

# Depresivnost, stres i neka rizična ponašanja studenata za vrijeme pandemije Covid-19

---

Ritoša, Tea

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:811750>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-03**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Tea Ritoša**

**DEPRESIVNOST, STRES I NEKA RIZIČNA**  
**PONAŠANJA STUDENATA ZA VRIJEME PANDEMIJE**  
**COVID-19**

**DIPLOMSKI RAD**

**Zagreb, 2022.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**  
**DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ SOCIJALNOG RADA**

**Tea Ritoša**

**DEPRESIVNOST, STRES I NEKA RIZIČNA**  
**PONAŠANJA STUDENATA ZA VRIJEME PANDEMIJE**  
**COVID-19**

**DIPLOMSKI RAD**

**Mentorica : izv. prof. dr. sc. Marijana Majdak**

**Zagreb, 2022.**

# SADRŽAJ

<b>1. Uvod</b> .....	1
<i>1.1. Okolnosti pandemije Covid-19 u Republici Hrvatskoj</i> .....	2
<i>1.2. Rizična ponašanja</i> .....	3
<i>1.2.1. Sredstva ovisnosti</i> .....	4
<i>1.2.1.1. Alkohol</i> .....	5
<i>1.2.1.2. Marihuana</i> .....	6
<i>1.2.1.3. Problematična upotreba Interneta (PIU – Problematic Internet Use)</i> .....	7
<i>1.3. Depresija</i> .....	9
<i>1.4. Stres</i> .....	10
<i>1.5. Opis teorija koje objašnjavaju odnos među odabranim konstruktima</i> .....	12
<i>1.5.1. Bronfenbrennerova ekološka teorija</i> .....	12
<i>1.5.2. Davisov kognitivno-bihevioralni model problematične upotrebe Interneta</i> ....	13
<i>1.5.3. Teorija problematičnog ponašanja</i> .....	13
<i>1.5.4. Teorija samoliječenja ovisnosti</i> .....	14
<b>2. Cilj, problemi i hipoteze istraživanja</b> .....	15
<b>3. Metoda</b> .....	15
<i>3.1. Uzorak</i> .....	15
<i>3.2. Postupak istraživanja i mjerni instrumenti</i> .....	17
<i>3.3. Obrada podataka</i> .....	19
<i>3.4. Etičke implikacije</i> .....	19
<b>4. Rezultati i rasprava</b> .....	20
<i>4.1. Stres i konzumacija alkohola</i> .....	20
<i>4.2. Stres i konzumacija marihuane</i> .....	21
<i>4.3. Stres i problematična upotreba Interneta</i> .....	22
<i>4.4. Depresivnost i problematična upotreba Interneta</i> .....	22

<i>4.5. Depresivnost i konzumacija alkohola i marihuane</i> .....	23
<b>5. Ograničenja istraživanja</b> .....	26
<b>6. Zaključak</b> .....	27
<b>7. Preporuke</b> .....	29
<b>8. Literatura</b> .....	31
<b>9. Prilog</b> .....	43
<i>Prilog 1. Anketni upitnik korišten u istraživanju provedenog u svrhu izrade diplomskog rada „Depresivnost, stres i neka rizična ponašanja studenata za vrijeme pandemije Covid-19“</i> .....	43

Depresivnost, stres i neka rizična ponašanja studenata za vrijeme pandemije  
Covid-19

Sažetak :

*Cilj je ovog rada istražiti odnos između depresivnosti i stresa te nekih rizičnih ponašanja, odnosno upotrebe alkohola, marihuane i problematične upotrebe Interneta (problematic Internet use tj. PIU) tijekom pandemije Covid-19. Istraživanje je provedeno tijekom mjeseca srpnja 2022. godine, nad 115 studenata Sveučilišta u Zagrebu, ali su iz analize isključene tri studentice obzirom da pohađaju Sveučilište Libertas. Uzorak se stoga sastojao od 97 osoba ženskog spola, 13 osoba muškog te se dvoje ispitanika oko spomenutog obilježja nisu htjeli izjasniti. Anketni upitnik dijelio se putem poveznice na društvenoj mreži Facebook uz zamolbu da se isti prosljedi kolegama i prijateljima koji zadovoljavaju kriterije za ulazak u uzorak.*

*Za analizu prikupljenih podataka korišten je statistički program IBM SPSS Statistics v20 u kojem se računao Pearsonov koeficijent korelacije. Utvrđeno je postojanje povezanosti između stresa i konzumacije alkohola, kao i između stresa i PIU. Povezanost između stresa i konzumacije marihuane nije utvrđena unatoč tome što u radu navedene teorije te prethodna istraživanja ukazuju na postojanje iste. Povezanosti između depresivnosti te konzumacije marihuane i alkohola također nisu utvrđene te autorica također navodi moguće uzroke izostanka istih.*

*Rezultati istraživanja mogu poslužiti za prikaz situacije među studentima Sveučilišta u Zagrebu te eventualnoj usporedbi sa drugim zemljama, a isto tako, mogu se iskoristiti kao smjernice za buduća istraživanja te izradu programa prevencije.*

*Ključne riječi : stres, depresivnost, konzumacija marihuane, konzumacija alkohola, problematična upotreba Interneta*

Depression, stress and some risk behaviours among students during the Covid-19  
pandemic

Abstract :

*The aim of this study is to research the relationship between depression and stress and some risky behaviors, i.e. the use of alcohol, marijuana and problematic Internet use (PIU) during the Covid-19 pandemic. The research was conducted during July of 2022 among 115 students of the University of Zagreb, while three female students were excluded from the analysis since they attend Libertas University. The final sample consisted of 97 female persons, 13 male persons, and two respondents whom did not want to comment on the mentioned characteristic. The survey questionnaire was shared via a link on the social network Facebook with a request to forward it to colleagues and friends who meet the criteria for entering the sample.*

*The statistical program IBM SPSS Statistics v20 was used to analyze the collected data, in which the Pearson correlation coefficient was calculated. The existence of a connection between stress and alcohol consumption, as well as between stress and PIU was established. The connection between stress and marijuana consumption has not been established, despite the fact that the theories mentioned in the paper and previous research indicate its existence. Connections between depression and the consumption of marijuana and alcohol have also not been established, and the author cites possible causes of their absence.*

*The results of the research can be used to show the situation among students of the University of Zagreb and possible comparison with other countries, and can also be used as guidelines for future research and the development of prevention programs.*

**Key words:** *stress, depression, marijuana consumption, alcohol consumption, problematic Internet use*

### **Izjava o izvornosti**

Ja, Tea Ritoša, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime : Tea Ritoša

Datum : 27.9.2022.



## **Zahvala**

*Zahvaljujem se mentorici izv. prof. dr. sc. Marijani Majdak na pruženoj pomoći i usmjeravanju tijekom procesa izrade ovog diplomskog rada.*

*Zahvaljujem se cimerici Lei koja mi je kroz 3 godine zajedničkog života u sobi 1/417 u Cvjetnom naselju olakšala i uljepšala studentski život.*

*Hvala Nikolini, Seline i ostatku mojih bliskih prijateljica s fakulteta na ugodnim suradnjama, pomoći, podršci te lijepim uspomenama i nezaboravnim studentskim danima.*

*Također, želim se zahvaliti Lei koja mi je svojim znanjem i pomoći uvelike olakšala pisanje završnog rada.*

*Zahvaljujem se svom dečku Patriku zbog njegovog strpljenja, potpore i razumijevanja tijekom cijelog mog studiranja.*

*Za kraj, željela bih se zahvaliti obitelji radi razumijevanja, strpljenja i podrške koju su mi pružali.*

## 1. Uvod

Pandemija koronavirusa pogodila je svijet u proljeće 2020. godine, čime je izmijenjena svakodnevna rutina gotovo cijelog svijeta te je takva neočekivana, nagla i nepoznata pojava utjecala na smetnje u ljudskom fizičkom i mentalnom zdravlju, uključujući emocionalne poremećaje i ovisnosti (Huang i sur., 2021.; Charles i sur., 2021.). Određena istraživanja ukazuju na postojanje izraženijih smetnji kod žena, osoba od 18 do 30 godina ili onih starijih od 60 godina te pojedinaca s višim obrazovanjem (Qiu i sur., 2020). Studenti su skupina koju karakterizira većina tih elemenata te je kombinacija svega navedenog, specifičnosti razvojnoga razdoblja i iznenadno promijenjenih uvjeta života i rada (npr. odvojenost od obitelji i prijatelja, gubitak nezavisnosti, financijska ograničenja, nagli prelazak na nastavu na daljinu i neizvjesnost u vezi s budućnosti) (Sundarassen i sur., 2020.; prema Živčić-Bećirević i sur., 2021.), rezultiralo povišenim razinama stresa, depresivnosti i anksioznosti kod spomenute populacije (Liu i sur., 2020.; Odriozola-González i sur., 2020.; Wang, Pan i sur., 2020.; prema Živčić-Bećirević i sur., 2021.). Upravo je stoga poseban interes usmjeren spomenutoj populaciji te je ona odabrana kao ciljna za ovo istraživanje.

Nadalje, od početka pandemije, zabilježen je porast broja stresora te porast razine depresije od čak 25% (WHO, 2022.), a različiti izvori navode kako je od početka pandemije u velikom broju zemalja porasla i prodaja te konzumacija alkohola (BACTrack 2020.; Benzie, 2020.; Carey, 2020.). Pokazalo se da je stres značajan faktor koji je doprinio povećanoj konzumaciji alkohola tijekom pandemije pošto se spomenuta tvar često koristila kao način nošenja sa stresom (Grossmann i sur., 2020.; OECD, 2021). Shodno svemu navedenom, moguće je očekivati da će ovo istraživanje pokazati povezanost između konzumacije alkohola i stresa, kao što se dokazalo i istraživanjem koje su proveli Avery i suradnici (2020.).

Nadalje, istraživanja dokazuju postojanje pozitivne korelacije između depresije te konzumacije opojnih sredstava (Pauley i Hesse, 2009.; Bartel i sur., 2020.; Lechner, 2020.). Autori Cooper i suradnici (2016.) navode da je marihuana korištena i kao sredstvo za lakše nošenje sa stresom te negativnim raspoloženjem, a Ferland i Hurd

(2020.) govore o njezinom djelovanju u smislu smanjivanja emocionalne reaktivnosti te konzumaciji upravo kako bi se isto postiglo.

Nadalje, istraživanja također pokazuju pozitivnu povezanost između stresa i problematične upotrebe Interneta (*problematic Internet use* tj. PIU) (Yadav i sur., 2013.; prema Odaci i Çikrici, 2017.; Lathabhavan i Padhy, 2022.), a dokazana je i pozitivna korelacija između depresivnih simptoma i problematične upotrebe Interneta (Yellowlees i Marks, 2007.; Carli i sur., 2012.; Keyes i sur., 2014.; Obeid i sur., 2019.; Marzilli i sur., 2020.; Gecaite-Stonciene i sur., 2021.). Visoka razina rizika od PIU bilježi se kod ispitanika mlađe životne dobi (Odaci i Çikrikçi, 2014.; Aktürk, 2020.), što je jedan od razloga odabira upravo studenata kao populacije nad kojom se ovo istraživanje vršilo. Spomenute su spoznaje relevantne obzirom da se na temelju njih može pretpostaviti da će se slični rezultati ponoviti i u ovom istraživanju.

### *1.1. Okolnosti pandemije Covid-19 u Republici Hrvatskoj*

Covid-19 odnosno koronavirus prvi je put zabilježen u Wuhanu, Kini krajem 2019. godine, a od tada se toliko rapidno počeo širiti svijetom da je već 11. ožujka 2020. godine proglašena pandemija (WHO, 2020.).

Prvi slučaj zaraze u RH zabilježen je 24. veljače 2020. godine te je 23. ožujka stupila na snagu Odluka o zabrani napuštanja mjesta prebivališta i stalnog boravka u Republici Hrvatskoj (Ravnateljstvo civilne zaštite, 2020.) čime je započeo period ograničenja na području RH. Uslijedilo je razdoblje ljeta, smanjenja restrikcija i poboljšanja epidemiološke slike, međutim, zbog povećanja broja oboljelih na jesen, Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske 18. prosinca 2020. ponovno donosi Odluku o zabrani napuštanja županije prema mjestu prebivališta ili boravišta u Republici Hrvatskoj koja stupa na snagu 23. prosinca. Upravo je krajem prosinca Hrvatska dobila prve doze cjepiva te je uslijedilo dobrovoljno procjepljivanje stanovništva.

Tijekom ožujka 2021. godine, broj zaraženih je ponovno porastao, stoga su uvedene restrikcije u županije u kojima je epidemiološka slika bila najgora. Dolaskom ljeta, još jednom dolazi do smanjenja broja zaraženih te se takav trend nastavlja stoga je do

danas ukinuta ili ublažena većina mjera (Ravnateljstvo civilne zaštite, 2020.; Žmuk i Jošić, 2021.; Vlada RH, 2022.).

Tijekom trajanja same pandemije, veliki se dio života morao preseliti u virtualno okruženje (školovanje, određene djelatnosti), međutim, određena poslovanja kao što su frizeri, kafići, teretane, restorani i slično, morali su privremeno zatvoriti svoja vrata. Sve spomenuto, u kombinaciji s ograničenjem kretanja te druge odluke koje su u različitim periodima bile na snazi, dovelo je do toga da je mladim osobama svakodnevni život uvelike promijenjen – smanjeni su kontakti s vršnjacima i obitelji, a povećano je vrijeme koje je provedeno koristeći suvremenu tehnologiju te općenito ostajanjem u svom domu (Barada i sur., 2020.; Dedić i Jokić, 2021.).

