontekstu študija (Q11a, Q11b, Q11c in Q11d) znaša 3,63 ($SD = 0,71$), povprečje ocen trditev o dejavnikih tveganja (Q11e, Q11f, Q11g in Q11h) pa znaša 2,49 ($SD = 0,56$). Ko sem s številsko statistiko t -testa primerjala navedeni povprečji (3,63 z 2,49), sem dobila vrednost $t = 13,017$ kar pomeni, da je prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja. Poleg tega pa je vrednost p manjša od 0,05, kar pomeni, da lahko o razliki zanesljivo govorimo (v okviru vsaj 95 % intervala zaupanja).

Hipoteza H7: Znotraj socialnega konteksta spletnih medijev je pri študentih na prehodu v odraslost prisotnih več dejavnikov tveganja kot varovalnih dejavnikov,« lahko zavrnem. Povprečje ocen trditev o varovalnih dejavnikih v kontekstu spletnih medijev (Q12a, Q12b, Q12c in Q12d) znaša 2,53 ($SD = 0,72$), povprečje ocen trditev o dejavnikih tveganja (Q12e, Q12f, Q12g in Q12h) pa znaša 2,21 ($SD = 0,64$). Ker je povprečje pozitivnih trditev tako nizko, kaže bolj na mejo ne strinjanja študentov s trditvami, le-to pa pomeni, da trditve v večini niso predstavljale varovalnih dejavnikov. Številska statistika t -testa sicer kaže, da je strinjanje večje pri pozitivnih trditvah kot pri negativnih trditvah, a vseeno je povprečje strinjanja pri pozitivnih trditvah prenizko, da bi lahko trdili, da je varovalnih dejavnikov več.

Hipoteza H8: Prisotnost več varovalnih dejavnikov in manj dejavnikov tveganja hkrati, v različnih socialnih kontekstih, je povezana z manjšo pojavnostjo težav z duševnim zdravjem študentov, lahko potrdim. Korelacija med povprečnim duševnim zdravjem in povprečno prisotnostjo varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v socialnih kontekstih je pozitivna, kar pomeni, da študentje, ki imajo znotraj socialnih kontekstov: staršev, prijateljev, študija in

spletnih medijev, v povprečju prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja, tudi svoje duševno zdravje v povprečju ocenjujejo kot boljše. Vrednost korelacije med povprečnim duševnim zdravjem in povprečno prisotnostjo varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v vseh socialnih kontekstih znaša 0,623 ($p = < 0,001$), kar pomeni, da gre za zmerno povezanost med prisotnostjo več varovalnih dejavnikov in manj dejavnikov tveganja hkrati in boljšim duševnim zdravjem.

5. DISKUSIJA

V svoji diplomski nalogi sem raziskovala, kako so socialni konteksti povezani z duševnim zdravjem študentov na prehodu v odraslost. Raziskava, ki sem jo izvedla ni reprezentativna, saj se je na moje povabilo k reševanju anketnega vprašalnika odzvalo le 161 študentov. Glede na vzorec, ki je bil priložnostni, ne morem posplošiti rezultatov na celotno populacijo. Razlog za manjšo udeležbo sem videla predvsem v tem, da je bil morda anketni vprašalnik predolg, saj jih je kar 91 prenehalo z reševanjem in tako vprašalnika niso rešili v celoti. Kot možno izboljšavo pa vidim tudi reševanje vprašalnikov neposredno na fakulteti ob moji prisotnosti, saj bi to omogočilo večjo zanesljivost, da vprašalnik res rešujejo študentje, ter da ga vsi rešijo le enkrat. To pa bi pripomoglo tudi k boljšemu razumevanju vprašalnika, saj v primeru, da kakšnega vprašanja ne bi razumeli, bi me lahko ob reševanju vprašali za pojasnilo. Z izvedbo kvantitativne raziskave in z zbiranjem podatkov preko spletne ankete pa sem vseeno uspela dobiti željene podatke za majhen vzorec. Dobila sem namreč uvid v tematiko duševnega zdravja in socialnih kontekstov v življenju študentov na prehodu v odraslost, kar mi je posledično tudi omogočilo, da sem lahko odgovorila na vsa zastavljena vprašanja in hipoteze.

Tekom raziskave sem se osredotočila na tri področja, in sicer, obdobje prehoda v odraslost, duševno zdravje in socialni konteksti (starši, prijatelji, študij in spletni mediji).

Obdobje prehoda v odraslost je posebno razvojno obdobje, ki se psihološko razlikuje tako od mladostništva kot tudi od odraslosti; nanaša se na starostno obdobje od poznih najstniških let do sredine dvajsetih let, ko se mladi počutijo v nekaterih vidikih odrasli, spet v drugih pa ne (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011). Znotraj moje raziskave se je s tem (popolnoma) strinjalo 83 % študentov, starih med 18. in 26. letom. Značilnosti prehoda v odraslost pa se predvsem nanašajo na tehnološko razvite družbe, ki mladim omogočajo obdobje neodvisnega preizkušanja različnih možnosti, raziskovanja življenjskih možnosti, zlasti na področju partnerskih odnosov, dela in svetovnega nadzora in oblikovanja identitete (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011). To se je potrdilo tudi v raziskavi, ki sem jo izvedla, namreč za večino študentov obdobje v katerem se nahajajo predstavlja čas z veliko možnostmi in priložnostmi za uresničitev njihovih ambicij, čas iskanja odgovorov na vprašanja »kdo so in kaj si želijo početi v življenju ter tudi čas nestabilnosti na različnih področjih. Poleg tega so za omenjeno obdobje značilne osebne izbire posameznikov in neodvisnost, kar mladim omogoča, da lahko »odložijo« zavzemanje tradicionalnih odraslih vlog; prevzemanja odgovornosti in obvez do drugih posameznikov in delujejo še razmeroma neodvisno od socialnih vlog odraslega in socialnih pričakovanj o odrasli osebi (Puklek Levpušček in Zupančič, 2011). S čimer pa se študentje

vključeni v raziskavo niso strinjali v večini, in sicer, da obdobje v katerem se nahajajo predstavlja čas, ko s svojim življenjem počno kar želijo in imajo malo dolžnosti v odnosu do drugih se je (popolnoma) strinjalo okoli 29 % študentov vključenih v raziskavo. A kakorkoli, v raziskavi, ki sem jo izvedla so študentje obdobje v katerem se nahajajo v večini ocenili v skladu z značilnostmi, ki opisujejo obdobje prehoda v odraslost. Kar pa posledično pomeni, da večina vključenih v raziskavo po njihovi oceni spada v obdobje prehoda v odraslost in se tudi ostale ugotovitve v nadaljevanju nanašajo na to obdobje.

Naslednje področje, ki sem se ga dotaknila znotraj raziskave je duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost. Slednjega sem raziskala preko lastne ocene študentov o svojem zadovoljstvu z življenjem, ocene njihovega zdravja, kot stanja telesne, duševne in socialne blaginje, pogostosti doživljanja stresa in preko navedenih trditev, ki so vsebovale naslednje kriterije: notranjo psihično blagostanje (sreča, dobro počutje), sposobnost obvladovanja težav in psihosocialnega delovanja (socialni odnosi, učna uspešnost), ki jih Mikuš Kos (2017) navaja pod kriterije, ki so nam v pomoč pri opredelitvi duševnega zdravja. Nekaj vprašanj pa se je navezovalo tudi na doživljanje stresa, anksioznih motenj in depresije. Za oceno duševnega zdravja sta ena od pomembnejših pokazateljev zdravja; ocena zdravja in zadovoljstvo z življenjem. Pri zadovoljstvu gre za posameznikovo oceno različnih vidikov življenja kot celote in tudi posameznih področij (Jeriček Klanšček, Roškar, Britovšek, Scagnetti in Kuzmanič, 2016). Raziskava, ki sem jo izvedla je pokazala, da so študentje na prehodu v odraslost v večini, 62 % udeležениh, (zelo) zadovoljni s svojim življenjem. Svoje zdravje kot stanje telesne, duševne in socialne blaginje pa je 48 % študentov označilo kot (zelo) dobro, 35 % pa kot niti dobro niti slabo, kar kaže na to, da je njihova ocena zdravja na meji dobrega, bolj pa se v celoti nagiba k niti dobremu in niti slabemu zdravju. Raziskava pa je med drugim tudi pokazala, da se večina študentov (nad 50 %) počuti dobro in so srečni, imajo pozitiven odnos do sebe in dobre odnose z drugimi, prav tako pa so motivirani za napredovanje in dokončanje študija.

