

# Mentalno zdravlje studenata logopedije

---

**Alilović, Dora**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2024**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:053939>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-24**



*Repository / Repozitorij:*

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Mentalno zdravlje studenata logopedije

Dora Alilović

Zagreb, rujan 2024.

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Mentalno zdravlje studenata logopedije

Dora Alilović

prof. dr. sc. Melita Kovačević

izv. prof. dr. sc. Sanja Šimleša

Zagreb, rujan 2024.

### **Izjava o autorstvu rada**

Potvrđujem da sam osobno napisala rad Mentalno zdravlje studenata logopedije i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koji su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Dora Alilović

Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2024

## **Mentalno zdravlje studenata logopedije**

Dora Alilović

mentorica: prof.dr.sc. Melita Kovačević

sumentorica: izv. prof. dr. sc. Sanja Šimleša

Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Odsjek za logopediju

### **Sažetak**

Posljednjih godina, kao dominantni zdravstveni problemi mladih ističu se poremećaji mentalnog zdravlja i ovisnosti. Mentalno zdravlje moguće je proučavati dvojako – kroz dimenziju mentalnih poremećaja ili kroz dimenziju dobrobiti osobe, što se u literaturi često naziva i pozitivnim mentalnim zdravljem. Pozitivno mentalno zdravlje i mentalni poremećaji dva su odvojena, ali povezana kontinuum, koja zajedno čine ukupno mentalno zdravlje pojedinca.

S obzirom na sve veće izazove s kojima se studenti suočavaju tijekom visokoškolskog obrazovanja, cilj ovog rada procijeniti je mentalno zdravlje u studenata logopedije, usporediti dobivene rezultate s općenitom populacijom studenata te usporediti rezultate studenata logopedije sa preddiplomske i diplomske razine. Podaci su prikupljeni putem Upitnika mentalnog zdravlja (engl. *Mental Health Continuum-Short Form*, MHC-SF) koji mjeri tri dimenzije pozitivnog mentalnog zdravlja: emocionalnu, psihološku i socijalnu dobrobit. Istraživanje je provedeno na uzorku od 155 studenata logopedije (prosječne dobi  $M=21,22$ ,  $SD=1,52$ ), od kojih je 81 student (51,6%) preddiplomske razine, a 74 (48,4%) s diplomske razine studija.

Nije pronađena statistički značajna razlika među rezultatima studenata preddiplomskog studija i diplomskog studija logopedije, iako studenti na preddiplomskoj razini studija postižu više rezultate na upitniku u usporedbi sa studentima diplomskog studija. Rezultate na upitniku moguće je podijeliti u tri kategorije – osobe s visokim, umjerenim ili niskim pozitivnim mentalnim zdravljem. Ukupni postotak studenata logopedije s visokim pozitivnim mentalnim zdravljem iznosi 25,8%, onih s niskim 4,5%, a ostatak studenata logopedije spada u skupinu osoba umjerenog mentalnog zdravlja. Postoji statistički značajna razlika u ukupnim rezultatima i na podljestvici psihološke dobrobiti između studenata logopedije i studenata ostalih područja.

Posljedice lošeg mentalnog zdravlja ukazuju na nužnost za znatnim ulaganjem u promociju pozitivnog mentalnog zdravlja i prevenciju mentalnih poremećaja u čitavoj populaciji, ali pogotovo u populaciji mladih, kako bi u budućnosti mogli imati što zdraviju radnu snagu.

**Ključne riječi:** mentalno zdravlje, studenti logopedije, područje studiranja, razine studija

## **Mental health of speech-language pathology students**

Dora Alilović

supervisor: prof. Melita Kovačević, PhD

co-supervisor: associate prof. Sanja Šimleša, PhD

University of Zagreb, Faculty of Education and rehabilitation sciences, Speech-language pathology

### **Summary**

In recent years, mental health disorders and addictions have emerged as the dominant health problems among young people. Mental health can be studied in two ways – through the dimension of mental disorders or through the dimension of personal well-being, which is often referred to in the literature as positive mental health. Positive mental health and mental disorders are two separate but connected continuums that together make up an individual's overall mental health.

Given the increasing challenges that students face during higher education, the aim of this paper is to assess the mental health of speech therapy students, compare the obtained results with the general student population, and compare the results of speech therapy students at the undergraduate and graduate levels. Data were collected using the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) questionnaire, which measures three dimensions of positive mental health: emotional, psychological, and social well-being. The study was conducted on a sample of 155 speech therapy students (mean age  $M=21.22$ ,  $SD=1.52$ ), of whom 81 students (51.6%) were at the undergraduate level, and 74 (48.4%) were at the graduate level.

No statistically significant difference was found between the results of undergraduate and graduate speech therapy students, although undergraduate students scored higher on the questionnaire compared to graduate students. The questionnaire results can be divided into three categories – individuals with high, moderate, or low positive mental health. The total percentage of speech therapy students with high positive mental health is 25.8%, those with low positive mental health is 4.5%, and the remaining speech therapy students fall into the group of individuals with moderate mental health. There is a statistically significant difference in the overall results and the psychological well-being subscale between speech therapy students and students from other fields.

The consequences of poor mental health indicate the need for significant investment in the promotion of positive mental health and the prevention of mental disorders across the entire population, especially among young people, in order to ensure a healthier workforce in the future.

**Key words:** mental health, speech-language pathology students, MHC-SF

# Sadržaj

<b>1. UVOD</b> .....	1
1.1 POJMOVNO ODREĐENJE MENTALNOG ZDRAVLJA .....	2
1.2 TERET MENTALNOG ZDRAVLJA .....	3
1.3 STUDENTI I MENTALNO ZDRAVLJE.....	4
1.3.1 Mentalno zdravlje studenata prema razini studija .....	6
1.3.2 Mentalno zdravlje studenata prema području studiranja .....	7
<b>2. CILJ I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA</b> .....	9
2.1 CILJ .....	9
2.2 HIPOTEZE.....	9
<b>3. METODOLOGIJA</b> .....	10
3.1 SUDIONICI .....	10
3.2 INSTRUMENT.....	11
3.3 POSTUPAK .....	12
3.4 STATISTIČKE METODE OBRADE PODATAKA.....	12
<b>4. REZULTATI</b> .....	13
<b>5. RASPRAVA</b> .....	18
5.1 USPOREDBA POZITIVNOG MENTALNOG ZDRAVLJA STUDENATA PREDDIPLOMSKOG I DIPLOMSKOG STUDIJA LOGOPEDIJE .....	18
5.2 USPOREDBA POZITIVNOG MENTALNOG ZDRAVLJA STUDENATA LOGOPEDIJE I STUDENATA OSTALIH PODRUČJA STUDIRANJA.....	19
5.3 OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA .....	21
<b>6. ZAKLJUČAK</b> .....	23
<b>7. LITERATURA</b> .....	25

# 1. UVOD

Razdoblje adolescencije i ulaska u visokoškolsko obrazovanje obilježeno je nizom životnih i socijalnih promjena, izazova, zahtjeva osamostaljivanja i prilagodbi (Hernández-Torrano i sur., 2020). Posljednjih godina, kao dominantni zdravstveni problemi ove dobne skupine ističu se poremećaji mentalnog zdravlja i ovisnosti (Patton i sur., 2016). Istraživanje iz 2016. godine pokazalo je da je otprilike jedna petina (20,3%) studentske populacije (18-22 godine) iskusila barem jedan oblik teškoća s mentalnim zdravljem u proteklih dvanaest mjeseci, od kojih su najčešći bili anksioznost, poremećaji ponašanja, raspoloženja i ovisnosti (Auerbach i sur., 2016).

Kroz povijest, mijenjala se percepcija zdravlja. Dugo vremena zdravlje se uglavnom promatralo kroz prizmu patogeneze, definirajući ga kao odsutnost bolesti, teškoća ili smrti. Međutim, sedamdesetih godina, medicinski sociolog Antonovsky znanstveno je utemeljio koncept salutogeneze kao protutežu patogenezi. Salutogeneza naglašava stvaranje i održavanje zdravlja, preusmjeravajući fokus s proučavanja rizika i bolesti na promicanje zdravlja i blagostanja (Lindström i Eriksson, 2005).

