

**Dora Alilović<sup>1</sup>, Julija Alduk<sup>2</sup>, Melita Kovačević<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>EmotiCor do.o., Samobor

<sup>2</sup>Play Gym d.o.o. - Centar za razvojnu podršku djece, Split

<sup>3</sup>Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

e-mail: melita.kovacevic@unizg.hr

**Mentalno zdravlje studenata logopedije i logopeda u praksi**

**Mental Health Among Speech-Language Pathology Students and Professionals**

Izvorni znanstveni rad UDK: 159.913:376-051-057.875 <https://doi.org/10.31299/log.15.2.3>

---

#### SAŽETAK

Mentalno zdravlje definira se kao "stanje cjelokupnog blagostanja koje omogućuje učinkovito suočavanje sa životnim izazovima, ostvarivanje potencijala i doprinos zajednici", te kao „stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsutnost bolesti i iznemoglosti“ (SZO, 2001, prema Herrman i sur., 2005). Ova definicija naglašava dvojak sastav mentalnog zdravlja, koje obuhvaća pozitivno mentalno zdravlje (blagostanje), te mentalne poremećaje. S obzirom na manjak istraživanja o mentalnom zdravlju logopeda u Hrvatskoj, glavni ciljevi ovog rada su utvrđivanje razine pozitivnog mentalnog zdravlja logopeda s obzirom na radni staž i sustav zaposlenja, procjena mentalnog zdravlja studenata logopedije, te usporedba njihovih rezultata s općom studentskom populacijom i analiza razlike između prijediplomske i diplomske razine studija. Podaci su prikupljeni putem Upitnika mentalnog zdravlja (engl. *Mental Health Continuum-Short Form*) i obrađeni u SPSS programu primjenom deskriptivne i neparametrijske statistike. U istraživanju je sudjelovalo 155 studenata logopedije i 217 radno aktivnih logopeda. Nije pronađena statistički značajna razlika između studenata logopedije prijediplomskog i diplomskog studija, no zabilježena je statistički značajna razlika u odnosu na studente drugih usmjerenja (podatci o ostalim studentima preuzeti su iz istraživanja Vuletić i sur., 2018.) - studenti logopedije imali su niže mentalno zdravlje od ostalih. Postotak studenata logopedije s visokim pozitivnim mentalnim zdravljem iznosi 25,8 %, dok ih 4,5 % ima nisko mentalno zdravlje. U uzorku logopeda nije utvrđena statistički značajna razlika prema stažu, ali jest prema sustavu zaposlenja, pri čemu je najviša razina mentalnog zdravlja prisutna u privatnom sektoru. Postotak logopeda s visokom razinom mentalnog zdravlja iznosi 40,55 %, dok ih 4,15 % ima nisku razinu mentalnog zdravlja. Rezultati upućuju na potrebu daljeg istraživanja mentalnog zdravlja u logopedskoj struci, te ulaganja u preventivne mjere i promociju mentalnog zdravlja, osobito među mladima i pomagačkim profesijama.

**Ključne riječi:** mentalno zdravlje, logopedi, studenti logopedije, radni staž, sustav zaposlenja

#### ABSTRACT

Mental health is "a state of complete well-being that enables effective coping with life challenges, realizing potential, and contributing to the community," and "a state of complete physical, mental, and social well-being, and not merely the absence of illness or infirmity" (WHO, 2001, as cited in Herrman et al., 2005). This definition emphasizes the dual composition of mental health, encompassing both positive mental health (well-being) and mental disorders. Given the lack of research on the mental health of speech-language pathologists (SLPs) in Croatia, the main objectives of this study were to assess the positive mental health of SLPs based on work experience and employment system, and to evaluate the mental health of speech-language pathology (SLP) students, comparing their results with those of the general student population and analyzing differences between undergraduate and graduate levels. Data were collected using the Mental Health Continuum-Short Form. The study involved 155 SLP students and 217 working SLPs, with data analyzed using SPSS software and descriptive/non-parametric statistics. No significant difference was found between undergraduate and graduate SLP students, but a statistically significant difference was observed compared to students from other fields. The percentage of SLP students with high positive mental health is 25.8%, while 4.5% have low mental health. Among SLPs, no significant difference was found based on experience, but a significant difference was observed based on the employment system, with the highest mental health levels in the private sector. The percentage of SLPs with high positive mental health is 40.55%, while 4.15% have low mental health. The results suggest the need for further research and the promotion of mental health, particularly in students and helping professions.

**Keywords:** mental health, speech-language pathologists, speech-language pathology students, work experience, employment system

## UVOD<sup>1</sup>

Mentalno zdravlje neizostavan je dio ukupnog zdravlja pojedinca, s tjelesnim zdravljem i socijalnim funkcioniranjem osobe. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO, 2001), prema radu Herrman i sur. (2005, str. 2), definira mentalno zdravlje kao „stanje mentalnog blagostanja koje pojedincu omogućava da se nosi sa životnim stresom, ostvari svoje potencijale, kvalitetno uči i radi te pridonosi svojoj zajednici“. Nadalje, SZO zdravlje objašnjava kao „stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsutnost bolesti i iznemoglosti“. Ova određenja naglašavaju da je mentalno zdravlje nužna pretpostavka za osobni, društveni i socioekonomski napredak.

Dok definicije mentalnog zdravlja i mentalne bolesti uvelike variraju, mnogi se slažu da, iako je mentalna bolest pod „kišobranom“ mentalnog zdravlja, ta dva pojma nisu zamjenjiva. Mentalno zdravlje prisutno je kod svake osobe, ali ono ne podrazumijeva nužno dijagnozu mentalne bolesti. Mentalno zdrava osoba je osoba koja jasno razumije svoje psihičko stanje, postavlja i ostvaruje ciljeve, prilagođava se izazovima, prihvaća uspjehe i neuspjehe te razvija svoje potencijale kroz produktivne aktivnosti. Ona njeguje zdrave socijalne odnose i pridonosi zajednici. S druge strane, mentalne se bolesti odnose na stanja mentalnog zdravlja koja se mogu dijagnosticirati.

Prema Okviru za javnozdravstvenu akciju na području mentalnog zdravlja, koji je 2004. godine objavio Hrvatski zavod za javno zdravlje, dva su primarna pristupa mentalnom zdravlju: pozitivni i negativni.

Narušeno ili negativno mentalno zdravlje odnosi se na simptome, probleme i mentalne poremećaje. S druge strane, dobro ili pozitivno mentalno zdravlje, mentalno zdravlje sagledava se kao temeljno važan element općeg blagostanja, kao i za sposobnost pojedinca da percipira, razumije i tumači okolinu (Hrvatski zavod za javno

zdravlje, 2004). Zdrave mentalne sposobnosti i funkcije osiguravaju nam da cijenimo život i budemo kreativni i produktivni članovi društva.

Pojam *pozitivno mentalno zdravlje* sinonim je za „blagostanje/dobrobit“ (Ruggeri i sur., 2020).

Hedonistička dobrobit odnosi se na subjektivnu dobrobit, koja se sastoji od zadovoljstva životom, prisutnosti pozitivnog i odsutnosti negativnog raspoloženja (Diener i sur., 1999). Subjektivno blagostanje može se opisati kao osjećaj sreće i zadovoljstva (Waterman, 1993), a često se naziva i *emocionalnom dobrobiti*. Eudaimonijsko blagostanje podrazumijeva osobne težnje, ostvarenje vlastitih potencijala i optimalno funkcioniranje pojedinca (Waterman, 1993). Američka psihologinja Ryff (1989) na osnovi tih pretpostavki utemeljila je multidimenzionalni model *psihološke dobrobiti* koji uključuje autonomiju, razumijevanje okoline, osobni rast, pozitivne odnose s drugima, svrhu u životu i samoprihvatanje. *Socijalnu dobrobit* autor Keyes (1998) odredio je kao djelovanje pojedinca u zajednici, te ga razložio na društveno prihvaćanje, društvenu aktualizaciju, društveni doprinos, društvenu koherentnost i društvenu integraciju. Ovakvo trojako shvaćanje mentalnog zdravlja naziva se i *modelom trodimenzionalnog konstrukta mentalnoga zdravlja*.