V nadaljevanju sem merila pogostost stresa, ki predstavlja normalen odziv posameznika na zanj "ogrožajočo" okoliščino. Občasen stres za študente še ne predstavlja grožnje za slabše duševno zdravje, a vendar ko stres postane pogost, zgoščen in močan lahko govorimo o možnostih za slabšanje duševnega zdravja (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006). Rezultati raziskave kažejo, da se doživljanje stresa pri študentih v največji meri giblje med občasnim in pogostim doživljanjem stresa, in sicer 44 % študentov stres doživlja pogosto, 39 % pa občasno. Le to kaže na morebitne težave pri spoprijemanju s stresom, saj pogostost stresa kaže na to, da ga 44 % študentov ne obvladuje povsem dobro, prav tako pa je tudi 24 % študentov mnenja, da se

neuspešno spoprijemajo s stresorji in izzivi v vsakdanjem življenju. Med kazalniki slabšega duševnega zdravja je bilo tudi doživljanje pomanjkanja zanimanja/veselja na več področjih, kar je (popolnoma) veljajo za kar 42 % študentov in predstavljalo eno od značilnosti depresije, ki se je izrazila pri skoraj polovici študentov. Za polovico manj študentov (18 %) pa velja prisotnost negativnega razpoloženja več kot dva tedna, kar pri njih kaže na eno od značilnosti depresije. V raziskavi pa so bile vidne tudi nekatere od značilnosti anksioznih motenj, in sicer, za 40 % udeležениh je (popolnoma) veljalo, da pogosto čutijo nemir, strah, ogroženost.

Pri branju novejših raziskav sem zaznala prisotnost več slabšega duševnega zdravja med študenti na prehodu v odraslost, kot dobrega (npr. Moxon, Bacalso in Šerban, 2021). Poleg tega pa je bilo v literaturi izpostavljeno dejstvo, da prehod v odraslost že sam po sebi predstavlja obdobje s številnimi izzivi, tveganji in negotovostmi, kar študente dela še toliko bolj ranljive za poslabšanje duševnega zdravja (Ule, 2002). Preko izvedbe moje raziskave pa sem prišla do podatkov, ki se bolj kot k slabemu nagibajo k dobremu duševnemu zdravju študentov na prehodu v odraslost. A vendar je bilo moč zaznati kar nekaj negativnih kazalnikov duševnega zdravja, kot na primer dokaj visoka stopnja pogostosti stresa v življenju študentov na prehodu v odraslost, pomanjkanje veselja/zanimanja na več področjih in pogosti občutki nemira, straha in ogroženosti, kar mi onemogoča, da bi lahko sklepala, da je med študenti v vzorcu prisotno dobro duševno zdravje.

Na življenjski svet mladih in njihovo duševno zdravje so vplivajo različni dejavniki, ki lahko varovalno kot tudi ogrožajoče vplivajo na njihov življenjski svet (Postrak, 2015). Tudi jaz sem raziskovala prisotnost dejavnikov tveganja in varovalnih dejavnikov znotraj štirih socialnih kontekstov; staršev, prijateljev, študija in spletnih medijev. To sem preverjala na način, da sem znotraj vsakega socialnega konteksta navedla štiri trditve, ki so vsebovale dejavnike tveganja in štiri trditve, ki so vsebovale varovalne dejavnike. Preko strinjanja oziroma ne strinjanja študentov z navedenimi trditvami pa sem ocenila, kateri dejavniki predstavljajo varovalo/tveganje za duševno zdravje mladih in koliko je le teh prisotnih v življenju študentov na prehodu v odraslost. Ugotovitve pri posameznem kontekstu bom navedla v nadaljevanju.

Fang, Galambos in Johnson (2021) v svoji študiji poročajo o rezultatih, ki kažejo, da so odnosi med starši in otroki v času prehoda v odraslost na splošno pozitivni. Tudi Puklek Levpušek in Zupančič (2011) poročata o izboljšanih odnosih mladih na prehodu v odraslost s starši, zmanjšani konfliktnosti in močnejši čustveni navezanosti v primerjavi z obdobjem mladostništva. Tudi moja raziskava je pokazala, da je v življenju študentov na prehodu v odraslost znotraj socialnega konteksta staršev prisotnih več varovalnih dejavnikov kot

dejavnikov tveganja. Tako je bilo iz raziskave moč razbrati, da študente znotraj socialnega konteksta staršev varujejo dejavniki kot so finančna preskrbljenost staršev in njihova finančna podpora, čustvena pomoč in podpora staršev in preživljanje prostega časa s starši. S temi trditvami se je v povprečju (popolnoma) strinjalo okoli 65 % anketiranih. Raziskava pa je tudi pokazala, da starši odobravajo življenjske izbire študentov in da večina študentov s svojimi starši ni pogosto v slabem in konfliktnem odnosu, s čimer se je strinjalo vsaj 66 % in ne več kot 70 % študentov, kar pa lahko kaže tudi na to, da jih le-to tudi varuje pred slabim duševnim zdravjem. Vidimo torej lahko, da so prisotni varovalni dejavniki v življenju študentov na prehodu v odraslost, prav tako pa so tudi zastopani v večji meri kot dejavniki tveganja. Od štirih varovalnih dejavnikov, navedenih v anketi, so v življenju večine študentov prisotni vsaj trije. Kot dejavnik tveganja pa je bil med sodelujočimi študenti na prehodu v odraslost znotraj socialnega konteksta staršev najpogostejše zaznan ta, da težko zaupajo stvari, ki jih težijo in se o njih pogovarjajo s starši, s tem se je namreč strinjalo kar 40 % vseh udeleženih študentov.

Prijatelji predstavljajo v življenju študentov na prehodu v odraslost pomembno vlogo, saj so z njimi udeleženi v družbenem življenju, so njihovi zaupniki, svetovalci, hkrati pa prispevajo tudi k razvoju identitete. Prijateljstva so pomemben vir socialne opore med študenti na prehodu v odraslost, lahko posameznikom pomagajo pri obvladovanju stresa, spodbujajo boljše samospoštovanje in zmanjšujejo možnosti težav v duševnem zdravju (Lapierre in Poulin, 2020). To sem potrdila tudi v svoji raziskavi, ki je pokazala, da si večina študentov na prehodu v odraslost (nad 80 %) s prijatelji zaupa in z njimi deli izkušnje ter nasvete, delijo lahko tako veselje kot žalost, prav tako se lahko zanesejo na podporo svojih prijateljev in z njimi radi preživljajo prosti čas. Prav tako nad 70 % udeleženih študentov ni v konfliktnih odnosih s prijatelji ter ni prisotnega nespoštovanja med prijatelji. Vsi omenjeni dejavniki predstavljajo varovalo za duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost. Če je bilo pri socialnem kontekstu staršev kot delen dejavnik tveganja vidno težavno zaupanje staršem stvari, ki jih težijo, lahko vidimo, da lahko študentje pogovore o zaupnih stvareh opravijo znotraj kroga prijateljev, kar deluje kot varovalo za omenjen dejavnik tveganja znotraj socialnega konteksta staršev. Kljub visoki vsebnosti varovalnih dejavnikov znotraj socialnega konteksta prijateljstva, pa sta se pokazala tudi dva delna dejavnika tveganja, ki nista dosegla tako visokih vrednosti ne strinjanja kot druga dva, kar bi lahko nakazovalo, da v življenju nekaterih sodelujočih študentov predstavljata tveganje. Ta dejavnika sta bila, da se študentje na prehodu v odraslost ne počutijo povsem sprejeto v krogu prijateljev in nimajo občutka, da jih imajo prijatelji zares radi takšne kot so in da med prijatelji ne morejo biti vedno iskreni. Z njima se je (popolnoma) strinjalo vsaj

38 % anketirancev in ne več kot 55 %, kar še ne pomeni, da lahko dejavnika tveganja posplošim za vse udeležene, a kljub temu lahko vidimo, da je procent v primerjavi z drugimi dejavniki razmeroma velik. To se mi zdi zanimiva ugotovitev, glede na to, da rezultati nakazujejo, da si večina študentov s prijatelji zaupa, se podpira in daje nasvete, kar je nekoliko nasprotujoče temu, da med sabo niso iskreni in ne povsem sprejeti. A kljub temu je bila vsebnost varovalnih dejavnikov v okviru prijateljstva največja med vsemi socialnimi konteksti.

