

ŽIVOTNE NAVIKE SREDNJOŠKOLACA I OSJEĆAJ ZADOVOLJSTVA ŽIVOTOM – PRIMJER DVIJU STRUKOVNIH ŠKOLA

Suzana AVGUSTINOVIĆ, mag. med. techn.
suzanaavgustinovic@gmail.com

Ana MUTIĆ, mag. med. techn.
ana_mutic@hotmail.com

Ana TOMIĆ, dipl. med. techn.
ana.tomic981@gmail.com

Škola za medicinske sestre Vinogradska
Vinogradska cesta 29, 10 000 Zagreb

SAŽETAK

Cilj ovoga rada je tvrditi zadovoljstvo i životne navike učenika srednje medicinske škole i neke druge srednje nemedicinske škole. Istraživanje je provedeno u Školi za medicinske sestre Vinogradska i Obrtničkoj školi za osobne usluge Zagreb. Ispitanici su bili učenici koji su ispunjavali anonimnu anketu s upitnikom životnih navika. U istraživanju je sudjelovalo 158 učenika. Statistički značajne razlike utvrđene su u prosječnom stupnju zadovoljstva školovanjem općenito ($t=2,452$; $p=.017$). Učenici medicinske škole su u prosjeku zadovoljniji školovanjem nego učenici obrtničke škole. Učenici medicinske škole spavaju manje od učenika obrtničke škole ($\chi^2=34,896$; $p=.000$). Većina učenika medicinske škole ima manje obroka dnevno od učenika obrtničke škole ($\chi^2=8,506$; $p=.014$). Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema učestalosti odlaska na tjelesne vježbe ($\chi^2=10,537$; $p=.015$) – većina učenika obrtničke škole češće ide na vježbanje od učenika medicinske škole. Učenici medicinske škole navode kako nemaju vremena za odmor, dok većina učenika obrtničke škole navodi kako imaju dovoljno vremena za odmor ($\chi^2=23,776$; $p=.000$). Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema tome koliko često viđaju prijatelje ($\chi^2=19,740$; $p=.001$) – većina učenika obrtničke škole viđa prijatelje češe nego učenici medicinske škole. Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema tome pati li im društveni život zbog školovanja ($\chi^2=19,008$; $p=.000$). Među učenicima medicinske škole je, u odnosu na učenike obrtničke škole, veći broj onih koji smatraju da im društveni život pati zbog školovanja. Dakle, možemo zaključiti da učenici Škole za medicinske sestre Vinogradska u odnosu na učenike Obrtničke škole za osobne usluge imaju drukčije životne navike i da im je zadovoljstvo kvalitetom života po njihovu vlastitu mišljenju umanjeno.

Ključne riječi: kvaliteta života učenika, škola za medicinske sestre, obrtnička škola

UVOD

Zadovoljstvo životom, važan pokazatelj pozitivne psihološke dobrobiti, definirana je kao kognitivna procjena cjelokupnog života ili važnih domena (npr. obitelji, škole). Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj definira zadovoljstvo životom kao jednu od mjera „subjektivnog“ blagostanja učenika (definirano kao iskustvo i procjena života), zajedno s učestalošću pozitivnih emocija, kao što su radost i ponos, učestalost negativnih emocija, kao ljutnju ili tugu, i osjećaj postojanja svrhe u životu (Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj, 24. srpnja 2019). Ovaj se rad fokusira na životno zadovoljstvo učenika srednjih škola. Razdoblje srednje škole označava razdoblje adolescencije. Adolescencija uključuje početak puberteta. Brze biološke promjene mogu utjecati na emocije adolescenata kao i na odnose s roditeljima i vršnjacima, a mogu rezultirati značajnim sukobima s roditeljima. Nadalje, adolescenti doživljavaju promjene u samopercepcijama, kognitivnoj zrelosti, društvenim interesima i očekivanjima. Višestruke, interaktivne promjene mogu u tom razdoblju izazvati znatan stres. Adolescencija je razdoblje sazrijevanja kroz koje se dijete priprema za odraslu dob. Intenzivne fizičke, seksualne, emocionalne, psihosocijalne i kognitivne promjene s kojima se adolescent susreće čine ovo razdoblje vremenom zbunjenosti, ali i otkrića. Odnos adolescenata i

njihovih roditelja, učitelja i drugih značajnih odraslih osoba u njihovom životu može biti ispunjen nerazumijevanjem i sukobima. U potrazi za svojim identitetom i samostalnošću, adolescenti mogu biti skloni pobunama prema odraslima, posebice roditeljima, koje često vide kao osobe koje ih nasilno zadržavaju u djetinjem dobu, govoreći im što da čine i ograničavajući im slobodu. Suočavanje s adolescencijom zna biti otežano negativnim očekivanjima roditelja, zbog društvenih stavova o adolescenciji kao periodu neizbježnog buntovništva, padanja pod utjecaj društva i rizičnog ponašanja. Istovremeno, u medijima je ponekad prisutna prenaplašena slika generacije adolescenata iskrivljenih vrijednosti koja je u potpunosti drugačija od ranijih. Prema tome, laici kao i mnogi znanstvenici pretpostavljaju da većina adolescenata doživljava više negativnog nego pozitivnog psihološkog blagostanja, uključujući nisko zadovoljstvo kvalitetom života. Ipak, adolescencija može rezultirati pozitivnim iskustvima.

Do sada su istraživači u istraživanjima rane ili kasne adolescencije znatno manje pažnje posvetili pokazateljima pozitivnog psihološkog blagostanja, kao što je zadovoljstvo životom. Iako su provedena mnoga istraživanja o zadovoljstvu životnom dobi odraslih, postoji malo studija o ukupnom zadovoljstvu životom adolescenata i / ili

zadovoljstvu specifičnim domenama. Studije odraslih su otkrile slabe veze između demografskih varijabli i zadovoljstva životom (Diener 1994: 103-57). Iako je nekoliko studija o mladima otkrilo slične promjene, većina je studija koristila uzorke malih razmjera, ograničavajući njihovu generalizaciju (Gilman, Huebner, 2003: 192-205). Istraživanja su pokazala da većina mladih (u dobi od 8 i više godina) ima pozitivno, ukupno zadovoljstvo životom. Međutim, neke su studije otkrile značajne, iako male razlike u odnosu na spol, etničku pripadnost i socioekonomski status. Većina studija koristila je globalne mjere, ali nije uspjela razlikovati domene zadovoljstva životom. Jedna iznimka uključivala je studiju 5545 učenika srednjih škola u Južnoj Karolini u Sjedinjenim Američkim Državama (Huebner, Drane, Valois, 2000: 281-92). Većina tih srednjoškolaca izvijestila je o pozitivnom zadovoljstvu životom, obzirom na globalno i specifično zadovoljstvo životom. Iako su se mali, rasni i spolni učinci pojavili za određene domene. Nadalje, značajan broj učenika izvijestio je o znatnom nezadovoljstvu školskim iskustvima, što ukazuje na posebnu zabrinutost za ovu važnu domenu života. Obzirom na razlike u kognitivnom, socijalnom i emocionalnom funkcioniranju u ranoj (nasuprot kasnijoj) adolescenciji, moguće je da se razine i korelacije zadovoljstva životom razlikuju u obje dobne skupine (Irwin, Burg, Uhler Cart, 2002: 91-121).

Dobri edukatori nastoje poboljšati životne izgled mladih, ali i brinuti se o kvaliteti trenutnog života svojih učenika. Razmišljanje o povezanosti obrazovanja i kvalitete života učenika usmjereno je na probleme mentalnog zdravlja koje učenici mogu manifestirati u školi. Adolescenti su posebno izloženi riziku od psihičkih poremećaja, jer je adolescencija razdoblje intenzivnog emocionalnog preokreta (Diener, 1994: 103-57). Poznato je da se zadovoljstvo životom smanjuje tijekom adolescencije (Goldbeck, Schmitz, Besier, Herschbach, Henrich, 2007: 969-979), a nisko zadovoljstvo kvalitetom života povezano je s napuštanjem škole, zlouporabom opojnih sredstava, agresijom i nedoličnim ponašanjem među učenicima (Valois, 2001: 353-66). Pristupi koji imaju za cilj samo rješavanje problema mentalnog zdravlja i ponašanja možda neće posvetiti dovoljno pozornosti stvaranju uvjeta u kojima se djeca i adolescenti mogu adekvatno razvijati. Pomaganje učenicima da pronađu veće zadovoljstvo svojim životima, umjesto da samo reagiraju kada učenici pokazuju ponašanje koje je povezano s nezadovoljstvom kvalitetom života, može održati psihološki, socijalni i kognitivni razvoj svih učenika (Huebner, Hills, prema: Saklofske, Reynolds, Schwean, 2013).

Program za međunarodno ocjenjivanje studenata koji je provela Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj 2015. godine, zatražio je od učenika da ocijene svoj život na

skali od 0 do 10, gdje 0 označava najgori mogući život, a 10 znači najbolji mogući život (Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj, 24. srpnja 2019.). Mjere zadovoljstva životom koje su prijavili sami, stabilniji su pokazatelji subjektivnog blagostanja nego izvješća o pozitivnim ili negativnim afektivnim stanjima (Huebner, Hills, prema: Saklofske, Reynolds, Schwean, 2013). Učenici su prosječno ocijenili zadovoljstvo kvalitetom života sa 7,3 na ljestvici zadovoljstva životom u rasponu od 0 do 10. Grubo govoreći, ova brojka sugerira da je „prosječan“ adolescent, u zemlji u kojoj djeluje Organizacija za gospodarsku suradnju i razvoj, zadovoljan životom. Ipak, postoje velike razlike u zadovoljstvu životom u svim zemljama. Na primjer, dok je manje od 4% učenika u Nizozemskoj izvijestilo da nisu zadovoljni svojim životom (prijavili su razinu od 4 ili manje na ljestvici), više od 20% učenika u Koreji i Turskoj je prijavilo upravo da je zadovoljno kvalitetom svoga života. U Crnoj Gori, te u zemljama Latinske Amerike; u Kolumbiji, Kostariki, Dominikanskoj Republici i Meksiku, više od jednog do dva učenika izjavilo je da su vrlo zadovoljni svojim životom (izvijestili su o razini zadovoljstva životom od 9 ili 10 od ukupno 10). Manje od jednog od pet učenika u azijskim zemljama / gospodarstvima u Hong Kongu (Kina), Koreji, Makau (Kina) i kineskom Taipeiju izvijestilo je o slično visokoj razini zadovoljstva životom. Nema očigledne veze između zadovoljstva životom adolescenata i zemlje, odnosno o visini

BDP po stanovniku ili slične mjere gospodarskog razvoja. Ovaj rezultat se znatno razlikuje od onoga što se primjećuje kod odraslih, koji su skloniji iskazivanju većeg zadovoljstva životom ako žive u zemljama s višim dohotkom (Deaton, 2008: 53-72; Helliwell, Layard, Sachs, 2019). Zemlje u kojima su učenici izvijestili o najvišim razinama zadovoljstva životom u Programu za međunarodnu procjenu učenika nisu nužno one u kojima su odrasli bili najzadovoljniji svojim životom (među zemljama s dostupnim podacima, korelacija između zadovoljstva životom učenika, mjereno Programom za međunarodno ocjenjivanje učenika i zadovoljstvo životom koje su prijavile odrasle osobe u Gallupovom istraživanju je samo 0.2) (Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj, 24. srpnja 2019.). Nedostatak korelacije između BDP-a po stanovniku i zadovoljstva učenika životom može se djelomično objasniti činjenicom da Program za međunarodnu procjenu učenika uključuje samo one koji su upisani u srednju školu, čime se isključuje veliki broj adolescenata u drugim obrazovnim razinama.