S obzirom na relativnu novost pojma pozitivnog mentalnog zdravlja i zbog nedostatka istraživanja u tom području, opadanje mentalnog zdravlja populacije proteklih nekoliko desetljeća bilježi se uglavnom na osnovi porasta učestalosti mentalnih bolesti, tj. na negativnom mentalnom zdravlju. Zbog učestalih poteškoća i poremećaja mentalnog zdravlja, kao i čestog početka u mlađoj odrasloj dobi, narušavanja kvalitete života oboljelih i njihovih bližnjih, te značajnog udjela u upotrebi zdravstvene zaštite, teškoće mentalnog zdravlja predstavljaju jedan od prioritarnih zdravstvenih izazova u svijetu

(Silobrić Radić i Jelavić, 2011). Wang i sur. (2023) proveli su istraživanje koje pokazuje da je postotak osoba kojima su potrebne usluge zdravstvene zaštite zbog narušenog mentalnog zdravlja u Sjedinjenim Američkim Državama porastao sa 7,0 % u 1999. na 13,1 % u 2018. godini. Godine 2019. jedna od osam osoba ili 970 milijuna ljudi diljem svijeta patilo je od nekog oblika mentalnih poremećaja ili poremećaja ovisnosti (Svjetska zdravstvena organizacija, 2022). Ministarstvo zdravstva (2022), prema Strateškom okviru razvoja mentalnog zdravlja do 2030., navodi da mentalni poremećaji sudjeluju s oko 6 % u ukupnom broju hospitalizacija u Republici Hrvatskoj. Najveći udio hospitaliziranih pacijenata pripada dobnoj skupini od 20 do 59 godina, što tu skupinu poremećaja čini vodećim uzrokom bolničkog pobola među radno aktivnom populacijom. Statistički podaci o mentalnim poremećajima nisu zabrinjavajući samo iz perspektive globalnog zdravlja, već imaju i značajne posljedice na svjetsku ekonomiju. Procjenjuje se da ekonomski trošak povezan s mentalnim poremećajima iznosi oko 5 bilijuna USD (Arias i sur., 2022). Unaprjeđenje i zaštita mentalnog zdravlja, te prevencija i terapija mentalnih bolesti, visoko su u nacionalnim i međunarodnim prioritetima. Promicanjem mentalnog zdravlja smanjuju se potrebe za zdravstvenom skrbi, a potiče se ekonomski i društveni razvoj (Silobrić Radić i Jelavić, 2011).

Američko psihološko udruženje (American Psychological Association, APA) *pomagačke profesije* određuje kao ona zanimanja koja pružaju zdravstvene i obrazovne usluge pojedincima i skupinama, uključujući zanimanja u područjima psihologije, psihijatrije, savjetovanja, medicine, zdravstvene njege, socijalnog rada, fizikalne i radne terapije i obrazovanja. Prema definiciji Američke udruge za govor, jezik i sluh (ASHA), logopedija je disciplina koja se bavi prevencijom, procjenom, dijagnosticiranjem i liječenjem poremećaja socijalne komunikacije, govora, jezika i gutanja kod

djece i odraslih. Ajduković i Ajduković (1996) navode da se pomagačke profesije, u koje svrstavamo i logopediju, smatraju stresnijim profesijama zbog izloženosti svakodnevnoj neposrednoj komunikaciji s osobama kojima je potrebna tuđa pomoć. Teškoće mentalnog zdravlja koje doživljavaju neki pomagači, kao što su gubitak motivacije, zainteresiranosti i empatije, uzrokuju negativan stav prema radu, promjene u ponašanju i osjećaj neispunjenosti i sumnje u vlastitu djelotvornost, te dovode do različitih simptoma stresa. Takvo stanje predstavlja problem i osobama kojima je potrebna pomoć - jer neučinkovitost pomagača ostavlja njihove teškoće neriješenima (Ljubotina i Družić, 1996). Zdravlje profesionalaca kongruentno je s njihovom produktivnošću, a posljedice nezdrave radne snage u slučaju logopedске struke su smanjena dobrobit osoba s jezičnim, govornim, komunikacijskim ili drugim teškoćama, zbog narušene kakvoće logopedskih usluga. Potrebno je naglasiti i da pomagači često nisu svjesni utjecaja njihove struke na njih, te izbjegavaju tražiti pomoć, zapostavljaju vlastite potrebe i podcjenjuju važnost koju posao ima na njihovo mentalno zdravlje.

Rad na mentalnom zdravlju logopeda zahtijeva i sustavni rad na mentalnom zdravlju studenata logopedije, kako bi u svom budućem profesionalnom radu mogli prepoznati znakove stresa, sindroma sagorijevanja (engl. *burnout syndrome*) ili drugih simptoma narušenog mentalnog zdravlja, te imali razvijene obrambene mehanizme i znali kome se mogu obratiti za pomoć. Dok su teme mentalnih poremećaja, stresora i ovisnosti podrobnije istražene, podataka o pozitivnom mentalnom zdravlju i dalje manjka, pogotovo u području logopedije.

Cilj ovog rada je istražiti razinu pozitivnog mentalnog zdravlja studenata logopedije u usporedbi s općom populacijom studenata (podatci o studentima ostalih usmjerenja preuzeti su iz istraživanja Vuletić i sur., 2018.), uz usporedbu između različitih

razina studija, te ispitati pozitivno mentalno zdravlje zaposlenih logopeda s obzirom na dob i sustav zaposlenja. Na osnovi prethodno iznesenog cilja oblikovane su sljedeće hipoteze:

**H1** - Očekivanja su da 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.

**H2** - Očekivanja su da je statistički značajna razlika u pozitivnom mentalnom zdravlju studenata logopedije u usporedbi sa studentima ostalih studija. Razine pozitivnog mentalnog zdravlja veće je u općoj populaciji studenata.

**H3** - Očekivanja su da je mentalno zdravlje logopeda pozitivno povezano s godinama radnog staža, odnosno logopedi s više godina radnog staža pokazuju bolje mentalno zdravlje u odnosu na logopede s manje godina radnog staža.

**H4** - Očekivanja su da je mentalno zdravlje logopeda povezano sa sustavom u kojem su zaposleni, odnosno logopedi zaposleni u zdravstvenom sustavu imaju lošije mentalno zdravlje od logopeda zaposlenih u odgojno-obrazovnom sustavu, sustavu socijalne skrbi i privatnoj praksi.

## METODOLOGIJA

---

### Sudionici

U istraživanju su sudjelovali studenti studija logopedije s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Upitnik je ispunilo ukupno 155 ispitanika u dobi od 18 do 25 godina ( $M=21,22$ ,  $SD=1,52$ ). Među njima je bilo 149 studentica (96,1 %), pet studenata (3,2 %) i jedna osoba koja se nije izjasnila prema spolu (0,6 %). S obzirom na obrazovne cikluse, 81 student (51,6 %) pohađao je prijediplomsku, a 74 studenta (48,4 %) diplomsku razinu studija.

