МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ

„ГАВРИЛО РОМАНОВИЧ ДЕРЖАВИН“

БИТОЛА

Насока: Психологија во социјалната заштита

ФАКУЛТЕТ ЗА ПСИХОЛОГИЈА

МАГИСТЕРСКИ ТРУД

ТЕМА: „ПСИХОСОЦИЈАЛНИ ФАКТОРИ И ИНДИВИДУАЛНА РАНЛИВОСТ“

Кандидат:

Мартин Димоски

Индекс број: М244022

Ментор:

Проф. д-р Мирослав Пендароски

Битола – Април 2025

СОДРЖИНА

ВОВЕД 7

I ДЕЛ – ТЕОРЕТСКИ ОСВРТ КОН ПСИХОСЦИЈАЛНИТЕ ФАКТОРИ И ИНДИВИДУАЛНАТА РАНЛИВОСТ 8

1. ПСИХОСОЦИЈАЛНИ ФАКТОРИ 8

2. ПРИМЕРИ НА ПСИХОСОЦИЈАЛНИ ФАКТОРИ 9

2.1. Социјална поддршка 9

2.2. Самоефикасност 9

2.3. Стратегии за справување со стресот 10

2.4. Животни настани 10

2.5. Работна средина 11

2.6. Семејна динамика 11

2.7. Образование и писменост 12

2.8. Економски статус 12

2.9. Отпорност 13

2.10. Индивидуални системи на верување 13

2.11. Родов идентитет 14

2.12. Раса и етничка припадност 14

2.13. Хоби и интереси 15

2.14. Физичко здравје 15

2.15. Соседство и услови за живеење 16

2.16. Пристап до здравствена заштита 16

2.17. Брачен статус 17

2.18. Грижа за другите 17

2.19. Притисок од врсници 18

2.20. Стигма и дискриминација 18

2.21. Траума и неволји 19

2.22. Распоред за спиење 19

2.23. Физичка активност 20

2.24. Урамнотежена исхрана 20
2.25. Справување со загуба 21
2.26. Слика за сопственото тело 21
3. ПОЈМОВНО ОПРЕДЕЛУВАЊЕ НА ИНДИВИДУАЛНАТА РАНЛИВОСТ 22
3.1. Димензии на индивидуалната ранливост 25
4. ВИДОВИ ИНДИВИДУАЛНА РАНЛИВОСТ 27
4.1. Психолошка ранливост 27
4.2. Социјална ранливост 27
5. Извори на индивидуална ранливост 28
5.1. Сиромаштија и расна припадност 28
5.2. Социјални мрежи и недостаток на социјална поддршка 30
5.3. Лични ограничувања 31
5.4. Физичка локација 31
6. ПРИВРЕМЕНА НАСПРОТИ ПОСТОЈАНА ИНДИВИДУАЛНА РАНЛИВОСТ 32
7. ФАКТОРИ КОИ ВЛИЈААТ ВРЗ ИНДИВИДУАЛНАТА РАНЛИВОСТ 33
8. НАЧИНИ НА СПРАВУВАЊЕ СО ИНДИВИДУАЛНА РАНЛИВОСТ 36
8.1. Развивање на емоционалната интелигенција 37
8.2. Градење на социјални врски 37
8.3. Усвојување начин на размислување ориентиран кон раст 38
8.4. Вежбање самосочувство 38
8.5. Градење физичка отпорност 38
8.6. Вежбање здрави стратегии за справување 39
8.7. Поставување реални цели и преземање акција 40
9. ИНДИВИДУАЛНА РАНЛИВОСТ КАЈ СТУДЕНТИТЕ 40
10. ПСИХОЛОШКА ОТПОРНОСТ 41
II ДЕЛ: МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕ 43
1. ОДРЕДУВАЊЕ НА ПРОБЛЕМОТ, ОДНОСНО ПРЕДМЕТОТ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО 43
2. ЦЕЛИ НА ЕМПИРИСКОТО ИСТРАЖУВАЊЕ 44
3. ЗАДАЧИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО 46
4. ХИПОТЕТИЧКА РАМКА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО 46

5. ВАРИЈАБИЛИ 47
6. МЕТОД НА ИСТРАЖУВАЊЕ, ТЕХНИКИ И ИНСТРУМЕНТИ 47
7. ПОПУЛАЦИЈА И ПРИМЕРОК 51
8. СТАТИСТИЧКА ОБРАБОТКА НА ПОДАТОЦИТЕ 51
9. ОРГАНИЗАЦИЈА И СПРОВЕДУВАЊЕ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО 53
III ДЕЛ: АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА ДОБИЕНИТЕ РЕЗУЛТАТИ 54
1. СКАЛА НА ПЕРЦЕПИРАН СТРЕС (PSS) 54
2. СКАЛА ЗА ПСИХОЛОШКА ОТПОРНОСТ (CD-RISC) 75
ЗАКЛУЧОК 96
КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА 98

ПСИХОСОЦИЈАЛНИ ФАКТОРИ И ИНДИВИДУАЛНА РАНЛИВОСТ

АПСТРАКТ

Психосоцијалните фактори играат клучна улога во формирањето на индивидуалната ранливост, односно во способноста на поединецот да се справи со стресни ситуации, психолошки и физички предизвици. Иако биолошките и генетските предиспозиции имаат своја улога, психосоцијалните фактори како што се социјалната поддршка, семејните и меѓучовечките односи, работната средина, како и индивидуалните стратегии за справување со стресот, значително влијаат на развојот на ранливоста кај поединецот.

Овој труд ќе ги разгледа различните психосоцијални фактори, како што се емоционалната интелигенција, социјалниот статус, социјалната поддршка и стиловите на справување со стресот, и ќе го истражи нивниот ефект на индивидуалната ранливост во контекст на различни животни ситуации и фази.

Од ова истражување се очекува да придонесе за подобро разбирање на механизмите на стрес и ранливост, како и за развој на поефикасни интервенции кои ќе ја поддржат адаптацијата и опоравувањето на поединците во различни услови на стрес.

Клучни зборови: ментално здравје, стрес, студенти, психолошка отпорност

PSYCHOSOCIAL FACTORS AND INDIVIDUAL VULNERABILITY

ABSTRACT

Psychosocial factors play a key role in the formation of individual vulnerability, i.e. in the ability of an individual to cope with stressful situations, psychological and physical challenges. Although biological and genetic predispositions have their role, psychosocial aspects such as social support, family and interpersonal relationships, work environment, as well as individual stress coping strategies, significantly influence the development of vulnerability in an individual.

This paper will review various psychosocial factors, such as emotional intelligence, social status, social support and stress coping styles, and will explore their effect on individual vulnerability in the context of different life situations and stages.

It is expected that this research will contribute to a better understanding of the mechanisms of stress and vulnerability, as well as to the development of more effective interventions that will support the adaptation and recovery of individuals in different stress conditions.

Key words: mental health, stress, students, psychological resilience

ВОВЕД

Менталното здравје е основен дел од тоа да се биде човек. Се изразува во нашето расположение, емоции, мисли, сознание, контрола и однесувања. Нашето ментално здравје е во постојана состојба на флукс, под влијание на низа психосоцијални и еколошки фактори и останати детерминанти.

Психосоцијалните фактори не само што можат да ги зголемат или намалат ефектите од стресот, туку и ја обликуваат способноста на поединците да се прилагодат на тешки животни ситуации. Разбирањето на овие фактори може да помогне во идентификувањето на ризиците за развој на психолошки нарушувања и хронични заболувања. Тие исто така го објаснуваат начините на кои поединци, кои се изложени на слични стресни ситуации, можат да реагираат на различни начини, зависно од нивната лична историја, животни вештини и социјален контекст.

Индивидуалната ранливост се однесува на способноста на поединците да се справат со стресни и трауматични ситуации, како и нивната подложност на развој на психолошки и физички проблеми. Во современото општество, социјалните и психолошките фактори имаат огромно влијание на формирањето на индивидуалната ранливост, бидејќи не се ограничуваат само на биолошките предиспозиции, туку и на начинот на кој поединецот се однесува, комуницира и се справува со своето окружување. Психосоцијалните фактори како што се семејната поддршка, емоционалната интелигенција, социјалната мрежа и економскиот статус, играат клучна улога во формирањето на начините на справување со стрес и адаптација во животните кризи.

Во овој контекст, важно е да се истражи како различни психосоцијални фактори како што се социјалната поддршка, копинг механизми, стресори од социјално-економскиот статус и семејни односи влијаат на индивидуалната ранливост. Овој проект ќе се фокусира на поврзаноста меѓу овие фактори и нивното влијание врз психо-физичкото здравје на поединецот, со цел подобро разбирање на механизмите на адаптација и ослабување на негативните ефекти од стресот.

I ДЕЛ – ТЕОРЕТСКИ ОСВРТ КОН ПСИХОСЦИЈАЛНИТЕ ФАКТОРИ И ИНДИВИДУАЛНАТА РАНЛИВОСТ

1. ПСИХОСОЦИЈАЛНИ ФАКТОРИ

Психосоцијалните фактори се услови кои можат да имаат позитивен или негативен ефект врз психолошкото здравје и безбедност на индивидуите.[1] Овие фактори се во рамките на влијанието и одговорноста на луѓето. Тие можат да вклучуваат интеракции со пријатели, семејство, колеги и слично.

Здравјето, и физичкото и менталното здравје, може да биде под влијание од различни фактори, познати како „детерминанти на здравјето“, вклучувајќи го економскиот и социјалниот статус, образованието, животната средина, мрежите за социјална поддршка, полот, генетиката и пристапот и користењето на здравствените услуги. Овие „психосоцијални“ фактори се заштитни по природа, а од друга страна можат да претставуваат ризик за менталното здравје.[2] Во следната табела ќе направиме дистинкција помеѓу заштитните психосоцијални фактори и оние кои што претставуваат ризик за менталното здравје.

Табела 1. Дистинкција помеѓу заштитните наспроти ризичните психосоцијални фактори

Заштитни психосоцијални фактори	**Ризични психосоцијални фактори**
- Позитивни норми - Можности за остварување интереси - Социјални односи, заедница и мрежи - Добро физичко здравје - Физичка и психолошка безбедност	- Сиромаштија, трошоци за живот и неспособност за работа - Силеџиство и доживување предрасуди - Недостаток на поддршка, нефункционалносемејство, семејна злоупотреба

[1] https://www.workplacestrategiesformentalhealth.com/resources/guarding-minds-psychosocial-factors
[2] EURORDIS – RARE DISEASES EUROPE - Factsheet #1: Defining the Psychosocial Determinants that affect
our Mental Health & Wellbeing.
Достапно на: https://download2.eurordis.org/mentalwellbeing/Factsheet-1-11122023.pdf

- Добар систем за поддршка	- Повреди, инфекции и здравствени проблеми - Злоупотреба на супстанции - Недостиг на социјална поддршка - Присилно раселување и хуманитарни итни случаи

2. ПРИМЕРИ НА ПСИХОСОЦИЈАЛНИ ФАКТОРИ

2.1. Социјална поддршка

Социјалната поддршка е присуство на доверливи луѓе на кои еден човек може да им верува, да им се обрати и на кого може да смета, кога има потреба од тоа. Социјалната поддршка може да дојде од различни извори како што се семејството, пријателите, наставниците, менторите и слично. Кога личноста има силна социјална мрежа за поддршка, тоа значително помага во ублажување на стресот, промовирање на менталното здравје и подобрување на закрепнувањето од болести.



2.2. Самоефикасност



Самоефикасноста е верувањето на една личност во сопствената способност да ги заврши задачите и да постигне конкретни

цели. Овој фактор е клучен за психолошко здравје бидејќи одредува како личноста ги перцепира предизвиците и заканите. Исто така, самоефикасноста влијае на нивото на издржливост и на тоа колку ефикасно личноста може да се врати од животните испити и неволји.

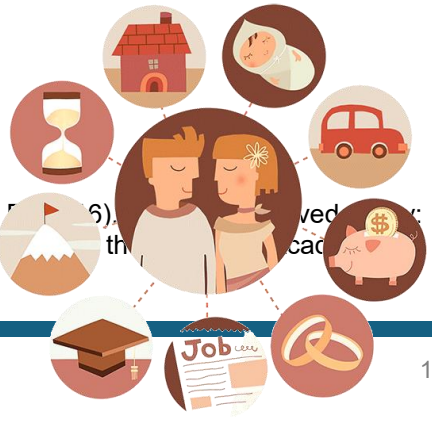
2.3. Стратегии за справување со стресот



Стратегиите за справување се активните мерки што ги преземаме за да се справиме со стресот и неволјите. Тие може да вклучуваат решавање на проблеми, барање поддршка и грижа за себе. Ефективните стратегии за справување можат да ја намалат анксиозноста и депресијата, промовирајќи ја целокупната благосостојба.[3]

2.4. Животни настани

Животните настани се однесуваат на значајни инциденти и пресвртници во животот на една личност



[3] Dixson, D. D., Worrell, F. C., Olszewski-Kubilius, P., & Subotnik, R. F. (2016). Measured and perceived academic: The contribution of psychosocial factors to academic performance. Annals of the New York Academy of Sciences.
Достапно на: https://doi.org/10.1111/nyas.13210

кои инхерентно носат емоционална тежина. Тие можат да бидат позитивни (како брак или дипломирање) или негативни (како смрт на некој близок или развод). Секој животен настан, без разлика дали носи радост или тага, придонесува за обликување на психолошкото здравје и однесувањето.

2.5. Работна средина



Овој фактор ги опфаќа сите аспекти на работното место - физичките услови, работните улоги, односите со колегите и претпоставените. Позитивната работна средина може да доведе до задоволство од работата, да го намали стресот и да ја подобри менталната благосостојба. Спротивно на тоа, нездравата работна средина може негативно да влијае на менталното и физичко здравје.

2.6. Семејна динамика

Семејната динамика се моделите и интеракциите во семејството. Тие вклучуваат односи, стилови на комуникација, улоги и правила. Здравата



семејна динамика може да обезбеди сигурност и поддршка, додека дисфункционалните семејства може да го зголемат стресот и да доведат до лошо ментално здравје.

2.7. Образование и писменост



Образованието и писмеността се однесуваат на пристапот до учење, ресурсите и информациите. Тие влијаат на нашите когнитивни способности, вештини за решавање проблеми и способност за донесување одлуки. Доброто образование и високото ниво на писменост може да понудат повеќе можности и да доведат до подобри резултати на физичкото, социјалното и менталното здравје.

2.8. Економски статус

Економскиот статус се однесува на нашата финансиска состојба и стабилност. Луѓето со стабилен економски статус, вклучувајќи стабилен приход, домување и пристап до неопходните работи, обично доживуваат помалку стрес.



Од друга страна, финансиската нестабилност или сиромаштијата може да доведат до хроничен стрес и проблеми поврзани со менталното здравје.

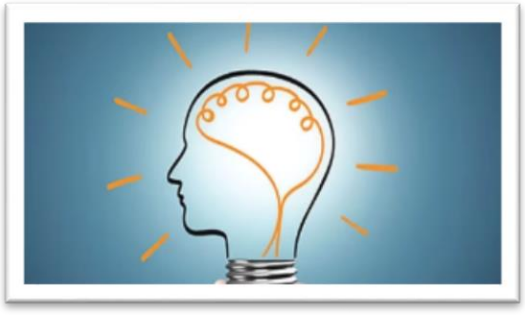
2.9. Отпорност



Отпорност е способност да се оттргнеме од неволјите во животот и да се прилагодиме во услови на предизвикувачки околности. Отпорноста се истакнува кога сме во можност да го одржиме менталното здравје и покрај тоа што сме доживеале некаква траума или стрес. Високиот степен на отпорност може да помогне да се заштитиме од состојби на ментално здравје како депресија и анксиозност.

2.10. Индивидуални системи на верување

Индивидуалните системи на верувања се состојат од вредности, ставови и принципи кои користиме за да го обликуваме нашиот поглед кон животот. Овие верувања даваат чувство за цел и да дадат насоки според кои може да се живее. И религиозните и секуларните верувања можат да придонесат за чувство на благосостојба или, обратно, да предизвикаат егзистенцијална вознемиреност.



2.11.Родов идентитет

Родовиот идентитет се однесува на внатрешната перцепција на една личност за својот пол. Оваа самоперцепција може да влијае на менталното здравје на една личност, особено кога неговиот идентитет е маргинализиран или не е прифатен од другите. Утврдено е дека социјалното прифаќање и афирмацијата на родовиот идентитет ја намалуваат стапката на анксиозност, депресија и самобиства.



2.12.Раса и етничка припадност

Расата и етничката припадност се психосоцијални фактори кои се однесуваат на расните или етничките групи на кои луѓето припаѓаат или кон кои тие чувствуваат верност.



Дискриминацијата или системскиот расизам може негативно да влијае на менталното здравје,

додека силната заедница која поддржува, поврзана со нечиј расен или етнички идентитет може да обезбеди заштита против некои од овие негативни ефекти. Чувствителноста на пресекот на расниот или етничкиот идентитет со други психосоцијални фактори е критична.