Istraživanja koja su provedena tada, navode da su mladi iskazivali frustraciju, tjeskobu i dosadu, smanjenu kvalitetu slobodnog vremena, porast opterećenja prelaskom na *online* nastavu te pad akademskog uspjeha, a veliki je broj iskazao i nižu razinu opće dobrobiti (Jokić-Begić i sur., 2020.; Barada i sur., 2020.).

### *1.2. Rizična ponašanja*

Prema Hrvatskoj enciklopediji (2021.), **rizično ponašanje** jest ono ponašanje kod kojega se pojedinac izlaže opasnosti gubitka zbog postizanja nekoga dobitka tj. cilja, uz svijest o opasnosti. Nadalje, takva se ponašanja mogu definirati i kao ona koja predstavljaju **razvojni rizik** odnosno kojima se dovodi u opasnost prvenstveno svoje, ali i tuđe zdravlje, fizički i psihički integritet te imovina (Koller-Trbović i sur., 2011.).

Postoje individualne razlike u sklonosti rizičnom ponašanju te se ono mijenja pod utjecajem grupe. Sam termin djeca ili mladi u riziku se u znanstveno-stručnoj literaturi uglavnom koristi kao “univerzalni” za sve osobe koje tijekom djetinjstva i adolescencije iskazuju različite obiteljske, zdravstvene, emocionalne i odgojno-obrazovne probleme ili neke oblike poremećaja ponašanja i ličnosti (Bašić, 2008.).

Nadalje, djeca i mladi posebno su podložni različitim odgojnim utjecajima roditelja, vršnjaka, prijatelja, medija i drugih socijalnih sredina, brojnim oblicima manipulacije te su jednako tako brojne situacije kojima su djeca kontinuirano izložena u obitelji te

izvan nje (npr. nepovoljni utjecaj sredine, psihosocijalni stresori), a koje ih mogu dovesti do sklonosti **rizičnom životnom stilu** (Zloković i Vrcelj, 2010.). Same posljedice takvog ponašanja su niskog intenziteta u sadašnjosti, ali predstavljaju podlogu za loše ishode u budućnosti, a, također, istraživanja pokazuju kako su to ponašanja koja prethode ili se često javljaju uz delinkventno ponašanje. Neposredne posljedice i prijetnje veće su za samo dijete tj. mladu osobu nego za druge pojedince i skupine stoga je potrebna reakcija, prije svega obitelji i drugih osoba iz djetetovih redovitih životnih sredina, odnosno, različitih profesionalaca.

Ponašanja koja spadaju u rizična jesu : konzumacija alkohola, rizična seksualna ponašanja, autoagresivna ponašanja, markiranje, neučenje, kršenje pravila u školi i kući, eksperimentiranje s cigaretama, drogom, suprotstavljanje autoritetu, nedozvoljeni kasni izlasci i slično (Bašić i sur., 2004.; Koller-Trbović i sur., 2011.).

**Konzumacija alkohola i marihuane te problematična upotreba Interneta** kod mladih rizična su ponašanja koja su istraživana u ovom radu.

### *1.2.1. Sredstva ovisnosti*

Sredstva ovisnosti se, prema Brlas (2011.), odnose na sredstva koja razvijaju **ovisnost** u tjelesnom i psihičkom smislu, a moguće ih je razlikovati prema podrijetlu, u kojem se slučaju radi o prirodnim i sintetskim, te s obzirom na djelovanje na središnji živčani sustav, gdje se razlikuju kanabinoidi, psihostimulansi, psihodepresori i halucinogeni (Leskovar, 2017.). Nadalje, autor Zoričić (2018.) sredstva ovisnosti dijeli u tri kategorije:

1. socijalno prihvaćena sredstva ovisnosti;
2. socijalno neprihvaćena sredstva ovisnosti (droge);
3. sredstva s upitnom prihvaćenošću

U prvu skupinu isti autor ubraja duhan, alkohol i kofein te ih naziva socijalno prihvaćenim stoga što su u takvoj mjeri prihvaćena i uobičajena da samo društvo izravno ili neizravno potiče njihovu konzumaciju. Upravo stoga što su u tolikoj mjeri

prihvaćena te zakonski i društveno ograničeno regulirana ili čak neregulirana, čine najveću štetu kroz stvaranje ovisničkog ponašanja i ovisnosti.

Nadalje, socijalno neprihvaćena sredstva ovisnosti su ona sredstva čija je konzumacija u većini društava zakonom zabranjena. Obuhvaćaju nekoliko skupina sredstava : depresori centralnog živčanog sustava (opijati), psihostimulansi (kokain, amfetamini), halucinogeni, derivati kanabisa, hlapljiva otapala (inhalanti) i ketamin. Takva su sredstva u društvu poznata pod nazivom droge.

Naposljetku, u sredstva s upitnom prihvaćenošću Zoričić ubraja lijekove, sedative i analgetike, čija korisnost i učinkovitost kod pojedinca ovise o načinu uzimanja, svrsi i količini. Naziva ih tako stoga što je kod ovih sredstva nema jasne razlike između korisne uporabe, štetnosti i ovisnosti.

Za ovo su istraživanje značajni psihodepresori odnosno **alkohol** i kanabinoidi odnosno **marihuana**.

#### *1.2.1.1. Alkohol*

Pojam **alkohol** podrazumijeva psihoaktivnu tvar koja ima snažno toksično djelovanje na sve organske sustave osobe i njezine psihološke funkcije (Mešin, 2021.), a pojam **alkoholna pića** uključuje raznovrsne napitke koji sadrže određenu količinu etanola (Brlas, 2011.). Sam etanol je bezbojna, zapaljiva tekućina koja se najčešće proizvodi alkoholnom fermentacijom iz šećernih i polisaharidnih sirovina uz pomoć kvasca *Saccharomyces cerevisiae* (Bai i sur, 2008.).

U Republici Hrvatskoj, alkohol je najčešće konzumirana psihoaktivna tvar - predstavlja sociološki prihvatljivo ponašanje i uobičajen je način zabave među mladima. Sukladno podacima Europskog istraživanja o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima (ESPAD), od 1995. do 2015. godine, u Hrvatskoj se alkohol percipira lako dostupnim te se bilježi trend porasta udjela petnaestogodišnjaka koji su najmanje jednom u životu pili alkohol (82% tijekom 1995. godine pa do čak 92% 2015. godine). Također, standardizirano europsko istraživanje o alkoholu (RARHA-SEAS) pokazalo je da u Hrvatskoj učestalost ekscesivnog epizodičnog

pijenja barem jednom mjesečno u prethodnih 12 mjeseci iznosi 11%, te da je najviša u dobnoj skupini od 18 do 34 (17%) (Rkman i sur., 2017.).

Kod mladih osoba, počeci konzumacije alkohola osoba nerijetko se vežu uz **krizu identiteta** u razdoblju adolescencije i vršnjački utjecaj (Itković i Boras, 2004.) stoga mnogi adolescenti probaju alkohol, cigarete i lake droge kao način da se uklape u svoju društvenu okolinu, ali ih potom nastave konzumirati iz zabave (Mavar i Vučenović, 2014.).

#### *1.2.1.2. Marihuana*

Autori Ricijaš i suradnici (2019.) navode da većina mladih do kraja svog školovanja dođe u doticaj s nekom vrstom **droga**. Sam pojam *droge* podrazumijeva prirodne i sintetičke kemijske spojeve čije djelovanje na živčani sustav mijenja doživljavanje i ponašanje pojedinca usmjeravajući ga ponavljanju obrasca ponašanja koje on sve manje može kontrolirati (Brlas, 2011.).

Određeni autori dijele droge na *lake*, koje se tako nazivaju zbog slabije jačine učinka i opasnosti od stjecanja ovisnosti, a odnose se na marihuanu, hašiš i slične droge, te *teške*, skupina u koju se ubrajaju heroin, kokain i *ecstasy*, a čije učestalo i kontinuirano konzumiranje proizvodi snažniji učinak te izaziva ovisnost (Bouillet, 2007.). Za potrebe ovog rada izdvojena je marihuana, obzirom da je ona najčešće korištena ilegalna droga u Republici Hrvatskoj (Tuškan, 2020.). Marihuana odnosno kanabis spada u skupinu kanabinoida uz više od 60 različitih identificiranih spojeva. Riječ je o prirodnom proizvodu čiji je glavni psihoaktivni sastojak tetrahidrokanabinol (THC) (Ured za suzbijanje zlouporabe droga, 2022.) te se za konzumaciju koriste osušeni listovi i cvjetovi biljke kanabisa (Ammerman i sur., 2015.). Samo djelovanje nastupa brzo, ali nenametljivo i u većoj mjeri mijenja sam ugođaj doživljaja stvarnosti nego percepciju stvarnosti (Torre, 2001.).

Prilikom **konzumacije marihuane**, THC se brzo vezuje na kanabinoidne receptore u mozgu i tijelu, što ometa prirodne kanabinoide u podešavanju komunikacije između neurona. Dugotrajna konzumacija uzrokuje oštećenja mikrostrukture mozga te dovodi

do poremećaja kognitivnih funkcija. Kanabis uzrokuje psihološku ovisnost te, iako još uvijek postoje istraživanja koja pobijaju mogućnost pojave apstinencijskog sindroma, brojna su istraživanja utvrdila njegovo postojanje stoga je isti uvršten u DSM-V navodeći slijedeće simptome : jačanje i slabljenje simptoma ponašanja, raspoloženja i fizičkih simptoma kao što su slabost, znojenje, nemir, disforija, problemi sa spavanjem, tjeskoba i žudnja (APA, 2013.; Bonnet, 2017.; Zoričić, 2018.).

Marihuana se koristi i u medicinske svrhe obzirom da ima terapijske učinke kao što su : liječenje kronične boli u odraslih, ublažavanje mučnine i povraćanja u slučaju kemoterapije i umanjeње simptoma spastičnosti u pacijenata s multiplom sklerozom, povećanje apetita i smanjenje gubitka težine uzrokovanih virusom HIV, ublažavanje simptoma duševnih poremećaja, epilepsije, Alzheimerove bolesti, artritisa, astme, raka, Crohnove bolesti i glaukoma, smanjenje rizika od pretilosti i dijabetesa i ublažavanje menstrualnih bolova (MSD, 2014.).

#### *1.2.1.3. Problematična upotreba Interneta (PIU – Problematic Internet Use)*

Internet, jedan od značajnijih tehnoloških inovacija današnjice, važan je i široko korišten alat za komunikaciju i dijeljenje informacija (Odaci i Çıkrıkçı, 2014.) čiji se broj korisnika u posljednjih 15 godina drastično povećao (Billeux i sur., 2015.), unatoč tome što su stručnjaci primijetili da pretjerana upotreba Interneta dovodi do negativnih posljedica (Cacioppo i sur., 2019.; Odaci i Kalkan, 2010.) koje se očituju kroz osjećaj usamljenosti, smanjenu razinu interakcije i komunikacije s obitelji (Kraut i sur., 1998.; prema Odaci & Kalkan, 2010.) te smanjenje bavljenja aktivnostima na otvorenom (Cacioppo i sur., 2019.). Sukladno svemu navedenom, autori su prepoznali i definirali novi pojam – problematičnu upotrebu Interneta, skraćeno PIU (*problematic Internet use*).

Problematična upotreba Interneta smatra se ponašajnom ovisnošću, a definira se kao krovni pojam koji obuhvaća različita kompleksna i potencijalno problematična ponašanja povezana s Internetom, uključujući *online* igre, *online* kockanje, *online* kupovinu, *cybersex* i gledanje pornografskog sadržaja, nasilje preko Interneta, *cyberchondriu*, pa sve do pretjeranog provjeravanja *email*-ova i društvenih mreža



(Fineberg i sur., 2018.; Pan i sur., 2020.). Nadalje, drugi autori definiraju problematičnu upotrebu Interneta kao neprilagođenu zaokupljenost Internetom koju osoba doživljava kao neodoljivu potrebu za korištenjem tijekom razdoblja duljeg od planiranog te može uzrokovati poteškoće u društvenim, profesionalnim ili drugim važnim područjima funkcioniranja. Također, spomenuti se pojam može konceptualizirati kao poremećaj kontrole impulsa, u kojem pojedinci obično doživljavaju rastuću napetost ili uzbuđenje prije radnje, a nakon završetka radnje doživljavaju osjećaj olakšanja ili zadovoljstva (Shapira i sur., 2003.).

Određeni autori predlažu podjelu PIU, pa tako Block (2007.) problematičnu upotrebu interneta definira kao spektar kompulzivno-impulzivnih poremećaja i navodi tri tipa :

1. pretjerano igranje online igara,
2. seksualna preokupacija
3. dopisivanje.

Nadalje, Young (1999.) isti konstrukt dijeli u pet skupina:

1. ovisnost o socijalnim interakcijama na internetu (odnosi se na provođenje previše vremena dopisujući se *online* čime se stvarni odnosi zamjene virtualnim),
2. ovisnost o seksu na internetu (podrazumijeva kompulzivno posjećivanje sadržaja za odrasle i pornografskih stranica sa svrhom postizanja seksualnog zadovoljstva, čime se negativno utječe na intimne odnose),
3. kompulzivno korištenje interneta (uključuje kompulzivno kockanje, igranje *online* igara, sudjelovanje u aukcijama, trgovinu dionicama što uzrokuje financijske i poslovne teškoće),
4. ovisnost o računalima (podrazumijeva kompulzivno programiranje i/ili opsesivno igranje *online* igara).
5. pretrpavanje informacijama (nekontrolirano pretraživanje Interneta koje rezultira prokrastinacijom te slabim socijalnim interakcijama s okolinom).