Na varijacije u izvješćima učenika o zadovoljstvu životom ili sreći u različitim zemljama mogu utjecati i kulturne interpretacije onoga što definira sretan život i razlike u načinu na koji su životna iskustva integrirana u prosudbu životnog zadovoljstva (Diener, Oishi, Lucas, 2003: 403-425; Park, Huebner, 2005: 444-445; Proctor, Linley,

Maltby, 2009: 128-44). Istraživanjima je utvrđeno da su značajne kulturne razlike u načinu na koji ljudi misle o „sreći“, konstrukt koji je usko povezan sa zadovoljstvom kvalitetom života. U nekim jezicima, uključujući kineski, estonski, francuski, njemački, japanski, korejski, norveški i ruski, sreća je usko povezana s uspjehom, dok su u drugima, osobito u talijanskom, portugalskom i španjolskom, definicije sreće usmjerene na ostvarenje svojih želja i ciljeva (Oishi, prema: Diener, Kahneman, Helliwell, 2010). Tsai i suradnici su otkrili da su likovi u američkim dječjim slikovnicama imali šire osmjehe od onih u tajvanskim knjigama te su zaključili da Amerikanci cijene emocije visoke aktivacije, poput uzbuđenja, više od istočnih Azijata (Tsai, 2007: 1102-117). Razlike u samopredstavljanju mogu također igrati važnu ulogu. U nekim kulturama, na primjer, možda nije poželjno reći da ste sretni, dok je u drugima vrlo poželjno to reći.

Cjelokupno zadovoljstvo životom sažima zadovoljstvo učenika različitim aspektima njihovog života, kao što su njihova autonomija, osjećaji i korištenje vremena, odnosi s vršnjacima i kvaliteta obiteljskog i društvenog života. Relativna važnost svih tih aspekata u cjelokupnom zadovoljstvu života učenika može se razlikovati u različitim kulturama. Istraživanja su pokazala da za adolescente iz zapadnih kultura, kao što su one u Sjedinjenim Američkim Državama, gdje su neovisnost, osobni osjećaji i interesi visoko

cijenjeni, aspekti vezani uz sebe važniji za ukupnu prosudbu zadovoljstva životom. S druge strane, u azijskim kulturama, kao što je to u Koreji, gdje su društvene obveze i obrazovanje visoko cijenjeni, ispunjavanje tih društvenih normi i očekivanja primarni su izvori zadovoljstva životom učenika (Park, Huebner, 2005: 444-456). Međutim, uočavaju se velike varijacije u izvješćima učenika o zadovoljstvu životom. Bez obzira na dominantnu kulturu u njihovoj zemlji/gospodarstvu ili njihovom jeziku, veliki broj učenika u svakom obrazovnom sustavu izvijestio je da su vrlo zadovoljni svojim životom, a manji, ali ne i zanemariv broj učenika je izjavio da se osjeća nezadovoljnim sa kvalitetom svog života (Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj, 24. srpnja 2019.). To sugerira da, bez obzira na mogući učinak kulturnih razlika na prosjeke zemalja, mjera zadovoljstva životom unutar Programa za međunarodnu procjenu učenika može biti korisna za identifikaciju osobnih, školskih i drugih čimbenika koji mogu utjecati na dobrobit učenika u svakoj zemlji. Spol je, na primjer, povezan sa životnim zadovoljstvom adolescenata. U prosjeku, u zemljama u kojima djeluje Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj, oko 29% djevojčica, ali i 39% dječaka, izjavilo je da su vrlo zadovoljni svojim životom. Djevojčice su također češće nego dječaci prijavile nisko zadovoljstvo životom (Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj, 24. srpnja 2019.).

Životne navike i sama kvaliteta života učenika srednje medicinske škole se uvelike razlikuju od srednjoškolskog obrazovanja u nekoj drugoj školi. Školovanje u srednjoj medicinskoj školi traje pet godina. Prve dvije godine učenici pohađaju nastavu općeobrazovnih predmeta dok iduće tri godine učenici pohađaju nastavu strukovnih predmeta te svakodnevno pohađaju i nastavu i kličke vježbe na različitim klinikama za razliku od neke druge srednje škole gdje učenici pohađaju samo nastavu ili stručne vježbe. Smanjena im

je kvaliteta života te radi manjka slobodnog vremena učenici srednjih medicinskih škola ne mare za to što jedu, piju, koliko se kreću i kakve su im općenito životne navike. Za sve navedeno im je izgovor nedostatak slobodnog vremena, te iscrpljenost zbog obveza koje imaju u školi i na kliničkim vježbama. Učenici nisu produktivni u učenju, sve manje vremena pronalaze za druženje i aktivan socijalan život, a slobodno vrijeme radije iskorištavaju za odmor i san.

CILJ

Utvrđiti zadovoljstvo i životne navike učenika srednje medicinske škole i neke druge srednje nemedicinske škole.

HIPOTEZA ISTRAŽIVANJA

Zadovoljstvo i životne navike učenika srednjih medicinskih škola su umanjene u odnosu na učenike drugih nemedicinskih srednjih škola.

MATERIJAL I METODE

Istraživanje je provedeno u srednjoj medicinskoj školi Vinogradska i Obrtničkoj školi za osobne usluge Zagreb. Ispitanici su bili učenici koji su ispunjavali anonimnu anketu s upitnikom životnih navika. Varijable uključene obradu podataka predstavljaju kvalitativne i kvantitativne varijable. Kvantitativne varijable su dob te varijable iz upitnika Indeks osobne kvaliteta života na kojima su podaci iskazani pomoću Likertove skale od 11 stupnjeva (0-

10). Podaci o dobi su iskazani na omjernoj mjernoj ljestvici, dok su podaci prikupljeni procjenama na Likertovoj skali iskazani na intervalnoj mjernoj ljestvici. Sve preostale varijable su kvalitativne te su podaci prikupljeni njima iskazani na nominalnoj mjernoj ljestvici. Kvantitativne varijable prikazane su pomoću aritmetičke sredine, standardne devijacije te minimalne i maksimalne vrijednosti. Kvalitativne varijable prikazane su pomoću apsolutnih i relativnih frekvencija. Statističkom obradom uspoređeni su učenici medicinske i obrtničke škole prema svim drugim varijablama. Za usporedbu učenika prema kvantitativnim varijablama korišten je t-test, dok je za usporedbu učenika prema kvalitativnim varijablama korišten hi-kvadrat test.

Dobiveni podaci prikazani su tablično i grafički. Za ocjenu značajnosti dobivenih

rezultata korištena je razina značajnosti 5%. Za obradu podataka korišten je program IBM SPSS Statistics 20.

Istraživanje je provedeno u svibnju 2019., bilo je anonimno i svi su ispitanici dali pisani pristanak za sudjelovanje.

REZULTATI

Tablica 1.

ŠKOLA

Škola	N	N (%)
<i>Škola za medicinske sestre Vinogradska</i>	88	55,7%
<i>Obrtnička škola za osobne usluge Zagreb</i>	70	44,3%

U istraživanju je sudjelovalo 88, odnosno 55,7% učenika Škole za medicinske sestre Vinogradska te 70, odnosno 44,3% učenika Obrtničke škole za osobne usluge Zagreb.

Tablica 2.

SPOL

Ukupno

Spol	N	N (%)
<i>Muški</i>	26	16,5%
<i>Ženski</i>	132	83,5%

U istraživanju je sudjelovalo 16,5% učenika i 83,5% učenica.

Tablica 3.

Razlike prema školi

Spol	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Muški</i>	19 (21,6%)	7 (10%)	3,810	.051
<i>Ženski</i>	69 (78,4%)	63 (90%)		

Sudionici iz medicinske i sudionici iz obrtničke škole uključeni u istraživanje ne razlikuju se značajno prema spolnoj strukturi. Među sudionicima obje škole većina je učenica, u odnosu na učenike.

Tablica 4.

DOB

Ukupno

Dob	N	M	SD	Min	Max
	157	17,92	0,45	17	19

Prosječna dob sudionika uključenih u istraživanje iznosi 17,92 godine; odnosno 18 godina. Najmlađi sudionik ima 17, a najstariji 19 godina.

Tablica 5.

Razlike prema školi

<i>Dob</i>	Medicinska š. (n=87)	Obrtnička š. (n=70)	t	p
	M (SD)	M (SD)		
	17,87 (0,43)	17,97 (0,48)	-1,351	.179

Učenici medicinske i obrtničke škole ne razlikuju se značajno prema dobi. Prosječna dob učenika obje škole iznosi 18 godina.

Tablica 6.

OBRAZOVANJE OCA

Ukupno

Obrazovanje oca	N	N (%)
<i>Završena osnovna škola</i>	14	8,9%
<i>Završena srednja škola</i>	121	76,6%
<i>Završen studij</i>	17	10,8%
<i>Završen magisterij/doktorat</i>	4	2,5%
<i>Student</i>	1	0,6%

Među učenicima uključenima u istraživanje, najveći je broj onih čiji je otac završio srednju školu (76,6%). 10,8% učenika ima oca sa završenim studijem, a 8,9% sa završenom osnovnom školom. Najmanji je broj učenika čiji je otac završio magisterij ili doktorat (2,5%) i onih čiji je otac trenutno student (0,6%).

Tablica 7.

Razlike prema školi

Obrazovanje oca	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Završena osnovna škola</i>	5 (5,7%)	9 (12,9%)	8,520	.074
<i>Završena srednja škola</i>	66 (75,9%)	55 (78,6%)		
<i>Završen studij</i>	14 (16,1%)	3 (4,3%)		
<i>Završen magisterij/doktorat</i>	2 (2,3%)	2 (2,9%)		
<i>Student</i>	-	1 (1,4%)		

Učenici medicinske i učenici obrtničke škole ne razlikuju se značajno prema stupnju obrazovanja oca. Među učenicima obiju škola većina je onih čiji je otac završio srednju školu.

