

SAMOPOŠTOVANJE, KVALITETA ŽIVOTA I PSIHIČKI SIMPTOMI STUDENATA FAKULTETA ZDRAVSTVENIH STUDIJA SVEUČILIŠTA U MOSTARU

Marija Brajković, Marko Pavlović, Dragan Babić

Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru, Mostar, Bosna i Hercegovina

Rad je primljen 12.9.2017. Rad je recenziran 21.9.2017. Rad je prihvaćen 29.9.2017

SAŽETAK

UVOD: U razdoblju studiranja studenti se suočavaju s brojnim životnim poteškoćama. To ima određeni utjecaj na njihovo samopoštovanje, kvalitetu života i psihičke simptome.

CILJ: Utvrditi stupanj samopoštovanja, kvalitetu života i pojavnost psihičkih simptoma studenata Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru.

ISPITANICI I METODE: Istraživanje je obuhvatilo 150 studenata, od kojih 100 žive kao podstanari, a 50 kod roditelja. Podaci su prikupljeni na osnovu upitnika: upitnik sociodemografskih podataka, Rosenbergova skala samopoštovanja (RSES), upitnik kvalitete života (WHOQOL-BREF), ljestvica zadovoljstva životom te upitnik za samoprocjenu SCL-90.

REZULTATI: Među studentima koji žive kod roditelja je bilo statistički značajno manje ispitanika koji upotrebljavaju alkoholna pića ($p=0,003$) i cigarete ($p=0,001$) u odnosu na studente koji žive kao podstanari. Postoji statistički značajna razlika u odnosu na godinu studija ($p=0,003$) i prosjek ocjena ($p<0,001$). Studenti koji žive kod roditelja na višim godinama studija imaju statistički značajno bolji prosjek ($p<0,001$). Studenti koji žive kao podstanari imaju statistički značajno naglašenije sve psihičke simptome u odnosu na studente koji žive kod roditelja ($p<0,001$). Studenti koji žive kod roditelja imaju statistički značajno manje samopoštovanje u odnosu na studente podstanare ($p=0,002$). Studenti koji žive kod roditelja imaju statistički značajno veće zadovoljstvo života u odnosu na studente podstanare ($p<0,001$). Studenti koji žive kod roditelja imaju statistički značajno veće razlike u kvaliteti života u odnosu na studente podstanare ($p<0,001$).

ZAKLJUČAK: Studenti koji žive kod roditelja imaju veću kvalitetu života, manje izražene psihičke simptome i manje samopoštovanje u odnosu na studente koji žive kao podstanari.

Ključne riječi: samopoštovanje, kvaliteta života, psihički simptomi, studenti.

Osoba za razmjenu informacija:

Marija Brajković, magistar radiološke tehnologije

E-adresa: marija.brajkovic94@gmail.com

UVOD

Samopoštovanje se definira kao rezultat formiranog pojma o sebi tj. vrednovanje ili evaluacija sebe bilo na pozitivan ili na negativan način. Samopoštovanje može utjecati na opću prilagodbu osobe, ponašanje u situacijama iskazivanja vlastitih mogućnosti, odabir socijalnih situacija i sudjelovanje osobe u njima. Kako je subjektivna procjena samopoštovanja povezana sa različitim manifestacijama ponašanja pojedinca, indirektno može utjecati i na moralno ponašanje, motivaciju i stavove osobe (1). Na razvoj samopoimanja, pa tako i samopoštovanja, značajni

su odnosi pojedinaca s drugima iz njegove socijalne okoline. Samopoštovanje (osjećaj ponosa ili srama) osobe ovisi o tome kako zamišlja da je prosuđuju drugi ljudi iz njezine okoline (2). Kako je subjektivna procjena samopoštovanja povezana s različitim manifestacijama ponašanja pojedinca, indirektno može utjecati i na moralno ponašanje, motivaciju i stavove osobe (3).

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) definira kvalitetu života kao pojedinčevu percepciju pozicije u specifičnom kulturološkom, društvenom, te

okolišnom kontekstu. Kvaliteta života je primarno psihološki fenomen, odnosno vrsta generalnog stava prema vlastitom životu i njegovim područjima odnosno aspektima.