U drugom dijelu istraživanja, u kojem su sudionici bili logopedi, sudjelovalo je 217

diplomiranih logopeda u dobi od 23 do 65 godina ( $M=34,9$ ,  $SD=8,96$ ). Od ukupno 217 logopeda, 213 (98,2 %) bilo je ženskog spola, a četvero (1,8 %) muškog. Svi su sudionici bili zaposleni u jednom od sljedećih sustava: zdravstvenom, odgojno-obrazovnom, socijalnom ili privatnom. Najveći broj logopeda u praksi koji su sudjelovali u ovom istraživanju zaposleno je u odgojno-obrazovnom sustavu, njih 90 (41,5 %). Zatim slijede sustav privatne prakse, u kojem je zaposleno 58 (26,7 %) sudionika, te zdravstveni sustav s 56 (25,8 %) sudionika. U sustavu socijalne skrbi zaposleno je 13 (6 %) sudionika.

Svi podatci dostupni su na upit kod autora. Svi su ispitanici dobili informacije o svrsi, anonimnosti i ispunjavanju ankete pristupili su dobrovoljno. Istraživanje je prošlo redoviti postupak provjere etičnosti.

### Instrument

Vuletić i sur. (2018) prilagodili su i primijenili hrvatsku verziju upitnika mentalnog zdravlja MHC-SF (engl. *The Mental Health Continuum – Short Form*; Keyes, 2005), za potrebe svog istraživanja. Uz dopuštenje autorica, taj je upitnik upotrijebljen i u ovom istraživanju. Upitnik MHC-SF sastoji se od 14 čestica podijeljenih u tri podljestvice - emocionalnu, psihološku i socijalnu dobrobit, a rezultat upitnika upotrebljava se kao mjera intenziteta izraženosti pozitivnog mentalnog zdravlja. Trima česticama opisuje se emocionalna dobrobit, koje ispituju sreću, zanimanje za život i blagostanje. Šest čestica prate model psihološkog blagostanja koji se sastoji od autonomije, razumijevanja okoline, osobnog rasta, pozitivnih odnosa s drugima, svrhe u životu i samoprihvatanja. Pet čestica opisuju socijalnu dobrobit i odnose se na društveno prihvaćanje, aktualizaciju, doprinos, koherentnost i integraciju. Odgovori se označavaju na skali Likertova tipa, 1 označava "nikad", 2 "jednom ili dvaput u tom razdoblju", 3 "jednom tjedno", 4 "nekoliko puta tjedno", a 5 označava "gotovo svaki dan", dok 6 označava "svaki dan". Ukupan rezultat

zbroj je svih čestica koji se dijeli ukupnim brojem čestica (14).

Istraživanja pokazuju da je Cronbachov alfa ukupnog rezultata i podljestvica veći od 0,8 (Vuletić i sur., 2018), što potvrđuje visoku pouzdanost upitnika i dosljedno mjerenje uz minimalnu pogrešku. Na studentskom uzorku izračunan je Cronbachov alfa za čitav upitnik i pojedine skale, dobiveni su visoki rezultati za ukupni rezultat ( $\alpha = 0,92$ ), Emocionalnu dobrobit ( $\alpha = 0,86$ ), Socijalnu dobrobit ( $\alpha = 0,86$ ) i Psihološku dobrobit ( $\alpha = 0,84$ ).

Visoka pouzdanost potvrđena je i na uzorku logopeda, ukupni rezultat je  $\alpha = 0,93$ , a rezultati pojedinih dimenzija  $\alpha = 0,84$  (Emocionalna dobrobit),  $\alpha = 0,87$  (Socijalna dobrobit) i  $\alpha = 0,87$  (Psihološka dobrobit). Prednost upitnika je kvantifikacija pozitivnog mentalnog zdravlja, dok većina drugih mjernih instrumenata prepoznaje samo prisutnost poteškoća i simptoma psihopatologije.

### Postupak

Podaci su prikupljeni elektroničkim putem, anketnim upitnikom izrađenim na Google platformi. Upitnik je sudionicima

distribuiran putem društvenih mreža u razdoblju od veljače do travnja 2024. godine. Prije ispunjavanja upitnika sudionici su obaviješteni o svrsi istraživanja, te da je njihovo sudjelovanje dobrovoljno i anonimno. Ispunjavanje upitnika trajalo je oko 5 minuta. Prikupljeni podaci analizirani su u SPSS 28 (Statistical Package for the Social Sciences) programu.

## REZULTATI I RASPRAVA

### Studenti

Napravljena je statistička analiza prikupljenih podataka. U tablici 1 prikazani su ukupni rezultati studenata u upitniku MHC-SF, te rezultati studenata na svakoj pojedinoj podljestvici upitnika, kao i rezultati provedene neparametrijske statistike. Raspon rezultata za studente je od 0,79 do 4,71, gdje viši broj bodova označava više pozitivno mentalno zdravlje. Vrijednosti dobivene provedbom istraživanja upućuju na to da je podljestvica socijalne dobrobiti najniža u svim ispitanim kategorijama, a na podljestvici emocionalne dobrobiti sudionici su postigli najviše rezultate s obzirom na ostale podljestvice upitnika. Nije utvrđena statistički značajna razlika u ukupnom rezultatu upitnika MHC-SF, kao ni na podljestvicama upitnika, među studentima prijediplomskog i diplomskog studija.

### Tablica 1

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

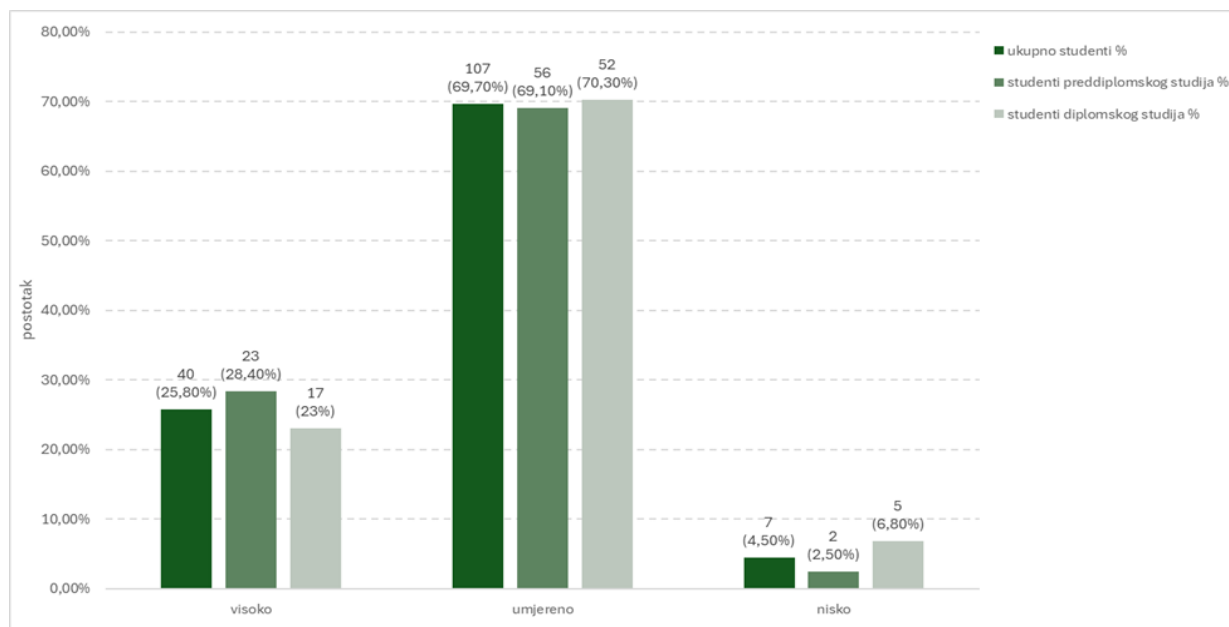
	mjere	ukupno	studenti prijediplomskog studija	studenti diplomskog studija	Mann-Whitney test (p)
MHC ukupni rezultat	N	155	81	74	155
	M	3,01	3,08	2,93	
	SD	0,84	0,81	0,88	
	C	3,07	3,07	2,96	2691,500 (0,274)
	min.	0,79	0,79	0,86	
	max.	4,71	4,64	4,71	
skala - emocionalna dobrobit	M	3,49	3,58	3,38	
	SD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