2.13.Хоби и интереси



Хобијата и интересите вклучуваат извршување на активности кои ги исполнуваат луѓето. Ангажирањето во хоби помага да се пренасочи фокусот подалеку од стресот, овозможувајќи релаксација и одмор на умот. Ова може да доведе до позитивни резултати за менталното здравје, како што се пониски нивоа на депресија и зголемена когнитивна функција.

2.14.Физичко здравје

Физичкото здравје се однесува на состојбата на нашето физичко тело, вклучувајќи ги сите тековни болести или состојби. Врската помеѓу физичкото и менталното здравје е длабока, при што тешките физички болести често доведуваат до депресија или анксиозност. Слично на тоа, доброто физичко здравје може да резултира со ментална благосостојба.



2.15. Соседство и услови за живеење



Овој фактор ги зема предвид сите аспекти на нашата локална околина и состојбата на домувањето. Вклучува елементи како безбедност, пристап до услуги и однос со соседите.[4]

Безбедното и поддржувачко соседство може позитивно да влијае на менталното здравје, додека опасните или изолираните услови за живеење можат да придонесат за стрес и анксиозност.

2.16. Пристап до здравствена заштита

Пристапот до здравствена заштита ја вклучува нашата способност да ги добиеме потребните медицински и ментални здравствени услуги.[5] Тоа е клучно за управување и со физичкото и



[4] McKee, K. J., & Schüz, B. (2015). Psychosocial factors in healthy ageing. Psychology & Health. Достапно на: https://doi.org/10.1080/08870446.2015.1026905

[5] Upton, J. (2020). Psychosocial factors. In Encyclopedia of behavioral medicine (pp. 1795-1797). Cham: Springer International Publishing.

со менталното здравје. Недостатокот на пристап може да ја одложи потребната нега, да ги влоши здравствените проблеми и да доведе до зголемен стрес и лошо ментално здравје.

2.17.Брачен статус



Брачниот статус и квалитетот на брачната врска значително влијаат на психосоцијалното здравје на луѓето. Бракот што се заснова на хармонија и поддршка помеѓу брачните сопатници, може да обезбеди емоционална поддршка и да го намали стресот. Од друга страна, нестабилниот и нефункционален брак може да придонесе за анксиозност и депресија.

2.18.Грижа за другите

Одговорност за грижа за другите значително влијае на нашата ментална благосостојба. Додека негувањето на односите може да обезбеди чувство на исполнетост и радост, негрижата за другите, особено без соодветна поддршка, може да доведе до исцрпеност и проблеми со менталното



здравје.[6]

2.19.Притисок од врсници



Притисокот од врсниците се однесува на влијанието што го врши врсничката група, набљудувачите или одредена индивидуа. Тоа може да ја мотивира личноста да ги промени своите ставови, вредности или однесувања за да се усогласат со групните норми. Во зависност од ситуацијата и групата, притисокот од врсниците може да биде ментално вознемирувачки или да поттикне позитивни навики.

2.20. Стигма и дискриминација

Стигмата и дискриминацијата се штетни и неправедни однесувања или верувања со предрасуди насочени кон одредени групи или поединци. Тие може да се засноваат на раса, етничка припадност, пол, сексуална ориентација или здравствен статус.[7] Искусувањето на стигма и дискриминација може да предизвика низа



[6] Farrell, B., Alabi, J., Whaley, P., & Jenda, C. (2017). mentoring. portal: Libraries and the Academy.

[7] Lekaviciene, R., & Antiniene, D. (2016). High emotional intelligence: Family psychosocial factors. Procedia-Social and Behavioral Sciences.
Достапно на: https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.066

негативни исходи за менталното здравје, како што се ниска самодоверба, депресија и анксиозност.

2.21. Траума и неволји

Траумата се однесува на интензивна физичка или психолошка вознемиреност како резултат на минати искуства, злоупотреба или насилни настани. Тоа може да има долгорочни исцрпувачки ефекти врз нашето ментално здравје, што често доведува до посттрауматско стресно нарушување (ПТСН) или депресија. Надминувањето на траумата бара издржливост и често стручна помош.



2.22. Распоред за спиење



Рапоредот за спиење ја означува рутината што ги регулира нашите циклуси на спиење и будење. Доволното, квалитетно спиење е критично за одржување на когнитивните функции и емоционалното здравје.[8]

Неконзистентниот или неквалитетниот сон може да доведе до повисоки нивоа на

[8] Rahman, H. A., Abdul-Mumin, K., & Naing, L. (2016). A study into psychosocial factors as predictors of work-related fatigue. British Journal of Nursing.
Достапно на: https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.13.757

стрес и е поврзан со проблеми со менталното здравје.

2.23. Физичка активност

Физичката активност опфаќа каква било форма на вежбање или движење на телото, како дел од игра, работа, домашни работи и рекреативни активности. Редовната физичка активност може да ги намали чувствата на анксиозност и депресија, да го подобри расположението и да го подобри квалитетот на сонот.



2.24. Урамнотежена исхрана



Видот и количината на храна што ја консумираме играат клучна улога во одржувањето на физичкото и менталното здравје. Урамнотежената исхрана може да ги зајакне когнитивните функции, расположението и целокупната психолошка благосостојба. Од друга страна, лошата исхрана може да го зголеми стресот, да предизвика замор и игра клучна улога во развојот на нарушувања на менталното здравје.

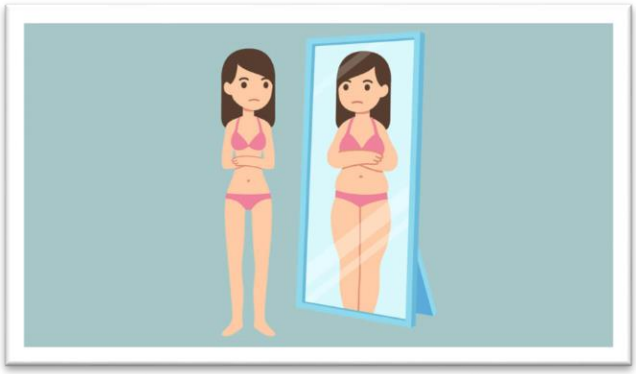
2.25. Справување со загуба

Справувањето со загубата се однесува на процесот на доживување и справување со тага по смртта на некој близок или губење на нешто значајно. Тоа е длабоко лично искуство што може да доведе до сериозни ментални нарушувања. Здравото справување вклучува прифаќање, барање поддршка и давање време за заздравување.

2.26. Слика за сопственото тело

Слика за сопственото тело е термин што се користи за да се опише како размислуваме и чувствуваме за своите тела, вклучувајќи го и тоа колку сме задоволни од нашите тела и колку го цениме она што другите луѓе го мислат за нашите тела.[9]

Сликата за телото е сложена работа, тесно поврзана со менталното здравје и под влијание на толку многу работи околу нас - луѓе, места, слики, култура... Проблемите со сликата за телото можат да влијаат на сите нас, на која било возраст, а со самото тоа и директно да влијаат на нашето ментално здравје.



Според некои неодамнешни истражувања се покажало дека стремежот кон нереална слика за телото може да создаде некорисни ставови за себе. Тоа значи дека ние се убедуваме себеси дека треба да се стремиме кон совршенство, врз основа на она што го перцепираме околу нас, но реално знаеме дека никој не е совршен.[10]

[9] https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/a-z-topics/body-image
[10] https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/2022-08/Body%20Image%20-%20How%20we%20think%20and%20feel%20about%20our%20bodies.pdf

Секогаш се стремиме кон совршенство, но никогаш нема да стигнеме до таму. Ова води кон нездрава слика за телото, но работењето кон прифаќање на тоа може да доведе до поздрава слика за телото.

Иако загриженоста за сликата за сопственото тело не е дијагностициран проблем со менталното здравје, ова може да биде фактор на ризик за проблеми со менталното здравје.

- **Причини за загриженост за сликата за телото**

Истражувањата покажуваат дека сликата за телото и самодовербата во телото можат да бидат засегнати од следново:

- нашите односи со нашето семејство и пријателите
- како нашето семејство и врсниците се чувствуваат и зборуваат за телата и изгледот
- изложеност на слики од идеализирани или нереални тела преку медиумите или социјалните медиуми
- притисок да изгледаме на одреден начин или да одговараме на „идеален“ тип на тело

Дополнително, одредени социјални фактори можат да предизвикаат дополнителни проблеми со сликата за телото и менталното здравје, како што се:

- долгорочни здравствени состојби
- културни разлики околу идеалите за телото
- пол и сексуалност.

3. ПОЈМОВНО ОПРЕДЕЛУВАЊЕ НА ИНДИВИДУАЛНАТА РАНЛИВОСТ

Индивидуалната ранливост, подложноста на штета, е резултат на интеракција помеѓу ресурсите достапни за поединците и заедниците и животните предизвици со кои се соочуваат.

Индивидуалната ранливост е резултат на развојни проблеми, лични неспособности, неповолен социјален статус, несоодветност на меѓучовечките мрежи и поддршка, деградирани соседства и средини и сложените интеракции на овие фактори во текот на животот. Приоритетот што им се дава на различните ранливости или нивното занемарување ги одразува општествените вредности.

Ранливоста може да произлезе од индивидуални, заеднички или поголеми предизвици на населението и бара различни видови политички интервенции - од социјален и економски развој на соседствата и заедниците, како и образовни и приходни политики, до индивидуални медицински интервенции.

Индивидуалната ранливост е една од категориите на ранливост. Таа е составена од две поткатегории кои влијаат на социјалната ранливост на поединците; здравствена состојба и перцепција на ризик, знаење и информации. Оваа категорија се фокусира на условите кои би можеле да влијаат на тоа дали поединците се способни да преземат акција, да спроведат адаптации или на друг начин да управуваат со ризиците.

Ниската *здравствена состојба* на поединецот е поврзана со социјална ранливост. Ова може да вклучува една или повеќе болести, или физичка или ментална попреченост. Зголемената физичка чувствителност на надворешен стрес, која зависи од нарушени моторни вештини и функции во еден или повеќе органи, создава физички пречки кои би можеле да ја зголемат социјалната ранливост. Страдањето од ментално нарушување, ментална болест или на друг начин нарушени когнитивни функции влијае на способноста за перцепирање на ризиците и соодветно дејствување за да се заштити себеси.[11] На пример,[12] болните или повредени лица што ги нарушиле физичките и/или когнитивните функции во голема мера немаат капацитет да дејствуваат самостојно или по сопствена

[11] Rasanen, K. Heikkinen, N. Piila, S. Juhola, Zoning and weighting in urban heat island vulnerability and risk mapping in Helsinki, Finland, Reg. Environ. (2019)
[12] K. Lundgren Kownacki, C. Gao, K. Kuklane, A. Wierzbicka, Heat stress in indoor environments of scandinavian urban areas: a literature review, Int. J. Environ. (2019)

иницијатива, за да се заштитат за време на топлотни бранови. Покрај тоа, оваа ранливост дополнително се зголемува ако поединецот престојува во здравствена установа. Причината е зголемената зависност од здравствениот персонал поради тоа што е тешко физички и/или ментално оштетен.

Подкатегоријата *перцепција на ризик, знаење и информации* е поврзана со намерите на поединците да дејствуваат или да не дејствуваат во одредени ситуации. Според некои истражувања,[13] улогата на искуството и информациите, како што се раните предупредувања е голема. Така, поединците со искуство во претходни опасности имаат тенденција да го следат развојот на настанот. Тие, исто така, обрнуваат внимание на информациите, предупредувањата и знаците што би можеле да укажуваат на влошување на ситуацијата. Тоа пак води кон активности со цел да се заштитат себеси и својот имот.

Од друга страна, искуството и познавањето на минатите настани им помага на поединците да ја проценат сериозноста на ситуацијата кога достапните информации не биле целосни, во споредба со оние поединци без минато искуство кои имале поголема веројатност да ја потценат сериозноста на ситуацијата. Дури и кога се дадени информации за предупредување, нагласено е[14] дека тоа не секогаш резултира со преземање мерки од страна на поединците.

Пример за индивидуална ранливост

Џо има церебрална парализа и е корисник на инвалидска количка со оштетен говор и јазик. Ја користи устата за да го контролира компјутерот и да ја користи таблата за говор. Инвалидската количка на Џо е електрична и може да се контролира со тоа што тој благо допира прекинувач или некој друг ја движи. Тој има диплома за сметководство, самовработен е и работи од својот дом. Тој има домашни негователи кои му даваат поддршка. Исто така, тој се потпира на брат му со кој се дружи.

[13] G.E. Geirsdottir, G. Gísladottir, T. Jonsdottir, Coping with storm surges on the Icelandic south coast: a case study of the Stokkseyri village, Ocean Coast Manag. (2014)
[14] M. Nikkanen, A. Rasanen, S. Juhola, The influence of socioeconomic factors on storm preparedness and experienced impacts in Finland, Int. J. Disaster Risk Reduc. (2021)

Џо е изложен на ризик од повреда и злоупотреба поради неговите физички оштетувања. И покрај тоа што Џо ја максимизира својата независност, тој сè уште има потреба од помош од другите за да обезбеди суштинска грижа и поддршка.

И покрај тоа што има целосен ментален капацитет, постои ризик на Џо да му бидат одземени правата да донесува сопствени одлуки доколку луѓето не го прифатат или разберат неговиот начин на комуникација.

Тој не е физички способен да се бори со некој што би можел да се обиде физички или сексуално да го малтретира.

Ризици од физичка злоупотреба; психолошка/емоционална злоупотреба; сексуална злоупотреба; занемарување од други луѓе; дискриминација.

3.1. Димензии на индивидуалната ранливост

Индивидуалната ранливост вклучува неколку меѓусебно поврзани димензии: индивидуални капацитети и дејствија; достапност или недостаток на интимна и поддршка; и соседски и заеднички ресурси кои можат да го олеснат или попречат личното справување и меѓучовечките односи.

Модерниот термин социјален капитал најчесто се користи за интеракциите што ги насочуваат луѓето на корисни начини (премостувачки капитал) и градат реципроцитет и социјална солидарност преку споделени норми и лојалности (поврзувачки капитал).

Генерално, социјалниот капитал го сметаме за конструктивен извор на учество и односи во заедницата, но може да се употреби и на антисоцијални начини за да се исклучат оние надвор од сопствената расна или етничка група или социјален круг.

❖ Процес на социјален стрес

Процесот на социјален стрес обезбедува корисен начин на размислување за тоа како поединците и заедниците управуваат со потенцијалните неволји. Истражувањата за стресот разјаснуваат како луѓето доживуваат предизвикувачки околности, потенцијално предизвикани од социоекономски дефицити, исклучување, болест и попреченост и голем број други потенцијални напади, и како тие се справуваат со тоа.

Индивидуалните извори на стрес или нивната кумулација претставуваат предизвик за поединците и нивните заедници, а ранливоста на луѓето (односно нивната подложност на напад или штета) зависи од личните, материјалните и социјалните ресурси што тие и нивните социјални мрежи можат да ги искористат за успешно справување и спротивставување на потенцијалната штета.

Работите што спречуваат штета може да доаѓаат од капацитетите и ресурсите на луѓето, како што се образовната подготовка, приходите и богатството и когнитивните способности или можат да се извлечат или да се надополнат од семејствата, социјалните мрежи и ресурсите на заедницата.

Веројатноста дека ќе постои индивидуална ранливоста и ќе ја направи неволјата веројатна зависи од интензитетот на стресорите што се доживуваат и ресурсите што се достапни за управување со истите.

❖ Механизми за справување

Справувањето е во крајна линија индивидуален процес, обликуван од односите во заедницата и соседската средина. Како што забележал Леонард Перлин:[15]

„Соседствата обично се составени од поединци чии клучни статуси се слични. Така, луѓето во нашите соседства, како и оние во нашите социјални мрежи, обично имаат статуси повеќе слични на нашите отколку различни. Луѓето кои делат слични статуси, исто така, ќе доживеат слични тешкотии и, ќе одговорат на овие тешкотии на слични начини, со слични ресурси. Соседството може да стои како контекст во кој луѓето доаѓаат да бидат сведоци на стресна социјална дезорганизација како нормативна реалност на животот.“

4. ВИДОВИ ИНДИВИДУАЛНА РАНЛИВОСТ

4.1. Психолошка ранливост

Психолошката ранливост е дефинирана како „систем на когнитивни верувања што ја рефлектираат зависноста од достигнувањата или надворешните извори на афирмација за чувството на самопочит“,[16] што означува тенденција на поединецот да има негативна перцепција за себе и за светот и се приспособува на стресот на другите.

