

Stavovi studenata fizioterapije o psihijatrijskim bolesnicima



¹ Ema Zeman

¹ Olivera Petrak

¹ Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak



U životu se susrećemo s mnogim stereotipima o različitim skupinama ljudi, ali rijetko je koja skupina toliko obilježena predrasudama kao skupina oboljelih od psihičkih bolesti. Iako s vremenom dolazi do pozitivnih promjena u gledanju na psihijatrijske bolesnike, te se promjene odvijaju vrlo sporo, a istraživanja pokazuju da predrasuda nisu lišeni ni zdravstveni djelatnici. Stoga je cilj ovog rada bio ispitati stavove studenata fizioterapije o psihijatrijskim bolesnicima. Skala stavova sastavljena je za potrebe ovog istraživanja kompilacijom i prilagodbom tvrdnji iz nekoliko instrumenata, a sadržavala je ukupno 39 čestica. Analizom glavnih komponenata dobivena je jednofaktorska struktura za 33 čestice s objašnjenih 27,3 % varijance. Ispitivanje se provelo *online* na 135 studenata fizioterapije sa sve tri godine studija, od čega je 81,5 % ženskog, a 17,8 % muškog spola. Prosječna dob ispitanika iznosi 28,7 godina.

Dobiveni rezultati ukazuju na blago pozitivne stavove prema psihijatrijskim bolesnicima. Najnegativniji stavovi iskazani su kroz aspekt dodatnog opreza, nesigurnosti i nepovjerenja u komunikaciji s njima. Za ukupni rezultat na skali stavova nije dobivena značajna razlika

ni po spolu, ni s obzirom na način studiranja, kao ni za godinu studija. Studentice imaju pozitivnije stavove od muške populacije na sedam čestica, ali se značajno više boje psihijatrijskih bolesnika. Izvanredni studenti imaju značajno više profesionalnog iskustva s psihijatrijskim bolesnicima, dok redovni studenti iskazuju pozitivnije stavove na tri čestice u svezi načina komunikacije s psihijatrijskim bolesnicima i njihovih prava. Unatoč relativno pozitivnoj slici, mjesta za poboljšanje svakako ima, i to u vidu pojačanja edukacije i izrazitijih kontakata sa psihijatrijskim bolesnicima.

Ključne riječi: psihički poremećaji, stavovi, fizioterapija

Datum primitka: 15. 01. 2021.

Datum prihvatanja: 25.01.2021.

<https://doi.org/10.24141/1/7/1/5>

Adresa za dopisivanje:

Ema Zeman

A: Stjepana Radića 28, 34308 Jakšić

E-pošta: zemanema@outlook.com

T: +385 99 595 9067

Uvod

Svjetska zdravstvena organizacija definirala je mentalno zdravlje kao stanje u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresorima te može raditi produktivno da bi pridonio zajednici.¹

Stavovi zajednice prema psihijatrijskim bolesnicima mijenjali su se kroz povijest, no prevladavao je negativan odnos te se liječenje nerijetko baziralo na vrlo nehumanim postupcima poput egzorcizma,² dugogodišnjeg zatvaranja u institucije, lobotomije, elektrošokova. Možemo reći da „granica između normalnog i patološkog ostaje krajnje nejasna i neodređena”.³ Pojam „ludila” kao takav relativan je jer ono što je u jednoj kulturi normalno u drugoj se možda smatra abnormalnim.⁴

Kako društvo danas gleda na psihijatrijske bolesnike? Istraživanja pokazuju da su stavovi prema psihijatrijskim bolesnicima i u današnje vrijeme negativni te se tijekom vremena unatoč uložnim naporima teško postiže promjena takvog stava među populacijom.^{5,6} No ipak su neki rezultati ohrabrujući i pokazuju da dolazi do pozitivnih pomaka. Tako primjerice u periodu od 2008. do 2014. dolazi do pozitivnih promjena u stavovima opće populacije na području Engleske.⁷ Na uzorku zagrebačkih srednjoškolaca dobiveni su blago pozitivni stavovi prema psihičkim bolesnicima,⁸ dok studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta također iskazuju uglavnom vrlo pozitivne stavove prema osobama sa psihičkim poremećajima, ali je prisutna određena razina socijalne distance.⁹ Istraživanje koje su provele Kurtović i Svalina također je pokazalo blago pozitivne stavove prema osobama sa psihičkim poremećajima, iako je bilo sudionika s vrlo negativnim stavovima.⁶ Kako navodi Jacobsson (2003), slika o depresiji postala je s vremenom manje negativna, ali se povećao doživljaj mentalno oboljelih kao nasilnih i agresivnih.¹⁰ Istraživanje u BiH također je pokazalo pozitivne stavove prema mentalno oboljelim osobama u općoj populaciji.¹⁰

Psihijatrijski bolesnici nerijetko doživljavaju i stigmatizaciju, pa čak i samostigmatizaciju – negativno obilježavanje i marginaliziranje ne samo oboljelih skupina ljudi nego i svih drugih skupina koje odstupaju od većine.¹¹ Spominjući pojam stigme, najveća se pozornost oduvijek pridaje psihijatrijskim pacijentima.¹² Negativni stavovi, kao i (samo)stigmatizacija mogu otežati liječenje psihijatrijskih bolesnika te njihovo socijalno uključiva-

nje i uklapanje u zajednicu. Tako je kod shizofrenih bolesnika utvrđena povezanost niže samostigmatizacije s boljim oporavkom.¹³