Legenda: N = ukupan broj sudionika, M = aritmetička sredina, SD = standardna devijacija, C = medijan

Pitanje s najnižim prosječnim odgovorima među studentima ( $M = 2,29$ ) i logopedima ( $M = 3,21$ ) pripada podljestvici socijalne dobrobiti i odnosi se na smislenost načina na koji društvo funkcionira. Nasuprot tome, pitanje s najvišim prosječnim rezultatom za studente ( $M = 3,76$ ) i za logopede ( $M = 5,05$ ) unutar je podljestvice emocionalne dobrobiti i odnosi se na zainteresiranost za život. Prema izvornom autoru, rezultate u 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 i na najmanje šest od ostalih jedanaest pitanja na upitniku. Za dijagnozu

niskog pozitivnog mentalnog zdravlja (engl. *languishing*) potrebno je odgovoriti s "nikad" ili "jednom ili dva puta" u posljednjih tri mjeseca na minimalno jedno od tri pitanja o emocionalnoj dobrobiti i najmanje šest od jedanaest pitanja na skalama socijalne i psihološke dobrobiti. Rezultati koji ne pripadaju ni u visoko ni u nisko pozitivno mentalno zdravlje, klasificiraju se umjerenim mentalnim zdravljem. Prema rezultatima na slici 1, veći postotak studenata logopedije ima visoko mentalno zdravlje (25,8 %), dok nisko mentalno zdravlje ima njih 4,5 %. Također, studenti prijediplomskog studija češće su u kategoriji visokog mentalnog zdravlja (28,4 %) u odnosu na studente diplomskog studija (23 %), dok je nisko mentalno zdravlje učestalije među studentima diplomske razine (6,8 %) u usporedbi s prijediplomskom razinom (2,5 %).



**Slika 1**

Grafički prikaz rezultata studenata logopedije u upitniku MHC-SF u kategorijama visokog, umjerenog i niskog mentalnog zdravlja prema razinama studija i ukupnom uzorku studenata

Većina dosadašnjih istraživanja mentalnog zdravlja u središte pozornosti stavlja zdravlje studenata na prijediplomskoj razini studija (Hyun i sur., 2006; Kaler i Stebleton, 2019). Neki istraživači tvrde kako studenti prijediplomskih 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 prijediplomskih studija također češće izvještavaju o osjećajima i ponašanjima povezanim s lošijim mentalnim zdravljem (Wyatt i Oswalt, 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 Oswalt, 2013). Opadanje razine mentalnog zdravlja s godinama studija može se opravdati i rastućim akademskim zahtjevima i uzročno rastućim razinama stresa studenata. Istraživanje Ludwig i sur. iz 2015. godine provedeno sa studentima medicine - koji su kao i studenti logopedije studenti pomagačkih profesija - pokazuje kako na trećoj godini postoji značajan porast udjela studenata izloženih riziku od razvoja depresivnog poremećaja u odnosu na iste studente tijekom njihove prve godine studija. Isti porast može se uočiti i na mjeri percipiranog stresa. Rezultati brazilskog istraživanja među studentima logopedije, također potvrđuju percipirano opadanje kvalitete života u šestom semestru, u odnosu na četvrti semestar (Raquel i sur., 2016). Fried i sur. (2020) izvještavaju kako se studenti na diplomskoj razini bore s izolacijom, velikom kompetitivnošću studija, 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 prijediplomskog studija.

Statističkom obradom podataka, prikupljenih u ovom istraživanju, nije pronađena statistički značajna razlika u pozitivnom mentalnom zdravlju među studentima prijediplomskog i diplomskog studija logopedije ( $U=2691,500$ ,  $p=0.274$ ). Mogući razlog tome je relativno lakši prijelaz s jedne na drugu razinu studija nego što je to na nekim drugim studijima. Uvjeti studiranja na prijediplomskoj i diplomskoj razini, vjerojatno se ne mijenjaju dovoljno značajno i ne utječu na mentalno zdravlje studenata.

Istraživanje Vuletić i sur. (2018.) testiralo je upitnik na 327 studenata raznih studija Sveučilišta "J. J. Strossmayer" u Osijeku i iznjedrilo korisne podatke o ukupnom pozitivnom mentalnom zdravlju velikog uzorka studenata u Hrvatskoj, kao i podatke o rezultatima studenata na svakoj od tri podljestvice upitnika. U njihovom istraživanju sudjelovalo je 22 ispitanika s Ekonomskog fakulteta Osijek, 15 studenata Fakulteta za odgojne i obrazovne znanosti Osijek, 119 studenata Fakulteta elektrotehnike, računarstva i informacijskih tehnologija Osijek, 46 studenata s Filozofskog fakulteta Osijek, 46 studenata Medicinskog fakulteta Osijek, 5 s Odjela za fiziku u Osijeku, 5 studenata Poljoprivrednog fakulteta Osijek, 12 studenata Prehrambeno-tehnološkog fakulteta Osijek, jedna osoba sa Strojarsstva u Slavonskom Brodu, te jedna osoba s Umjetničke akademije u Osijeku. Navedeni podatci korišteni su u ovom istraživanju za usporedbu pozitivnog mentalnog zdravlja studenata različitih studija sa studentima logopedije. Tablica 2 uspoređuje rezultate studenata logopedije i skupne rezultate studenata ostalih studija iz navedenog istraživanja u upitniku MHC-SF. Potrebno je naglasiti da zbog usporedbe studenata s dvaju različitih sveučilišta postoje ograničenja kod donošenja budućih zaključaka.

**Tablica 2**

*Deskriptivna statistika za ukupni rezultat u upitniku MHC-SF i tri subskale upitnika za studente logopedije i studente ostalih studija*

	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
skala - socijalna dobrobit	max.	5,00	5,00
	M	2,76	2,73
	SD	0,98	1,01
	C	3,00	2,80
	min.	0,40	0,00
skala - psihološka dobrobit	max.	4,80	5,00
	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

\*izvor za podatke o studentima ostalih područja: 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.

Podatci dobiveni uporabom MedCalc kalkulatora usporedbe aritmetičkih sredina upućuju na statistički značajnu razliku ( $p=0.0016$ ) između ukupnih rezultata studenata logopedije ( $M=3,01$ ,  $SD=0,84$ ) i studenata ostalih studija ( $M=3,27$ ,  $SD=0,84$ ) u upitniku MHC-SF. Statistički značajnu razliku među grupama moguće je pronaći i na podljestvici psihološke dobrobiti ( $p<0.0001$ ), na kojoj su studenti logopedije

imali niže rezultate od studenata ostalih područja. Kod podjele na kategorije pozitivnog mentalnog zdravlja, kod studenata logopedije mnogo je veći udio pojedinaca s visokim i umjerenim pozitivnim mentalnim zdravljem, te značajno manji udio pojedinaca s niskim mentalnim zdravljem. Postotak sudionika u svakoj kategoriji obje skupine studenata prikazan je u tablici 3.