Pomembno vlogo v življenju študentov na prehodu v odraslost pa ima tudi študij. V primeru dobre psihosocialne klime šole, ki študentom omogoča, da se v šoli počutijo sprejete, povezane, imajo dobre odnose tako z profesorji kot s študijskimi kolegi, se počutijo varno, ipd., zanje pomeni tudi dober vpliv na duševno zdravje (Karlberg idr., 2020). Moja raziskava je pokazala, da se v življenju študentov na prehodu v odraslost kažejo varovalni dejavniki znotraj socialnega konteksta študija, a vendar niso prisotni v tako veliki meri kot pri socialnem kontekstu prijateljev. Vsaj 63 % študentov in ne več kot 75 % študentov je študijsko uspešnih in se počutijo sprejeto in dobro med študijskimi kolegi, kar za študente predstavlja tudi dva varovalna dejavnika znotraj socialnega konteksta študija. Prav tako pa jih vsaj 73 % in ne več kot 95 % ni žrtev trpinčenja in zavračanja, ter nima slabe komunikacije s vsaj polovico profesorjev, kar lahko prav tako deluje kot varovalo za duševno zdravje. Iz raziskave je razvidno, da je prisotnost varovalnih dejavnikov v primerjavi z dejavniki tveganja večja, a kljub temu ne tako velika, saj od 4 varovalnih dejavnikov za večino študentov veljata le dva. Omenila bi še raziskavo »Academic Stress and its Sources Among University Students«, ki je izpostavila prisotnost akademskega stresa med študenti, kot posledico strahu pred neuspehom, medosebnih težav s profesorji, slabega odnosa med profesorji in študenti ter neustreznih študijskih pogojev, kar pa lahko negativno vpliva na duševno zdravje študentov. Tudi v moji raziskavi je bilo razvidno, da študentje pogosto doživljajo stres zaradi potreb dela za študij, in sicer, s tem se je (popolnoma) strinjalo kar 69 % vseh anketiranih, kar kaže na dejavnik tveganja za duševno zdravje pri študentih na prehodu v odraslost. V raziskavi pa so študentje med 4 izpostavljenimi dejavniki tveganja ocenili prisotnost le enega.

Uporaba spletnih medijev pa lahko ima v življenju študentov na prehodu v odraslost tako dober kot tudi slab vpliv na duševno zdravje študentov. Na njihovo duševno zdravje lahko vpliva dobro, kadar preko spleta spregovorijo o svojih stiskah, pridejo do različnih nasvetov in idej za svoje težave, spoznavajo nove prijatelje, ipd. (Margolin, 2018). Moja raziskava pa je pokazala, da študentom v povprečju navedeni varovalni dejavniki v raziskavi, ne predstavljajo varovala za duševno zdravje; saj je bilo strinjanje z varovalnimi dejavniki premajhno. Tako se s

trditvami, da lahko preko spleta lažje delijo skrivnosti in občutke, da lahko preko spleta dobijo podporo za premagovanje različnih težav, da jim spletni mediji prej izboljšajo kot poslabšajo počutje, ter da jim spletni mediji omogočajo spoznavanje prijateljev/partnerjev (popolnoma) strinjalo manj kot 35 % študentov, kar pomeni, da za večino študentov prisotnih v raziskavi leto ne predstavlja varovala za duševno zdravje. Kot varovalo za njihovo duševno zdravje pa lahko vidimo to, da za vsaj 88 % študentov in ne več kot 98 % študentov uporaba spletnih medijev ni pogosto vzrok za konflikte z drugimi, prav tako pa niso žrtve spletnega trpinčenja. Betton in Woollard (2018) opozarjata, da lahko o slabšem zadovoljstvu z življenjem zaradi uporabe interneta govorimo, ko se študentje preko spleta primerjajo z drugimi, kar jim niža samopodobo, ko so ustraševani s strani drugih, ali ko zanemarjajo druge aktivnosti zaradi uporabe interneta. Raziskava pa je pokazala, da študentje v večini niso žrtve trpinčenja preko spleta in da spletni mediji niso vzrok za pogoste konflikte z drugimi. Medtem pa sta bila dejavnika slabšanja samopodobe in zanemarjanja aktivnosti nekoliko bolj zastopana, in sicer, z njima se je strinjalo vsaj 35 % anketiranih in ne več kot 42 % anketiranih. Le to sicer predstavlja dejavnika tveganja za manj kot polovico vseh anketiranih, a kljub temu je procent razmeroma visok in se bliža polovici anketiranih.

Zaradi zanimanja duševnega zdravja v povezavi s socialnimi konteksti (staršev, prijateljev, študija in spletnih medijev), sem raziskovala tudi povezanost med pogostostjo stresa in pogostostjo socialnih kontekstov kot virov stresa. Zanimalo me je, ali v življenju študentov na prehodu v odraslost omenjeni socialni konteksti predstavljajo vir stresa in v kolikšni meri, ter kako je to povezano z njihovim doživljanjem stresa na splošno. Namreč, kratkotrajen stres v njihovem življenju ni tako škodljiv, je skorajda nujno potreben za normalno življenje, a v primeru, da je dolgotrajen, ponavljajoč se in intenziven pa lahko vodi v razvoj različnih motenj, med katere spadata tudi anksioznost in depresija (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006). V moji raziskavi se je pokazalo, da socialni konteksti v življenju mladostnikov predstavljajo vire stresa. Pri čemer pa so se pokazale razlike v pogostosti doživljanja socialnih kontekstov kot virov stresa, in sicer, študij v povprečju študentje ocenjujejo kot pogost povzročitelj stresa, starše in spletne medije kot občasni povzročitelj stresa, prijatelje pa v povprečju ocenjujejo kot redke povzročitelje stresa. Pogosto doživljanje stresa zaradi študija kaže na to, da študij predstavlja nekaj tveganja za duševno zdravje študentov na prehodu v odraslost. Prav tako pa je bila vidna tudi največja povezanost med pogostostjo stresa in pogostostjo študija kot vira stresa. Pri ostalih socialnih kontekstih je bila povezanost manjša, a kljub temu je obstajala. Iz tega pa lahko

sklepamo, da pogosteje kot študenti zaznavajo stres, bolj pogosto zaznavajo tudi določene socialne kontekste kot vire stresa.

Poleg tega pa je raziskava med drugim tudi pokazala, da obstaja povezanost med boljšim duševnim zdravjem študentov na prehodu v odraslost, v primeru prisotnosti več varovalnih dejavnikov v primerjavi z manj dejavnikov tveganja. Oziroma obratno, torej o več težavah v duševnem zdravju poročajo tisti študenti na prehodu v odraslost, ki imajo znotraj socialnih kontekstov več dejavnikov tveganja kot varovalnih dejavnikov. Iz raziskave je tudi razvidno, da je v večini socialnih kontekstov prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja, prav tako pa se tudi ocena duševnega zdravja bolj nagiba k dobremu duševnemu zdravju kot slabemu oziroma je na meji dobrega, po mojih zastavljenih kriterijih.

Pridobljene ugotovitve raziskave pa nas lahko podprejo tudi v socialnem delu pri sodelovanju s študentsko populacijo in mladimi na sploh, saj raziskava potrjuje, da se študenti nahajajo v obdobju prehoda v odraslost, kar posledično pomeni, da se srečujejo z drugačnimi izzivi, spremembami in težavami kot pa so značilne za obdobje mladostništva in odraslosti. Kot pravijo tudi Arnett, Žukauskienė in Sugimura (2014) je obdobje prehoda v odraslost dosti novo, zato se številni programi za krepitev duševnega zdravja še niso prilagodili razvojnim razlikam med osebami, starimi od 18 in 29 let in osebami v drugih življenjskih obdobjih. Raziskava pa nas lahko spodbudi, da tudi v socialnem delu naredimo premik in pri delu z mladimi prepoznamo razvojne razlike med obdobjem prehoda v odraslost, mladostništva in odraslostjo, ter jih v praksi tudi dosledno upoštevamo. S tem bomo omogočili, da se mladim zares približamo v situacijah kjer so, bolje razumemo izzive, negotovosti in težave s katerimi se srečujejo, ter jih podpremo v smeri, da bodo lahko lažje premagali svoje probleme in našli pot do rešitev, ter s tem izboljšali kvaliteto svojega življenja.

6. SKLEPI

Z obravnavo podatkov iz raziskave sem prišla do novih spoznanj, kot jih navajam v nadaljevanju.