Dok su teme mentalnih poremećaja, stresora i ovisnosti većinom detaljno istražene u studentskoj populaciji, jako je malo podataka o pozitivnom mentalnom zdravlju, ne samo studenata, već i ostalih populacija. Pozitivno mentalno zdravlje obuhvaća emocionalnu, psihološku i socijalnu dobrobit (Keyes, 2007). Manjak istraživanja može se primijetiti i u polju logopedije - postoje brojna istraživanja mentalnog zdravlja studenata usmjerenja poput medicine ili sestriinstva (McDermott i sur., 2021), a podataka o mentalnom zdravlju studenata logopedije nedostaje. Podatci o mentalnom zdravlju pružaju uvid u potrebe studenata te otvaraju mogućnost pružanja kvalitetnije i usmjerijenije zdravstvene podrške studentima, ukazuju na to postoji li potreba većeg informiranja studenata o prilikama za pomoć koje im se trenutno nude. Zdravlje profesionalaca kongruentno je s njihovom produktivnošću, a posljedice neproduktivne ili nezdrave radne snage u slučaju logopedske struke su smanjena dobrobit djece, adolescenata ili odraslih sa jezičnim, govornim, komunikacijskim ili drugim teškoćama, zbog manjka logopedskih usluga (Hartshorne, 2006). Rad na mentalnom zdravlju logopeda stoga zahtjeva i sustavan rad na mentalnom zdravlju budućih logopeda, tj. studenata, kako bi u svom budućem profesionalnom radu mogli prepoznati



znakove stresa, sindroma sagorijevanja (engl. *burnout syndrome*) ili drugih simptoma narušenog mentalnog zdravlja, imali razvijene obrambene mehanizme te znali kome se mogu obratiti za pomoć.

Cilj ovog rada je procijeniti mentalno zdravlje u studenata logopedije putem anketnog upitnika te usporediti dobivene rezultate s općenitom populacijom studenata te prema razini studija.

## 1.1 POJMOVNO ODREĐENJE MENTALNOG ZDRAVLJA

Mentalno zdravlje neizostavan je dio sveukupnog zdravlja pojedinca, zajedno sa fizičkim zdravljem i socijalnim funkcioniranjem. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO, engl. *World Health Organization*) je 2004. definirala mentalno zdravlje kao stanje blagostanja u kojem pojedinac ostvaruje svoj potencijal, nosi se sa stresovima svakodnevnog života, produktivan je i doprinosi zajednici.

U prošlosti mentalno zdravlje se često izjednačavalo s odsutnošću mentalnih poremećaja i psihopatologije (Bohlmeijer i Westerhof, 2021), što je dovelo do ograničenog razumijevanja mentalnog zdravlja. Smatralo se da su mentalno zdravlje i mentalni poremećaji dva kraja jednog kontinuuma (Keyes, 2005). Suvremeno razumijevanje, usklađeno s salutogeničkim pristupom, prepoznaje da mentalno zdravlje nadilazi samo odsutnost bolesti - ono obuhvaća i pozitivno stanje blagostanja pojedinca (Lebowitz i Niederehe, 1992). Iz tog razloga paradigma jednog kontinuuma promijenjena je u novi model trodimenzionalnog konstrukta mentalnoga zdravlja u kojem su mentalno zdravlje i mentalni poremećaji dva odvojena, zasebna, ali povezana kontinuuma, koja zajedno čine ukupno mentalno zdravlje pojedinca. Ovakav model prepoznaje da liječenje i iskorijenjivanje mentalnih poremećaja ne garantira potpuno mentalno zdravu populaciju, već je potrebno promovirati i istraživati i samo mentalno zdravlje (Keyes, 2007).

Definicija mentalnog zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije identificira tri ključne komponente pozitivnog mentalnog zdravlja: blagostanje, učinkovito individualno funkcioniranje i učinkovito funkcioniranje unutar zajednice (Westerhof i Keyes, 2010).

Blagostanje ili dobrobit može se definirati na dva načina - filozofijom hedonističke dobrobiti ili eudaimonijske dobrobiti. Hedonistička dobrobit odnosi se na subjektivnu dobrobit, koja se sastoji

od zadovoljstva životom, prisutnosti pozitivnog i odsutnosti negativnog raspoloženja (Diener, Suh, Lucas, i Smith, 1999). Drugim riječima, subjektivno blagostanje moglo bi se opisati kao osjećaj sreće i zadovoljstva (Waterman, 1993), a često se naziva i emocionalnom dobrobiti.

S druge strane, mnogo filozofa kroz povijest kritiziralo je hedonističko poimanje sreće. Primjerice, još je Aristotel hedonistički pojam sreće nazvao vulgarnim idealom koji od ljudi čini robove vlastitih želja (Ryan i Deci, 2001). On je tvrdio da se prava sreća pronalazi u činjenju onoga što je vrijedno činiti, izražavanju svojih vrlina. Prema tome stajalištu nastaje drugo shvaćanje blagostanja - eudaimonijsko, koje drži da dobrobit podrazumijeva osobne težnje, ostvarenje vlastitih potencijala i optimalno funkcioniranje pojedinca (Waterman, 1993). Američka psihologinja Ryff (1989) koristila je ove temeljne pretpostavke eudaimonijskog shvaćanja dobrobiti kako bi utemeljila multidimenzionalni model psihološkog blagostanja. Ovaj model uspostavlja šest faktora koji su ključni za psihološko blagostanje: autonomiju, razumijevanje okoline, osobni rast, pozitivne odnose s drugima, svrhu u životu i samoprihvatanje.

Osim emocionalnog i psihološkog blagostanja, Svjetska zdravstvena organizacija ističe i socijalno blagostanje kao još jednu ključnu dimenziju. Socijalno blagostanje autor Keyes (1998) definirao je kao funkcioniranje pojedinca u zajednici te je razložio pojam na pet glavnih sastavnica - društveno prihvaćanje, društvena aktualizacija, društveni doprinos, društvena koherentnost i društvena integracija.

## 1.2 TERET MENTALNOG ZDRAVLJA

Institut za zdravstvenu metriku i evaluaciju (IHME) navodi da su mentalni poremećaji od 1990. postali jedni od vodećih uzroka gubitka zdravlja u svijetu, skočivši s 12. na 7. mjesto na ljestvici. 2019. godine jedna u svakih osam osoba ili 970 milijuna ljudi diljem svijeta patilo je od nekog oblika mentalnih poremećaja ili poremećaja ovisnosti (Svjetska zdravstvena organizacija, 2022). Ozbiljnost problema mentalnog zdravlja može se prikazati i preko godina života prilagođenih invalidnosti (DALY, engl. *disability-adjusted life year*). DALY mjera odnosi se na ukupni teret određene bolesti, a temelji se na zbroju godina izgubljenih zbog preuranjene smrtnosti i godina proživljenih s invaliditetom. Prema procjenama iz 2019. godine, 16% (418 milijuna) globalnih DALY-ja može se pripisati mentalnim poremećajima, što čini mentalne poremećaje jednim od najvećih uzroka invaliditeta u svijetu (Arias, Saxena i Verguet, 2022). Ovaj broj DALY-ja također

je više od trostrukog povećanja u usporedbi s prethodnim procjenama. IHME procjenjuje da mentalni poremećaji i ovisnosti u 2019. godini čine 4,85% ukupnog opterećenja bolestima u Hrvatskoj.

Statistički podatci o mentalnim poremećajima nisu zabrinjavajući samo iz perspektive globalnog zdravstva, već imaju i značajne posljedice na svjetsku ekonomiju. Procjenjuje se da ekonomski trošak povezan s mentalnim poremećajima iznosi oko 5 trilijuna USD (Arias i sur., 2022). Unatoč ovim brojkama, mentalno zdravlje ostaje nizak prioritet u većini zemalja s niskim i srednjim prihodima, a čak i razvijene zemlje često daju prioritet nezaraznim bolestima koje uzrokuju ranu smrt (kao što su rak i bolesti srca) ispred onih koje uzrokuju velik broj godina života s invaliditetom (kao što su mentalni poremećaji, demencija i moždani udar).

Problemi i poremećaji mentalnog zdravlja zbog visoke prevalencije, čestog početka u mlađoj odrasloj dobi, narušavanja kvalitete života oboljelih i njihovih bližnjih te značajnog udjela u korištenju zdravstvene zaštite, predstavljaju jedan od prioritetnih zdravstvenih izazova u svijetu (Silobrčić Radić i Jelavić, 2011). Iako je mentalno zdravlje odgovornost svakog pojedinca, ono je također i društvena odgovornost. Kako bi intervencije usmjerene na pojedinca, kao što su treninzi socijalnih vještina ili samokontrole, imale dugoročan utjecaj na ponašanje i zdravstvene ishode, osoba mora biti okružena zdravom zajednicom i okolinom koja podržava i potiče promjene (Kuzman, 2012). Dobro mentalno zdravlje proizlazi iz okruženja koje potiče mir, stabilnost i uspjeh. Unaprjeđenje i zaštita mentalnog zdravlja visoko su u međunarodnim i nacionalnim prioritetima, te su i upravljačka tijela i zdravstveni profesionalci svjesni njegove važnosti za sveobuhvatno zdravlje pojedinaca, socijalnu uključenost i produktivnost cijele zajednice, pa i čitavih nacija. Radom i promocijom na mentalnom zdravlju smanjuju se potrebe za zdravstvenom skrbi te se potiče ekonomski i društveni razvoj (Silobrčić Radić i Jelavić, 2011).

