

# Stavovi i mišljenja učenika o osobama s duševnim poremećajima

## Attitudes and opinions of students about persons with mental disorders

Danijela Vukotić<sup>1</sup>, Radoslav Kosić<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Medicinska škola Karlovac, Andrije Štampara bb, 47000, Karlovac, Hrvatska / Medical School Karlovac, Andrije Štampara bb, 47 000 Karlovac, Croatia  
e-mail: vrbos.danijela1@gmail.com

<sup>2</sup> Klinički Bolnički centar Rijeka, Klinika za pedijatriju, Istarska 43, 51 000 Rijeka, Hrvatska / University Hospital Center Rijeka, Clinic for pediatric, Istarska 43, 51 000 Rijeka, Croatia

<sup>3</sup> Fakultet zdravstvenih studija Rijeka, Sveučilište Rijeka, Viktora cara Emina 5, 51 000 Rijeka, Hrvatska / Faculty of Health Studies Rijeka, University of Rijeka, Viktora cara Emina 5, 51 000 Rijeka, Croatia e-mail: radoslav.kosic@uniri.hr

### Sažetak

**Cilj istraživanja:** Cilj istraživanja bio je ispitati mišljenja o osobama s duševnim poremećajima kod učenika Medicinske škole Karlovac smjera medicinska sestra / medicinski tehničar opće njege i fizioterapeutskih tehničara, te utvrditi postoje li razlike s obzirom na smjer obrazovanja učenika, spol, mjesto stanovanja i obiteljsku anamnezu.

**Ispitanici i metode:** Provedeno je presječno istraživanje u svibnju 2020. godine u kojem su sudjelovala 73 ispitanika. Ispitanici su bili punoljetni učenici četvrtog razreda smjera fizioterapeutski tehničar i učenici petih razreda smjera medicinska sestra / medicinski tehničar opće njege Medicinske škole Karlovac. Korišten je anketni upitnik. U prvom dijelu upitnika dobiveni su sociodemografski podaci, a drugi je dio upitnika OMS-HC skala (eng. *The opening minds scale for Health Care Providers*) za ispitivanje mišljenja o osobama s duševnim poremećajima.

**Rezultati:** Ne postoje razlike u mišljenjima o osobama s duševnim poremećajima s obzirom na smjer obrazovanja, mjesto stanovanja i obiteljsku anamnezu. Statistički značajna razlika dobivena je u varijabli spol učenika.

**Zaključak:** Dobiveni rezultati ukazuju na to da učenici imaju pozitivna mišljenja o osobama s duševnim poremećajima.

**Glavne riječi:** duševni poremećaji, stavovi, učenici

**Kratki naslov:** Osobe s duševnim poremećajima

### Abstract

**Aim:** This study aimed to examine the attitudes about people with mental disorders in students of the Medical School Karlovac majoring in general care nurse/general care technician and physiotherapeutic technician, and to determine whether there are differences considering education, gender, place of residence, and family anamnesis.

**Subjects and Methods:** A cross-sectional survey was conducted in May 2020 in which 73 respondents participated. The respondents were adult students of the fourth grade in the field of physiotherapeutic technician and students of the fifth grade in the field of general care nurse/technician of the Medical School Karlovac. A questionnaire containing two types of questions was used in the research. The first part of the questionnaire provided sociodemographic data, and the second part of the questionnaire contains the OMS-HC scale (*The opening minds scale for Health Care Providers*) for examining opinions about people with mental disorders.

**Results:** There are no differences in attitudes about people with mental disorders regarding the direction of education, place of residence, and family history. A statistically significant difference in attitudes about people with mental disorders exists only concerning the gender of the students.

**Conclusion:** The obtained results indicate that students have positive attitudes about people with mental disorders.

**Keywords:** attitudes, mental disorders, students

**Running head:** Persons with mental disorders

Received January 13<sup>th</sup> 2020;

Accepted June 24<sup>th</sup> 2020;

**Autor za korespondenciju/Corresponding author:** Radoslav Kosić, Poklončić 17 Omišalj, 51 511 Malinska, Croatia, Tel:+385917967252 • e-mail: radoslav.kosic@uniri.hr