Postoje i druge podjele, međutim, zbog nesuglasnosti autora u diferenciranju, u ovom radu iste nisu navedene te se izraz problematična upotreba Interneta koristi kao krovni pojam koji obuhvaća sve elemente podjela raznih autora.

### 1.3. Depresija

Depresija je jedna od najranije opisanih bolesti u medicini, a sam naziv dolazi od latinske riječi *deprimere*, što znači pritisnuti ili udubiti, čime se zapravo pikazuje što ona čini ljudskoj psihi. Javlja se kao simptom, kao sindrom u okviru raznih psihijatrijskih poremećaja ili pak kao samostalan entitet (Karlović, 2017.). Izraz depresija često se koristi za bilo koji od izrazito depresivnih poremećaja, a *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (DSM–IV) navodi 2 podjele depresivnih poremećaja :

1. po specifičnim simptomima (unutar koje se razlikuju tri poremećaja : velika depresija, distimija i neklasificirana depresija)
1. po etiologiji (depresija zbog općeg tjelesnog stanja, depresija izazvana tvarima) (MSD, 2014.).

Sama definicija pojma varira, ali najčešće se označava kao poremećaj raspoloženja kojeg karakteriziraju simptomi na području emocionalnih, kognitivnih te motivacijskih procesa, ali i fizički simptomi te teškoće u socijalnim odnosima. Riječ je o uobičajenim simptomima koji se mogu pojaviti kao iskustvo u životu svakog pojedinca, a mogu se manifestirati na različite načine i u različitom stupnju, stoga, unatoč jasnom opisu, u svakodnevnom životu nije uvijek lako i jednostavno prepoznati depresivnost niti je razlikovati od drugih stanja (Beck, 1980.; Kalačanin i Lečić-Toševski, 1995.; Milovanović i Živković, 1990.; prema Šram, 2007.; Vulić-Prtorić, 2004.). Neki od najistaknutijih emocionalnih simptoma depresivnosti su tuga i potištenost u kojima pojedinac osjeća beznade i gubitak zadovoljstva životom te je takva tuga dovoljno izražena ili dugotrajna da ometa funkcioniranje te ponekad smanjuje zanimanje ili uživanje u aktivnostima. Nadalje, značajni kognitivni simptomi depresivnosti su negativne misli, dok se fizički simptomi depresivnosti očituju u poremećajima hranjenja i spavanja te gubitku energije i umoru. Uz spomenute

simptome, mogu biti prisutni i nisko samopoštovanje, osjećaj osobne neadekvatnosti, socijalno povlačenje i drugo (Šram, 2007.; MSD, 2014.)

Depresivni se poremećaji javljaju u bilo kojoj životnoj dobi, međutim, tipični su za vrijeme srednje tinejdžerske dobi, te u 20–tim i 30–tim godinama. Točan uzrok depresije nije poznat, ali se pretpostavlja međudjelovanje nasljeđa, promjene razine neurotransmitera, promjene endokrinih funkcija te psihosocijalnih čimbenika.

Dijagnosticira se pomoću anamneze, a obično se liječi obično farmakoterapijom, psihoterapijom ili njihovim kombiniranjem, a ponekad i elektrokonvulzivnom terapijom (MSD, 2014.).

#### *1.4. Stres*

Naziv stres dolazi iz engleske riječi *stress*, što znači napor, napetost, pritisak (Hrvatska enciklopedija, 2021.), a definira se kao reakcija tijela na promjenu koja je fizički, mentalni ili emocionalni odgovor (Cohen, 1995.; Folkman, 2013.) odnosno stanje koje nastaje kada se pojedinci suoče s događajima koji prijete njihovoj dobrobiti ili traže ulaganje dodatnog napora kako bi riješili zahtjeve novonastalih situacija (Šverko, 1992.; prema Horvat i sur., 2016.). Drugi autori navode djelomično drukčije definicije stresa, odnosno u takvo stanje ubrajaju reakciju organizma na štetne agense iz okoline (*stresori*), što djeluju na strukturu ili funkciju organizma te učinke i posljedice djelovanja stresora na organizam.

Nadalje, sami stresori mogu biti :

1. fizički (prevelika vrućina ili hladnoća, bol, prirodne katastrofe, prometne nesreće),
2. socijalni (ekonomske krize, ratovi, siromaštvo),
3. psihološki (neuspjesi ili sukobi na radnome mjestu, poremećeni odnosi u obitelji, teška bolest, smrt bliske osobe).

Sukladno tome te ovisno o reakcijama koje stres izaziva razlikuje se 1) fiziološki stres (reakcija organizma na štetne podražaje), 2) sociološki stres (reakcija neke društvene zajednice ili organizacije na pritiske ili podražaje kojima je izložena) i 3)

psihološki stres (štetna transakcija između pojedinca i određenoga svojstva okoline, koja uključuje i podražaj i reakciju; njegov nastanak uvjetovan je procjenom pojedinca, koja određuje hoće li neki podražaj ili situacija izazvati stres). Pokazatelji stresa se također dijele na 3 osnovne skupine, a oni su 1) fiziološki pokazatelji (aktivacija hipotalamusa koja dovodi do aktivacije simpatičkoga sustava i povećanog izlučivanja glukokortikoida), 2) doživljajni (npr. neugodna čuvstva straha, ljutnje, bespomoćnosti) i 3) ponašajni (npr. promjene u učinkovitosti rješavanja problema).

Naposljetku, postoje tri osnovna oblika mehanizama prilagodbe na stres kojima pojedinac može pribjeći, a tu se ubrajaju 1) toleriranje stresa, 2) kontroliranje stresa (djelovanje na stresor i/ili simptome stresa) te 3) rezignacija (odustajanje od pokušaja da se stresna situacija svlada) (Hrvatska enciklopedija, 2021.).

Sam doživljaj stresa uvelike se razlikuje i može biti pod utjecajem stajališta, mišljenja ili zanimanja pojedinca (Halboub, 2018.), a plod je osobne percepcije situacije kao potencijalne prijetnje vlastitoj dobrobiti, stoga različite osobe mogu, uz iste vanjske okolnosti, imati drukčiju reakciju na doživljeni stres (Živčić-Bećirević i Smojver-Ažić, 2005.). Dakle, ukoliko se osoba uspješno nosi sa stresom, njegove posljedice mogu posve izostati, ili čak biti pozitivne, primjerice ako dovode do povećane otpornost u budućim stresnim situacijama (Hrvatska enciklopedija, 2021.) ili onda kada potiču i motiviraju pojedinca da bolje obavi zadatke. Nadalje, posljedice stresa svakako mogu biti i negativne, posebno ukoliko se radi o intenzivnom i dugotrajnom djelovanju stresora, što može dovesti do neprilagođenog ponašanja, depresije i drugih psihičkih i tjelesnih poremećaja i bolesti (npr. slabljenje imunosnog sustava, povišenje krvnog tlaka) te smanjenja učinkovitosti, a u ekstremnim slučajevima može izazvati i smrt (Cohen, 1995.; Folkman, 2013.; Hrvatska enciklopedija, 2014.).

Autor Carroll (2019.) navodi da mnoštvo različitih životnih situacija može uzrokovati stres, a, također, često se smatra da je sposobnost pojedinca da se nosi sa svakodnevnim stresom važan element mentalnog zdravlja (WHO, 2014.; prema Muslić i sur., 2020.).

## *1.5. Opis teorija koje objašnjavaju odnos među odabranim konstruktima*

### *1.5.1. Bronfenbrennerova ekološka teorija*

Bronfenbrennerova ekološka teorija ili teorija ekoloških sustava usredotočuje se na pojedinca u njegovom okolinskom kontekstu te nalaže kako on i okolina neprestano utječu jedan na drugoga (Vasta i sur., 2005.; prema Eret, 2012.). Sam okolinski kontekst sastoji se od mikrosustava (npr. obitelj, škola, posao), mezosustava (sustav međusobno povezanih mikrosustava u kojima osoba sudjeluje, npr. obitelj i škola), egzosustava (sustav utjecaja na pojedinca, a u kojeg on ne mora nužno biti uključen, primjerice posao roditelja) i makrosustava (npr. kultura) te su ti sustavi međusobno povezani kronosustavom koji uključuje strukturu događaja iz okoline, promjene tijekom života te sociokulturalne okolnosti (Santrock, 2008.; prema Eret, 2012.). Pojedinac se nalazi u središtu tih sustava sa svim svojim biološkim i psihološkim karakteristikama (Bouillet, 2019.).

Važno je u ovom kontekstu spomenuti i autora Frasera (1997.; prema Urbanc, 2006.) koji je u sklopu ekološkoga multisistemskog pristupa istraživao čimbenike koji pridonose suočavanju s nepovoljnim te visoko rizičnim uvjetima odrastanja na konstruktivan način. Isti je autor pritom koncipirao rizične i zaštitne činitelje na tri različite razine koje obuhvaćaju: (1) širi socijalni kontekst; (2) razinu lokalne zajednice i primarne grupe (obitelj, škola, susjedstvo) te (3) individualnu razinu koja obuhvaća bio-psiho-socijalna obilježja pojedinca. Čimbenici zaštite obuhvaćaju sve utjecaje koji povećavaju mogućnost početka, pogoršanja ili razvoja problemnih okolnosti (npr. viša razina stresa i depresivnosti, pandemija), a zaštitni čimbenici označavaju pozitivne snage koje pridonose prilagodbi u prisutnosti rizika (npr. niža razina stresa i depresivnosti). Ukoliko su takve pozitivne snage prisutne, otpornost pojedinca prema rizičnim situacijama jača (npr. delinkvenciji, ovisnosti, itd.). Sama otpornost smatra se mogućim razvojnim ishodom koji se razvija ako uz nepovoljne vanjske činitelje odnosno određena osobna obilježja postoje i pozitivni odnosno zaštitni vanjski i unutarnji činitelji (Urbanc, 2006.).

### 1.5.2. *Davisov kognitivno-bihevioralni model problematične upotrebe Interneta*

Davis (2001.) je konstruirao model problematične upotrebe Interneta odnosno PIU-a na pretpostavci da je takva upotreba Interneta rezultat pogrešne spoznaje uparene s ponašanjima koja služe za jačanje ili očuvanje disfunkcionalnog odgovora te je uzroke PIU smjestio na etiološki lanac na kojem se s jedne strane nalaze distalni razlozi, a s druge proksimalni. Kako bi objasnio distalne uzroke, isti je autor koristio *diathesis-stress* okvir, unutar kojeg se na disfunkcionalno ponašanje gleda kao na rezultat prethodno postojeće dijateze odnosno sklonosti te životnog iskustva odnosno stresa. Nadalje, spomenuti model sugerira da su psihopatologije kao što su depresija, socijalna anksioznost ili pak zlouporaba supstanci nužne kao distalni uzrok za pojavu simptoma PIU. Dakle, psihopatija sama po sebi ne uzrokuje simptome PIU-a, već je osnovna komponenta u etiologiji poremećaja. Također, Davis (2001.) inicijalni kontakt pojedinca s Internetom ili novom tehnologijom smatra stresorom odnosno distalnim uzrokom u razvoju poremećaja, a hoće li osoba i nastaviti koristiti Internet odnosno novu tehnologiju ovisi o tome što stječe tim iskustvom to jest, rezultira li to iskustvo pozitivnim ili negativnim ishodom.

Isti autor napominje i da su jedan od važnijih aspekata ovog modela neprilagođene spoznaje (*maladaptive cognitions*), koje smatra proksimalnim uzrocima poremećaja i dovoljnima da uzrokuju simptome PIU, a dijele se u 2 kategorije : misli o sebi i misli o svijetu. Što se samih simptoma problematične upotrebe Interneta tiče, Davis je u sklopu kognitivno-bihevioralnog modela PIU definirao neke od njih, a među koje spadaju opsesivne misli o Internetu, smanjena kontrola impulsa, manjak sposobnosti prestanka korištenja Interneta, vjerovanje da je Internet jedini izvor socijalne podrške te vjerovanje da je Internet jedino mjesto gdje je moguće imati pozitivne misli o sebi i svijetu.

### 1.5.3. *Teorija problematičnog ponašanja*

Ova teorija predstavlja socio-psihološki okvir kojim se nastoji objasniti prirodu i razvoj zloupotrebe alkohola i droga te drugih problematičnih ponašanja, odnosno, nastoji objasniti same bihevioralne ishode kao što su zloupotreba sredstava ovisnosti i

ostala rizična ponašanja (Zamboanga i sur., 2004.). Prema autorima Kurbalija i Šakotić-Kurbalija (2010.), spomenuta teorija uključuje tri velika sustava eksplanatornih varijabli: sustav opažene okoline, sustav ličnosti i sustav ponašanja, gdje se se posljednji od nabrojanih usredotočuje na to kako uključenost osobe u problematična ponašanja može ugroziti njezino zdravlje i razvoj.