### 1.3 STUDENTI I MENTALNO ZDRAVLJE

Prema Nacionalnoj standardnoj klasifikaciji obrazovanja (NSKO), studentska populacija obuhvaća osobe koji su upisane u sustav visokog obrazovanja, odnosno sveučilišne ili stručne programe pri sveučilištima, veleučilištima ili visokim školama, u javnom ili privatnom vlasništvu (NSKO NN br. 105/01).

Često se uzima da su mladi i/ili studenti najzdraviji dio populacije te se njihovim zdravstvenim potrebama ne posvećuje naročita pozornost, usporedimo li ih sa pozornosti koja se pridaje zdravlju djece ili starijih osoba. Unatoč tome, fakultetsko doba doista je stresno razdoblje za puno mladih. Osim akademskog pritiska, puno studenata mora se nositi sa promjenama koje donosi samostalni život i odvajanje od obitelji, a drugi moraju uskladiti obrazovanje s obiteljskim i poslovnim obvezama. Studentski život obilježen je i težnjom za boljim prilikama za obrazovanje, radom na međuljudskim odnosima, a za neke i roditeljstvom. Ovaj prijelazni period života također donosi povećan rizik od društvene izolacije. Iako neke od spomenutih okolnosti mogu biti dobra prilika za osobni rast i razvoj, mnogi studenti u ovom periodu doživljavaju prve probleme s mentalnim zdravljem i ovisnošću ili pogoršanje postojećih simptoma (Blanco i sur., 2008; Pedrelli, Nyer, Yeung, Zulauf i Wilens, 2015). Većina mentalnih poremećaja počinje tijekom mladosti (12-24 godine), iako se često otkriju kasnije u životu (Patel, Flisher, Hetrick i McGorry, 2007). Blanco i suradnici u svom istraživanju iz 2008. dokazali su da velik broj studenata ima teškoće s mentalnim zdravljem, a one su povezane s lošijim akademskim uspjehom (Hysenbegasi, Hass i Rowland, 2005) i povećanom stopom odustajanja od studija (Megivern, Pellerito i Mowbray, 2003), s povećanjem od 210% u broju studenata koji su prekinuli studij 2014./15. godine zbog lošeg mentalnog zdravlja u usporedbi s 2009./10. akademskom godinom (Hubble i Bolton, 2020). Patel i sur. (2007) tvrde da će najmanje jedna od četiri do pet mladih osoba patiti od minimalno jednog mentalnog poremećaja. S porastom prepoznavanja mentalnih poremećaja u djece i sve veću primjenu psihofarmaka, sve je veći broj mladih ljudi koji upisuju fakultet s problemima mentalnog zdravlja (Pedrelli i sur., 2015). Kadison i DiGernomino (2004) u svojoj knjizi o mentalnom zdravlju studenata navode da se od 1988. vjerojatnost da će studenti patiti od depresije udvostručila, a broj studenata sa suicidalnim mislima utrostručio. Oni su još 2004. ovaj fenomen nazvali rastućom krizom mentalnog zdravlja studenata.

Istraživanje provedeno 2009. na studentima Sveučilišta u Zagrebu ustanovilo je kako većina studenata doživljava blaže smetnje poput napetosti i tjeskobe, dok oko jedne četvrtine studenata izvještava o dugotrajnijim psihičkim problemima (Jokić-Begić, Lugomer Armano i Vizek Vidović, 2009). Rezultati su prikazani te korišteni za izradu Vodiča za savjetovatelje u području psihološkoga savjetovanja studenata kojemu je cilj utvrditi potrebe studenata te sukladno tome organizirati savjetovašta i odabrati prikladne metode intervencije. Budući da je nemoguće eliminirati sve stresore fakultetskog života, ključno je pratiti kako se studenti nose sa svim

promjenama koje ovo životno razdoblje donosi i kako to utječe na njihovo mentalno zdravlje.

Psiholog Auerbach i sur. 2016. godine napravili su pregled Anketa mentalnog zdravlja SZO-a provedenih u 21 državi. Njihovi rezultati pokazali su da su najzastupljenije skupine mentalnih poremećaja kod studenata anksiozni poremećaji (11,7-14,7%), nakon čega slijedi skupina poremećaja raspoloženja (6,0-9,9%), poremećaja vezanih uz psihoaktivne tvari (4,5-6,7%) i poremećaji ponašanja (2,8-5,3%). Najzastupljeniji pojedinačni poremećaji bile su fobije (9,0-11,1%) te klinička depresija (4,5-7,7%).

Neke osobine ličnosti i metakognitivne sposobnosti u studenata pokazale su se kao pozitivni prediktori dobrog mentalnog zdravlja, to su emocionalna stabilnost, savjesnost, otvorenost novim iskustvima i kognitivna samosvjesnost (Marino i sur., 2018). Chow i Choi (2019) kao prediktore boljeg mentalnog zdravlja u generalnoj studentskoj populaciji navode otpornost (engl. *resilience*), fizičku aktivnost i pohađanje studija u području zdravstva. Masten, Best i Garmezy (2008) definirali su otpornost kao sposobnost ili kapacitet uspješne prilagodbe unatoč izazovnim okolnostima, a kao prediktor boljeg mentalnog zdravlja navodi se i u istraživanju autora Hartleyja iz 2011. Kao još jedan zaštitni faktor mentalnog zdravlja u populaciji studenata javlja se i pravilni ritam spavanja, koji također pozitivno utječe na akademski uspjeh (Flueckiger, Lieb, Meyer i Mata, 2014).

### 1.3.1 Mentalno zdravlje studenata prema razini studija

Većina dosadašnjih istraživanja mentalnog zdravlja bavi se zdravljem studenata na preddiplomskoj razini studija (Hyun, Quinn, Madon i Lustig, 2006). Neki istraživači tvrde kako studenti preddiplomskih studija imaju veći rizik za mentalne poremećaje, zbog promjena koje doživljavaju tijekom prelaska na visoku razinu obrazovanja te zbog činjenice da se problemi s mentalnim zdravljem najčešće pojavljuju prije 24. godine života (Kessler i sur., 2007). Studenti preddiplomskih studija također češće izvještavaju o osjećajima i ponašanjima koji su povezani s lošijim mentalnim zdravljem (Wyatt i Oswald, 2013). Kao razlog tome u literaturi se navode teškoće povezane s prelaskom iz adolescencije u odraslu dob, manjak iskustva i obrambenih mehanizama u nošenju sa stresom (Towbes i Cohen, 1996).

S druge strane, teškoće mentalnog zdravlja studentima diplomskih studija većinom uzrokuju

akademski pritisak, financijsko stanje ili planiranje buduće karijere (Wyatt i Oswald, 2013). Opadanje razine mentalnog zdravlja s godinama studija može se opravdati i rastućim akademskim zahtjevima i uzročno rastućim razinama stresa u studenata. Istraživanje Ludwig i sur. iz 2015. godine provedeno na studentima medicine pokazalo je kako na trećoj godini postoji značajan porast udjela studenata koji su izloženi riziku od razvoja depresivnog poremećaja za razliku od istih studenata tijekom svoje prve godine studija. Isti porast može se uočiti i na mjeri percipiranog stresa. Rezultati brazilskog istraživanja na studentima logopedije također potvrđuju percipirano opadanje kvalitete života u šestom semestru, za razliku od četvrtog semestra (Raquel i sur., 2016).

Ovi rezultati ipak se razlikuju od drugih istraživanja na populaciji studenata, kao što je kanadsko istraživanje Adlaf, Gliksmann, Demers i Newton-Taylor, B. iz 2001. godine, koje je dokazalo da se razina stresa i uznemirenosti smanjuje s godinama studija te istraživanja Sher, Wood i Gotham i Towbes i Cohen iz 1996. godine, koja su isto tako dokazala da studenti trpe najveće razine stresa tijekom svoje prve godine studija.

Osim ovih negativnih faktora, postoje i zaštitni faktori koji pozitivno utječu na mentalno zdravlje te čak i ublažavaju utjecaj negativnih faktora. Pozitivni faktori mentalnog zdravlja studenata diplomskih studija su potpora bližnjih (prijatelja i obitelji), osjećaj podrške koji pruža fakultet te optimističan stav vezan uz buduću karijeru (Charles, Karnaze i Leslie, 2022). Faktori koji pozitivno djeluju na mentalno zdravlje studenata preddiplomskih studija su dobri socijalni odnosi, dobro fizičko zdravlje te osjećaj kontrole nad svojim osobnim i akademskim životom (Wyatt i Oswald, 2013).

