

Stavovi i predrasude studenata Studija sestrinstva prema psihički bolesnim osobama

/ *Attitudes and Prejudices of Nursing Students Towards Psychiatric Patients*

Ksenija Zagorščak, Ana Buhin Cvek, Melita Sajko, Marija Božičević¹

Sveučilište Sjever, Sveučilišni centar Varaždin, ¹Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska

/ *University Sjever, University Centre Varaždin, ¹University Hospital Centre Zagreb, Zagreb, Croatia*

U općoj populaciji kao i među zdravstvenim radnicima zabilježeno je da unatoč napretku medicine i edukaciji još uvijek postoje negativni stavovi prema oboljelima od psihičkih poremećaja. Stav se može definirati kao stečena, relativno trajna i stabilna organizacija pozitivnih ili negativnih emocija, vrednovanja i reagiranja prema nekom objektu dok su predrasude pretežno negativni stavovi prema nekoj skupini ili prema pojedincima. Svrha ovog istraživanja bila je utvrditi kakvi su stavovi studenata Studija sestrinstva o psihički bolesnim osobama. Istraživanje je provedeno na Sveučilištu Sjever, a ispitanici su bili studenti Studija sestrinstva. Kao mjerni instrument korištena je posebno strukturirana, anonimna, *on line* anketa, koja je sadržavala 2 pitanja o dobi i spolu te 10 pitanja vezanih uz stavove i predrasude o psihički bolesnim osobama. U istraživanju su sudjelovala 162 studenta svih triju godina studija. Rezultati su prikazani brojačno i u postotcima. Prema rezultatima dobivenima iz ankete vidljivo je da studenti imaju različite poglede prema psihički bolesnim osobama. Iako su tijekom studija imali kolegije u sklopu kojih se spominju predrasude i stigma te oboljeli od psihičkih bolesti, što je moglo utjecati na smanjenje predrasude, prema rezultatima istraživanja, one postoje. U smanjenju predrasuda najvažnija je edukacija i kontakt s objektom predrasuda.

It has been observed that, despite progress in medicine and education, negative opinions towards people suffering from psychological disorders are still present both in the general population and among health workers. An opinion is an acquired, relatively permanent, and stable structure composed of positive and negative emotions, evaluations, and reactions towards a certain object, whereas prejudices are mostly negative opinions towards a certain group of people or individuals. The purpose of this study was to determine what opinions nursing students have about psychologically ill people. The study was conducted at University Sjever, and the subjects were students of the nursery school. We used a specially structured, anonymous online survey, which contained 2 questions about age and sex and 10 questions related to opinions and prejudices about psychologically ill people; 162 students from all three study years took part in the research. The results are shown both as numbers and percentages.

According to the results from the survey, students have different opinions towards psychologically ill people. During the study, the students have courses in which prejudices, stigmas, and people suffering from psychological illnesses are mentioned. Those courses could have reduced the number of prejudices, but despite that, the results of the research show that prejudices are still present. In order to reduce the prejudices, education and contact with the objects of those prejudices are the most important things.

ADRESA ZA DOPISIVANJE:

Melita Sajko, dipl. med. techn.
 Sveučilište Sjever
 Sveučilišni centar Varaždin
 104. brigade 3
 10 000 Varaždin, Hrvatska
 E-pošta: melita.sajko@unin.hr

KLJUČNE RIJEČI / KEY WORDS:

Stigma / *Stigma*
 Predrasude / *Prejudices*
 Psihička bolest / *Psychological illness*
 Studenti Studija sestrinstva / *Nursing students*