4.2. Социјална ранливост

Социјалната ранливост се однесува на околностите на едно лице или заедница што влијаат на нивната способност да предвидат, да се соочат, да поправат и да се опоравaт од последиците од катастрофа.[17]

[15] L.I. Pearlin,“The Stress ProcessRevisited: Reflections onConcepts and TheirInterrelationships,”in Handbook of the Sociology of Mental Health, ed. C.S. Aneshensel and J.C. Phelan. New York: Kluwer Academic/ Plenum. (1999)
[16] Sinclair V.G., Wallston K.A. The Development and Validation of the Psychological Vulnerability Scale. Cognit. Ther. Res.
[17] https://cdn.wellsreserve.org/writable/files/What-is-Social-Vulnerability-Nov21.pdf

Некои примери на фактори што можат да влијаат на социјалната ранливост на едно лице вклучуваат социоекономски статус, семејство, социјална поддршка, малцински статус и слично.

Социјално ранливите популации вклучуваат оние кои имаат специфични околности, како што се, и тоа: сиромаштија, малцински статус, луѓе без возила, лица со попреченост, постари лица, со што може да се зголеми нивната индивидуална ранливост во одредени ситуации.

5. Извори на индивидуална ранливост

Индивидуалната ранливост е кумулативна во текот на животот. Тешкотиите во раниот живот и нивните негативни ефекти комуницираат со подоцнежните настани во текот на животот, на начини што ја зголемуваат веројатноста за лоши исходи во понатамошниот живот.

Благосостојбата на адолесцентите, младите возрасни и постарите лица во голема мера зависи од траекториите на личниот развој, социјалните и економските искуства на нечи семејство и заедница, како и стресорите што можат да бидат специфични за различни возрасни групи.

5.1. Сиромаштија и расна припадност

Дискусијата за изворите на индивидуалната ранливост неизбежно вклучува сиромаштија, расна припадност и прашања поврзани со стигма и дискриминација. Така, ниските приходи и образованието од раниот живот, а често и во



текот на животот, почести кај црните отколку кај белите луѓе, се поврзани со широк спектар на ранливости.[18]

Понатаму, неухранетите деца се развиваат различно, имаат пониски образовни достигнувања, имаат поголема веројатност да имаат понизок социоекономски статус во подоцнежниот живот и имаат повисоки кардиоваскуларни и други болести и повисок степен на смртност, во споредба со децата кои се хранеле соодветно. Ваквите фактори дејствуваат на сложени начини, раните развојни искуства, нискиот социјален статус и подоцнежните неволји придонесуваат за лошо здравје и смртност во иднина.

Нискиот семеен приход и тешкотиите на мајката ја попречуваат когнитивната и социјалната компетентност на децата. Покрај тоа, родителите во лоши животни средини имаат тешкотии во грижата и заштитата на своите деца, зголемувајќи ја веројатноста децата да гравитираат кон активности кои доведуваат до напуштање на училиштето, предвремено сексуално искуство, употреба на дроги и друго девијантно однесување.[19]

Семејните лишувања, исто така, ја зголемуваат веројатноста за злоупотреба и занемарување на децата, кои потоа се обидуваат рано да избегаат од семејството, се вклучени во лошо друштво, формираат нестабилни сексуални партнерства, имаат рани бремености и често го реплицираат моделот на несоодветно родителство што го доживеале како деца.

Ниските приходи и нивото на образование имаат многу последици, кои влијаат врз знаењето, можностите за вработување, домувањето, исхраната, пристапот до медицинска нега и врз многу други фактори.[20]

Социјалните ранливости поврзани со нискиот социоекономски статус најчесто се резултат на расна и етничка поделба во заедници со лоши училишта, недостаток на институции во заедницата и инфериорни средини за подобрување на здравјето.

[18] D.J. Barker et al.,“Size at Birth andResilience to Effects of Poor LivingConditionsinAdult Life: Longitudinal Study,” British Medical Journal 323, no. 7324:1273–1276; for a review ofthese studiesin the broader
context of population health. (2001)
[19] G.W. Evans, “The Environment of Childhood Poverty,” American Psychologist 59, no. 2 (2004).
[20] D. Mechanic, The Truth aboutHealth Care: WhyReformIsNot WorkinginAmerica (New Brunswick, N.J.: Rutgers University Press (2006)

Најсиромашните области најчесто се карактеризираат со бучава, густ сообраќај, загадување, криминал и виктимизација, голем број на продавници за алкохол и лесен пристап до нелегални дроги. Студиите постојано откриваат дека ваквите населби имаат висока преваленца на големи нарушувања и девијантно однесување, вклучувајќи смртност кај новороденчиња, злоупотреба на супстанции, напуштање на училиштето, невработеност, ХИВ и други сексуално преносливи болести, туберкулоза, самоубиство, ментални болести и криминал.[21]

Децата, припадниви на малцинствата кои растат во овие средини се ранливи. Ранливоста е влошена од стигма, предрасуди и дискриминација, што пак води до сегрегација по раса и класа и високи концентрации на обезвреднети луѓе, како што се оние со сериозни и постојани ментални болести и нарушувања, поврзани со злоупотреба на супстанции и оние со историја на апсење и затворање. Овие стигматизирани популации најчесто се исклучени и од јавните програми дизајнирани да им помогнат на сиромашните.

5.2. Социјални мрежи и недостаток на социјална поддршка

Многу луѓе во сиромашните заедници, често се ранливи поради нискиот степен на социјалните мрежи и недостатокот на потребна социјална поддршка. Ваквите социјални мрежи обезбедуваат и емоционална и практична помош во справувањето со стресорите и често прават разлика помеѓу успешно и несоодветно справување.

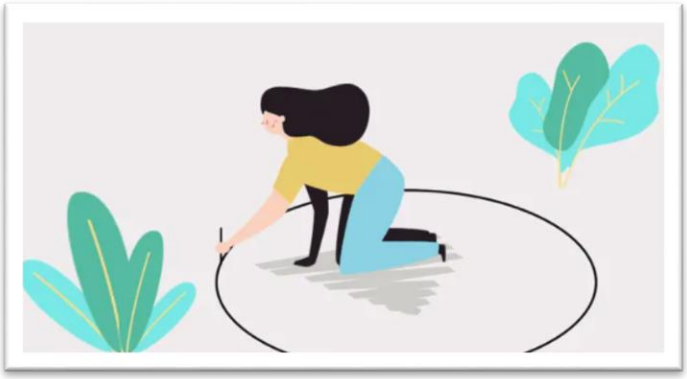


Социјалната изолација најчесто се среќава кај старите лица, чии социјални мрежи се исцрпени. Меѓутоа, не ретко социјалната изолација е

thy Places: The Ecology of Risk in the Urban Landscape (New

застапена и помеѓу луѓе кои се членови на нефункционални семејства, нарушени поради развод, разделба или смрт, или луѓето со тешки и постојани ментални болести и други попреченост. Тие се особено ранливи за време на нарушувања и катастрофи во заедницата, и не поседуваат ресурси за да се заштитат себеси.

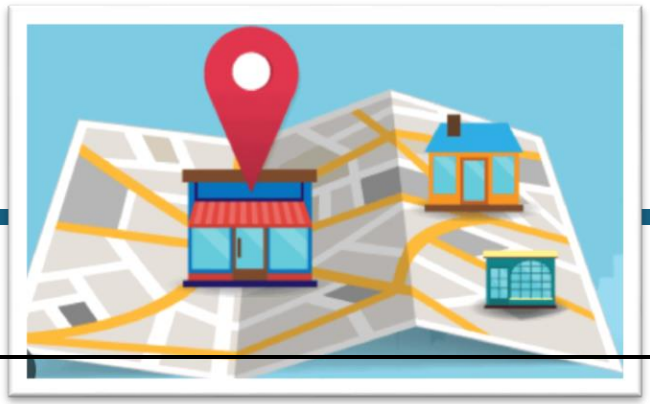
5.3. Лични ограничувања



Индивидуалната ранливост се изразува на индивидуално ниво, колку и да е важен социјалниот. Физичките и когнитивните оштетувања и сериозните, перзистентни болести ги влошуваат ранливостите, а многу од овие проблеми, како што се многу ниска родилна тежина, вродени дефекти, злоупотреба и лишување во детството, нарушување во однесувањето и тешкотии во учењето, започнуваат рано во животот и ги прават подоцнежните проблеми поверојатни. Раното препознавање и интервенција често спречуваат сериозни штети.

Умереноста на ефектите од многу од овие рани лични ранливости зависи од пристапот до висококвалитетна медицинска нега и специјализирани услуги за рехабилитација кои обично се помалку достапни за сиромашните и неосигурани лица.

5.4. Физичка локација



Голем дел од населението е ранливо поради локацијата, како што се руралните области со мала густина на

населеност и осиромашени области; урбани гета; или други места поврзани со неразвиена инфраструктура или инфраструктура во опаѓање; недостаток на можности за вработување; несоодветни медицински, социјални и образовни услуги; лоши транспортни и комуникациски капацитети; висок криминал и виктимизација; и изложеност на еколошки неповолни услови.

Со економска депривација и ограничени можности, миграцијата на младите и подобро образованите резултира со нерамнотежна распределба на возраста, оставајќи ги оние што остануваат поранливи и со несоодветна поддршка.

6. ПРИВРЕМЕНА НАСПРОТИ ПОСТОЈАНА ИНДИВИДУАЛНА РАНЛИВОСТ

Индивидуалната ранливост може да биде привремена, што негативно влијае на поединците и групите за време на одредени животни кризи како што се акутна болест, распад на семејството, невработеност, катастрофи во заедницата или други тешки загуби. Иако некои од овие настани водат до постојана или трајна ранливост, она што го подразбираме под „привремена“ е дека луѓето и заедниците имаат ресурси и отпорност да се справат откако ќе ги надминат конкретните неволји што ги преоптоварile нивните капацитети.

Спротивно на тоа, другите луѓе и заедници се соочуваат со постојана и трајна ранливост поради долгорочен модел на тешка и постојана болест и попреченост, постојана сиромаштија (дури и од една семејна генерација до друга) и хронична невработеност. Така, повеќето луѓе на кои им била потребна помош им била потребна само за ограничени периоди пред да ја надминат невработеноста и другите животни кризи.

Споредлива разлика важи и за луѓе со сериозни болести. На многумина им е потребна интензивна помош за време на одредени животни епизоди, но повеќето можат задоволително да се вратат на конвенционална медицинска помош и самоуправување. Подгрупа на овие почести проблеми вклучува луѓе со длабоки и постојани попреченост кои бараат интензивен и континуиран модел на грижа и социјална поддршка.

7. ФАКТОРИ КОИ ВЛИЈААТ ВРЗ ИНДИВИДУАЛНАТА РАНЛИВОСТ

Во продолжение ќе бидат прикажани факторите кои влијаат врз индивидуалната ранливост.

- **СЕМЕЈСТВО**

Сирачиња

Хронично болни/ментално болни родители

Ниско образование на родителите

Пренатрупаност

Семејно насилство

Родители кои се алкохоличари/наркомани

Самохрани родители

- **УЧИЛИШТЕ**

Отсуство од часови

Суспензија

Слаби училишни перформанси

- **ВРСНИЦИ**

Силеџиство

Изолација

Девијантно однесување

Притисок поединецот да се занесе во злоупотреба на дрога/цигари/алкохол

- **ОПШТЕСТВО**

Сиромаштија

Неписменост

Кривични дела

Миграција/имиграција

Медиумска изложеност

Пристап до оружје

Политика

Невработеност

Економска криза

Сексуална злоупотреба

- **ИНДИВИДУА**

Биолошка ранливост

Интелектуална ранливост

Агресија

Импулсивност

Перцепција на ризик

Реакција на стрес

- **МАТЕРИЈАЛНИ АСПЕКТИ**

Недостаток на пари

Недостаток на храна

Отсуство на засолниште

Недостаток на/лоша облека

Неписменост

Недостаток на пристап до здравствена заштита

- **ЕМОЦИОНАЛНИ АСПЕКТИ**

Недостаток на љубов

Недостаток на грижа и поддршка

Отсуство на простор за тагување

Недостаток на личност која ќе ги сподели/комуницира емоциите

Слаба самодоверба

Депресија/самоубиство

- **СОЦИЈАЛНИ АСПЕКТИ**

Недостаток на поддржувачка група врсници

Недостаток на/погрешни примери за следење

Заблуда во тешки ситуации

Ризична околина

8. НАЧИНИ НА СПРАВУВАЊЕ СО ИНДИВИДУАЛНА РАНЛИВОСТ

Индивидуалната ранливост бара разбирање на значењето на ранливоста и разбирање на сложеноста на односот помеѓу ранливоста и индивидуалните и општествените фактори.

Без разлика колку е дефинирана и разбрана ранливоста, стручните лица се способни да имплементираат стратегии кои се ефикасни во зголемувањето на способноста на клиентот да одговори на ранливоста. Честопати се потребни стратегии и на индивидуално и на ниво на заедницата за да се олесни отпорен одговор на ранливоста.

Способноста на стручните лица да одговорат на ранливите клиенти се темели на образовна подготовка, истражувачки докази и поддршка од заедницата. Зголемениот фокус на грижата за ранливите во пракса, образованието, истражувањето и застапувањето на здравствените политики би поттикнал интегриран пристап кон олеснување на отпорноста.

8.1. Развивање на емоционалната интелигенција

Емоционалната интелигенција претставува способност да се разберат сопствените емоции и емоциите на другите, се со цел соодветно да се реагира. Таа е основна компонента на психолошката отпорност. Сепак, треба да избегнуваме да го користиме она што го учиме за емоционалната интелигенција за да ја маскираме нашата емоционална состојба или да ги манипулираме другите. Стратегиите за подобрување на емоционалната интелигенција вклучуваат:

- Практиките за самосвест, како што се водење дневник, саморефлексија, внимателност и медитација, можат да помогнат подобро да се разберат сопствените емоционални реакции.
- Со вежбање, техниките за регулирање на емоциите, како што се длабокото дишење или когнитивното преиспитување, можат да се користат за конструктивно управување и реагирање на емоциите.

8.2. Градење на социјални врски

Социјалната поддршка е клучен фактор на психолошката отпорност. Добиваме со давање - тоа е реципрочен процес. Градењето и одржувањето силни, позитивни односи со другите може да развие силни врски, значење, цел и чувство на припадност. Практичните чекори вклучуваат:

- Помагање на другите, без очекување пофалба или награда.
- Вклучување во активности во заедницата за проширување на социјалните мрежи.
- Негување емпатија и вештини за активно слушање за зајакнување на личните односи.

8.3. Усвојување начин на размислување ориентиран кон раст

Менталниот начин на размислување за раст ја поттикнува психолошката отпорноста со тоа што ги дефинира предизвиците како можности за учење и раст. За да се развие начин на размислување за раст е потребно:

- На предизвиците да се гледа како на шанси за развој на нови вештини, а не како потенцијал за неуспех.
- Учење од повратните информации и гледање на неуспесите како на информативни, а не како дефинирачки. Со други зборови, резултатите се привремени – секогаш имаме можност да се обидеме повторно и да се справиме подобро.

8.4. Вежбање самосочувство

Самосочувството вклучува третирање на себеси со љубезност и разбирање во тешки времиња. Исполнувањето на сложените задачи што си ги поставуваме е важен дел од градењето отпорност. Самосочувството може да се развие преку следниве работи:

- Вежбање внимателност за да ги признаеме и прифатиме емоциите што ги доживуваме, без осудување.
- Вежбање самољубезност, како што е зборување со себеси со охрабрување и разбирање, слично на ситуација во која поддржуваме пријател.

8.5. Градење физичка отпорност

Физичката активност не само што има придобивки за физичкото здравје, туку и доведува до стабилно ментално здравје. Клучните практики вклучуваат:

- Редовната физичка активност може да ги намали симптомите на анксиозност и депресија и да го подобри расположението. Затоа, треба да излеземе надвор од нашата конфорт зона и редовно да се опуштаме. Ова ќе помогне да го обучиме нашето тело и ум да се справиме со тешкотиите.
- Соодветниот сон и исхрана се неопходни за когнитивната функција и целокупната благосостојба, затоа треба да бидеме сигурни дека јадеме и спиеме добро. Преработената храна и доцното будење на крајот ќе го земат својот данок врз нашето тело и ум.

8.6. Вежбање здрави стратегии за справување

Абразивните и токсичните работни места се нездрави за повеќето луѓе, па затоа наоѓањето ефикасни стратегии за справување во овие ситуации е неопходно за справување со индивидуалната ранливост. Сепак, чекањето да се појави ситуацијата пред да се преземе акција често е предоцна и веројатно е дека ќе избереме стратегија за справување што ни предизвикува поголема штета на долг рок. Здравите стратегии за справување вклучуваат:

- Развивање на нашите вештини за решавање проблеми со специфични курсеви и работилници кои ни помагаат да ги надградиме вештините и директно да се справиме со предизвиците.
- Техники за управување со стрес, како што се вежби за релаксација или занимавање со хоби.
- И, секако, целосното напуштање на ситуацијата е често најздравата стратегија.