Posebno je važno da zdravstveni djelatnici, koji dolaze u doticaj sa psihijatrijskim bolesnicima ili direktno sudjeluju u njihovu liječenju, nemaju predrasude prema njima, jer bi ih to moglo ograničiti u razumijevanju njihovih problema i kvalitetnom i predanom pružanju pomoći. Istraživanje na medicinskim sestrama pokazalo je da psihijatrijske medicinske sestre imaju značajno pozitivnije stavove prema mentalnim poremećajima nego ostale sestre ili nemedicinski djelatnici,¹⁴ dok je Ružman utvrdila da predrasude postoje među studentima sestrinstva, ali se smanjuju na višim godinama studija.¹⁵ Istraživanje na studentima sestrinstva u Splitu ukazuje na njihove neutralne stavove koji se nakon odslušanog kolegija o njezi psihijatrijskih bolesnika statistički značajno kreću u pozitivnom smjeru.¹⁶ Studenti fizioterapije u Belgiji pokazuju blago pozitivne stavove, koji su značajno pozitivniji u odnosu na studente nezdravstvene struke.¹⁷ Zdravstveni djelatnici u BiH imaju značajno pozitivnije stavove prema osobama s mentalnom bolešću u odnosu na opću populaciju.¹⁰

Nažalost, pojedina istraživanja pokazuju da ni zdravstveni djelatnici nisu lišeni takvih negativnih stavova prema psihijatrijskim bolesnicima. Primjerice, među zdravstvenim djelatnicima u Švicarskoj upravo psihijatri imaju najviše stigmi o osobama koje su dobile psihijatrijske dijagnoze.¹¹ Filipčić i suradnici (2010) utvrdili su prisutnost stigmatizacije i predrasuda kod zdravstvenih djelatnika i studenata medicinskog fakulteta.¹⁸ Kod grčkih zdravstvenih djelatnika po negativnim stavovima prednjače medicinske sestre u odnosu na liječnike i studente medicine,¹⁹ dok je jedno starije istraživanje u Turskoj pokazalo negativnije stavove medicinskih djelatnika u odnosu na nemedicinsko bolničko osoblje, što autori obrazlažu mogućim negativnim djelovanjem specifične, na bolest usmjerene zdravstvene edukacije.²⁰

Iako nisu direktno uključeni u liječenje same psihičke bolesti (u smislu propisivanja farmakoterapije ili provođenja psihoterapije), fizioterapeuti su redovito članovi medicinskog tima koji skrbi o psihijatrijskim bolesnicima pružajući im podršku u vidu optimiziranja razine tjelesnog funkcioniranja. Stoga smo smatrali zanimljivim ispitati mišljenja studenata fizioterapije, kao budućih zdravstvenih djelatnika.

Cilj rada

Cilj je ovog istraživačkog rada ispitati stavove studenata fizioterapije Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu (prve, druge i treće godine) prema psihijatrijskim bolesnicima te provjeriti postoji li razlika među njima. Osim toga, cilj je provjeriti razlike i između redovnih i izvanrednih studenata, kao i s obzirom na spol.

Metode

Uzorak i postupak

Uzorak je prigodnog tipa. U istraživanju je sudjelovalo 135 studenata, od čega 110 ženskog (81,5 %) i 24 muškog spola (17,8 %), a jedna osoba nije navela spol. Prosječna je dob ispitanika 28,7 godina, s rasponom od 19 do 51 godine. 71,9 % sudionika redovni su studenti. Njih 30 pohađa prvu godinu studija fizioterapije na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu, 24 ih pohađa drugu, a 78 treću godinu. Podaci su prikupljeni tijekom ljetnog semestra akademske godine 2019./2020. anonimnim *online* upitnikom te je istraživanje odobrilo Etičko povjerenstvo Zdravstvenog veleučilišta.

Instrumenti

Primijenjeni instrument predstavljao je kompilaciju nekoliko skala i upitnika. Naime, ni jedan od navedenih instrumenata nije sadržavao sve aspekte stavova koje smo htjeli ispitati, te smo se stoga priklonili kombinaciji triju instrumenata: 10 čestica preuzeto je iz Skale za mjerenje stavova zajednice prema mentalnoj bolesti – CAMI (Community Attitudes Toward the Mental Ill) autora Taylora, Deara i Halla (1979) kojom se ispituju stavovi prema bolesnicima sa psihičkim bolestima²¹ te je u potpunosti preuzeta Skala stavova prema psihičkim bolesnicima s 18 čestica.⁸ Osim toga, upotrijebili smo i dodatna pitanja o osobnom doživljaju psihijatrijske dijagnoze.¹⁵ Sva su pitanja prilagođena procjeni stavova prema psihijatrijskim bolesnicima. Skala stavova u konačnici sadrži ukupno 39 tvrdnji, a uz svaku je bila ponuđena skala Likertova tipa s pet mogućih odgovora, pri čemu je 1 značilo „uopće se ne slažem”, a 5 „potpuno se slažem”.

Prikladnost primjene faktorske analize provjerena je Kaiser-Meyer-Olkinovim testom i Bartlettovim testom sfericiteta. KMO iznosi 0,8, a značajnost Bartlettovog testa je 0,000, što se smatra zadovoljavajućim kriterijima.²²

Provjera faktorske strukture analizom glavnih komponenta dala je čak 11 faktora koji zajedno objašnjavaju 66,95 % varijance. *Scatter* dijagram pokazao je nagli rez nakon drugog faktora te smo proveli analizu glavnih komponenta s dva zadana faktora uz *varimax* rotaciju, no takvu strukturu nije bilo moguće smisljeno interpretirati jer je veliki broj čestica bio saturiran s oba faktora. Budući da su sve čestice bile saturirane prvim faktorom, na kraju smo se odlučili za jednofaktorsku varijantu kojom je inicijalno objašnjeno 23,5 % varijance. Nakon izbacivanja šest čestica čija je saturacija manja od 0,3,²³ ponovno je provedena analiza glavnih komponenta s jednim zadanom faktorom, a objašnjena varijanca iznosi 27,3 %. U tablici 1 prikazane su saturacije čestica.

Pouzdanost izražena kao Cronbachov alfa koeficijent iznosi zadovoljavajućih 0,905. Tvrdnje koje su iskazivale pozitivan stav rekodirane su za potrebe inferencijalne statistike, tako da veći ukupni rezultat ukazuje na negativnije stavove prema osobama sa psihijatrijskim dijagnozama.