UVOD

Tjelesno i mentalno zdravlje čine teško razdvojuvu cjelinu, te imaju ključnu ulogu u životu ljudi i razvoju društva. Prema definiciji SZO mentalno zdravlje je definirano kao stanje dobrobiti u kojem svaki pojedinac može realizirati svoje potencijale, može se nositi sa normalnim svakodnevnim stresom, može produktivno i plodno raditi te je sposoban doprinosti svojoj zajednici (1). Na mentalno zdravlje mogu utjecati biološki, psihološki i socijalni čimbenici. Za rizične osobe je karakterističan osjećaj nesigurnosti, straha, beznađa, a među njima se češće pojavljuju nasilje, zlostavljanja, uporaba sredstava ovisnosti (2). Kada govorimo o učestalosti psihičkih bolesti, prema procjenama više od 20 % odrasle populacije u Europi u bilo kojem trenutku pati od nekog problema mentalnog zdravlja ili mentalnog/duševnog poremećaja. Epidemiološki podatci pokazuju da skupina duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja godinama sudjeluje s udjelom 6-7 % u ukupnom bolničkom pobolu u Republici Hrvatskoj. Najveći broj hospitalizacija prisutan je u dobi od 20 do 59 godina što svrstava ovu skupinu poremećaja u vodeće uzroke bolničkog pobola u radno aktivnoj dobi. Svaki 4. ili 5. dan bolničkog liječenja koristi se za duševne poremećaje te su oni i vodeća skupina bolničkog pobola prema korištenju dana bolničkog liječenja (3). Osobe oboljele od psihičkih bolesti, osim što se moraju nositi sa svojom bolešću, često moraju nositi i teret osuđivanja od ostalih članova

društva. Kako je psihijatrija relativno mlada grana medicine, prvo zanimanje stručnjaka za stavove prema psihički oboljelim osobama pojavljuje se pedesetih godina prošlog stoljeća, a prvi rezultati istraživanja stavova ukazivali su na negativne stavove, odbojnost, strah pa čak i mržnju prema oboljelim osobama (4). Danas je, još uvijek, stigma psihičke bolesti duboko ukorijenjena u predrasudama koje se prenose iz generacije u generaciju bez osvješćivanja nepravde koja se pri tome nanosi oboljelima (5). Uglavnom su stigmatizirani svi oboljeli od psihičke bolesti, bez obzira na dijagnozu, ali stigmatizacija je najviše prisutna prema osobama oboljelim od ovisnosti i shizofrenije (5). Stigmatizacija oboljele osobe destimulira gotovo kao i sama bolest te još više osamljuje ionako osamljene bolesnike. Prisutna je u svim slojevima društva, pa tako i kod članova obitelji oboljelih osoba i kod zdravstvenih profesionalaca (4).

Osobe oboljele od psihičke bolesti okolina najčešće doživljava kao:

1. Opasne (najčešće vezano za dijagnozu shizofrenije i liječenje u psihijatrijskoj bolnici);
2. Nesposobne za samostalan život, donošenje odluka, nesposobne za život i zarađivanje (shizofrenija i liječenje u psihijatrijskoj bolnici);
3. Slabiće koji su sami krivi za svoju bolest (depresija i anksiozni poremećaji);
4. Neizlječive (dementni, retardirani, shizofreni i liječeni u ustanovama socijalne skrbi) (6).

Zaštita mentalnog zdravlja jedan je od europskih prioriteta i na Ministarskoj konferenciji o mentalnom zdravlju SZO u Helsinkiju 2005. godine prihvaćena je Deklaracija o mentalnom zdravlju i Akcijski plan za mentalno zdravlje za Europu. Hrvatska ima dugogodišnju tradiciju u zaštiti mentalnog zdravlja. Neka područja zaštite mentalnog zdravlja obuhvaćena su i službenim dokumentima Republike Hrvatske (3). U svrhu zaštite zdravlja osoba oboljelih od psihičkih bolesti Hrvatski sabor 2014. godine donosi novi Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN 76/14) prema kojem se propisuju temeljna načela, zaštita prava te uvjeti za primjenu mjera i postupanje prema osobama s duševnim smetnjama.

Članak 2. Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN 76/14) navodi da se zaštita osoba s duševnim smetnjama ostvaruje:

1. Poštovanjem i zaštitom njihovih prava te unapređivanjem njihova zdravlja;
2. Primjenom odgovarajućega medicinskog postupka prema njima;
3. Njihovim uključivanjem u redovite obrazovne programe ili u posebne programe namijenjene osobama s duševnim smetnjama;
4. Njihovim uključivanjem u obiteljsku, radnu i društvenu sredinu;
5. Poticanjem rada udrugama kojima je cilj ostvarivanje prava i interesa tih osoba;
6. Izobrazbom osoba koje se bave zaštitom prava i unapređivanjem zdravlja osoba s duševnim smetnjama (7).