- Študentje vključeni v raziskavo so v večini ocenili, da zanje veljajo značilnosti prehoda v odraslost in se posledično po njihovi oceni nahajajo v obdobju prehoda v odraslost;
- Študentje na prehodu v odraslost so v večini zadovoljni s svojim življenjem, svoje zdravje kot telesne, duševne in socialne blaginje pa v povprečju ocenjujejo na meji dobrega zdravja;
- V povprečju pa se ocena duševnega zdravja študentov na prehodu v odraslost bolj nagiba k dobremu kot slabemu duševnemu zdravju;
- V raziskavi pa se pri manjšem procentu (od 18 % do 42 %) študentov kažejo tudi težave v duševnem zdravju in sicer prisotnost nekaterih značilnosti depresije in anksioznih motenj, ter visoka stopnja pogostosti stresa v njihovem življenju;
- Znotraj socialnega konteksta staršev je bilo prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja, nekoliko bolj viden dejavnik tveganja je bil samo težko zaupanje stvari, ki težijo študente svojim staršem, s čimer se je (popolnoma) strinjalo okoli 40 % študentov;
- Znotraj socialnega konteksta prijateljstva je bilo prisotnih največ varovalnih dejavnikov med vsemi konteksti, pri vsaj 38 % in ne več kot 55 % pa sta se kazala kot dejavnika tveganja, da jih prijatelji nimajo zares radi takšne kot so in da med prijatelji ne morejo biti vedno iskreni;
- Znotraj socialnega konteksta študija je bilo prisotnih več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja; prepoznan dejavnik tveganja je bil le pogosto doživljajo stres zaradi potreb dela za študij, kar je veljalo za kar 69 % vseh študentov;
- Znotraj socialnega konteksta spletnih medijev pa ni bilo zaznanih varovalnih dejavnikov, prav tako pa je bila tudi prisotnost dejavnikov tveganja majhna; tako recimo za vsaj 35 % in ne več kot 42 % študentov velja, da jim uporaba spletnih medijev slabša samopodobo in je vzrok za zanemarjanje aktivnosti;
- Socialni konteksti (starši, prijatelji, študij in spletni mediji) predstavljajo vire stresa, pri čemer pa v povprečju študij zanje predstavlja pogost vir stresa, starši in spletni mediji občasni povzročitelj stresa, prijatelji pa redek povzročitelj stresa;
- Študentje na prehodu v odraslost pogosto do občasno doživljajo stres v svojem življenju;

- Pokazala pa se je tudi povezava med pogostostjo doživljanjem stresa in socialnimi konteksti kot viri stresa;
- Pokazala se je tudi povezanost med boljšim duševnim zdravjem študentov na prehodu v odraslost v primeru prisotnosti več varovalnih dejavnikov kot dejavnikov tveganja.

7. PREDLOGI

Menim, da je izvedena raziskava lahko dobra podlaga za nadaljnjo raziskovanje teme dušnega zdravja mladih, saj se preko raziskave dotaknem različnih socialnih kontekstov in s tem omogočam vpogled v več različnih dejavnikov tveganja in varovalnih dejavnikov. To bi pri nadaljnjem raziskovanju lahko omogočilo, da se bi usmerili na podrobnejše raziskovanje tistih socialnih kontekstov, ki so bili tekom raziskave vidni kot pomembni za življenje študentov na prehodu v odraslost in je bila vidna prisotnost več dejavnikov tveganja. Mednje recimo spada socialni kontekst študija, kjer stres zaradi dela za potrebe študija predstavlja dejavnik tveganja pri študentih; zaradi česar se bi mi zdelo smiselno podrobneje raziskati kako se študentje spopadajo s stresom povezanim s študijem, kaj vse jim v povezavi s študijem predstavlja stres, kakšno podporo imajo, ipd. Poleg tega pa bi bilo smiselno tudi znotraj socialnega konteksta spletnih medijev podrobneje raziskati slabšanje samopodobe in zanemarjanje drugih aktivnosti zaradi uporabe spletnih medijev, saj sta bila le ta dejavnika tveganja prisotna pri kar nekaj študentih v raziskavi. Nekoliko več pozornosti bi morali nameniti tudi raziskovanju varovalnih dejavnikov znotraj spletnih medijev, saj sem preko moje raziskave pridobila premalo podatkov.

S tem bi lahko podrobneje raziskali, kje vse se kažejo tveganja in varovala, ter kaj je povod za nastanek le teh, kar bi omogočilo, da bi se pri nadaljnjem delu z mladimi bolj naglasile njihove potrebe in bi se delalo v smeri krepitev duševnega zdravja. Prav tako pa bi se mi zdelo smiselno raziskati še osebne značilnosti študentov v povezavi z njihovim duševnim zdravjem in nekoliko več pozornosti posvetiti značilnostim depresije, anksioznosti in stresa, saj je bilo tekom raziskave moč zaznati, da je prisotna manjša vsebnost teh značilnosti v življenju študentov na prehodu v odraslost.

Glede na visoko stopnjo doživljanja stresa v povezavi z delom za študij, se bi mi zdelo pomembno o tem spregovoriti s profesorji in profesoricami različnih fakultet in s tem delati na iskanju strategij za spopadanje s stresom oziroma pogledati, kaj v zvezi z delom za študij pravzaprav povzroča stres (prezahtevno delo, prevelike zahteve glede obsežnosti dela s strani profesorjev, slaba navodila s strani profesorjev, ipd.). Prav tako pa se bi mi zdelo dobro, da bi se preko študentskih organizacij znotraj posamezne fakultete organizirale skupine za samopomoč oziroma, da bi bili študentom in študentkam na voljo ali profesorji ali moda tudi študenti, s katerimi se bi lahko pogovorili o morebitnih stiskah ali težavah.

Menim tudi, da bi bilo raziskavo dobro ponoviti na večjem vzorcu in vključiti večje število varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v različnih kontekstih, saj bi tako dobili širši vpogled v življenjski svet mladih in dobili več informacij, ki veljajo za študente na sploh.

Zdelo pa bi se mi tudi pomembno, da bi o samem obdobju prehoda v odraslost v katerem se nahajajo študenti in na splošno mladi spregovorili tudi v sklopu predavanj, ko se omenja ostala razvojna obdobja. S tem bi namreč razširili svoja znanja in v praksi socialnega dela bolj uspešno sodelovali z mladimi.

8. UPORABLJENA LITERATURA

- Amichai-Hamburger, Y., Kingsbury, M. & Schneider, B., H. (2013). Friendship: An old concept with a new meaning? *Computers in human behavior*, 29(1), 33–39. Pridobljeno 19. 4. 2022 s <https://www.sciencedirect-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/science/article/pii/S0747563212002166>
- Amori Yee, M. (2010). The Importance of Friendship for Youth with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Clinical child and family psychology review*, 21(5), 181–198. Pridobljeno 18. 4. 2022 s <https://link-springer-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/content/pdf/10.1007/s10567-010-0067-y.pdf>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–80. Pridobljeno 10. 2. 2022 s https://www.researchgate.net/publication/12476725_Emerging_Adulthood_A_Theory_of_Development_From_the_Late_Teens_Through_the_Twenties
- Arnett, J. J. (2001). Conceptions of the Transition to Adulthood: Perspectives From Adolescence Through Midlife. *Journal of Adult Development*, 8(2), 133–143. Pridobljeno 10. 2. 2022 s http://www.jeffreyarnett.com/articles/Arnett_2001_JAD.pdf
- Arnett, J. J. (2019). *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties* [pdf]. Pridobljeno 10. 2. 2022 s (PDF) https://www.researchgate.net/publication/341821411_Emerging_Adulthood_The_Winding_Road_from_the_Late_Teens_Through_the_Twenties_2nd_edition (researchgate.net)
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R. & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 1, 569–576. Pridobljeno 10. 3. 2022 s https://www.researchgate.net/publication/269393724_The_new_life_stage_of_emerging_adulthood_at_ages_18-29_years_Implications_for_mental_health
- Bekova, S., Dementeva, J., & Smirnov, I. (2021). *Factors associated with depression among university students: the role of students' satisfaction*. Pridobljeno 29. 3. 2022 s <file:///C:/Users/NIN%C4%8CA/Downloads/Factors%20associated%20with%20depression%20among%20university%20students%20the%20role%20of%20students%20satisfaction.pdf>

- Bučar-Ručman, I. (2004). *Nasilje in mladi*. Novo mesto: Klub mladinski kulturni center.
- Betton, V., & Woollard, J. (2018). *Teen Mental Health in an Online World*. Pridobljeno 8. 2. 2022 s <https://web-s-ebscohost-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/ehost/ebookviewer/ebook/ZTAwMHh3d19fMTgxMTE5OF9fQU41?sid=df7a66e0-2285-4351-a0e8-87dc7fcae1be@redis&vid=0&format=EB&rid=1>
- Dernovšek, M. Z., Gorenc, M. & Jeriček, H. (2006). *Ko te stresa stres: kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
- Dhanasekara Pandian, R., Sreeranjini, T., Agnieta, A., Soyuz, J., Santhosh, P., Shrinivasa, B., Cherian, A. & Shishir, S. (2016). A Study on the Prevalence of Depression among Young Adults in South India. *Indian journal of mental health*, 4(1), 24–29. Pridobljeno 4. 4. 2022 s https://indianmentalhealth.com/pdf/2017/vol4-issue1/Original_research_article_3.pdf?msclkid=9b5b2584b6b311ec9c51d72e68a50cec
- Dobnik Renko, B., (2020). Anksiozne motnje pri otrocih in mladostnikih. *Psihološka obzorja*, 29, 1–8. Pridobljeno 4. 4. 2022 s <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-UCQUSEVP/74f83b91-4a41-4848-aaf9-741c41f15202/PDF>
- Domjan, I. (2016). Stres študentov-izziv ali težava. V S. Kerec & T. Horvat (ur.), *Novodobni izzivi družbe* (str. Xx–xy). Kraj: Založba. Pridobljeno 6. 4. 2022 s https://www.ris-dr.si/data/attachment/b70158055ed1d6180d8028abe679b0c239c372c5/1473060398Znanstvena_monografija_NOVODOBNI_IZZIVI_DRU_BE.pdf
- Erzar, T. (2007). *Duševne motnje: psihopatologija v zakonski in družinski terapiji*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- European Expert Network on Economics of Education (2021). *Quality of School Life and Student Outcomes in Europe*. Pridobljeno 30. 5. 2022 s https://eenee.eu/wp-content/uploads/2021/09/EENEE_AR44-4.pdf
- Fang, S., Galambos, L., N., & Johnson, D., M. (2021). Parent–Child Contact, Closeness, and Conflict Across the Transition to Adulthood. *Journal of Marriage and Family*, 83(4), 1176–1193. Pridobljeno 4. 2. 2022 s [Parent–Child Contact, Closeness, and Conflict](#)