**Tablica 3**

*Raspodjela rezultata studenata logopedije i ostalih studija u upitniku MHC-SF u tri kategorije dijagnoze pozitivnog mentalnoga zdravlja*

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 %

\*izvor za podatke o studentima ostalih područja: 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.

Prema istraživanju Lipson i sur. (2016), studenti prijediplomskih studija društvenih znanosti (u koje ubrajamo i logopediju) imali su manju vjerojatnost dijagnoze depresivnog poremećaja, poremećaja anksioznosti, suicidalnih misli ili samoozljeđivanja od studenata u području umjetnosti i dizajna, te studenata humanističkih znanosti. S druge strane, imali su veću vjerojatnost dijagnoze navedenih poremećaja od studenata ekonomije i menadžmenta, sestrinstva i inženjerstva.

Uspoređujući samoprocijenjenu kvalitetu života između studenata različitih prijediplomskih 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 studija (Raquel i sur., 2016). 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 kod 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 i sur., 2019).

Istraživanje pozitivnog mentalnog zdravlja upitnikom MHC-SF među studentima Sveučilišta u Sarajevu pokazuje da 56 % studenata pripada kategoriji visokog pozitivnog mentalnog zdravlja, 39 % studenata pripada kategoriji umjerenog pozitivnog mentalnog zdravlja, a 5 % studenata u kategoriji je niskog pozitivnog mentalnog zdravlja (Salihović i sur., 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 kod 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 - upitnikom MHC-SF - pozitivno mentalno zdravlje studenata prijediplomskih 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, koje su proveli Chirikov i suradnici, u kojem je vidljivo gotovo dvostruko povećanje u postotku studenata koji pate od depresivnog poremećaja i poremećaja anksioznosti. Dakle, niže vrijednosti rezultata u upitniku mentalnog zdravlja studenata logopedije moguće je objasniti i utjecajem pandemije Covid-19 na generalnu populaciju studenata.

### Logopedi

Slijedi prikaz rezultata dobivenih analizom upitnika MHC-SF, kojim je ispitana razina pozitivnog mentalnog zdravlja logopeda. U analizi su obuhvaćene podljestvice emocionalne, psihološke i socijalne dobrobiti, te razlike u rezultatima prema sustavu zaposlenja i godinama radnog staža.

Statističkom analizom dobiveni su deskriptivni podaci za ukupan rezultat u upitniku MHC-SF i za svaku njegovu podljestvicu, a prikazani su u tablici 4. Iz prikazanih podataka vidljivo je da su sudionici najniže rezultate ostvarili na podljestvici socijalne dobrobiti, nešto više na podljestvici psihološke dobrobiti, dok su najviše rezultate postigli na podljestvici emocionalne dobrobiti.

**Tablica 4**

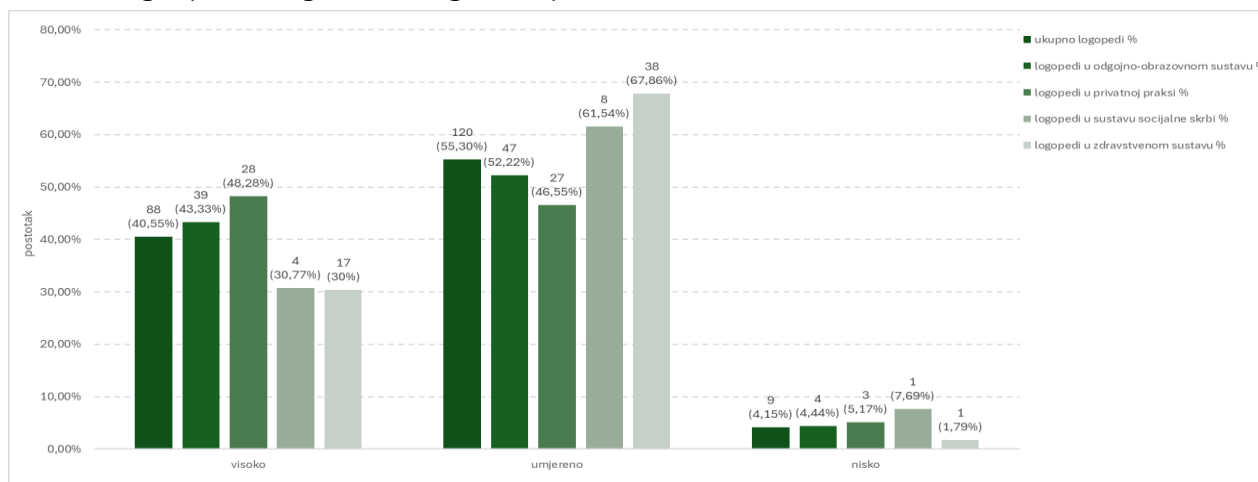
Deskriptivna statistika za ukupni rezultat logopeda u upitniku MHC-SF i tri podljestvice

	N	M	SD	C	Min	Max
MHC ukupni rezultat	217	59,44	12,09	61,00	24,00	84,00
skala emocionalna dobrobit	217	4,67	0,85	4,67	2,00	6,00
skala socijalna dobrobit	217	3,96	0,99	4,20	1,00	6,00
skala psihološka dobrobit	217	4,27	0,96	4,33	1,67	6,00

Legenda: N = ukupan broj sudionika, M = aritmetička sredina, SD = standardna devijacija, C = medijan

Prema rezultatima prikazanim na slici 2, veći udio logopeda ima visoko (40,55 %) nego nisko mentalno zdravlje (4,15 %). Također, logopedi zaposleni u privatnoj praksi češće su u kategoriji visokog mentalnog zdravlja

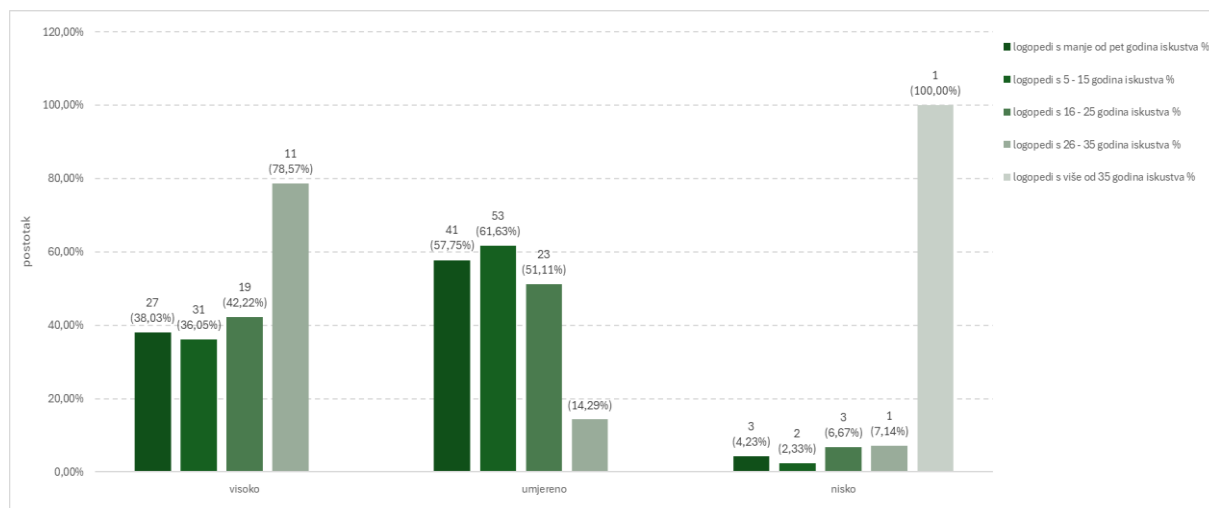
(48,28 %) u odnosu na logopede iz ostalih sustava, dok je nisko mentalno zdravlje učestalije među logopedima iz sustava socijalne skrbi (7,69 %)

