

STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O ZAPOŠLJAVANJU OSOBA S MENTALNIM POREMEĆAJIMA: rad s istraživanjem

Josipović, Josipa

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:840768>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-27**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

Josipa Josipović

STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O ZAPOŠLJAVANJU OSOBA S
MENTALNIM POREMEĆAJIMA: rad s istraživanjem

Završni rad

Rijeka, 2023.

UNIVERSITY OF RIJEKA
THE FACULTY OF HEALTH STUDIES UNIVERSITY OF RIJEKA
UNDERGRADUATE STUDY OF NURSING

Josipa Josipović

ATTITUDES OF NURSING STUDENTS ABOUT EMPLOYMENT OF
PERSONS WITH MENTAL DISORDERS: research
Final thesis

Rijeka, 2023.

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici Saši Uljančić, prof. reh., mag. med. techn. na podršci, stručnim savjetima, prenesenom znanju i strpljenju tijekom pisanja završnog rada.

Zahvaljujem se svima koji su bili uz mene tijekom ove tri godine studiranja, ponajviše mojim roditeljima, sestrama i dečku.

Naposljetku htjela bih se zahvaliti mojim kolegama s odjela akutna i krizna stanja, Županijske specijalne bolnice Insule na otoku Rabu, što su mi izlazili u susret sa rasporedom te svaku moju smjenu odradili kako bih mogla prisustvovati obavezama na fakultetu.

Mentor rada: Saša Uljančić, prof. reh., mag. med. techn.

Rad ima stranice, slika, tablica i literarna navoda.

Završni rad obranjen je dana _____ na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

Marija Bukvić prof. rehab., mag. med. techn.

Kata Ivanišević, mag. med. techn.

Saša Uljančić, prof. reh., mag. med. techn.

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	FZSRI
Studij	DODIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ SESTRINSTVA
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Josipa Josipović
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O ZAPOŠLJAVANJU OSOBA S MENTALNIM POREMEĆAJIMA
Ime i prezime mentora	Saša Uljančić
Datum zadavanja rada	10.10.2022.
Datum predaje rada	15.6.2023.
Identifikacijski br. podneska	2117684858
Datum provjere rada	17.6.2023.
Ime datoteke	STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O ZAPOŠLJAVANJU OSOBA S MENTALNIM POREMEĆAJIMA
Veličina datoteke	1.75M
Broj znakova	45015
Broj riječi	7488
Broj stranica	41

Podudarnost studentskog rada:

PODUDARNOST	
Ukupno	15%
Izvori s interneta	
Publikacije	
Studentski radovi	

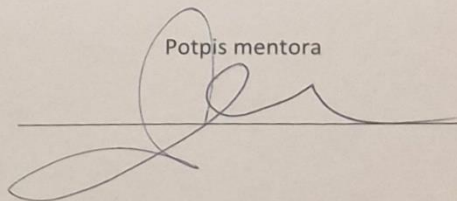
Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	Rad zadovoljava uvjete izvornosti
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

17.6.2023.

Potpis mentora



Sadržaj

1. UVOD.....	1
1.1. Socijalna psihijatrija.....	2
1.2. Socioterapija.....	3
1.2.1. Oblici socioterapije.....	3
1.3. Rad i mentalno zdravlje.....	5
1.4. Upute svjetske zdravstvene organizacije.....	6
1.5. Stigmatizacija.....	7
1.6. Deinstitutionalizacija.....	7
1.7. Uloga medicinske sestre.....	8
2. CILJEVI I HIPOTEZE	10
3. ISPITANICI I METODE	11
3.1. Ispitanici.....	11
3.2. Postupak i instrumentarij	11
3.3. Statistička obrada podataka.....	11
3.4. Etički aspekti istraživanja	12
4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....	13
Demografska obilježja ispitanika.....	13
Deskriptivna analiza stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima.....	15
Statistička analiza.....	16
4.4.1. Razlike u stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ovisno o spolu ispitanika.....	16

4.2.1. Ispitati razlike u stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ovisno o godini i načinu studiranja ispitanika.	17
4.2.2. Razlika u stavovima studenta o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ovisno o godini studiranja.....	19
4.2.3. Povezanost stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima i duljine radnog staža ispitanika.....	20
5. RASPRAVA	22
6. ZAKLJUČAK.....	24
7. LITERATURA	25
PRILOZI	28
Tablice.....	28
Slike	28
Anketni upitnik	29
ŽIVOTOPIS.....	32

SAŽETAK

Uvod: Osobe s mentalnim poremećajima kod kojih se bolest nalazi u remisiji i ako im zakonski nije oduzeta radna sposobnost mogu biti uključene u radne procese kao i osobe bez mentalnih poremećaja. Dugotrajna nezaposlenost dovodi do socijalne isključenosti dok rad pozitivno utječe na mentalno zdravlje i na oporavak psihičke bolesti. Stigma prema osobama sa mentalnim poremećajima pokazuje se kao najveći izazov u području mentalnog zdravlja.

Cilj: Glavni cilj ovog istraživanja je ispitati stavove studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima

Metode: U istraživanju je sudjelovao 91 ispitanik. Istraživanje je provedeno upitnikom o stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima

Rezultati: Studenti imaju umjereno pozitivne stavove prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima (3.23 ± 1.17). Studentice imaju prosječno pozitivniji stav $32,87 (\pm 7,57)$ u odnosu na studente $30,23 (\pm 6,88)$. Studenti redovnog studija su pokazali statistički značajno pozitivnije stavove u odnosu na studente izvanrednog studija ($t=2,582$, $p=0,011$). Studenti s duljim radnim stažem imaju negativnije stavove o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima

Zaključak: Kako bi došlo do smanjenja stigme o osobama s mentalnim poremećajima koje potiču iz društva, prvenstveno treba doći do promjena u stavovima okoline. Kako bi došlo do pozitivnih promjena društvo bi trebalo biti više osviješteno i upoznato s funkcionalnošću pojedinih poremećaja, a ne samo s njihovim negativnim aspektima.

Ključne riječi: osobe s mentalnim poremećajima, stavovi, studenti sestrinstva, zapošljavanje

SUMMARY

Introduction: People with mental disorders whose disease is in remission and if they have not been legally deprived of their ability to work can be involved in work processes as well as people without mental disorders. Long-term unemployment leads to social exclusion, while work has a positive effect on mental health and recovery from mental illness. Stigma towards people with mental disorders is proving to be the biggest challenge in the field of mental health.

Objective: The main objective of this research is to examine the attitudes of nursing students at the Faculty of Health Studies in Rijeka regarding the employment of people with mental disorders.

Methods: 91 respondents participated in the research. The research was carried out with a questionnaire on attitudes towards the employment of people with mental disorders

Results: Students have moderately positive attitudes towards the employment of people with mental disorders (3.23 ± 1.17). Female students have an average more positive attitude $32.87 (\pm 7.57)$ compared to male students $30.23 (\pm 6.88)$. Full-time students showed statistically significantly more positive attitudes compared to part-time students ($t=2.582, p=0.011$). Students with longer working experience have more negative attitudes about the employment of people with mental disorders

Conclusion: In order to reduce the stigma about people with mental disorders originating from society, changes in the attitudes of the environment should primarily occur. In order to bring about positive changes, society should be more aware and familiar with the functionality of individual disorders, and not only with their negative aspects.

Key words: attitudes, employment, nursing students, person with mental disorder

1. UVOD

Osobe s mentalnim poremećajima kod kojih se bolest nalazi u remisiji i ako im zakonski nije oduzeta radna sposobnost mogu biti uključene u radne procese kao i osobe bez mentalnih poremećaja. Dugotrajna nezaposlenost dovodi do socijalne isključenosti dok rad pozitivno utječe na mentalno zdravlje i na oporavak psihičke bolesti (1). Uključivanje osoba s mentalnim poremećajima u radnu sredinu je propisano zakonom o zaštiti osoba s mentalnim poremećajima. Uz spomenuto, zakon jasno nalaže i njihovo uključivanje u redovite ili u posebne obrazovne programe namijenjene osobama s mentalnim poremećajima kao i uključivanje u obiteljsku, radnu i društvenu sredinu (2).

U današnje vrijeme osobe s mentalnim poremećajima su stigmatizirane, diskriminirane i izložene predrasudama od strane društva. Prema istraživanjima Svjetske zdravstvene organizacije od svih invaliditeta, teške mentalne bolesti povezuju se s najvišim stopama nezaposlenosti (3).