- Fink, G. (2016). Stress, Definitions, Mechanisms, and Effects Outlined. V G. Fink, *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior*, (str. 549–555). Kraj: Založba. Pridobljeno 6. 4. 2022 s https://www.researchgate.net/publication/303791684_Stress_Definitions_Mechanisms_and_Effects_Outlined
- Gabrovec, B., Selak, Š., Crnkovič, N., Cesar, K. & Šorgo, A. (2021). *Raziskava o doživljanju epidemije Covid-19 med študenti*. Pridobljeno 21. 4. 2021 s <https://nijz.si/sl/raziskava-o-dozivljanju-epidemije-covid-19-med-studenti?msclkid=90f86222d10311ecb2ba87ac5ed65e4a>
- Halliburton, A. E., Hill, M. B., Dawson, B. L., Hightower, J. M. & Rueden, H. (2021). Increased Stress, Declining Mental Health: Emerging Adults' Experiences in College During COVID-19. *Emerging adulthood*, 9(5), 433–448. Pridobljeno 6. 4. 2022 s <https://journals-sagepub-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/10.1177/21676968211025348>
- Hanna, E., Ward, L., M., Seabrook, R., C., Jerald, M., Reed, L., Giaccardi, S. & Lippman, J., R. (2017). Contributions of Social Comparison and Self-Objectification in Mediating Associations Between Facebook Use and Emergent Adults' Psychological Well-Being. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* 20(3), 1-8. Pridobljeno 3. 5. 2022 s https://www.researchgate.net/publication/313810328_Contributions_of_Social_Comparison_and_SelfObjectification_in_Mediating_Associations_Between_Facebook_Use_and_Emergent_Adults'_Psychological_Well-Being
- Jeriček Klanšček, H., Roškar, S., Britovšec, K., Scagnetti, N. & Kuzmanič, M. (2016). *Mladostniki o duševnem zdravju* [pdf]. Pridobljeno 5. 4. 2021 s [mladostniki_o_dusevnem_zdravju.pdf\(nijz.si\)](http://mladostniki_o_dusevnem_zdravju.pdf(nijz.si))
- Jeriček Klanšček, H., Roškar, M., Drev, A., Pucelj, V., Koprivnik, H., Zupanič, T. & Korošec, A. (2019). *Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji: izsledki mednarodne raziskave HBSC 2018* [pdf]. Pridobljeno 7. 2. 2022 s dLib.si - Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji

- Jeriček Klanšček, H., Roškar, S., Vinko, M., Konec Juričič, N., Hočevar Grom, A., Bajt, M., Čuš, A., Furman, L., Zager Kocjan, G., Hafner, A., Medved, T., Floyd Bračič, M. & Poldrugovac, M. (2018). *Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji* [pdf]. Pridobljeno 5. 4. 2022 s [Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji.pdf](#)
- Kohútová, V., Špajdel, M., & Dědová, M. (2021). Emerging Adulthood – an Easy Time of Being? Meaning in Life and Satisfaction with Life in the Time of Emerging Adulthood. *Studia Psychologica*, 63(3), 307–321. Pridobljeno 1. 4. 2022 s [Kohutova_SP_3_vol.63_2021_pp.307-321.pdf \(studiapsychologica.com\)](#)
- Kranner, I., Minibayeva, F. V., Beckett, R. P., & Seal, C. E. (2010). What is stress? Concepts, definitions and applications in seed science. *The New phytologist*, 188(3), 655–673. Pridobljeno 6. 4. 2022 s https://www.jstor.org/stable/pdf/40927900.pdf?refreqid=excelsior%3Aa006d3e0db606dd062c8db45bc276fa4&ab_segments=&origin=
- Karlberg, M., Klang, N., Andersson, F., Hancock, K., Ferrer-Wreder, L., Kearney, C., Galanti, M. R. (2020). The Importance of School Pedagogical and Social Climate to Students' Unauthorized Absenteeism - a Multilevel Study of 101 Swedish Schools. *Scandinavian journal of educational research*, 66(1), 88–104. Pridobljeno 6. 2. 2022 s [The Importance of School Pedagogical and Social Climate to Students' Unauthorized Absenteeism – a Multilevel Study of 101 Swedish Schools \(uni-lj.si\)](#)
- Khullar, T., H., Kirmayer, M., H. in Dirks, M., A. (2021). Relationship dissolution in the friendships of emerging adults: How, when, and why? *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(11), 3243–3264. Pridobljeno 22. 4. s <https://journals-sagepub-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/pdf/10.1177/02654075211026015>
- Kausar R. (2010). Perceived Stress, Academic Workloads and Use of Coping Strategies by University Students. *Journal of behavioural sciences*, 20(1), 31–45. Pridobljeno 6. 2. 2022 s [Perceived Stress, Academic Workloads and Use of Coping Strategies by Univer...: EBSCO EDS \(uni-lj.si\)](#)
- Lavrič, M., Deželan, T., Klanjšek R., Lahe, D., Naterer, A., Radovan, M., Rutar, T., Sardoč, M., Uršič, M., Majce, M., Cupar, T., Matjašič M., Nacevski, K., Vombergar, N. & Prešern, J. (2021). *Mladina 2020. Položaj mladih v Sloveniji*. Pridobljeno 23. 10. 2021 s [MLADINA 2020 - Položaj mladih v Sloveniji](#)

- Lenzi, M., Sharkey, J., Furlong, M., J., Mayworm, A., Hunnicutt, K. & Vieno, A. (2017). School Sense of Community, Teacher Support, and Students' School Safety Perceptions. *Am J Community Psychol*, 60, 527–537. Pridobljeno 3. 6. 2022 s <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29115661/>
- Lapierre, S. & Poulin, F. (2020). Friendship instability and depressive symptoms in emerging adulthood. *Journal of American college health*, 1-5. Pridobljeno 4. 6. 2022 s <https://www.tandfonline-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/pdf/10.1080/07448481.2020.1801693?needAccess=true>
- Mikuš Kos, A. (1999). *Varovanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov*. Ljubljana: Kolaborativni center Svetovne zdravstvene organizacije za duševno zdravje otrok pri Svetovalnem centru za otroke, mladostnike in starše
- Moxon, D., Bacalso, C, & Șerban, A. (2021), *Beyond the pandemic: The social, economic and mental health impact of COVID-19 on young people in Europe*. Pridobljeno 20. 4. 2022 s <https://www.youthforum.org/files/European20Youth20Forum20Report20v1.2.pdf>
- National Institute of Mental Health. (2019). *Major Depression*. Pridobljeno 20. 5. 2022 s <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/major-depression.shtml>
- Mikuš Kos, A. (2017). *Duševno zdravje otrok današnjega časa*. Radovljica: Didakta.
- Margolin, E. (2017). Why choosing a mental health app is harder than you think. *NBC news*. Pridobljeno 7. 2. 2022 s <https://www.nbcnews.com/know-your-value/feature/why-choosing-mental-health-app-harder-you-think-ncna832051>
- Mesec, B. (2009). *Načrtovanje raziskave: študijsko gradivo za interno uporabo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2021). *Vpliv epidemije covid-19 na duševno zdravje*. Pridobljeno 10. 11. 2021 s <https://www.nijz.si/sl/vpliv-epidemije-covid-19-na-duševno-zdravje-0>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2021). *Supporting young people's mental health through the COVID-19 crisis*. Pridobljeno 25. 4. 2022 s https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1094_1094452-vvnq8dqm9u&title=Supporting-young-people-s-mental-health-through-the-COVID-19-crisis&_ga=2.221358747.2027606211.1636218768-1491987375.1636079478