### 1.3.2 Mentalno zdravlje studenata prema području studiranja

Istraživanje Lipson, Zhou, Wagner III, Beck i Eisenberga iz 2015. pokazalo je da studenti humanističkih znanosti te umjetnosti i dizajna imaju znatno veću vjerojatnost da će imati problema s mentalnim zdravljem, a za studente koji prije ili tijekom studija dobiju dijagnozu neke od teškoća mentalnog zdravlja, postotak onih koji primaju bilo kakvu vrstu terapije najniži je među studentima ekonomije i inženjerstva. Iako većina literature navodi da su studenti u zdravstvenim i medicinskim područjima izloženi većim razinama stresa (Othman, Farooqui, Yusoff i Adawiyah, 2013) te da ova populacija ima višu incidenciju depresivnih poremećaja (Rubin, 2014), postoje i

istraživači koji nisu pronašli značajne razlike među studentima (Gitay i sur., 2018). Istraživanje mentalnog zdravlja brazilskih studenata koji su u zdravstvenim područjima, kao što su fizioterapija, radna terapija i logopedija, pokazalo je da su prisutne visoke razine stresa u studenata u području zdravstva u usporedbi sa studentima drugih struka, no razine stresa nisu se značajno razlikovale ovisno o struci unutar zdravstvenog područja, npr. razina stresa kod studenata radne terapije nije se razlikovala od razine stresa studenata fizioterapije (Murakami, Panúncio-Pinto, Santos i de Almeida Troncon, 2019). Drugo istraživanje u kojem su sudjelovali studenti logopedije u Brazilu pokazalo je smanjenu samoprocjenjenu kvalitetu života na višim godinama studija (Raquel, Kuroishi i Mandrá, 2016). Autori ovo smanjenje u samoprocjenjenoj kvaliteti života pripisuju promjeni načina studiranja – na višim godinama studenti moraju odrađivati više pripravnštva u različitim profesionalnim timovima što zahtjeva određene prilagodbe na novi način studiranja te dodatnu odgovornost, razvoj međuljudskih vještina i zdravih načina za nošenje sa profesionalnim stresom. Ovakav način studiranja sukladan je načinu studiranja logopedije u Hrvatskoj (na Sveučilištu u Zagrebu), gdje je na višim godinama također potrebno izvršiti nekoliko praksi u različitim sustavima. Osim navedenih radova, istraživanja koja se bave mentalnim zdravljem studenata logopedije iznimno su rijetka, a posebno istraživanja koja proučavaju pozitivno mentalno zdravlje.

## 2. CILJ I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

### 2.1 CILJ

Cilj ovog rada utvrditi je razinu pozitivnog mentalnog zdravlja na uzorku studenata logopedije te usporediti rezultate studenata preddiplomskog i diplomskog studija. Cilj je također usporediti rezultate studenata logopedije na upitniku mentalnog zdravlja s rezultatima studenata drugih studija.

### 2.2 HIPOTEZE

Prvi istraživački problem kojim se bavi ovaj rad utvrditi je razinu pozitivnog mentalnog zdravlja studenata logopedije s obzirom na to jesu li na preddiplomskoj ili diplomskoj razini studija te usporediti rezultate prema razinama.

H1 Postoji statistički značajna razlika u pozitivnom mentalnom zdravlju studenata logopedije s obzirom na razinu studija. Razine pozitivnog mentalnog zdravlja bit će veće kod studenata preddiplomskog studija logopedije.

Iako je većina dosadašnjih istraživanja mentalnog zdravlja temeljena na studentima preddiplomskih studija te su nedaće i problemi mentalnog zdravlja s kojima se oni susreću u tom razdoblju detaljno istražene, ovo istraživanje predviđa da će studenti nižih godina studija imati više pozitivno mentalno zdravlje od studenata viših godina studija. Ovakva hipoteza temelji se na malobrojnim istraživanjima koja su ispitivala mentalno zdravlje studenata ove profesije i sličnih profesija na studijima čiji je program usporediv studiju sudionika istraživanja te na većem opsegu osobnih i profesionalnih obveza s kojima se nose studenti diplomskih studija (Raquel i sur., 2016).

Drugi istraživački problem utvrditi je postoji li razlika između pozitivnog mentalnog zdravlja studenata logopedije i studenata u ostalim područjima.

H2 Postoji statistički značajna razlika u pozitivnom mentalnom zdravlju studenata logopedije u usporedbi sa studentima ostalih studija. Razine pozitivnog mentalnog zdravlja bit će veće u općoj populaciji studenata.



# 3. METODOLOGIJA

## 3.1 SUDIONICI

Istraživanje je provedeno na studentima Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, smjera Logopedija. Anketu je ispunilo 155 studenata akademske godine 2023./2024. čija se dob kretala od 18 do 25 godina ( $M=21,22$ ,  $SD=1,52$ ). Upitnik je ispunilo 149 studentica (96,1%), 5 studenata (3,2%) i jedna osoba koja se nije izjasnila prema spolu (0,6%). Raspodjela sudionika ovisno o godinama studija je sljedeća - 26 sudionika (16,8%) je s prve godine, 29 (18,7%) sa 2. godine, 25 (16,1%) sa treće godine preddiplomskog studija, 48 (31%) sudionika je na prvoj godini diplomskog studija, a 27 (17,4%) sudionika na drugoj godini diplomskog studija. Ukupno, 81 student (51,6%) je s preddiplomske razine, a 74 (48,4%) s diplomske razine studija.

**Tablica 1**

*Sudionici prema godinama studija te ukupni broj studenata sa preddiplomske i diplomske razine*

razina studija logopedije	N studenata	%	N studenata	%
prva godina preddiplomskog studija	26	16,80%		
druga godina preddiplomskog studija	29	18,70%	81	51,60%
treća godina preddiplomskog studija	25	16,10%		
prva godina diplomskog studija	48	31,00%	74	48,40%
druga godina diplomskog studija	27	17,40%		

## 3.2 INSTRUMENT

Postoji nekolicina standardiziranih testova na engleskom jeziku koji mjere blagostanje tj. dobrobit. Međutim, istraživači su često kao nedostatke tih testova isticali činjenicu da su predugi, ne mjere sve aspekte dobrobiti te osim blagostanja uključuju i čestice o psihopatologiji (Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, ten Klooster i Keyes, 2011). Iz ovih razloga nastao je Upitnik mentalnoga zdravlja MHC-SF (engl. *Mental Health Continuum-Short Form*), kratki upitnik koji mjeri pozitivno mentalno zdravlje i testira sve tri dimenzije blagostanja. Sastoji se od 14 čestica podijeljenih u tri podljestvice - emocionalnu, psihološku i socijalnu dobrobit. Pozitivni afekt i zadovoljstvo životom opisuje emocionalna dobrobit, a tri čestice koje su uključene u test ispituju sreću, zanimanje za život i blagostanje. Sljedećih šest čestica prate model autorice Ryff (1989) prema kojem se psihološko blagostanje sastoji od autonomije, razumijevanja okoline, osobnog rasta, pozitivnih odnosa s drugima, svrhe u životu i samoprihvatanja. Posljednjih pet čestica opisuju socijalnu dobrobit kroz model kojeg je postavio Keyes (1998) i odnose se na društveno prihvaćanje, društvenu aktualizaciju, društveni doprinos, društvenu koherentnost i društvenu integraciju. Ovaj test nastao je po uzoru na dulju verziju (MHC-LF, engl. *Mental Health Continuum-Short Form*), koja sadrži 40 čestica.

Sve čestice u testu su Likertovog tipa, pri čemu su mogući odgovori na skali od 1 do 6, a vrijednosti skale su sljedeće: nikad (1), jednom ili dvaput u tom razdoblju (2), jednom tjedno (3), nekoliko puta tjedno (4), gotovo svaki dan (5) i svaki dan (6). Autorice Vuletić, Erdeši i Nikić (2018) objavile su validiranu hrvatsku verziju upitnika mentalnoga zdravlja MHC-SF, koja je testirana na uzorku od 327 studenata Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku te će se koristiti i u ovom istraživanju.

Osim MHC-LF testa, upitnik je sadržavao i pitanja koja su usko vezana uz studij kojeg studenti pohađaju, zadovoljstvo studijem te samoprocjenjeni utjecaj studija na opće mentalno zdravlje studenata.

Kako bi se utvrdila pouzdanost upitnika na ovom uzorku sudionika, izračunat je Cronbachov alfa za čitav upitnik te za svaku pojedinu skalu unutar upitnika. Dobiveni rezultati govore u prilog visokoj pouzdanosti ukupnog rezultata na svim česticama ( $\alpha=0,92$ ), kao i rezultata na dimenzijama emocionalna dobrobit ( $\alpha=0,86$ ), socijalna dobrobit ( $\alpha=0,86$ ) te psihološka dobrobit ( $\alpha=0,84$ ).