Na temelju Zakona o zdravstvenoj zaštiti, od sredine 2009. g. zaštitu mentalnog zdravlja provode županijski zavodi za javno zdravstvo sa svojim službama za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti. Multidisciplinski timovi provode sve razine prevencije, a one uključuju edukaciju, sprječavanje razvoja i ranu detekciju poremećaja. Zaštita mentalnog zdravlja usmjerena je prema općoj populaciji, ali i prema

specifičnim skupinama (djeca i mladi, radno stanovništvo, starije osobe, osobe s duševnim smetnjama) (8). Stigmatizacija psihički bolesnih osoba prisutna je u općoj populaciji, ali isto tako i među zdravstvenim radnicima. Istraživanje skupine autora iz 2003. godine provedeno u Hrvatskoj pokazalo je da liječnici, medicinske sestre/tehničari i studenti medicine imaju predrasude prema oboljelima od shizofrenije. Svi ispitanici u odgovorima izražavaju nesigurnost, strah i nepovjerenje prema oboljelim osobama, a studenti smatraju i da je shizofrenija sinonim za ludilo i da takve pacijente treba izolirati (9). Ako uzmemo u obzir da je zdravstveno osoblje neophodno u liječenju oboljelih od psihičkih bolesti, to su prilično alarmantni rezultati. Ipak, autori u tom istraživanju također navode da stariji zdravstveni radnici izražavaju manje predrasuda od svojih mlađih kolega i da imaju realnije stavove prema oboljelima, što ukazuje na to da je, osim edukacije, važan čimbenik u smanjenju predrasuda i iskustvo, odnosno, kontakt s bolesnim osobama (9).

Mediji svojim senzacionalističkim pisanjem nerijetko podupiru negativne stavove i podržavaju predrasude prema osobama oboljelim od psihičkih bolesti. Zbog dijagnoze psihičkog poremećaja ili liječenja u psihijatrijskoj instituciji osoba može imati teškoće u zapošljavanju i vraćanju na posao. Nakon povratka na posao zbog psihičke bolesti može dobiti niže hijerarhijsko mjesto. U takvim slučajevima česta je i samostigmatizacija. Istraživanje Sesar i sur. iz 2016. godine pokazalo je da su osnaženost i percepcija diskriminacije prediktori samostigmatizacije (10). Samostigmatizacijom pacijenti razvijaju osjećaj manje vrijednosti, počinju se doživljavati nesposobnima za ostvarivanje svojih životnih ciljeva te mogu razviti razmišljanje da je nepotrebno ulagati trud u stvaranje odnosa s drugim ljudima što neizbježno vodi k socijalnoj izolaciji (11). Moralna obveza liječnika je raditi na programima borbe protiv stigme i pomagati ljudima koji se stide svoje bolesti, tj. da stavovi prema psihičkoj bolesti budu pozitivni (6).

Jedan od posebnih problema stigmatizacije je stigmatizacija djece oboljele od psihičkih poremećaja, stigmatizacija njihovih roditelja kao nedovoljno dobrih roditelja i djelomično krivih za sam poremećaj gdje onda dolazi do samostigmatizacije i zatvaranja cijele obitelji u svoja „četiri zida“ gdje zapravo tada postizemo suprotni učinak od onog za koji se moderna psihijatrija i psihijatrijska njega zalažu, a to je inkluzija psihički oboljelih u svakodnevni život i rad zajednice i društva (12).

Stigmatizaciju dokazujemo usmjerenim istraživanjem u određenoj populaciji, a u današnje vrijeme postoji niz istraživanja s temom predrasuda i stigmatizacije psihički oboljelih osoba te s temom poznavanja mentalnog zdravlja te načinima njegovog očuvanja. Istraživanja nisu samo bazirana na mišljenju javnosti i okoline bolesnika ili na pisanju i prikazivanju psihičkih bolesnika putem medija nego je i dio istraživanja usmjeren na mišljenja i stavove medicinskih djelatnika od liječnika, medicinskih sestara/tehničara, radnih terapeuta, njegovatelja i ni jedna od navedenih skupina nije oslobođena stigme ili predrasuda prema psihički oboljelim osobama.