- Poštrak, M. (2015). Koncepti socialnega dela z mladimi. *Socialno delo*, 54(5), 269–280. Pridobljeno 4. 2. 2022 s file:///C:/Users/NIN%C4%8CA/Desktop/FSD%203%20LETNIK/KONCEPTI%20SD%20Z%20MLADIMI/Koncepti_URN_NBN_SI_DOC-6I9TMWUA.pdf
- Puklek Levpušček, M. & Zupančič, M. (2011). *Študenti na prehodu v odraslost*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Rape Žiberna, T., Rode, N., Žiberna, A. (2020). *Statistika, gradivo za vaje* (za interno uporabo). Ljubljana.
- Ramovš, J. (2014). Življenjska obdobja. *Kakovostna starost: časopis za socialno gerontologijo in gerontagogiko*, 7(1), 46–50. Pridobljeno 18. 4. 2022 s <http://www.instantrstenjaka.si/tisk/kakovostna-starost/clanek.html?ID=1421>
- Reifman, A., Arnett, J. J. in Colwell, M. J. (2007). Emerging adulthood: Theory, assessment and application. *Journal of Youth Development – online*, 2(1) [pdf]. Pridobljeno 17. 3. 2022 s [IDEA vprašalnik o predodu v odraslost.pdf](#)
- Reddy, K., J., Menon, K., M. & Thattil, A. (2018). Academic Stress and its Sources Among University Students. *Biomedical & Pharmacology Journal*, 11(1), 531–537. Pridobljeno 3. 4. 2022 s <https://biomedpharmajournal.org/vol11no1/academic-stress-and-its-sources-among-university-students/>
- Swenson, L., Nordstrom, A., & Hiester, M. (2008). The role of peer relationships in adjustment to college. *Journal of College Student Development*, 49(6), 551–567. Pridobljeno 20. 5. 2022 s https://www.researchgate.net/publication/236827033_The_Role_of_Peer_Relationships_in_Adjustment_to_College
- Statistični urad Republike Slovenije. (2022). Izobraževanje - *Vpis študentov v višješolsko in visokošolsko izobraževanje, študijsko leto 2021/2022*. Pridobljeno 5. 5. 2022 s *Vpis študentov v višješolsko in visokošolsko izobraževanje, študijsko leto 2021/2022*.
- Sima, W. & Singh P. (2017). College Students' Friendship Quality. *Journal Of Humanities And Social Science*, 22 (2), 85 –89. Pridobljeno 5. 5. 2022 s <https://www.iosrjournals.org/iosr-jhss/papers/Vol.%202022%20Issue2/Version-3/N2202038589.pdf>

- Šelih, A. (ur.) (2000). *Prestopništvo in odklonsko vedenje mladih: vzroki, pojavi, odzivanje*. Ljubljana: Bonex
- Tagliabue, S., Crocetti E., & Lanz, M. (2016) Emerging adulthood features and criteria for adulthood: Variable- and person-centered approaches. *Journal of Youth Studies*, 19(3), 374–388. Pridobljeno 11. 2. 2022 s <https://www.tandfonline-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/pdf/10.1080/13676261.2015.1074985?needAccess=true>
- Ule, N. M. (2002). Spremembe odraščanja v sodobnih družbah tveganja. *Socialna pedagogika*, 6(3), 221–238 [pdf]. Pridobljeno 12. 2. 2022 s [Spremembe odraščanja v sodobnih družbah tveganj.pdf](#)
- Ule, M. (2008). *Za vedno mladi? Socialna psihologija odraščanja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Ule, M. & Kuhar M. (2003). *Mladi, družina, starševstvo*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Vannuccia, A., Flannery K., M. & McCauley Ohannessian, C. (2017). Social media use and anxiety in emerging adults. *Journal of Affective Disorders*, 207, 163–166. Pridobljeno 20. 5. 2022 s https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032716309442?fr=RR-2&ref=pdf_download&rr=71da9a0b1c451cc0
- Zhao, L. (2021). The impact of social media use types and social media addiction on subjective well-being of college students: A comparative analysis of addicted and non-addicted students. *Computers in Human Behavior Reports*, 4, 1–7. Pridobljeno 24. 5. 2022 s https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451958821000701?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=71da90f04d111cc0
- Zupančič, M., Friedlmeier, W., Puklek Levpušček, M., Sirsch, U., Bruckner-Feld, J., & Horvat, M. (2014). *Perceptions of Achieved Criteria for Adulthood Among Austrian, Slovene, and U.S. Students*. *SAGE open*, 4(4). Pridobljeno 11. 2. 2022 s <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2158244014556997>
- Zupančič, M. & Puklek Levpušček, M. (2018). *Prehod v odraslost: sodobni trendi in raziskave*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.

- World Health Organisation. (2018). *Mental Health: Strengthening Our Response*. Pridobljeno 2. 4. 2022 s <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>
- World Health Organisation. (2022). *Mental disorders*. Pridobljeno 4. 4. 2022 s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- World Health Organisation. (2009). *A snapshot of the health of young people in Europe*. Pridobljeno 4. 5. 2022 s https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/70114/E93036.pdf
- Wille, N., Bettge, S., & Ravens-Sieberer, U. (2008). Risk and protective factors for children's and adolescent's mental health: Results of the BELLA study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17(1), 133–147. Pridobljeno 3. 2. 2022 s [Risk and protective factors for children's and adolescents' mental health: results of the BELLA study | SpringerLink](#)
- Wilson, C. & Stock, J. (2021). 'Social media comes with good and bad sides, doesn't it?' A balancing act of the benefits and risks of social media use by young adults with long-term conditions. *Health* 25(5), 515–534. Pridobljeno 23. 5. 2022 s <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/13634593211023130>

9. PRILOGE

9.1 Priloga 1: anketni vprašalnik

Pozdravljeni, sem Nina Praprotnik, študentka 4. letnika Fakultete za socialno delo. Pišem diplomsko delo z naslovom Povezanost socialnih kontekstov z duševnim zdravjem študentov na prehodu v odraslost. Za potrebe diplomskega dela bi prosila vse študente, stare vsaj 18 let in ne več kot 26 let za pomoč pri zbiranju podatkov. Anketa vsebuje vprašanja, ki se navezujejo na obdobje prehoda v odraslost, na duševno zdravje in štiri socialne kontekste; starše, šolo, prijatelje in spletne medije. Anketa je anonimna, zbrani podatki pa bodo uporabljeni izključno za pripravo tega diplomskega dela. Že vnaprej se zahvaljujem za sodelovanje.

Q1 - V katerem od naštetih razvojnih obdobj se ti zdi, da se nahajaš?

- ☐ Obdobje mladostništva
- ☐ Obdobje "nekje vmes" med mladostništvom in odraslostjo
- ☐ Obdobje odraslosti
- ☐ Ne morem se opredeliti

Q2 - Pri vsaki izmed navedenih trditev oceni, v kolikšni meri se strinjaš, da trditev opisuje razvojno obdobje v katerem se nahajaš.

	Sploh se ne strinjam	Ne strinjam se	Niti se strinjam, niti ne strinjam	Strinjam se	Popolnoma se strinjam	Ne želim odgovoriti
Čas iskanja odgovorov na vprašanja »kdo sem in kaj si želim početi v življenju«.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Čas z veliko možnostmi in priložnostmi za uresničitev mojih ambicij.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Čas, ko s svojim življenjem počnem kar želim in imam malo dolžnosti v odnosu do drugih, npr. do partnerja, družine, delovnega mesta.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Čas nestabilnosti na različnih področjih (npr. selitve v času študija,	☐	☐	☐	☐	☐	☐

nestalna zaposlitev, nestalen partner).

Čas, v katerem sem v nekaterih vidikih odrasel/-a, v drugih pa ne (npr. lahko prevzemam odgovornost za lastna dejanja, nisem pa še finančno neodvisen/-a).

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Q3 - Kako bi ocenil/-a zadovoljstvo s svojim življenjem?

- ☐ Zelo zadovoljen/-a
- ☐ Zadovoljen/-a
- ☐ Niti zadovoljen/-a niti, ne zadovoljen/-a
- ☐ Ne zadovoljen/-a
- ☐ Zelo nezadovoljen/-a

Q4 - Kako bi ocenil/-a svoje zdravje, kot stanje telesne, duševne in socialne blaginje?

- ☐ Zelo dobro
- ☐ Dobro
- ☐ Niti dobro, niti slabo
- ☐ Slabo
- ☐ Zelo slabo

Q5 - Pri vsaki izmed navedenih trditev oceni, v kolikšni meri veljajo zate; v obdobju zadnjih 12 mesecev.

	Nikakor ne velja	Ne velja	Niti ne velja, niti velja	Velja	Popolnoma velja	Ne morem odgovoriti
Počutim se dobro in sem srečen-a.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Imam pozitiven odnos do sebe.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Razvijam in vzdržujem dobre odnose z drugimi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pogosto se najdem v konfliktnih odnosih z drugimi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sem motiviran za napredovanje in dokončanje študija.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Uspešno se spoprijemam s stresorji in izzivi v vsakdanjem življenju.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Moje razpoloženje je že več kot dva tedna zelo negativno.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pogosto občutim nemir, strah, ogroženost	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Doživljam pomanjkanje veselja/zanimanja na več področjih.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q6 -Kako pogosto se počutiš pod stresom? Stres predstavlja odziv posameznika na zanj "ogrožajočo" okoliščino. Nekaj možnih odzivov: počutiš se slabo, čutiš jezo, napestost, razdražljivost, glavobol, ipd. (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006).