Testiranje normaliteta distribucija rezultata obavljeno je Shapiro-Wilkovim testom, koji je pokazao da se distribucije kod pitanja o vlastitom mentalnom zdravlju te neugodi spram prijatelja i poslodavca, kao i dojmu o stigmatiziranosti psihijatrijskih bolesnika statistički značajno razlikuju od normalne distribucije. Jedino se distribucija ukupnog rezultata stavova prema psihijatrijskim bolesnicima značajno ne razlikuje od normalne ($P = 0,081$). Stoga ćemo u inferencijalnoj statistici prednost dati neparametrijskim postupcima. U deskriptivnoj statistici navedena je i aritmetička sredina zbog veće preciznosti u odnosu na medijan.

Rezultati

U ovom radu zanimali su nas stavovi studenata fizioterapije prema psihijatrijskim bolesnicima. Skalom su se ispitali stavovi studenata prve, druge i treće godine redovnog i izvanrednog studija fizioterapije na Zdravstvenom veleučilištu Zagreb. Slijedi prikaz deskriptivne statistike po česticama, kao i za ukupni rezultat na skali.

Tablica 1. Deskriptivna statistika i faktorske saturacije čestica na skali stavova studenata fizioterapije o psihijatrijskim bolesnicima (N = 135)

Čestica	M	SD	C	Min.	Maks.	saturacije
Psihijatrijska bolest jest bolest kao i svaka druga.	3,44	1,274	4	1	5	—
Odrasle osobe sa psihijatrijskim poremećajem teret su društvu.	2,13	1,003	2	1	5	0,413
Lako je razlikovati psihijatrijske bolesnike od ostalih ljudi.	2,75	0,960	3	1	5	0,367
Svatko s iskustvom psihijatrijskog poremećaja treba biti isključen iz obavljanja neke javne funkcije.	1,96	1,014	2	1	5	0,449
Odrasloj osobi sa psihijatrijskim poremećajem ne smiju biti uskraćena njezina osobna prava pri zapošljavanju.	3,91	0,965	4	1	5	0,428
Jedan od glavnih uzroka mentalnih poremećaja jest nedostatak samodiscipline i snage volje.	2,08	1,051	2	1	5	—
Gotovo svatko može oboljeti od psihijatrijskog poremećaja.	4,36	0,760	4,5	2	5	—
Većini žena koje su jednom bile pacijentice u psihijatrijskoj bolnici mogu se povjeriti djeca na čuvanje.	3,01	0,806	3	1	5	0,541
Sa psihijatrijskim bolesnikom samoinicijativno bih stupio/la u kontakt.	3,44	0,993	3	1	5	0,334
Zaposlao/la bih psihijatrijskog bolesnika u svojoj tvrtki.	3,06	0,879	3	1	5	0,668
Ne osjećam se neugodno u društvu psihijatrijskih bolesnika.	3,31	1,033	3	1	5	0,323
Prema psihijatrijskim bolesnicima osjećam ljutnju.	1,22	0,499	1	1	3	0,347
Bojim se psihijatrijskih bolesnika.	2,29	0,836	2	1	4	0,450
Psihijatrijske bolesnike trebalo bi izbjegavati.	1,69	0,758	2	1	4	0,707
Dobro je što se psihijatrijski bolesnici bore za svoja prava.	4,22	0,816	4	1	5	0,614
Poštujem psihijatrijske bolesnike kao ljude.	4,75	0,529	5	3	5	0,636
Ako je netko psihijatrijski bolesnik, treba se truditi da to sakrije.	1,79	0,829	2	1	4	0,483
Nikad nisi siguran u društvu psihijatrijskih bolesnika.	2,34	0,907	2	1	4	0,657
Imam vrlo negativno mišljenje o psihijatrijskim bolesnicima.	1,54	0,799	1	1	5	0,700
Ne želim gledati psihijatrijske bolesnike na javnim mjestima.	1,61	0,890	1	1	5	0,653
Netko može biti psihijatrijski bolesnik, a ujedno i dobar čovjek.	4,74	0,488	5	3	5	0,595
Kad bih za nekog poznanika saznao/la da je postao psihijatrijski bolesnik, počeo/la bih ga izbjegavati.	1,43	0,708	1	1	4	0,745
Mogu razumjeti psihijatrijske bolesnike.	3,67	0,872	4	1	5	0,381
Kad vidim psihijatrijske bolesnike, osjetim nelagodu.	2,30	0,925	2	1	5	0,557
Psihijatrijski bolesnici ne zaslužuju toliku brigu društva.	1,46	0,690	1	1	4	0,575
Nastojim izbjeći bilo kakvo druženje sa psihijatrijskim bolesnicima.	1,83	0,951	2	1	5	0,757
Da mi dođe osoba sa psihijatrijskom dijagnozom, promijenio/la bih način komunikacije.	2,74	1,051	3	1	5	0,387
Kad bih mogao/la birati s kim bih radio/la, to sigurno ne bi bili psihijatrijski bolesnici.	2,77	1,119	3	1	5	0,541
Sa psihijatrijskim bolesnicima treba biti posebno ljubazan kako ne bismo izazvali nepoželjne reakcije.	3,33	0,880	3	1	5	0,446
Treba biti oprezan u radu s osobom sa psihijatrijskom dijagnozom.	3,84	0,818	4	1	5	—
Sa psihijatrijskim bolesnicima treba zadržati veću distancu nego obično.	2,58	1,018	3	1	5	0,545
Nikada ne možete znati kako bi psihijatrijski bolesnik mogao reagirati.	3,66	0,940	4	1	5	0,421
Sa psihijatrijskim bolesnikom treba razgovarati mirnije i staloženije.	3,62	0,854	4	1	5	—
Informacije koje daje psihijatrijski bolesnik uvijek treba uzeti s rezervom.	3,22	0,861	3	1	5	0,359
Psihijatrijski bolesnik u meni pobuđuje sažaljenje.	3,13	1,058	3	1	5	—
Ne mogu u potpunosti osjetiti razumijevanje za psihijatrijske bolesnike.	2,22	0,982	2	1	5	0,356
Kada se radi sa psihijatrijskim bolesnikom, potrebno ga je stalno imati na oku.	3,33	0,938	3	1	5	0,469
U kontaktu sa psihijatrijskim bolesnikom bojim se da bih nekom nesmotrenošću mogao/la izazvati da si učini nešto nažao.	3,08	0,881	3	1	5	0,343
Psihijatrijski bolesnici teže razumiju upute koje im se daju za liječenje.	2,90	0,863	3	1	5	0,440
Ukupni rezultat na skali stavova – 33 čestice	76,29	14,518	75	46	122	—