Zdravstvena izvješća nekih zapadnih zemalja ukazuju na to da su problemi vezani za mentalno zdravlje češći kod studenata nego što su bili u prošlosti. Studentske savjetodavne službe izvještavaju o porastu broja studenata koji se obraćaju zbog problema u mentalnom zdravlju. Takvi problemi nadalje imaju negativan utjecaj na studentov kapacitet za studiranje i učenje, što pak dovodi do lošijeg akademskog uspjeha (4). Studenti su grupa koja je izložena neuobičajenim pritiscima, kao što su prilagođavanje novom društvenom i fizičkom okruženju i promjena socijalne mreže. Pred njih se postavljaju visoki akademski zahtjevi da bi dosegli željene ciljeve u karijeri. Kao rezultat toga, studenti mogu imati više samouvida i više spremnosti da priznaju konflikt, strah ili sumnju u sebe i u svoju budućnost u odnosu na druge populacijske skupine (5). Dosadašnji podaci o kvaliteti života zdrave populacije pokazuju da se studenti razlikuju od ostatka populacije, da su izdvojeni kao posebna skupina. Zaštita zdravlja mladih ljudi u svim njegovim aspektima (fizičkim, mentalnim i socijalnim) predstavlja snažnu obvezu i odgovornost svih segmenata društva (6).

Studenti predstavljaju potencijalne profesionalce sa značajnim ulogama u budućnosti, uloga visokog obrazovanja je od velike važnosti za ekonomski razvoj jedne zemlje, te i ulaganje u napredak akademski obrazovane mladeži predstavlja ulaganje u razvoj društva. Usprkos napretku medicinske znanosti i prakse, zdravlje studentske populacije je ipak ugroženo, te je postalo fokus brojnih istraživanja, pa tako i ovog (7).

Posljednjih godina povećao se broj studenata s teškim psihološkim problemima, te stoga raste zanimanje za probleme mentalnog zdravlja kod studenata. Razdoblja stresa, tjeskobe i depresivnosti, uobičajena su i normalna za studentsku populaciju. Međutim, dugotrajno izlaganje stresu može rezultirati tjeskobom, povlačenjem u sebe, poremećajima prehrane i nastankom bolesti (8). Studentsko razdoblje se smatra osjetljivim razdobljem jer u dobi

do 24. godine postoji najveća prevalencija psihičkih poremećaja koji se pojavljuju prvi put. Studenti su izloženi mnogim dodatnim stresovima kao što su ispunjavanje akademskih zahtjeva, stvaranje stabilnijih partnerskih veza, povećane financijske teškoće, usklađivanje obveza između obitelji i studija, te problemi vezani uz odvajanje od poznate socijalne sredine zbog čega su osjetljiviji na probleme prilagodbe (9). Uključivanje u visokoškolsku instituciju otvara niz novih mogućnosti, međutim, ovisno o zrelosti, osobinama ličnosti, načinima suočavanja, socijalnoj potpori i životnim okolnostima, studenti se različito prilagođavaju na novi način života tijekom studiranja (10).

Cilj ovog istraživanja je utvrditi stupanj samopoštovanja, kvalitetu života i pojavnost psihičkih simptoma studenata Fakulteta zdravstvenih studija, te utvrditi razliku samopoštovanja, kvalitete života i psihičkih simptoma studenata koji žive kod roditelja u odnosu na studente koji žive kao podstanari.

ISPITANICI I METODE

Ispitanici

Istraživanje je provedeno na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru. Obuhvatilo je 150 studenata, od kojih 100 žive kao podstanari, a 50 ih živi kod roditelja. U ispitivanje su bili uključeni studenti od prve do pete godine studija. Istraživanje je provedeno tijekom šestog mjeseca 2017. godine. Ispitanici su dragovoljno pristali sudjelovati u istraživanju, s tim da im je naglašena anonimnost i da će se podaci koristiti isključivo u istraživačke svrhe.

Metode

U istraživanju je korišteno pet upitnika.

1. Za svrhe istraživanja koristio se sociodemografski upitnik, a uključeni ispitanici su osobe od 18 do 25 godina. Uporabom upitnika dobiveni su demografski podaci: spol, dob, mjesto stanovanja, ekonomski status, religioznost, konzumacija alkohola, konzumacija cigareta, godina studija, prosjek ocjena, zadovoljstvo akademskim uspjehom i tjelesna aktivnost kroz tjedan.
2. Rosenbergova skala najpoznatiji je i najčešće korišten instrument za mjerenje samopoštovanja.

Sastoji se od deset čestica, od kojih je pet čestica formulirano u pozitivnom, a pet u negativnom smjeru. Ukupan rezultat određuje se zbrajanjem procjena na skali Likertovog tipa (11).