Tablica 8.

OBRAZOVANJE MAJKE

Ukupno

Obrazovanje majke	N	N (%)
<i>Završena osnovna škola</i>	9	5,7%
<i>Završena srednja škola</i>	126	79,7%
<i>Završen studij</i>	15	9,5%
<i>Završen magisterij/doktorat</i>	8	5,1%
<i>Student</i>	-	-

Među učenicima uključenima u istraživanje najveći je broj onih čija je majka završila srednju školu (79,7%). 9,5% učenika ima majku sa završenim studijem, a 5,7% sa završenom osnovnom školom. Najmanji je broj učenika čija je majka završila magisterij ili doktorat (5,1%).

Tablica 9.

Razlike prema školi

Obrazovanje majke	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Završena osnovna škola</i>	4 (4,5%)	5 (7,1%)		
<i>Završena srednja škola</i>	70 (79,5%)	56 (80%)		
<i>Završen studij</i>	9 (10,2%)	6 (8,6%)	0,725	.867
<i>Završen magisterij/doktorat</i>	5 (5,7%)	3 (4,3%)		
<i>Student</i>	-	-		

Učenici medicinske i učenici obrtničke škole ne razlikuju se značajno prema stupnju obrazovanja majke. Među učenicima obiju škola većina je onih čija je majka završila srednju školu.

Tablica 10.

MJESTO PREBIVALIŠTA

Mjesto prebivališta	N	N (%)
<i>Grad</i>	117	74,1%
<i>Selo</i>	41	25,9%

Većina učenika, njih 74,1%, ima prebivalište u gradu, a 25,9% učenika ima prebivalište na selu.

Tablica 11.

Razlike prema školi

Mjesto prebivališta	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Grad</i>	58 (65,9%)	59 (84,3%)	6,852	.009
<i>Selo</i>	30 (34,1%)	11 (15,7%)		

Među učenicima medicinske i učenicima obrtničke škole postoji statistički značajna razlika prema mjestu prebivališta ($\chi^2=6,852$; $p=.009$). Među učenicima medicinske škole veći je broj učenika sa sela nego među učenicima obrtničke škole.

Tablica 12.

ZADOVOLJSTVO ŠKOLOVANJEM OPĆENITO

Ukupno

Zadovoljstvo školovanjem općenito (N=68)	M	SD	Min	Max
	6,15	2,19	1	10

Prosječno zadovoljstvo školovanjem općenito na skali od 0 do 10 iznosi 6,15. Najniža procjena zadovoljstva iznosi 1, a najviša 10.

Tablica 13.

Razlike prema školi

<i>Zadovoljstvo školovanjem općenito</i>	Medicinska š. (n=32)	Obrtnička š. (n=36)	t	p
	M (SD)	M (SD)		
	6,81 (2,42)	5,56 (1,80)	2,452	.017

Među učenicima medicinske škole i učenicima obrtničke škole postoji statistički značajna razlika u prosječnom stupnju zadovoljstva školovanjem općenito ($t=2,452$; $p=.017$). Učenici medicinske škole su u prosjeku zadovoljniji školovanjem nego učenici obrtničke škole.

Tablica 14.

ZADOVOLJSTVO

Ukupno

Stupanj zadovoljstva	N	M	SD	Min	Max
<i>Odabirom srednje škole</i>	158	6,71	2,62	0	10
<i>Predmetima u školi</i>	158	6,30	2,08	0	10
<i>Nastavnicima u školi</i>	158	6,92	2,11	1	10
<i>Odnosima s drugim učenicima</i>	158	7,16	2,39	0	10
<i>Ocjenama u školi</i>	158	6,76	2,58	0	10
<i>Osjećajem pripadanja u školi</i>	158	7,42	2,35	0	10
<i>Osjećajem sigurnosti u budućnosti</i>	158	7,71	2,17	0	10

Podaci u Tablici 14. pokazuju prosječan stupanj zadovoljstvo učenika različitim aspektima školovanja na skali od 0 do 10. Učenici su u prosjeku u najvećem stupnju zadovoljni osjećajem sigurnosti u budućnosti (M=7,71) i osjećajem pripadanja u školi (M=7,42). Učenici su u prosjeku najmanje zadovoljni predmetima u školi (M=6,30).

Tablica 15.

Razlike između škola

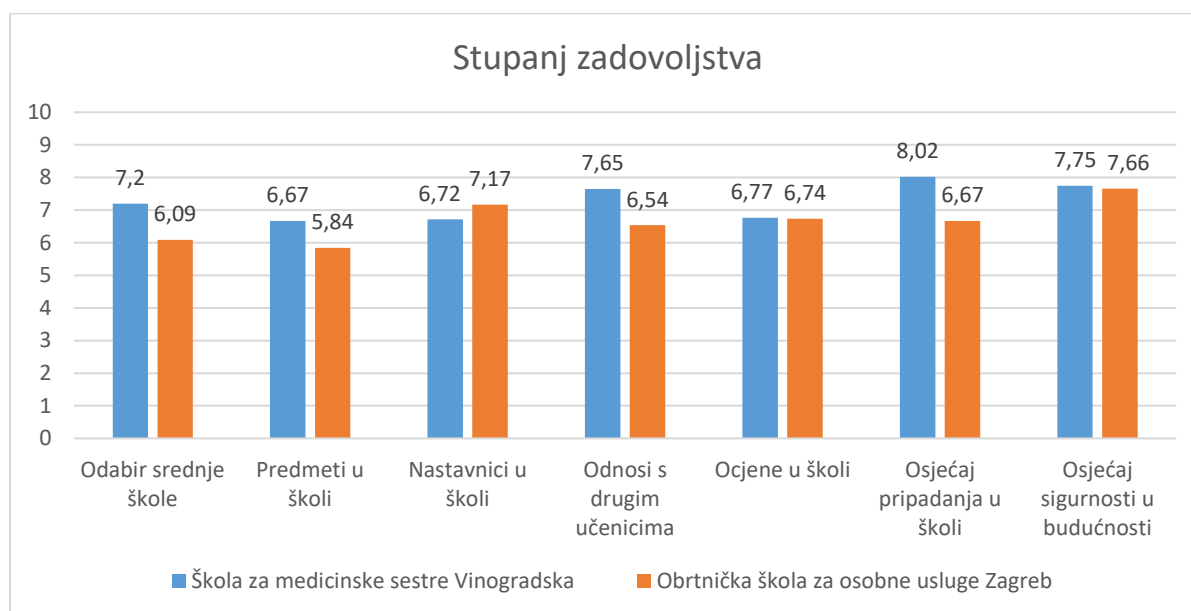
Stupanj zadovoljstva	Medicinska (n=88) M (SD)	š. Obrtnička (n=70) M (SD)	š. t	p
<i>Odabirom srednje škole</i>	7,20 (2,23)	6,09 (2,94)	2,634	.009
<i>Predmetima u školi</i>	6,67 (1,90)	5,84 (2,20)	2,530	.012
<i>Nastavnicima u školi</i>	6,72 (2,05)	7,17 (2,18)	-1,351	.179
<i>Odnosima s drugim učenicima</i>	7,65 (1,61)	6,54 (3,00)	2,780	.006
<i>Ocjenama u školi</i>	6,77 (2,16)	6,74 (3,04)	0,069	.945
<i>Osjećajem pripadanja u školi</i>	8,02 (1,60)	6,67 (2,89)	3,511	.001
<i>Osjećajem sigurnosti u budućnosti</i>	7,75 (1,90)	7,66 (2,48)	0,266	.790

Podaci u Tablici 15. prikazuju stupanj zadovoljstva učenika medicinske i obrtničke škole različitim područjima školovanja. Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema stupnju zadovoljstva sljedećim područjima: odabirom srednje škole ($t=2,634$; $p=.009$), predmetima u školi ($t=2,530$; $p=.012$), odnosima s drugim učenicima ($t=2,780$; $p=.006$) te osjećajem pripadanja u školi ($t=3,511$; $p=.001$).

Učenici medicinske škole u prosjeku su zadovoljniji odabirom škole, predmetima u školi, odnosima s drugim učenicima i osjećajem pripadanja u školi nego učenici obrtničke škole.

Prosječan stupanj zadovoljstva ostalim područjima školovanja podjednak je za učenike medicinske škole i učenike obrtničke škole.

Slika 1.



Tablica 16.

UČENJE

Ukupno

Koliko dnevno učite?	N	N (%)
<i>Više od 2 sata</i>	31	19,9%
<i>Manje od 2 sata</i>	85	54,5%
<i>Uopće ne stignem učiti</i>	40	25,6%

U ukupnom uzorku učenika, najviše je onih koji dnevno uče manje od 2 sata (54,5%), a slijede ih oni koji uopće ne stižu učiti (25,6%). Najmanji broj učenika, njih 19,9% uči više od 2 sata dnevno.

Tablica 17.

Razlike prema školi

Koliko dnevno učite?	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Više od 2 sata</i>	19 (21,6%)	12 (17,6%)	0,376	.829
<i>Manje od 2 sata</i>	47 (53,4%)	38 (55,9%)		
<i>Uopće ne stignem učiti</i>	22 (25%)	18 (26,5%)		

Učenici medicinske i učenici obrtničke škole se ne razlikuju značajno prema tome koliko sati dnevno uče. Među učenicima obje škole najveći je broj onih koji uče manje od dva sata, a najmanji broj onih koji uče više od 2 sata.

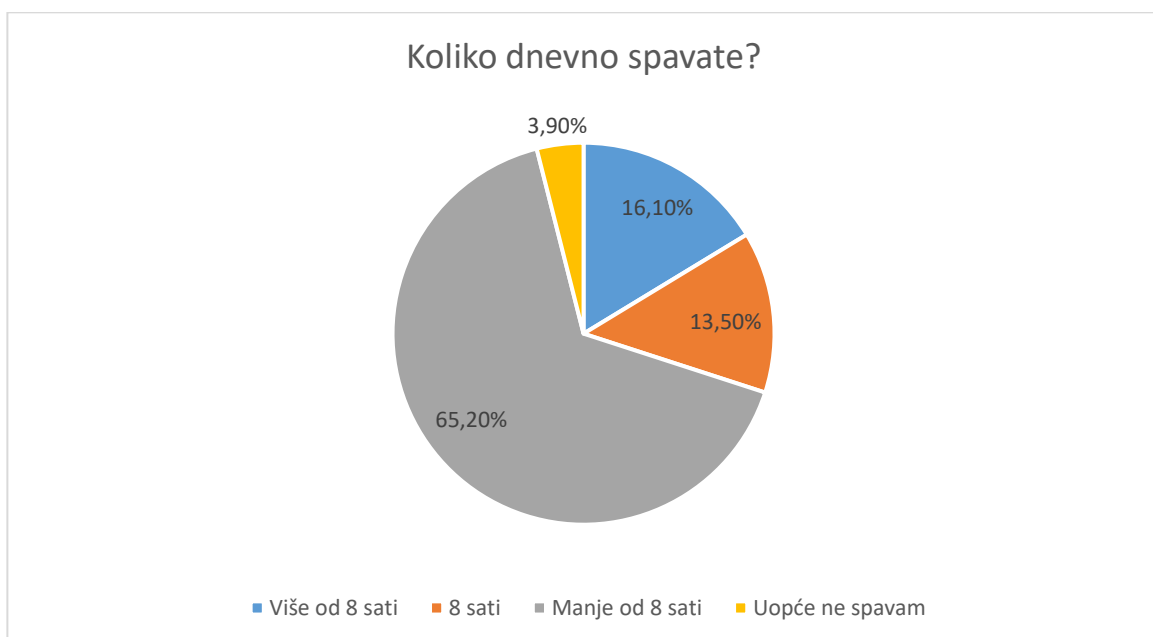
Tablica 18.