Istraživači koriste razne metode ispitivanja, kvantitativne i kvalitativne, razne ljestvice, tablice i upitnike kako bi utvrdili postojanje stigme i predrasuda prema osobama oboljelima od psihičkih bolesti od kojih su ovdje navedene samo neke: *Community Attitudes Toward the Mental Ill-CAMI* (13), *The Opening Minds Scale for Health Care Providers* (OMS-HC) (14), Ljestvica diskriminacije i stigme (DISC-12) (15), Ljestvica samostigmatizacije (11) i sl.

U svim istraživanjima traži se zapravo neki uzrok stigmatizacije da bi se moglo djelovati na njega i na taj način spriječiti osude psihički oboljelih. Pokazalo se i da je manjak edukacije zapravo velik predisponirajući faktor koji potiče stigmatizaciju. Na stigmju se danas gleda kao na prepreku u liječenju i stoga je potrebno planirati antistigmatske programe (6). U borbi

protiv stigmatizacije većina autora navodi tri strategije: edukaciju, prosvjed i kontakt s predstavnicima stigmatizirajuće grupe (5). U smanjenju stigmatizacije osoba oboljelih od psihičkih bolesti moramo spomenuti ulogu udruga. Postoji mnogo udruga koje se bave ostvarivanjem prava, edukacijom, savjetovanjem i zaštitom interesa psihički oboljelih osoba. Neke od udruga su: Udruga Vrapčići, Udruga Svitanje, L-udruga, Udruga za psihosocijalnu pomoć i rehabilitaciju, HUBIPP – Hrvatska udruga za *biofeedback* i primjenjenu psihofiziologiju *Biofeedback*, Udruga za unaprjeđenje duševnog zdravlja i kvalitete života duševnog bolesnika i njegove obitelji „Sretna obitelj“ i još mnoge druge. Udruge se zalažu za destigmatizaciju psihički oboljelih, podupiru psihički oboljele i njihove obitelji te potiču da se javno govori i o pozitivnim primjerima među psihički oboljelima.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Istraživanje je provedeno s ciljem da se dobije uvid kako studenti Sveučilišta Sjever, Smjer sestrinstvo, doživljavaju psihički oboljele osobe, kakvi su njihovi stavovi te imaju li predrasude prema njima.

ISPITANICI I METODE

Ispitanici

Pri ispitivanju stavova i predrasuda u društvo o psihički oboljelim osobama sudjelovala su 162 studenta Sveučilišta Sjever, Sveučilišni centar Varaždin, Smjer sestrinstvo.

Od ukupnog broja ispitanika 122 (75,3 %) bilo je u dobi između 18 i 25 godina, 15 (9,3 %) u dobi između 25 i 30 godina, a 25 (15,4 %) ispitanika bilo je u dobi između 30 i 45 godina. Najviše ispitanika - 146 (90,1 %) bilo je ženskog spola, dok je 16 ispitanika (9,9 %) bilo muškog spola. Distribucija ispitanika prema dobi i spolu prikazana je u tablici 1.

TABLICA 1. Distribucija ispitanika prema dobi i spolu

Dob ispitanika (god.)						Spol ispitanika			
18-25		25-30		30-45		M		Ž	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
122	17,3	15	9,3	25	15,4	16	9,9	146	90,1

Metode

Kao mjerni instrument korištena je posebno strukturirana anonimna *on line* anketa. Anketa je tijekom ožujka 2017. godine, putem društvenih mreža podijeljena studentima Studija sestrinstva kao Google docs obrazac i studenti su je popunjavali dobrovoljno. Sastojala se od dva pitanja o dobi i spolu, a ostalih 10 pitanja bila su usmjerena na stav studenata prema psihički bolesnim osobama. Ispitanici su na ponuđena pitanja mogli odgovoriti sa „Da“, „Ne“ i „Ne znam“. Uključena su sljedeća pitanja:

Bojite li se psihički bolesnih osoba?

Mislite li da bi psihički bolesne osobe trebalo zatvoriti ili na neki način izolirati iz društva?

Ljudi koji boluju od psihičkih bolesti su uglavnom nasilni i opasni?