### Uvod

Osobe s duševnim poremećajima stoljećima su izložene negativnim stavovima i predrasudama u svim kulturama [1]. Svaka četvrta osoba u jednom periodu svoga života oboli od duševnog poremećaja. Nema dvojbe da je stigma duševnih bolesti poremećaja ukorijenjena u predrasudama koje se generacijski prenose bez dovoljno argumenata i znanja. Osobe s narušenim duševnim zdravljem imaju povećan morbiditet i mortalitet od tjelesnih bolesti [2]. Promicanjem duševnog zdravlja i informiranjem opće populacije o osobama s duševnim poremećajima smanjuje se

stigmatizacija te se pruža prijeko potrebna podrška u procesu liječenja. Prisutno je mišljenje da su osobe s duševnim poremećajima same odgovorne za svoje stanje [3]. Mediji imaju veliku ulogu u prikazivanju slike osoba s duševnim poremećajima i to je jedini izvor informacija za dio građana [4]. Prema rezultatima istraživanja u kojem su se autori bavili analizom mišljenja o osobama s duševnim poremećajima u novinskim člancima, pokazano je da su se i sami autori bavili ključnim temama o duševnim poremećajima te su osobe s duševnim poremećajima opisivali kao opasne (61

%), kao izvršitelje kriminalnih radnji (47 %) i kao nepredvidive (24 %) [5]. U dokumentarnim emisijama (66 %) emitiraju se sadržaji o osobama s duševnim poremećajima gdje ih se prikazuje kao one koje su drugima nanijele štetu [6]. Nažalost, mediji koji snažno utječu na stavove često podržavaju i učvršćuju stereotipnu i stigmatizirajuću predodžbu o oboljelima od duševnih poremećaja [7]. Prema Francišković, stigma se odnosila na tjelesnu oznaku pripadnosti nekoj skupini dvojnog morala, npr. kod pripadnika kriminala, robova, prostitutki, izdajica, dakle, nekoga koga treba izbjegavati u javnosti [8]. U ranom kršćanstvu i Novom zavjetu termin je povezan s Kristovim ranama te na samim počecima nije imao negativno značenje. Međutim, stigma duševnih poremećaja povezana je sa skupom negativnih stavova i vjerovanja koji dovode do toga da se građani boje, odbacuju, izbjegavaju i diskriminiraju osobe s duševnim poremećajima [9].

Stigmu izaziva iracionalni strah ljudi da će i sami izgubiti kontrolu te oboljeti. Stigma osoba s duševnim poremećajima može se razumjeti kao kombinacija neznanja (neinformiranosti), stavova (predrasuda) i ponašanja (diskriminacije) [10]. Problem stigme osoba s duševnim poremećajima prepoznala je i Svjetska psihijatrijska organizacija te je 1996. godine pokrenula globalni program zaštite oboljelih od shizofrenije i drugih duševnih poremećaja (eng. *World Psychiatric Association - WPA*) [11].

## Cilj istraživanja

Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati mišljenja o osobama s duševnim poremećajima kod učenika Medicinske škole Karlovac smjera medicinska sestra / medicinski tehničar opće njege i fizioterapeutske tehničar. Željelo se utvrditi postoji li razlika u mišljenjima o osobama s duševnim poremećajima ovisno o: smjeru obrazovanja, spolu, mjestu stanovanja i pozitivnoj obiteljskoj anamnezi na duševne poremećaje.

## Hipoteze

Hipoteza 1: Učenici općeg smjera medicinska sestra / medicinski tehničar opće njege imat će pozitivnija mišljenja prema osobama s duševnim poremećajima u odnosu na učenike smjera fizioterapeutske tehničar.

Hipoteza 2: Učenice će imati pozitivnija mišljenja o osobama s duševnim poremećajima od učenika.

Hipoteza 3: Učenici koji žive u gradu imat će pozitivnija mišljenja o osobama s duševnim poremećajima u odnosu na učenike koji žive na selu.

Hipoteza 4: Učenici s pozitivnom obiteljskom anamnezom na duševne poremećaje imat će pozitivnija mišljenja prema osobama s duševnim poremećajima od učenika koji imaju negativnu obiteljsku anamnezu na duševne poremećaje.