U sklopu ovog istraživanja, važno je spomenuti i da su osobe mlađe životne dobi prijemčive za sredstva ovisnosti iz različitih razloga: lako upadaju u krize, nemaju osjećaj sigurnosti, samopoštovanja i moći te to dovodi do straha, žalosti, otuđenja i tuge što nerijetko vodi do depresivnosti. Zbog svega navedenog, mladi češće posežu za alkoholom, marihuanom i drugim sredstvima ovisnosti kako bi izbjegli realnost koja je za njih previše bolna (Čanić i Friščić, 2013.).

Autor Kaminer (2007.) navodi kako su mladi koji manifestiraju društveno neprihvatljivo ponašanje podložni većem riziku pojave i razvitka depresije. Dakle, depresivnost se može razviti kao posljedica uporabe sredstava ovisnosti, ali i obratno - da depresivnost može potaknuti uporabu sredstava ovisnosti, ali i povećati rizik učestalije konzumacije.

#### *1.5.4. Teorija samoliječenja ovisnosti*

Teorija samoliječenja ovisnosti, kao što joj i samo ime kaže, zasniva se na ideji da ljudi koji koriste sredstva ovisnosti čine to kako bi promijenili određeno neugodno emocionalno stanje, a ne zbog pukog postizanja euforije (Hartney, 2021.), što bi se u slučaju ovog istraživanja moglo povezati na način da osobe koje koriste alkohol i/ili marihuanu, odnosno Internet u povećanoj mjeri, čine to kako bi promijenili neugodno emocionalno stanje poput depresivnosti ili stresa. Dapače, određena istraživanja pokazala su kako je depresija u većini slučajeva temeljna motivacija za zloupotrebu droga (Sandor Rado, 1984.; Fenichel, 1995.; prema Smith i sur. 2017.), a također, utvrdilo se da se droge koriste kao obrambeni mehanizmi koji pomažu u nošenju s preplavljujućim događajima te protiv psihičke patnje (Rado, 1984.; Fenichel, 1995.; prema Smith i sur., 2017.).

Obzirom da će mlade osobe, točnije studenti, biti ciljana populacija ovog istraživanja, važno je spomenuti i da za njih postoji veća vjerojatnost konzumacije alkohola i droge sa kako bi se osjećali ugodnije i lakše nosili s vlastitim emocijama (DeJong i Ross, 2008., prema Millard 2016.). Međutim, određeni autori uočili su teškoću koja se očituje u tome da mladi koji pate od depresivnosti počinju koristiti alkohol i droge kao način odmaka od neugodnih emocija, ali, naposljetku, korištenje takvih supstanci djeluje na povećanje depresivnosti (Hotujac, 2007.).

## **2. Cilj, problemi i hipoteze istraživanja**

Cilj : Istražiti odnos između stresa te depresivnosti i nekih rizičnih ponašanja kod studentske populacije za vrijeme pandemije Covid-19

Istraživački problem 1 : Postoji li povezanost između stresa i nekih oblika rizičnih ponašanja kod studenata u vrijeme pandemije Covid-19?

Hipoteza 1 : Očekuje se statistički značajna povezanost na način da će studenti s višom razinom stresa iskazivati višu razinu problematične upotrebe Interneta te će češće konzumirati alkohol i marihuanu u vrijeme pandemije Covid-19 i obratno.

Istraživački problem 2 : Postoji li povezanost između razine depresivnosti i nekih oblika rizičnih ponašanja kod studenata u vrijeme pandemije Covid-19?

Hipoteza 2 : Očekuje se statistički značajna povezanost na način da će studenti s višom razinom depresivnosti iskazivati i višu razinu problematične upotrebe Interneta te će češće konzumirati alkohol i marihuanu u vrijeme pandemije Covid-19 i obratno.

## **3. Metoda**

### *3.1. Uzorak*

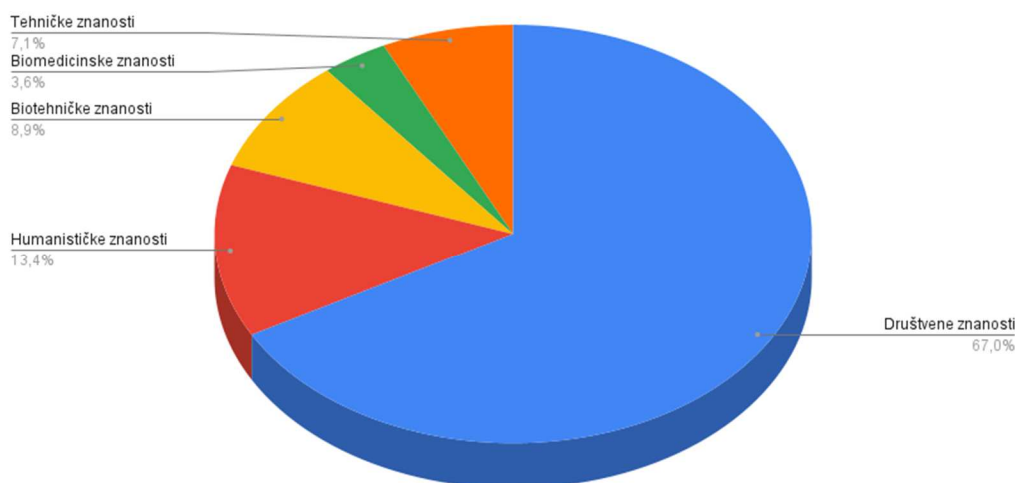
Anketu je ispunilo 115 sudionika, međutim, obzirom da su kao ciljna populacija bili navedeni studenti bilo koje sastavnice Sveučilišta u Zagrebu, 3 studentice sa sveučilišta Libertas nisu ušle u analizu, stoga je analiza podataka provedena na uzorku od 112 studenata Sveučilišta u Zagrebu, među kojima je bilo 97 ženskih i 13 muških



ispitanika te su 2 ispitanika označila da se o tom obilježju ne žele izjasniti. Najstariji sudionik je kao godinu rođenja naveo 1988. dok najmlađi 2003. Prosjek godina rođenja svih ispitanika jest 1998. godina, iako ih je najveći broj njih naveo 1999. kao godinu rođenja. Studij većine ispitanika pripada društvenom području, dok je najmanje onih iz biomedicinskih znanosti, kao što je vidljivo iz slike 3.1. Također, najveći broj ispitanika prolazi s vrlo dobrim uspjehom, dok najmanje njih prolazi s dovoljnim, što je prikazano na Slici 3.2.

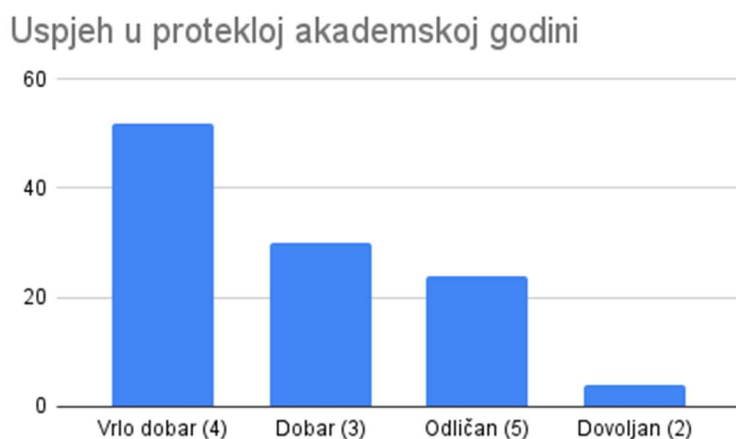
Slika 3.1.

*Raspodjela studenata prema znanstvenim područjima kojima pripadaju njihovi studiji.*



Slika 3.2.

*Raspodjela studenata prema uspjehu u protekloj akademskoj godini.*



### *3.2. Postupak istraživanja i mjerni instrumenti*

Ovo je istraživanje provedeno od strane autorice, univ.bacc.act.soc. Tee Ritoša, pod mentorstvom izv. prof. dr. sc. Marijane Majdak. Anketni je upitnik, kojeg su ispitanici individualno rješavali, izradila autorica te je isti podijelila u različite Facebook grupe kao što su „Studentski dom Stjepan Radić - Sava“ i „ekipa s Cvjetnog“, a u pozivu je zamolila da se upitnik prosljeđuje dalje. Prikupljanje podataka odvijalo se tijekom mjeseca srpnja 2022. godine.

Anketni se upitnik sastojao od nekoliko postojećih instrumenata, a prvi od njih jest **DASS-21 skala depresivnosti, anksioznosti i stresa**, autora Lovibond i Lovibond, izdana 1995. Spomenutom su se skalom ispitivali depresivnost i stres s time da su se koristile modificirane verzije subskali kod kojih su izmjene napravljene uz prethodno odobrenje mentorice.

Spomenute subskale iz DASS-21 sastoje se od 7 čestica za koju svaki ispitanik izražava koliko je često u proteklih tjedan dana doživljavao stanje opisano u tvrdnji zaokružujući jedan od odgovora na ljestvici Likertovog tipa od četiri stupnja. Upravo se tu očituje modifikacija koju je autorica napravila, odnosno, razdoblje ispitivanja produljilo se na 24 mjeseca, koliko traje pandemija. Raspon odgovora varirao je od 1 - *Nikad.* do 4 – *Skoro uvijek*. Primjer čestice iz korištenog instrumenta, a koji se odnosi na depresivnost jest „Nisam imala/o nikakve lijepe osjećaje.“. Primjer čestice kojom se ispitivao stres jest „Primjetila/o sam da se živciram.“. Ukupan rezultat dobiva se zbrojem označenih vrijednosti, a potom množenjem s 2, pri čemu viša vrijednost rezultata pokazuje intenzivnije izražene simptome tj. višu razinu depresivnosti, odnosno stresa (pogledati Tablicu 3.1.). Cronbachov koeficijent pouzdanosti za subskalu depresivnosti iznosi 0,90, dok je za subskalu stresa 0,91 (Lovibond i Lovibond, 1995.; Brown i sur., 1997.; Jovanović i sur., 2011.).

Tablica 3.1.

*Razina depresije/stresa ovisno o postignutom rezultatu na DASS-21 subskalama*

Razina	Depresija	Stres
Normalna	0-9	0-14
Blaga	10-13	15-18
Umjerena	14-20	19-25
Jaka	21-27	26-33
Ekstremno jaka	28+	34+

Za mjerenje konzumacije alkohola i marihuane, odnosno, učestalost ponašanja povezanih s konzumacijom alkohola i marihuane, korištena je **CAST skala** tj. *Cannabis Abuse Screening Test*, autora Legleye i suradnika, izdana 2007. Spomenuti se instrument sastoji od 6 pitanja koja se odnose na učestalost ponašanja povezanih s konzumacijom marihuane te je, uz odobrenje mentorice, modificirana kako bi se koristila i za mjerenje učestalosti ponašanja povezanih s konzumacijom alkohola. Primjer čestice jest „Koliko si puta u posljednja 24 mjeseca konzumirao/la marihuanu/alkohol prije podneva?“, a mogući su odgovori : *Nikada, Rijetko, Ponekad, Većinom* i *Uvijek*.

Mogući bodovi za svaku česticu su 0 ili 1, pri čemu se kod prve dvije čestice 1 bod ostvaruje kod svih kategorija odgovora osim "*nikada*" i "*rijetko*", a kod ostalih čestica 1 bod kod svake kategorija osim "*nikada*". Ukupni rezultat računa se kao zbroj odgovora ispitanika na svim česticama pri čemu ukupan rezultat od 2 ili više bodova, u rasponu od 0 do 6, ukazuje na visokorizičnu konzumaciju, a Cronbachov koeficijent pouzdanosti iznosi 0,81 (Legleye i sur, 2007.).

Na poslijetku, za mjerenje problematične upotrebe Interneta korištena je **PRIUSS** odnosno *The Problematic and Risky Internet Use Screening Scale* autora Jelenchick i suradnika, izdana 2014. Spomenuta se skala sastoji od 18 čestica, primjer jedne jest „Koliko često imaš problema s komunikacijom uživo zbog korištenja Interneta?“. Raspon odgovora na svaku česticu je od 0 do 4 (0 - nikad, 1 - rijetko, 2 - ponekad, 3 - često, 4 - vrlo često), a ukupni se rezultat dobiva zbrajanjem svih čestica, pri čemu viši rezultat označava višu razinu problematične upotrebe Interneta. Raspon mogućeg

ukupnog rezultata varira od 0 do 72, s tim da se o PIU može govoriti već kad ukupan rezultat iznosi 25. Cronbach alpha iznosi 0.92 (Jelenchick i sur., 2014.).

### 3.3. Obrada podataka

U obradi podataka korištene su opisne i analitičke statističke metode.

Obzirom da se u ovom radu ispituje povezanost, radi utvrđivanja iste računao se **Pearsonov koeficijent korelacije** i to korištenjem statističkog programa *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS Statistics v20). Povezanost se smatrala statistički značajnom ako je  $p$  vrijednost bila  $<0,01$ .

### 3.4. Etičke implikacije

Sudjelovanje ispitanika u ovom istraživanju bilo je u potpunosti dobrovoljno te su isti u bilo kojem trenutku imali pravo odustanka od sudjelovanja, odnosno ispunjavanja upitnika bez ikakvih posljedica. Nadalje, ispunjavanje upitnika bilo je anonimno, što znači da se prikupljeni podaci nisu povezivali s ispitanicima osobno te povjerljivo tj. odgovori ispitanika dostupni su samo provoditeljici istraživanja. Također, rezultati su predstavljeni isključivo u zbirnom obliku (odnosno u postotcima, prosjecima i slično).