Legenda: M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija, C – medijan

Vidljivo je da se najniži medijani, kao i aritmetičke sredine odnose na izrazito negativne tvrdnje: *Prema psihijatrijskim bolesnicima osjećam ljutnju; Kad bih za nekog poznanika saznao/la da je postao psihijatrijski bolesnik, počeo/la bih ga izbjegavati te Psihijatrijski bolesnici ne zaslužuju toliku brigu društva*; dok su visoki prosjeci dobiveni za tvrdnje koje iskazuju pozitivne stavove prema psihijatrijskim bolesnicima: *Poštujem psihijatrijske bolesnike kao ljude; Netko može biti psihijatrijski bolesnik, a ujedno i dobar čovjek; Gotovo svatko može oboljeti od psihičkog poremećaja te Dobro je što se psihijatrijski bolesnici bore za svoja prava*. Najnegativniji stav izražen je u tvrdnji *Treba biti oprezan u radu s osobom sa psihijatrijskom dijagnozom*. Potom slijedi *Nikada ne možete znati kako bi psihijatrijski bolesnik mogao reagirati*; *Sa psihijatrijskim bolesnikom treba govoriti mirnije i staloženije*; *Kada se radi sa psihijatrijskim bolesnikom, potrebno ga je stalno imati na oku*; *Sa psihijatrijskim bolesnicima treba biti posebno ljubazan kako ne bi izazvali nepoželjne reakcije te Informacije koje daje psihijatrijski bolesnik uvijek treba uzeti s rezervom*, no ni ti prosjeci ne ukazuju na izrazito, već na umjereno negativne stavove (M-ovi se kreću od 3,84 do 3,22).

Ukupni rezultat na skali stavova formiranoj od 33 čestice oblikovan je tako da veći rezultat ukazuje na negativnije stavove. Dobivena vrijednost 76,29 ukazuje na blago pozitivne stavove prema psihijatrijskim bolesnicima. Da bude jasnije, kad taj rezultat podijelimo s brojem čestica, dobit ćemo vrijednost 2,31, što svedeno na skalu od 1 do 5 ukazuje na blago pozitivan stav.

Studente smo pitali i dodatna pitanja o tome imaju li iskustva sa psihijatrijskim bolesnicima, kako bi se pouzabili da imaju problema s mentalnim zdravljem i sl.

Dvoje sudionika osobno imaju psihijatrijsku dijagnozu, 41,5 % studenata nema profesionalno iskustvo sa psihijatrijskim pacijentima, dok ih 40,7 % ima vrlo malo

iskustva. Više od 55 % ispitanika reklo je da je iznimno ili vrlo malo vjerojatno da bi se javili liječniku ako imaju problema s vlastitim mentalnim zdravljem. Svi studenti, njih 100 %, misle da su u današnje vrijeme ljudi sa psihičkim bolestima u većoj ili manjoj mjeri stigmatizirani i diskriminirani zbog svojih problema s mentalnim zdravljem. Gotovo 50 % ispitanika na pitanje *Mislite li da su se u Hrvatskoj stigma i diskriminacija vezane uz psihičke bolesti promijenile tijekom posljednjih pet godina?* odgovara da nije došlo do promjene.

Osobu sa psihijatrijskom dijagnozom ne poznaju 23 sudionika, samo površno nekog sa psihijatrijskom dijagnozom poznaju 54 osobe, a člana uže obitelji sa psihijatrijskom dijagnozom ima 19 sudionika. Ukupan zbroj odgovora veći je od ukupnog broja sudionika jer je bilo moguće zaokružiti više ponuđenih odgovora.

Zanimale su nas i razlike među pojedinim skupinama ovisno o sociodemografskim obilježjima te smo rezultate usporedili s obzirom na spol (tablica 3) i način studiranja (tablica 4).

S obzirom na spol, dobivene su značajne razlike za osam čestica na Skali stavova o psihijatrijskim bolesnicima. Studentice imaju pozitivnije stavove na svim česticama, osim jedne: one se više boje psihijatrijskih bolesnika. Također, žene bi se značajno neugodnije osjećale razgovarajući s poslodavcem o svojem mentalnom zdravlju, dok muškarci u većoj mjeri smatraju da su danas ljudi s psihijatrijskim oboljenjima stigmatizirani i diskriminirani. Za ukupan rezultat na skali nije dobivena značajna razlika (Mann-Whitneyev U iznosi 914,5 uz $P = 0,061$).