## Ispitanici i metode

Na sudjelovanje u istraživanju bili su pozvani svi učenici petih razreda smjera medicinska sestra / medicinski tehničar opće njege i učenici četvrtog razreda smjera fizioterapeutske tehničar. Uzorak je prigodni, razlog usporedbe navede-

nih smjerova je što učenici smjera medicinska sestra / medicinski tehničar tijekom školovanja imaju nastavne sadržaje u kojima se u teoriji i praksi više uči o osobama s duševnim poremećajima. Kriterij za uključenje bili su punoljetni učenici i određeni odslušani (stručni) nastavni predmeti. Sudjelovanje je bilo dobrovoljno i anonimno. Istraživanju su pristupila 73 učenika. Istraživanje je provedeno u svibnju 2020. godine.

Za potrebe istraživanja koristio se anketni upitnik koji ima dva dijela. Prvi dio upitnika sadrži 6 pitanja o sociodemografskim podacima koja uključuju: spol, dob, razred, smjer, mjesto prebivališta i obiteljsku anamnezu koja se odnosi na postojanje duševne bolesti u obitelji. Prvih pet pitanja su zatvorenog, a šesto pitanje otvorenog tipa.

OMS-HC skala (eng. *The opening minds scale for Health Care Providers*) drugi je dio anketnog upitnika, a služi za ispitivanje mišljenja o osobama s duševnim poremećajima, te je preuzeta uz pisanu dozvolu autora (Modgill G, i sur.). Skala sadrži 20 pitanja koja se odnose na mišljenje o osobama s duševnim poremećajima [12]. Ispitanici su na Likertovoj skali (od 1 do 5) zaokružili broj koji označava u kojoj se mjeri slažu s pojedinom tvrdnjom. Analiza unutarnje konzistencije korištene skale, Cronbachov koeficijent  $\alpha = 0,74$ .

Za testiranje postavljenih hipoteza korišten je hi-kvadrat test. Analizirano je postoji li stvarna razlika između opaženih frekvencija i očekivanih frekvencija.

Budući da se hi-kvadrat test upotrebljava samo za brojne frekvencije, podaci dobiveni na temelju pitanja iz anketnog upitnika kategorizirani su u tri skupine – pozitivan stav, neutralan stav i negativan stav. Tvrdnje navedene u upitniku za koje su ispitanici zaokružili broj 3 kategorizirane su kao neutralan stav. Tvrdnje za koje su ispitanici zaokružili 1 ili 2, odnosno 4 ili 5, kategorizirane su kao pozitivan ili negativan stav (ovisno o pojedinoj tvrdnji). Na kraju je zbrojen broj pojedinih tvrdnji te je na temelju toga dobiven stav pojedinog ispitanika, a broj tvrdnji kojih je bilo najviše kod pojedinog ispitanika uzet je kao opći stav ispitanika.

## Rezultati

Istraživanje je provedeno na uzorku od 73 ispitanika. Istraživanju je pristupilo 60 djevojaka (82,2 %) i 13 mladića (17,8 %). Sudjelovale su tri dobne skupine, ispitanici od 18, 19 i 20 godina. Medijan dobi ispitanika iznosi 19. U istraživanju je sudjelovalo više učenika smjera medicinska sestra / medicinski tehničar opće njege, njih 41 (56,2 %), dok je ispitanika smjera fizioterapeutske tehničar bilo 32 (43,8 %). Veći odaziv istraživanju imao je peti razred (52,1 %) smjera medicinska sestra / medicinski tehničar opće njege od smjera fizioterapeutske tehničar (47,9 %). Veći broj ispitanika živi na selu, njih 43 (58,9 %), dok ostali žive u gradu, njih 30 (41,1 %). Mali broj ispitanika odgovorio je da ima nekog od bliskih prijatelja ili članova obitelji koji boluju od duševne bolesti, njih 14 (19,2 %), dok ostatak ispitanika, njih 59 (80,8 %), negira duševna oboljenja unutar obitelji ili bliskih prijatelja.

Na postavljena pitanja skale OMS-HC, učenici su davali odgovore na skali od 1 do 5, gdje 1 označava „ne slažem se s tvrdnjom“, a 5 „u potpunosti se slažem“. Za svaku navedenu izjavu napravljena je analiza odgovora hi-kvadrat te-

stom kako bi se utvrdilo postoji li statistički značajna razlika između dobivenih odgovora i slučajno raspoređenih odgovora.