Utvrđeno je da zdravstveni radnici, uključujući i medicinske sestre, dijele slične negativne stavove prema osobama s mentalnim poremećajima. Društvo, pa tako i zdravstveni djelatnici smatraju osobe s mentalnim poremećajem nesposobnima za rad stoga je potrebno podizati svijest društva o važnosti rada osoba s mentalnim poremećajem. Nezaposlenost dovodi do još većeg nezadovoljstva, društvene isključenosti, financijskih problema te osjećaja manje vrijednosti što utječe na tijek bolesti (4).

Cilj ovog istraživanja je dobiti uvid u stavove redovnih i izvanrednih studenata prve, druge i treće godine preddiplomskog stručnog studija sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajem što uvelike može doprinijeti osvješćivanju budućih medicinskih sestara/tehničara o važnosti zapošljavanja te o stvaranju pozitivnog razmišljanja prema osobama s mentalnim poremećajima. Naime, stigma prema osobama sa mentalnim poremećajima pokazuje se kao najveći izazov u području mentalnog zdravlja (1).

1.1. Socijalna psihijatrija

Riječ socijalna psihijatrija dolazi od latinske riječi socius što znači društvo i od grčkih riječi psyche i iatrea koje predstavljaju dušu i liječenje. Ova grana psihijatrije dio je medicine koji se bavi odnosima između socijalnih, kulturnih procesa i duševne bolesti. Uz dva pravca psihijatrije, biologijski i psihološki, socijalni pristup je isto stavka koja ju obilježava (5).

Socioterapijske mjere primjenjuju se iz razloga što su duševni poremećaji u izravnoj vezi sa društvenim normama, te se koriste u liječenju. U slučaju da se pojedinac ne može nositi i prilagoditi se društvenim normama govorimo o poremećaju, a kada je ponašanje društveno prihvatljivo kaže se da je osoba "normalna". Socijalna psihijatrija podrazumijeva više modela sociodinamiku, sociopatologiju, socioterapiju, sociopsihopatologiju, rehabilitaciju

Ova grana psihijatrije dodirna je točka i sa mnogim drugim djelatnostima i strukama. Kao najpoznatiji oblik suradnje ističe se komunalna psihijatrija ili psihijatrija u zajednici. Psihijatrija u zajednici bavi se prevencijom, ranim otkrivanjem i rehabilitacijom osoba oboljelih od duševne bolesti na nekom određenom području. Ovakva struktura organizirana je kroz centre za mentalno zdravlje, udruge građana, klubove podrške. Kroz povijest osobe oboljele od duševne bolesti imale su različite oblike resocijalizacija, dok se u novo vrijeme teži deinstitalizaciji, koja je uvelike pridonijela razvitku psihijatrije u zajednici (5).

Načela socijalne psihijatrije:

- Ponašanje ljudi shvatljivo je samo u socijalnom kontekstu
- U međuljudskim odnosima pojedinac je subjekt
- Produkt djelovanja i ponašanja osobe su međuljudski odnosi
- Sve institucije moraju sudjelovati u rješavanju problematike
- Vrijednosti pojedinca su brižnost, suosjećajnost i razumijevanje
- Svrha i smisao u odnosima ostvaruje se tek kad je sve navedeno zadovoljeno

Kako se razvijala socijalna psihijatra, tako su se sa vremenom postavljali i principi liječenja osoba oboljelih od duševne bolesti. Nužno je zaštititi bolesnike od posljedica dugih hospitalizacija i institalizacija, te mu nakon završetka akutnog stanja omogućiti dom i život u zajednici što prije (5).

1.2. Socioterapija

Postupci kojima se postiže resocijalizacija i integracija osobe sa duševnom bolesti jednim imenom nazivaju se socioterapija.(6) u organiziranim psihijatrijskim ustanovama osnovani su većinom posebni odjeli za provođenje planirane i svakodnevne socioterapije.

Uobičajeni postupci psihoterapije su:

- Terapijska zajednica
- Rekreacija
- Radnookupaciona terapija
- Učenje socijalnih vještina

Socioterapija za svrhu ima za vrijeme liječenja, ali i po izlasku iz ustanove djeluje na pojedinca za što uspješniji povratak u obiteljsku u radnu sredinu. Također, postupci socioterapije djeluju kako na bolesnika tako i na njegovu obitelj, ali i na radne kolege.

Najvažnija svrha socioterapijskih postupaka je naučiti bolesnika kako da se što lakše nosi sa raznim, svakodnevnim pritiscima i zadacima koji se nameću. Tako se postiže da karakteristike bolesti osobe ne izazovu neprijatno ponašanje. Kod primjene socioterapije u bolničkim uvjetima ima za svrhu pružiti bolesniku podršku. Tome je tako iz razloga što je akutna faza bolesti uzrok potrebe za hospitalizacijom, kada je do bolesnika skoro pa nemoguće doprijeti. Kako se smanjuju akutni simptomi, mogućnosti za napredovanje rastu (6).

1.2.1. Oblici socioterapije

- Grupna terapija

Razni oblici grupne terapije za cilj imaju bolju verbalizaciju trenutnih tegoba i potisnutih osjećaja, razvitak osjećaja društvene pripadnosti, stabiliziranje tjeskobe, prihvaćanje sebe i drugih ljudi. Sudioniku grupne terapije grupa stvara osjećaj idealne i sigurne "obitelji". Najrašireniji oblici grupne terapije su rad u maloj i velikoj grupi (7).



Slika 1 Prikaz grupne terapije, rad u maloj grupi Preuzeto sa inerneta <https://www.arz.hr/lijecenje-alkoholizma-zagreb/>

- Terapijska zajednica

Terapijska zajednica za svrhu ima rad na individualnosti, iskazivanju osobnih vrlina, osjećaju samopuzdanja, poticanje društveno prihvatljivog ponašanja. Terapijska zajednica potiče uključivanje u dnevne aktivnosti kako bi se izbjegao osjećaj beznađa.

Socioterapija izvodi se osim u bolničkim uvjetima i u raznim organiziranim jedinicama mentalnog zdravlja, poliklinikama ili ustanovama socijalne skrbi. Bolesnici sa donekle sličnim problemima i simptomima bolesti razvrstavaju se u skupinu kojom upravlja voditelj, terapeut. Osnovna zadaća socioterapije je stručna pomoć kako bi se bolesniku prikazali njegovi postupci te kako bi ih on razumio i sagledao reakciju društva u međusobnoj interakciji. Zaključak da vanbolničke ustanove koje imaju mogućnost i kadar za provođenje socioterapije, neovisno o kojoj vrsti se radi, značajno utječu na oporavak i socijalizaciju bolesnika je dr. Browne 1999. Godine. Također, naveo je i da takva radna rehabilitacija utječe na pozitivan utjecaj na kvalitetu života bolesnika (7).

Današnja psihijatrija sve više se bazira na izvanbolničkom pristupu socioterapije jer se kroz godine pokazala i financijski isplativija opcija, sa istim učinkom kao u bolničkom pristupu. Nadalje,

ovakav pristup dovodi i do smanjenja hospitalizacija jer i bolesnici znaju za razne drugačije mogućnosti terapija.

Jedinice mentalnog zdravlja bazirane su na principu dnevnih bolnica i klubova u kojima se organizira rehabilitacija. Zbog uspješnosti ovakvih oblika rehabilitacije socioterapijski postupci imaju dobru perspektivu u liječenju osoba sa duševnom bolesti.

Organizirane su i parcijalne hospitalizacije, koje se mogu provoditi na dnevnoj, noćnoj ili vikend formi. Parcijalna hospitalizacija nov je pristup u psihijatriji, te je još uvijek najzastupljeniji dnevno-bolnički oblik terapija. Nadalje, parcijalna hospitalizacija čini prijelaznu fazu između bolničkog i ambulantnog liječenja, dnevna bolnica je jedna od takvih oblika. Rehabilitacija izvan bolničkog sustava ima niz pozitivnih učinaka, osim što je financijski isplativija izbjegava se stigmatizacija koja je u jednakoj mjeri prisutna kao kroz povijest (5).