Studenti izvanrednog studija imaju značajno više profesionalnog iskustva u radu sa psihijatrijskim bolesnicima te su manje skloni javiti se liječniku u slučaju da imaju problema s mentalnim zdravljem. Studenti redovnog

Tablica 2. Deskriptivna statistika za iskustvo studenata fizioterapije, poznanstvo osobe sa psihijatrijskom dijagnozom, potencijalno ponašanje kod vlastite mentalne bolesti i stigmatizaciju (N = 135)

Čestica	M	SD	C	Min.	Maks.
Imate li kakvo profesionalno iskustvo sa psihijatrijskim bolesnicima?	1,79	0,786	2	1	4
Ako osjećate da imate problema s mentalnim zdravljem, koliko je vjerojatno da biste se javili liječniku obiteljske medicine?	2,61	1,153	2	1	5
Općenito, koliko biste se neugodno osjećali razgovarajući s prijateljem ili članom obitelji o svojem mentalnom zdravlju, npr. da im morate reći da imate psihijatrijsku dijagnozu i kako to utječe na vas?	2,99	1,090	3	1	5
Mislite li da su u današnje vrijeme ljudi sa psihijatrijskim bolestima stigmatizirani i diskriminirani zbog problema sa svojim mentalnim zdravljem?	1,68	0,709	2	1	3

Tablica 3. Značajne razlike dobivene Mann-Whitneyevim testom s obzirom na spol (N = 135)

Čestica	Spol	Srednji rang	Mann-Whitneyev U	P
Bojim se psihijatrijskih bolesnika.	Ž	71,44	887,0	0,007
	M	49,46		
Psihijatrijske bolesnike trebalo bi izbjegavati.	Ž	64,58	998,5	0,042
	M	80,90		
Poštujem psihijatrijske bolesnike kao ljude.	Ž	64,94	1038,0	0,021
	M	79,25		
Ako je netko psihijatrijski bolesnik, treba se truditi da to sakrije.	Ž	64,29	967,0	0,028
	M	82,21		
Imam vrlo negativno mišljenje o psihijatrijskim bolesnicima.	Ž	62,80	803,0	0,001
	M	89,04		
Ne želim gledati psihijatrijske bolesnike na javnim mjestima.	Ž	63,97	932,0	0,010
	M	83,67		
Psihijatrijski bolesnici ne zaslužuju toliku brigu društva.	Ž	63,90	970,5	0,019
	M	81,06		
Nastojim izbjeći bilo kakvo druženje sa psihijatrijskim bolesnicima.	Ž	62,96	820,5	0,002
	M	88,31		
Općenito, koliko biste se neugodno osjećali razgovarajući sa sadašnjim ili budućim poslodavcem o svojem mentalnom zdravlju, npr. da...	Ž	72,18	805,0	0,002
	M	46,04		
Mislite li da su u današnje vrijeme ljudi sa psihijatrijskim bolestima stigmatizirani i diskriminirani zbog problema sa svojim mentalnim zdravljem?	Ž	63,79	911,5	0,010
	M	84,52		

Tablica 4. Značajne razlike dobivene Mann-Whitneyevim testom s obzirom na način studiranja studenata fizioterapije (N = 135)

Čestica	Način studiranja	Srednji rang	Mann-Whitneyev U	P
Imate li kakvo profesionalno iskustvo sa psihijatrijskim bolesnicima?	redovni	63,02	1360,0	0,011
	izvanredni	80,71		
Dobro je što se psihijatrijski bolesnici bore za svoja prava.	redovni	71,85	1469,50	0,049
	izvanredni	58,17		
Da mi dođe osoba sa psihijatrijskom dijagnozom, promijenila bih način komunikacije.	redovni	73,74	1286,0	0,005
	izvanredni	53,34		
U kontaktu sa psihijatrijskim bolesnikom bojim se da bih nekom nesmotrenošću mogao/la izazvati da si učini nešto nažao.	redovni	73,32	1326,50	0,007
	izvanredni	54,41		
Ako osjećate da imate problema s mentalnim zdravljem, koliko je vjerojatno da bi se javili liječniku obiteljske medicine?	redovni	72,44	1412,0	0,027
	izvanredni	56,66		

studija fizioterapije imaju pozitivnije stavove prema psihijatrijskim bolesnicima na tri čestice skale. Ni ovdje nije dobivena značajna razlika u ukupnom rezultatu na skali (Mann-Whitneyev U iznosi 1501 uz $P = 0,257$).

S obzirom na godinu studija (prva, druga i treća) nije dobivena nijedna statistički značajna razlika Kruskal-Wallisovim testom, pa ne možemo tvrditi da se studenti različitih godina značajno razlikuju u svojim stavovima prema psihijatrijskim bolesnicima.

Diskusija i zaključak

Unatoč razvoju psihijatrije i liječenju psihijatrijskih pacijenata, njihova stigmatizacija, predrasude, stereotipi i diskriminacija još su uvijek prisutni u današnjem društvu, a ponekad čak i kod zdravstvenih djelatnika. No iako neka istraživanja ukazuju na promjene u pozitivnom smjeru, nije proveden zadovoljavajući broj istraživanja na ovu temu, kako sa zdravstvenim djelatnicima tako ni sa studentima zdravstvenih studija. To je razlog koji nas je ponukao na ovo istraživanje.

Sudionici ovog istraživanja – studenti fizioterapije, pokazuju u prosjeku blago pozitivne stavove prema psihijatrijskim bolesnicima. To je u skladu s rezultatima istraživanja s belgijskim studentima fizioterapije,¹⁷ kao i s australskima,²⁴ dok su istraživanja na raznim studijima sestrinstva u Hrvatskoj po rezultatima nejednoznačna, ali većinom ukazuju na neutralne ili umjereno pozitivne stavove.¹⁴⁻¹⁶ Nažalost, malobrojna su istraživanja navedene teme u kojima su ispitanici studenti fizioterapije ili fizioterapeuti, iako su fizioterapeuti često članovi tima koji skrbi o psihijatrijskim pacijentima.

Za razliku od toga, sestrijskih istraživanja ima više, no neka se osvrću samo na sociodemografske razlike, dok im opća razina stavova ispitanih studenata nije u fokusu²¹ ili se analiziraju odgovori po pojedinim česticama bez pokušaja oblikovanja ukupnog rezultata.¹⁸ Svakako smo mišljenja da se ovoj temi važno posvetiti u većoj mjeri kako bi se obuhvatile raznolike populacije na zdravstvenim studijima te utvrdio trend stavova: dolazi li do promjene u stavovima, a ako dolazi – u kojem smjeru.