- Na pitanje, „*Ugodnije mi je pomagati osobama koje boluju od neke fizičke bolesti nego osobi s duševnom bolešću*,” većina ispitanika ima neutralan i blago negativan stav. Najčešći je odgovor bio 3 i 4. Dobiveni hi-kvadrat = 17,07, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Sljedeće pitanje glasilo je: „*Ako se osoba s duševnim bolestima žali na tjelesne simptome (npr. mučnina, bol u leđima, glavobolja), vjerojatno bih to pripisao/la njezinoj duševnoj bolesti*”. Dobiveno je kako većina ispitanika ima neutralan stav. Dobiveni hi-kvadrat = 44,33, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Dobiveni podaci na iduće pitanje koje glasi: „*Ako bi mi kolega/ica s kojim/om radim rekao/la da boluje od duševne bolesti, bio/la bih spreman/a raditi s njim/njom*” pokazuju da bi većina ispitanika bila spremna raditi s kolegom/icom koji/a boluje od duševne bolesti te ima pozitivan stav. Dobiveni hi-kvadrat = 66,11, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488
- Dobiveni podaci na pitanje „*Ako bih se ja liječio /la od neke duševne bolesti, ne bih to otkrio/la ni jednom od mojih kolega*” pokazuju da je većina ispitanika odgovorila neutralno. No, ipak je više onih koji se ne slažu s tvrdnjom nego onih koji se slažu. Dobiveni hi-kvadrat = 21,45, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Na iduće pitanje „*Ako bih imao/la duševnu bolest, osjećao/la bih se slabim/om i ne bih to mogao/la sam/a riješiti*” većina ispitanika ima neutralan stav. Dobiveni hi-kvadrat = 25,56, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Dobiveni podaci na pitanje „*Ako bih imao/la duševnu bolest, ne bih nastojao/la tražiti pomoć*” pokazuju da se većina ispitanika ne slaže s tvrdnjom. Dobiveni hi-kvadrat = 56,66, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Podaci dobiveni na pitanje „*Poslodavci bi trebali zaposliti osobu s kontroliranom duševnom bolešću ako je ona najbolja osoba za taj posao*” pokazuju da većina ispitanika ima pozitivan stav. Dobiveni hi-kvadrat = 37,21, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Dobiveni podaci na pitanje „*I dalje bih odlazio/la k liječniku za kojeg bih saznao/la da boluje od duševne bolesti*” pokazuju da većina ispitanika ima neutralan stav. Dobiveni hi-kvadrat = 25,15, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Dobiveni podaci na pitanje „*Ako bih imao/la duševnu bolest rekao/la bih to svojim prijateljima*” pokazuju da većina ispitanika ima pozitivan stav te bi rekli svojim prijateljima ako bi bolovali od duševne bolesti. Dobiveni hi-kvadrat = 36,66, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Na tvrdnju, „*Odgovornost je zdravstvenih djelatnika da daju nadu osobama oboljelima od duševnih bolesnika*” većina ispitanika ima pozitivan stav. Nitko nije odgovorio da se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom. Dobiveni hi-kvadrat = 145,01, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.

- Dobiveni rezultati na sljedeću tvrdnju, „*Unatoč svojim profesionalnim uvjerenjima imam negativne reakcije prema ljudima koji imaju duševne bolesti*” pokazuju da većina ispitanika ima pozitivan stav. Dobiveni hi-kvadrat = 29,67, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Dobiveni podaci na tvrdnju „*Više od polovice ljudi s duševnom bolešću ne trudi se dovoljno da im bude bolje*” pokazuju da većina ispitanika ima neutralan stav. Međutim, više je onih koji se slažu s tvrdnjom nego onih koji se ne slažu s navedenom tvrdnjom. Dobiveni hi-kvadrat = 34,88, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Na sljedeću tvrdnju „*Osobe s duševnim bolestima rijetko predstavljaju rizik za javnost*” većina ispitanika je odgovorila neutralno. Nitko od ispitanika nije odgovorio da se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom. Dobiveni hi-kvadrat = 86,38, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Dobiveni podaci na tvrdnju „*Primjena lijekova najbolji je tretman za duševno oboljele*” pokazuju da većina ispitanika ima neutralan stav. Međutim, više je ispitanika koji se ne slažu s tvrdnjom nego onih koji se slažu. Nitko od ispitanika nije odgovorio da se u potpunosti slaže s tvrdnjom. Dobiveni hi-kvadrat = 55,42, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Dobiveni podaci na sljedeću tvrdnju „*Zdravstveni djelatnici ne trebaju biti zagovornici osoba s duševnom bolešću*” pokazuju da većina ispitanika ima neutralan stav. Ipak, više je onih koji smatraju da zdravstveni djelatnici trebaju biti zagovornici osoba s duševnom bolešću nego onih koji smatraju da ne trebaju. Dobiveni hi-kvadrat = 28,03, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Na tvrdnju „*Ne bi mi smetalo da osoba s duševnom bolešću živi pokraj mene*” većina ispitanika odgovorila je pozitivno. Dobiveni hi-kvadrat = 41,45, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Na posljednju tvrdnju „*Borim se kako bih imao/imala susjećanja za osobu s duševnom bolešću*” većina je ispitanika odgovorila da se djelomično ili u potpunosti slaže s tvrdnjom. Dobiveni hi-kvadrat = 18,16, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.
- Dobiveni podaci na pitanje „*Bio/la bih skloniji/ja tražiti pomoć za svoju duševnu bolest kada moj liječnik ne bi bio povezan s mojim radnim mjestom*” pokazuju da je podjednak broj ispitanika zaokružio svaku ponuđenu ocjenu. Dobiveni hi-kvadrat = 4,47, df = 4. Granični hi-kvadrat (5 %) = 9,488.