3. Upitnik o kvaliteti života Svjetske zdravstvene organizacije (engl., World Health Organisation Quality of Life Brief Version questionnaire-WHOQOL-BREF) se sastoji od 26 čestica, a njima se dobiva profil kvalitete života koji prolazi četiri područja: tjelesno zdravlje, psihičko zdravlje, socijalni odnosi i okolina pri čemu je skala usmjerena pozitivno, što znači da veći broj bodova predstavlja veću kvalitetu života (12).
4. Ljestvica zadovoljstva životom je upitnik koji sadržava određene tvrdnje koje se odnose na procjenu života ispitanika. Sastoji se od 20 čestica, od kojih se 17 odnosi na opću procjenu globalnog zadovoljstva životom, a ostale 3 na procjenu situacijskog zadovoljstva životom. Ljestvica zadovoljstva koja je konstruirana za potrebe ovog istraživanja obuhvaća pitanja o zadovoljstvu životom općenito i raspoloženju ispitanika (13).
5. Za ispitivanje psihosocijalne prilagodbe korištena je Ljestvica simptoma (engl., SCL-90). SCL-90 se sastoji od 90 opisanih simptoma koje ispitanik procjenjuje prema intenzitetu pojavljivanja (rangira ih u rasponu od nimalo do jako puno). Skala mjeri simptome stresa pomoću devet dimenzija i tri globalna indeksa stresa (14).

Statistička obrada

Prikupljeni podaci statistički su obrađeni. Nominalne varijable u istraživanju analizirali smo hi kvadrat testom, a pri manjku očekivane frekvencije koristili smo Fisherov egzaktni test. Za kontinuirane varijable u istraživanju prvo je analizirana simetričnost njihove raspodjele pomoću Kolmogorov-Smirov testa. Za prikaz kontinuiranih varijabli je korištena aritmetička sredina i standardna devijacija, za prikaz kategorijskih varijabli korištene su frekvencija i postotak. Za testiranje razlika među kontinuiranim varijablama korišten je student t-test i jednosmjerna analiza varijance. Za statističku analizu dobivenih podataka rabio se programski sustav SPSS for Windows (inačica 13.0, SPSS Inc, Chicago, Illinois,

SAD) i Microsoft Excell (inačica 11. Microsoft Corporation, Redmond, WA, SAD) (15).

REZULTATI

U tablici 1. prikazane su sociodemografske karakteristike uzorka. Nađena je statistički značajna razlika u odnosu na uporabu alkohola ($p=0,003$) i cigareta ($p=0,001$). Među studentima koji žive kod roditelja je bilo statistički značajno manje ispitanika koji upotrebljavaju alkohol i cigarete u odnosu na studente koji žive kao podstanari. Statistički nije bilo značajnih razlika po spolu, ekonomskom statusu, religioznosti, tjelesnoj aktivnosti, bračnom statusu i bolesti.

Tablica 1. Sociodemografske karakteristike uzorka

	Stanovanje				χ^2	p
	Kod roditelja		Podstanari			
	N	%	N	%		
Spol					0	1
M	16	32,0	32	32,0		
Ž	34	68,0	68	68,0		
Ekonomski status					6,068	0,174*
Vrlo loš	2	4,0	0	0,0		
Loš	3	6,0	7	7,0		
Srednji	37	74,0	66	66,0		
Vrlo dobar	5	10,0	21	21,0		
Odličan	3	6,0	6	6,0		
Religioznost	44	88,0	89	89,0	0	1
Alkohol					13,943	0,003
Da	7	14,0	40	40,0		
Ponekad	26	52,0	40	40,0		
Često	2	4,0	7	7,0		
Nikada	15	30,0	13	13,0		
Pušenje	19	38,0	67	67,0	10,305	0,001
Tjelesna aktivnost					7,567	0,095*
Nimalo	4	8,0	1	1,0		
Malo	8	16,0	11	11,0		
Osrednje	21	42,0	59	59,0		
Često	14	28,0	22	22,0		
Vrlo često	3	6,0	7	7,0		
Brak					1,748	0,224
Samac	42	84,0	92	92,0		
Oženjen	8	16,0	8	8,0		
Bolest	5	10,0	12	12,0	0,008	0,927

*Fisherov egzaktni test

Nađena je statistički značajna razlika u odnosu na godinu studija ($p=0,003$) i prosjek ocjena ($p<0,001$). Među studentima koji žive kod roditelja bilo je značajno više studenata na višim godinama studija koji imaju bolji prosjek. Statistički nije bilo značajne razlike u zadovoljstvu uspjehom (tablica 2).