Svojevrsni problem u usporedbi rezultata različitih istraživanja jest primjena instrumenata s neprovjerenim metrijskim karakteristikama (što se odnosi i na naše istraživanje), pa i rezultate kao i zaključke izvedene iz njih treba uzeti s određenom rezervom. Nerijetko je riječ o istraživanjima provedenima u svrhu izrade diplomskog rada gdje studenti sami „slažu” pitanja bez provjere pouzdanosti ili konstruktne valjanosti primijenjenog instrumenta. Ovime ne mislimo umanjiti njihovu vrijednost, dapače, pohvalno je da se studenti zanimaju za ovu temu, već želimo ukazati da postoji potreba za opsežnijim projektima koji bi se proveli u cilju ispitivanja stavova opće ili specifične populacije prema psihijatrijskim bolesnicima. S druge strane, za sada ne postoji skala koja bi bila prilagođena fiziotera-

pijskoj struci,²⁴ a neki provjereni instrumenti nisu u potpunosti odgovarajući. Tako primjerice skala CAMI²¹ ima provjerene metrijske karakteristike, ali sadržajno nije u potpunosti odgovarala našim potrebama. Osim toga, za neke nam se tvrdnje čini da nisu u skladu s pravilom što jednostavnijeg oblikovanja pa djeluju zbunjujuće, primjerice tvrdnja *Potrebno je manje naglašavati zaštitu javnosti od odraslih s mentalnim poremećajima*.

Dodatni problem može predstavljati upotreba različitog nazivlja u skalama za ispitivanje stavova: možemo pretpostaviti da termini *mentalno oboljeli*, *psihički oboljeli* ili *osobe sa psihičkim poteškoćama* nemaju jednaku težinu kao *psihijatrijski bolesnici*. Rezultati nekih istraživanja ukazuju da je možda nezahvalno stavljati sve psihijatrijske dijagnoze u istu kategoriju, već bi trebalo ispitivati stavove posebno za, primjerice, depresivne osobe, a posebno za oboljele od shizofrenije.^{5,20}

Unatoč prosječnim pozitivnim stavovima, odgovori na pojedine tvrdnje ukazuju na specifične negativne stavove. Analiza po česticama pokazala je da se najnegativnije tvrdnje odnose na komunikaciju sa psihijatrijskim bolesnicima: nalaže se oprez u radu s navedenom populacijom, treba ih stalno imati na oku i govoriti mirnije i staloženije, njihove su reakcije nepredvidive i informacije koje daju sami pacijenti nisu pouzdane, no i tu je riječ o umjereno negativnim stavovima. Takve rezultate dobila je i Ružman sa studentima sestrinstva.¹⁵ Uostalom, neke od tih tvrdnji uključuju pravila kojih se i inače treba držati u profesionalnoj komunikaciji (miran i staložen govor, ljubaznost) pa ne možemo *a priori* tvrditi da su povezane s negativnim stavovima.

Naši rezultati ukazuju da unutar skupine studenata fizioterapije postoje određene razlike: studentice imaju pozitivnije stavove prema psihijatrijskim bolesnicima na sedam tvrdnji, ali i iskazuju veći strah od psihijatrijskih bolesnika te bi se znatno neugodnije osjećale razgovarajući s poslodavcem o svojem mentalnom zdravlju. Zanimljivo da muškarci u većoj mjeri smatraju da su danas ljudi s psihijatrijskim oboljenjima stigmatizirani i diskriminirani, a istovremeno sami manje poštuju psihijatrijske bolesnike, više su ih skloni izbjegavati, imaju negativnije mišljenje o njima, ne žele ih gledati na javnim mjestima itd. Mogli bi steći dojam da procjenjuju opće stanje s obzirom na svoje stavove.

No broj muškaraca u našem uzorku vrlo je malen, samo 24, pa rezultate treba uzeti s oprezom. Ipak, ova je razlika očekivana jer je u skladu s većinom istraživanja.^{6,8,17,21} Neki autori nisu utvrdili značajne razlike po spolu²⁵ ili su ih dobili samo na manjem dijelu čestica,⁷ odnosno

po nekim aspektima jesu (benevolentnost prema mentalno oboljelima), ali po socijalnoj distanci nisu.¹⁰ U literaturi možemo naći više objašnjenja za ovakve rezultate, primjerice žene u prosjeku imaju više prilike za kontakt sa psihički oboljelim osobama, ali moguće je da je u podlozi veća empatičnost i emocionalnost ženske populacije.⁶ Brojna su istraživanja koja potvrđuju viši stupanj razvijenosti empatije u žena,²⁶⁻²⁸ kao stabilnog i konzistentnog obilježja kroz cijeli životni vijek.²⁹

U istraživanju su utvrđene i druge statistički značajne razlike, ali one nisu brojne: redovni studenti imaju pozitivnije stavove od studenata izvanrednog studija na nekim česticama koje se tiču načina komunikacije s psihijatrijskim bolesnicima i njihovih prava. Objašnjenje toga možemo naći u broju sati koje redovni studenti provedu u nastavi u odnosu na izvanredne studente (izvanredni studenti slušaju 50 do 60 % cjelokupnog programa). Istraživanja uglavnom potvrđuju pozitivan učinak kliničkog iskustva²⁴ i edukacije na temu mentalnog zdravlja,^{16,30-32} iako se ti učinci ne pokazuju uvijek dugoročnima.^{30,31} No redovni su studenti u odnosu na izvanredne značajno mlađe dobi ($P = 0,000$), a razlikuju se i po profesionalnom iskustvu sa psihijatrijskim pacijentima, redovni ga imaju znatno manje ($P = 0,011$), pa i to može ležati u temelju razlika u stavovima. Osim toga, načelno postoje razlike i s obzirom na to iz kojih srednjih škola dolaze i s kakvim prosjekom ocjena, no možemo zaista samo nagađati što od toga utječe na stavove i ima udjela u objašnjenju ove razlike.