SPAVANJE

Ukupno

Koliko dnevno spavate?	N	N (%)
<i>Više od 8 sati</i>	25	16,1%
<i>8 sati</i>	21	13,5%
<i>Manje od 8 sati</i>	103	65,2%
<i>Uopće ne spavam</i>	6	3,9%

Najveći broj učenika spava manje od 8 sati dnevno (65,2%), dok najmanji broj učenika navodi da uopće ne spavaju (3,9%). 16,1% učenika spava više od 8 sati, a 13,5% učenika spava 8 sati dnevno.

Slika 2.

Tablica 19.

Razlike prema školi

Koliko dnevno spavate?	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Više od 8 sati</i>	3 (3,4%)	22 (32,8%)	34,896	.000
<i>8 sati</i>	7 (8%)	14 (20,9%)		
<i>Manje od 8 sati</i>	74 (84,1%)	29 (43,3%)		
<i>Uopće ne spavam</i>	4 (4,5%)	2 (3%)		

Među učenicima medicinske i učenicima obrtničke škole postoji statistički značajna razlika prema tome koliko dnevno spavaju ($\chi^2=34,896$; $p=.000$) – većina učenika medicinske škole spava manje od učenika obrtničke škole. Među učenicima iz medicinske škole veći broj onih koji spavaju manje od 8 sati dnevno u odnosu na učenike iz obrtničke škole. S druge strane među učenicima iz obrtničke škole, u odnosu na učenike iz medicinske škole, veći je broj onih koji spavaju 8 sati ili više od 8 sati dnevno.

Tablica 20.

BROJ OBROKA

Ukupno

Broj obroka dnevno?	N	N (%)
<i>Više od 3 obroka</i>	48	30,8%
<i>3 obroka</i>	53	34%
<i>Manje od 3 obroka</i>	55	35,3%
<i>Uopće ne jedem</i>	-	-

U ukupnom uzorku učenika, podjednak je broj onih koji imaju više od 3 obroka (30,8%), 3 obroka (34%) i manje od 3 obroka dnevno (35,3%). Ni jedan učenik nije naveo da uopće ne jede tijekom dana.

Tablica 21.

Razlike prema školi

Broj obroka dnevno	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Više od 3 obroka</i>	19 (21,6%)	29 (42,6%)	8,506	.014
<i>3 obroka</i>	32 (36,4%)	21 (30,9%)		
<i>Manje od 3 obroka</i>	37 (42%)	18 (26,5%)		
<i>Uopće ne jedem</i>	-	-		

Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema dnevnom broju obroka ($\chi^2=8,506$; $p=.014$) – većina učenika medicinske škole ima manje obroka dnevno od učenika obrtničke škole. Među učenicima iz medicinske škole najveći je broj onih koji imaju manje od 3 obroka dnevno (42%), a najmanji je broj onih koji imaju više od 3 obroka dnevno (21,6%). Među učenicima iz obrtničke škole je suprotna situacija – najveći je broj onih koji imaju više od 3 obroka dnevno (42,6%), a najmanji je broj onih koji imaju manje od 3 obroka dnevno (26,5%).

Tablica 22.

TOPLI OBROK

Ukupno

Svakodnevni topli obrok	N	N (%)
<i>Da</i>	95	60,9%
<i>Ne</i>	51	32,7%
<i>Ne sjećam se</i>	10	6,4%

Većina učenika uključenih u istraživanje svakodnevno jede topli obrok (60,9%). 32,7% učenika ne jede svakodnevno topli obrok, dok 6,4% učenika navodi kako se ne sjećaju jedu li svakodnevni topli obrok.

Tablica 23.

Razlike prema školi

Svakodnevni topli obrok	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Da</i>	51 (58,6%)	44 (63,8%)		
<i>Ne</i>	31 (35,6%)	20 (29%)	0,822	.663
<i>Ne sjećam se</i>	5 (5,7%)	5 (7,2%)		

Među učenicima medicinske i učenicima obrtničke škole ne postoji statistički značajna razlika prema tome jedu li svakodnevni topli obrok. Među učenicima medicinske i obrtničke škole većina je onih koji svakodnevno jedu topli obrok.

Tablica 24.

VJEŽBANJE

Ukupno

Koliko često vježbate?	N	N (%)
<i>Više od 3x tjedno</i>	23	14,7%
<i>3x tjedno</i>	19	12,2%
<i>Manje od 3x tjedno</i>	34	21,8%
<i>Uopće ne vježbam</i>	80	51,3%

U ukupnom uzorku učenika uključenih u istraživanje najveći je broj onih koji uopće ne vježbaju (51,3%). 21,8% učenika vježba manje od 3 puta tjedno, 12,2% učenika vježba 3 puta tjedno, a 14,7% učenika vježba više od 3 puta tjedno.

Slika 3.



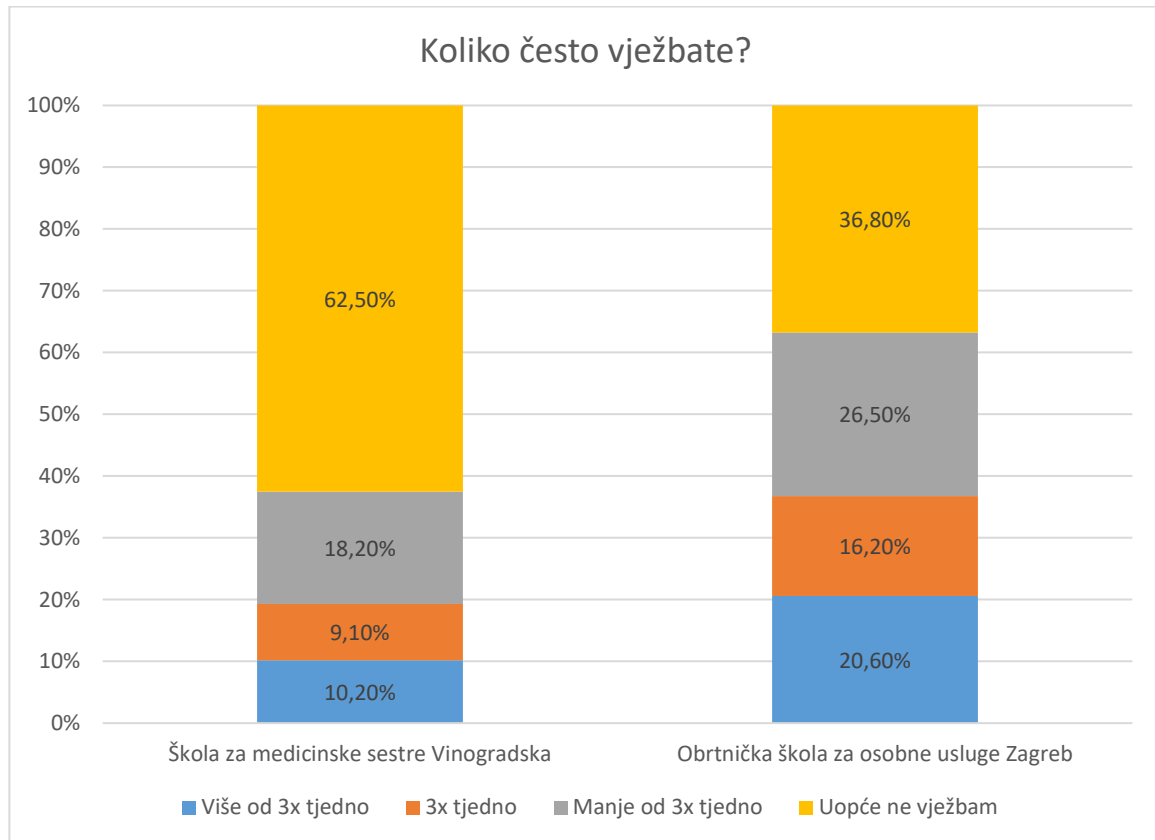
Tablica 25.

Razlike prema školi

Koliko često vježbate?	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Više od 3x tjedno</i>	9 (10,2%)	14 (20,6%)	10,537	.015
<i>3x tjedno</i>	8 (9,1%)	11 (16,2%)		
<i>Manje od 3x tjedno</i>	16 (18,2%)	18 (26,5%)		
<i>Uopće ne vježbam</i>	55 (62,5%)	25 (36,8%)		

Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema učestalosti vježbanja ($\chi^2=10,537$; $p=.015$) – većina učenika obrtničke škole vježba češće od učenika medicinske škole. Među učenicima iz obrtničke škole, u odnosu na učenike iz medicinske škole, veći je broj onih koji vježbaju, neovisno o tome koliko puta tjedno vježbaju. Među učenicima iz medicinske škole, većina je onih koji uopće ne vježbaju (62,5%).

Slika 4.



Tablica 26.

VRIJEME ZA ODMOR

Ukupno

Imate li vremena za odmor?	N	N (%)
<i>Da</i>	77	49%
<i>Ne</i>	80	51%

U ukupnom uzorku učenika podjednak je broj onih koji navode da imaju dovoljno vremena za odmor (49%) i onih koji navode kako nemaju dovoljno vremena za odmor (51%).

Tablica 27.

Razlike prema školi

Imate li vremena za odmor?	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Da</i>	28 (31,8%)	49 (71%)	23,776	.000
<i>Ne</i>	60 (68,2%)	20 (29%)		

Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema tome imaju li dovoljno vremena za odmor ($\chi^2=23,776$; $p=.000$). Većina učenika medicinske škole navodi kako nemaju vremena za odmor (68,2%), dok većina učenika obrtničke škole navodi kako imaju dovoljno vremena za odmor (71%).

Tablica 28.