### 3.3 POSTUPAK

Studenti su anonimno i dobrovoljno ispunjavali upitnik online putem, preko platforme *Google obrasci*. Osobni podaci poput imena i prezimena te e-mail adrese nisu se nigdje pohranjivali. Sudionici su informirani o svrsi istraživanja. Ispunjavanje upitnika trajalo je 5-10 minuta.

### 3.4 STATISTIČKE METODE OBRADU PODATAKA

Podaci dobiveni upitnikom uneseni su u programe Microsoft Excel te program za statističku obradu IBM SPSS. Statistička analiza uključivala je deskriptivnu obradu podataka, izračunavanje frekvencija te neparametrijski statistički test Mann-Whitney. Također je primijenjen MedCalc kalkulator za usporedbu aritmetičkih sredina (engl. *MedCalc Software Ltd. Comparison of means calculator*)

## 4. REZULTATI

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi razine pozitivnog mentalnog zdravlja studenata logopedije, utvrditi postoje li razlike u rezultatima prema razinama studija te naposljetku usporediti pozitivno mentalno zdravlje studenata logopedije sa studentima ostalih područja. Nakon što su prikupljeni podaci, napravljena je statistička analiza. U Tablici 2 prikazani su ukupni rezultati na upitniku MHC-SF te rezultati na svakoj pojedinoj podljestvici upitnika, kao i rezultati provedene neparametrijske statistike. Mogući raspon ukupnih rezultata je od 0 do 5 bodova, a dobiveni raspon seže od 0,79 do 4,71, gdje viši broj bodova ukazuje na više pozitivno mentalno zdravlje. Rezultati iz tablice ukazuju na to da je podljestvica socijalne dobrobiti najniža u svim ispitanim kategorijama, a na podljestvici emocionalne dobrobiti sudionici su postigli najviše rezultate. Iako se u svim domenama mogu primijetiti viši rezultati studenata preddiplomskih studija, ne postoji statistički značajna razlika među ukupnim rezultatima studenata prema razinama studija, niti unutar podljestvica upitnika.

**Tablica 2**

*Deskriptivna statistika za ukupni rezultat na upitniku MHC-SF i tri podljestvice prema razinama studija te za ukupni uzorak i rezultati neparametrijskog Mann-Whitney testa*

		mjere ukupno	studenti preddiplomskog studija	studenti diplomskog studija	Mann-Whitney test (p)
MHC ukupni rezultat	N	155	81	74	2691,500 (0,274)
	M	3,01	3,08	2,93	
	SD	0,84	0,81	0,88	
	C	3,07	3,07	2,96	
	min.	0,79	0,79	0,86	
	max.	4,71	4,64	4,71	
skala - emocionalna dobrobit	M	3,49	3,58	3,38	2568,500 (0,121)
	SD	0,86	0,80	0,92	
	C	3,67	3,67	3,67	
	min.	0,67	1,00	0,67	
	max.	5,00	5,00	5,00	
skala - socijalna dobrobit	M	2,76	2,81	2,69	2765,00 (0,405)
	SD	0,98	0,98	0,97	
	C	3,00	3,00	2,80	
	min.	0,40	0,60	0,40	
	max.	4,80	4,80	4,40	
skala - psihološka dobrobit	M	2,98	3,04	2,91	2724,500 (0,328)
	SD	0,94	0,89	0,99	
	C	3,17	3,17	3,00	
	min.	0,67	0,83	0,67	
	max.	4,83	4,83	4,83	

Pitanje s najnižim prosječnim rezultatom odgovora svih sudionika pitanje je unutar podljestvice socijalne dobrobiti, koje se odnosi na smislenost načina na koji društvo funkcionira ( $M=2,29$ ). Pitanje s najvišim ukupnim prosjekom odgovora pitanje je koje spada u emocionalnu dobrobit i tiče se zainteresiranosti za život ( $M=3,76$ ).

Prema autoru upitnika, rezultate na upitniku moguće je razvrstati u tri kategorije - visoko, umjereno i nisko mentalno zdravlje (Keyes, 2002). Kako bi se postavila dijagnoza visokog pozitivnog mentalnog zdravlja (engl. *flourishing*) osoba mora odgovoriti sa “svaki dan” ili “gotovo svaki dan” na najmanje jedan od tri odgovora na skali emocionalne dobrobiti te na najmanje šest od ostalih jedanaest pitanja na upitniku. Za dijagnozu niskog pozitivnog mentalnog zdravlja (engl. *languishing*) potrebno je odgovoriti sa “nikad” ili “jednom ili dva puta” u posljednjih tri mjeseca na minimalno jedno od tri pitanja o emocionalnoj dobrobiti te minimalno šest od jedanaest pitanja na skalama socijalne i psihološke dobrobiti. Rezultati koji ne spadaju ni u visoko ni u nisko pozitivno mentalno zdravlje klasificiraju se kao umjereno mentalno zdravlje. U Tablici 3 rezultati na upitniku MHC-SF studenata logopedije prikazani su kao brojčane vrijednosti i postotci prema navedenoj kategorizaciji autora Keyesa. Iz tablice je vidljivo kako je znatno veći ukupni postotak studenata s visokim pozitivnim mentalnim zdravljem (25,8%) nego onih s niskim (4,5%). Također je moguće primijetiti kako veći broj studenata preddiplomskog studija ima visoko pozitivno mentalno zdravlje (28,4%) u usporedbi sa studentima diplomske razine studija (23%), a razlika se može uočiti i u postotku studenata sa niskim mentalnim zdravljem, gdje na diplomskoj razini čine 6,8%, a na preddiplomskoj razini samo 2,5%.

### **Tablica 3**

*Rezultati studenata logopedije na upitniku MHC-SF na kategorije visokog, umjerenog i niskog pozitivnog mentalnog zdravlja prema razinama studija te za ukupni uzorak*

kategorije mentalnog zdravlja	ukupno		studenti preddiplomskog studija		studenti diplomskog studija	
	N	%	N	%	N	%
visoko	40	25,80%	23	28,40%	17	23%
umjereno	108	69,70%	56	69,10%	52	70,30%
nisko	7	4,50%	2	2,50%	5	6,80%

Istraživanje Vuletić i sur. iz 2018. koje je validiralo hrvatsku verziju upitnika MHC-SF testiralo je upitnik na 327 studenata Sveučilišta "J.J. Strossmayer" u Osijeku. U njihovom istraživanju sudjelovalo je 22 studenta s Ekonomskog fakulteta Osijek, 15 studenata Fakulteta za odgojne i obrazovne znanosti Osijek, 119 studenata Fakulteta elektrotehnike, računarstva i informacijskih tehnologija Osijek, 46 studenata Filozofskog fakulteta Osijek, 46 studenata Medicinskog fakulteta Osijek, 5 s Odjela za fiziku u Osijeku, 5 studenata Poljoprivrednog fakulteta Osijek, 12 s Prehrambeno-tehnološkog fakulteta Osijek, jedna osoba sa Strojarnstva u Slavonskom Brodu te jedna osoba sa Umjetničke akademije u Osijeku. Tablica 4 uspoređuje rezultate studenata logopedije i skupne rezultate studenata ostalih područja iz navedenog istraživanja.

**Tablica 4**

*Prikaz ukupnog rezultata i rezultata prema podljestvicama upitnika studenata logopedije i studenata ostalih područja iz istraživanja Vuletić i sur. iz 2018. na upitniku MHC-SF*

	mjere	studenti logopedije	studenti ostalih područja
MHC ukupni rezultat	N	155	327
	M	3,01	3,27
	SD	0,84	0,84
	C	3,07	3,29
	min.	0,79	0,79
	max.	4,71	5,00
skala - emocionalna dobrobit	M	3,49	3,59
	SD	0,86	0,94
	C	3,67	3,67
	min.	0,67	0,33
	max.	5,00	5,00
skala - socijalna dobrobit	M	2,76	2,73
	SD	0,98	1,01
	C	3,00	2,80
	min.	0,40	0,00
	max.	4,80	5,00
skala - psihološka dobrobit	M	2,98	3,55
	SD	0,94	0,94
	C	3,17	3,67
	min.	0,67	0,50
	max.	4,83	5,00

Podatci dobiveni koristeći MedCalc kalkulator usporedbe aritmetičkih sredina ukazuju na statistički značajnu razliku ( $p=0.0016$ ) između ukupnih rezultata studenata logopedije ( $M=3,01$ ,  $SD=0,84$ ) i studenata ostalih područja ( $M=3,27$ ,  $SD=0,84$ ) na upitniku MHC-SF. Statistički značajnu razliku među grupama moguće je pronaći i na podljestvici psihološke dobrobiti ( $p<0.0001$ ).