**Slika 2**

Grafički prikaz rezultata upitnika MHC-SF u kategorijama visokog, umjerenog i niskog mentalnog zdravlja prema sustavu zaposlenja, te ukupnom uzorku logopeda

Slika 3 prikazuje razinu pozitivnog mentalnog zdravlja logopeda prema godinama radnog staža. U većini skupina najveći je udio ispitanika s umjerenim mentalnim zdravljem, dok je nisko mentalno zdravlje rijetko zastupljeno. Najviši udio

visokog mentalnog zdravlja zabilježen je kod logopeda s 26–35 godina iskustva (78,57 %), dok su nešto niže vrijednosti prisutne u ostalim skupinama. Rezultati upućuju na blagu tendenciju višeg mentalnog zdravlja među iskusnijim logopedima.

**Slika 3**

Grafički prikaz rezultata upitnika MHC-SF u kategorijama visokog, umjerenog i niskog mentalnog zdravlja prema godinama radnog staža

Nadalje, prikazana je i ukupna razina pozitivnog mentalnog zdravlja s obzirom na godine radnog staža logopeda (tablica 5) i sustav zaposlenja (tablica 6). Iz tablice 5 vidljivo je da su najviši prosječni rezultat na MHC-SF upitniku ostvarili logopedi s 26-35

godina radnog staža. Zatim, logopedi s više od 35 godina radnog staža, logopedi s manje od 5 godina radnog staža, te oni s 16-25 godina radnog staža. Skupina s 5-15 godina staža postigla je najniži rezultat u ovom upitniku.

**Tablica 5**

Ukupni rezultat svih sudionika u upitniku MHC-SF s obzirom na godine radnog staža

Godine radnog staža	N	M	SD	C
Manje od 5 godina	71	59,31	11,26	60
5 - 15 godina	86	59,03	12,29	58,5
16 - 25 godina	45	59,11	12,42	63
26 - 35 godina	14	63,64	14,73	66,5
Više od 35 godina	1	60	.	60

Budući da čestice upitnika MHC-SF čine ordinalnu skalu, u analizi prikupljenih podataka primijenjena je neparametrijska statistika. S obzirom na postojanje više nezavisnih uzoraka, primijenjen je Kruskal-Wallisov test kako bi se ispitalo - postoje li statistički značajne razlike u razinama pozitivnog mentalnog zdravlja logopeda u odnosu na godine radnog staža i sustav zaposlenja.

Rezultati analize pokazali su da ne postoji statistički značajna razlika ( $p > 0,05$ ) u razini pozitivnog mentalnog zdravlja s obzirom na

duljinu radnog staža ( $\chi^2 = 3,198$ ;  $df = 4$ ;  $p = 0,525$ ).

Iako ovo istraživanje nije pokazalo statistički značajne razlike, literatura sugerira da bi radno iskustvo moglo utjecati na mentalno zdravlje stručnjaka u pomažućim profesijama. Primjerice, rezultati istraživanja Rouse i Regan (2021) ukazuju da logopedi s kraćim kliničkim iskustvom pokazuju značajno veću učestalost pozitivnih nalaza na mjerenju psihološkog stresa u usporedbi s kolegama s duljim radnim stažem. Nadalje, istraživanje Villanueva i Aranda (2025) pokazuje da su i dob i profesionalno iskustvo

značajni prediktori profesionalne dobrobiti. Konkretno, stariji terapeuti i oni s više godina iskustva prijavili su značajno veće zadovoljstvo poslom i niže razine psihološkog izgaranja, što upućuje na to da razvojna i iskustvena zrelost pridonosi emocionalnoj otpornosti i osjećaju ispunjenosti u pomažućim profesijama. Mogući razlozi zbog kojih mlađi logopedi mogu biti podložniji psihološkom stresu uključuju manjak iskustva u radu s različitim poremećajima, izazove u postavljanju profesionalnih granica i veću izloženost novim, stresnim situacijama s kojima se susreću prvi put. Mlađi stručnjaci često imaju visoka očekivanja od sebe i pacijenata, te idealiziran pogled na struku, što može povećati percepciju stresa. S druge strane, stariji i iskusniji logopedi razvijaju učinkovitije strategije nošenja sa stresom,

stječu osjećaj kompetentnosti praktičnim iskustvom i mogu bolje balansirati profesionalne i privatne obaveze. Ono što je nepovoljno za sve logopede, bez obzira na duljinu njihovog radnog staža, jest činjenica da ne postoji adekvatan sustav podrške i program prevencije u obliku grupa podrške ili praktičnih radionica, pa se logopedi koji se susreću s problemima mentalnog zdravlja mogu osjećati nesposobno i usamljeno, što dodatno pogoršava mentalno zdravlje.

Tablica 6 pokazuje ukupni rezultat u upitniku MHC-SF s obzirom na sustav zaposlenja, a najviši rezultat ostvaruju logopedi iz privatne prakse. Slijede ih logopedi zaposleni u odgojno-obrazovnom sustavu i logopedi zaposleni u zdravstvenom sustavu. Najniže vrijednosti ostvarili su logopedi iz sustava socijalne skrbi.

**Tablica 6**

*Ukupni rezultat svih sudionika u upitniku MHC-SF s obzirom na sustav zaposlenja*

Sustav zaposlenja	N	M	SD	C
Zdravstveni	56	57,45	12,35	57,00
Odgojno-obrazovni	90	59,36	12,25	62,00
Socijalna skrb	13	55,54	9,21	54,00
Privatna praksa	58	59,44	12,09	64,00

S druge strane, utvrđena je statistički značajna razlika ( $p < 0,05$ ) u razini pozitivnog mentalnog zdravlja među logopedima zaposlenima u različitim sustavima ( $\chi^2 = 8,048$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,045$ ;  $E^2 = 0,037$ ).

Post-hoc analizom (tablica 7), Dunn-Bonferroni testovima, pronađene su statistički značajne razlike u razinama pozitivnog mentalnog zdravlja između

logopeda zaposlenih u sustavu socijalne skrbi (srednji rang = 84,23) i logopeda zaposlenih u privatnoj praksi (srednji rang = 125,03) u korist logopeda zaposlenih u privatnoj praksi ( $p = 0,034$ ), te između logopeda zaposlenih u zdravstvenom sustavu (srednji rang = 96,51) i logopeda zaposlenih u privatnoj praksi (srednji rang = 125,03) u korist logopeda zaposlenih u privatnoj praksi ( $p = 0,015$ ).