Sudionici su bili obaviješteni o svim relevantnim informacijama koje su vezane uz sudjelovanje te da pristikom na tipku DALJE potvrđuju da su pročitali i razumjeli sve u upitniku navedene informacije te pristaju sudjelovati u istraživanju. Ponuđena im je i mogućnost uvida u rezultate („Ukoliko imate pitanja i/ili pritužbe ili želite biti upoznati s rezultatima istraživanja, molim da se obratite Tei Ritoša, putem email adrese: tea.ritosal@student.pravo.hr“).

Na kraju samog *online* anketnog upitnika, ostavljen je kontakt psihološkog savjetovališta Luka Ritz, čime se doprinosilo zaštiti dobrobiti sudionika.

#### **4. Rezultati i rasprava**

Kao što je prethodno navedeno, u analizu podataka uključeno je 112 ispitanika, studenata Sveučilišta u Zagrebu, dok su 3 ispitanice isključene iz analize stoga što ne studiraju na spomenutom sveučilištu.

##### *4.1. Stres i konzumacija alkohola*

Ono što rezultati dokazuju i što je prikazano u Tablici 4.1. jest postojanje statistički značajne povezanosti između razine stresa i učestalosti konzumacije alkohola ( $r=0,251$ ,  $p<0,01$ ), odnosno, viša razina stresa povezana je s učestalijom konzumacijom alkohola tijekom pandemije Covid-19, čime je potvrđen prvi dio hipoteze 1. Pokazala su to brojna istraživanja, kao što je primjerice ono koje su Keyes i suradnici proveli još 2012. godine i utvrdili da je povišena razina stresa povezana s povećanom konzumacijom alkohola, a isto tako određeni autori ukazuju i na to da okolnosti pandemije u smislu ograničenja svakodnevnog života i aktivnosti, socijalna izolacija i financijske poteškoće mogu biti izvori kroničnog stresa (Charles i sur., 2021.). Jednako tako, procjenjuje se da problemi s povećanom konzumacijom alkohola započinju u mladoj odrasloj dobi (Grant i sur, 2015.), odnosno, tijekom upisa na fakultet (Slutske i sur., 2004.; Slutske, 2005.), a u samom uvodu je naveden podatak o tome da je tijekom pandemije došlo do povećanja prodaje i konzumacije alkohola, stoga, shodno svemu navedenom, moguće je zaključiti da su rezultati u skladu sa prethodnim spoznajama.

Nadalje, sukladni su i sa prethodno spomenutim teorijama, pa tako stres, odnosno pojava pandemije, predstavljaju rizične čimbenike unutar Bronfenbrennerove ekološke teorije te teorije problematičnog ponašanja, a isto tako, potvrđuje se i teorija samoliječenja ovisnosti na način da osobe koje koriste alkohol čine to kako bi promijenile neugodno emocionalno stanje, odnosno stres. Naravno, obzirom da se radi o ispitivanju korelacije, nije moguće utvrditi uzročno posljedičnu vezu, odnosno, je li stres uzrokovan zbog povećane konzumacije alkohola ili obratno ili je pak određena treća varijabla utjecala na takav odnos.

Tablica 4.1.

*Povezanost razine stresa i učestalosti konzumacije alkohola*

Razina stresa			Učestalost konzumacije alkohola			<i>r</i>	<i>p</i>
N	M	Sd	N	M	Sd	0,251	0,008
112	1,6496	0,76281	111	0,3328	0,39650		

#### 4.2. Stres i konzumacija marihuane

Nadalje, rezultati upućuju i na nepostojanje korelacije između razine stresa i učestalosti konzumacije marihuane ( $r=0,069$ ,  $p>0,01$ ) tijekom pandemije Covid-19, čime je pobijen dio hipoteze 1 (Tablica 4.2.). Takvi rezultati nisu očekivani uzimajući u obzir prethodno navedena istraživanja te Bronfenbrennerovu ekološku teoriju, teoriju problematičnog ponašanja i teoriju samoliječenja ovisnosti sukladno kojima je, kako je objašnjeno na primjeru konzumacije alkohola, korelacija između spomenutih konstrukata bila očekivana.

Međutim, potrebno je sagledati činjenicu da je većina ispitanika u ovom istraživanju ženskog spola, a određena istraživanja ukazuju na to da žene u manjoj mjeri i rjeđe konzumiraju marihuanu (Sakoman i sur., 2002.; Greblo, 2004.; Agrawal i Lynskey, 2007.; Wagner i Anthony, 2007.; MischleyLaurie, 2016.), stoga postoji mogućnost da je to utjecalo na rezultate. Isto tako, na ovakve rezultate mogla je utjecati činjenica da se ispitivao dug period odnosno, ispitanici su se tijekom ispunjavanja anketnog upitnika morali prisjećati razdoblja od čak 24 mjeseca unazad. Posebno je to važno uzeti u obzir pošto se konzumacija marihuane kod žena povezuje s lošijim pamćenjem (MischleyLaurie, 2016.).

Tablica 4.2.

*Povezanost razine stresa i učestalosti konzumacije marihuane*

Razina stresa			Učestalost konzumacije marihuane			<i>r</i>	<i>p</i>
N	M	Sd	N	M	Sd	0,069	0,471
112	1,6496	0,76281	110	0,0773	0,23318		

#### 4.3. Stres i problematična upotreba Interneta

Ovo je istraživanje, odnosno rezultati istog, pokazalo postojanje korelacije između stresa i PIU ( $r=0,455$ ,  $p<0,01$ ), pa je tako viša razina doživljenog stresa povezana s višom razinom PIU, čime je potvrđen dio hipoteze 1. Isto je vidljivo u Tablici 4.3. Spomenuti su rezultati očekivani ukoliko se uzmu u obzir prethodno provedena istraživanja te potvrđuju sve prethodno navedene teorije. Međutim, važno je u ovom dijelu spomenuti i to da je tijekom pandemije Internet bio neophodan tj. došlo je do povećanja upotrebe Interneta i smanjenja socijalnih interakcija izvan virtualnog svijeta zbog mjera koje su bile na snazi, a koje su nalagale odvijanje nastave te obavljanje određenih poslova *online* te ograničenje kretanja (Vlada RH, 2021.). Sve navedeno moglo je imati utjecaja na rezultate vezane uz pretjeranu upotrebu Interneta, posebno kod studentske populacije.

Tablica 4.3.

*Povezanost između razine stresa i PIU*

Razina stresa			Razina PIU			<i>r</i>	<i>p</i>
N	M	Sd	N	M	Sd	0,455	0,000
112	1,6496	0,76281	103	1,1887	0,84394		

#### 4.4. Depresivnost i problematična upotreba Interneta

Što se tiče istraživačkog problema 2, koji ispituje povezanost između razine depresivnosti i određenih oblika rizičnih ponašanja kod studenata u vrijeme pandemije Covid-19, pokazalo se da ista postoji samo između depresivnosti i PIU ( $r=0,469$ ,  $p<0,01$ ), kao što je vidljivo u Tablici 4.4. Ponovno, takvi su rezultati očekivani obzirom da je upravo korelacija između PIU i depresije veoma značajna i konzistentna u brojnim istraživanjima (Carli i sur., 2012.). Nadalje, ova su saznanja u skladu s prethodno navedenim teorijama pa je tako depresija, uz pandemiju, rizični faktor za povećanu razinu PIU u Bronfenbrennerovoj ekološkoj teoriji, ali, obzirom da se Pearsonovim koeficijentom korelacije ne može utvrditi uzročna posljedična veza, PIU

može biti rizični faktor za razvoj depresije. Nadalje, Davisov kognitivno-bihevioralni model sugerira da su psihopatologije kao što je depresija nužne kao distalni uzrok za pojavu simptoma PIU, a isti autor objašnjava da psihopatija sama po sebi ne uzrokuje simptome PIU-a, već je osnovna komponenta u etiologiji poremećaja (Davis, 2001.).

Autor Kaminer (2007.) u sklopu teorije problematičnog ponašanja navodi kako su mladi koji manifestiraju društveno neprihvatljivo ponašanje podložni većem riziku pojave i razvitka depresije. Dakle, depresivnost se može razviti kao posljedica uporabe sredstava ovisnosti, ali i obratno - da depresivnost može potaknuti uporabu sredstava ovisnosti, ali i povećati rizik učestalije konzumacije.

Naposljetku, teorija samoliječenja ovisnosti, kao što je prethodno spomenuto, zasniva se na ideji da ljudi koji koriste sredstva ovisnosti čine to kako bi promijenili određeno neugodno emocionalno stanje, a ne zbog pukog postizanja euforije (Hartney, 2021.), što je u slučaju ovog istraživanja dokazano na način da osobe pretjerano koriste Internet kako bi promijenili i smanjili simptome neugodnog emocionalnog stanje tj. depresivnosti.

Tablica 4.4.  
*Povezanost između razine depresivnosti i PIU*

Razina depresivnosti			Razina PIU			<i>r</i>	<i>p</i>
N	M	Sd	N	M	Sd	0,469	0,000
112	1,1441	0,80732	103	1,1887	0,84394		

#### 4.5. Depresivnost i konzumacija alkohola i marihuane

Korelacije nema između depresivnosti i učestalosti konzumacije alkohola ( $r=0,465$ ,  $p>0,01$ ), niti između depresivnosti i učestalosti konzumacije marihuane ( $r=-0,020$ ,  $p>0,01$ ), što je moguće zaključiti iz Tablice 4.5.

Tablica 4.5.



*Povezanost između razine depresivnosti i učestalosti konzumacije alkohola i marihuane*

Razina depresivnosti			Učestalost konzumacije alkohola			<i>r</i>	<i>p</i>
N	M	Sd	N	M	Sd	0,070	0,465
112	1,1441	0,80732	111	0,3228	0,39650		
			Učestalost konzumacije marihuane			-0,020	0,832
N	M	Sd					
110	0,0773	0,23318					

Time je pobijen veći dio hipoteze 2, a takvi se rezultati mogu objasniti time što su se sudionici, prilikom ispunjavanja upitnika, morali prisjećati svojih navika i događaja unatrag 2 godine, stoga je moguće da se određenih elemenata lošije sjećaju. Nadalje, istraživanja dokazuju kako socijalna podrška, koja nije ispitivana u ovom istraživanju, može utjecati na spomenuti odnos i to tako što je ona u negativnoj korelaciji sa simptomima depresije (Pauley i Hesse, 2009.; Grey i sur., 2020.), a isto tako, viša razina socijalne podrške povezana je i sa smanjenom konzumacijom alkohola (Lechner i sur., 2020.). Međutim, niti ovakav odnos nije uvijek potvrđen pa su tako autori poput Pauleya i Hessea, (2009.) utvrdili su da postoji moderirajući efekt depresije na učinak socijalne podrške na način da su socijalna podrška i konzumacija alkohola negativno povezani kod sudionika sa višom razinom depresije dok su socijalna podrška i konzumacija alkohola bili pozitivno korelirani kod sudionika sa nižom razinom depresije. Također, istraživanja pokazuju da ženski spol dobiva više socijalne podrške u odnosu na muški (Kase i sur., 2016.; Guo i sur., 2021.), što je također moglo utjecati na rezultate obzirom da većinu uzorka čini ženski spol.

Isto tako, istraživanja pokazuju da žene u manjoj mjeri i manje često konzumiraju alkohol te imaju manje problema povezanih s alkoholom (Ely i sur., 1999.; Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013.; prema Kalebić Maglica i Martinac Dorčić, 2015.; Huang i sur., 2021.), dok muškarci iskazuju višu razinu depresivnih simptoma (Guo i sur., 2021.). Nadalje, tijekom pandemije su upravo žene te koje su doživljavale višu razinu stresa (Song i sur., 2020.) zbog čega je moguće da je prva hipoteza većinom potvrđena, dok druga uglavnom nije.

Što se tiče spolnih razlika u konzumiranju marihuane, pokazalo se kako mladići učestalije konzumiraju spomenutu psihoaktivnu tvar u odnosu na djevojke (Sakoman i sur., 2002.; Greblo, 2004.), stoga se tu opet javlja mogućnost da je na rezultate, odnosno na ne postojanje korelacije, utjecala činjenica da većinu ispitanika čini ženski spol. Također, određena istraživanja pokazuju kako osobe tijekom pandemije kao glavne motive za pušenje marihuane i konzumaciju alkohola navode redom : dosadu, manjak socijalnih kontakata i gubitak svakodnevne strukture, nagrada nakon napornog dana na poslu, usamljenost i druželjubivost (Vanderbruggen, 2020.), dakle, nijedan od najčešćih razloga nije depresivnost. Međutim, obzirom da povezanost s konzumacijom marihuane nije potvrđena u niti jednom istraživačkom problemu, postavlja se pitanje je li tomu razlog što je u Republici Hrvatskoj marihuana zakonom zabranjena (Zakon o suzbijanju zlouporabe droga, 2019.) stoga je moguće da ispitanici nemaju iskustva s konzumacijom ili se ne osjećaju sigurno odgovarati na pitanja o istoj.