Tablica 2. Sociodemografske karakteristike uzorka (drugi dio)

	Stanovanje				χ^2	p
	Kod roditelja		Podstanari			
	N	%	N	%		
Godina studija					15,704	0,003
1	8	16,0	42	42,0		
2	5	10,0	18	18,0		
3	9	18,0	9	9,0		
4	12	24,0	13	13,0		
5	16	32,0	18	18,0		
Prosjek ocjena					39,876	<0,001
2-3,45	14	28,0	82	82,0		
3,5-5	36	72,0	18	18,0		
Zadovoljstvo uspjehom	41	82,0	69	69,0	2,254	0,133

U tablici 3. su prikazani rezultati postignuti na SCL-90 skali. Studenti koji žive kao podstanari imaju statistički značajno naglašenije sve psihičke simptome u odnosu na studente koji žive kod roditelja.

Tablica 3. Razlike u rezultatima postignutim na SCL-90 skali

SCL 90	Stanovanje				T	p
	Kod roditelja		Podstanari			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
Somatizacija	0,54	0,23	1,17	0,49	10,783	<0,001
Opsesivno-kompulzivni simptomi	1,13	0,36	2,34	0,47	17,429	<0,001
Interpersonalna vulnerabilnost	1,07	0,37	2,16	0,41	15,852	<0,001
Depresivnost	0,90	0,27	2,20	0,38	24,132	<0,001
Anksioznost	0,91	0,35	2,00	0,41	15,996	<0,001
Agresivnost	0,59	0,22	1,60	0,61	14,660	<0,001
Fobije	0,83	0,35	1,77	0,57	12,501	<0,001
Paranoja	1,06	0,39	2,21	0,50	14,183	<0,001
Psihotična obilježja	0,72	0,21	1,70	0,43	18,987	<0,001
Nespecifični simptomi	0,80	0,26	2,06	0,50	20,277	<0,001

U tablici 4. su prikazane razlike u samopoštovanju i zadovoljstvu životom između ispitivanih skupina. Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u samopoštovanju i zadovoljstvu životom kod studenata koji žive kod roditelja u odnosu na

studente koji su podstanari. Studenti koji žive kod roditelja imaju statistički značajno manje samopoštovanje u odnosu na studente koji žive kao podstanari ($p=0,002$). Studenti koji žive kod roditelja imaju statistički značajno veće zadovoljstvo života u odnosu na studente koji žive kao podstanari.

Tablica 4. Rosenbergova skala samopoštovanja i ljestvica zadovoljstva životom

	Stanovanje				t	p
	Kod roditelja		Podstanari			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
Rosenberg samopoštovanje	34,20	1,83	35,40	2,71	3,202	0,002
Zadovoljstvo životom	79,24	2,95	73,38	4,29	8,672	<0,001

U tablici 5. su prikazane razlike u kvaliteti života među ispitivanim skupinama. Studenti koji žive kod roditelja imaju statistički značajno veće razlike na skali mentalnog zdravlja, socijalnog funkcioniranja, okoliša, ukupne kvalitete života i općeg zdravlja u odnosu na studente koji žive kao podstanari. Nije bilo statistički značajne razlike u domeni tjelesnog zdravlja.

Tablica 5. Razlike u kvaliteti života među ispitivanim skupinama

WHOQOL-BREF	Stanovanje				T	p
	Kod roditelja		Podstanari			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
Tjelesno zdravlje	16,67	1,20	16,27	1,23	1,893	0,060
Mentalno zdravlje	17,36	1,05	16,47	1,27	4,301	<0,001
Socijalno funkcioniranje	16,67	1,38	14,40	1,73	8,078	<0,001
Okoliš	15,92	1,08	14,24	1,29	7,954	<0,001
Ukupna kvaliteta života i opće zdravlje	16,92	1,82	15,42	1,62	5,141	<0,001

RASPRAVA

U ispitivanje je uključeno 150 studenata prve do pete godine Fakulteta zdravstvenih studija u Mostaru podijeljenih u skupne s obzirom na mjesto stanovanja (podstanari/kod roditelja). Pretpostavili smo da će rezultati istraživanja pokazati da studenti koji žive kod roditelja imaju statistički značajno veće razlike na skali mentalnog zdravlja, socijalnog funkcioniranja, okoliša, ukupne kvalitete života i općeg zdravlja u odnosu na studente koji žive kao podstanari, što se na kraju pokazalo točnim. U istraživanju nije

bilo statistički značajne razlike u domeni tjelesnog zdravlja, dok su studenti koji žive kao podstanari imali statistički značajno naglašenije sve psihičke simptome u odnosu na studente koji žive kod roditelja. Suprotno od pretpostavljenog, studenti koji žive kod roditelja imaju statistički značajno manje samopoštovanje u odnosu na studente koji žive kao podstanari. Studenti koji žive kod roditelja imaju statistički značajno veće zadovoljstvo života u odnosu na studente koji žive kao podstanari.