**Tablica 7**

*Rezultati post-hoc analize s obzirom na sustav zaposlenja*

	p
Socijalna skrb - zdravstveni	,525
Socijalna skrb - odgojno-obrazovni	,166
<b>Socijalna skrb - privatna praksa</b>	<b>,034</b>
Zdravstveni - odgojno-obrazovni	,206
<b>Zdravstveni - privatna praksa</b>	<b>,015</b>
Odgojno-obrazovni - privatna praksa	,156

Logopedi iz privatne prakse najvjerojatnije ostvaruju više rezultate jer je u tom sustavu veća fleksibilnost u donošenju odluka koje se tiču programa i metoda rada. Također, logopedi iz privatnog sektora nisu u jednakoj mjeri opterećeni obavljanjem administrativnih poslova i radom u timu, imaju veću slobodu prilikom kreiranja rasporeda pa u prosjeku imaju manje pacijenata u danu. Privatni sustav u odnosu na javni često nudi više prilika za stručno usavršavanje, s obzirom na to da vlasnici logopedskih kabineta zaposlenicima omogućuju sudjelovanje u edukaciji radi unaprjeđenja profesionalnih kompetencija i tržišne konkurentnosti. Najniži rezultat ostvarili su logopedi zaposleni u sektoru socijalne skrbi, zatim logopedi iz zdravstvenog sustava. Važno je istaknuti kako rad u zdravstvenim ustanovama i ustanovama socijalne skrbi češće uključuje rad s kompleksnijim kliničkim slikama, poput poremećaja iz spektra autizma s pridruženim intelektualnim razvojnim poremećajem, zbog čega se logopedi u tim sustavima češće suočavaju sa sporijim napretkom svojih pacijenata. Rad sa zahtjevnijim pacijentima zahtijeva više pripreme za terapijski sat, a vrijeme za to nije predviđeno u radnom vremenu pa su logopedi primorani izdvajati velik dio svojeg slobodnog vremena za pripremu materijala. Nalazi istraživanja, u kojem su sudjelovali irski logopedi (Hogan i sur., 2025), pokazuju da su visoka radna opterećenja povezana s nižom kvalitetom radnog života. Niža kvaliteta radnog života predviđa veću namjeru napuštanja posla, a dobrobit i kvaliteta radnog života irskih logopeda su niži od normi u zdravstvenom sektoru, što ukazuje na opterećenje i nezadovoljstvo radnim uvjetima. Radni uvjeti i ograničenja sustava povećavaju stres i smanjuju dobrobit, što pokazuje koliko je važno osigurati dobar organizacijski okvir i dovoljno resursa za poboljšanje kvalitete radnog života. Prema istraživanju Pilepić i Roje Bedeković (2021), logopedi zaposleni u zdravstvenom sustavu u svom radu često se susreću s poremećajima gutanja

(disfagijama), koji pripadaju primarno medicinskom području i mogu imati ozbiljne zdravstvene posljedice. U skladu s tim nalazima, pretpostavlja se da rad s pacijentima kod kojih pogrešna procjena može imati značajne posljedice za zdravlje, potencijalno pridonosi povećanom osjećaju odgovornosti i stresa kod logopeda, osobito onih s manjim iskustvom u ovom specifičnom području. Istraživanje Rouse i Regan (2021) ispitalo je psihološki utjecaj pandemije COVID-19 na logopede koji rade s odraslim osobama s disfagijom. Rezultati pokazuju da je 60 % ispitanika imalo pozitivne nalaze na mjerenju depresije, anksioznosti, stresa i/ili posttraumatskog stresnog poremećaja, što ukazuje na visok stupanj psihološkog stresa povezanog s njihovim profesionalnim angažmanom u tom razdoblju. Čečura (2020) izvještava da 87 % logopeda iz privatne prakse dnevno ima maksimalno deset pacijenata, dok 53,1 % logopeda iz zdravstvenog sustava prosječno na dan ima više od 10 pacijenata. Činjenica da imaju previše pacijenata u jednom danu, te da nemaju vremena za predah između terapija, može dovesti do smanjenog zadovoljstva poslom, a onda i smanjenom radnom učinkovitosti. Još jedan izazov u radu logopeda u zdravstvenom sustavu odnosi se na to što njihovu stručnu ulogu druge struke, osobito liječnici, ponekad nedovoljno prepoznaju. Iako su logopedi neizostavan dio stručnih timova na brojnim odjelima (npr. otorinolaringologiji, neurologiji, pedijatriji), činjenica da moraju često podsjećati kolege na važnost svoje uloge u timskom radu može na neke logopede djelovati obeshrabrujuće. Jedan od najznačajnijih izazova s kojima se susreću logopedi iz sustava odgoja i obrazovanja je mnoštvo poslova koji nisu nužno logopedski, već u okviru rada stručnog suradnika koji može biti i neke druge struke. Prema Liên Palafox i sur. (2025), školski logopedi često se suočavaju s „nevidljivim” radnim opterećenjem koje negativno utječe na njihovo mentalno zdravlje. Tri glavna razloga su: nerazumijevanje njihove uloge od učitelja, administratora i roditelja; organizacijske prepreke koje otežavaju

zadovoljenje profesionalnih potreba, poput birokratskih ograničenja, nedostatka vremena za individualni rad s učenicima i nedostatka administrativne podrške; te kultura struke koja naglašava perfekcionizam i slabije postavljanje granica. Logopedi koji postavljaju granice i zastupaju svoje interese bolje podnose pritisak, ali ih organizacijska struktura škole i dalje ograničava. Zbog toga je iznimno važno strože definirati ovo radno mjesto, kao i reorganizirati raspored rada tako da se više vremena posveti izravnom radu s učenicima.

### **Ograničenja istraživanja**

Iako je istraživanje obuhvatilo relativno velik uzorak od 217 logopeda i 155 studenata logopedije, postoje određena ograničenja koja treba uzeti u obzir pri tumačenju rezultata. Prvo, uzorak je izrazito nesimetričan po spolu – 213 žena i samo četiri muškarca kod zaposlenih logopeda i 149 studentica i samo pet studenta uz jednu osobu koja se nije izjasnila po spolu – što ograničava mogućnost generalizacije rezultata na mušku populaciju logopeda. Drugo, istraživanje se temelji na samoprijavljenim podacima, što može biti podložno subjektivnoj percepciji i socijalno poželjnom odgovaranju. S obzirom na logopede, sudionici su zaposleni u četiri različita sustava, pri čemu broj sudionika po sustavu varira, što može utjecati na pouzdanost usporedbe među sustavima. Moguće ograničenje istraživanja s obzirom na studente je vrijeme provođenja - ovaj upitnik studenti su rješavali većinom tijekom veljače, a to je razdoblje u kojem većina

mentalnom zdravlju mladih u visokoškolskom obrazovanju, posebno u kontekstu pomagačkih profesija.

S druge strane, rezultati analize mentalnog zdravlja logopeda u praksi upućuju na ranjivost onih koji su na početku karijere, često zbog manjka profesionalne podrške, nerealnih očekivanja i osjećaja nekompetentnosti. Iskusniji logopedi, zahvaljujući razvijenim strategijama

studenata polaže ispite. Moguće je da je provođenje ispitivanja tijekom ispitnih rokova utjecalo na dobivene rezultate. Istraživanje Eloff i Graham iz 2020. godine ispitalo je upitnikom MHC-SF istu skupinu studenata preddiplomskog studija na početku i na kraju akademske godine. Podatci pokazuju značajno opadanje generalnog osjećaja dobrobiti studenata tijekom godine. Kako se istraživanje provodilo kao presječno, nije moguće donijeti zaključke o uzročno-posljedičnim odnosima između godina radnog staža ili studiranja, sustava zaposlenja ili područja studiranja i pozitivnog mentalnog zdravlja.