Jednako tako, obzirom da je u oba istraživačka problema utvrđena povezanost s PIU, javlja se pitanje je li možda mlađa ženska populacija podložnija PIU, kao što to navodi autor Huang (2021.), stoga se preporuča daljnje istraživanje ove teme u Republici Hrvatskoj da se na vrijeme spriječe razvoj ovisnosti i negativne posljedice. Nadalje, obzirom da je u ovom istraživanju sudjelovalo više žena nego muškaraca te je isto moglo utjecati na podatke, potrebno je prilikom provođenja budućih istraživanja povezanih s ovom tematikom uključiti veći broj muškaraca kako bi se dobio potpuniji i točniji prikaz.

Što se tiče važnosti ovog istraživanja i njegovih rezultata za struku socijalnog rada, važno je prvo spomenuti da je važan dio socijalnog rada prevencija nepoželjnih pojava (Ajduković, 2003.) te socijalni radnici imaju ključnu ulogu u zaštiti **mentalnog zdravlja** (Buljubašić, i sur., 2018.), stoga se spoznaje iz ovog istraživanja mogu inkorporirati u praksu socijalnog rada sa svrhom prevencije razvoja ovisnosti i progresije stanja stresa i depresije. Potrebno je detaljnije istražiti uzroke svih navedenih konstrukata te uspostaviti uzročno posljedičnu vezu, čime će se dobiti potpunija slika i točniji podatci kako bi socijalni radnici mogli ciljano i usmjereno djelovati na problem. Obzirom da je razdoblje kojeg su se ispitanici prilikom

rješavanja anketnog upitnika morali prisjećati dugo te je kao takvo moglo imati utjecaja na rezultate, moguće je zaključiti da bi longitudinalno istraživanje u ovom slučaju bilo efikasnije, radi usporedbe podataka na početku, sredini i kraju pandemije te bi se tako ispitivalo trenutno stanje u vremenu, čime bi podaci bili točniji. Međutim, i ovi rezultati mogu poslužiti u osvješćivanju socijalnih radnika i drugih stručnjaka (učitelja, liječnika, medicinskog osoblja itd.), ali i javnosti o toj problematici te ove spoznaje socijalni radnici mogu koristiti prilikom rada (ranije otkrivanje, edukacije, savjetovanje, osvješćivanje) s pojedincem, obitelji, zajednicom. Iako istraživanja prije pandemije ukazuju da je korelacija dokazana u ovom istraživanju postojana, svakako je potrebno provesti i daljnja istraživanja kako bi se ista sa sigurnošću utvrdila.

Nadalje, moguće je i na rezultate ovog istraživanja gledati iz kuta feminističkog socijalnog rada obzirom da većinu ispitanika čini upravo ženski spol te se zapravo ovim istraživanjem stječu nove spoznaje o mlađoj ženskoj populaciji, što je također moguće integrirati u rodno te dobno specifičan pristup i programe.

## **5. Ograničenja istraživanja**

Moguća ograničenja ovog istraživanja mogu se očitovati prvenstveno u manjku reprezentativnosti odabranog uzorka. Naime, istraživanje se provodilo na prigodnom uzorku od 112 ispitanika, studenata Sveučilišta u Zagrebu, od kojih je 97 studentica, 13 studenata i 2 ispitanika koja se oko spola nisu htjela izjasniti. Obzirom na nerazmjernost među spolovima, moguće je da je isto utjecalo na rezultate, kao što je prethodno spomenuto. Također, u samom istraživanju nisu u jednakom omjeru sudjelovali studenti svih sastavnica Sveučilišta u Zagrebu, većina je onih čiji studij pripada društvenom području te je moguće da takvi studenti dijele zajedničke karakteristike, a to je povezano i sa pristranošću uzorkovanja tj. činjenicom da pripadnici jedne grupe često daju slične rezultate zbog međusobnih interakcija (npr. na određenom fakultetu veliki se broj studenata bavi sportom i promiče zdrav život te to projiciraju na vršnjake, dok drugi fakultet pohađaju studenti koji više

tulumare i potiču konzumiranje opojnih sredstava te na taj način djeluju na svoje vršnjake i njihovo ponašanje). Jednako tako, velik je raspon u godinama sudionika istraživanja što je važno uzeti u obzir iz stajališta razvojne psihologije tj. tijekom određenih životnih razdoblja i razdoblja građenja identiteta, različiti faktori (npr. vršnjački pritisak, želja za dokazivanjem u društvu) mogu imati veći ili manji utjecaj na ponašanje osobe.

Nadalje, u istraživanju su sudjelovali samo studenti Sveučilišta u Zagrebu, stoga se rezultati ne mogu generalizirati na cijelu RH, niti na druga sveučilišta.

Također, obzirom da se ispitivalo veoma dugo razdoblje te se istraživanje temeljilo na samoiskazu, postoji mogućnost da su ispitanici suviše subjektivni u procjeni te da ne sjećaju ili se pogrešno sjećaju određenih ispitivanih svojstava. Isto tako, ispitivala se konzumacija marihuane, ilegalne tvari u RH, stoga je moguće postaviti pitanje o vjerodostojnosti dobivenih podataka tj. o tome jesu li ispitanici davali socijalno poželjne odgovore ili lažirali podatke iako se upitnik se distribuirano *online* putem. Nadalje, upravo zbog *online* anketnog upitnika, postoji mogućnost lažnog predstavljanja i laganja od strane sudionika, višestrukog rješavanja i slično, a istovremeno izostaje mogućnost provjere.

Naposljetku, rezultati su analizirani koristeći Personov koeficijent korelacije, stoga se tu kao ograničenje javlja problem smjera povezanosti – ne zna se uzročno posljedična veza između konstrukata. Javlja se i problem treće varijable tj. nije moguće sa stopostotnom sigurnošću utvrditi da određeni neispitivani element ne djeluje na razinu depresivnosti, stresa i PIU te na učestalost konzumiranja alkohola i marihuane.

## **6. Zaključak**

Ovim se radom željelo ukazati na rasprostranjenost depresije, stresa i rizičnih ponašanja mladih tj. studenata Sveučilišta u Zagrebu u vrijeme pandemije koronavirusa, utvrditi odnos između tih konstrukata te osvijestiti čitatelje o svemu spomenutom. Veliki je dio socijalnog rada upravo rad s mladim osobama, mentalno

zdravlje i prevencija ovisnosti (HUSR, 2022.), stoga je autorica smatrala važnim dobiti uvid u spomenute domene u Republici Hrvatskoj, obzirom da sama nije pronašla relevantne radove o istoj temi koji su provedeni u RH.

Posljednje dvije godine, koliko traje pandemije koronavirusa, svakodnevna rutina se uvelike promijenila te je to utjecalo na razvoj brojnih teškoća u fizičkom i mentalnom zdravlju populacije (Huang i sur., 2021.; Charles i sur., 2021.) i upravo je uočavanje spomenutih smetnji u svojoj okolini autoricu nagnalo da svoj diplomski rad piše na tu temu. Prva hipoteza stoga ispituje odnos između stresa te konzumacije alkohola, konzumacije marihuane i problematične upotrebe Interneta kod studenata Sveučilišta u Zagrebu za vrijeme pandemije koronavirusa, a ista je većinom potvrđena, odnosno, pokazalo se da postoji korelacija između razine stresa i učestalosti konzumacije alkohola te razine PIU na način da je viša razina stresa bila povezana s učestalijom konzumacijom alkohola i višom razinom PIU kod studenata Sveučilišta u Zagrebu za vrijeme pandemije. Takva je povezanost očekivana obzirom da se na temelju prethodno provedenih istraživanja te teorije koje su za ovaj rad relevantne moglo predvidjeti njezino postojanje.

Povezanost s konzumacijom marihuane je izostala te su poglavlju Rasprava sadržani mogući uzroci tome.

Nadalje, druga je hipoteza uglavnom pobijena, odnosno, na osnovi rezultata istraživanja provedenog u svrhu pisanja ovog diplomskog rada, nije pronađena povezanost između depresivnosti i konzumacije alkohola i marihuane te se o razlozima nepostojanja iste također piše u Raspravi.

Naposljetku, utvrđena je korelacija između depresivnosti i PIU, što je zabrinjavajuće obzirom da je utvrđena i korelacija između istog konstrukta te stresa. Potrebno je detaljnije istražiti spomenute povezanosti kako bi se na vrijeme moglo integrirati relevantne spoznaje u praksu socijalnog rada.

## **7. Preporuke**

Obzirom da spoznaje iz ovog diplomskog rada, kao što je prethodno spomenuto, mogu poslužiti kao podloga za buduća istraživanja, preporuka je da se ubuduće primjenjuje reprezentativan uzorak koji će osigurati ravnomjerniju distribuciju različitih obilježja ciljne populacije. Nadalje, iako to trenutno više nije moguće u kontekstu pandemije koronavirusa, ubuduće se preporuča se prikupljanje podataka na početku pandemije, tijekom te na kraju pandemije kako bi se u što većoj mjeri isključila mogućnost zaboravljanja potrebnih podataka. Potrebno je provesti istraživanje nad cijelom RH kako bi se moglo utvrditi postoje li razlike između studenata i mladih koji ne studiraju, po regijama, po sveučilištima, spolu i drugim karakteristikama te kako bi se takve spoznaje mogle integrirati u socijalni rad (prepoznavanje, prevenciju i drugo) sa specifičnim skupinama. Nadalje, potrebno je istražiti postoji li određeni treći element koji je konzistentan u brojnim istraživanjima, a koji utječe na ispitivane konstrukte te i njega uvrstiti u buduća istraživanja (npr. socijalna podrška).

## **Popis tablica**

Tablica 3.1. <i>Razina depresije/stresa ovisno o postignutom rezultatu na DASS-21 subskalama</i> .....	18
Tablica 4.1. <i>Povezanost razine stresa i učestalosti konzumacije alkohola</i> .....	21
Tablica 4.2. <i>Povezanost razine stresa i učestalosti konzumacije marihuane</i> .....	21
Tablica 4.3. <i>Povezanost između razine stresa i PIU</i> .....	22
Tablica 4.4. <i>Povezanost između razine depresivnosti i PIU</i> .....	23
Tablica 4.5. <i>Povezanost između razine depresivnosti i učestalosti konzumacije alkohola i marihuane</i> .....	24

## **Popis slika**

Slika 3.1. <i>Raspodjela studenata prema znanstvenim područjima kojima pripadaju njihovi studiji</i> .....	16
Slika 3.2. <i>Raspodjela studenata prema uspjehu u protekloj akademskoj godini</i> .....	16

## 8. Literatura

Agrawal, A., & Lynskey, M. T. (2007). Does gender contribute to heterogeneity in criteria for cannabis abuse and dependence? Results from the national epidemiological survey on alcohol and related conditions. *Drug and Alcohol Dependence*, 88(2-3), 300-307.

Ajduković, M. (2003). OBRAZOVANJE SOCIJALNIH RADNIKA: KAKO DALJE?. *Ljetopis socijalnog rada*, 10(1), 5-20.

Aktürk, A. O. (2020). Prediction of problematic Internet usage of university students by their attachment styles. *International Journal of Education in Mathematics, Science and Technology*, 8(4), 318-329.

Ammerman, S., Ryan, S., Adelman, W. P., & Committee on Substance Abuse. (2015). The impact of marijuana policies on youth: clinical, research, and legal update. *Pediatrics*, 135(3), 769-785.

APA (American Psychiatric Association) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth ed. (DSM-5TM)*. Washington, DC.

Avery, A. R., Tsang, S., Seto, E. Y., & Duncan, G. E. (2020). Stress, anxiety, and change in alcohol use during the COVID-19 pandemic: findings among adult twin pairs. *Frontiers in psychiatry*, 1030.

BACtrack. (2020). Coronavirus is causing a dramatic shift in the drinking habits of Americans on lockdown.

Bai F. W., Anderson W. A., Moo-Young M., (2008) Ethanol fermentation technologies from sugar and starch feedstocks, *Biotechnol. Adv.* 26 89–105.

Barada, V., Doolan, K., Burić, I., Krolo, K., & Tonković, Ž. (2020). Student life during the COVID-19 pandemic lockdown: Europe-Wide Insights. University of Zadar.