1.3. Rad i mentalno zdravlje

Osoba koja je zaposlena svakog dana :

- Osjeća dostojanstvo i zadovoljstvo
- Kroz produktivnost osobne vrednote
- Ima mogućnost socijalizacije
- Ima interakciju sa kolegama i drugim ljudima
- Uči vještine rješavanja problema
- Planira zadatke
- Stječe iskustvo (8)

Sve gore navedeno doprinosi samopoštovanju, osnaživanju, smanjenju simptoma depresije i anksioznosti. Osobama oboljelim od duševne bolesti rad poboljšava kognitivne funkcije s obzirom da rad zahtjeva osim koncentracije, pamćenja, donošenja odluka i rješavanje problema koji mogu nastati uslijed zarađivanja. Potrebne su vještine upravljanja novcem, jer ispravno raspolaganje osigurava životnu egzistenciju, osobni status i identitet zaposlenika. U raznim susretima sa ljudima u svakodnevnicu sve navedeno je važno kako bi se razmijenile vrijednosti osobe kao emocionalnog i društvenog bića (8).

Osobama oboljelim od duševne bolesti rad daje razne mogućnosti za sudjelovanje u društvu i smanjenje granica povezanih sa stigmatizacijom i predrasudama.

Nezaposlenost može dovesti do financijskih nedostataka, izolacije, marginalizacije u zajednici te narušava samopoštovanje i kvalitetu života. Pogotovo za osobe oboljele od duševne bolesti rad je vrlo bitan i koristan za održavanje mentalnog zdravlja i promidžbu oporavka (9).

1.4. Upute svjetske zdravstvene organizacije

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) misli da je proces dugotrajnog hospitalnog liječenja neefikasno te je preporuka deinstitalizacijauz povezivanje sustavausluga u zajednici na način da:

- Se na nivou Domova zdravlja provode specifični programi za oboljele od depresije, anksioznosti i prve poremećaje vezane za psihoze
- Centar za mentalno zdravlje u zajednici uključi sustav dnevnih centara, centara za rehabilitaciju, mobilne timove, pomoć kod zapošljavanja
- Se organiziraju supervizirani smještaji, organiziranog stanovanja, pomoći u kući
- Se hospitalizacije održavaju kratkotrajno
- Se organiziraju neformalni programi samopomoći i socijalnog uključivanja od strane nevladinih udruga (10).

Principi kojima se vode preporuke SZO:

- Pristupačnost
- Koordinirana skrb
- Efikasnost
- Jednakost
- Zaštita i unaprijeđenje ljudskih prava
- Informiranje

Usluge u zajednici mora provoditi multidisciplinarni tim koji uključuje medicinske sestre sa odgovarajućim stupnjem obrazovanja, ovisno o djelatnosti koju provodi (10).

1.5. Stigmatizacija

Obilježavanje pojedinca koje ima negativan predznak naziva se stigmatizacija. Od svih, najstariji i najpoznatiji oblik stigme je upravo prema osobama oboljelim od psihičke bolesti. Uzroci stigmatizacije u psihijatriji su razni i mnogobrojni, a najčešće su to strah i sram. Kao produkt stigme javlja se isključivanje iz društva i nedostatak prihvaćenosti zbog etiketiranja pojedinca kao nešto nenormalno. Pojava stigme prisutna je kod svih psihičkih bolesti, ali kod shizofrenije i sličnih poremećaja ipak je najzastupljenija. Kako bi se smanjila stigma nužno je otvoreno razgovarati o psihičkim bolestima i poremećajima kao i kod svih ostalih tjelesnih bolesti. Kao posljedica stigme javljaju se mnogi obrasci ponašanja kod bolesnika kao što je netraženje stručne medicinske pomoći, izolacija, kriminalitet i loša kvaliteta života. Također, osobe oboljele od duševne bolesti teže se zbog stigme zapošljavaju ili vraćaju na posao, često su meta ismijavanja i ponižavanja (11).

Zbog stigmatizacije dolazi do :

- Socijalne izolacije
- Konfliktnosti
- Gubitka posla
- Poremećenih obiteljskih odnosa
- Financijske ugroženosti
- Gubitka prijatelja

Stigma je neetična, nepravedna i nehumana te predstavlja veliki problem društva u cjelosti. Nužno je provoditi akcije borbe protiv stigme, i to među svim dobnim skupinama ljudi, profesijama i medijima. Svaki pojedinac ima pravo na slobodu, poštovanje i ravnopravnost te da se dokaže svojim uspjesima i djelima. Pojava stigme krši gore navedena ljudska prava te treba konstantno ulagati napore za njeno smanjenje, pogotovo prema osobama oboljelim od duševne bolesti (12).

1.6. Deinstitutionalizacija

Pojam deinstitutionalizacije primjenjuje se kako bi se opisao sustav u zajednici koji potiče zadržavanje bolesnika u instituciji. Zbog stigmatizacije i predrasuda, ali i straha osobe koje boluju od duševnih bolesti bile su hospitalizirane duže i češće. Kako se kroz povijest mijenjao koncept sve više se

modernizirao i princip liječenja osoba sa duševnom bolesti, te je psihijatrija u zajednici postala opće prihvaćeni model. Više je modela deinstitalizacije. Najprimjenjeniji je oblik vaninstitucije kroz oblike smještaja u udomiteljske obitelji ili u zajednice u sustavu socijalne skrbi. Nakon što završi liječenje akutne faze bolesti, o bolesniku skrb preuzima sustav socijalne skrbi ukoliko isti nemože samostalno funkcionirati. Prilikom ovakve skrbi primjetan je manji broj bolesnika koji se višekratno hospitaliziraju te porast smještajnih jedinica i korisnika (13).

Druga učinkovita metoda deinstitalizacije je psihosocijalizacija kroz obiteljske zajednice, tj. heteroobitelji. Ova metoda primjenjuje se i u Republici Hrvatskoj i to od 1932.godine u Zagrebu, dok se danas primjenjuje u Psihijatrijskoj bolnici Sv.Ivan. Model po principu heteroobitelji organiziran je tako da se bolesnici grupiraju u male zajednice i smještaju u obitelji u udaljenijim mjestima, ali blizu bolnice. Relativna blizina bolnice nužna je zbog obilaska psihijatrijskog mobilnog tima koji se sastoji od medicinske sestre, psihijatar te socijalni radnik, u unaprijed određenim intervalima. Za ovako smještene bolesnike u bolnici su organizirane terapijske zajednice kojima su obavezni prisustvovati jednom mjesečno. Također, organiziraju se i sastanci sa svim članovima heteroobitelji kakoo bi se razmjenila znanja i iskustva (13).

Kao i svaki drugi model liječenja tako i gore navedeni imaju nedostatke. Najvažniji nedostaci su porast broja osoba sa duševnom bolesti koji žive kao beskućnici, manjak educiranog kadra i porast kriminaliteta. Osobe oboljele od duševne bolesti češće su žrtve različitih oblika nasilja, a zbog stigme i predrasuda smanjena je i mogućnost nadzora za rizična i nasilna ponašanja (14).

1.7. Uloga medicinske sestre

Duži životni vijek, ekonomija te socijalni uvjeti značajno utječu na porast psihičkih oboljenja te je iz tog razloga povećana i razina edukacije medicinskih sestara i tehničara iz područja psihijatrijske zdravstvene njege.

Prilikom provođenja socioterapije zadaci medicinske sestre tehničara su:

- Praćenje bolesnikovih ponašanja
- Organizacija načina života u zajednicama
- Provođenje raznih aktivnosti za povećanje razine kvalitete života
- Stalna prisutnost i dostupnost bolesniku

Za bolesnike koji sudjeluju u socioterapiji važno je provoditi posjete raznim kulturnim i sportskim manifestacijama. Tako se izvan institucije mogu posjećivati kazališta, kina, muzeji ili takmičenja u raznim sportovima. Također, i prilikom hospitalizacije nužno je na odjelu organizirati razne oblike zabave ovisno o zdravstvenim stanjima bolesnika. Organizirati se tako mogu plesne zabave, tečajevi crtanja ili natjecanja u kartaškim igrama.

S obzirom da je medicinska sestra prva uz bolesnika, u psihijatriji važne su njene komunikacijske vještine te odnos temeljen na povjerenju (15).

2. CILJEVI I HIPOTEZE

Specifični ciljevi su :

1. Ispitati razlike u stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ovisno o spolu ispitanika.
2. Ispitati razlike u stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ovisno o načinu studiranja ispitanika.
3. Ispitati razlike u stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ovisno o godini studiranja ispitanika.
4. Ispitati povezanost u stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima i duljine radnog staža ispitanika.