Kod podjele na kategorije pozitivnog mentalnog zdravlja, kod studenata logopedije može se zamijetiti mnogo veći udio pojedinaca sa visokim i umjerenim pozitivnim mentalnim zdravljem te značajno manji udio pojedinaca s niskim mentalnim zdravljem. Postotak osoba u svakoj kategoriji obaju skupina studenata prikazan je u Tablici 5.

### Tablica 5

*Rezultati studenata logopedije i studenata ostalih područja iz istraživanja Vuletić i sur. iz 2018. na upitniku MHC-SF na kategorije visokog, umjerenog i niskog pozitivnog mentalnog zdravlja za ukupni uzorak*

kategorije mentalnog zdravlja	studenti logopedije		studenti ostalih područja	
	N	%	N	%
visoko	40	25,80%	12	3,70%
umjereno	108	69,70%	170	52,00%
nisko	7	4,50%	145	44,30%

Osim pitanja određenih upitnikom, sudionici su ispunjavali i pitanja vezana specifično uz studij logopedije. Pitanja na koja su odgovarali su sljedeća:

1. *U protekla 3 mjeseca koliko često ste se osjećali da je Vaš studij prikladan za Vas.*
2. *U protekla 3 mjeseca koliko često ste se osjećali da je Vaš studij raznolik i zanimljiv.*
3. *U protekla 3 mjeseca koliko često ste se osjećali da imate dostatna znanja i vještine za obavljanje fakultetskih obveza.*
4. *U protekla 3 mjeseca koliko često ste mislili pozitivno o studiju i usmjeravali se na njegove dobre strane.*
5. *U protekla 3 mjeseca koliko često ste osjećali kao da Vaše raspoloženje pozitivno utječe na Vaša postignuća na studiju.*
6. *U protekla 3 mjeseca koliko često ste osjećali kao da uspješno upravljate svojim vremenom i obvezama.*

Provedbom Mann-Whitney testa za usporedbu odgovora studenata preddiplomskog i diplomskog studija logopedije na navedena pitanja, pronađena je statistički značajna razlika među rezultatima ( $p < 0,001$ ). Aritmetička sredina odgovora studenata preddiplomskog studija iznosi 3,23 dok u studenata diplomskog studija prosjek iznosi 2,54.

Posljednje pitanje uključivalo je izjavu na koju su sudionici morali odgovoriti sa svojom razinom slaganja, a također je vezana uz studij logopedije. Ona je glasila: “Studij logopedije pozitivno utječe na moje opće mentalno zdravlje.”, a sudionici su mogli odgovoriti sa “uopće se ne slažem”, “ne slažem se”, “niti se slažem niti se ne slažem”, “slažem se” ili “potpuno se slažem”. Obrada dobivenih podataka pokazala je statistički značajnu razliku ( $p < 0,001$ ) među odgovorima studenata preddiplomskog studija ( $M=3,73$ ) i studenata diplomskog studija ( $M=3,04$ ).



## 5. RASPRAVA

Mnogo istraživanja bavi se proučavanjem psihopatoloških posljedica niskog mentalnog zdravlja, no vrlo je malo literature na temu optimalnog, tj. pozitivnog mentalnog zdravlja. Iz tog razloga, ovaj rad bavi se ispitivanjem mentalnog zdravlja kao pozitivne pojave, umjesto uvriježenog izjednačavanja mentalnog zdravlja s nedostatkom mentalnih poremećaja. Ovo istraživanje bavilo se procjenom pozitivnog mentalnog zdravlja studenata logopedije putem upitnika MHC-SF te usporedbom pozitivnog mentalnog zdravlja studenata s obzirom na razinu studija te naposljetku usporedbom rezultata studenata logopedije s rezultatima studenata ostalih područja.

### 5.1 USPOREDBA POZITIVNOG MENTALNOG ZDRAVLJA STUDENATA PREDDIPLOMSKOG I DIPLOMSKOG STUDIJA LOGOPEDIJE

Istraživanja mentalnog zdravlja studenata posljednjih godina u središte pozornosti stavljala su mentalno zdravlje studenata preddiplomskih studija (Kaler i Stebleton, 2019). Sukladno tome, istraživanja o mentalnom zdravlju studenata diplomskih studija nedostaje, što dalje potiče širenje stigme da studenti diplomskih studija imaju “sve pod kontrolom” i nisu im potrebne podrška i pomoć. U jednom od rijetkih istraživanja mentalnog zdravlja studenata diplomskih studija, Fried, Karmali i Irwin (2020) izvještavaju kako se studenti na diplomskoj razini bore sa izolacijom, velikom kompetitivnošću studija te konstantnom težnjom za uspostavljanjem i održavanjem ravnoteže između akademskih i osobnih obveza te osobito naglašavaju kako imaju mnogo više osobnih obveza nego što su ih imali tijekom preddiplomskog studija. Posljedično, prva hipoteza ovog istraživanja glasila je da će studenti preddiplomskog studija imati više pozitivno mentalno zdravlje od studenata diplomskog studija.

Rezultati statističke obrade podataka prikupljenih upitnikom ukazuju na postojeću, iako statistički neznačajnu razliku u pozitivnom mentalnom zdravlju studenata preddiplomskog i diplomskog studija logopedije.

Rezultati ovog istraživanja ne pokazuju statistički značajnu razliku među studentima preddiplomskog i diplomskog studija, a mogući razlog tome je relativno lakši prijelaz s jedne na drugu razinu studija nego što je to na nekim drugim fakultetima te se uvjeti studiranja na

preddiplomskoj i diplomskoj razini ne mijenjaju dovoljno značajno kako bi to utjecalo na mentalno zdravlje studenata.

Istraživanje varijabli koje utječu na mentalno zdravlje studenata u Kini (Li i sur., 2008) pokazalo je kako je najveći prediktor visokog ili niskog mentalnog zdravlja zadovoljstvo svojim područjem studiranja. Odgovori studenata preddiplomskog i diplomskog studija logopedije na skup pitanja o samom studiju logopedije te o zadovoljstvu studijem statistički su se značajno i uvelike razlikovali - studenti preddiplomskog studija imali su uvjerljivo više rezultate te su češće tvrdili kako studij logopedije pozitivno utječe na njihovo mentalno zdravlje. Iako statistički neznačajni, blago niži odgovori na upitniku pozitivnog mentalnog zdravlja studenata diplomskog studija mogli bi se tada pripisati manjku zadovoljstva studijem i/ili područjem studiranja.

## 5.2 USPOREDBA POZITIVNOG MENTALNOG ZDRAVLJA STUDENATA LOGOPEDIJE I STUDENATA OSTALIH PODRUČJA STUDIRANJA

Istraživanje Vuletić i sur. iz 2018. validiralo je hrvatsku verziju upitnika mentalnoga zdravlja MHC-SF na uzorku od 327 studenata Sveučilišta "J.J. Strossmayer" u Osijeku. Istraživačko pitanje navedenog rada odnosilo se na postojanje razlike u pozitivnom mentalnom zdravlju među studentima i studenticama. Iako nije pronađena statistički značajna razlika u mentalnom zdravlju među spolovima, ovo istraživanje, osim što je potvrdilo pouzdanost hrvatske verzije upitnika MHC-SF, iznjedrilo je i korisne podatke o ukupnom pozitivnom mentalnom zdravlju velikog uzorka studenata u Hrvatskoj, kao i podatke o rezultatima studenata na svakoj od tri podljestvice upitnika. Navedeni podatci koristili su se u ovom istraživanju kako bi se usporedilo pozitivno mentalno zdravlje studenata različitih područja od studenata logopedije. Analiza podataka pokazala je statistički značajnu razliku između ukupnih rezultata na upitniku studenata logopedije i studenata ostalih područja, kao i na podljestvici psihološke dobrobiti, gdje su studenti logopedije imali niže rezultate od studenata ostalih područja.

Prema istraživanju Lipsona i sur. iz 2015., studenti preddiplomskih studija društvenih znanosti (u koje možemo ubrojati i logopediju) imali su manju vjerojatnost dijagnoze depresivnog poremećaja, poremećaja anksioznosti, suicidalnih misli ili samoozljeđivanja od studenata u području umjetnosti i dizajna te studenata u humanističkim znanostima. S druge strane, imali su

veću vjerojatnost dijagnoze navedenih poremećaja od studenata ekonomije i menadžmenta, sestrinstva i inženjerstva. Uspoređujući samoprocjenjenu kvalitetu života između studenata različitih preddiplomskih studija, samo su studenti farmacije imali lošije rezultate u početnim godinama, dok su studiji sestrinstva, logopedije i medicine imali lošije rezultate u završnim godinama, što autori pripisuju većem opterećenju na završnim godinama (Raquel i sur., 2016).