8.7. Поставување реални цели и преземање акција

Поставувањето и остварувањето на остварливи, SMART цели базирани на вредности може да го подобри чувството за цел и лична контрола, кои се важни за справување со индивидуалната ранливост. Стратегиите вклучуваат:

- Идентификување на нашите вредности за да можат нашите цели да се усогласат со нашето јадро.
- Избор на SMART цели и прославување на малите достигнувања.
- Проактивност во преземањето чекори кон овие цели, наместо избегнување проблеми.
- Работење со некој што може да не држи одговорни - одговорноста е силен мотиватор.

9. ИНДИВИДУАЛНА РАНЛИВОСТ КАЈ СТУДЕНТИТЕ

Младите луѓе во ранливи ситуации имаат тенденција да имаат поголеми тешкотии во реализацијата на академските предизвици. Исклучително е важно да се спроведат студии што ги истражуваат клучните димензии што можат да им помогнат на младите луѓе да го надминат условувањето на ранливите ситуации, помагајќи во постигнувањето академски успех. Според постојната литература, една од овие клучни димензии е психосоцијалната благосостојба.

Неуспехот и успехот во формалното образование се феномени со многу различни значења во зависност од социјалните, економските, политичките и индивидуалните контексти во кои се јавуваат. На пример, некои автори го поврзуваат неуспехот во формалното образование со незавршувањето на задолжителното средно образование или

напуштањето на училиштето.[22] Сепак, други автори наведуваат дека неуспехот во формалното образование не се материјализира само во задржувањето, незавршувањето или напуштањето на факултет, туку и во недостигот и/или отсуството на можности за развивање лични и социјални вештини и успешни искуства на факултет.[23] Други пак укажуваат на тоа дека млади луѓе во ранливи ситуации, ги истакнуваат искуствата на неуспех во формалното образование, кои се изразуваат како неуспеси во психосоцијалната поддршка што ја обезбедува училиштето, особено недостатокот на разбирање на нивната ранлива ситуација, недостатокот на чувство за идентитет, емоционалниот стрес, недостатокот на стручно насочување, социјалната изолација и недостатокот на социјални вештини.[24]

Во овој момент, нагласувам дека ситуацијата на индивидуална ранливост, се однесува на ситуации на ризик и опасност поврзани со особено предизвикувачки лични карактеристики и/или недостаток на семејна, и/или социјална поддршка. Сето ова може да се претвори во кршливост на афективните и идентитетските врски, дискриминација и/или тешкотии во пристапот до социјални, економски и културни можности.

Младите луѓе од поранливи социоекономски, семејни и релациски контексти се поблиску до неуспешните траектории на формалното образование. Всушност, ситуациите на ранливост се силна пречка за постигнување успешни искуства во училишниот контекст. Затоа, последиците од неуспехот во формалното образование, со посебен фокус на постигнување автономен и исполнет живот, имаат одлучувачка тежина врз иднината на младите луѓе, особено оние кои се во ранливи ситуации.

10. ПСИХОЛОШКА ОТПОРНОСТ

[22] Mayayo, J.; Parcerisas, I.; Duran, R.; Romaní, J. Análisis de factores de apoyo a trayectorias de éxito escolar en la enseñanza secundaria en contextos de pobreza y vulnerabilidad social en España. Un estudio de casos múltiples. (2016)
[23] https://www.educacionyfp.gob.es/contenidos/in/sistema-educativo.html
[24] Nortje, A.L.; Pillay, J. Vulnerable young adults' retrospective perceptions of school-based psychosocial support. S. Afr. J. Educ. (2022)

Психолошката отпорност овозможува успешно справување со неволјите што се случуваат за време на стресни периоди, кои инаку би можеле да предизвикаат ментални болести.

Оттука, психолошката отпорност се однесува на способноста на лицето да се справи, да се адаптира и да се опорави од предизвикувачки, стресни или трауматски животни искуства. Зборот отпорност доаѓа од латинскиот збор resiliens, што значи „да се вратиш или да се повлечеш“.[25] Затоа, психолошката отпорност е нашата способност да се „вратиме“ психолошки и емоционално од неволјите во здрава функционална состојба. Овој концепт е составен дел од разбирањето како луѓето се справуваат со неизбежните животни предизвици без да подлегнат на нивните долгорочни негативни ефекти. Отпорноста не е особина што поединците ја имаат или ја немаат; туку, таа вклучува однесувања, мисли и дејства што можат да ги научат и развијат сите.

Психолошката отпорност, способноста за справување со неволји и за прилагодување кон стресни животни настани, варира во голема мера од личност до личност и зависи од фактори на животната средина, како и од лични фактори.[26] Ова се однесува на позитивна адаптација или способност за одржување на менталното и физичкото здравје и покрај учеството во стресни ситуации. Сепак, менталното здравје е повеќе од отсуство на ментална болест.[27] Но, иако отпорноста се смета за „особина“ во психологијата, таа може да се манифестира во различен степен низ различни животни домени, времиња и средини. Затоа, се сугерира дека психолошката отпорност треба да се истражи кај специфични групи на население и во слична средина, во конкретниов случај јас ќе истражувам за степенот на перцепиран стрес и степенот на психолошката отпорност кај помлада популација на луѓе – студентите.

Отпорноста се протега низ целиот животен век, нудејќи увид во тоа како луѓето од сите возрасти се справуваат со стресот и големите животни настани. Затоа, отпорните луѓе се

[25] Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. European Journal of Psychotraumatology.
[26] Southwick SM, Charney DS. (2012) The science of resilience: implications for the prevention and treatment of depression. Science.
[27] Keyes CLM. (2009) The black–white paradox in health: flourishing in the face of social inequality and discrimination. J Pers.

подобро опремени да управуваат со стресот, да одржуваат позитивен став и да се опоравуваат од неуспесите поефикасно од нивните помалку отпорни познаници. Психолошката отпорност е суштински квалитет што им овозможува на поединците да се справат со животните предизвици со сила и грациозност.

II ДЕЛ: МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕ

1. ОДРЕДУВАЊЕ НА ПРОБЛЕМОТ, ОДНОСНО ПРЕДМЕТОТ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Во ова емпириско истражување се испитаа психосоцијалните фактори од една страна, како и индивидуалната ранливост, од друга страна.

Социјалните фактори вклучуваат општи фактори на ниво на општеството кои се занимаваат со општествената структура и општествените процеси кои влијаат на поединецот. Психолошките фактори вклучуваат процеси и значења на индивидуално ниво кои влијаат на менталните состојби. Понекогаш, овие фактори се комбинираат заедно како

„психосоцијални фактори“. Ова е скратен термин кој се користи за да се опиши комбинацијата на психолошки и социјални фактори.

Врската помеѓу психолошките фактори и физичкото тело може да биде под влијание на социјалните фактори, чии ефекти се посредувани преку психолошко разбирање. Примерите на психосоцијални фактори вклучуваат социјална поддршка, осаменост, брачен статус, социјално нарушување, тага, работна средина, социјален статус, социјална интеграција и многу други.

Што се однесува до индивидуалната ранливост пак, луѓето се соочуваат со различни видови ризици што можат да донесат тешкотии, привремени неуспеси или продолжени кризи во нивните животи. Овие ризици се поврзани со глобална или домашна економска нестабилност, временски нарушувања, здравствени шокови, политички нарушувања или други неочекувани настани што предизвикуваат загуби на приход или средства, но исто така и резултираат со влошување на менталното здравје на индивидуите. Некои од овие ризици можат да се спречат и управуваат, додека други се неизбежни.

Оправданоста на овој труд и истражувањето се должи на тоа што се поголем е бројот на студенти кои доживуваат индивидуална ранливост. Исто така, постојат бројни психосоцијални фактори кои негативно влијаат на менталното здравје на студентите.

Поради тоа, постои потреба да се спроведе поширока анализа и истражување на ситуацијата на психосоцијалните фактори и индивидуалната ранливост на студентите, земајќи примероци од студенти кои студираат на различни факултети, со цел да се утврди перцепираниот стрес кај оваа група испитаници од една страна и степенот на психолошка отпорност.

2. ЦЕЛИ НА ЕМПИРИСКОТО ИСТРАЖУВАЊЕ

Во овој труд, цел на истражувањето е преку теоретските аспекти за психосоцијални фактори и индивидуална ранливост, да се осознае колкав е процентот на студенти кои чувствуваат стрес, а од друга страна колкава е и психолоката отпорност на студентите.

Тргнувајќи од комплексноста на истражувањето, најпрво е извршена теоретска разработка на различните теоретски стојалишта за овој проблем, што се релевантни за реализација на поставените цели.

Притоа содржината е концептирана на тој начин со што постапно се доаѓа до осознавање на психосоцијалните фактори, како што се: социјална поддршка, самоефикасноста, стратегиите за справување со стресот, животните настани, работната средина, семејната динамика, образованието и писменоста, економскиот статус, расатам, етничката припадност, физичкото здравје и многу други психосоцијални фактори кои се разгледани во овој труд. Понатаму, се осврнувам на индивидуалната ранливост преку детално разгледување на истата.

Поради комплексноста на проблематиката која се истражува, како посебни цели при истражувањето се издвојува теоретскиот осврт на психосоцијалните фактори и индивидуалната ранливост. Притоа потребно е да се даде одговор на следниве клучни прашања:

- Што претставуваат психосоцијалните фактори?
- Примери на психосоцијални фактори и детално разгледување на истите.
- Што претставува индивидуалната ранливост?
- Кои се видовите на индивидуална ранливост?
- Кои се изворите на индивидуална ранливост?
- Разлики помеѓу привремена и постојана индивидуална ранливост?
- Кои се факторите кои влијаат врз индивидуалната ранливост?
- Кои се начините за справување со индивидуалната ранливост?
- Индивидуална ранливост кај студентите
- Што претставува психолошка отпорност?

Преку одговор на овие прашања сметам дека ќе се овозможи да се утврди како психосоцијалните фактори влијаат на луѓето, особено на студентите, колкав е степенот на индивидуална ранливост кај нив и колкав е степенот на психолошка отпорност, односно да се утврди посебното значење на решавање на проблемите во врска со индивидуалната

ранливост кај луѓето, со посебен осврт на решавањето на проблемите кои произлегуваат од индивидуалната ранливост кај студентите.

3. ЗАДАЧИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Задачата на ова истражување се фокусира на психосоцијалните фактори кои од една страна можат да го влошат менталното здравје, а од друга страна да го подобрат менталното здравје на луѓето. Ова поглавје дава преглед и на индивидуалната ранливост со која се соочуваат се поголем број од луѓето денес.

Задачатана истражувањето е да се направи детална анализа на психосоцијалните фактори кои би можеле да играат улога во промената на однесувањето врз здравјето, при што истражувањата покажуваат врски помеѓу неповолните психосоцијални фактори и однесувањата што претставуваат ризик по здравјето.

Трудот има задача и да го објасни концептот на индивидуална ранливост, поточно нејзините видови, причини и стратегии за справување, меѓу другото. Разбирањето на овој концепт не само што ќе има теоретски придобивки, туку и ќе им овозможи на ранливите класи да знаат кога се ранливи и како да се справат со ранливоста. Сепак, функционирањето на ранливоста е меѓусебно поврзана со сиромаштијата, меѓу другите фактори.

4. ХИПОТЕТИЧКА РАМКА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Врз основа на општиот пристап на проблемот и поставените цели и задачи на истражувањето, поставени се следниве хипотези:

Хипотеза А: Постојат негативни разлики помеѓу нивото на перципираниот стрес и академскиот перформанс кај студентите.

- Хипотеза А1: Студентите со висок перципиран стрес имаат пониски академски перформанси (ниски оценки).
- Хипотеза А2: Студентите со низок или умерен стрес покажуваат повисоки академски перформанси (високи оценки).

Хипотеза Б: Постојат значајни разлики во психолошката отпорност (мерена преку CD-RISC) кај студентите со различни нивоа на академски успех.

- Хипотеза Б1: Студентите со висока психолошка отпорност (висок CD-RISC) покажуваат повисоки академски перформанси (високи оценки).
- Хипотеза Б2: Студентите со ниска психолошка отпорност (низок CD-RISC) имаат пониски академски перформанси (ниски оценки).

5. ВАРИЈАБИЛИ

Варијабили:

Од поставениот проблем и хипотези во истражувањето јасно произлегуваат варијаблите кои ќе бидат испитувани, а тоа се:

- Независни варијабли: Перцепиран стрес и Психолошка отпорност
- Зависна варијабла: Академскиот успех на студентите.

6. МЕТОД НА ИСТРАЖУВАЊЕ, ТЕХНИКИ И ИНСТРУМЕНТИ

Земајќи ги предвид сите предности и негативности, т.е. позитивни и негативни страни на истражувачките методи, а во исто време и потребата за поцелосна опфатеност на истражувачкиот проблем, користени се повеќе методи и тоа анкета, анализа, статистички методи и компарација.

Анкетата како метод на истражувањето е применета со цел да се добијат податоците за перцепираниот стрес кај студентите, како и податоци кои можат да дадат слика за психолошката отпорност на студентите.

Анкетата се реализираше во неколку фази:

- Обезбедување податоци;
- Нивно групирање и анализирање;
- Компјутерска обработка на податоците, и
- Графичко презентирање.

Анализата во ова истражување како метод се однесува на проучување на достапните материјали, стручната литература за оваа проблематика, поврзана со психосоцијалните фактори и индивидуалната ранливост. Исто така, тука беа вклучени книги, публикации релевантни за проблематиката, онлајн трудови и други бази на податоци од оваа област.

Компарацијата како метод на истражувањето се користеше за да се направи споредба од онаа состојба која сакаме да се оствари и состојбата која веќе ја имаме, поточно реалната состојба.

Статистичката пресметка на податоците се направи со помош на Excel програмата, поточно преку табеларно и графичко претставување на добиените податоци и со помош на него се направија и пресметките.

Обработката и презентацијата на податоците кои беа добиени со помош на ова истражување се направи со помош на „Скала на перцепиран стрес (PSS)“ и „Скала за психолошка отпорност (CD-RISC)“. Се работи за стандардизирани тестови, кои се доста применувани и практични, а сè со цел да се утврди поврзаноста на варијаблите кои беа неопходни за ова истражување и резулатите се прикажани графички, во вид на пити. Потоа

се направи компаративна анализа на добиените резултати и на крајот доаѓаме до заклучокот.

Скалата за перцепиран стрес (PSS) е класичен инструмент за проценка на стрес. Алатката, иако првично е развиена во 1983 година, останува популарен избор и до ден денес за да ни помогне да разбереме како различните ситуации влијаат на нашите чувства и нашиот перцепиран стрес. Прашањата на оваа скала се така поставени за да се утврдат нашите чувства и мисли во текот на последниот месец. Иако некои од прашањата се слични, постојат разлики меѓу нив и треба да го третираме секое како посебно прашање. Најдобриот пристап е да одговориме прилично брзо.

За секое прашање треба да се избере некое од следниве одговори:

- Никогаш
- Ретко
- Некогаш
- Често
- Секогаш

Резултатот од оваа анкета може да се одреди на следниот начин:

- Никогаш = 0
- Ретко = 1
- Некогаш = 2
- Често = 3
- Секогаш = 4

Резултатите од секој одговор се собираат за да се добие вкупниот резултат.

Индивидуалните резултати на Скалата на перцепиран стрес може да се движат од 0-40, при што повисоките резултати укажуваат на повисок перцепиран стрес.

- 0-13 – низок перцепиран стрес
- 14-26 – умерен перцепиран стрес
- 27-40 – висок перцепиран стрес.

Скалата на перцепиран стрес е особено важна, од причина што нашата перцепција за тоа што се случува во нашиот живот е најважна. Две лица би можеле да имаат исти настани и искуства во нивните животи во изминатиот месец. Но, во зависност од нивната индивидуална перцепција, едно лице може да спаѓа во категоријата на лица со висок перцепиран стрес, додека другото лице во категоријата на лица со низок перцепиран стрес.

Од друга страна, „Скалата за психолошка отпорност (CD-RISC)“ е составена од 10 прашања од оригиналните 25 прашања од скалата CD-RISC-10. Вкупниот резултат на испитаникот може да се движи од 0 до 40. Принципот на одредување на резултатите на оваа скала е речиси идентичен како и кај Скалата за перцепиран стрес.

Оваа скала од 10 прашања е развиена од д-р Кембел-Силс и д-р Штајн, на Универзитетот во Калифорнија, Сан Диего, врз основа на факторска анализа.

Можните одговори се движат од:

- Воопшто не се согласувам - 0
- Не се согласувам - 1
- Ниту се согласувам, ниту не се согласувам - 2
- Се согласувам - 3
- Целосно се согласувам – 4

Секое прашање има минимален резултат од 0 и максимален резултат од 4. Вкупните резултати на оваа скала се движат од 0 до максимум 40.

Вкупните резултати се пресметуваат со собирање на резултатот од сите 10 прашања. Повисок резултат означува поголема отпорност.