### **ZAKLJUČAK**

---

Iako je mentalno zdravlje temeljno ljudsko pravo i ključan čimbenik osobnog i društvenog prosperiteta, još mu se ne pridaje dovoljno pažnje – osobito unutar struke poput logopedije, koja se smatra relativno mladom znanošću. Ovim istraživanjem obuhvaćeni su i studenti logopedije i logopedi u praksi, a pokazalo je da obje skupine imaju specifične izazove koji utječu na njihovo mentalno blagostanje. Kod studenata logopedije nije uočena statistički značajna razlika u pozitivnom mentalnom zdravlju među različitim studijskim razinama, ali je pronađena statistički značajna razlika između mentalnog zdravlja studenata logopedije i studenata ostalih područja, gdje je kod studenata logopedije ono narušenije. Sve navedeno govori o potrebi ulaganja dodatnih napora u veću psihosocijalnu podršku studenata tijekom studija, te naglašava važnost sustavne brige o

suočavanja sa stresom, pokazuju veći stupanj psihološke stabilnosti. Uočena je i razlika među sektorima rada. Logopedi zaposleni u socijalnoj skrbi i zdravstvu iskazuju niže razine mentalnog zdravlja u odnosu na kolege iz privatne prakse, što može biti povezano s radom s nešto težim slučajevima, većim administrativnim opterećenjem i nepovoljnijim radnim uvjetima. Sve navedeno govori u prilog žurnoj potrebi da se sustav reformira, kako bi se preveniralo

sagorijevanje i zadržali se stručnjaci unutar javnog sektora.

Ovo istraživanje pridonosi razumijevanju mentalnog zdravlja logopeda i studenata logopedije, potvrđuje potrebu za holističkim i održivim pristupom – promocijom pozitivnog mentalnog zdravlja, pružanjem psihosocijalne podrške i stvaranjem sustava koji prepoznaje i vrednuje mentalno zdravlje kao temelj kvalitetne edukacije i prakse u logopediji.

Kao prijedlozi za buduća istraživanja, longitudinalni pristupi mogli bi pratiti promjene u pozitivnom mentalnom zdravlju studenata i logopeda kroz vrijeme i kroz različite faze studija i karijere, dok bi kvantitativna istraživanja trebala detaljnije analizirati utjecaj radnog opterećenja, birokratskih i organizacijskih ograničenja, te razine podrške nadređenih na dobrobit i kvalitetu studentskog i radnog života.

Također, istraživanja intervensijskih programa, poput grupa za superviziju, treninga u nošenju sa stresom ili programa podrške, mogu identificirati učinkovite metode za smanjenje stresa i povećanje pozitivnog mentalnog zdravlja. Važno je ispitati i ulogu individualnih karakteristika, poput emocionalne otpornosti, strategija suočavanja, perfekcionizma ili motivacije, kako bi se razumjelo zašto neki studenti i logopedi bolje podnose stres od drugih. Kvalitativni pristupi, uključujući intervjue i fokus grupe, mogu dodatno produbiti razumijevanje „nevidljivog” radnog opterećenja i subjektivnih iskustava logopeda u različitim radnim okruženjima. Sve ove smjernice zajedno mogu poslužiti kao osnova za buduća istraživanja usmjerena unaprjeđenju mentalnog zdravlja i obrazovnog profesionalnog zadovoljstva logopeda.

<sup>1</sup>rad temeljen na istraživanjima koja su provedena u okviru dva diplomatska rada - Alilović, D. (2024). Mentalno zdravlje studenata logopedije i Alduk, J. (2024). Mentalno zdravlje logopeda, pod mentorstvom Melite Kovačević i Sanje Šimleša

**LITERATURA**

- Ajduković, M., i Ajduković, D. (1996). *Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 52-68.
- Arias, D., Saxena, S. i Verguet, S. (2022). Quantifying the global burden of mental disorders and their economic value. *EClinicalMedicine*, 54. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101675>
- Chirikov, I., Soria, K. M, Horgos, B., & Jones-White, D. (2020). Undergraduate and Graduate Students' Mental Health During the COVID-19 Pandemic. *UC Berkeley: Center for Studies in Higher Education*. <https://escholarship.org/uc/item/80k5d5hw>
- Čečura, K. (2020). Profesionalni stres među logopedima u Republici Hrvatskoj (iplomski rad). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:069308>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological bulletin*, 125(2), 276. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Eloff, I., & Graham, M. (2020). Measuring mental health and well-being of South African undergraduate students. *Global Mental Health*, 7, e34 <https://doi.org/10.1017/gmh.2020.26>
- Fried R. R., Karmali S., and Irwin J. D. (2022). Minding many minds: an assessment of mental health and resilience among undergraduate and graduate students; a mixed methods exploratory study, *Journal of American College Health*, 11, 1-13. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.178113>
- 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. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127438>
- Herrman, H., Saxena, S., & Moodie, R. (2005). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: a report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne (pp. 288).
- Hogan, V., O'Malley, M. P., Hogan, M., & Hodgins, M. (2025). Work-Related Quality of Life and Well-Being of Speech and Language Therapists in Ireland. *International journal of language & communication disorders*, 60(5), e70090. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.70090>
- 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. <https://doi.org/10.1353/csd.2006.0030>
- 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. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of health and social behavior*, 43(2), 207-222. <https://doi.org/10.2307/3090197>

- 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. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social psychology quarterly*, 61(2), 121-140. <https://doi.org/10.2307/2787065>
- Liên Palafox, P., Kroll, T. A., & Morgan, M. (2025). The Invisible Workload of School-Based Speech-Language Pathologists Who Identify as Overwhelmed: A Grounded Theory Study. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 56(4), 938-95. [https://doi.org/10.1044/2025\\_LSHSS-24-00098](https://doi.org/10.1044/2025_LSHSS-24-00098)
- 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. <https://doi.org/10.1080/87568225.2016.1105657>
- 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. <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0425-z>
- Ljubotina, D. i Družić, O. (1996). Sindrom izgaranja na poslu kod pomagača i čimbenici koji utječu na stupanj izgaranja. *Ljetopis socijalnog rada*, 3(1), 51-64.
- 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. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v98i2p108-113>
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2004). Okvir za javnozdravstvenu akciju na području mentalnog zdravlja. (V. Crljenjak, prev. Izvorno djelo STAKES, 2001).
- Pilepić, L. i Roje Bedeković, M. (2021). Uloga logopeda u neurogenoj disfagiji. *Logopedija*, 11(1), 19-28. <https://doi.org/10.31299/log.11.1.4>
- 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. <https://doi.org/10.1590/1982-021620161853916>
- Rouse, R., & Regan, J. (2021). Psychological impact of COVID-19 on speech and language therapists working with adult dysphagia: A national survey. *International journal of language & communication disorders*, 56(5), 1037-1052. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12654>
- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S. i Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: a multidimensional analysis of 21 countries. *Health and quality of life outcomes*, 18(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01423-y>
- 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. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Salihović, A., Mahmutović, J., Pašalić, A. i Branković, S. (2024). Positive Mental Health Of Sarajevo University Students. *KNOWLEDGE-International Journal*, 64(4), 523-529.
- Silobrčić Radić, M., Jelavić, M. (2011). *Mentalni poremećaji u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Towbes, L. C., & Cohen, L. H. (1996). Chronic stress in the lives of college students: Scale development and prospective prediction of distress. *Journal of youth and adolescence*, 25(2), 199-217.

<https://doi.org/10.1007/BF01537344>

Villanueva, C., & Aranda, E. M. (2025). Counselors' years of practice and age as factors for professional quality of life. *International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS)*, 9(6), 5484-5495.

<https://doi.org/10.47772/IJRISS.2025.906000418>

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.

Wang, J., Qiu, Y., & Zhu, X. (2023). Trends of mental health care utilization among US adults from 1999 to 2018. *BMC psychiatry*, 23(1), 665.

<https://doi.org/10.1186/s12888-023-05156-2>

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.

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.678>

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

<https://doi.org/10.1080/19325037.2013.764248>