VIĐANJE S PRIJATELJIMA

Ukupno

Koliko često vidate prijatelje?	N	N (%)
<i>Svaki dan</i>	55	35%
<i>Više puta tjedno</i>	42	26,8%
<i>Jedanput tjedno</i>	45	28,7%
<i>Jedanput mjesečno</i>	14	8,9%
<i>Uopće ih ne viđam</i>	1	0,6%

U ukupnom uzorku učenika najveći je broj onih koji se svaki dan viđaju s prijateljima (35%), a slijede ih oni koji prijatelje viđaju više puta na tjedan (26,8%) i jednom u tjednu (28,7%). 8,9% učenika viđa prijatelje jednom mjesečno, dok samo jedan učenik (0,6%) navodi kako uopće ne viđa prijatelje.

Tablica 29.

Razlike prema školi

Koliko često vidate prijatelje?	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Svaki dan</i>	25 (28,4%)	30 (43,5%)	19,740	.001
<i>Više puta tjedno</i>	17 (19,3%)	26 (36,2%)		
<i>Jedanput tjedno</i>	36 (40,9%)	9 (13%)		
<i>Jedanput mjesečno</i>	10 (11,4%)	4 (5,8%)		
<i>Uopće ih ne viđam</i>	-	1 (1,4%)		

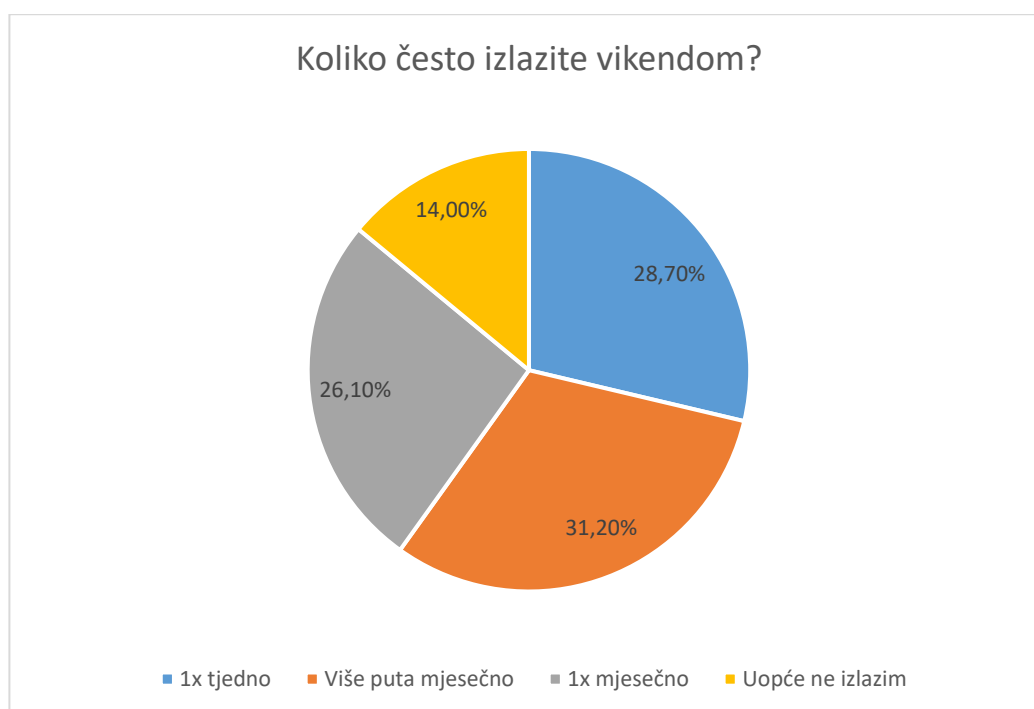
Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema tome koliko često viđaju prijatelje ($\chi^2=19,740$; $p=.001$) – većina učenika obrtničke škole viđa prijatelje češe nego učenici medicinske škole. Najveći broj učenika obrtničke škole viđa prijatelje svaki dan ili više puta tjedno, dok većina učenika medicinske škole viđa prijatelje jednom u tjednu.

Tablica 30.**IZLASCI VIKENDOM**

Ukupno

Koliko često izlazite vikendom?	N	N (%)
<i>Jedanput tjedno</i>	45	28,7%
<i>Više puta mjesečno</i>	49	31,2%
<i>Jedanput mjesečno</i>	41	26,1%
<i>Uopće ne izlazim</i>	22	14%

U ukupnom uzorku učenika najveći je broj onih koji više puta mjesečno izlaze vikendom (31,2%). 28,7% učenika izlazi svaki vikend (jednom tjedno), a 26,1% učenika jednom mjesečno izađe vikendom. Najmanji broj učenika, njih 14% navodi kako uopće ne izlaze.

Slika 4.

Tablica 31.

Razlike prema školi

Koliko često izlazite vikendom?	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Jedanput tjedno</i>	25 (28,4%)	20 (29%)	10,305	.016
<i>Više puta mjesečno</i>	26 (29,5%)	23 (33,3%)		
<i>Jedanput mjesečno</i>	30 (34,1%)	11 (15,9%)		
<i>Uopće ne izlazim</i>	7 (8%)	15 (21,7%)		

Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema učestalosti izlazaka vikendom ($\chi^2=10,305$; $p=.016$). Među učenicima obrtničke škole, u odnosu na učenike medicinske škole, veći je broj onih koji uopće ne izlaze. Među učenicima medicinske škole, u odnosu na učenike obrtničke škole, veći je broj onih koji jednom mjesečno izlaze vikendom.

Tablica 32.

ZADOVOLJSTVO DRUŠTVENIM ŽIVOTOM

Ukupno

Zadovoljstvo životom	društvenim N	N (%)
<i>Da</i>	122	77,2%
<i>Ne</i>	32	20,8%

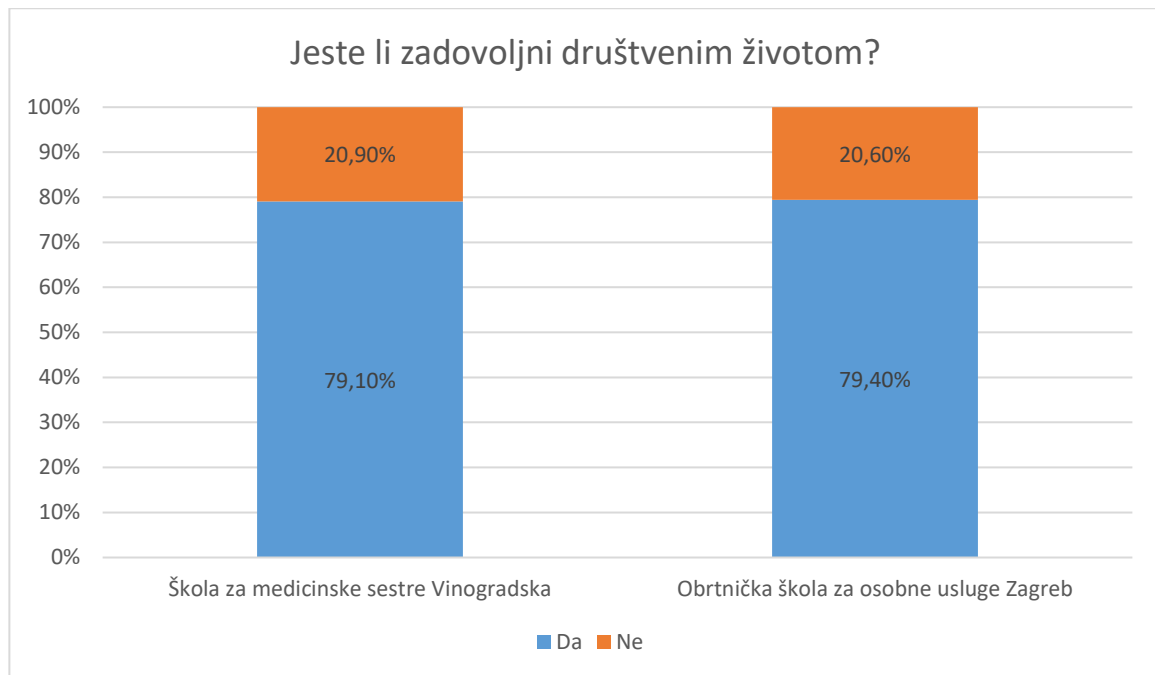
Većina učenika uključenih u istraživanje, njih 77,2% navodi kako su zadovoljni društvenim životom.

Tablica 33.

Razlike prema školi

Zadovoljstvo životom	društvenim	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Da</i>		68 (79,1%)	54 (79,4%)	0,003	.959
<i>Ne</i>		18 (20,9%)	14 (20,6%)		

Učenici medicinske i učenici obrtničke škole ne razlikuju se značajno prema zadovoljstvu društvenim životom. Većina učenika obje škole navodi kako su zadovoljni društvenim životom.

Slika 5.**Tablica 34.****PREMALO VREMENA ZA SEBE**

Ukupno

Premalo vremena za sebe	N	N (%)
<i>Da</i>	112	72,3%
<i>Ne</i>	43	27,7%

Većina učenika uključenih u istraživanje, njih 72,3% navodi kako imaju premalo vremena za sebe.

Tablica 35.

Razlike prema školi

Premalo vremena za sebe	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Da</i>	76 (87,4%)	36 (52,9%)	22,551	.000
<i>Ne</i>	11 (12,6%)	32 (47,1%)		

Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema tome smatraju li da imaju premalo vremena za sebe ($\chi^2=22,551$; $p=.000$). Među učenicima medicinske škole, u odnosu na učenike obrtničke škole, veći je broj onih koji smatraju da imaju premalo vremena za sebe.

Tablica 36.

PATI LI DRUŠTVENI ŽIVOT ZBOG ŠKOLOVANJA

Ukupno

Društveni život pati radi školovanja	N	N (%)
<i>Da</i>	198	69,7%
<i>Ne</i>	47	30,3%

Većina učenika uključenih u istraživanje, njih 69,7% navodi da im društveni život pati radi njihovog školovanja.