Hipoteze:

1. Ispitanici ženskog spola imaju pozitivniji stav o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima u odnosu na ispitanike muškog spola.
2. Nema značajne razlike u stavovima studenata ovisno o načinu studiranja
3. Nema značajne razlike u stavovima studenata ovisno o godini studiranja
4. Studenti s duljim radnim stažem imaju pozitivniji stav o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 91 studenata stručnog studija Sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci.

3.2. Postupak i instrumentarij

Prikupljanje podataka za potrebe istraživanja se provelo putem online anonimnog upitnika sastavljenog na Google Forms platformi. Poveznica na online upitnik je podijeljena studentima sestristva preko elektronske pošte i društvenih mreža. Budući da je istraživanje dobrovoljno upitnik su ispitanici ispunjavali prema vlastitoj želji i u svakom trenutku su mogli odustati od sudjelovanja u istraživanju. Prikupljanje podataka je provedeno tijekom ožujka i travnja 2023. godine.

Upitnik pomoću kojeg se provelo istraživanje je autorski upitnik izrađen isključivo za potrebe ovog istraživanja. Sva pitanja u upitniku su zatvorenog tipa. Upitnik se sastoji od četiri sociodemografska pitanja te deset pitanja koja obuhvaćaju stavove studenata o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima. Ispitanici svoje slaganje s ponuđenim tvrdnjama iskazuju pomoću Likertove skale od 5 stupnjeva od 1-uopće se ne slažem do 5-u potpunosti se slažem. Viša vrijednost odgovora na tvrdnju u obradi rezultata je kategorizirana kao pozitivniji stav prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima. Prilikom statističke obrade dobivenih podataka svi odgovor na pojedina pitanja su zbrojeni te je formirana jedinstvena intervalna varijabla. Viši rezultat ujedno govore u prilog pozitivnijem stavu prema mentalnim poremećajima.

3.3. Statistička obrada podataka

Nezavisne varijable u istraživanju su spol, godina i način studiranja (redovni ili izvanredni student) i duljina radnog staža. Varijable spol i način studiranja izražene su na nominalnoj skali, dok se varijable godina studiranja i duljina radnog staža izražene na ordinalnoj skali. U deskriptivnoj analizi nezavisne kategorijske varijable su opisane apsolutnim frekvencijama i postotnim udjelima.

Zavisna varijabla u istraživanju su stavovi studenata o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima te se ista nalazi na intervalnoj skali i u deskriptivnom dijelu analize podataka opisana je aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom.

Za testiranje prve i druge postavljene hipoteze proveden je student t-test za dva nezavisna uzorka, a za dokazivanje treće hipoteze provedena je ANOVA jednosmjerna analiza varijance za usporedbu više nezavisnih uzoraka. Četvrta hipoteza je dokazana uporabom Spearmanovog koeficijenta korelacije.

Podaci dobiveni istraživanjem su primarno obrađeni pomoću računalnog programa Microsoft Excel (ver. 11, Microsoft Corporation, SAD), a statistička analiza je izvršena u programu Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software Inc.). Rezultati su interpretirani na razini statističke značajnosti od $p < 0,05$.

3.4. Etički aspekti istraživanja

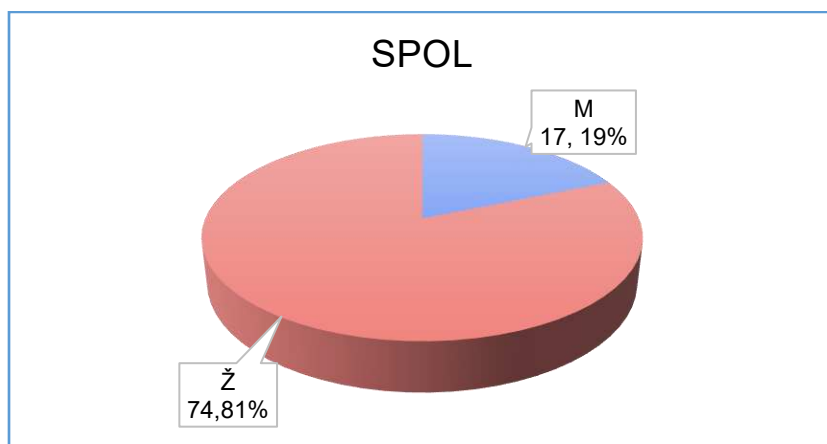
S obzirom da je istraživanje provedeno putem anonimne online ankete i uključivalo je samo studente matičnog fakulteta te istraživanje nije imalo potencijal izazvati neugodu kod ispitanika odobrenje etičkog povjerenstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci nije bilo potrebno. Istraživanju se pristupilo kao istraživanju s niskim rizikom.

Prije samog popunjavanja anketnog upitnika ispitanici su dali informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju koje se nalazilo u uvodnom dijelu anketnog upitnika. Tek kada su ispitanici potvrdili svoj pristanak mogli su nastaviti sa daljnjim rješavanjem upitnika. U uvodnom dijelu upitnika ispitanicima je objašnjena svrha i cilj istraživanja te su mogli odustati od istoga u bilo kojem trenutku bez dodatnih objašnjenja.

4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

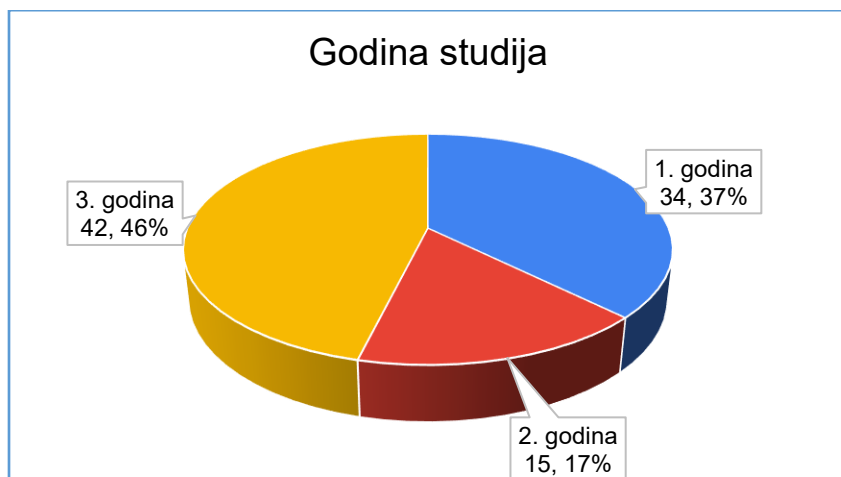
Demografska obilježja ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 91 ispitanik, od čega je bilo 17 ispitanika muškog i 74 ispitanika ženskog spola. Svi ispitanici su bili studenti sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci (Slika 2).



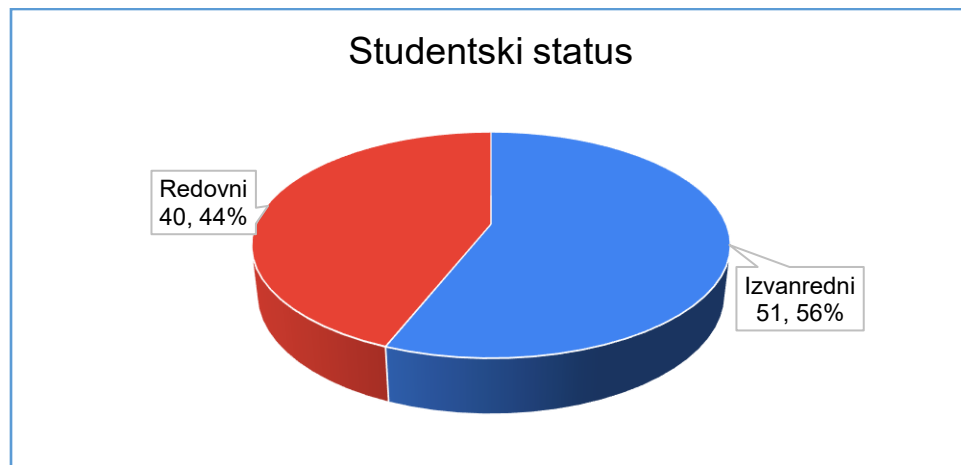
Slika 2 Raspodjela ispitanika po spolu

U istraživanju su u najvećem broju sudjelovali studenti treće godine, njih 42 (46%), zatim slijede studenti prve godine kojih je bilo 34 (37%) dok je studenata druge godine bilo najmanje, njih 15 (17%) (Slika 3).