Istraživanje pozitivnog mentalnog zdravlja upitnikom MHC-SF na studentima Sveučilišta u Sarajevu pokazalo je da 56% studenata pripada kategoriji visokog pozitivnog mentalnog zdravlja, 39% studenata pripada kategoriji umjerenog pozitivnog mentalnog zdravlja, a 5% studenata nalazi se u kategoriji niskog pozitivnog mentalnog zdravlja (Salihović, Mahmutović, Pašalić i Branković, 2024). U usporedbi sa studentima Sveučilišta "J.J. Strossmayer" u Osijeku, postotci svake kategorije dosta se razlikuju, a najviša razlika je u postotku osoba s visokim mentalnim zdravljem, koji u hrvatskih studenata iznosi samo 3,7%.

Statistički značajnu razliku u odgovorima studenata logopedije i studenata ostalih područja moguće je objasniti i vremenom provođenja upitnika. Studenti u istraživanju Vuletić i sur. ispunjavali su upitnik prije pandemije Covid-19 virusa, a studenti logopedije ispunjavali su isti upitnik nakon pandemije. Istraživanje Graham i Eloff (2022) testiralo je na upitniku MHC-SF pozitivno mentalno zdravlje studenata preddiplomskih studija prije i tijekom pandemije. Zaključili su kako je ukupno mentalno zdravlje studenata tijekom pandemije značajno opalo. Ovakve podatke potvrđuje i istraživanje iz 2020. godine kojeg su proveli Chirikov, Soria, Horgos i Jones-White, u kojem je vidljivo gotovo dvostruko povećanje u postotku studenata koji pate od depresivnog poremećaja i poremećaja anksioznosti. Dakle, niže vrijednosti rezultata na upitniku mentalnog zdravlja studenata logopedije moguće je objasniti i utjecajem pandemije Covid-19 na generalnu populaciju studenata.

### 5.3 OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA

Kao moguće ograničenje istraživanja može se navesti vrijeme provođenja - ovaj upitnik studenti su rješavali većinom tijekom veljače, što je razdoblje u kojem većina studenata polaže ispite. Moguće je da je provođenje ispitivanja tijekom ispitnih rokova utjecalo na dobivene rezultate te bi rezultati potencijalno bili drukčiji da se ispitivanje provodilo u neko drugo vrijeme u godini. Autori Eloff i Graham 2020. godine proveli su istraživanje upitnikom MHC-SF na istoj skupini studenata preddiplomskog studija na početku i na kraju akademske godine. Prikupljeni podatci pokazali su značajno opadanje generalnog osjećaja dobrobiti studenata, kao i smanjivanje interesa i zanimanja za život na kraju akademske godine. Također su manje osjećali pripadnost zajednici, manje su tvrdili da je društvo dobro i prihvaćajuće, smanjio se prosjek i osoba koje smatraju da su ljudi u suštini dobri, manje studenata su bili zadovoljni s većinom aspekata svoje osobnosti, smatrali su da se gore nose sa svojim svakodnevnim obvezama i rjeđe su osjećali da im je život smislen i da imaju svrhu u životu.

Drugi čimbenik koji je mogao utjecati na rezultate je neujednačena zastupljenost spolova u istraživanju. Uzorak studenata logopedije većinom se sastojao od ženskih studentica (96.13%), dok je postotak studentica u istraživanju Vuletić i sur. (2018), s kojim se vršila usporedba rezultata, činio samo 57.80%. Dosadašnja istraživanja pokazala su žene češće doživljavaju stres i uznemirenost od muškaraca, što se može primijeniti i na populaciju studenata (Adlaf i sur., 2001), iako u istraživanju Vuletić i sur. nije pronađena statistički značajna razlika na ukupnom rezultatu Upitnika MHC-SF s obzirom na spol.

S teorijske strane, iako je Keyesova definicija pozitivnog mentalnog zdravlja kao trodimenzionalnog konstrukta sastavljenog od emocionalne, socijalne i psihološke dobrobiti generalno široko prihvaćena, postoje autori koji smatraju da nije široko primjenjiva. Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold, i Sartorius (2015) kritiziraju Keyesovu definiciju jer je smatraju isključivom za neke grupe poput migranata i manjina koje društvo diskriminira i odbacuje te pojedinaca koji su spriječeni funkcionirati produktivno zbog svoje dobi ili fizičkog stanja koji ga/ju sprječava u produktivnom radu. Smatraju da ih se zbog ovih životnih okolnosti na koje ne mogu imati utjecaja ne bi trebalo svrstavati u osobe nižeg mentalnog zdravlja. Također navode

kako su dosadašnje definicije mentalnog zdravlja uvijek pod utjecajem kulture u kojoj su nastale. Iz tog razloga predlažu svoju, novu definiciju mentalnog zdravlja: *“Mentalno zdravlje je dinamično stanje unutarnje ravnoteže koja omogućuje pojedincima da koriste svoje sposobnosti u skladu s univerzalnim vrijednostima društva. Osnovne kognitivne i socijalne vještine; sposobnost prepoznavanja, izražavanja i modulacije vlastitih emocija, kao i suosjećanje s drugima; fleksibilnost i sposobnost suočavanja s nepovoljnim životnim događajima; funkcioniranje u društvenim ulogama; i skladan odnos između tijela i uma predstavljaju važne komponente mentalnog zdravlja koje u različitim stupnjevima doprinose stanju unutarnje ravnoteže.”*

## 6. ZAKLJUČAK

Ovaj rad bavio se istraživanjem pozitivnog mentalnog zdravlja studenata logopedije Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, pri čemu su uspoređeni rezultati mentalnog zdravlja studenata preddiplomskog i diplomskog studija te rezultati studenata logopedije sa studentima drugih područja. Korištenjem *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF) upitnika, analizirani su različiti aspekti mentalnog zdravlja, uključujući emocionalnu, psihološku i socijalnu dobrobit. Rezultati su pokazali statistički neznačajnu, ali postojeću razliku između dvije grupe studenata, pri čemu su studenti diplomskog studija postigli nešto više rezultat u usporedbi sa studentima preddiplomskog studija. S druge strane, statistički značajna razlika utvrđena je na ukupnom rezultatu te na podljestvici psihološke dobrobiti između studenata logopedije i studenata ostalih područja.

Znanstveni doprinos ovog istraživanja ogleda se u tome da proširuje postojeću bazu istraživanja o pozitivnom mentalnom zdravlju studenata. Uzimajući u obzir da je logopedija relativno mlada znanost, ne iznenađuje da istraživanja na studentima logopedije nedostaje, no ključno je istaknuti važnost kontinuiranog praćenja mentalnog zdravlja u kontekstu visokoškolskog obrazovanja svih struka, kako bi osigurali što zdraviju buduću radnu snagu, pogotovo u pomagačkim profesijama kao što je logopedija. Dobiveni rezultati govore u prilog nužnosti potrebe za pružanjem dodatne psihosocijalne podrške studentima tijekom svih etapa studija. U budućnosti bilo bi korisno usredotočiti se i na razvoj specifičnih programa podrške koji bi bili prilagođeni potrebama studenata u različitim fazama njihovog akademskog razvoja, ali i potrebama studenata specifičnih područja.

U svrhu suprotstavljanja tzv. krizi mentalnog zdravlja mladih, promocije pozitivnog mentalnog zdravlja te ulaganja u buduću radnu snagu, za buduća istraživanja preporuča se uključivanje većeg uzorka studenata iz različitih akademskih disciplina, kako bi se dodatno istražili faktori koji utječu na mentalno zdravlje tijekom visokoškolskog obrazovanja.

U konačnici, ovaj rad naglašava potrebu za holističkim pristupom u razumijevanju i podržavanju mentalnog zdravlja studenata. Prevalencija mentalnih poremećaja i njihove potencijalne

dugoročne posljedice na akademski neuspjeh, zlouporabu supstanci i pojavu suicidalnih misli ukazuju na potrebu za ulaganjem vremena, truda i resursa u promicanje pozitivnog mentalnog zdravlja i prevenciju mentalnih poremećaja u čitavoj populaciji, ali pogotovo u populaciji mladih, čije (mentalno) zdravlje nerijetko ostane zanemareno.

## 7. LITERATURA

Adlaf, E. M., Gliksman, L., Demers, A. i Newton-Taylor, B. (2001). The prevalence of elevated psychological distress among Canadian undergraduates: *Findings from the 1998 Canadian Campus Survey*. *Journal of American College Health*, 50(2), 67-72.

American College Health Association. (2009). American college health association-national college health assessment spring 2008 reference group data report (abridged). *Journal of American college health*, 57(5).