Според стандардизираниот тест за психолошка отпорност (CD-RISC), постојат три нивоа на отпорност, и тоа:

- Ниска отпорност – под 20 поени
- Умерена отпорност – 20–26 поени
- Висока отпорност – над 27 поени

7. ПОПУЛАЦИЈА И ПРИМЕРОК

При истражувањето беа опфатени вкупно 30 испитаници. Истражувањето се спроведе со студенти кои студираат во Македонија, за да може да се добие слика за тоа колкав е процентот на перцепиран стрес кај студентите, а од друга страна за да се дојде и до информација колкав е порцентот на психолошката отпорност кај нив.

8. СТАТИСТИЧКА ОБРАБОТКА НА ПОДАТОЦИТЕ

Откако податоците беа собрани, се направи нивна разработка и се пристапи кон статистичка обработка на истите. Добиените податоци со опишаните инструменти беа анализирани преку програмата „Excel“.

Статистичката обработка на податоците кои се добиени во ова истражување, се состои во пресметување на корелација (CORREL).

За утврдување на тоа дали постојат разлики помеѓу перцепираниот стрес кај студентите и нивниот академски успех, како и за утврдување на разликите помеѓу психолошката отпорност и академскиот успех на студентите, при статистичката обработка на податоците во ова истражување ќе се користи функцијата CORREL.

Функцијата CORREL[28] е категоризирана под Excel Statistical functions. Оваа функција го пресмета коефициентот на корелација помеѓу две варијабли.

Како финансиски аналитичар, функцијата CORREL е многу корисна кога сакаме да ја најдеме корелацијата помеѓу две варијабли, во случајов корелација помеѓу перцепираниот стрес кај студентите и академскиот успех и психолошката отпорност кај студентите и нивниот академски успех.

[28] https://corporatefinanceinstitute.com/resources/excel/correl-function-correlation/#citation-correl-function-995dcef7-0c0a-4bed-a3fb-239d7b68ca92#:~:text=The%20CORREL%20function%20returns%20the,the%20use%20of%20air%20conditioners

Формула за корелација

=CORREL(array1, array2)

Функцијата CORREL ги користи следните аргументи:

Array1 (задолжителен аргумент) – Ова е множеството независни варијабли. Тоа е опсег на вредности на ќелии.

Array2 (задолжителен аргумент) – Ова е множеството зависни варијабли. Тоа е вториот опсег на вредности на ќелии.

Равенката за коефициентот на корелација е:

$$Correl(X,Y) = \frac{\sum (x-\bar{x})(y-\bar{y})}{\sqrt{\sum (x-\bar{x})^2 \sum (y-\bar{y})^2}}$$

Исто така, во овој истражувачки труд ќе биде користена и функцијата AVERAGE. Се работи за аритметичка средина на група броеви.

Постојат три начини за мерење на аритметичката средина, и тоа:[29]

- Медијана – среден број на група броеви. Половина од броевите имаат вредности што се поголеми од медијаната, а половина од броевите имаат вредности што се помали од медијаната. На пример, медијана на 2, 3, 3, 5, 7 и 10 е 4.
- Просек – ова е аритметичка средина и се пресметува со собирање група броеви, а потоа делење со бројот на тие броеви. На пример, просекот од 2, 3, 3, 5, 7 и 10 е 30, поделено со 6, што е 5. Во конкретнава ситуација јас ќе користам просек.

[29] https://support.microsoft.com/en-us/office/calculate-the-average-of-a-group-of-numbers-e158ef61-421c-4839-8290-34d7b1e68283#:~:text=Click%20a%20cell%20below%2C%20or,Average%2C%20and%20then%20press%20Enter.

- Мода – број кој најчесто се појавува во група броеви. На пример, модата на 2, 3, 3, 5, 7 и 10 е 3.

Понатаму, ќе ја пресметаме стандардната девијација. Стандардната девијација ни кажува колку се распоредени броевите во даден збир на податоци.[30] Неколку важни статистички концепти и методи, како што се варијансата, коефициентот на варијација и интервалите на доверба, зависат од стандардната девијација како основна мерка на варијабилност, со што ја прават една од најважните алатки во статистиката.

Стандардната девијација (SD) покажува колку индивидуалните резултати варираат околу просекот (аритметичката средина).

9. ОРГАНИЗАЦИЈА И СПРОВЕДУВАЊЕ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Откако беше завршена подготовката и организацијата, пристапив кон проверка и формулирање на анкетните прашалници.

Истражувањето беше спроведено во соработка со студентите кои доаѓаат од различни факултети кои се наоѓаат на територијата на Република Северна Македонија.

Ова истражувањето беше спроведено во месец мај, 2025 година.

[30] https://www.datacamp.com/tutorial/standard-deviation-excel

III ДЕЛ: АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА ДОБИЕНИТЕ РЕЗУЛТАТИ

1. СКАЛА НА ПЕРЦЕПИРАН СТРЕС (PSS)

Во продолжение следува анализа и интерпретација на резултатите кои ги добив преку истражувањето - анкетирање на студенти.

Најпрво, ќе направам анализа на добиените резултати преку стандардизираниот тест „Скала на перцепиран стрес“. Скалата за перцепиран стрес (PSS) е најшироко користениот

психолошки инструмент за мерење на перцепцијата на стресот. Таа е мерка за степенот до кој ситуациите во животот се оценуваат како стресни.

Прашањата се така дизајнирани, што покажуваат колку непредвидливи, неконтролирани и преоптоварени испитаници го наоѓаат својот живот. Скалата, исто така, вклучува голем број директни прашања за моменталните нивоа на искусен стрес. PSS е дизајнирана за употреба во примероци од заедницата со најмалку основно образование, меѓутоа во конкретниов случај беа анкетирани исклучително студенти кои студираат на некој од факултетите во земјава.

Прашањата и алтернативите на одговорите се лесни за разбирање. Покрај тоа, прашањата се од општа природа и затоа се релативно ослободени од содржина специфична за која било подгрупа на популацијата. Прашањата во PSS се однесуваат чувства и мисли во текот на последниот месец. Во секој случај, испитаниците се прашуваат колку често се чувствувале на одреден начин.

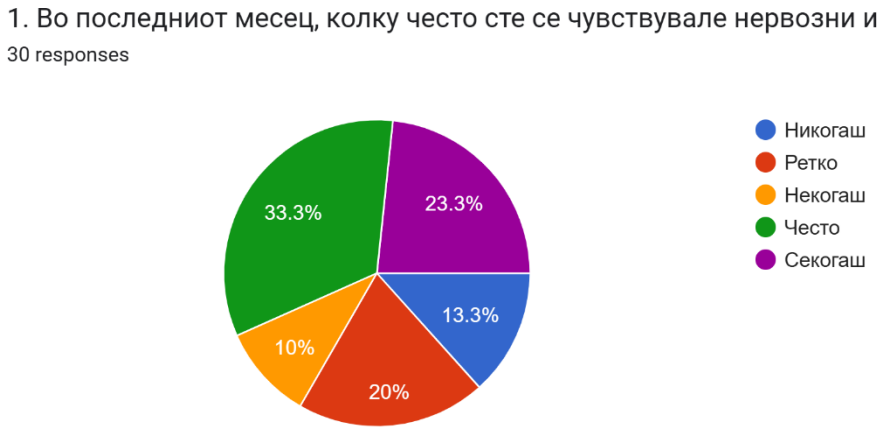


Графикон број 1. Колку е Вашиот просечен успех во тековната академска година?

Првото прашање во оваа анкета се однесува на просечниот академски успех во тековната академска година. Ова е дополнително прашање во оваа анкета, додадено за остварување на нашата цел - добивање податоци за (не)поврзаноста на академскиот успех на студентите со нивото на перцепиран стрес и нивото на индивидуална ранливост.

Од овој графикон, можеме да забележиме дека најмал дел од студентите кои се испитувани имаат просечен академски успех од 6,00-7,00, а најголемиот дел од студентите имаат просечен академски успех од 7,00-8,00, и тоа:

- 13.3% од студентите (4 студенти) имаат просечен академски успех од 6,00-7,00;
- 36,7% од студентите (11 студенти) имаат просечен академски успех од 7,00-8,00;
- 33.3% од студентите (10 студенти) имаат просечен академски успех од 8,00-9,00; и
- 16.7% од студентите (5 студенти) имаат просечен академски успех над 9,00.



Графикон број 2. Во последниот месец, колку често се се чувствувале нервозни и под стрес?

Од погоре прикажаниот графикон, може да се забележи дека најголем дел од студентите на ова прашање одговориле со „Често“, поточно 33.3% од нив, додека најмал дел одговориле со „Некогаш“ – 10%. Поточно:

- 13.3% од студентите или четворица студенти одговориле со „Никогаш“
- 20% од студентите или шестмина од нив одговориле со „Ретко“
- 10% од студентите или тројца студенти одговориле со „Некогаш“
- 33.3% од студентите или десетмина од нив одговориле со „Често“ и
- 23.3% или седум студенти одговориле со „Секогаш“



Графикон број 3 – Во последниот месец, колку често сте се чувствувале дека не можете да ги контролирате важните работи во вашиот живот?

На ова прашање, најголем дел од студентите одговориле дека никогаш не се чувствувале дека не можат да ги контролираат важните работи во животот, а најмалиот дел од нив одговориле дека секогаш се чувствуваат како да не можат да ги контролираат важните работи во својот живот, и тоа:

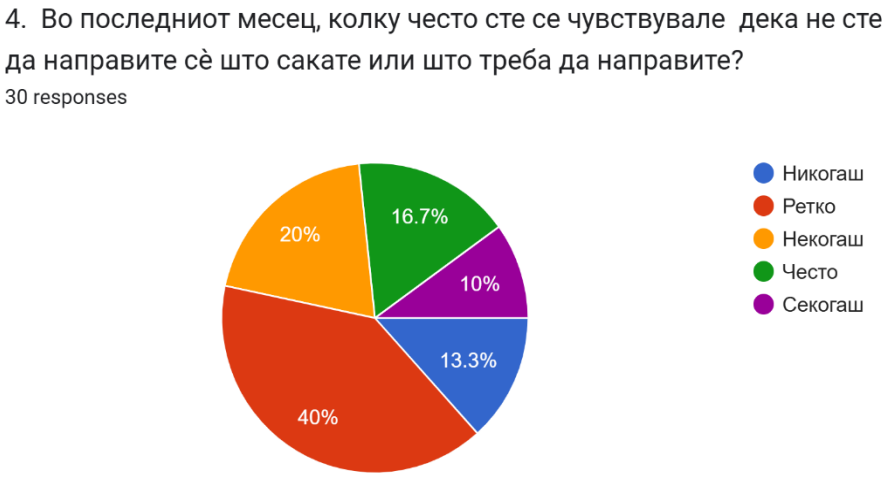
- 30% од студентите (9 студенти) на ова прашање одговориле со „Никогаш“
- 16,7% од студентите (5 студенти) на ова прашање одговориле со „Ретко“
- Ист број на студенти (16,7%), на ова прашање одговориле со „Некогаш“
- 23,3% од студентите (7 студенти) одговориле со „Често“ и
- Само 13,3% од студентите (4 студенти) на прашањето одговориле со „Секогаш“.



Графикон број 4 – Во последниот месец, колку често сте се чувствувале како да имате премногу работи да направите?

Најголемиот дел од студентите одговориле дека ретко се чувствуваат како да имаат премногу работи да направат, додека најмал дел од нив никогаш не чувствуваат дека имаат премногу работи да направат, или тоа искажано во проценти е:

- 10% (3 студенти) кажале дека никогаш не чувствувале дека имаат премногу работи да направат, во последниот месец
- 30% (9 студенти) кажале дека ретко чувствувале дека имале премногу работи да направат, во последниот месец
- 20% (6 студенти) кажале дека само некогаш чувствуваат дека имаат премногу работи да направат, во последниот месец
- 23.3% (7 студенти) кажале дека често се чувствуваат така
- 16,7% (5 студенти) кажале дека секогаш се чувствуваат така.



Графикон број 5 – Во последниот месец, колку често сте се чувствувале дека не сте имале доволно време да направите се што сакате или што треба да направите?

Од овој графикон можеме да видиме дека скоро половина од студентите одговориле дека ретко во последниот месец се чувствувале дека немаат доволно време да направат се што сакаат или што треба да направат, додека само 10% од нив, поточно најмал дел од нив кажале дека секогаш чувствуваат како да немаат доволно време за работите што сакаат или што треба да ги направат, и тоа:

- Четворица студенти (13.3%) на ова прашање одговориле со „Никогаш“
- Дванаесет студенти (40%) на ова прашање одговориле со „Ретко“
- Шестмина студенти (20%) на прашањето одговориле со „Некогаш“
- Пет студенти (16.7%) на ова прашање одговориле со „Често“
- И само тројца студенти (10%) на прашањето одговориле со „Секогаш“



Графикон број 6 – Во последниот месец, колку често сте се чувствувале дека немате контрола над ситуациите во вашето секојдневие?

Од графиконот кој што е прикажан погоре, можеме да заклучиме дека 36.7% од студентите одговориле дека никогаш во последниот месец не се чувствувале како да немаат контрола над ситуациите во секојдневието и само 6.7% од нив се чувствувале така понекогаш во последниот месец. Поточно прикажани овие податоци изгледаат на следниов начин:

- 11 студенти (36.7%) на прашањето одговориле со „Никогаш“
- 3 студенти (10%) на прашањето одговориле со „Ретко“
- 2 студенти (6.7%) одговориле со „Некогаш“ на ова прашање
- 8 студенти (26.7%) одговориле со „Често“
- 6 студенти (205) на прашањето одговориле со „Секогаш“



Графикон број 7 – Во последниот месец, колку често сте се чувствувале дека сте биле нервозни поради работите кои не можете да ги промените?

На овој графикон можеме да забележеме дека многу мал е процентот на студенти кои на ова прашање одговориле со „Некогаш“, додека најголем дел од студентите на прашањето одговориле со „Често“. Исто така, може да се забележи дека ист е бројот на студенти кои на прашањето одговориле со „Ретко“ и „Секогаш“ – 26.7%.

- 13.3% од студентите (четворица студенти) одговориле со „Никогаш“
- 26.7% од студентите (осуммина студенти) одговориле со „Ретко“
- 3.3% од студентите (еден студент) одговорил со „Некогаш“
- 30% од студентите (девет студенти) одговориле со „Често“
- 26.7% од студентите (осуммина студенти) одговориле со „Секогаш“



Графикон број 8 – Во последниот месец, колку често сте се чувствувале дека работите во вашиот живот излегуваат од контрола?

Од дадениот графикон се забележува дека речиси еднаков е бројот на студенти кои на прашањето одговориле со „Никогаш“ и со „Секогаш“. Најмал дел од студентите одговориле дека само некогаш чувствуваат дека работите во нивниот живот излегуваат од контрола.

- 36.7% (11 студенти) одговориле со „Никогаш“
- 10% (3 студенти) одговориле со „Ретко“
- 6.7% (2 студенти) одговориле со „Некогаш“
- 16.7% (5 студенти) одговориле со „Често“
- 30% (9 студенти) одговориле со „Секогаш“



Графикон број 9 – Во последниот месец, колку често сте се чувствувале како да сте биле оптоварени со обврски?

Оттука, може да забележиме дека најголем е бројот на студенти кои на ова прашање одговориле со „Ретко“, а од друга страна идентичен е бројот на студенти кои на прашањето одговориле со „Никогаш“ и „Секогаш“ – 10%. Поточно:

- 10% од студентите (3 студенти) на прашањето одговориле со „Никогаш“
- 40% од студентите (12 студенти) на ова прашање одговориле со „Ретко“
- 16.7% од студентите (5 студенти) одговориле со „Некогаш“
- 23.3% од студентите (7 студенти) одговориле со „Често“ и
- 10% од студентите (2 студенти) на прашањето одговориле со „Секогаш“



Графикон број 10 – Во последниот месец, колку често сте се чувствувале дека ништо не оди како што треба?

Според овој графикон, 40% од студентите одговориле дека никогаш не се чувствувале на тој начин, а само 3.3% одговориле дека понекогаш се чувствуваат така. Или подетално претставено:

- 40% од студентите (12 студенти) дале одговор „Никогаш“
- 6.7% од студентите (2 студенти) дале одговор „Ретко“
- Само 3.3% од студентите, поточно 1 студенти одговориле со „Некогаш“
- 20% од студентите, поточно 6 студенти дале одговор „Често„ и
- 30% од студентите (9 студенти) дале одговор „Секогаш“



Графикон број 11 – Во последниот месец, колку често сте се чувствувале исплашено или анксиозно?

Од овој графикон, очигледно е дека најголемиот број од студентите се чувствувале исплашено или анксиозно секогаш во последниот месец, што е особено загрижувачки факт. Од друга страна, најмал број од студентите кажале дека само некогаш во последниот месец се чувствувале исплашено и загрижено – 10%.