Studenti prve, druge i treće godine fizioterapije ne razlikuju se statistički značajno po svojim rezultatima kad je u pitanju stav prema psihijatrijskim bolesnicima. Takav rezultat dobiven je i na turskim studentima fizioterapije.²⁵ Moguće je da već tijekom srednjoškolskog obrazovanja učenici bivaju osviješteni po pitanju psihijatrijskih bolesnika, odnosno da studenti na studiju fizioterapije tijekom trogodišnjega preddiplomskog studija nemaju dovoljnu količinu novih saznanja o psihijatrijskim bolesnicima koja bi dovela do promjene njihova stava k pozitivnijem. Tijekom trogodišnjega preddiplomskog studija studenti fizioterapije susreli su se sa psihijatrijskim bolesnicima u sklopu svega nekoliko kolegija u teorijskom smislu, dok su fizički susret ostvarili tek pojedinci tijekom kliničkih vježbi jer nije predviđeno da svi studenti odrade kliničke vježbe na svim područjima fizioterapije. Primjerice, istraživanje provedeno sa studentima sestrinstva pokazalo je smanjenje predrasuda i povećanje znanja o psihički oboljelim osobama na trećoj godini u odnosu na prethodne,¹⁵ no program na studijima sestrinstva uglavnom obuhvaća veći broj

kolegija koji u svojim sadržajima uključuju rad sa psihijatrijskim bolesnicima u odnosu na studij fizioterapije.

Prije zaključka, osvrnut ćemo se na neka ograničenja ovog istraživanja. Objašnjena varijanca stavova relativno je mala pa to ukazuje na potrebu za doradom mjernog instrumenta. Osim toga, čini nam se da bi bilo bolje ispitivati stavove prema specifičnoj skupini psihičkih poteškoća, npr. depresiji, anksioznim poremećajima, shizofreniji, a ne općenito. Ne treba smetnuti s uma da unatoč anonimnom prikupljanju podataka nije isključeno davanje socijalno poželjnih odgovora. Otvoreno iskazivanje predrasuda nailazi na osudu društva pa je moguće da ispitanici, a riječ je o budućim zdravstvenim djelatnicima, imaju potrebu zadržati pozitivnu sliku o sebi kao kvalitetnim i tolerantnim osobama.

Psihijatrijskih slučajeva svakim je danom sve više, a mogućnosti medicine na području psihijatrije čini se da ne idu ukorak s heterogenošću problema. Stoga ova tema s vremenom dobiva na važnosti. Iako vidimo da kod studenata fizioterapije na Zdravstvenom veleučilištu prevladavaju pozitivni stavovi, mjesta za poboljšanje još uvijek ima. Psihijatriju slušaju u vrlo skromnom opsegu od 15 sati predavanja. Svakako treba više pažnje usmjeriti na razvijanje komunikacijskih vještina s psihijatrijskim bolesnicima jer je to najveći izvor negativnih stavova. Osim kvalitetnih teorijskih znanja, potrebno je svakom studentu fizioterapije omogućiti kontakt i pravu komunikaciju s psihijatrijskim pacijentima, potkrijepljenu „anti-stigma edukacijom”. Iako napredak ovog područja teče kontinuirano, da bismo bili svjedoci znatnijih promjena bit će potrebno uložiti više od onoga što trenutačno poimamo. Osim navedenih „alata” – edukacije i kontakta, mišljenja smo da bi trebalo djelovati i na medije u smjeru smanjivanja prikazivanja dramatičnih, ekstremnih primjera osoba s različitim psihičkim problemima na temelju kojih se može stvoriti i neopravdano generalizirati vrlo loša slika na sve psihijatrijske bolesnike.