- ☐ Ves čas
- ☐ Pogosto
- ☐ Občasno
- ☐ Redko
- ☐ Nikoli

Q7 - Kako pogosto so zate naslednja okolja/konteksti povzročitelji stresa?

	Ves čas	Pogosto	Občasno	Redko	Nikoli
Starši	☐	☐	☐	☐	☐
Študij	☐	☐	☐	☐	☐
Prijatelji	☐	☐	☐	☐	☐
Spletni mediji	☐	☐	☐	☐	☐

Q9 - Kakšni so tvoji odnosi s starši? Pri vsaki izmed navedenih trditev označi, v kolikšni meri se z njo strinjaš.

	Sploh se ne strinjam	Ne strinjam se	Niti se strinjam, niti ne strinjam	Strinjam se	Popolnoma se strinjam	Ne morem odgovoriti
Od svojih staršev dobim čustveno pomoč in podporo, ko ju potrebujem.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mojim staršem gre finančno dobro	☐	☐	☐	☐	☐	☐

in me lahko finančno podpirajo pri študiju.

Starši in jaz spoštujemo mnenja drug drugega, se poslušamo in iščemo kompromise v primeru nestrinjanj.

S starši rad/-a preživljam svoj prosti čas.

Staršem težko zaupam stvari, ki me težijo in se o njih z njimi pogovarjam.

Starši ne odobravajo mojih življenjskih izbir.

S svojimi starši sem pogosto v slabem in konfliktnem odnosu.

Starša sta v slabem medosebnem odnosu.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Q10 - Kakšni so tvoji odnosi s prijatelji? Pri vsaki izmed navedenih trditev označi, v kolikšni meri se z njo strinjaš.

Sploh se ne strinjam Ne strinjam se Niti se strinjam, niti ne strinjam Strinjam se Popolnoma se strinjam Ne morem odgovoriti

Če gre kaj narobe, se lahko zanesem na podporo prijateljev.

S prijatelji si zaupamo in delimo izkušnje, nasvete.

S prijatelji rad/-a preživljam svoj prosti čas.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Imam prijatelje, s katerimi lahko delim žalost in veselje.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
S prijatelji ne morem biti vedno iskren/-a.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Med prijatelji se ne počutim povsem sprejeto in nimam občutka, da me imajo zares radi takšnega/-o kot sem.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Prijatelji se iz mene pogosto norčujejo in me zafrkavajo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ko pride do konflikta smo pogosto ne spoštljivi drug do drugega.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q11 - Kakšen je tvoj odnos do študija, kolegov/ic in profesorjev/ic? Pri vsaki izmed navedenih trditev označi, v kolikšni meri se z njo strinjaš.

	Sploh se ne strinjam	Ne strinjam se	Niti se strinjam, niti ne strinjam	Strinjam se	Popolnoma se strinjam	Ne morem odgovoriti
Imam motivacijo in voljo za opravljanje študija.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sem študijsko uspešen/a.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Učno okolje vidim kot varno, spodbudno in pozitivno.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
V družbi študijskih kolegov se počutim sprejeto in dobro.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Z več kot polovico profesorjev/-ic imam slabo komunikacijo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Zaradi dela za potrebe študija sem pogosto pod stresom.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
S strani večine profesorjev/-ic nisem deležen podpore in pomoči, ko jo potrebujem.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Na fakulteti sem žrtev trpinčenja in zavračanja.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q12 - Kakšen je tvoj odnos do spletnih medijev? Pri vsaki izmed navedenih trditev označi, v kolikšni meri se z njo strinjaš. Socialni medij se navezujejo na spletna socialna omrežja (npr. Facebook, Twitter) in aplikacije za takojšnje sporočanje (npr. SMS, Snapchat, Facebook messenger).

	Sploh se ne strinjam	Ne strinjam se	Niti se strinjam, niti ne strinjam	Strinjam se	Popolnoma se strinjam	Ne morem odgovoriti
Skrivnosti, občutke in skrbi lažje delim preko interneta kakor v živo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Preko spletnih medijev dobim podporo za premagovanje težav. (npr. preko videov, foruma, ipd.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
S pomočjo spletnih medijev sem spoznal/-a nove prijatelje ali partnerja/-ko.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Uporaba spletnih medijev mi prej izboljša kot poslabša počutje.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sem žrtev spletnega trpinčenja.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Spletni mediji slabšajo mojo samopodobo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pogosto zane-marim druge aktivnosti (npr. šport, hobije), da lahko več časa posvečam spletnim me-dijem.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Moja uporaba spletnih me-dijev je pogo-sto vzrok za konflikte z drugimi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q14 - Koliko si star/-a? _____

Q15 - Spol:

- ☐ Moški
- ☐ Ženski
- ☐ Drugo:

Q16 - Katero stopnjo izobrazbe boš pridobil/-a po zaključku trenutnega študijskega pro-grama?

- ☐ Višješolski program
- ☐ Visokošolski program I. stopnje
- ☐ Univerzitetni program I. stopnje
- ☐ Univerzitetni program II. stopnje
- ☐ Drugo:

9.2 Priloga 2: Deskriptivna statistika

RAZVOJNO OBDOBJE PREHODA V ODRASLOST:

Tabela 4: Deskriptivna statistika za vprašanje Q2

Deskriptivna statistika Q2								
	N	Aritmetična sredina	Modus	Standardni odklon	Koeficient asimetrije	Koeficient sploščenosti	Minimum	Maximum
Q2a	161	4,02	4	,961	-,990	,537	1	5
Q2b	161	3,96	4	,728	-,623	,681	2	5
Q2c	161	2,85	2	1,195	,270	-,711	1	6
Q2d	161	3,56	4	1,177	-,504	-,748	1	5
Q2e	161	4,15	5	1,014	-1,361	1,684	1	6

DUŠEVNO ZDRAVJE:

Tabela 5: Deskriptivna statistika za vprašanje Q5

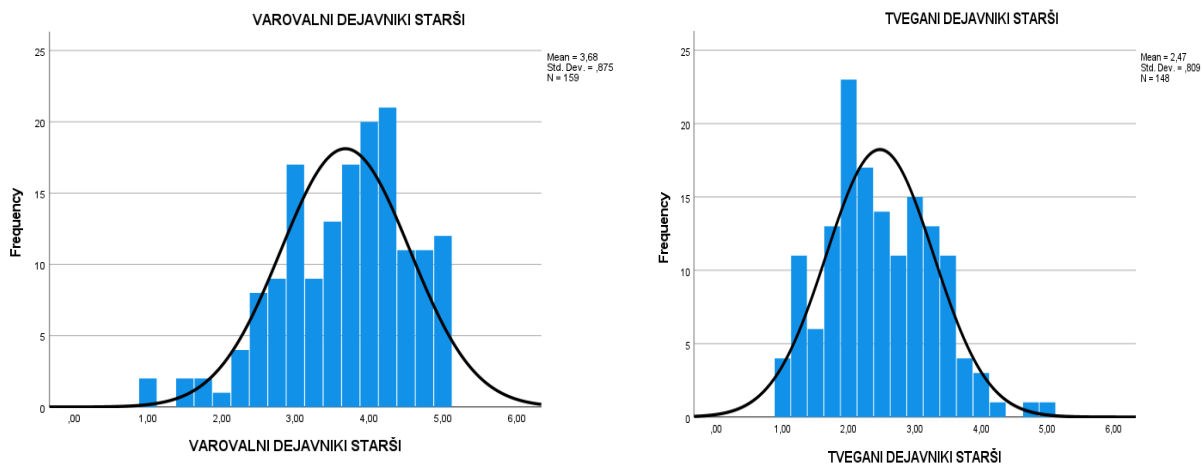
Deskriptivna statistika Q5								
	N	Aritmetična sredina	Modus	Standardni odklon	Koeficient asimetrije	Koeficient sploščenosti	Minimum	Maximum
Q5a	160	3,49	4	,952	-,806	,196	1	5
Q5b	161	3,37	4	,979	-,388	-,594	1	5
Q5c	161	3,89	4	,766	-,650	,934	1	5
Q5d	159	2,30	2	,831	,538	-,140	1	4
Q5e	160	3,74	4	1,134	-,791	-,135	1	5
Q5f	160	3,16	4	,951	-,509	-,359	1	5
Q5g	161	2,41	2	1,121	,808	-,037	1	5
Q5h	161	3,05	4	1,094	-,070	-,939	1	5
Q5i	161	3,07	4	1,146	-,009	-1,067	1	5
sestavine pozitivnega duševnega zdravja	157	3,4268	4,11	,70996	-,454	,153	1,33	5,00