- Со „Никогаш“ одговориле 16.7%, поточно 5 студенти
- Исто толкав дел од студентите одговориле со „Ретко“
- Со „Некогаш“ одговориле 10%, поточно 3 студенти
- Со „Често“ одговориле 26.7%, поточно 8 студенти
- Со „Секогаш“ одговориле најголемиот дел од студентите – 9 студенти (30%)

Табела број 1 – Добиени резултати, за секој испитаник посебно

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Просечен академски успех	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Резултат
2	над 9,00	3	1	3	1	2	3	1	3	1	2	20
3	8,00-9,00	3	3	4	2	3	3	4	3	2	3	30
4	7,00-8,00	0	3	3	1	1	0	0	1	0	2	11
5	над 9,00	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4
6	над 9,00	0	0	3	1	0	0	0	1	0	0	5
7	над 9,00	1	0	2	1	0	1	0	1	0	1	7
8	6,00-7,00	4	3	1	1	3	4	4	1	4	4	29
9	7,00-8,00	3	2	0	0	4	4	4	0	4	4	25
10	7,00-8,00	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	36
11	7,00-8,00	3	2	1	1	2	4	4	1	4	4	26
12	над 9,00	3	0	2	2	0	1	0	2	0	2	12
13	6,00-7,00	2	1	4	3	3	4	1	4	1	1	24
14	6,00-7,00	2	2	2	2	4	4	4	2	3	3	28
15	8,00-9,00	2	1	2	2	0	1	0	2	0	3	13
16	7,00-8,00	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	32
17	8,00-9,00	1	1	2	2	1	1	0	2	0	1	11
18	8,00-9,00	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6
19	6,00-7,00	4	3	1	1	3	3	2	1	3	4	25
20	8,00-9,00	3	1	1	1	1	2	2	1	3	3	18
21	7,00-8,00	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	37
22	8,00-9,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	7,00-8,00	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
24	8,00-9,00	3	2	1	1	0	3	3	1	4	3	21
25	7,00-8,00	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
26	7,00-8,00	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	27
27	7,00-8,00	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
28	8,00-9,00	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7
29	8,00-9,00	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
30	7,00-8,00	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	32
31	8,00-9,00	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3

❖ Аритметичка средина (AVERAGE)

Најпрво, ќе ја пресметам аритметичката средина, поточно просекот на резултатите кои ги добив преку анкетирање на студентите. Ова е со цел да го дознаеме просечното ниво на перцепиран стрес кај студентите.

Формула:

```
=AVERAGE(number1, [number2],...)
```

Резултат:

Аритметичка средина
20.03333333

Како што може да се забележи аритметичката средина која ја добивме изнесува 20,03. Тоа значи дека генерално студентите се соочуваат со умерено ниво на стрес. Тоа значи дека во просек, испитаниците не доживуваат екстремен стрес, но нивото на стрес не е ни ниско - туку умерено.

Овој резултат е во согласност со општата очекувана состојба кај студентите, каде академските и социјалните притисоци често предизвикуваат умерено чувство на стрес.

Табела број 2. Добиени резултати, заедно со ниво на стрес по секој испитаник посебно

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	Просечен академски успех	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Резултат	Ниво на стрес
2	над 9,00	3	1	3	1	2	3	1	3	1	2	20	Умерно
3	8,00-9,00	3	3	4	2	3	3	4	3	2	3	30	Високо
4	7,00-8,00	0	3	3	1	1	0	0	1	0	2	11	Ниско
5	над 9,00	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	Ниско
6	над 9,00	0	0	3	1	0	0	0	1	0	0	5	Ниско
7	над 9,00	1	0	2	1	0	1	0	1	0	1	7	Ниско
8	6,00-7,00	4	3	1	1	3	4	4	1	4	4	29	Високо
9	7,00-8,00	3	2	0	0	4	4	4	0	4	4	25	Умерено
10	7,00-8,00	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	36	Високо
11	7,00-8,00	3	2	1	1	2	4	4	1	4	4	26	Умерено
12	над 9,00	3	0	2	2	0	1	0	2	0	2	12	Ниско
13	6,00-7,00	2	1	4	3	3	4	1	4	1	1	24	Умерено
14	6,00-7,00	2	2	2	2	4	4	4	2	3	3	28	Високо
15	8,00-9,00	2	1	2	2	0	1	0	2	0	3	13	Ниско
16	7,00-8,00	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	32	Високо
17	8,00-9,00	1	1	2	2	1	1	0	2	0	1	11	Ниско
18	8,00-9,00	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6	Ниско
19	6,00-7,00	4	3	1	1	3	3	2	1	3	4	25	Умерено
20	8,00-9,00	3	1	1	1	1	2	2	1	3	3	18	Умерено
21	7,00-8,00	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	37	Високо
22	8,00-9,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Ниско
23	7,00-8,00	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Високо
24	8,00-9,00	3	2	1	1	0	3	3	1	4	3	21	Умерено
25	7,00-8,00	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Високо
26	7,00-8,00	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	27	Високо
27	7,00-8,00	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Високо
28	8,00-9,00	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	Ниско
29	8,00-9,00	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Ниско
30	7,00-8,00	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	32	Високо
31	8,00-9,00	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	Ниско

Табела број 3. Просечен академски успех, резултат од PSS и ниво на стрес

Просечен академски успех	Резултат	Ниво на стрес
над 9,00	20	Умерно
8,00-9,00	30	Високо
7,00-8,00	11	Ниско
над 9,00	4	Ниско
над 9,00	5	Ниско
над 9,00	7	Ниско
6,00-7,00	29	Високо
7,00-8,00	25	Умерено
7,00-8,00	36	Високо
7,00-8,00	26	Умерено
над 9,00	12	Ниско
6,00-7,00	24	Умерено
6,00-7,00	28	Високо
8,00-9,00	13	Ниско
7,00-8,00	32	Високо
8,00-9,00	11	Ниско
8,00-9,00	6	Ниско
6,00-7,00	25	Умерено
8,00-9,00	18	Умерено
7,00-8,00	37	Високо
8,00-9,00	0	Ниско
7,00-8,00	40	Високо
8,00-9,00	21	Умерено
7,00-8,00	40	Високо
7,00-8,00	27	Високо
7,00-8,00	30	Високо
8,00-9,00	7	Ниско
8,00-9,00	2	Ниско
7,00-8,00	32	Високо
8,00-9,00	3	Ниско

❖ **Стандардна девијација (STDEV.P)**

Во овој дел ќе ја пресметам стандардната девијација. За да се пресмета стандардна девијација во Excel, ќе ги внесам податоците во опсег од ќелии и ќе користам =STDEV.P() за податоци за популацијата.

Формула:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^{N}(x_i-\mu)^2}{N}}$$

Резултат:

Стандардна девијација =	12.16136871

Како што можеме да забележиме резултатот е 12.16, што значи дека постои висока стандардна девијација, со оглед на тоа што скалата за перцепиран стрес има максимум 40 поени.

Високата стандардна девијација (SD = 12,16) значи дека резултатите многу варираат, поточно:

- Некои студенти доживуваат ниско ниво на стрес,
- Други доживуваат високо ниво на стрес,
- А, многу малку од студентите се блиску до просекот (20,03).

Овој резултат укажува на значајна варијабилност во перцепираниот стрес кај студентите, односно дека некои испитаници доживуваат многу висок стрес, а други многу низок, што може да се должи на индивидуални разлики, академски обврски, лични ситуации и стратегии за справување со стрес.

❖ **Корелација (CORREL)**

Следно што ќе пресметам е функцијата CORREL. Оваа функција ќе ја користам се со цел да се утврди поврзаноста помеѓу академскиот успех на студентите и перцепираниот стрес.

Функцијата CORREL го утврдува коефициентот на корелација на два опсези на ќелии. Поточно, коефициентот на корелација се користи за да се одреди врската помеѓу две својства.

Но, за да ја пресметаме функцијата CORREL, најпрво потребно е да ги земниме опсезите на просечен академски успех со бројки. *(Табела 4)*

Табела број 4 – Просечниот академски успех претставен со бројки

Просечен акадамски успех	Бројчена вредност
6,00-7,00.	1
7,00-8,00.	2
8,00-9,00.	3
над 9,00.	4

Коефициентот на корелација се движи од -1 до 1, и тоа:

Вредноста од 1 означува совршена позитивна корелација, што значи дека променливите се движат во иста насока.

Вредноста од -1 означува совршена негативна корелација, што значи дека променливите се движат во спротивни насоки.

Вредноста блиску до 0 означува слаба или никаква корелација, што значи дека нема линеарна врска помеѓу променливите.

Табела број 5 – Корелација помеѓу академски успех на студентите и перцепираниот стрес кај студентите

Просечен академски успех	Резултат
4	20
3	30
2	11
4	4
4	5
4	7
1	29
2	25
2	36
2	26
4	12
1	24
1	28
3	13
2	32
3	11
3	6
1	25
3	18
2	37
3	0
2	40
3	21
2	40
2	27
2	30
3	7
3	2
2	32
3	3
CORREL =	-0.653087448

Во овој случај добивме резултат - r = -0,65. Тоа значи дека тука постои силна негативна корелација помеѓу перцепираниот стрес кај студентите и просечниот академски успех.

Хипотезата А гласи:

„Постојат негативни разлики помеѓу нивото на перципираниот стрес и академскиот перформанс кај студентите.“

За да ја потврдам оваа хипотеза, направив корелациона анализа помеѓу резултатите од скалата за перципиран стрес (PSS) и академскиот успех на студентите (класифициран по категории од 1 до 4).

Пресметаниот коефициент на корелација изнесуваше:

$$r = -0.65$$

Овој резултат укажува на силна негативна корелација, што значи дека студентите кои пријавиле повисоко ниво на перципиран стрес имаат тенденција да постигнуваат пониски академски резултати.

Колку е повисоко нивото на перципиран стрес, толку е понизок академскиот успех кај студентите. Со ова се потврдува хипотезата А, но, исто така, се потврдуваат и подхипотезите А1 и А2.

Оттука, утврдуваме дека постојат негативни разлики помеѓу нивото на перцепираниот стрес кај студентите и нивниот просечен академски успех. (Хипотеза А)

Понатаму, се потврдува и Хипотеза А1, односно студентите кои имаат високо ниво на перцепиран стрес, имаат и пониски академски перформанси. (Хипотеза А1)

Исто така, со ова се потврдува и Хипотезата А2, поточно студентите кои имаат ниско или умерено ниво на стрес имаат и повисок академски успех.

Овој наод укажува на тоа дека перцепираниот стрес претставува важен фактор кој негативно влијае врз академските достигнувања на студентите. Како што се зголемува стресот, така опаѓа и академската ефикасност.

❖ **Пресметка на просечен академски успех по групи на студенти**

Табела број 6 – Односот помеѓу нивото на перцепиран стрес кај студентите и академскиот успех

Ниско ниво на стрес	Умерено ниво на стрес	Високо ниво на стрес
7,00-8,00	над 9,00	8,00-9,00
над 9,00	7,00-8,00	6,00-7,00
над 9,00	7,00-8,00	7,00-8,00
над 9,00	6,00-7,00	6,00-7,00
над 9,00	6,00-7,00	7,00-8,00
8,00-9,00	8,00-9,00	7,00-8,00
8,00-9,00	8,00-9,00	7,00-8,00
8,00-9,00		7,00-8,00
8,00-9,00		7,00-8,00
8,00-9,00		7,00-8,00
8,00-9,00		7,00-8,00
8,00-9,00		

- Студенти со ниско ниво на стрес

  Просечна оценка: 8,00-9,00
- Студенти со умерено ниво на стрес
- Студенти со високо ниво на стрес

  Просечна оценка: 7,00-8,00

Според резултатите кои ги добив, постои негативна врска меѓу нивото на перцепиран стрес стрес и академските перформанси. Студентите со висок перцепиран стрес имаат пониски оценки (просек: 7,00-8,00), додека студентите со низок стрес имаат повисоки оценки (просек: 8,00-9,00). Ова ги потврдува хипотезите дека стресот негативно влијае врз академскиот успех. (Хипотеза А, Хипотеза А1 и Хипотеза А2)

2. СКАЛА ЗА ПСИХОЛОШКА ОТПОРНОСТ (CD-RISC)

Скалата за психолошка отпорност на Конор Дејвидсон е стандардизиран тест што ја мери психолошката отпорност, поточно степенот до кој поединецот е спремен да се опорави по стресни ситуации, трагедии или трауми.

Всушност, психолошката отпорност е способноста да се напредува во услови на стресни настани. Така, оние кои се поотпорни се поспособни да се справат со траумите кои им ги носи животот.

Стандардизираниот тест за психолошка отпорност кој беше користен во ова истражување е составен од десет прашања од оригиналните 25 прашања. Вкупниот резултат на испитаникот може да се движи од 0-40 поени.

Можните одговори се движат од:

0 – Воопшто не се согласувам.

1 – Не се согласувам.

2 – Ниту се согласувам, ниту не се согласувам.

3 – Се согласувам.

4 – Целосно се согласувам.

Според повеќето тестови за психолошка отпорност, поединецот што добил повисок резултат е поотпорен од поединецот што постигнал резултат под него. Така на пример, резултат од 34 поени на CD-RISC означува висок степен на психолошка отпорност, што е далеку над просекот, додека резултат од 14 поени означува отпорност што е далеку под просекот.

Главната цел на Скалата за отпорност Конор Дејвидсон е да направи разлика помеѓу луѓето со поголема отпорност и оние со помала, преку проценка на повисоки резултати и вкупен резултат.

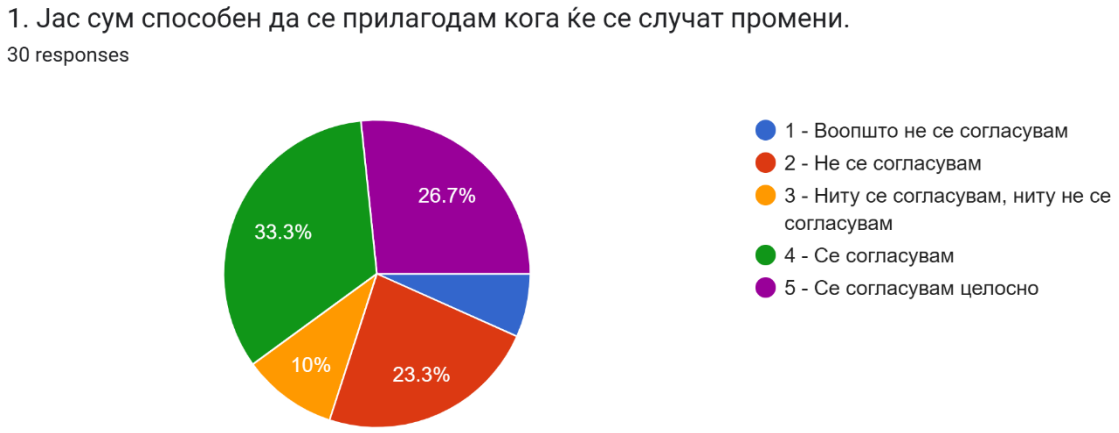
Вкупните резултати се пресметуваат со собирање на поените од сите 10 прашања. Повисок резултат означува поголема отпорност. Ниту едно од прашањата не се оценува обратно.



Графикон број 12 – Каков е Вашиот просечен успех во тековната академска година?

Од ова прашање добиваме податоци за просечниот академски успех на студентите. Така, од дадениот графикон може да се забележи дека најголем дел од студентите имаат просечен успех од 7,00-8,00, а најмал дел од студентите имаат просечен академски успех од 13.3%. Искажано во проценти тоа изгледа вака:

- 13,3% од испитаните студенти (4 студенити) имаат просечен академски успех од 6,00-7,00.
- 36,7% од испитаните студенти (11 студенти) имаат просечен академски успех од 7,00-8,00
- 33.3% од испитаните студенти (10 студенти) имаат просечен академски успех од 8,00-9,00
- 16,7% од испитаните студенти (5 студенти) имаат просечен академски успех над 9,00



Графикон број 13 – Јас сум способен да се прилагодан кога ќе се случат промени.