Rad u kojem se uspoređivala kvaliteta života i samopoštovanje studenata smještenih u Studentski dom u Mostaru u odnosu na studente koji žive kod roditelja, doveo je do zaključka da studenti koji žive s roditeljima imaju veću kvalitetu života u odnosu na studente koji žive u studentskom domu, dok studenti koji su smješteni u studentski dom imaju značajno veći osjećaj samopoštovanja u odnosu na studente koji žive s roditeljima, što dodatno potvrđuje i zaključke ovog rada (16).

Na osnovu podataka o istraživanjima kvalitete života studenata u zapadnim zemljama jasno je pokazano da studenti postižu nižu kvalitetu života u odnosu na opću populaciju, te da su vrijednosti u studentskim uzorcima homogenije. Rezultati su pomalo iznenađujući obzirom na to da se radi o populacijskoj skupini koja najčešće ima određeni status u društvu kao budući nositelj napretka društva. Pretpostavljamo da moguća objašnjenja takvih rezultata mogu biti u relativno lošoj financijskog situaciji i ovisnosti studenata o, najčešće, roditeljima, u odgođenom „odrastanju“ i uključivanju u radno aktivnu populaciju studenata. Bez obzira na uzrok, nalazi sustavno potvrđuju nižu kvalitetu života studenata kako u razvijenim, tako i u nerazvijenim zemljama (17).

Posljednjih godina povećao se broj studenata s teškim psihološkim problemima, te stoga raste zanimanje za probleme mentalnog zdravlja kod studenata. Razdoblja stresa, tjeskobe i depresivnosti uobičajena su i normalna za studentsku populaciju. Međutim, dugotrajno izlaganje stresu može rezultirati tjeskobom, povlačenjem u sebe, poremećajima prehrane i nastankom bolesti (18).

Brojna istraživanja provedena o problemima mentalnog zdravlja kod studenata upućuju na to da su tijekom studiranja studenti gotovo svakodnevno suočeni sa stresnim situacijama koje kod mladih osoba koje se ne mogu uspješno nositi sa svim izazovima mogu izazvati emocionalne probleme ili probleme u ponašanju koji imaju štetne posljedice na fizičko i mentalno zdravlje. Manje anksiozni studenti najvjerojatnije će svoje iskustvo studiranja opisati kao ugodno dok će anksiozni studenti svoje studiranje opisivati manje ugodnim zbog praćenih neugodnih tjelesnih i kognitivnih simptoma. Podrška prijatelja i drugih važnih osoba u životu studenta se pokazala važnim zaštitnim čimbenikom, dok podrška obitelji ima najjače zaštitne učinke. Unatoč tome što je studentsko razdoblje jako zahtjevno i traži veliko odricanje, studenti su općenito sretni i zadovoljni svojim životom (19).

ZAKLJUČCI

Studenti koji žive kod roditelja imaju statistički značajno manje samopoštovanje i značajno veće razlike na skali mentalnog zdravlja, socijalnog funkcioniranja, okoliša, ukupne kvalitete života i općeg zdravlja u odnosu na studente koji žive kao podstanari. Studenti koji žive kao podstanari imaju statistički značajno naglašenije sve psihičke simptome u odnosu na studente koji žive kod roditelja.

LITERATURA

1. Berk L. Psihologija cjeloživotnog razvoja. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2005.
2. Pastor I. Samopoštovanje djece s obzirom na spol, dob i mjesto stanovanja. Diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu; 2004.
3. Vasta R, Haith M, Miller A. Dječja psihologija. Jastrebarsko: Naklada Slap; 1998.
4. Bezinović P. Percepcija osobne kompetentnosti kao dimenzija samopoimanja (doktorska disertacija). Zagreb: Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju; 1988.
5. Buchholz M. Assessment of Quality of Life. New England Journal of Medicine: 1996;335:520-22.