Jesu li psihički bolesne osobe seksualno nastrojene?

Psihički bolesne osobe su mentalno zaostale?

Psihičke bolesti uzrokuju loše roditeljstvo?

O psihički bolesnim osobama se u medijima nedovoljno govori?

Da li biste dali posao nekome tko se liječi od psihičke bolesti?

Da li biste prijatelju za kojeg vidite da ima psihičkih poteškoća savjetovali da se obrati liječniku?

Ulaganja u liječenje psihički bolesnih osoba su uzaludna?

REZULTATI

U tablici 2. prikazani su odgovori ispitanika na pitanja o stavovima prema psihički oboljelim osobama.

Na pitanje: Bojite li se psihički bolesnih osoba, 24 ispitanika (14,8%) odgovorilo je „Da“, većina

TABLICA 2. Prikaz pitanja i frekvencije odgovora ispitanika

Pitanje	DA		NE		NE ZNAM	
	N	%	N	%	N	%
Bojite li se psihički bolesnih osoba?	24	14,8	97	59,9	41	25,3
Mislite li da bi psihički bolesne osobe trebalo zatvoriti ili na neki način izolirati iz društva?	10	6,2	131	80,9	21	13
Ljudi koji boluju od psihičkih bolesti su uglavnom nasilni?	14	8,6	129	79,6	19	11,7
Jesu li psihičke bolesne osobe seksualno nastrojene?	15	9,3	93	57,4	54	33,3
Psihički bolesne osobe su mentalno zaostale?	11	6,8	131	80,9	20	12,3
Psihičke bolesti uzrokuju loše roditeljstvo?	47	29	69	42,6	46	28,4
O psihički bolesnim osobama se u medijima nedovoljno govori?	143	88,3	11	6,8	8	4,9
Da li biste dali posao nekom tko se liječi od psihičke bolesti?	68	42	27	16,7	67	41,3
Da li biste prijatelju kojeg vidite da ima psihičkih poteškoća savjetovali da se obrati liječniku?	153	94,4	2	1,2	7	4,4
Ulaganja u liječenje psihički bolesnih osoba su uzaludna?	4	2,5	150	92,6	8	4,9

ispitanika - 97 (59,9 %) odgovorilo je „Ne“, dok ih je 41 (25,3 %) odgovorilo „Ne znam“.

Većina ispitanika je mišljenja da psihički bolesne osobe ne treba zatvoriti ili izolirati od društva (80,9 %), a 13 % ih nije sigurno u to. Također, većina ispitanika smatra da psihički bolesne osobe nisu nasilne (79,6 %).

Kod pitanja „Jesu li psihički bolesne osobe seksualno nastrane?“ većina ispitanika je odgovorila negativno, ali ih je veliki broj nesiguran u odgovor te ih je 33,3 % odgovorilo „Ne znam“.

Kod pitanja „Psihički bolesne osobe su mentalno zaostale?“, 11 ispitanika (6,8 %) odgovorilo je „Da“, većina ispitanika - 131 (80,9 %) odgovorilo je „Ne“, dok ih je 20 (12,3 %) odgovarilo „Ne znam“.

Pitanje „Psihičke bolesti uzrokuju loše roditeljstvo?“ također je izazvalo nesigurnost kod ispitanika te je 47 ispitanika (29 %) odgovorilo „Da“, većina ispitanika - 69 (42,6 %) „Ne“, dok ih je 46 (28,4) odgovorilo „Ne znam“.

Većina ispitanika se slaže da se o psihički bolesnim osobama u medijima nedovoljno govori te ih je većina - 143 (88,3 %) odgovorila „Da“, 11 (6,8 %) „Ne“, dok ih je 8 (4,9 %) odgovorilo „Ne znam“.

Na pitanje: „Da li biste dali posao nekom tko se liječi od psihičke bolesti?“ većina ispitanika - 68 (42 %), odgovorilo je „Da“, 27 (16,7 %) „Ne“, dok ih je 67 (41,4 %) odgovorilo „Ne znam“.

Većina ispitanika bi prijatelju za kojeg vide da ima psihičkih poteškoća savjetovali da se obrati liječniku (94,4 %), svega ih 1,2 % ne bi, a 4,3 % nisu sigurni.