- Bartel, S. J., Sherry, S. B., & Stewart, S. H. (2020). Self-isolation: A significant contributor to cannabis use during the COVID-19 pandemic. *Substance Abuse, 41*(4), 409-412.
- Bašić, J. (2008). Kompetentnost odgajatelja i prevencija rizičnih ponašanja djece u predškolskim ustanovama. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju, 16*(2), 15-27.
- Bašić, J., Koller-Trbović, N., & Uzelac, S. (2004). Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja. *Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta.*
- Benzie, R. (2020). LCBO reporting its sales have gone up during the COVID-19 crisis. *Toronto Star [newspaper online]. April, 23, 2020.*
- Block, J. J. (2007). Prevalence underestimated in problematic Internet use study. *CNS spectrums, 12*(1), 14-15.
- Bonnet, U., & Preuss, U. W. (2017). The cannabis withdrawal syndrome: current insights. *Substance abuse and rehabilitation, 8, 9.*
- Bouillet, D. (2007). Mladi i psihoaktivne supstance: eksperimentiranje ili put u ovisnost.
- Bouillet, D. (2019). Inkluzivno obrazovanje: odabrane teme. *Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.*
- Brlas, S. (2011). Terminološki opisni rječnik ovisnosti.
- Brown, T. A., Chorpita, B. F., Korotitsch, W., & Barlow, D. H. (1997). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical samples. *Behaviour research and therapy, 35*(1), 79-89.
- Buljubašić, S., Šerić, N., & Babić, N. (2018). Socijalni rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti—ključna karika u procesu deinstitucionalizacije. *Socijalni rad u zdravstvu, 33-54.*

- Carey, A. (2020). Coronavirus: CBA report reveals what we're buying during pandemic.
- Carli, V., Wasserman, C., Hoven, C., Sarchiapone, M., Wasserman, D., & SEYLE Consortium. (2012). AS24-02-Prevalence of healthy and unhealthy lifestyles in european adolescents. *European Psychiatry*, 27(S1), 1-1.
- Carroll, D. (2019). *Health psychology: Stress, behaviour and disease*. Routledge.
- Charles, N. E., Strong, S. J., Burns, L. C., Bullerjahn, M. R., & Serafine, K. M. (2021). Increased mood disorder symptoms, perceived stress, and alcohol use among college students during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry research*, 296, 113706.
- Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon, L. U. (1995). Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. *Measuring stress: A guide for health and social scientists*, 3-26.
- Cooper, M. L., Kuntsche, E., Levitt, A., Barber, L. L., & Wolf, S. (2016). Motivational models of substance use: A review of theory and research on motives for using alcohol, marijuana, and tobacco.
- Čanić, A., & Friščić, M. (2013). Utjecaj psihoaktivnih tvari na zdravlje mladih osoba. *Sestrinski glasnik*, 18 (3), 169-173.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in human behavior*, 17(2), 187-195
- Dedić, Z. R., & Jokić, B. (2021). Croatian pupils' perspectives on remote teaching and learning during the COVID-19 pandemic. *Društvena istraživanja*, 30(2), 227-247.
- Ely, M., Hardy, R., Longford, N. T., & Wadsworth, M. E. (1999). Gender differences in the relationship between alcohol consumption and drink problems are largely accounted for by body water. *Alcohol and Alcoholism*, 34(6), 894-902.
- Eret, L. (2012). Odgoj i manipulacija: razmatranje kroz razvojnu teoriju ekoloških sustava. *Metodički ogledi: časopis za filozofiju odgoja*, 19(1), 143-161.

Ferland, J. M. N., & Hurd, Y. L. (2020). Deconstructing the neurobiology of cannabis use disorder. *Nature Neuroscience*, 23(5), 600-610.

Fineberg, N. A., Demetrovics, Z., Stein, D. J., Ioannidis, K., Potenza, M. N., Grünblatt, E., & Chamberlain, S. R. (2018). Manifesto for a European research network into problematic usage of the internet. *European Neuropsychopharmacology*, 28(11), 1232-1246.

Folkman, S. (2013). Stress: Appraisal and Coping. *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. New York, Springer, 1913-15.

Gecaite-Stonciene, J., Saudargiene, A., Pranckeviciene, A., Liaugaudaite, V., Griskova-Bulanova, I., Simkute, D., ... & Burkauskas, J. (2021). Impulsivity mediates associations between problematic internet use, anxiety, and depressive symptoms in students: a cross-sectional COVID-19 study. *Frontiers in psychiatry*, 12, 17.

Grant, B. F., Goldstein, R. B., Saha, T. D., Chou, S. P., Jung, J., Zhang, H., ... & Hasin, D. S. (2015). Epidemiology of DSM-5 alcohol use disorder: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions III. *JAMA psychiatry*, 72(8), 757-766.

Greblo, Z. (2004). *Religioznost, obiteljski čimbenici i zloupotreba droga kod adolescenata*. Diplomski rad. Zagreb: Filozofski fakultet.

Grey, I., Arora, T., Thomas, J., Saneh, A., Tohme, P., & Abi-Habib, R. (2020). The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry research*, 293, 113452.

Grossman, E. R., Benjamin-Neelon, S. E., & Sonnenschein, S. (2020). Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey of US adults. *International journal of environmental research and public health*, 17(24), 9189.

Guo, K., Zhang, X., Bai, S., Minhat, H. S., Nazan, A. I. N. M., Feng, J., ... & Saliluddin, S. (2021). Assessing social support impact on depression, anxiety, and stress among

undergraduate students in Shaanxi province during the COVID-19 pandemic of China. *PloS one*, 16(7), e0253891.

Halboub, E., Alhajj, M. N., AlKhairat, A. M., Sahaqi, A. A. M., & Quadri, M. F. A. (2018). Doživljaj stresa među dodiplomskim studentima dentalne medicine u odnosu na spol, kliničko obrazovanje i akademske uspjehe. *Acta stomatologica Croatica: International journal of oral sciences and dental medicine*, 52(1), 37-45.

Hartney, E. (2021). *The Self-Medication Theory of Addiction*. Posjećeno 17.9.2022. na mrežnoj stranici : <https://www.verywellmind.com/the-self-medication-theory-of-addiction-21933>.

Horvat, G., Tomašević, S., & Leutar, Z. (2016). Sindrom sagorijevanja na poslu djelatnika bankarskog sektora koji su u direktnom kontaktu s korisnicima. *Socijalne teme: Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti*, 1(3), 31-47.

Hotujac, Lj. (2007). *Depresija i alkohol*. Posjećeno 14.8.2022. na mrežnoj stranici : <https://www.plivazdravlje.hr/aktualno/clanak/16084/Depresija-i-alkohol.html>.

Hrvatska enciklopedija (2021). *Stres*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Posjećeno 21. 9. 2022. na mrežnoj stranici : <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=58387>.

Hrvatska enciklopedija (2021.). *Rizično ponašanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Posjećeno 21. 9. 2022. na mrežnoj stranici : <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=53027>.

Huang, Q., Chen, X., Huang, S., Shao, T., Liao, Z., Lin, S., ... & Shen, H. (2021). Substance and Internet use during the COVID-19 pandemic in China. *Translational Psychiatry*, 11(1), 1-8.

HUSR (2022). *Pitanja o socijalnom radu*. Posjećeno 21.9.2022. na mrežnoj stranici : [http://husr.hr/web/?page\\_id=304](http://husr.hr/web/?page_id=304).

Itković, Z., & Boras S. (2004). Zlouporaba alkohola kao rizični čimbenik suicidalnog ponašanja adolescenata. *Acta Iadertina*, 1(1), 33-43.

Jelenchick, L. A., Eickhoff, J., Christakis, D. A., Brown, R. L., Zhang, C., Benson, M., & Moreno, M. A. (2014). The Problematic and Risky Internet Use Screening Scale (PRIUSS) for adolescents and young adults: Scale development and refinement. *Computers in human behavior*, 35, 171-178.

Jokić Begić, N., Hromatko, I., Jurin, T., Kamenov, Ž., Keresteš, G., Kuterovac Jagodić, G., ... & Sangster Jokić, C. (2020). Kako smo svi mi? Rezultati istraživanja psihičkog zdravlja za vrijeme pandemije COVID-19 u Hrvatskoj. In *Koronavirus i mentalno zdravlje: psihološki aspekti, savjeti i preporuke* (pp. 415-460). Hrvatska psihološka komora.

Jovanović, V., Žuljević, D., & Brdarić, D. (2011). Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21)-struktura negativnog afekta kod adolescenata. *Engrami*, 33(2), 19-28.

Kalebić Maglica, B., & Martinac Dorčić, T. (2015). Osobine ličnosti i socijalni faktori kao odrednice konzumacije cigareta i alkohola kod adolescenata. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 24(2), 197-217.

Kaminer, Y. (2007). Comorbid adolescent substance use and major depressive disorders. *Psychiatry*, 4(12), 32-43.

Karlović, D. (2017). Depresija: klinička obilježja i dijagnoza. *Medicus*, 26(2 Psihijatrija danas), 161-0.

Kase, T., Endo, S., & Oishi, K. (2016). Process linking social support to mental health through a sense of coherence in Japanese university students. *Mental Health & Prevention*, 4(3-4), 124-129.

Keyes, K. M., Hatzenbuehler, M. L., Grant, B. F., & Hasin, D. S. (2012). Stress and alcohol: epidemiologic evidence. *Alcohol research: current reviews*.

Keyes, K.M., Hatzenbuehler, M.L., Grant, B.F., Hasin Kaess, D.S., Durkee, M., Brunner, T., Carli, R., Parzer, V., Wasserman, P., ... & Wasserman, D. (2014). Pathological Internet use among European adolescents: psychopathology and self-destructive behaviours. *European child & adolescent psychiatry*, 23(11), 1093-1102.

Koller-Trbović, N., Žižak, A., & Jeđud Borić, I. (2011). Standardi za terminologiju, definiciju, kriterije i način praćenja pojave poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Povjerenstvo za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih Vlade Republike Hrvatske. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti. Zagreb.*

Kurbalija, D., & Šakotić-Kurbalija, J. (2010). Predviđanje problematičnog ponašanja adolescenata. *Pedagoška stvarnost* 56(9-10), 882- 892.

Lathabhavan, R., & Padhy, P. C. (2022). Role of fear of COVID-19 in the relationship of problematic internet use and stress: A retrospective cohort study among Gen X, Y and Z. *Asian Journal of Psychiatry*, 67, 102937.

Lechner, W. V., Laurene, K. R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C., & Kenne, D. R. (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive behaviors*, 110, 106527.

Legleye, S., Karila, L., Beck, F., & Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of substance use*, 12(4), 233-242.

Leskovar, L. (2017): Prevalencija konzumiranja i uvjerenja o psihoaktivnim tvarima mladih u odgojnim ustanovama. Doktorska disertacija. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.

Marzilli, E., Cerniglia, L., Ballarotto, G., & Cimino, S. (2020). Internet addiction among young adult university students: The complex interplay between family functioning, impulsivity, depression, and anxiety. *International journal of environmental research and public health*, 17(21), 8231.

- Mavar, M., & Vučenović, D. (2014). Sklonost ovisničkom ponašanju i školski problemi kod adolescenata. *Klinička psihologija*, 7(1-2), 5-20.
- Mešin, I. (2021). *DEPRESIJA I BOLESTI OVISNOSTI*. Doktorska disertacija. Medicinski fakultete Split.
- Millard, T. (2016). *Depression and substance use: finding possible differences among college students*. Master thesis. California: Fresno, Health and human services.
- MischleyLaurie, K. (2016). Sex differences in cannabis use and effects: a cross-sectional survey of cannabis users. *Cannabis and cannabinoid research*.
- MSD (2014). *Depresivni poremećaji*. Posjećeno 21.9.2022. na mrežnoj stranici : <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/psihijatrija/poremecaji-raspolozenja/depresivni-poremecaji>.
- MSD (2014). *Ovisnost o marihuani (kanabisu)*. Posjećeno 21.9.2022. na mrežnoj stranici : <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/psihijatrija/lijekovi-droge-i-ovisnost/ovisnost-o-marihuani-kanabisu>.
- Muslić, L., Jovičić Burić, D., Markelić, M., & Musić Milanović, S. (2020). Zdravstvena pismenost u području mentalnog zdravlja. *Socijalna psihijatrija*, 48(3), 324-343.
- Obeid, S., Saade, S., Haddad, C., Sacre, H., Khansa, W., Al Hajj, R., ... & Hallit, S. (2019). Internet addiction among Lebanese adolescents: the role of self-esteem, anger, depression, anxiety, social anxiety and fear, impulsivity, and aggression—a cross-sectional study. *The Journal of nervous and mental disease*, 207(10), 838-846.
- Odacı, H., & Çikrici, Ö. (2017). An exploration of the associations among internet use, depression, anxiety and stress among youths. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 5(3).
- Odacı, H., & Çikrikçi, Ö. (2014). Problematic internet use in terms of gender, attachment styles and subjective well-being in university students. *Computers in Human Behavior*, 32, 61-66.

OECD (2021). The effect of COVID-19 on alcohol consumption, and policy responses to prevent harmful alcohol consumption. *Policy Responses to Coronavirus*. Posjećeno 28.3.2022. na mrežnoj stranici : <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-effect-of-covid-19-on-alcohol-consumption-and-policy-responses-to-prevent-harmful-alcohol-consumption-53890024/>.

Pan, Y. C., Chiu, Y. C., & Lin, Y. H. (2020). Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 118, 612-622.

Pauley, P. M., & Hesse, C. (2009). The effects of social support, depression, and stress on drinking behaviors in a college student sample. *Communication Studies*, 60(5), 493-508.

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2).

Ravnateljstvo civilne zaštite (2020). Odluke Stožera civilne zaštite RH za sprečavanje širenja zaraze koronavirusom. Posjećeno 13. srpnja 2022. na mrežnoj stranici : <https://civilna-zastita.gov.hr/odlukestožera-civilne-zastite-rh-za-sprecavanje-sirenja-zaraze-koronavirusom/2304>.

Ricijaš, N., Kranželić, V., & Leskovar, L. (2019). Prevalencija i učestalost konzumiranja psihoaktivnih tvari mladih u odgojnim ustanovama – razlike s obzirom na vrstu ustanove i znanje o psihoaktivnim tvarima. *Kriminologija i socijalna integracija*, 27(1), 3-34.

Rkman, D., Gašpar, S., Kujnuđić-Tiljak, M., & Majer, M. (2017). Konzumacija alkohola među mladima u Republici Hrvatskoj. *Hrana u zdravlju i bolesti*, 3(9).

Sakoman, S., Raboteg-Šarić, Z. i Kuzman, M. (2002). *Raširenost zlouporabe sredstava ovisnosti među hrvatskim srednjoškolicima*. Društvena istraživanja, 2-3, 311-334.