6. Liu B. Quality of life. Concept, measure and results. *Americal Journal od Economics and Sociology*. 1975;34:1-13.
7. Bezinović P, Pokrajac-Bulian A, Smojver S, Živčić-Bećirević I. Struktura i zastupljenost dominantnih psiholoških problema u studentskoj populaciji. *Društvena istraživanja*. 1998;4-5:525-41.
8. Guthire E, Black D, Bagalkote H, Shaw C, Campbell M, Creed F. Psychological stress and burnout in medical students: a five year prospective longitudinal study. *J R Soc Med*. 1998;91:237-43.
9. Varela-Mato V, Cancela JM, Ayan C, Martin V, Molina A. Lifestyle and Health among Spanish University Students: Differences by Gender and Academic Discipline. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*. 2012;9:2728-41.
10. Vranešević T, Mandić M, Horvat S. Istraživanje činitelja zadovoljstva studenata. *Poslovna izvrsnost*. 2007;1:83-92.
11. Xu M, Leung SO. Bifactor Structure for the Categorical Chinese Rosenberg Self – Esteem Scale. *Span J Psychol*. 2016;19:E67.
12. WHOQOL Group. Development of the World Health Organisation WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychol Med*. 1998;28:551-58.
13. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. »The Satisfaction with Life Scale«, *Journal of Personality Assessment*. 1985;49:71–75.
14. Derogatis LR. SCL-90-R. U: W.E. Craighead & C.B. Nemeroff (ur.). *The concise Corsini encyclopedia of psychology and behavioral science* (3. izd.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc., 2004. str. 855-856.
15. Puvačić Z. Statistički modeli za testiranje hipoteze. U: Arnautović A, Čatović S, ur. *Statistika u medicini*. Sarajevo: Zavod za javno zdravstvo kantona Sarajevo; 2004. str. 81-4.
16. Tadić T, Bevanda D, Babić D, Vasilj I, Martinac M. Kvaliteta života i samopoštovanje studenata Sveučilišta u Mostaru smještenih u studentski dom Mostar. *Zdravstveni glasnik*. 2016;1:17-25.
17. Liu B. Quality of life. Concept, measure and results. *Americal Journal od Economics and Sociology*. 1975;34:1-13.
18. Eisenberg D, Goldberstein E, Gollust SE. Help-seeking and access to mental Health care in a univeritiy student population. *Med Care*. 2007;45:594-601.
19. Bezinović P, Pokrajac-Bulian A, Smojver S, Živčić-Bećirević I. Struktura i zastupljenost dominantnih psiholoških problema u studentskoj populaciji. *Društvena istraživanja*. 1998;4-5:525-41.

SELF-ESTEEM, LIFE QUALITY, AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS OF STUDENTS OF FACULTY OF HEALTH STUDIES, UNIVERSITY OF MOSTAR

Marija Brajković¹, Marko Pavlović^{1,2}, Dragan Babić^{1,2}

¹Faculty of Health Studies, University of Mostar, Mostar, Bosnia and Herzegovina

²Department of Psychiatry, University Clinical Hospital Mostar

ABSTRACT

INTRODUCTION: Students face many difficulties during their studies and this has a certain impact on their self-esteem, life quality and psychological symptoms.

OBJECTIVE: Determine the level of self-esteem, life quality and incidence of psychological symptoms of students at the Faculty of Health Studies, University of Mostar.

SUBJECTS AND METHODS: The study included 150 students, of which 100 live as tenants and 50 with their parents. The data were collected from questionnaires: sociodemographic questionnaire, Rosenberg's Self-esteem Scale (RSES), Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF), life satisfaction scale and SCL-90 self-assessment questionnaire.

RESULTS: Among students living with their parents there were statistically significantly fewer respondents who used alcoholic beverages ($p=0,003$) and cigarettes ($p=0,001$) when compared to students living as tenants. There is a statistically significant difference compared to the year of study ($p = 0.003$) and the grade point average ($p <0.001$). Students living with their parents have better grade scores on higher years of study ($p <0.001$). Students living as tenants have statistically more pronounced psychological symptoms in relation to their counterparts ($p <0,001$). Students living with their parents have statistically less self-esteem than students living as tenants ($p = 0.002$). Students living with their parents have a statistically greater satisfaction of life than students living as tenants ($p <0.001$). Students living with parents have statistically significant differences in the quality of life when compared to students living as tenants ($p <0.001$).

CONCLUSION: Students living with their parents have a higher life quality and less pronounced psychosocial symptoms and self-esteem in comparison to students living as tenants.

Key words: self-esteem, life quality, psychological symptoms, students

Correspondence:

Marija Brajković, master of radiologic technology

E-mail: marija.brajkovic94@gmail.com