I na posljednje pitanje: „Ulaganja u liječenje psihički bolesnih osoba su uzaludna, 4 (2,5%) ispitanika odgovorilo je „Da“, većina ispitanika - 150 (92,6 %) odgovorilo je „Ne“, dok ih je 8 (4,9 %) odgovorilo „Ne znam“.

RASPRAVA

Prema rezultatima dobivenima iz ankete vidljivo je da studenti bez obzira na dob i spol imaju različite poglede prema psihički bolesnim osobama. Studenti koji su sudjelovali u istraživanju odslušali su u sklopu Stručnog studija sestrinstva kolegije Filozofija i etika u sestrinstvu, Zdravstvena psihologija, Sociologija zdravlja, Javno zdravstvo, Psihijatrija i mentalno zdravlje te Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika i u tim su kolegijima studenti naučili važnost koju stavovi i predrasude imaju u omogućavanju ili sprečavanju pružanja jednake zdravstvene njege svim osobama bez obzira na njihovu dijagnozu.

Iako je istraživanje skupine autora iz 2003. godine ukazalo na to da se stavovi studenata temelje na strahu i nedovoljnom poznavanju pacijenata oboljelih od psihičkih bolesti (9), u ovom istraživanju većina studenata izjavljuje da se ne boji psihički bolesnih osoba (njih 97), ali 41 student je ipak na to pitanje odgovorio s „Ne znam“, što čini četvrtinu uzorka, a što ukazuje na neizgrađeni stav o tome kod određenog broja studenata. Vjerojatno se i taj stav temelji na mišljenju da su psihički bolesne osobe opasne za okolinu i nasilne. Međutim, 129 studenata (79,6 %) ispitanika smatra da to nije točno.

O izolaciji iz društva ili zatvaranju psihički bolesnih osoba, 131 student je odgovorio da to nije prihvatljivo, dok ih je mali broj (10) mišljenja da je izolacija potrebna.

U drugoj polovici 19. stoljeća i ranom 20. stoljeću jedini način liječenja psihički bolesnih osoba odvijao se u institucijama. Kako je institucionalni oblik skrbi bio opterećen nizom problema, Goffman je uveo u literaturu termin „totalne institucije“ (16). Danas moderna psihijatrija potiče razvoj izvanbolničke psihijatrijske djelatnosti te je ohrabrujuće što je većina ispitanika odgovorila da psihički bolesne osobe ne treba zatvarati i izolirati od društva (17).

Iako 93 studenta (57,4 %) smatraju da psihički bolesne osobe nisu seksualno nastrane, čak 54

(33,3 %) studenata su na to pitanje odgovorili „Ne znam“. Iako u klasifikaciji psihičkih poremećaja postoji i grupa psihoseksualnih poremećaja, ne može se reći da su sve psihički bolesne osobe seksualno nastrane. Pri tome je granica između nastranoga i normalnoga u području seksualnosti vrlo promjenjiva i ne smijemo zaboraviti da su se donedavno i masturbacija i homoseksualnost smatrale nastranostima (4).

Velika većina studenata (131 – 80,9 %), zna da psihički bolesne osobe nisu mentalno zaostale. U medicini postoji jasno razgraničenje između psihički bolesnih osoba i osoba s intelektualnim teškoćama i dobro je da studenti poznaju tu razliku.

Na pitanje o utjecaju psihičkih bolesti na roditeljstvo najviše je bilo podijeljenih mišljenja, tj. najveći broj studenata je odgovorio da psihičke bolesti ne utječu na roditeljstvo, 42,6 %, 47 (29 %) studenata je odgovorilo da utječu, a ih 46 (28,4 %) je odgovorilo da na to pitanje „Ne znam“. U Republici Hrvatskoj postoji Pravilnik o mjerama zaštite osobnih prava i dobiti djeteta (NN 106/2014) u kojem su navedeni i akutno stanje dijagnosticirane psihičke bolesti roditelja i neliječena psihička bolest, poremećaj ličnosti i zloraba ili ovisnost o alkoholu ili drogama kao čimbenici razvojnog rizika za dijete (18), ali to nipošto ne znači da osobe s kontroliranom i liječenom psihičkom bolešću ne mogu biti dobri roditelji. Međutim, povezivanje psihičke bolesti s odgojem može roditelja dovesti do zaključka da nije dobro odgojio svoje dijete što može ozbiljno narušiti samopoštovanje roditelja (19).