SOCIALNI KONTEKSTI KOT VIRI STRESA in POGOSTOST STRESA:

Tabela 6: Deskriptivna statistika za vprašanje Q7 in Q6

Deskriptivna statistika Q6 in Q7								
	N	Aritmetična sredina	Modus	Standardni odklon	Koeficient asimetrije	Koeficient sploščenosti	Minimum	Maximum
Q7a	161	3,19	3	1,008	-,160	-,581	1	5
Q7b	161	2,20	2	,874	,497	-,045	1	5
Q7c	161	3,62	4	,901	-,369	-,367	1	5
Q7d	161	3,34	4	1,072	-,057	-,902	1	5
Q6	161	2,47	2	,775	,094	-,353	1	4

SOCIALNI KONTEKST STARŠEV:

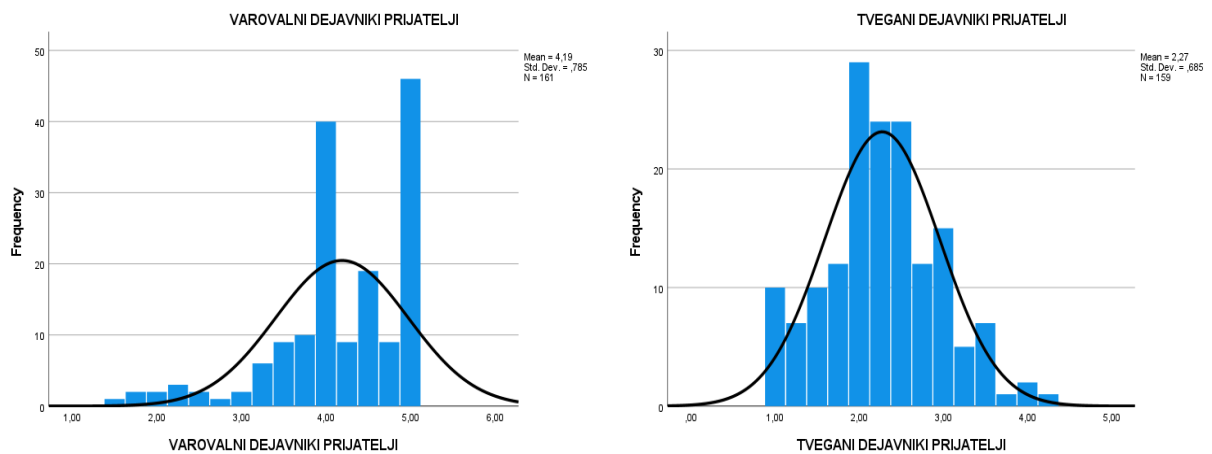


Slika 17. Povprečje ocen prisotnosti varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v kontekstu družine

Tabela 7: Deskriptivna statistika za vprašanje Q9 – starši

Deskriptivna statistika Q9								
	N Veljavni	Aritmetična sredina	Modus	Standardni odklon	Koeficient asimetrije	Koeficient sploščenosti	Minimum	Maximum
VAROVALNI DEJAVNIKI STARŠI	159	3,6777	4,25	,87527	-,612	,130	1,00	5,00
TVEGANI DEJAVNIKI STARŠI	148	2,4713	2,00	,80945	,358	-,148	1,00	5,00

SOCIALNI KONTEKST PRIJATELJEV:

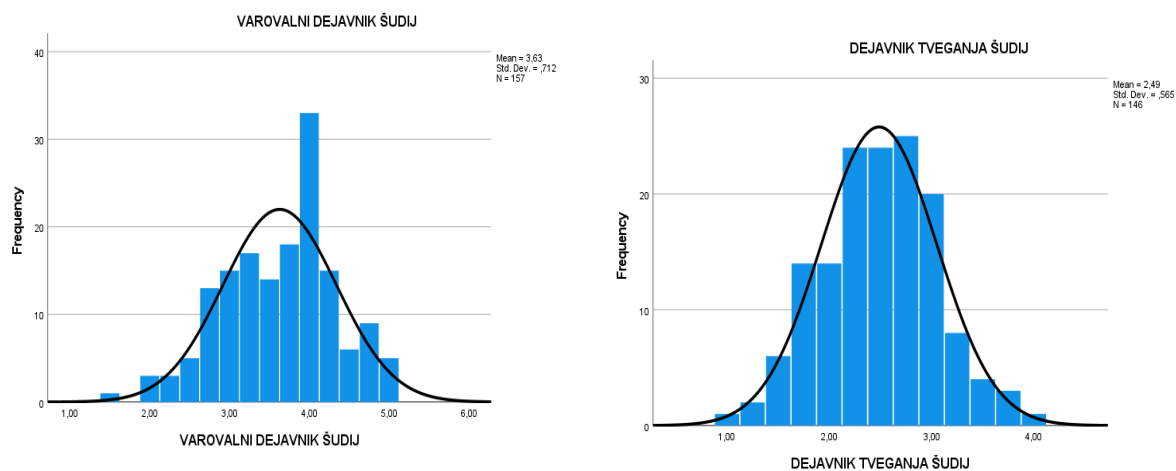


Slika 18. Povprečje ocen prisotnosti varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v kontekstu prijateljev

Tabela 8: Deskriptivna statistika za vprašanje Q10 – prijatelji

Deskriptivna statistika Q10								
	N Veljavni	Aritmetična sredina	Modus	Standardni odklon	Koeficient asimetrije	Koeficient sploščenosti	Minimum	Maximum
VAROVALNI DEJAVNIKI PRIJATELJI	161	4,1894	5,00	,78451	-1,176	1,469	1,50	5,00
TVEGANI DEJAVNIKI PRIJATELJI	159	2,2736	2,00	,68540	,219	-,030	1,00	4,25

SOCIALNI KONTEKST ŠTUDIJA/ŠOLE:

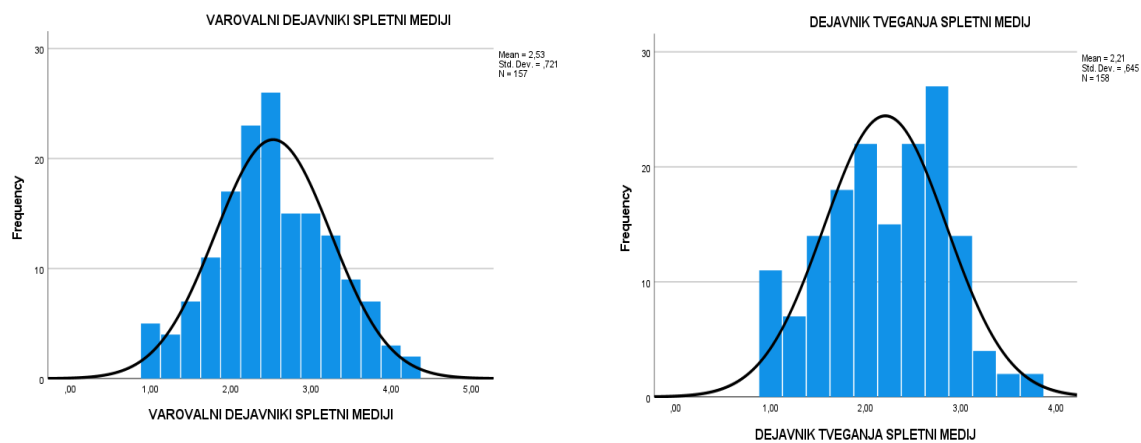


Slika 19. Povprečje ocen prisotnosti varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v kontekstu študija

Tabela 9: Deskriptivna statistika za vprašanje Q11 – študij

Deskriptivna statistika Q11								
	N Veljavni	Aritmetična sredina	Modus	Standardni odklon	Koeficient asimetrije	Koeficient sploščenosti	Minimum	Maximum
VAROVALNI DEJAVNIK ŠUDI	157	3,6290	4,00	,71197	-,294	-,225	1,50	5,00
DEJAVNIK TVEGANJA ŠUDI	146	2,4863	2,75	,56460	,003	-,123	1,00	4,00

SOCIALNI KONTEKST SPLETNIH MEDIJEV:



Slika 20. Povprečje ocen prisotnosti varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja v kontekstu spletnih medijev

Tabela 10: Deskriptivna statistika za vprašanje Q12 – spletni mediji

Deskriptivna statistika Q12								
	N Veljavni	Aritmetična sredina	Modus	Standardni odklon	Koeficient asimetrije	Koeficient sploščenosti	Minimum	Maximum
VAROVALNI DEJAVNIKI SPLETNI MEDIJI	157	2,5303	2,50	,72077	,086	-,323	1,00	4,25
DEJAVNIK TVEGANJA SPLETNI MEDIJ	158	2,2073	2,75	,64479	-,104	-,637	1,00	3,75