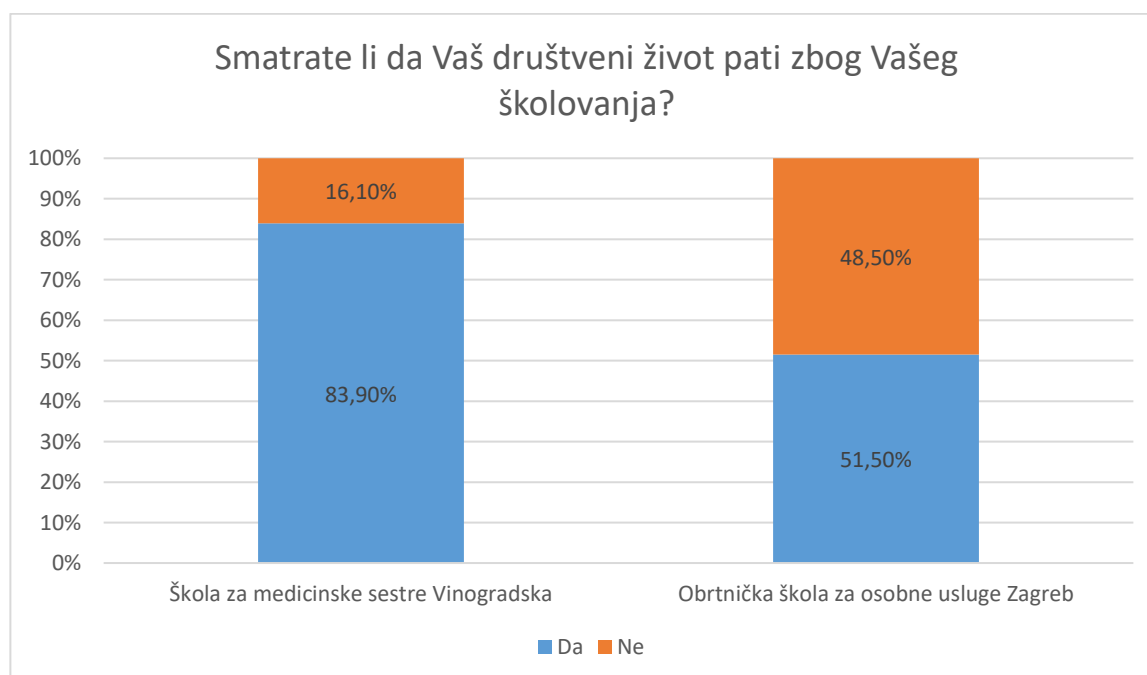
Tablica 37.

Razlike prema školi

Društveni život pati radi školovanja	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Da</i>	73 (83,9%)	35 (51,5%)	19,008	.000
<i>Ne</i>	14 (16,1%)	33 (48,5%)		

Učenicima medicinske i učenicima obrtničke škole se statistički značajno razlikuju prema tome pati li im društveni život radi školovanja ($\chi^2=19,008$; $p=.000$). Među učenicima medicinske škole je, u odnosu na učenike obrtničke škole, veći broj onih koji smatraju da im društveni život pati radi školovanja.

Slika 6.



Tablica 38.**OBAVLJANJE ŠKOLSKIH ZADATAKA NA VRIJEME**

Ukupno

Obavljanje školskih zadataka na vrijeme	N	N (%)
<i>Da</i>	57	37%
<i>Ne</i>	97	63%

Većina učenika uključenih u istraživanje, njih 63% navodi kako ne uspijevaju obaviti sve školske zadatke na vrijeme.

Tablica 39.

Razlike prema školi

Obavljanje školskih zadataka na vrijeme	Medicinska š.	Obrtnička š.	χ^2	p
<i>Da</i>	23 (26,4%)	34 (50,7%)	9,594	.002
<i>Ne</i>	64 (73,6%)	33 (49,3%)		

Učenici medicinske i učenici obrtničke škole se statistički značajno razlikuju prema tome uspijevaju li obaviti sve školske zadatke na vrijeme. Među učenicima medicinske škole većina je onih koji ne uspijevaju obaviti sve školske zadatke na vrijeme, dok je među učenicima obrtničke škole podjednak broj onih koji uspijevaju i onih koji ne uspijevaju obaviti sve školske zadatke na vrijeme. Odnosno, među učenicima medicinske škole je, u odnosu na učenike obrtničke škole, veći broj onih koji navode da ne uspijevaju obaviti sve školske zadatke na vrijeme.

RASPRAVA

Ispitanici provedenog istraživanja su u većini izvijestili o pozitivnoj razini zadovoljstva cjelokupnim životom, ali postoje razlike u određenim specifičnim domenama školovanja. Rezultati su slični onima dobivenim iz opsežnog istraživanja iz Južne Karoline,

studenta sa sveučilišta iz SAD-a i drugih, manjih, studija o učenicima srednjih škola (Huebner, Laughlin, Ash, Gilman, 1998: 118-134). Rezultati su također u skladu sa studijama na populaciji odraslih u SAD-u i odraslih diljem svijeta (Diener, Diener, 1996: 181-185),

što sugerira da su pozitivna izvješća o zadovoljstvu životom, globalna i specifična za određene domene te da su normativna, s izuzetkom određenih populacija (npr. osobe koje žive u ekstremnom siromaštvu). Rezultati navedenih studija sugeriraju da bi se takvi zaključci mogli proširiti i na mlade u srednjoj školi. Da srednjoškolci mogu imati pozitivnu „zadanu točku“ za zadovoljstvo kvalitetom života, dovodi u pitanje teoriju adolescencije „bure i oluje“; te su takvi rezultati u skladu s povoljnijim opisima normativnih adolescentskih iskustava (Arnett, 1999: 371-386).

Prema dostupnoj literaturi, psiholozi danas napuštaju ideju da je adolescencija za svaku mladu osobu nužno stresno razdoblje ispunjeno poteškoćama te naglašavaju važnost razumijevanja razvojnih specifičnosti koje oblikuju mišljenje, emocije i ponašanje adolescenata. Naime, uvjerenja roditelja i stručnjaka o adolescenciji mogu predstavljati zamke i dovesti do brojnih neželjenih ishoda. Zbog uvjerenja o „burama i olujama“ adolescencije mogu biti zanemareni problemi ozbiljnije naravi koji zahtijevaju podršku stručnjaka. Nerazumijevanje razvojnih specifičnosti može dovesti i do pretjerane reakcije zbog uvjerenja da je određeno ponašanje znak poteškoća, iako je ono zapravo uobičajeno među adolescentima.

Rezultati o roditeljima, spolu, dobi malo su pridonijeli razumijevanju individualnih razlika

u zadovoljstvu životom. U istraživanju je sudjelovalo 16,5% učenika i 83,5% učenica. Obzirom da je među sudionicima obje škole bila većina učenica, u odnosu na učenike važno je napomenuti kako ni u jednoj zemlji nije veći udio djevojaka u odnosu na dječake iskazao veće zadovoljstvo svojim životom. U Austriji, Finskoj, Islandu, Luksemburgu, Nizozemskoj i Sloveniji - sve zemlje u kojima je zadovoljstvo učenika mjereno unutar Programa za međunarodnu ocjenu učenika - razlika u udjelu dječaka i djevojčica koji su iskazali visoko zadovoljstvo životom viša je od 14% u korist dječaka. Istraživanjima je utvrđeno da su dječaci izloženi većem riziku od lošeg zdravlja i ometajućeg ponašanja od djevojčica kada su nezadovoljni svojim životom (Heffner, Antaramian, 2016: 1681-1701).

Čini se da među odraslima spol ne igra važnu ulogu u oblikovanju procjene ljudi o vlastitom životu (Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj, 24. srpnja 2019.). Niže zadovoljstvo životom koje su prijavile 15-godišnje djevojke unutar Programa za međunarodnu ocjenu učenika čini se povezanim s prijelazom iz djetinjstva u odraslu dob, a možda je i odraz surove samokritičnosti djevojaka, posebno povezanih s njihovom slikom vlastitih tijela, budući da prolaze značajne fizičke promjene (Goldbeck, Schmitz, Besier, Herschbach, Henrich, 2007: 969-979). Provedena istraživanja sugeriraju da izloženost slikama pretjerano mršavih djevojčica i mladih

žena u tradicionalnim medijima i dijeljenju fotografija na društvenim mrežama ima značajan negativan utjecaj na zadovoljstvo djevojčica sa samima sobom (Voelker, Reel, Greenleaf, 2015: 149-150). Zadirivanje na temelju težine od strane vršnjaka također je povezano s nezadovoljstvom tijelom među djevojčicama (Schaefer, Blodgett Salafia, 2014: 599-608).

Prosječna dob sudionika uključenih u istraživanje koje je provedeno u svrhu izrade ovog rada iznosi 17,92 godine; odnosno 18 godina. Najmlađi sudionik ima 17, a najstariji 19 godina. S obzirom na dobnu skupinu, moguće je da su neki mehanizmi jedinstveni u ranoj adolescenciji. Stoga su potrebna dodatna istraživanja koje uzimaju u obzir razlike u razvojnim fazama (Suldo, Huebner, 2004: 165-195).

Među učenicima uključenima u istraživanje, najveći je broj onih čiji su otac (76,6%) i majka (79,7%) završili srednju školu. 10,8% učenika ima oca sa završenim studijem, a 9,5% učenika ima majku sa završenim studijem. Značajni su podaci da čak 8,9% učenika ima oca sa završenom osnovnom školom te čak 5,7% majku sa završenom osnovnom školom. Najmanji je broj učenika čiji je otac završio magisterij ili doktorat (2,5%) kao što je i najmanji broj učenika čija je majka završila magisterij ili doktorat (5,1%). Učenici iz naprednih obitelji mogu imati lakši pristup resursima koji im omogućuju da zadovolje

osnovne potrebe i ostvare svoje materijalne, obrazovne, zdravstvene i slobodne ciljeve. Povezanost društveno-ekonomskog statusa i zadovoljstva životom može se povećati u vrijeme gospodarske krize, budući da su skupine u najnepovoljnijem položaju često najteže opterećene kada životni uvjeti postanu teži. Marker bogatstva ili društvenog statusa također mogu utjecati na to kako se adolescenti procjenjuju u usporedbi sa svojim vršnjacima. Istraživanja su pokazala da bogatstvo može utjecati na percepciju osobe o njegovom životu, ali veće bogatstvo ne donosi sreću (Kahneman, Deaton, 2010: 16489-16493).

Većina učenika, njih 74,1% ima prebivalište u gradu, a 25,9% učenika ima prebivalište na selu. Među učenicima medicinske i učenicima obrtničke škole postoji statistički značajna razlika prema mjestu prebivališta ($\chi^2=6,852$; $p=.009$). Unatoč heterogenosti uzorka, postoji ograničenje u provedenom istraživanju. Prvo, podaci su prikupljeni samo unutar jednog grada. Drugo, usporedbe su bile ograničene na samo dvije skupine. Socioekonomski status nije mjereno. Istraživanje sa srednjoškolicima iz različitih sredina i većih geografskih područja povećalo bi vanjsku valjanost. Longitudinalna (nasuprot presječnoj) studija pružila bi bolju sliku determinanti i stabilnosti zadovoljstva životom obzirom na geografsku raspodjeljenost.

Iako je većina učenika izvijestila o zadovoljstvu životom iznad neutralne točke pri

čemu su učenici medicinske škole u prosjeku zadovoljniji školovanjem nego učenici obrtničke škole ($t=2,452$; $p=.017$). Slijedom navedenih rezultata, buduća istraživanja bi trebala nastojati razriješiti različite čimbenike koji objašnjavaju varijaciju u životnom zadovoljstvu srednjoškolaca. S obzirom na male uloge koje igraju objektivni uvjeti, vjerojatno je da su psihološki mehanizmi (npr. stil pripisivanja, ciljevi) presudni za adolescente i odrasle (Huebner, Suldo, McKnight, 2004: 81-94).