Da bi se u medijima trebalo više govoriti o psihički bolesnim osobama smatra 143 (88,3 %) studenata. Na žalost, u medijima se govori o psihički bolesnim osobama ali najčešće u negativnom kontekstu kada su potrebni senzacionalistički napisi koji prodaju novine. Psihički oboljelim osobama pri tome se teško boriti protiv stigme, jer bi njihov javni nastup značio „otkrivanje“ dijagnoze i nakon toga socijalnu izolaciju (4).

Zapošljavanje osoba sa psihičkim bolestima dalo je zanimljive podatke. Samo 42 % studenata je odgovorilo da bi osobi sa psihičkom bolesti u postupku liječenja dali posao, dok je 41,3 % odgovorilo da na to pitanje „Ne znam“, a 16,7 % studenata je negativno odgovorilo na pitanje. Ovo pitanje možda najbolje ocrtava razinu predrasuda prema psihički bolesnim osobama, jer je upravo stigma najveća prepreka u zapošljavanju psihički bolesnih osoba. I psihički bolesne osobe nakon niza odbijanja i negativnih iskustava prilikom traženja posla upadaju u začarani krug samostigmatizacije te počnu misliti o sebi da ne mogu raditi i da nisu sposobni ni za jedan posao. Stigma je povezana sa socijalnom izoliranošću i osjećajem odbačenosti, što potiče stvaranje ovisnosti o drogama i alkoholu, pretjerano hospitaliziranje, ekonomsko propadanje do beskućništva (10).

Najviše pozitivnih odgovora – 153 (94,4 %) bilo je na pitanje: Da li biste prijatelju kojeg vidite da ima psihičkih poteškoća savjetovali da se obrati liječniku; ali ipak su 2 studenata odgovorila „Ne“, a 7 „Ne znam“. A ohrabrujući podatak je da 150 studenata, tj. 92,6 % smatra da liječenja psihički bolesnih osoba nisu uzaludna, a samo 4 studenta je odgovorilo da je liječenje uzaludno.

Iz rezultata je vidljivo da predrasude prema psihički bolesnim osobama postoje i među studentima Studija sestrinstva. Edukacija koja je omogućena velikim brojem kolegija zasigurno je pridonijela smanjenju tih predrasuda, ali predrasude i dalje postoje.

ZAKLJUČAK

Stigma koja je predstavljena negativnim obilježavanjem osoba samo zato što imaju dijagnozu psihičkog poremećaja, danas je veliki društveni, medicinski i etički problem. Usprkos napretku u liječenju osoba sa psihičkim poremećajima i pomaku prema liječenju u zajednici, stigma negativno utječe na traženje

pomoći, prihvaćanje liječenja, uspješan ishod liječenja, kvalitetu života i integraciju oboljelih u zajednici.

Stigma psihičke bolesti vrlo je raširena, ima psihološke, socijalne i ekonomske posljedice za stigmatizirane osobe te narušava ljudska prava oboljelih na poštovanje, ravnopravnost i liječenje. Medicina i psihijatrija kao struka te svi zdravstveni djelatnici moraju razvijati uspješne metode borbe protiv stigme kako bi velikoj skupini ljudi osigurali osnovna ljudska prava. Etičke smjernice naglašavaju da svakog bolesnika treba tretirati s poštovanjem, integritetom i autonomijom, da on ima pravo na potpunu informiranost o svom stanju, o preporučenim dijagnostičkim i terapijskim metodama uključujući alternative, i pravo izbora između ponuđenih metoda. Stigmatizirajući

stavovi osoblja koje liječi bolesnika mogu grubo narušavati ova prava i dovesti do manjka suradnje bolesnika, odbijanje pomoći i lošijeg ishoda liječenja. Stigma podržava strah svih ljudi: ako se razbole od psihičke bolesti, bit će manje vrijedni ljudi.