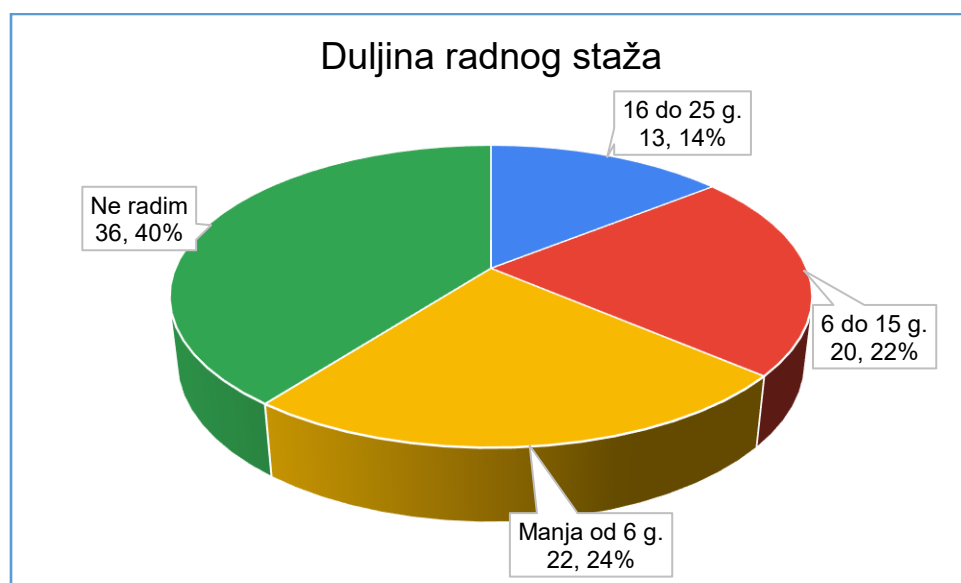
Slika 3 Raspodjela ispitanika prema godini studiranja

Više od polovice studenata koji su sudjelovali u istraživanju su bili izvanredni studenti, njih 51 (56%) dok je redovnih studenata bilo 40 (44%) (Slika 4).



Slika 4 Raspodjela ispitanika prema studentskom statusu

Budući da su ispitivanu skupinu u ovom istraživanju činili redovni i izvanredni studenti sestrinstva, studenata koji ne rade je bio najveći broj 36 (40%). Studenata sa manje od 6 godina radnog staža je bilo 22 (24%), studenata sa od 6 do 15 godina radnog staža je bilo 20 (22%), a studenata sa od 16 do 25 godina radnog staža je bilo 13 (14%) (Slika 5).



Slika 5 Raspodjela ispitanika prema duljini radnog staža

Deskriptivna analiza stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima

U tablici 1 je prikazana deskriptivna analiza stavova studenata sestrištva prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima gdje viša srednja prosječna vrijednost ujedno znači i pozitivniji stav prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima

Tablica 1 Deskriptivna analiza stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima

	N	Min	Max	x	SD
1. Osobe s mentalnim poremećajima sposobne su za rad/vođenje posla.	91	1	5	3.31	.852
2. Osobama s mentalnim poremećajima ne bi trebalo oduzeti radnu sposobnost.	91	1	5	3.74	.976
3. Za osobe s mentalnim poremećajima nije potrebno raspisati poseban natječaj za zaposlenje.	91	1	5	3.10	1.174
4. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima sposobne raditi s djecom.	91	1	5	2.89	1.005
5. Zdravstveni djelatnik koji boluje od mentalnog poremećaja je sposoban sudjelovati u podjeli farmakoterapije tijekom rada.	91	1	5	2.75	.961
6. Na svom radnom mjestu radio/la bih sa osobom s mentalnim poremećajem.	91	1	5	3.48	.982
7. Da sam poslodavac zaposlio/la bih osobu s mentalnim poremećajima.	91	1	5	3.53	.958
8. U radnom procesu nije potrebno stalno nadzirati rad osobe s mentalnim poremećajima.	91	1	5	2.77	1.012
9. Smatram da osobe s mentalnim poremećajem mogu jednako dobro obavljati radne zadatke kao i osobe koje nemaju mentalni poremećaj.	91	1	5	3.44	1.002
10. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima jednako sposobne za rad kao i osobe s drugim tjelesnim oštećenjima.	91	1	5	3.38	.904
Ukupno	91	1	5	3.23	1.17

Statistička analiza

4.4.1. Razlike u stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ovisno o spolu ispitanika.

Kao što je vidljivo u tablici 2 nije pronađena statistički značajna razlika u stavovima studenata prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima s obzirom na spol iako su studentice pokazale prosječno pozitivniji stav 32,87 ($\pm 7,57$) u odnosu na studente 30,23 ($\pm 6,88$).

Dobivenim rezultatom prva postavljena hipoteza koja je glasila da ispitanici ženskog spola imaju pozitivniji stav o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima u odnosu na ispitanike muškog spola se odbacuje jer nije pronađena statistički značajna razlika u ukupnom slaganju u stavovima između muških i ženskih ispitanika, odnosno studenata i studentica.

Tablica 2 Analiza razlike u ukupnim stavovima između studenata i studentica

		N	X	SD	T	P
STAVOVI-UKUPAN REZULTAT	MUŠKI	17	30.23	7.57	-1.40	.165
	ŽENSKI	74	32.87	6.88		

U tablici 3 je prikazana razlika u pojedinačnim stavovima s obzirom na spol. Iz priložene tablice je vidljivo da se studentice statistički značajno u većoj mjeri slažu s tvrdnjama da osobama s mentalnim poremećajima ne bi trebalo oduzeti radnu sposobnost ($t=-2,11$, $p=0,038$), Da sam poslodavac zaposlio/la bih osobu s mentalnim poremećajima ($t=5,23$, $p=0.0259$) i tvrdnjom 14. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima jednako sposobne za rad kao i osobe s drugim tjelesnim oštećenjima ($t=-2,95$, $p=0,004$).

Tablica 3 Razlika u pojedinačnim stavovima s obzirom na spol

Stavovi	Spol	N	X	SD	T	P
1. Osobe s mentalnim poremećajima sposobne su za rad/vođenje posla.	Muški	17	3.12	0.99	-1.02	0.311
	Ženski	74	3.35	0.81		
	Muški	17	3.29	0.98	-2.11	0.038

2. Osobama s mentalnim poremećajima ne bi trebalo oduzeti radnu sposobnost.	Ženski	74	3.84	0.95		
3. Za osobe s mentalnim poremećajima nije potrebno raspisati poseban natječaj za zaposlenje.	Muški	17	2.71	1.04	-1.54	0.127
	Ženski	74	3.19	1.19		
4. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima sposobne raditi s djecom.	Muški	17	2.88	0.92	-0.03	0.972
	Ženski	74	2.89	1.03		
5. Zdravstveni djelatnik koji boluje od mentalnog poremećaja je sposoban sudjelovati u podjeli farmakoterapije tijekom rada.	Muški	17	2.94	1.14	0.92	0.359
	Ženski	74	2.70	0.91		
6. Na svom radnom mjestu radio/la bih sa osobom s mentalnim poremećajem.	Muški	17	3.29	1.21	-0.88	0.381
	Ženski	74	3.53	0.92		
7. Da sam poslodavac zaposlio/la bih osobu s mentalnim poremećajima.	Muški	17	3.06	1.08	5.23	0.025
	Ženski	74	3.64	0.90		
8. U radnom procesu nije potrebno stalno nadzirati rad osobe s mentalnim poremećajima.	Muški	17	2.82	1.01	0.24	0.808
	Ženski	74	2.76	1.01		
9. Smatram da osobe s mentalnim poremećajem mogu jednako dobro obavljati radne zadatke kao i osobe koje nemaju mentalni poremećaj.	Muški	17	3.29	1.105	-0.66	0.510
	Ženski	74	3.47	0.982		
10. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima jednako sposobne za rad kao i osobe s drugim tjelesnim oštećenjima.	Muški	17	2.82	0.809	-2.95	0.004
	Ženski	74	3.51	0.880		

4.2.1. Ispitati razlike u stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ovisno o godini i načinu studiranja ispitanika.