Učenici u provedenom istraživanju su u prosjeku u najvećem stupnju zadovoljni osjećajem sigurnosti u budućnosti ($M=7,71$) i osjećajem pripadanja u školi ($M=7,42$). Učenici su u prosjeku najmanje zadovoljni predmetima u školi ($M=6,30$). Učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički se značajno razlikuju prema stupnju zadovoljstva sljedećim područjima: odabirom srednje škole ($t=2,634$; $p=.009$), predmetima u školi ($t=2,530$; $p=.012$), odnosima s drugim učenicima ($t=2,780$; $p=.006$) te osjećajem pripadanja u školi ($t=3,511$; $p=.001$) pri čemu su učenici medicinske škole u prosjeku zadovoljniji odabirom škole, predmetima u školi, odnosima s drugim učenicima i osjećajem pripadanja u školi nego učenici obrtničke škole. Prosječan stupanj zadovoljstva ostalim područjima školovanja podjednak je za učenike medicinske škole i učenike obrtničke škole. Veliki broj učenika u ovom istraživanju

koji su iskazali nezadovoljstvo školskim iskustvima, naglašava potencijalno važan problem kvalitete života. U skladu sa studijama srednjoškolaca u SAD-u, rezultati studije upućuju na to da su srednje škole u važan izvor stresa za mnoge adolescente, doprinoseći problemskom ponašanju, slabom školskom postignuću i odvajanju (Baker, Dilly, Aupperlee, Patil, 2003: 206-221). Trenutačni nedostatak pažnje na subjektivna iskustva školovanja može pridonijeti smanjenju kvalitete života mnogih učenika u srednjoškolskoj dobi (Roeser, 2001: 99-110; Huebner, Valois, Paxton, 2005: 15).

U ukupnom uzorku učenika, najviše je onih koji dnevno uče manje od 2 sata (54,5%), a slijede ih oni koji uopće ne stižu učiti (25,6%). Najmanji broj učenika, njih 19,9% uči više od 2 sata dnevno. Znatno broj 15-godišnjih učenika provodi veliki dio svojih budnih sati u pohađanju školskih satova ili u učenju školskih predmeta. U prosjeku, u zemljama u okviru Organizacije za ekonomsku suradnju i razvoj, 13% studenata provodi najmanje 60 sati tjedno u školi i izvan škole (radeći domaću zadaću, dodatne instrukcije).

Više od 40% studenata u Kini i Ujedinjenim Arapskim Emiratima izvijestilo je o tome da su proveli mnogo sati učeći, dok je manje od 5% studenata u Finskoj i Njemačkoj to prijavilo. Imaju li dugi sati učenja bolji učinak na krajnju ocjenu učenika? Analiza podataka iz Programa za međunarodnu

procjenu učenika pokazuje da je više vremena provedeno u nastavi prirodoslovlja pozitivno povezano s krajnjom ocjenom, dok su dodatni sati učenja nakon škole povezani s lošijim učinkom. U prosjeku, u zemljama u okviru Organizacije za ekonomsku suradnju i razvoj, učenici koji provode najmanje 60 sati tjedno učeći (bilo u školi ili izvan škole) postižu 28 bodova niže u matematici, 33 boda niže u čitanju i 31 bod niže u drugim područjima u odnosu na studente koji uče najviše 40 sati tjedno. Učenje tijekom više sati nije nužno povezano s nižom kvalitetom života, kao što to percipiraju učenici.

U prosjeku, učenici koji provode 60 ili više sati tjedno učeći navode istu razinu zadovoljstva životom kao i studenti koji uče 40 sati tjedno ili manje (Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj, 24. srpnja 2019.). Odnos između vremena učenja i zadovoljstva životom vjerojatno će ovisiti o tome koliko će učenici uživati u učenju, te o motivima koji ih navode na učenje izvan redovitih školskih sati. Naročito, učenik koji uči više od 60 sati tjedno, ali vjeruje da je to ono što se očekuje od bilo kojeg srednjoškolskog učenika, to je ono što se mora učiniti da bi se uspjelo (tj. student je internalizirao kulturne norme i vjerojatnost dugog radnog vremena) te je manje vjerojatno da će uočiti neravnotežu u korištenju svog vremena od učenika koji studira 40 sati tjedno samo zato što njegovi roditelji inzistiraju, ili zato što svi njegovi vršnjaci tako rade.

Među učenicima medicinske i učenicima obrtničke škole postoji statistički značajna razlika prema tome koliko dnevno spavaju ($\chi^2=34,896$; $p=.000$) – većina učenika medicinske škole spava manje od učenika obrtničke škole. Dobiveni podatci mogu se obrazložiti s velikim brojem sati praktične nastave koju učenici srednje medicinske škole moraju obavljati tijekom svoje treće, četvrte i pete godine srednjoškolskog obrazovanja. Uz navedenu praktičnu nastavu, odrađuju i teorijsku nastavu unutar obrazovnih institucija. S navedenim je usko vezan i podatak da se učenici medicinske i učenici obrtničke škole statistički značajno razlikuju prema dnevnom broju obroka ($\chi^2=8,506$; $p=.014$) – većina učenika medicinske škole ima manje obroka dnevno od učenika obrtničke škole što je još jedan u nizu dokaza kako su učenici srednjih medicinskih škola vrlo opterećeni nastavnim, teorijskim i praktičnim sadržajem te količinom obaveza vezanih uz navedeno.

Statistički se značajno razlikuju i rezultati vezani uz vrijeme za odmor (68,2% učenika medicinske škole navodi kako nemaju vremena za odmor, dok 71% učenika obrtničke škole navodi kako imaju dovoljno vremena za odmor), viđanje s prijateljima (najveći broj učenika obrtničke škole viđa prijatelje svaki dan ili više puta tjedno, dok većina učenika medicinske škole viđa prijatelje jednom u tjednu), vježbanje (među učenicima iz obrtničke škole, u odnosu na učenike iz medicinske škole, veći je broj onih koji

vježbaju, neovisno o tome koliko puta tjedno vježbaju). Među učenicima medicinske škole također je i većina onih koji ne uspijevaju obaviti sve školske zadatke na vrijeme, dok je među učenicima obrtničke škole podjednak broj onih koji uspijevaju i onih koji ne uspijevaju obaviti sve školske zadatke na vrijeme.

77,2% učenika uključenih u istraživanje navodi kako su zadovoljni društvenim životom. Učenici medicinske i učenike obrtničke škole ne razlikuju se značajnom pred zadovoljstvom društvenim životom. Većina učenika ima školu koja navodi kako su zadovoljni društvenim životom. Adolescencija je prekretnica u životu: ovisno o vrsti skrbi i prilikama koje odrasli i institucije pružaju adolescentima, mladi izlaze iz ove faze života pune obećanja ili pune problema (Roeser, Eccles, Sameroff, 2000: 443-471). Škole su jedna od najvažnijih društvenih institucija za većinu adolescenata i okruženje u kojem učenici uče te mogu oblikovati razvoj učenika i zadovoljstvo životom (Aldridge, 2016: 5-26).

Većina učenika uključenih u istraživanje, njih 72,3% navodi kako imaju premalo vremena za sebe. Učenici medicinskih i učenica obrtničkih škola statistički se značajno razlikuju prema tome da li imaju premalo vremena za sebe ($\chi^2 = 22,551$; $p = .000$). Među učenicima medicinske škole, u odnosu na učenike obrtničke škole, veći je broj onih koji imaju premalo vremena za sebe. Postalo je uobičajeno mišljenje da obrazovni sustavi u

kojima se postiže najviši stupanj uspjeha postižu samo učenici koji uče i rade gotovo bez prestanka. Nastavnici i roditelji su sve više zabrinuti za kulturu prekomjernog rada i učenja u obrazovanju, gdje su visoka postignuća jednaka satima domaće zadaće, nadoknadi nastave, nastavi nakon završetka škole, dugim školskim terminima i učestalim ispitivanjima (Deb, 2015: 26-34; Leonard, 2015). Adolescentima, baš kao i odraslima, treba svaki dan vremena da se opuste i komuniciraju sa svojim vršnjacima. Preveliki pritisak u školama može značiti da se učenici osjećaju prisiljeni trošiti više vremena na učenje, ostavljajući manje vremena za te ne-akademske aktivnosti, na štetu kvalitete života učenika.

69,7% učenika uključenih u istraživanje navodi da im društveni život pati radi njihovog školovanja. Učenici medicinske i učenici obrtničke škole se statistički značajno razlikuju prema tome pati li im društveni život radi školovanja ($\chi^2=19,008$; $p=.000$). Među učenicima medicinske škole je, u odnosu na učenike obrtničke škole, veći broj onih koji smatraju da im društveni život pati radi školovanja. Svaka škola ima svoju posebnu klimu, koja se sastoji od psiholoških i institucionalnih obilježja (Modin, Östberg, 2009: 433-455).

Ne postoji univerzalni recept kojim bi se stvorila „sretna škola“, a od škola se ne može očekivati da svaki učenik bude zadovoljan svojim životom. Međutim, sve veći broj istraživanja pokazuje da škole, zajedno s

drugim društvenim institucijama, mogu sudjelovati u temeljnim psihološkim i društvenim potrebama učenika, te da im pomažu razviti osjećaj kontrole nad svojim životom i otpornost usprkos nepovoljnim situacijama (Natvig, Albrektsen, 2003: 166-175).

Specifični obrazovni, interpersonalni i organizacijski procesi u školi mogu se povezati sa socioemocionalnim funkcioniranjem učenika, ovisno o tome zadovoljavaju li potrebe adolescenata za kompetencijom, autonomijom i kvalitetnim odnosima (Roeser, Eccles, Sameroff, 2000: 443-471). Empirijske studije, intervencije u školi i intervjui s učenicima identificirali su sljedeće karakteristike koje su zajedničke školama u kojima se učenici osjećaju najzadovoljnijima (Aldridge, 2016: 5-26; Comer, 1996): uključivanje akademskih aktivnosti; red i disciplina; uključenost roditelja; briga, poštovanje i povjerenje među učenicima; pozitivni odnosi učenik-nastavnik (tj. sposobnost kompetencije i relacijske sposobnosti nastavnika); i pravednost (tj. dječaci i djevojčice svih nacionalnosti i socioekonomski status jednako se tretiraju od strane odraslih u školi te imaju pristup istim materijalima, aktivnostima i mogućnostima).

Škola predstavlja jednu dimenziju školskog konteksta sa značajnim potencijalom utjecaja na ukupnu dobrobit učenika. Klima u školi je opisana kao „platforma na kojoj podučavamo i učimo“ i predstavlja iskustveni osjećaj sigurnosti, organizacijsku strukturu te praksu poučavanja i učenja.