Od svih navedenih tvrdnji, samo kod posljednje ne postoji statistički značajna razlika u odgovorima na razini statističke značajnosti  $p < 0,05$  u dobivenim odgovorima.

### Testiranje hipoteza

Testiranje hipoteze 1 – Na temelju dobivenih podataka tijekom testiranja hipoteze 1 možemo utvrditi da ne postoji statistički značajna razlika, na razini statističke značajnosti  $p < 0,05$ , u mišljenjima o osobama s duševnim poremećajima ovisno o smjeru obrazovanja učenika. Dobiveni hi-kvadrat = 3,24, df = 2. Granični hi-kvadrat (5 %) = 5,99. Hipoteza 1 se odbacuje.

Testiranje hipoteze 2 – Dobiveni rezultati potvrđuju da učenicima imaju pozitivniji stav o osobama s duševnim poremećajima nego učenicima. Dobiveni hi-kvadrat = 10,04, df = 2. Granični hi-kvadrat (5 %) = 5,99. Postoji statistički značajna razlika, na razini statističke značajnosti  $p < 0,05$ , u mišljenjima o osobama s duševnim poremećajima s obzirom na spol učenika. Hipoteza 2 se prihvaća.

Testiranje hipoteze 3 – Ne postoji statistički značajna razlika, na razini statističke značajnosti  $p < 0,05$ , u mišljenjima o osobama s duševnim poremećajima s obzirom na mjesto stanovanja. Dobiveni hi-kvadrat = 0,90, df = 2. Granični hi-kvadrat (5 %) = 5,99. Hipoteza 3 se odbacuje.

Testiranje hipoteze 4 – Iz dobivenih podataka možemo zaključiti da ne postoji statistički značajna razlika, na razini statističke značajnosti  $p < 0,05$ , u mišljenjima o osobama s duševnim poremećajima s obzirom na obiteljsku anamnezu. Dobiveni hi-kvadrat = 2,89, df = 2. Granični hi-kvadrat (5 %) = 5,99. Hipoteza 4 se odbacuje.

## Rasprava

Na tvrdnju „*ugodnije mi je pomagati osobama koje boluju od neke fizičke bolesti nego osobi s duševnom smetnjom*“ većina je ispitanika pokazala neutralan stav ili blago negativan stav, što dokazuje da učenici nisu sigurni komu bi prije pomogli. Navedeno se može pripisati njihovu neznanju i nedovoljnom iskustvu u radu s bolesnicima. Velik broj ispitanika žaljenje na tjelesne simptome kao što su mučnina, bol u leđima i glavobolja ne bi pripisao simptomima duševne bolesti. Poreddi i sur. [13] ističu da studenti, nakon što odslušaju psihijatrijske predmete, imaju blagonakloniji stav prema osobama s mentalnim bolestima.