U tablici 4 prikazana je analiza ukupnih stavova ispitanika s obzirom na način pohađanja studija. Studenti redovnog studija su pokazali statistički značajno pozitivnije stavove prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima u odnosu na studente izvanrednog studija ($t=2,582$, $p=0,011$).

Tablica 4 Analiza razlike u ukupnim stavovima s obzirom na način studiranja

STAVOVI			X	SD	t	p
STAVOVI-UKUPAN REZULTAT	REDOVNI	40	34.47	7.59	2.582	.011
	IZVANREDNI	51	30.74	6.18		

U tablici 5 je prikazana razlika u slaganju s pojedinim stavovima između studenata redovnog i izvanrednog studija. Studenti redovnog studija se statistički značajno više slažu sa slijedećim stavovima: Osobama s mentalnim poremećajima ne bi trebalo oduzeti radnu sposobnost ($t=2,340$, $p=0,22$), Zdravstveni djelatnik koji boluje od mentalnog poremećaja je sposoban sudjelovati u podjeli farmakoterapije tijekom rada ($2,272$, $0,026$), U radnom procesu nije potrebno stalno nadzirati rad osobe s mentalnim poremećajima ($t=2,636$, $p=0,010$), Smatram da osobe s mentalnim poremećajem mogu jednako dobro obavljati radne zadatke kao i osobe koje nemaju mentalni poremećaj ($t=2,945$, $p=0,004$)

Tablica 5 Analiza razlike u pojedinačnim stavovima s obzirom na način studiranja

STAVOVI	Način studiranja		X	SD	t	p
1. Osobe s mentalnim poremećajima sposobne su za rad/vođenje posla.	Redovni	40	3.40	.928	.914	.363
	Izvanredni	51	3.24	.790		
2. Osobama s mentalnim poremećajima ne bi trebalo oduzeti radnu sposobnost.	Redovni	40	4.00	.934	2.340	.022
	Izvanredni	51	3.53	.966		
3. Za osobe s mentalnim poremećajima nije potrebno raspisati poseban natječaj za zaposlenje.	Redovni	40	3.25	1.171	1.088	.279
	Izvanredni	51	2.98	1.175		
4. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima sposobne raditi s djecom.	Redovni	40	3.13	1.042	2.008	.058
	Izvanredni	51	2.71	.944		
5. Zdravstveni djelatnik koji boluje od mentalnog poremećaja je sposoban sudjelovati u podjeli farmakoterapije tijekom rada.	Redovni	40	3.00	.961	2.272	.026
	Izvanredni	51	2.55	.923		
6. Na svom radnom mjestu radio/la bih sa osobom s mentalnim poremećajem.	Redovni	40	3.63	.979	1.221	.225
	Izvanredni	51	3.37	.979		
7. Da sam poslodavac zaposlio/la bih osobu s mentalnim poremećajima.	Redovni	40	3.63	1.079	.858	.393
	Izvanredni	51	3.45	.856		
8. U radnom procesu nije potrebno stalno nadzirati rad osobe s mentalnim poremećajima.	Redovni	40	3.08	1.095	2.636	.010
	Izvanredni	51	2.53	.880		
9. Smatram da osobe s mentalnim poremećajem mogu jednako dobro obavljati radne zadatke kao i osobe koje nemaju mentalni poremećaj.	Redovni	40	3.78	1.025	2.945	.004
	Izvanredni	51	3.18	.910		

10. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima jednako sposobne za rad kao i osobe s drugim tjelesnim oštećenjima.	Redovni	40	3.60	1.033	2.048	.053
	Izvanredni	51	3.22	.757		

Temeljem prethodne analize druga postavljena hipoteza koja je glasila da nema značajne razlike u stavovima studenata ovisno o načinu studiranja se odbacuje jer su studenti redovnog studija pokazali statistički značajno pozitivnije stavove prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima.

4.2.2. Razlika u stavovima studenta o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ovisno o godini studiranja

Obzirom na godinu studiranja nije pronađena statistički značajna razlika među studentima u ukupnim stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajem (Tablica 6).

Tablica 6 Analiza razlike u ukupnim stavovima s obzirom na način studiranja

STAVOVI		N	X	SD	t	p
STAVOVI-UKUPAN REZULTAT	1. godina	34	34.47	7.59	1.582	.071
	2. godina	15	33.74	6.18		
	3. godina	42	32.56	7.63		

Kao što je i vidljivo u Tablici 7 nema značajne razlike u stavovima studenata ovisno o godini studiranja.

Tablica 7 Analiza razlike u pojedinačnim stavovima s obzirom na godinu studiranja

Stavovi	Godina studija	N	X	SD	f	p
1. Osobe s mentalnim poremećajima sposobne su za rad/vođenje posla.	1.godina	34	3.29	.799	.468	.628
	2. godina	15	3.13	.743		
	3. godina	42	3.38	.936		
	1.godina	34	3.65	1.098	1.352	.264

2. Osobama s mentalnim poremećajima ne bi trebalo oduzeti radnu sposobnost.	2. godina	15	3.47	.743		
	3. godina	42	3.90	.932		
3. Za osobe s mentalnim poremećajima nije potrebno raspisati poseban natječaj za zaposlenje.	1.godina	34	3.29	1.088	1.865	.161
	2. godina	15	2.60	.986		
	3. godina	42	3.12	1.273		
4. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima sposobne raditi s djecom.	1.godina	34	2.85	.892	1.501	.229
	2. godina	15	2.53	.834		
	3. godina	42	3.05	1.125		
5. Zdravstveni djelatnik koji boluje od mentalnog poremećaja je sposoban sudjelovati u podjeli farmakoterapije tijekom rada.	1.godina	34	2.65	.917	1.591	.210
	2. godina	15	2.47	.743		
	3. godina	42	2.93	1.045		
6. Na svom radnom mjestu radio/la bih sa osobom s mentalnim poremećajem.	1.godina	34	3.41	1.019	0.854	.429
	2. godina	15	3.27	1.100		
	3. godina	42	3.62	.909		
7. Da sam poslodavac zaposlio/la bih osobu s mentalnim poremećajima.	1.godina	34	3.50	.826	0.871	.422
	2. godina	15	3.27	1.033		
	3. godina	42	3.64	1.032		
8. U radnom procesu nije potrebno stalno nadzirati rad osobe s mentalnim poremećajima.	1.godina	34	2.74	.828	0.177	.838
	2. godina	15	2.67	.900		
	3. godina	42	2.83	1.188		
9. Smatram da osobe s mentalnim poremećajem mogu jednako dobro obavljati radne zadatke kao i osobe koje nemaju mentalni poremećaj.	1.godina	34	3.41	.988	0.170	.844
	2. godina	15	3.33	.816		
	3. godina	42	3.50	1.088		
10. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima jednako sposobne za rad kao i osobe s drugim tjelesnim oštećenjima.	1.godina	34	3.29	.799	1.447	.241
	2. godina	15	3.13	.834		
	3. godina	42	3.55	.993		

Slijedom prethodne analiza treća postavljena hipoteza koja je glasila da nema značajne razlike u stavovima studenata ovisno o godini studiranja se prihvaća jer nije pronađena razlika u stavovima studenata ovisno o godini studiranja.

4.2.3. Povezanost stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima i duljine radnog staža ispitanika.

Pearsonovim koeficijentom korelacije se ispitala povezanost duljine radnog staža i stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima (Tablica 8). Navedenom analizom je pronađena

umjereno negativna povezanost između duljine radnog staža i stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ($r=-0,322$, $p=0,014$). Studenti s duljim radnim stažem imaju negativnije stavove o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima čime se četvrta postavljena hipoteza koja je glasila da studenti s duljim radnim stažem imaju pozitivniji stav o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima u potpunosti odbacuje.

Tablica 8 Povezanost stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima i duljine radnog staža ispitanika.

		Duljina radnog staža
STAVOVI	r	-.322*
	p	.014

5. RASPRAVA

U provedenom istraživanju je sudjelovalo ukupno 91 ispitanik, od čega je 17 ispitanika bilo muškog i 74 ispitanika ženskog spola. Svi ispitanici su bili studenti sestrištva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Studenata treće godine je bilo 42 (46%). Više od polovice studenata koji su sudjelovali u istraživanju su bili izvanredni studenti, studenata koji nisu u radnom odnosu bilo je 36 (40%).