Drugi važan aspekt koji pridonosi zdravoj školskoj klimi odnosi se na kvalitetu međuljudskih odnosa između nastavnika i učenika. Dakle, maksimiziranje podražavajućih odnosa nastavnika predstavlja vrijedan resurs unutar pozitivne konceptualizacije za rad u školama kako bi se potencijalno poduprla dobrobit učenika. Pozitivan utjecaj koji pružaju podržavajući odnosi između nastavnika i učenika je od iznimne važnosti.

S obzirom na važnost akademskog uspjeha u prilagodljivim ishodima za odrasle, trebalo bi dodatno istražiti determinante nezadovoljstva učenika srednjih škola njihovim školskim iskustvima kako bi razvili metode temeljene na empiriji za promicanje pozitivnijih školskih iskustava za adolescente u Republici Hrvatskoj.

ZAKLJUČCI

Zadovoljstvo i životne navike učenika srednjih medicinskih škola su umanjene u odnosu na učenike drugih nemedicinskih srednjih škola.

Učenici medicinske škole su u prosjeku zadovoljniji školovanjem nego učenici obrtničke škole.

Učenici medicinske škole u prosjeku su zadovoljniji odabirom škole, predmetima u školi, odnosima s drugim učenicima i osjećajem pripadanja školi nego učenici obrtničke škole.

Učenici medicinske škole spavaju manje od učenika obrtničke škole.

Učenici medicinske škole imaju manje obroka dnevno od učenika obrtničke škole.

Učenici obrtničke škole vježbaju češće od učenika medicinske škole.

Među učenicima medicinske škole većina je onih koji uopće ne vježbaju.

Učenici medicinske škole navode kako nemaju vremena za odmor, učenici obrtničke škole navode kako imaju dovoljno vremena za odmor.

Većina učenika obrtničke škole viđa prijatelje češće nego učenici medicinske škole. Najveći broj učenika obrtničke škole viđa prijatelje svaki dan ili više puta tjedno, dok većina učenika medicinske škole viđa prijatelje jednom u tjednu.

Među učenicima medicinske škole veći je broj onih koji smatraju da imaju premalo vremena za sebe.

Učenici medicinske škole, u odnosu na učenike obrtničke škole, smatraju da im društveni život pati zbog školovanja.

Učenici medicinske škole, u odnosu na učenike obrtničke škole, ne uspijevaju obaviti sve školske zadatke na vrijeme.

LITERATURA

1. Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj. <https://www.oecd.org/education/pisa-2015-results-volume-iii-9789264273856-en.htm> (pristupljeno 24. srpnja 2021.).
2. Diener, E. 1994. Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Soc Indic Res.* 31/2. 103-157.
3. Gilman, R., Huebner, S. 2003. A review of life satisfaction research with children and adolescents. *Sch Psychol Q.* 18/2. 192-205.
4. Huebner, ES., Drane, W., Valois, RF. 2000. Levels and Demographic Correlates of Adolescent Life Satisfaction Reports. *School Psychology International.* 21/3. 281-292.
5. Irwin, CE. Jr, Burg, SJ., Uhler Cart, C. 2002. America's adolescents: where have we been, where are we going? *J Adolesc Health.* 31(6 Suppl). 91-121.
6. Goldbeck, L., Schmitz, T., Besier, T., Herschbach, P., Henrich G. 2007. Life Satisfaction Decreases during Adolescence. *Qual Life Res Titl.*16/6). 969-79.
7. Valois, RF. 2001. Relationship between life satisfaction and violent behaviors among adolescents. *Am J Health Behav.* 25/4. 353-66.
8. Zullig, KJ. 2001. Relationship between perceived life satisfaction and adolescents' substance abuse. *J Adolesc Health.* 29/4. 279-88.
9. Huebner, ES., Hills, KJ. 2013. Assessment of subjective well-being in children and adolescent. U: Saklofske, DH., Reynolds, CR., Schwean, V. (ur.). *The Oxford Handbook of Child Psychological Assessment.* Oxford University Press. New York, NY.
10. Gilman, R. 2008. Cross-national adolescent multidimensional life satisfaction reports: Analyses of mean scores and response style differences. *J Youth Adolesc.* 37/2. 142-154.
11. Deaton, A. 2008. Income, health, and well-being around the world: Evidence from the Gallup World Poll. *J Econ Perspect.* 22/2. 53-72.
12. Helliwell, J., Layard, R., Sachs, J. 2019. World Happiness Report 2019. <http://worldhappiness.report/> (pristupljeno 25. srpnja 2021.).
13. Diener, E., Oshi, S., Lucas, RE. 2003. Personality, culture, and subjective well-being. *Annu Rev Psychol.* 54. 403-425.
14. Park, N., Huebner, ES. 2005. A cross-cultural study of the levels and correlates of life satisfaction among adolescents. *J Cross Cult Psychol.* 36/4. 444-445.
15. Proctor, CP., Linley, S., Maltby, J. 2009. Youth life satisfaction measures: A review. *J Posit Psychol.* 4/2. 128-244.

- S. Avgustinović, A. Mutić, A. Tomić, Životne navike srednjoškolaca i osjećaj zadovoljstva životom
16. Oishi, S. 2010. Culture and well-being: conceptual and methodological issues. U: Diener, E., Kahneman, D., Helliwell. J. (ur.), *International Differences in Well-Being*. Oxford Positive Psychology. Oxford University Press, New York, NY.
 17. Tsai, JL. 2007. Influence and adjustment goals: Sources of cultural differences in ideal affect. *J Pers Soc Psychol.* 92/6. 1102-1117.
 18. Park, N., Huebner, ES. 2005. A cross-cultural study of the levels and correlates of life satisfaction among adolescents. *J Cross Cult Psychol.* 36/4. 444-56.
 19. Huebner, ES., Laughlin, JE., Ash, C., Gilman, R. 1998. Further Validation of the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale. *J Psychoeduc Assess.* 16/2. 118-134.
 20. Diener, E., Diener, C. 1996. Most People Are Happy. *Psychol Sci.* 7/3. 181-185.
 21. Arnett, JJ. 1999. Adolescent storm and stress, revisited. *American Psychologist.* 54. 371-386.
 22. Heffner, AL., Antaramian, SP. 2016. The role of life satisfaction in predicting student engagement and achievement. *J Happiness Stud.* 17/4. 1681-1701.
 23. Voelker, DK., Reel, JJ., Greenleaf, C. 2015. Weight status and body image perceptions in adolescents: Current perspectives. *Adolesc Health Med Ther.* 6. 149-150.
 24. Schaefer, MK., Blodgett Salafia, EH. 2014. The connection of teasing by parents, siblings, and peers with girls' body dissatisfaction and boys' drive for muscularity: The role of social comparison as a mediator. *Eat Behav.* 15/4. 599-608.
 25. Suldo, S., Huebner, ES. 2004. The role of life satisfaction in the relationship between authoritative parenting dimensions and adolescent problem behavior. *Soc Indic Res.* 66. 165-195.
 26. Kahneman, D., Deaton, A. 2010. High income improves evaluation of life but not emotional well-being. *Proc Natl Acad Sci.* 107/38. 16489-93.
 27. Huebner, ES., Suldo, L., McKnight, C. 2004. Life satisfaction in children and youth: Empirical foundations and implication for school psychologists. *Psychol Sch.* 41. 81-94.
 28. Baker, JA., Dilly, LJ., Aupperlee, JL., Patil, SA. 2003. The developmental context of school satisfaction: Schools as psychologically healthy environments. *Sch Psychol Q.* 18. 206-221.
 29. Roeser, RW. 2001. To cultivate the positive: Introduction to the special issue on schooling and mental health issues. *J Sch Psychol.* 39. 99-110.
 30. Huebner, ES., Valois, RF., 2005. Paxton RJ. Middle school students' perceptions of quality of life. *J Happiness Stud.* 6. 15.
 31. Roeser, RW., Eccles, JS., Sameroff, AJ. 2000. School as a context of early adolescents' academic and social-emotional development: A summary of research findings. *Elem School J.* 100/5.443-471.

32. Aldridge, JM. 2016. Students' perceptions of school climate as determinants of wellbeing, resilience and identity. *Improving Schools*. 19/1. 5-26.
33. Deb, S. 2015. Academic stress, parental pressure, anxiety and mental health among Indian high school students. *Int J Psychol Behav Sci*. 5/1. 26-34.
34. Leonard, NR. 2015. A multi-method exploratory study of stress, coping, and substance use among high school youth in private schools. *Front Psychol*. 6.
35. Modin, B., Östberg, V. 2009. School climate and psychosomatic health: A multilevel analysis", *School Effectiveness and School Improvement*. 20/4. 433-455.
36. Natvig, GK., Albrektsen, G. Qvarnstrøm, 2003. U. Associations between psychosocial factors and happiness among school adolescents. *Int J Nurs Pract*. 9/3. 166-175.
37. Comer, JP. (ur.) 1996. *Rallying the Whole Village: The Comer Process for Reforming Education*. Teachers College Press. New York, NY.

SUMMARY

LIFE HABITS OF SECONDARY SCHOOL STUDENTS AND SENSE OF SATISFACTION WITH LIFE - AN EXAMPLE OF TWO VOCATIONAL SCHOOLS

To determine the satisfaction and lifestyle of nursing school students and other secondary non-medical schools. The research was conducted at the Nursing School Vinogradska and Craft school of Personal Services in Zagreb. The respondents were students who completed an anonymous survey with the questionnaire of living habits. 158 students participated in the study. The statistical significant difference was found in the average degree of education satisfaction in general ($t = 2,452$; $p = .017$). The students of nursing school are more satisfied with the education in regard to students of the craft school. Nursing students sleep less than craft students ($\chi^2 = 34,896$; $p = .000$). Most of the nursing students have lesser meals a day than the craft students ($\chi^2 = 8.506$; $p = .014$). Students of nursing and craft schools have a statistically significant difference in exercise frequency ($\chi^2 = 10,537$; $p = .015$) - most of the craft students exercise more often than the medical school students. Nursing students say there is no time for rest, while most craft students say they have enough time for vacation ($\chi^2 = 23,776$; $p = .000$). Students of nursing and craft schools have a statistically significant difference in how often they see their friends ($\chi^2 = 19,740$; $p = .001$). Most students of the craft school see their friends more than nursing students. Students of nursing and craft schools are statistically significantly different they in whether they have a social life because of schooling ($\chi^2 = 19,008$; $p = .000$). Nursing students, in comparison to the craft students, there is a greater number of those who deal with socially life. The satisfaction and lifestyle of secondary school medical students are reduced compared to the students of other non-medical secondary schools.

Key words: quality of life of students, nursing school, craft school