U provedenom istraživanju ispitanici su se izjasnili da, ako saznaju da im kolega/ica s kojom rade boluje od duševne bolesti, spremni su raditi s tom osobom, te su ovu tvrdnju ocijenili kao pozitivan stav. Studenti medicine u istraživanju koje je provedeno u Nigeriji navode da ne bi dijelili radno mjesto s osobom koja ima duševni poremećaj [14]. Većina ispitanika našeg istraživanja izjasnila se da se ne slaže s tvrdnjom „*U slučaju da se liječim od neke duševne bolesti, ne bih to otkrio ni jednom od svojih kolega*“, prema tome, može se reći da bi se povjerali bližnjima i/ili kolegama. Tvrdnja „*Spremnost za traženje pomoći za svoju duševnu bolest kada moj liječnik ne bi bio povezan s mojim radnim mjestom*“ kod učenika je stvorila najviše nedoumica. Na ovu tvrdnju podjednak broj ispitanika zaokružio je svaku ponudenu ocjenu te samo kod ove tvrdnje ne postoji statistički značajna razlika. Odgovori na ovu tvrdnju mogu se pripisati nedovoljnom znanju, sramu, nesigurnosti te nelagodi koju osoba s duševnim poremećajem osjeća, kao i sa stigmom te predrasudama s kojima se svakodnevno susreće. Jadhav i sur. [15] u svom istraživanju potvrdili su da urbani Indijanci nisu željeli raditi s osobom s mentalnim bolestima u odnosu na ruralne Indijance.

U istraživanju iz Irana demonstriran je netolerantan stav studenata medicine prema bliskim odnosima s osobama s duševnim bolestima [16], nisu spremni za rad s osobama s mentalnim bolestima [17]. Međutim, većina učenika izjavila je da se osobe s mentalnim bolestima mogu liječiti [16].

Najveći broj ispitanika provedenog istraživanja slaže se s tvrdnjom da bi „*poslodavci trebali zaposliti osobu s kontroliranom duševnom bolešću ako je ona najbolja za taj posao*“ te su tu tvrdnju ocijenili pozitivno. Diskriminacija je stavljanje osobe u nepovoljan položaj na temelju određenih karakteristika (gubitak posla, degradirajuće radno mjesto i slično) što u konačnici ima nepovoljan utjecaj na, ionako bolešću otežano, mentalno funkcioniranje [18].

Većina ispitanika nije sigurna bi li i dalje odlazila liječniku za kojeg bi znala da boluje od duševne bolesti. Ispitanici su pozitivno ocijenili tvrdnju da je odgovornost zdravstvenih djelatnika davati nadu osobama s duševnim smetnjama. Vidljivo je da učenici shvaćaju važnost zdravstvenih djelatnika u skrbi o osobama s duševnim smetnjama. Više je ispitanika koji se ne slažu s tvrdnjom „*ne mogu pomoći osobama s duševnim smetnjama*“ nego onih koji se slažu te su tu tvrdnju ocijenili kao neutralan stav. Poreddi i sur. [13] u svojem radu ističu da učenice prema ljudima s mentalnim bolestima imaju manje stereotipa i više su dobronamjerne od učenika. Također navode da su učenici iz urbanih područja imali pozitivnije stavove u domenama separatizma i restriktivnosti nego studenti iz ruralnih područja. Uočena je značajna razlika između učenika koji su upoznati s mentalnim bolestima i onih koji nisu.

S druge strane, više je ispitanika koji se slažu s tvrdnjom „*više od polovice ljudi s duševnom bolešću ne trudi se da im bude bolje*“. Nitko od ispitanika nije odgovorio da se u potpunosti slaže s tvrdnjom „*osobe s duševnom smetnjom predstavljaju rizik za javnost*“. U istraživanju koje je provela Brajković [19], učenici trećih razreda zagrebačkih medicinskih škola smatraju da osobe s duševnim smetnjama nisu agresivne i opasne za okolinu.

U liječenju osoba s duševnim poremećajima još uvijek se smatra da je primjena lijekova najbolji tretman te u provedenom istraživanju na ovu tvrdnju ispitanici su zauzeli neutralan stav. Više je ispitanika koji se slažu nego onih koji se ne slažu s tom tvrdnjom, no možemo reći da nisu sigurni koji je oblik liječenja osoba s duševnim poremećajima najučinkovitiji. Podaci prikupljeni tijekom istraživanja u srednjim zagrebačkim školama pokazali su da većina ispitanika smatra da se ne mogu sve duševne bolesti liječiti samo razumijevanjem i razgovorom [19].