Stavovi i uvjerenja o mentalnim poremećajima se oblikuju na temelju osobnih znanja, poznavanju i interakciji s nekim tko živi s mentalnim poremećajem, kulturnim stereotipima i poznavanjem institucionalnih praksi (16).

Callaghan i sur. navode da stavovi i znanje zdravstvenih radnika o mentalnim poremećajima smatraju se glavnom odrednicom kvalitete skrbi za osobe sa navedenim poremećajima (17).

Studenti u našem istraživanju su pokazali umjereno pozitivne stavove prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima (3.23 ± 1.17). Negativna percepcija mentalnih poremećaja ima višestruko negativne posljedice za osobe s mentalnim poremećajima i ometa ih da se u potpunosti integriraju u zajednici, studiraju ili rade te društvena izolacija ujedno pridonosi osjećaju beznađa, izolacije i niskog samopoštovanja (18). Emrich i sur. smatraju da studenti koji pohađaju studij sestrištva posjeduju određene stereotipe i predrasude u odnosu na osobe s mentalnim poremećajima, čime pokazuju nedostatak znanja o njihovim mogućnostima oporavka i sudjelovanju u normalnom životu. Dio studenata smatra da su osobe koje imaju psihički poremećaj opasni, nepredvidivi, skloniji nasilju i barem djelomično odgovorni za svoju bolest (19).

U našem istraživanju nije pronađena statistički značajna razlika u stavovima studenata prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima s obzirom na spol iako su studentice pokazale prosječno pozitivniji stav 32,87 ($\pm 7,57$) u odnosu na studente 30,23 ($\pm 6,88$). U tablici 3 je prikazana razlika u pojedinačnim stavovima s obzirom na spol. Iz priložene tablice je vidljivo da se studentice statistički značajno u većoj mjeri slažu s tvrdnjama da osobama s mentalnim poremećajima ne bi trebalo oduzeti radnu sposobnost ($t = -2,11$, $p = 0,038$), Da sam poslodavac zaposlio/la bih osobu s mentalnim poremećajima ($t = 5,23$, $p = 0,0259$) i tvrdnjom 14. Smatram da

su osobe s mentalnim poremećajima jednako sposobne za rad kao i osobe s drugim tjelesnim oštećenjima ($t=-2,95$, $p=0,004$).

Studenti redovnog studija su pokazali statistički značajno pozitivnije stavove prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima u odnosu na studente izvanrednog studija ($t=2,582$, $p=0,011$). Studenti redovnog studija se statistički značajno više slažu sa slijedećim stavovima: Osobama s mentalnim poremećajima ne bi trebalo oduzeti radnu sposobnost ($t=2,340$, $p=0,22$), zdravstveni djelatnik koji boluje od mentalnog poremećaja je sposoban sudjelovati u podjeli farmakoterapije tijekom rada ($2,272$, $0,026$), u radnom procesu nije potrebno stalno nadzirati rad osobe s mentalnim poremećajima ($t=2,636$, $p=0,010$), smatram da osobe s mentalnim poremećajem mogu jednako dobro obavljati radne zadatke kao i osobe koje nemaju mentalni poremećaj ($t=2,945$, $p=0,004$).

Obzirom na godinu studiranja nije pronađena statistički značajna razlika među studentima u ukupnim stavovima o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajem dok je pronađena umjereno negativna povezanost između duljine radnog staža i stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima ($r=-0,322$, $p=0,014$). Studenti s duljim radnim stažem imaju negativnije stavove o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima.

U jednoj studiji provedenoj među studentima nižih i viših razreda medicinskih sestara, studenti bez iskustva u teoretskom ili kliničkom okruženju imali su veće negativne stereotipe o osobama s mentalnim bolestima i izrazili su veću zabrinutost zbog mentalnih bolesti (20).

Alexander i Link u svojoj su studiji izvijestili da su ispitanici kojisu ostvarili češći kontakt s osobama s mentalnim poremećajima mentalno bolesne osobe promatrali kao manje opasne i izvijestili su o manje željenoj društvenoj distanci (21).

6. ZAKLJUČAK

Rezultati prirovedenog istraživanja koje je imalo za cilj ispitati stavove studenata sestristva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima pokazali su slijedeće:

- Studenti imaju umjereno pozitivne stavove prema zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima (3.23 ± 1.17)
- Studentice imaju prosječno pozitivniji stav $32,87 (\pm 7,57)$ u odnosu na studente $30,23 (\pm 6,88)$.
- Studenti redovnog studija su pokazali statistički značajno pozitivnije stavove u odnosu na studente izvanrednog studija ($t=2,582, p=0,011$).
- Studenti s duljim radnim stažem imaju negativnije stavove o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima
-

Važnost razbijanja stigme o mentalnim poremećajima ima svoju ulogu u integraciji takvih osoba u svijet rada. Da bi se to postiglo, potrebno je postepeno zamjenjivati negativne stereotipe s pozitivnim predodžbama o radnoj uspješnosti osoba sa mentalnim poremećajima. Kako bi to uopće bilo moguće, okolina treba postati svjesna svojih stereotipa, predrasuda i stigmatizirajućih uvjerenja. Mijenjanje i izbjegavanje stigmatizacije zahtijeva mijenjanje društvenih uvjerenja i stavova gdje najveći utjecaj ima javno stigmatiziranje, što znači da je u tom području potrebno najviše intervencija.

Kako bi došlo do smanjenja tih prepreka koje potiču iz društva, prvenstveno treba doći do promjena u stavovima okoline. Konačno, kako bi došlo do pozitivnih promjena po pitanju psihičkih poremećaja, društvo bi trebalo biti više osviješteno i upoznato s funkcionalnošću pojedinih poremećaja, a ne samo s njihovim negativnim aspektima.

7. LITERATURA

1. Zapošljavanje osoba sa psihičkom bolesti. [Internet]. Udruga-svitanje.hr. [preuzeto 15.05.2023.]. Dostupno na: http://www.udrugasvitanje.hr/images/stories/PDF/Antistigma_PDF.pdf
2. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama - Zakon.hr [Internet]. [preuzeto 19.05.2023]. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/181/Zakon-o-za%C5%A1titi-osoba-s-du%C5%A1evnim-smetnjama>
3. Nirmala BP, Roy T, Naik V, Srikanth P. Employability of people with mental illness and substance use problems: Field realities. J Fam Med Prim Care. 30. 07. 2020.;9(7):340510. [Internet] [preuzeto 15.05.2023.]. Dostupno na: <https://mail.google.com/mail/u/0/#sent/QgrcJHsNnjWSfPHTLrkJwFqwMpvCLWxSPBG?projector=1&messagePartId=0.1>
4. Happell B, Platania-Phung C, Bocking J, Scholz B, Horgan A, Manning F, i ostali. Nursing Students' Attitudes Towards People Diagnosed with Mental Illness and Mental Health Nursing: An International Project from Europe and Australia. Issues Ment Health Nurs.11. 2018.;39(10):829–39.
5. Jakovljević M, Begić D. Socijalna psihijatrija danas: izazovi i mogućnosti. Soc. psihijat., 41 (2013) Br. 1, str. 16–20 Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb
6. Škola za medicinske sestre Mlinarska; Zdravstvena njega psihijatrijskog bolesnika, Zagreb. [Internet] [preuzeto 17.05.2023.]:Dostupno na: https://www.google.hr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjy0ouOpZ3KAhWF1iwKHSB9DCMQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mlinarska.hr%2Fcategory%2Fkljucne-rijeci%2Fzdravstvena-njegapsihijatrijskogbolesnika&usq=AFQjCNGG6oF7bc4r4aYC5fP9CIHL7bC2UA&sig2=iAibrUEC7hoO_ZjgtVCxfA
7. Ružić K. i suradnici; Rehabilitacija u psihijatriji - socioterapija: mini review; Medicina 2009, vol.45, No.4, p.338-343 [Internet] [preuzeto 17.05.2023.]. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/45853>