Од овој графикон се забележува дека најголем е бројот на студенти кои на прашањето одговориле дека се согласуваат дека се способни да се прилагодат кога ќе се случат промени, а најмалиот дел од нив кажале дека воопшто не се согласуваат со тоа, и тоа:

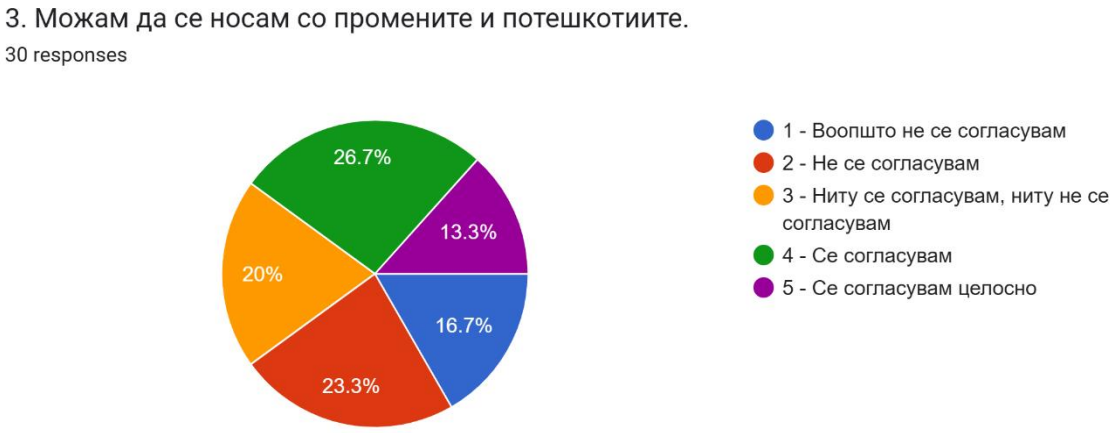
- 2 студенти (6.7%) одговориле дека воопшто не се согласуваат
- 7 студенти (23.3%) одговориле дека не се согласуваат
- 3 студенти (10%) одговориле дека ниту се согласуваат, ниту не се согласуваат
- 10 студенти (33.3%) одговориле дека се согласуваат и
- 8 студенти (26.7%) одговориле дека целосно се согласуваат



Графикон број 14 – Можам брза да се опоравам од тешки времиња

Оттука, добиваме податоци дека најголемиот дел од студентите не можам брзо да се опорават од тешки времиња, а најмал дел од нив целосно се согласуваат дека можат да се опорават од тешки времиња. Поточно:

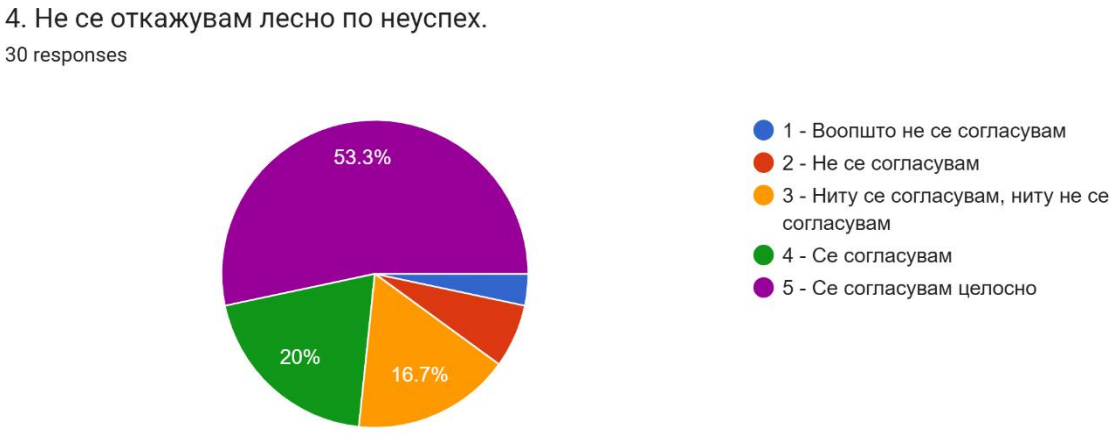
- 33.3% (10 студенти) воопшто не се согласуваат со ова тврдење
- 26.7% (8 студенти) не се согласуваат со тврдењето
- 23.3% (7 студенти) ниту се согласуваат, ниту не се согласуваат
- 13.3% (4 студенти) се согласуваат дека можат да се опорават од тешки времиња
- Само 3.3% (1 студент) целосно се согласува со тврдењето



Графикон број 15 – Можам да се носам со промените и потешкотиите.

Тука може да видиме дека најголем дел од студентите се изјасниле дека се согласуваат дека можат да се носат со промените и потешкотиите, додека најмал дел од нив кажале дека целосно се согласуваат, и тоа:

- 16,7% од студентите, поточно 5 студенти се изјасниле со „Воопшто не се согласувам“
- 23.3% од студентите, поточно 7 студенти се изјасниле со „Не се согласувам“
- 20% од студентите, поточно 6 од нив одговориле со „Ниту се согласувам, ниту не се согласувам“
- 26.7% од студентите, или 8 студенти кажале дека се согласуваат со ова и
- 13.3% од студентите, поточно 4 студенти целосно се согласуваат со ова тврдење



Графикон број 16 – Не се откажувам лесно по неуспех

Од дадениот графикон се забележува дека повеќе од половина од студените целосно се согласуваат дека не се откажуваат лесно по неуспех. Од друга страна, најмал дел од студентите се изјасниле дека воопшто не се согласуваат со ова тврдење. Изразено во проценти, тоа изгледа вака:

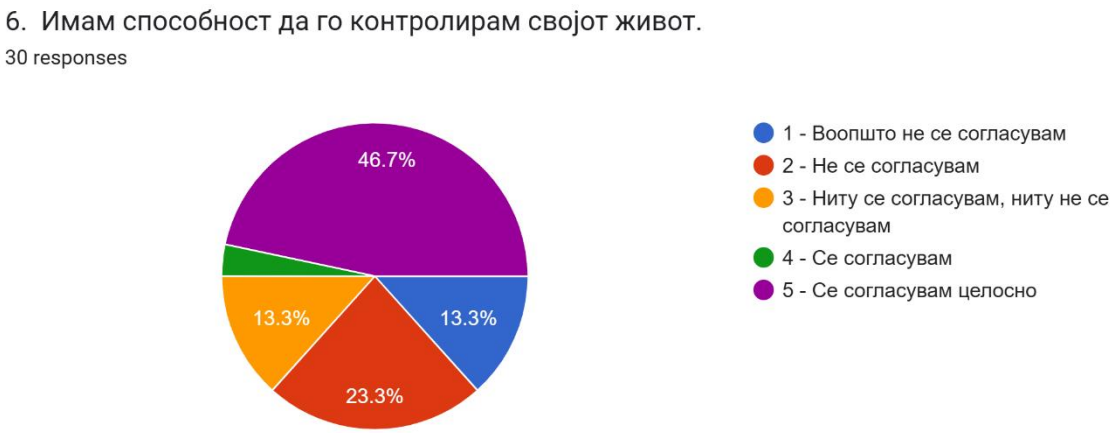
- 3.3% (еден студент) воопшто не се согласува со тврдењето дека не се откажува лесно по неуспех
- 6.7% (двајца студенти) не се согласуваат дека не се откажуваат лесно по неуспех
- 16.7% (пет студенти) одговориле со „Ниту се согласувам, ниту не се согласувам“
- 20% (шест студенти) одговориле со „Се согласувам“
- И најголем дел од нив, поточно 53.3% (16 студенти) одговориле со „Се согласувам целосно“



Графикон број 17 – Се чувствувам сигурно во тешки ситуации

Од погоре прикажаниот графикон гледаме дека речиси идентичен е бројот на студенти кои на ова тврдење се изјасниле со „Воопшто не се согласувам“ и „Ниту се согласувам, ниту не се согласувам“. Најмал дел од испитаниците на ова се изјасниле со „Се согласувам целосно“.

- 33.3% од студентите (10 студенти) се изјасниле со „Воопшто не се согласувам“
- 10% од студентите (3 студенти) се изјасниле со „Не се согласувам“
- 30% од студентите (9 студенти) се изјасниле со „Ниту се согласувам, ниту не се согласувам“
- 20% од студентите (6 студенти) дале одговор „Се согласувам“
- 6.7% од студентите (2 студенти) дале одговор „Се согласувам целосно“



Графикон број 18 – Имам способност да го контролирам својот живот

Од овој графикон се забележува дека речиси половина од студентите се согласуваат целосно дека имаат способност да го контролираат својот живот, а најмал дел од студентите се изјасниле со „Се согласувам“. На ова тврдење се добиени следниве податоци:

- Четворица студенти (13.3%) се изјасниле со „Воопшто не се согласувам“
- Седуммина студенти (23.3%) се изјасниле со „Не се согласувам“
- Четворица студенти (13.3%) се изјасниле со „Ниту се согласувам, ниту не се согласувам“
- Еден студент (3.3%) се изјасниле со „Се согласувам“ и
- Четиринаесет студенти (46.7%) се изјасниле со „Се согласувам целосно“



Графикон број 19 – Лесно ми е да издржам во стресни ситуации

Од погореприкажаниот графикон можеме да заклучиме дека најголем е бројот на студенти кои одговориле со „Не се согласувам“ со наведеното тврдење, а најмал дел од нив кажале дека целосно се согласуваат, или подетално кажано:

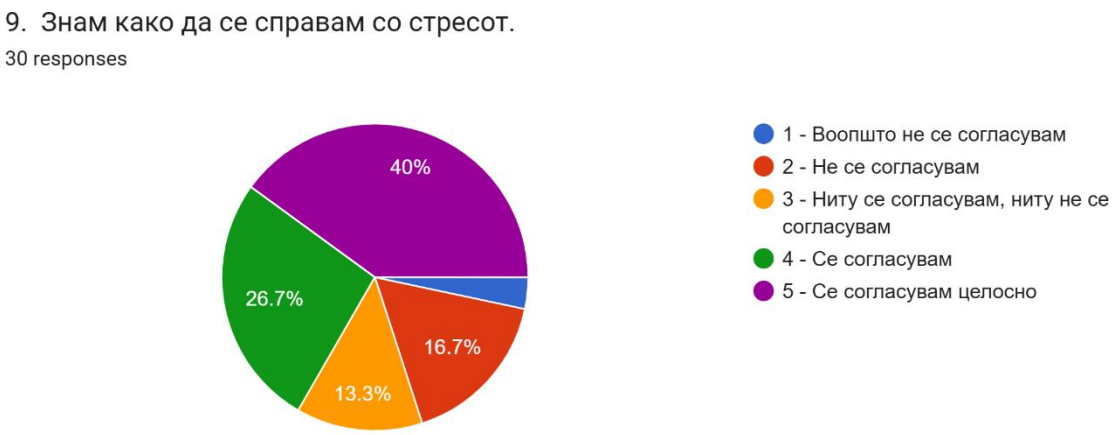
- Шестмина студенти (20%) се изјасниле со „Воопшто не се согласувам“
- Деветмина студенти (30%) се изјасниле со „Не се согласувам“
- Петмина студенти (16.7%) се изјасниле со „Ниту се согласувам, ниту не се согласувам“
- Седуммина студенти (23.3%) се изјасниле со „Се согласувам“
- Тројца студенти (10%) се изјасниле со „Се согласувам целосно“



Графикон број 20 – Чувствувам дека секогаш можам да најдам решение за проблемите

Според овој графикон, забележува дека најголем е бројот на студенти кои целосно се согласуваат дека секогаш можат да најдат решение за проблемите, а ниту еден од испитаниците не се изјаснил со „Воопшто не се согласувам“. Поточно:

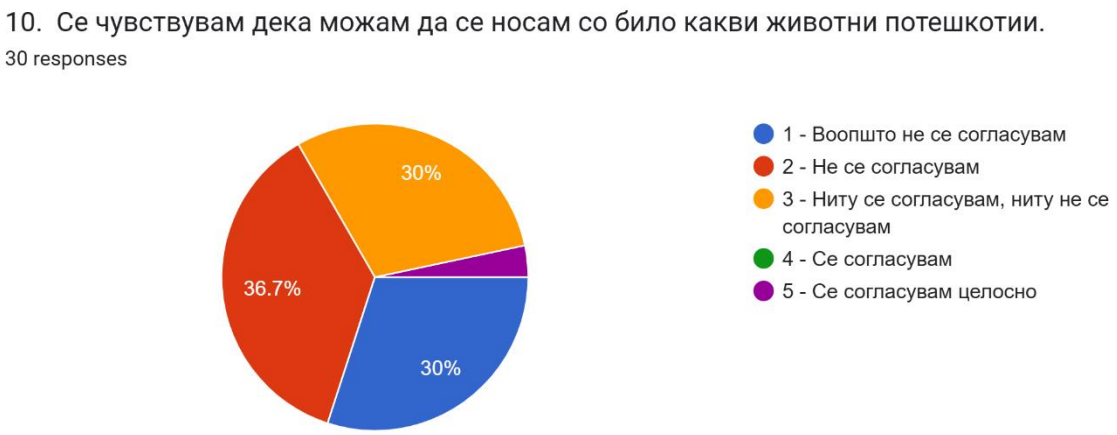
- 13.3% (4 студенти) дале одговор „Не се согласувам“
- 20% (6 студенти) дале одговор „Ниту се согласувам, ниту не се согласувам“
- 23.3% (7 студенти) дале одговор „Се согласувам“
- 43.3% (13 студенти) дале одговор „Се согласувам целосно“



Графикон број 21 – Знам како да се справам со стресот

Од овој графикон забележуваме дека 40% од студентите, односно најголем број од нив на ова тврдење одговориле со „Се согласувам целосно“, а најмал број од нив одговориле со „Воопшто не се согласувам“, и тоа:

- Само еден студент (3.3%) дал одговор „Воопшто не се согласувам“
- Пет студенти (16.7%) дале одговор „Не се согласувам“
- Четворица студенти (13.3%) дале одговор „Ниту се согласувам, ниту не се согласувам“
- Осум студенти (26.7%) дале одговор „Се согласувам“
- Дванаесет студенти (40%) дале одговор „Се согласувам целосно“



Графикон број 22 – Се чувствувам дека можам да се носам со било какви животни потешкотии

Од погореприкажаниот графикон забележуваме дека ниту еден испитаник не дал одговор „Се согласувам“; најголем дел од испитаниците дале одговор „Не се согласувам“ и најмал дел од испитаниците дале одговор „Се согласувам целосно“. Или поточно кажано:

- 30% (9 студенти) одговориле со „Воопшто не се согласувам“
- 36.7% (11 студенти) одговориле со „Не се согласувам“
- 30% (9 студенти) одговориле со „Ниту се согласувам, ниту не се согласувам“
- 3.3% (1 студент) одговорил со „Се согласувам целосно“

Табела број 7 - Добиени резултати, за секој испитаник посебно, според стандардизираниот тест за психолошка отпорност

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Просечен академски успех	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Резултат:
2	7,00-8,00	3	2	3	4	3	4	2	3	3	2	29
3	над 9,00	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	36
4	над 9,00	3	3	3	4	3	4	4	4	4	2	34
5	8,00-9,00	3	1	4	4	3	4	1	3	4	1	28
6	над 9,00	4	2	4	4	3	4	3	4	4	1	33
7	над 9,00	3	1	3	4	2	4	3	4	4	1	29
8	6,00-7,00	3	0	0	3	0	0	0	2	3	0	11
9	7,00-8,00	1	0	1	3	1	2	0	2	2	1	13
10	7,00-8,00	2	0	1	2	1	1	1	2	1	0	11
11	7,00-8,00	1	0	1	3	2	0	1	3	1	2	14
12	над 9,00	3	1	2	4	2	1	2	4	3	1	23
13	6,00-7,00	3	2	3	4	2	3	3	3	3	2	28
14	6,00-7,00	1	0	0	3	0	1	1	2	3	1	12
15	8,00-9,00	3	2	2	4	2	1	2	4	4	2	26
16	7,00-8,00	1	1	0	2	0	0	1	3	2	1	11
17	8,00-9,00	4	1	2	4	3	4	3	4	4	2	31
18	8,00-9,00	3	3	3	4	2	4	3	4	4	2	32
19	6,00-7,00	0	0	0	1	0	2	0	1	2	0	6
20	8,00-9,00	4	1	3	4	2	4	3	4	4	1	30
21	7,00-8,00	2	2	2	3	0	0	1	2	2	0	14
22	8,00-9,00	4	2	2	4	2	4	3	4	4	1	30
23	7,00-8,00	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	8
24	8,00-9,00	4	1	0	4	0	4	0	3	3	0	19
25	7,00-8,00	2	0	1	0	0	2	0	2	0	0	7
26	7,00-8,00	0	0	1	2	0	1	0	1	1	0	6
27	7,00-8,00	1	1	1	1	0	1	1	3	3	0	12
28	8,00-9,00	3	2	3	3	3	4	2	4	4	2	30
29	8,00-9,00	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
30	7,00-8,00	1	0	2	2	1	2	2	1	1	1	13
31	8,00-9,00	4	3	3	4	2	4	1	4	3	2	30

❖ **Аритметичка средина (AVERAGE)**

Исто како и претходно, и во овој случај ќе ја пресметам аритметичката средина. Ова е со цел да се дознае просечната вредност на резултатите кои ги добив преку скалата на психолошка отпорност.

Резултат:

Аритметичка средина
21.53333333

Како што можеме да забележиме вредноста која ја добивме преку пресметка на аритметичката средина е 21.53, што значи дека испитаниците имаат умерено ниво на психолошка отпорност кај студентите.

Овој резултат сугерира дека студентите имаат одредена способност за прилагодување и справување со стресни ситуации, но сепак постојат индивидуални разлики во нивната психолошка стабилност.