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) proglasila je 10. listopada „Svjetskim danom mentalnog zdravlja“ kako bi senzibilizirala javnost, ali i potaknula ulaganja u zaštitu mentalnog zdravlja.

Kada govorimo o studentima studija sestinstva i stigmatiziranju psihički oboljelih osoba, svakako je najvažnija strategija borbe protiv stigme edukacija koja uključuje znanja o bolesti te suprotstavljanje činjenica predrasudama, a isto tako izravan kontakt s oboljelim osobama tijekom vježbovne nastave na studiju.

LITERATURA

1. World Health Organization, 2015. Dostupno na: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
2. Rožman J, Arbanas G. Stigmatiziraju li studenti i studentice sestinstva oboljele od posttraumatskog stresnog poremećaja? JAHS 2015; 1(1): 43-50; dostupno na: http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=240121;
3. Silobrčić-Radić M. Mentalno zdravlje. HCJZ. 2011; 7; 28. Dostupno na: <https://www.hcjz.hr/index.php/hcjz/article/download/292/296>
4. Moro Lj, Frančišković T i sur. Psihijatrija. Zagreb: Medicinska naklada, 2011.
5. Štrkalj-Ivezić S. Život bez stigme psihičke bolesti. Zagreb: Klinika za psihijatriju Vrapče, Medicinska naklada, 2016.
6. Ivezić S. Stigma psihičke bolesti; Psihijatrijska bolnica Vrapče Zagreb; Članak prenesen iz časopisa Medix; 2006; 64: 108-110; dostupno na <http://www.psihijatrija.com/psihijatrija/STIGMA.htm>
7. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama; NN 76/14; dostupno na <http://www.zakon.hr/z/181/Zakon-o-za%C5%A1titi-osoba-s-du%C5%A1evnim-smetnjama>
8. Nacionalna Strategija Zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. do 2016. godine (National Strategy for Mental Health Care 2011-2016); dostupno na: <https://www.mindbank.info/item/2082>
9. Filipčić I, Pavičić D, Filipčić A i sur. Attitudes of Medical Staff Towards the Psychiatric Label „Schizophrenic Patient“ tested by Anti – Stigma Questionnaire. Coll Antropol 2003; 27; 1: 301-07.
10. Sesar MA, Ivezić S, Mužinić L, Zubić D. Povezanost između samostigmatizacije, percepcije i socijalne mreže kod oboljelih od shizofrenije. Soc psihijat 2016; 44: 105-19.
11. Horvat K, Štrkalj-Ivezić S. Povezanost osobne stigme i socijalne samoeфикаsnosti osoba s dijagnozom shizofrenije. Soc psihijat 2015; 43: 121-8.
12. Štrkalj-Ivezić S, Martić-Biočina S. Reakcije obitelji na psihičku bolest člana obitelji. Medicina Flumensis 2010; 46(3): 318-324.
13. Taylor SM, Dear MJ. Scaling Community Attitudes Toward the Mentally Ill. 1981. Dostupno na: <https://camiscale.com/article-scaling-community-attitudes-toward-the-mentally-ill/>
14. Modgill G, Patten SB, Knaak S i sur. Opening Minds Stigma Scale for Health Care Providers (OMS-HC): Examination of psychometric properties and responsiveness. BMC Psychiatry 2014; 14: 120. Dostupno na: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-14-120>
15. Discrimination and Stigma Scale (DISC 12). Dostupno na: <https://www.kcl.ac.uk/ioppn/depts/hspr/research/ciemh/cmh/CMH-Stigma-Measures/1DISC12.pdf>
16. Chow WS, Priebe S. Understanding Psychiatric Institutionalization: a Conceptual Review. BMC Psychiatry 2013. 13: 169
17. Sedić B. Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika. Zagreb: Zdravstveno veleučilište, 2007.
18. Ministarstvo socijalne politike i mladih, Pravilnik o mjerama zaštite osobnih prava i dobiti djeteta, NN 106/2014. Dostupno na: http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_09_106_2054.html
19. Ministarstvo socijalne politike i mladih Republike Hrvatske. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Mentalno zdravlje – Javnozdravstveni problem; dostupno na http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/mental_izazov_2011.pdf