- Shapira, N. A., Lessig, M. C., Goldsmith, T. D., Szabo, S. T., Lazoritz, M., Gold, M. S., & Stein, D. J. (2003). Problematic internet use: proposed classification and diagnostic criteria. *Depression and anxiety*, 17(4), 207-216.
- Slutske, W. S. (2005). Alcohol use disorders among US college students and their non-college-attending peers. *Archives of general psychiatry*, 62(3), 321-327.
- Slutske, W. S., Hunt-Carter, E. E., Nabors-Oberg, R. E., Sher, K. J., Bucholz, K. K., Madden, P. A., ... & Heath, A. C. (2004). Do college students drink more than their non-college-attending peers? Evidence from a population-based longitudinal female twin study. *Journal of abnormal psychology*, 113(4), 530.
- Smith, L. L., Yan, F., Charles, M., Mohiuddin, K., Tyus, D., Adekeye, O., & Holden, K.B. (2017). Exploring the Link Between Substance Use and Mental Health Status: What Can We Learn from the Self-medication Theory?. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 28(2), 113-131.
- Song, K., Xu, R., Stratton, T. D., Kavcic, V., Luo, D., Hou, F., ... & Jiang, Y. (2020). Sex differences and Psychological Stress: Responses to the COVID-19 epidemic in China. *MedRxiv*.
- Šram, Z. (2007). Anomija, depresivnost i antizapadna orijentacija. *Revija za sociologiju*, 38 (3-4), 103-118.
- Torre, R. (2001). Droge–dugo putovanje kroz noć. Promotor zdravlja. Zagreb, 190, 191.
- Tuškan, P. (2020). *Usporedni prikaz metoda smanjenja štete u području ovisnosti o ilegalnim drogama u europskim zemljama* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Education and Rehabilitation Sciences).
- Urbanc, K. (2006). *Izazovi socijalnog rada s pojedincom*. Alinea.
- Ured za suzbijanje zlouporabe droga (2022). Marihuana/Kanabis. Posjećeno 28.3.2022. na mrežnoj stranici : <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/marihuana-kanabis/1013>.

Vanderbruggen, N., Matthys, F., Van Laere, S., Zeeuws, D., Santermans, L., Van den Aemele, S., & Crunelle, C. L. (2020). Self-reported alcohol, tobacco, and cannabis use during COVID-19 lockdown measures: results from a web-based survey. *European Addiction Research*, 26(6), 309-315.

Vlada RH (2021). Koronavirus. Posjećeno 19.9.2022. na mrežnoj stranici : <https://koronavirus.hr/o-skolovanju/13>

Vlada RH (2022). Posjećeno 26. kolovoza 2022. na mrežnoj stranici : <https://www.koronavirus.hr/nove-odluke-stozera-civilne-zastite-rh-o-popu%C5%A1tanju-pandemijskih-mjera/1009>.

Vulić-Prtorić, A. (2004). *Depresivnost u djece i adolescenata*. Jastrebarsko: Naklada slap.

Wagner, F. A., & Anthony, J. C. (2007). Male–female differences in the risk of progression from first use to dependence upon cannabis, cocaine, and alcohol. *Drug and alcohol dependence*, 86(2-3), 191-198.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.

WHO (2022). COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. Posjećeno 19.9.2022. na mrežnoj stranici : <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

World Health Organization. (2020.). Posjećeno 12. srpnja 2022. na mrežnoj stranici : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

Yellowlees, P. M., & Marks, S. (2007). Problematic Internet use or Internet addiction?. *Computers in human behavior*, 23(3), 1447-1453.

Young, K.S. (1999). Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. *Innovations in clinical practice: A source book*, 17(17), 351-352.

Zakon o suzbijanju zlouporabe droga. *Narodne novine*, 39/19

Zamboanga, B., Gustavo, C. i Raffaelli, M. (2004). Problem Behavior Theory: An Examination of the Behavior Structure System in Latino and non-Latino College Students. *Interamerican Journal of Psychology*, 38(2), 253-262.

Zloković, J., & Vrcelj, S. (2010). Rizična ponašanja djece i mladih. *Odgojne znanosti*, 12(1 (19)), 197-213.

Zoričić, Z. (2018). Ovisnosti; prevencija, liječenje i oporavak. *Školska knjiga, Zagreb*.

Živčić-Bećirević, I., & Smojver-Ažić, S. (2005). Izvori stresa na poslu odgojitelja u dječjim vrtićima. *Psihologijske teme*, 14(2.), 3-13.

Živčić-Bećirević, I., Smojver-Ažić, S., Martinac Dorčić, T., & Birovljević, G. (2021). Izvori stresa, depresivnost i akademsko funkcioniranje studenata za vrijeme pandemije COVID-19. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 30(2), 291-312.

Žmuk, B., & Jošić, H. (2021). Godina dana bolesti COVID-19 u Republici Hrvatskoj: Pogled s kvantitativne perspektive. *Zbornik Ekonomskog fakulteta u Zagrebu*, 19(1), 223-241.

## **9. Prilog**

*Prilog 1. Anketni upitnik korišten u istraživanju provedenog u svrhu izrade diplomskog rada „Depresivnost, stres i neka rizična ponašanja studenata za vrijeme pandemije Covid-19“*

Poštovane kolegice i kolege,

pred vama se nalazi anketni upitnik Depresivnost, stres i neka rizična ponašanja studenata za vrijeme pandemije Covid-19 kojeg provodi studentica Studijskog centra socijalnog rada, Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Tea Ritoša pod mentorstvom izv. prof. dr. sc. Marijane Majdak, u svrhu izrade diplomskog rada.

Upitnikom se želi ispitati pojavnost i povezanost depresivnosti, stresa, konzumacije marihuane i alkohola te problematične upotrebe Interneta među studentima Sveučilišta u Zagrebu za vrijeme pandemije Covid-19. U upitniku nema točnih i netočnih odgovora te je svaki odgovor iznimno bitan, stoga te molim da na svako pitanje odgovoriš iskreno.

Tvoje sudjelovanje u ovom istraživanju je u potpunosti dobrovoljno te u bilo kojem trenutku imaš pravo odustati od sudjelovanja, odnosno ispunjavanja upitnika. Također, ispunjavanje ovog upitnika je anonimno, što znači da se prikupljeni podaci neće moći povezati s ispitanicima osobno. Tvoji će odgovori biti dostupni samo provoditeljima istraživanja, a rezultati će biti predstavljeni isključivo u zbirnom obliku (odnosno u postotcima, prosjecima i slično).

Pritiskom na tipku DALJE potvrđujete da ste pročitali i razumjeli sve gore navedeno te da pristajete sudjelovati u ovom istraživanju.

Ukoliko imate pitanja i/ili pritužbe ili želite biti upoznati s rezultatima istraživanja,

molim da se obratite Tei Ritoša, putem email adrese: [tea.ritosal@student.pravo.hr](mailto:tea.ritosal@student.pravo.hr)

Unaprijed hvala na vašem doprinosu!

Univ.bacc.act.soc. Tea Ritoša

Sociodemografska obilježja

Molim da označiš ono što se odnosi na tebe.

1. Spol \*

1 - Muški

2 - Ženski

3 - Ne želim se izjasniti

2. Godina rođenja (upišite broj BEZ točke npr. 1998) \*

---

3. Znanstveno područje kojem pripada tvoj studij.

1 - Društvene znanosti

2 - Humanističke znanosti

3 - Prirodne znanosti

4 - Biomedicinske znanosti

5 - Biotehničke znanosti

6 - Tehničke znanosti

7 - Umjetničko područje

4. Sastavnica i smjer Sveučilišta u Zagrebu na kojem studiraš (upisuje se bez razmaka : npr. Pravni fakultet-socijalni rad).

---

5. Označi svoj uspjeh u protekloj akademskoj godini (studenti 1. godine \*  
označavaju odgovor koji se odnosi na završni razred srednje škole).

1 - Nedovoljan (1)

2 - Dovoljan (2)

3 - Dobar (3)

4 - Vrlo dobar (4)

5 - Odličan (5)

Depresivnost i stres				
Sljedeće se tvrdnje odnose na depresivnost i stres te molim da ocijeniš u kojoj su se mjeri one odnosile na tebe tijekom posljednja 24 mjeseca.				
	0 – Nikad.	1	2	3 – Skoro uvijek.
1. Nisam imala/o nikakve lijepe osjećaje.	0	1	2	3
2. Primijetio/la sam da mi je teško preuzeti inicijativu i bilo šta započeti.	0	1	2	3

3. Osjećala/o sam da se nemam čemu nadati.	0	1	2	3
4. Osjećala/o sam se tužno i jadno.	0	1	2	3
5. Ništa nije moglo zainteresirati.	0	1	2	3
6. Osjećala/o sam da kao osoba ne vrijedim puno.	0	1	2	3
7. Osjećala/o sam da je život besmislen.	0	1	2	3
8. Bilo mi je teško smiriti se.	0	1	2	3
9. U određenim sam situacijama pretjerano reagirala/o.	0	1	2	3
10. Lako sam se razdražila/o.	0	1	2	3
11. Primijetila/o sam da se živciram.	0	1	2	3
12. Bilo mi je teško opustiti se.	0	1	2	3

13. Živciralo me je kada me se prekidalo u onome što radim.	0	1	2	3
14. Bila/o sam jako osjetljiv/a.	0	1	2	3

<b>Konzumacija alkohola i marihuane</b>					
Slijede tvrdnje koje se odnose na konzumaciju alkohola i marihuane te molim da ocijeniš u kojoj su se mjeri one odnosile na tebe tijekom posljednja 24 mjeseca.					
Koliko puta u posljednja 24 mjeseca...	Nikada	Rijetko	Ponekad	Većinom	Uvijek
1. si konzumirao/la alkohol prije podneva?					
2. si konzumirao/la alkohol sam/a?					
3. si imao/la problema s pamćenjem kada si konzumirao/la alkohol?					
4. su ti prijatelji ili članovi obitelji rekli da moraš prestati konzumirati alkohol?					
5. si bezuspješno pokušao/la smanjiti ili					



prestati konzumirati alkohol?					
6. si imao/la probleme koje ti je uzrokovalo konzumiranje alkohola (svađa, tučnjava, nesreća, loš uspjeh na fakultetu)?					

### **Konzumacija alkohola i marihuane**

Slijede tvrdnje koje se odnose na konzumaciju alkohola i marihuane te molim da ocijeniš u kojoj su se mjeri one odnosile na tebe tijekom posljednja 24 mjeseca.

Koliko puta u posljednja 24 mjeseca...	Nikada	Rijetko	Ponekad	Većinom	Uvijek
1. si konzumirao/la marihuanu prije podneva?					
2. si konzumirao/la marihuanu sam/a?					
3. si imao/la problema s pamćenjem kada si konzumirao/la marihuanu?					
4. su ti prijatelji ili članovi obitelji rekli da moraš prestati konzumirati marihuanu?					

5. si bezuspješno pokušao/la smanjiti ili prestati konzumirati marihuanu?					
6. si imao/la probleme koje ti je uzrokovalo konzumiranje marihuane (svađa, tučnjava, nesreća, loš uspjeh na fakultetu)?					

<b>Problematična upotreba Interneta</b>					
Sljedeće se tvrdnje odnose na problematičnu upotrebu Interneta te molim da ocijeniš u kojoj su se mjeri one odnosile na tebe tijekom posljednja 24 mjeseca.					
Koliko često u posljednja 24 mjeseca...	Nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Vrlo često
1. odlučio/la se za druženje na Internetu umjesto uživo?					
2. imao/la problema s komunikacijom uživo zbog korištenja Interneta?					
3. doživljavao/la povećanu socijalnu anksioznost zbog korištenja Interneta?					
4. ne uspijevao/la razviti odnose u stvarnom svijetu zbog korištenja Interneta?					
5. preskakao/la društvene događaje kako bi					

provodio/la vrijeme na Internetu?					
6. osjetila da su tvoji izvanmrežni odnosi patili zbog korištenja Interneta?					
7. se osjećao/la razdraženo kad nisi u mogućnosti koristiti Internet?					
8. se sjećao/la ljutito jer nisi imao/la pristup Internetu?					
9. se osjećao/la tjeskobno jer nisi imao/la pristup Internetu?					
10. se osjećao/la ranjivo kada Internet nije bio dostupan?					
11. se osjećao/la izolirano kad nisi koristio/la Internet?					
12. stavio/la korištenje Interneta ispred važnih svakodnevnih aktivnosti?					
13. izbjegavao/la druge aktivnosti kako bi koristio/la Internet?					
14. zanemarivao/la svoje odgovornosti zbog Interneta?					
15. gubio/la motivaciju za druge stvari koje treba obaviti zbog Interneta?					

16. gubio/la san zbog noćnog korištenja Interneta?					
17. je vrijeme na Internetu negativno utjecalo na tvoj školski uspjeh?					
18. osjetio/la da prekomjerno koristiš Internet?					

U slučaju dodatnih pitanja ili nejasnoća možeš se obratiti Tei Ritoša putem email adrese:

[tea.ritosa1@student.pravo.hr](mailto:tea.ritosa1@student.pravo.hr).

Molim da klikneš **PODNEŠI** kako bi se tvoji odgovori spremili.

Ukoliko su ti se tijekom ispunjavanja anketnog upitnika javile nelagodne misli ili osjećaji, slobodno se obrati Savjetovalištu Luka Ritz čiji ćeš kontakt pronaći na sljedećem linku : <http://www.centar-lukaritz.hr/kontakt/>.

Još jednom hvala na sudjelovanju i izdvojenom vremenu!