Табела број 8. Добиени резултати, заедно со ниво на психолошка отпорност по секој испитаник посебно

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	**Резултат**	**Ниво на психолошка отпорност**
2	3	2	3	4	3	4	2	3	3	2	29	Високо
3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	36	Високо
4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	2	34	Високо
5	3	1	4	4	3	4	1	3	4	1	28	Високо
6	4	2	4	4	3	4	3	4	4	1	33	Високо
7	3	1	3	4	2	4	3	4	4	1	29	Високо
8	3	0	0	3	0	0	0	2	3	0	11	Ниско
9	1	0	1	3	1	2	0	2	2	1	13	Ниско
10	2	0	1	2	1	1	1	2	1	0	11	Ниско
11	1	0	1	3	2	0	1	3	1	2	14	Умерено
12	3	1	2	4	2	1	2	4	3	1	23	Умерено
13	3	2	3	4	2	3	3	3	3	2	28	Високо
14	1	0	0	3	0	1	1	2	3	1	12	Ниско
15	3	2	2	4	2	1	2	4	4	2	26	Умерено
16	1	1	0	2	0	0	1	3	2	1	11	Ниско
17	4	1	2	4	3	4	3	4	4	2	31	Високо
18	3	3	3	4	2	4	3	4	4	2	32	Високо
19	0	0	0	1	0	2	0	1	2	0	6	Ниско
20	4	1	3	4	2	4	3	4	4	1	30	Високо
21	2	2	2	3	0	0	1	2	2	0	14	Умерено
22	4	2	2	4	2	4	3	4	4	1	30	Високо
23	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	8	Ниско
24	4	1	0	4	0	4	0	3	3	0	19	Умерено
25	2	0	1	0	0	2	0	2	0	0	7	Ниско
26	0	0	1	2	0	1	0	1	1	0	6	Ниско
27	1	1	1	1	0	1	1	3	3	0	12	Ниско
28	3	2	3	3	3	4	2	4	4	2	30	Високо
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Високо
30	1	0	2	2	1	2	2	1	1	1	13	Ниско
31	4	3	3	4	2	4	1	4	3	2	30	Високо

Табела број 9. Просечен академски успех, резултати и ниво на психолошка отпорност

Просечен академски успех	Резултат	Ниво на психолошка отпорност
7,00-8,00	29	Високо
над 9,00	36	Високо
над 9,00	34	Високо
8,00-9,00	28	Високо
над 9,00	33	Високо
над 9,00	29	Високо
6,00-7,00	11	Ниско
7,00-8,00	13	Ниско
7,00-8,00	11	Ниско
7,00-8,00	14	Умерено
над 9,00	23	Умерено
6,00-7,00	28	Високо
6,00-7,00	12	Ниско
8,00-9,00	26	Умерено
7,00-8,00	11	Ниско
8,00-9,00	31	Високо
8,00-9,00	32	Високо
6,00-7,00	6	Ниско
8,00-9,00	30	Високо
7,00-8,00	14	Умерено
8,00-9,00	30	Високо
7,00-8,00	8	Ниско
8,00-9,00	19	Умерено
7,00-8,00	7	Ниско
7,00-8,00	6	Ниско
7,00-8,00	12	Ниско
8,00-9,00	30	Високо
8,00-9,00	40	Високо
7,00-8,00	13	Ниско
8,00-9,00	30	Високо

❖ **Стандардна девијација (STDEV.P)**

Тука ќе биде пресметана стандардната девијација, за да дознаеме дали постојат големи разлики помеѓу резултатите и просечната вредност која ја добивме преку пресметка на аритметичката средина.

Резултат:

Стандардна девијација
10.32386663

Стандардната девијација од 10,32 е релативно висока ако се земе предвид дека максималниот можен резултат на CD-RISC-10 е 40. Оттука, може да се забележи дека испитаниците имаат различно ниво на психолошка отпорност. Така, некои имаат многу ниско ниво на психолошка отпорност, додека други имаат високо ниво на психолошка отпорност.

Овие резултати укажуваат дека кај студентите постои умерено ниво на психолошка отпорност, но и значајна варијабилност меѓу нив. Дел од студентите имаат висока психолошка отпорност и лесно се прилагодуваат на стресни ситуации, додека други покажуваат помала способност за справување со предизвиците кои ги носи животот, како и трагичните настани.

❖ Пресметка на просечен академски успех по групи на студенти

Табела број 10 – Односот помеѓу нивото на психолошка отпорност кај студентите и академскиот успех

Ниско ниво на стрес	Умерено ниво на стрес	Високо ниво на психолошка отпорност
6,00-7,00	7,00-8,00	7,00-8,00
7,00-8,00	над 9,00	над 9,00
7,00-8,00	8,00-9,00	над 9,00
6,00-7,00	7,00-8,00	8,00-9,00
7,00-8,00	8,00-9,00	над 9,00
6,00-7,00		над 9,00
7,00-8,00		6,00-7,00
7,00-8,00		8,00-9,00
7,00-8,00		8,00-9,00
7,00-8,00		8,00-9,00
7,00-8,00		8,00-9,00
		8,00-9,00
		8,00-9,00
		8,00-9,00

- Студенти со ниско ниво на психолошка отпорност

  Просечна оценка: 7,00-8,00
- Студенти со умерено ниво на психолошка отпорност
- Студенти со високо ниво на психолошка отпорност

  Просечна оценка: 8,00-9,00

Според резултатите кои ги добив, постои позитивна врска меѓу нивото на психолошка отпорност и академските перформанси. Студентите со висока психолошка отпорност имаат повисок академски успех (просек: 8,00-9,00), додека студентите со ниска психолошка отпорност имаат ниски академски резултати (просек: 7,00-8,00). Ова ги потврдува хипотезите дека психолошката отпорност позитивно влијае врз академскиот успех. (Хипотеза Б, Хипотеза Б1 и Хипотеза Б2)

❖ **Корелација меѓу CD-RISC(10) и академскиот успех**

Во овој дел ќе бидат претставени податоците кои ќе ги добијам преку функцијата CORREL во Excel. Но, за таа цел најпрво ќе ги претворам категориите на просечниот академски успех во бројчени вредности *(Табела 4)*.

Табела број 11 – Претварање на просечниот академски успех во бројчени вредности

Просечен акадамски успех	Бројчена вредност
6,00-7,00	1
7,00-8,00	2
8,00-9,00	3
над 9,00	4

Корелација беше пресметана на следниот начин:
= CORREL (L2:L31,A2:A31)

Резултат:

Корелација
0.71652847

Во оваа ситуација го добивме резултатот r = 0.71. Овој резултат значи дека постои многу силна позитивна корелација помеѓу психолошката отпорност кај студентите и нивниот просечен академски успех. Значи, кога се зголемува едната променлива, се зголемува и другата променлива. Поточно, кога се зголемува просечниот академски успех на студентите се зголемува и нивната психолошка отпорност од стресни ситуации и настани.

Според ова може да се заклучи дека се потврдуваат Хипотеза Б, како и подхипотезите Б1 и Б2.

Хипотеза Б во истражувањето гласи:

„Постојат значајни разлики во психолошката отпорност (мерена преку CD-RISC) кај студентите со различни нивоа на академски успех.“

Подхипотезите Б1 и Б2 дополнително ја разгледуваат оваа релација, насочувајќи се кон разликите помеѓу студентите со висок и низок академски успех.

За таа цел беше спроведена корелациона анализа помеѓу резултатите од CD-RISC скалата за психолошка отпорност и категориите на академски успех (кодирани од 1 до 4 според просекот на студентот: 6.00–7.00 = 1, 7.00–8.00 = 2, 8.00–9.00 = 3, над 9.00 = 4).

Пресметаниот коефициент на корелација изнесуваше:

$$r = 0.71$$

Овој резултат укажува на силна позитивна корелација помеѓу психолошката отпорност и академскиот успех. Тоа значи дека студентите кои постигнале повисоки резултати на скалата за психолошка отпорност имаат тенденција да припаѓаат на повисоки категории на академски успех.

Со други зборови, колку е поголема способноста на студентот да се справува со стрес, притисок и животни предизвици (што ја одразува психолошката отпорност), толку е поверојатно тој да постигнува подобри академски резултати.

Оттука, се потврдува дека постојат значајни разлики во психолошката отпорност кај студентите која беше измерена преку стандардизираниот тест за психолошка отпорност (CD-RISC) и различни нивоа на просечен академски успех. (Хипотеза Б)

Понатаму, се потврдува и Хипотезата Б1 – студентите кои се психолошки отпорни, кои имаат висок CD-RISC, имаат и повисок просечен академски успех. (Хипотеза Б1)

И на крај, се потврдува и Хипотеза Б2 – студентите кои не се психолошки отпорни на стресни и трагични настани, поточно оние кои имаат низок CD-RISC, имаат и пониски академски перформанси (ниски оценки). (Хипотеза Б2)

Овие резултати се во согласност со теоретските очекувања и укажуваат на тоа дека психолошката отпорност претставува значаен заштитен фактор кој може да го олесни справувањето со академските предизвици и да придонесе кон подобри академски резултати.

ЗАКЛУЧОК

Заклучокот од ова истражување сугерира дека психосоцијалните фактори имаат фундаментален значај во формирањето на индивидуалната ранливост и во определувањето на начинот на кој поединците се справуваат со стресните и трауматичните животни ситуации. Анализата на различните аспекти на социјалната и емоционалната поддршка, семејните односи, социјалниот статус и копинг стратегиите, покажува дека овие фактори не само што го обликуваат нашето општествено и емоционално здравје, туку и ја зголемуваат или намалуваат нашата способност да се справуваме со стрес и предизвици.

Од клучно значење е фактот дека индивидуалната ранливост не зависи исклучиво од биолошките или генетските предиспозиции, туку е силно поврзана со психосоцијалниот контекст во кој поединецот функционира. На пример, личностите со силна социјална поддршка и развиени копинг механизми имаат значително помала веројатност да развијат сериозни психолошки нарушувања, дури и кога се изложени на тешки животни стресови. Спротивно на тоа, поединци кои се соочуваат со недостаток на поддршка или кои се наоѓаат во социјално-економски тешка ситуација, се повеќе подложни на развој на стресни нарушувања, депресија и анксиозност.

Трудот го потврдува значењето на рано препознавање на овие психосоцијални фактори како потенцијални ризици за развој на индивидуална ранливост и поддржува потребата од развој на стратегии и интервенции кои ќе ги засилат заштитните фактори, како што се емоционалната интелигенција и социјалната поддршка. Преку подобро разбирање на психосоцијалните фактори кои влијаат на ранливоста, може да се создадат поефикасни и персонализирани пристапи за помош и интервенција, кои ќе им помогнат на поединците да ја зголемат својата отпорност и да се справат со животните тешкотии на здрав начин.

Резултатите од истражувањето јасно покажуваат дека психосоцијалните фактори, особено индивидуалната ранливост и психолошката отпорност, играат значајна улога во академскиот успех на студентите. Студентите со пониско ниво на психолошка отпорност и повисоко ниво на перципиран стрес, според резултатите од скалите PSS и CD-RISC, имаат

тенденција да постигнуваат послаб академски успех, што укажува на нивна зголемена индивидуална ранливост.

Од друга страна, оние студенти кои покажаа повисока психолошка отпорност, подобро се справуваат со стресот и полесно одржуваат мотивација и концентрација, што директно се одразува врз нивните академски постигнувања. Ова го потврдува значењето на внатрешните психолошки ресурси како заштитни фактори кои овозможуваат подобро справување со академскиот притисок и секојдневните обврски.

Истражувањето укажува дека академскиот успех не зависи исклучиво од интелектуалните способности, туку и од тоа како студентот психолошки се справува со предизвиците. Овие сознанија ги нагласуваат потребата и вредноста од психолошка поддршка, ментално здравје и програми за развој на отпорност кај студентската популација.

Во иднина, би било корисно да се истражи како специфични образовни услови, лични карактеристики и социјална поддршка влијаат врз оваа поврзаност, со цел да се развијат поефективни стратегии за подобрување на академскиот успех преку зајакнување на психолошката стабилност кај студентите.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

- Southwick SM, Charney DS. (2012) The science of resilience: implications for the prevention and treatment of depression. Science.
- Keyes CLM. (2009) The black–white paradox in health: flourishing in the face of social inequality and discrimination. J Pers.
- EURORDIS – RARE DISEASES EUROPE - Factsheet #1: Defining the Psychosocial Determinants that affect our Mental Health & Wellbeing.
  Достапно на: https://download2.eurordis.org/mentalwellbeing/Factsheet-1-11122023.pdf
- D.J. Barker et al.,“Size at Birth andResilience to Effects of Poor LivingConditionsinAdult Life: Longitudinal Study,” British Medical Journal 323, no. 7324:1273–1276; for a review ofthese studiesin the broader context of population health. (2001)
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. European Journal of Psychotraumatology.
- Dixson, D. D., Worrell, F. C., Olszewski-Kubilius, P., & Subotnik, R. F. (2016). Beyond perceived ability: The contribution of psychosocial factors to academic performance. Annals of the New York Academy of Sciences.
  Достапно на: https://doi.org/10.1111/nyas.13210
- Farrell, B., Alabi, J., Whaley, P., & Jenda, C. (2017). Addressing psychosocial factors with library mentoring. portal: Libraries and the Academy.
- Lekaviciene, R., & Antiniene, D. (2016). High emotional intelligence: Family psychosocial factors. Procedia-Social and Behavioral Sciences.
  Достапно на: https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.066
- McKee, K. J., & Schüz, B. (2015). Psychosocial factors in healthy ageing. Psychology & Health.
  Достапно на: https://doi.org/10.1080/08870446.2015.1026905
- Sinclair V.G., Wallston K.A. The Development and Validation of the Psychological Vulnerability Scale. Cognit. Ther. Res.

- Rahman, H. A., Abdul-Mumin, K., & Naing, L. (2016). A study into psychosocial factors as predictors of work-related fatigue. British Journal of Nursing. Достапно на: https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.13.757
- Upton, J. (2020). Psychosocial factors. In Encyclopedia of behavioral medicine (pp. 1795-1797). Cham: Springer International Publishing.
- Rasanen, K. Heikkinen, N. Piila, S. Juhola, Zoning and weighting in urban heat island vulnerability and risk mapping in Helsinki, Finland, Reg. Environ. (2019)
- K. Lundgren Kownacki, C. Gao, K. Kuklane, A. Wierzbicka, Heat stress in indoor environments of scandinavian urban areas: a literature review, Int. J. Environ. (2019)
- M. Nikkanen, A. Rasanen, S. Juhola, The influence of socioeconomic factors on storm preparedness and experienced impacts in Finland, Int. J. Disaster Risk Reduc. (2021)
- L.I. Pearlin,“The Stress ProcessRevisited: Reflections onConcepts and TheirInterrelationships,”in Handbook of the Sociology of Mental Health, ed. C.S. Aneshensel and J.C. Phelan. New York: Kluwer Academic/ Plenum. (1999)
- G.W. Evans, “The Environment of Childhood Poverty,” American Psychologist 59, no. 2 (2004).
- D. Mechanic, The Truth aboutHealth Care: WhyReformIsNot WorkinginAmerica. New Brunswick, N.J.: Rutgers University Press. (2006)
- K.M. Fitzpatrick and M. LaGory, Unhealthy Places: The Ecology of Risk in the Urban Landscape. New York: Routledge Press. (2000).
- Mayayo, J.; Parcerisas, I.; Duran, R.; Romaní, J. Análisis de factores de apoyo a trayectorias de éxito escolar en la enseñanza secundaria en contextos de pobreza y vulnerabilidad social en España. Un estudio de casos múltiples. (2016)
- Nortje, A.L.; Pillay, J. Vulnerable young adults’ retrospective perceptions of school-based psychosocial support. S. Afr. J. Educ. (2022)

Интернет извори:

- https://cdn.wellsreserve.org/writable/files/What-is-Social-Vulnerability-Nov21.pdf
- https://www.workplacestrategiesformentalhealth.com/resources/guarding-minds-psychosocial-factors
- https://www.educacionyfp.gob.es/contenidos/in/sistema-educativo.html
- https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/a-z-topics/body-image
- https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/2022-08/Body%20Image%20-%20How%20we%20think%20and%20feel%20about%20our%20bodies.pdf
- https://corporatefinanceinstitute.com/resources/excel/correl-function-correlation/#citation-correl-function-995dcef7-0c0a-4bed-a3fb-239d7b68ca92#:~:text=The%20CORREL%20function%20returns%20the,the%20use%20of%20air%20conditioners
- https://support.microsoft.com/en-us/office/calculate-the-average-of-a-group-of-numbers-e158ef61-421c-4839-8290-34d7b1e68283#:~:text=Click%20a%20cell%20below%2C%20or,Average%2C%20and%20then%20press%20Enter.
- https://www.datacamp.com/tutorial/standard-deviation-excel