U provedenom istraživanju ispitanici se podjednako slažu i ne slažu s tvrdnjom „*ne bih želio/željela da osoba koja boluje od duševne bolesti radi s djecom iako se uspješno liječi*“. Više je onih ispitanika koji smatraju da zdravstveni djelatnici trebaju biti zagovornici osoba s duševnim smetnjama nego onih koji smatraju da ne trebaju. Ispitanici uglavnom zauzimaju neutralan stav. Pozitivan stav ispitanici iskazuju u tvrdnji „*ne bi mi smetalo da osobe s duševnim smetnjama žive pokraj mene*“. U istraživanju Ogunsemi i sur. ispitanici su se izjasnili da ne bi htjeli imati susjeda s duševnim poremećajem [14], dok u istraživanju koje je provela Brajković, ispitanici navode da im ne bi smetalo kada bi osoba s duševnim poremećajem bila u njihovoj blizini [19]. U istraživanju koje je provela Posedi [20], ispitanici su uglavnom dali pozitivan odgovor na ovu tvrdnju. Naime, većina njih ili nije sigurna ili se ne slaže s tvrdnjom da bi im smetalo kada bi osoba s duševnim poremećajem živjela u blizini. Ispitanici u pro-

vedenom istraživanju odgovorili su da se djelomično ili u potpunosti slažu s tvrdnjom „*Borim se kako bih imao/imala suosjećanja za osobu s duševnom smetnjom*“. U istraživanju koje je proveo Jukić [21], dobiveno je da studenti medicine imaju suosjećanja prema osobama koje boluju od depresije i shizofrenije, ali ne i za osobe ovisne o opijatima. Međutim, kvaliteta nastave, entuzijazam kliničkih učitelja, holistički pristup i znanstvena osnova psihijatrije važni su čimbenici koji utječu na stavove učenika prema osobama s duševnim poremećajima [22]. Istraživanje koje su proveli Inheanacko i sur. [23] potvrđuje da i kratke obrazovne intervencije mogu promijeniti stigmatizirajuće i negativne stavove prema osobama s duševnim poremećajima kod medicinskih sestara te studenata medicine u zemljama s niskim i srednjim prihodima [22].

### Ograničenja

Provedeno istraživanje ima određena ograničenja, poput dizajna presjeka, malog i prikladnog uzorka iz jedne škole zbog kojeg je teško generalizirati rezultate. Stoga, buduće studije trebaju biti prospektivne i usmjerene na veći uzorak s mješovitom metodologijom jer bi na taj način mogle biti korisne za dublje razumijevanje ovog fenomena. Rezultati

provedenog istraživanja mogu biti korisni u razmišljanju o reviziji trenutnog kurikulumu i nastavnih metodologija u određenim domenama.

### Zaključak

Nakon provedenog istraživanja može se zaključiti sljedeće:

- učenici oba zastupljena obrazovna smjera imaju pozitivan stav prema osobama s duševnim poremećajima;
- većina učenica, njih 80 %, ima pozitivan stav prema osobama s duševnim poremećajima, dok polovica učenika ima neutralan stav;
- 77 % učenika/ica koji žive u gradu i 70 % učenika/ica koji žive na selu imaju pozitivno mišljenje o osobama s duševnim poremećajima;
- približno isti broj učenika/ica ima pozitivno mišljenje o osobama s duševnim poremećajima neovisno o tome imaju li u obitelji člana koji ima neki duševni poremećaj.