Arias, D., Saxena, S. i Verguet, S. (2022). Quantifying the global burden of mental disorders and their economic value. *EClinicalMedicine*, 54.

Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G. ... i Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization world mental health surveys. *Psychological medicine*, 46(14), 2955-2970.

Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S. M. i Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions. *Archives of general psychiatry*, 65(12), 1429-1437.

Bohlmeijer, E. i Westerhof, G. (2021). The model for sustainable mental health: future directions for integrating positive psychology into mental health care. *Frontiers in psychology*, 12, 747999.

Bolton, P. i Hubble, S. (2020). *Support for students with mental health issues in higher education in england*. House of Commons Library. UK Parliament.

Charles, S. T., Karnaze, M. M. i Leslie, F. M. (2022). Positive factors related to graduate student mental health. *Journal of American college health*, 70(6), 1858-1866.

Chirikov, I., Soria, K. M., Horgos, B. i Jones-White, D. (2020). Undergraduate and graduate students' mental health during the COVID-19 pandemic.



Chow, S. K. Y. i Choi, E. K. Y. (2019). Assessing the mental health, physical activity levels, and resilience of today's junior college students in self-financing institutions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), 3210.

Clarke, E. (2017). Self-care, coping self-efficacy and stress among graduate students in the helping professions (Doctoral dissertation, University of Kansas).

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. i Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological bulletin*, 125(2), 276.

Eloff, I. i Graham, M. (2020). Measuring mental health and well-being of South African undergraduate students. *Global Mental Health*, 7, e34.

Flueckiger, L., Lieb, R., Meyer, A. H. i Mata, J. (2014). How health behaviors relate to academic performance via affect: An intensive longitudinal study. *PLoS One*, 9(10), e111080.

Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J. i Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World psychiatry*, 14(2), 231.

Gitay, M. N., Fatima, S., Arshad, S., Arshad, B., Ehtesham, A., Baig, M. A. ... i Haque, Z. (2019). Gender differences and prevalence of mental health problems in students of healthcare units. *Community mental health journal*, 55, 849-853.

Graham, M. A. i Eloff, I. (2022). Comparing mental health, wellbeing and flourishing in undergraduate students pre-and during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7438.

Hartley, M. T. (2011). Examining the relationships between resilience, mental health, and academic persistence in undergraduate college students. *Journal of American college health*, 59(7), 596-604.

Hartshorne, M. (2006). I can talk series—issue 2 the cost to the nation of children's poor communication., London: ICAN.

Hernández-Torrano, D., Ibrayeva, L., Sparks, J., Lim, N., Clementi, A., Almukhambetova, A. ... i Muratkyzy, A. (2020). Mental health and well-being of university students: A bibliometric mapping of the literature. *Frontiers in psychology*, 11, 540000.

Hysenbegasi, A., Hass, S. L. i Rowland, C. R. (2005). The impact of depression on the academic productivity of university students. *Journal of mental health policy and economics*, 8(3), 145-151.

Hyun, J. K., Quinn, B. C., Madon, T. i Lustig, S. (2006). Graduate student mental health: Needs assessment and utilization of counseling services. *Journal of College Student Development*, 47(3), 247-266.

Jokić-Begić, N., Lugomer Armano, G. i Vizek Vidović, V. (2009). *Vodič za savjetovatelje u području psihološkoga savjetovanja studenata*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu

Kadison, R. i DiGeronimo, T. F. (2004). College of the overwhelmed: The campus mental health crisis and what to do about it, 6, 296. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Kaler, L. S. i Stebleton, M. J. (2019). Graduate student mental health: Examining an overlooked concern. *Journal of Student Affairs*, 29, 101-110.

Kessler, R. C., Angermeyer, M., Anthony, J. C., De Graaf, R. O. N., Demyttenaere, K., Gasquet, I. ... i Üstün, T. B. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World psychiatry*, 6(3), 168.

Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social psychology quarterly*, 61(2), 121-140.

Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of health and social behavior*, 43(2), 207-222.

Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 539.

Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary

strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, 62(2), 95–108.  
doi:10.1037/0003-066x.62.2.95

Kuzman, M. (2012). Intersektorska suradnja u zaštiti mentalnog zdravlja mladih. U V. Božičević, S. Brlas, i M. Gulin (Ur.), *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja*, (str. 22-26). Zavod za javno zdravstvo Sveti Rok Virovitičko-Podravske županije, Virovitica.

Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M. i Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the mental health continuum-short form (MHC-SF). *Journal of clinical psychology*, 67(1), 99-110.

Lebowitz, B. D. i Niederehe, G. (1992). Concepts and issues in mental health and aging. U J. E. Birren i G. D. Cohen (Ur.), *Handbook of mental health and aging*, (str. 3-26). Academic Press.

Li, H., Li, W., Liu, Q., Zhao, A., Prevatt, F. i Yang, J. (2008). Variables predicting the mental health status of Chinese college students. *Asian Journal of Psychiatry*, 1(2), 37-41.

Lindström, B. i Eriksson, M. (2005). Salutogenesis. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(6), 440-442.

Lipson, S. K., Zhou, S., Wagner III, B., Beck, K. i Eisenberg, D. (2016). Major differences: Variations in undergraduate and graduate student mental health and treatment utilization across academic disciplines. *Journal of college student psychotherapy*, 30(1), 23-41.

Ludwig, A. B., Burton, W., Weingarten, J., Milan, F., Myers, D. C. i Kligler, B. (2015). Depression and stress amongst undergraduate medical students. *BMC medical education*, 15, 1-5.

Marino, C., Vieno, A., Lenzi, M., Fernie, B. A., Nikčević, A. V. i Spada, M. M. (2018). Personality traits and metacognitions as predictors of positive mental health in college students. *Journal of Happiness Studies*, 19, 365-379.

Masten, A. S., Best, K. M. i Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and psychopathology*, 2(4), 425-444

McDermott, R. C., Fruh, S. M., Williams, S., Hauff, C., Sittig, S., Wright, T. ... i Hall, H. (2021). Characteristics of negative and positive mental health among nursing students in the United States. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 27(1), 44-53.

MedCalc Software Ltd. Comparison of means calculator. [https://www.medcalc.org/calc/comparison\\_of\\_means.php](https://www.medcalc.org/calc/comparison_of_means.php) (Version 23; accessed August 20, 2024)

Megivern, D., Pellerito, S. i Mowbray, C. (2003). Barriers to higher education for individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26(3), 217.

Murakami, K., Panuncio-Pinto, M. P., Santos, J. L. F. i Troncon, L. E. A. (2019). Psychological stress in students from undergraduate courses in health professions: Contribution to promote mental health. *Revista de Medicina*, 98(2), 108-113.

Nacionalna standardna klasifikacija obrazovanja, (NSKO; „Narodne novine“ broj 105/01)

Othman, C. N., Farooqui, M., Yusoff, M. S. B. i Adawiyah, R. (2013). Nature of stress among health science students in a Malaysian University. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 105, 249-257.

Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S. i McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302-1313.

Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B. ... i Viner, R. M. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423-2478.

Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C. i Wilens, T. (2015). College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic psychiatry*, 39, 503-511.

Raquel, A. C. S., Kuroishi, R. C. S. i Mandrá, P. P. (2016). Quality of life of students in speech, language and hearing sciences. *Revista CEFAC*, 18, 1133-1140.

Rehm, J. i Shield, K. D. (2019). Global burden of disease and the impact of mental and addictive

disorders. *Current psychiatry reports*, 21, 1-7.

Rubin, R. (2014). Recent suicides highlight need to address depression in medical students and residents. *Jama*, 312(17), 1725-1727.

Ryan, R. M. i Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069-1081.

Salihović, A., Mahmutović, J., Pašalić, A. i Branković, S. (2024). Positive Mental Health Of Sarajevo University Students. *KNOWLEDGE-International Journal*, 64(4), 523-529.

Sher, K. J., Wood, P. K. i Gotham, H. J. (1996). The course of psychological distress in college: A prospective high-risk study. *Journal of College Student Development*, 37(1), 42–51.

Silobričić Radić, M., Jelavić, M. (2011). *Mentalni poremećaji u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Svjetska zdravstvena organizacija (2022). Mentalni poremećaji. Preuzeto s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Vuletić, G., Erdeši, J. i Nikić, L. B. (2018). Faktorska struktura i validacija hrvatske verzije upitnika mentalnoga zdravlja MHC-SF. *Medica Jadertina*, 48(3), 113-124.

Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of personality and social psychology*, 64(4), 678.

Westerhof, G. J. i Keyes, C. L. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of adult development*, 17, 110-119.

Wyatt, T. i Oswalt, S. B. (2013). Comparing mental health issues among undergraduate and graduate students. *American journal of health education*, 44(2), 96-107.