Referencije

1. Zagrebačko psihološko društvo. Mentalno zdravlje. Dostupno na: <https://zgpd.hr/2018/10/09/mentalno-zdravlje/> (pristupljeno 9.4.2020.).
2. Hrvatski jezični portal. Dostupno na: http://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=ff1IXBY%3D (pristupljeno 9.4.2020.).
3. Marini I, Stebnicki MA. The psychological and social impact of illness and disability. New York: Springer Publishing Company; 2012.
4. Scull A. Ludilo u civilizaciji: kulturna povijest umobolnosti od Biblije do Freuda, od ludnice do moderne medicine. Zagreb: Sandorf; 2018; 34–82.
5. Angermeyer M, Matschinger H, Schomerus G. Attitudes towards psychiatric treatment and people with mental illness: Changes over two decades. *British Journal of Psychiatry*. 2013; 203(2): 146–151.
6. Kurtović A, Svalina N. Neke determinante stavova prema osobama sa psihičkim poremećajima. *Mostariensia: časopis za društvene i humanističke znanosti*. 2016; 1–2 (20).
7. MIND – Mental Health Association. Attitudes to Mental Illness 2014 research report - Prepared for Time to Change; 2015. <https://www.bl.uk/collection-items/attitudes-to-mental-illness-2014-research-report#> (pristupljeno 7.1.2021.).
8. Bajs M. Stavovi srednjoškolaca prema psihičkim bolesnicima, narkomanima i alkoholičarima i njihovo predviđanje na osnovu kauzalnih atribucija, kontakta i samoprocjene znanja. Diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu; 2003.
9. Jalžabetić A. Stigmatizacija i samostigmatizacija osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima. Diplomski rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2017.
10. Vučina I, Musa S, Dizdarević-Maksumić A, Niškanović J, Popović T, Lakić B. Istraživanje stavova javnosti prema osobama sa mentalnim poremećajima. Sarajevo, Banja Luka: Federalno ministarstvo zdravstva Bosne i Hercegovine; 2012.
11. Barbiš M. Psihijatrijska hospitalizacija: Poštivanje etičkih načela i stigmatizacija. Zagreb: Izvori; 2019.
12. Štrkalj-Ivezić S. Život bez stigme psihičke bolesti. Zagreb: Medicinska naklada; 2016.
13. Sedić B, Štrkalj Ivezić S, Petrak O, Liška F, Kopačević L. Otpornost prema stresu i samostigmatizacija kao prediktori oporavka shizofrenih bolesnika. U: Knjiga sažetaka 19. konferencije medicinskih sestara i tehničara i 5. konferencije zdravstvenih profesija s međunarodnim sudjelovanjem, online, 11. Zagreb: Zdravstveno veleučilište; 2020.
14. Pleša A. Stavovi psihijatrijskih i nepsihijatrijskih medicinskih sestara prema mentalnim poremećajima. Diplomski rad. Osijek: Studij sestrinstva Medicinskog fakulteta Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku; 2016.
15. Ružman M. Stavovi studenata sestrinstva prema psihijatrijskim bolesnicima. Diplomski rad. Varaždin: Odjel za sestrinstvo Sveučilišta Sjever; 2018.
16. Šarić M. Stavovi studenata sestrinstva prema psihijatrijskim bolesnicima. Diplomski rad. Split: Diplomski sveučilišni studij sestrinstva Sveučilišta u Splitu; 2015.
17. Probst M, Peuskens M. Attitudes of Flemish physiotherapy students towards mental health and psychiatry. *Physiotherapy*. 2010; 96: 44–51.
18. Vuljanković M. Stavovi studenata Visoke tehničke škole u Bjelovaru prema psihičkim bolesnim osobama. Diplomski rad. Bjelovar: Stručni studij sestrinstva Visoke tehničke škole u Bjelovaru; 2017.
19. Arvaniti A, Samakouri M, Kalamara E, Bochtsou V, Bikos C, Livaditis M. Health service staff's attitudes towards patients with mental illness. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2009; 44: 658–665.
20. Aydin N, Yigit A, Inandi T, Kirpinar I. Attitudes of hospital staff toward mentally ill patients in a teaching hospital, Turkey. *International Journal of Social Psychiatry*. 2003; 49 (1): 17–26.
21. Škugor T, Sindik J. Stavovi prema duševnim bolesnicima u društvu – usporedba u odnosu na odabrane sociodemografske čimbenike. *Sestrinski glasnik*. 2017; 22: 73–279.
22. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using Multivariate Statistics*. Boston: Pearson Education Inc; 2007.
23. Field A. *Discovering Statistics using SPSS, 4th ed.* London: SAGE; 2013.
24. Connaughton J, Gibson W. Physiotherapy Students' Attitudes toward Psychiatry and Mental Health: A Cross-Sectional Study. *Physiother Can*. 2016; 68 (2): 172–178.
25. Yildirim M, Demirbuken I, Balci B, Yurdalan U. Beliefs towards mental illness in Turkish physiotherapy students. *Physiotherapy theory and practice*. 2015; 1–5.
26. Franić S. Ispitivanje razlika u empatiji obzirom na redoslijed rođenja i spol. Diplomski rad. Zagreb: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2006.
27. Toussaint L, Webb JR. Gender Differences in the Relationship Between Empathy and Forgiveness. *The Journal of Social Psychology*. 2005; 145 (6): 673–685.
28. Cangussu Silva A, Ezequiel OS, Granero AL, DiLalla LF, Lucchetti G. Empathy, well-being, and mental health: do gender differences diminish by the end of medical school? *Women & Health*. 2020; 1–11.
29. Christov-Moore L, Simpson EA, Coudé G, Grigaityte K, Iacoboni M, Ferrari PF. Empathy: Gender effects in brain and behavior. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2014; 46, 604–627.
30. Telles-Coreia D, Gama Marques J, Gramaça J, Sampaio D. Stigma and attitudes towards psychiatric patients in Portuguese Medical Students. *Acta Médica Portuguesa*. 2015; 28 (6): 715–719.
31. Wahl OF, Susin J, Kaplan L, Lax A, Zatina D. Changing Knowledge and Attitudes with a Middle School Mental Health Education Curriculum. *Stigma Research and Action*. 2011; 1 (1): 44–53.
32. Altindag A, Yanik M, Ucok A, Alptekin K, Ozkan M. Effects of an antistigma program on medical students' attitudes towards people with schizophrenia. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2006; 60: 283–288.

ATTITUDES OF PHYSIOTHERAPY STUDENTS TOWARDS PSYCHIATRIC PATIENTS

¹ Ema Zeman

¹ Olivera Petrak

¹ University of Applied Health Sciences, Zagreb

Abstract

During our lifetime we encounter a multitude of stereotypes about different groups of people, but rarely is a group so marked by prejudice as people suffering from psychiatric illnesses. Although there are positive changes in the perception of psychiatric patients over time, these changes are very slow, and research shows that health professionals are not deprived of prejudice either. Therefore, the aim of this study was to examine the attitudes of physiotherapy students towards psychiatric patients. The scale of attitudes was compiled for the purposes of this study by compiling and adapting items from several instruments, and it contained a total of 39 items. Principal component analysis identified a one-factor structure for 33 items with 27.3% variance explained. The survey was conducted online on 135 physiotherapy students from all three years of study, of which 81.5% were female and 17.8% male. The average age of the respondents was 28.7 years.

The obtained results indicate slightly positive attitudes towards psychiatric patients. The most negative attitudes were expressed through the aspect of extra caution, insecurity and mistrust in communicating with them. There is no significant difference in total score

between men and women, full-time and part-time students or between the different years of study. For seven items females have more positive attitudes than male population, but they tend to be more afraid of psychiatric patients. Part-time students have more professional experience with psychiatric patients, while full-time students show more positive attitudes on three items about communication and psychiatric patients' rights. Despite the relatively positive picture, there is certainly room for improvement, in the form of enhanced education and more contact with psychiatric patients.

Keywords: psychiatric disorders, attitudes, physiotherapy