### Nema sukoba interesa

### Authors declare no conflict of interest

### Literatura/References

- [1] Mora G. Stigma during the medieval and Renaissance periods, in: P.J. Fink, A. Tasman (Eds.), *Stigma and mental illness*, American Psychiatric Association, Washington D.C., 1992; 41–57.
- [2] Silobričić Radić M, Vrbaneć I. *Mentalni poremećaji u Republici Hrvatskoj*, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2018.
- [3] Wahl OF. Mass Media Images of Mental Illness: A review of the literature. *J Community Psychol*. 1992; 20 (4): 343–52. DOI: 10.1002/1520-6629(199210)20:4
- [4] Ružić K, Medved P, Dadić-Hero E, Tomljanović D. Rehabilitacija u psihijatriji - socioterapija. *Medicina Fluminensis*. 2009; 45 (4): 338–43. ID: 45853
- [5] Williams M, Taylor J. Mental illness: Media perpetuation of stigma. *Contemp Nurse*. 1995; 4 (1): 41–6. DOI:10.5172/conu.4.1.41
- [6] Philo G. Users of services, carers and families, in: G. Philo (Eds.), *Media and Mental Distress*, Longman, London, 1996. 105–14.
- [7] Štrkalj-Ivezić S. *Život bez stigme psihičke bolesti*, Medicinska naklada, Zagreb, 2016.
- [8] Frančišković T. Duševni poremećaji i stigma, in: T. Frančišković, Lj. Moro, (Eds.), *Psihijatrija*, Medicinska naklada, Zagreb, 2009. 454–7.
- [9] Wong C, Davidson L, Anglin D, Link B, Gerson R, Malaspina D, McGlashan T, Corcoran C. Stigma in families of individuals in early stages of psychotic illness: family stigma and early psychosis. *Early Interv Psychiatry*. 2009; 3 (2): 108–15. DOI: 10.1111/j.1751-7893.2009.00116.x
- [10] Thornicroft G. *Ignorance + Prejudice + Discrimination = Stigma*, Mental Health Foundation, London, 2006.
- [11] Hrvatsko psihijatrijsko društvo. *Prava osoba s duševnim smetnjama u Republici Hrvatskoj*. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/prava-osoba-s-duševnimsmetnjama-u-republici-hrvatskoj/>. Pristupljeno: 10. 12. 2020.
- [12] Modgill G, Patten SB, Knaak S, Kassam A, Szeto AC. Opening Minds Stigma Scale for Health Care Providers (OMS-HC): Examination of psychometric properties and responsiveness. *BMC Psychiatry*. 2014; 14: 120.
- [13] Poreddi V, Thimmaiah R, Math SB. Attitudes toward people with mental illness among medical students. *J Neurosci Rural Pract*. 2015; 6 (3): 349–54. DOI: 10.4103/0976 3147.154564
- [14] Ogunsemi OO, Odusan O, Olatawura MO. Stigmatising attitude of medical students towards a psychiatry label. *Ann Gen Psychiatry*. 2008; 7: 15. DOI: 10.1186/1744-859X-7-15.
- [15] Jadhav S, Littlewood R, Ryder AG, Chakraborty A, Jain S, Barua M. Stigmatization of severe mental illness in India: Against the simple industrialization hypothesis. *Indian J Psychiatry*. 2007; 49: 189–94.
- [16] Amini H, Majdzadeh R, Eftekhari-Ardebili H, Shabani A, Davari-Ashtiani R, 2013. How Mental illness is perceived by Iranian medical students: A preliminary study. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 2013; 9: 62–8. DOI: 10.2174/1745017901309010062
- [17] Adewuya AO, Oguntade AA. 2007. Doctors' attitude towards people with mental illness in Western Nigeria. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2007; 42: 931–6. DOI: 10.1007/s00127-007-02464
- [18] Lauber C, Nordt C, Falcató L, Rossler W. Factors influencing social distance toward people with mental illness. *Comm Ment Health J*. 2004; 40 (3): 265–74. DOI: 10.1023/b:comh.0000026999.87728.2d
- [19] Brajković K. Stigmatizacija psihijatrijskih bolesnika od strane učenika medicinskih škola. Sveučilište u Zagrebu – Diplomski rad. 2015.
- [20] Posedi M. Mišljenja učenika smjera medicinska sestra/tehničar opće njege o psihičkim bolesnicima. Sveučilište u Osijeku - Diplomski rad. 2018.
- [21] Jukić J. Stavovi studenata medicine o psihijatrijskom bolesniku prije i nakon slušanja predmeta „Psihijatrija“. Sveučilište u Splitu - Diplomski rad. 2014.
- [22] Lampe L, Coulston C, Walter G, Malhi G. Familiarity breeds respect: Attitudes of Medical students towards psychiatry following a clinical attachment. *Australas Psychiatry*. 2010; 18: 348–53. DOI: 10.3109/10398561003739612.
- [23] Inheanacho T, Marienfeld C, Stefanovics E, Rosenheck RA. Attitudes toward mental illness and changes associated with a brief educational intervention for medical and nursing students in Nigeria. *Acad Psychiatry*. 2014; 38: 320–4. DOI: 10.1007/s40596-014-0073-3.