8. Udruga susret; Problemi mentalnog zdravlja, 2010. [Internet] [preuzeto 19.05.2023.]: Dostupno na: <http://udruga-susret.hr.win7.mojsite.com/web/?p=1>
9. Štrkalj-Ivezić S. i suradnici; Zapošljavanje osoba sa psihičkom bolesti; Zagreb, 2011 [Internet] [preuzeto 18.05.2023.]: Dostupno na: http://www.udruga-svitanje.hr/download/Antistigma_PDF.pdf
10. Mental health [Internet]. Who.int. [preuzeto: 18.05.2023.]. Dostupno na: <https://www.who.int/health-topics/mental-health>
11. Udruga susret; Društvo bez predrasuda, 2010. [Internet] [preuzeto 30.05.2023.]. Dostupno na: http://udruga-susret.hr.win7.mojsite.com/web/?page_id=4
12. Štrkalj-Ivezić i suradnici; Rehabilitacija u psihijatriji - psihobiosocijalni pristup; Udžbenici sveučilišta u Zagrebu, 2010
13. Udruga susret; Ostani u zajednici – organizirano stanovanje u zajednici, 2010. [Internet] [preuzeto 30.05.2023.]. Dostupno na: http://udrugasusret.hr.win7.mojsite.com/web/?page_id=10
14. Psihijatrijska bolnica Rab; Bolnica i zajednica; Rab, 2009. [Internet] [preuzeto 30.05.2023.]: Dostupno na: http://www.bolnicarab.hr/hr/bolnica_i_zajednica/6/22
15. Bradaš Z, Božičević M; Prijedlog kompetentnosti medicinske sestre u zajednici u cilju zagovaranja mentalnog zdravlja; KBC Zagreb – Klinika za psihijatriju [Internet] [preuzeto 30.05.2023.]: Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/421070>
16. Corrigan, P.W., Markowitz, F.E. and Watson, A.C. (2004) Structural Levels of Mental Illness: Stigma and Discrimination. *Schizophrenia Bulletin*, 20, 481-491.
17. Callaghan, P., Shan, C.S., Yu, L.S., Ching, L.W. and Kwan, T.L. (1997) Attitudes towards Mental Illness: Testing the Contact Hypothesis among Chinese Student Nurses in Hong Kong. *Journal of Advanced Nursing*, 26, 33-40.
18. Mental Health (1999) A Report of the Surgeon General. Department of Health and Human Services, U.S. Public Health Service.

19. Emrich, K., Thompson, T.C. and Moore, K. (2003) Positive Attitude. An Essential Element for Effective Care of People with Mental Illnesses. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 41, 18-25.
20. Thongpriwan, S.E., Leuck, R.L., Powell, S., Young, S.G., Schuler and Hughes, R.G. (2015) Undergraduate Nursing Students' Attitudes toward Mental Health Nursing. *Nurse Education Today*, 35, 948-953.
21. Alexander, L. and Link, B. (2003) The Impact of Contact on Stigmatizing Attitudes toward People with Mental Illness. *Journal of Mental Health*, 12, 271-289.

PRILOZI

Tablice

Tablica 1 Deskriptivna analiza stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima	15
Tablica 2 Analiza razlike u ukupnim stavovima između studenata i studentica	16
Tablica 3 Razlika u pojedinačnim stavovima s obzirom na spol	16
Tablica 4 Analiza razlike u ukupnim stavovima s obzirom na način studiranja	17
Tablica 5 Analiza razlike u pojedinačnim stavovima s obzirom na način studiranja	18
Tablica 6 Analiza razlike u ukupnim stavovima s obzirom na način studiranja	19
Tablica 7 Analiza razlike u pojedinačnim stavovima s obzirom na godinu studiranja	19
Tablica 8 Povezanost stavova o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima i duljine radnog staža ispitanika.	21

Slike

Slika 1 Prikaz grupne terapije, rad u maloj grupi	4
Slika 2 Raspodjela ispitanika po spolu	13
Slika 3 Raspodjela ispitanika prema godini studiranja	13
Slika 4 Raspodjela ispitanika prema studentskom statusu	14
Slika 5 Raspodjela ispitanika prema duljini radnog staža	14

Anketni upitnik

Poštovani,

U sklopu izrade završnog rada na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci, provodi se istraživanje na temu „Stavovi studenata sestrinstva o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima“. Molim Vas da iskreno odgovorite na ponuđena pitanja. Rezultati istraživanja koristiti će se isključivo za potrebe izrade ovog završnog rada. Nastavkom rješavanja upitnika dajete svoju privolu za sudjelovanje u istraživanju.

Unaprijed zahvaljujem na izdvojenom vremenu

Josipa Josipović

josipajosipovic47@gmail.com

Sociodemografski upitnik

1. Spol

- a) M
- b) Ž

2. Godina preddiplomskog studija

- a) 1. godina
- b) 2. godina
- c) 3. godina

3. Studentski status

- a) Redovni
- b) Izvanredni

5. Duljina radnog staža

- a) Ne radim
- b) Manja od 6 godina
- c) 6 - 15
- d) 16 - 25
- e) 25 i više

Stavovi studenata o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima

Ispred vas se nalazi niz od 10 tvrdnji koje govore o zapošljavanju osoba s mentalnim poremećajima. Molim Vas da prema ponuđenoj skali izrazite stupanj svojeg slaganja s pojedinom tvrdnjom.

1. Osobe s mentalnim poremećajima sposobne su za rad/vođenje posla.
 - a) Uopće se ne slažem
 - b) Ne slažem se
 - c) Niti se slažem niti se ne slažem
 - d) Slažem se
 - e) U potpunosti se slažem

2. Osobama s mentalnim poremećajima ne bi trebalo oduzeti radnu sposobnost.
 - a) Uopće se ne slažem
 - b) Ne slažem se
 - c) Niti se slažem niti se ne slažem
 - d) Slažem se
 - e) U potpunosti se slažem

3. Za osobe s mentalnim poremećajima nije potrebno raspisati poseban natječaj za zaposlenje.
 - a) Uopće se ne slažem
 - b) Ne slažem se
 - c) Niti se slažem niti se ne slažem
 - d) Slažem se
 - e) U potpunosti se slažem

4. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima sposobne raditi s djecom
 - a) Uopće se ne slažem
 - b) Ne slažem se
 - c) Niti se slažem niti se ne slažem
 - d) Slažem se
 - e) U potpunosti se slažem

5. Zdravstveni djelatnik koji boluje od mentalnog poremećaja je sposoban sudjelovati u podjeli farmakoterapije tijekom rada
 - a) Uopće se ne slažem
 - b) Ne slažem se
 - c) Niti se slažem niti se ne slažem
 - d) Slažem se
 - e) U potpunosti se slažem

6. Na svom radnom mjestu radio /la bih sa osobom s mentalnim poremećajem
 - a) Uopće se ne slažem
 - b) Ne slažem se
 - c) Niti se slažem niti se ne slažem
 - d) Slažem se
 - e) U potpunosti se slažem

7. Da sam poslodavac zaposlio/la bih osobu s mentalnim poremećajima

- a) Uopće se ne slažem
 - b) Ne slažem se
 - c) Niti se slažem niti se ne slažem
 - d) Slažem se
 - e) U potpunosti se slažem
8. U radnom procesu nije potrebno stalno nadzirati rad osobe s mentalnim poremećajima.
- a) Uopće se ne slažem
 - b) Ne slažem se
 - c) Niti se slažem niti se ne slažem
 - d) Slažem se
 - e) U potpunosti se slažem
9. Smatram da osobe s mentalnim poremećajem mogu jednako dobro obavljati radne zadatke kao ostali članovi tima koji nemaju mentalni poremećaj
- a) Uopće se ne slažem
 - b) Ne slažem se
 - c) Niti se slažem niti se ne slažem
 - d) Slažem se
 - e) U potpunosti se slažem
10. Smatram da su osobe s mentalnim poremećajima jednako sposobne za rad kao i osobe s drugim tjelesnim oštećenjima
- a) Uopće se ne slažem
 - b) Ne slažem se
 - c) Niti se slažem niti se ne slažem
 - d) Slažem se
 - e) U potpunosti se slažem

ŽIVOTOPIS

Moje ime je Josipa Josipović. Živim na otoku Rabu. Medicinsku školu pohađala sam u Zdravstvena i veterinarska škola dr. Andrije Štampara u Vinkovcima. Imam 8 godina radnog iskustva kao medicinska sestra opće njege u Županijskoj specijalnoj bolnici Insula na otoku Rabu, gdje sam i trenutno zaposlena, gdje sam stekla znanje o mentalnim poremećajima, što je pridonijelo u odabiru teme te u samom pisanju završnog rada.