

Stigmatizacija i samostigmatizacija osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima

Jalžabetić, Amalija

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:272165>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-14**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Stigmatizacija i samostigmatizacija osoba s psihičkim
poremećajima i kroničnim bolestima

Amalija Jalžabetić

Zagreb, rujan 2017.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Stigmatizacija i samostigmatizacija osoba s psihičkim
poremećajima i kroničnim bolestima

Amalija Jalžabetić

prof.dr.sc. Lelia Kiš-Glavaš

Zagreb, rujan 2017.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad **Stigmatizacija i samostigmatizacija osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima** i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Amalija Jalžabetić

Mjesto i datum: Zagreb, 12. rujna 2017.

ZAHVALA

*Mojim roditeljima i sestri Luciji, na bezuvjetnoj ljubavi i neograničenoj podršci.
Kažu da obitelj ne možeš birati, ali bolju od ove ne bih mogla poželjeti.*

*Mojim prijateljima iz osnovnoškolskih i srednjoškolskih klupa koji su ostali do
danas, za smijeh, razumijevanje i prihvaćanje.*

*Mojim kolegicama i predivnim prijateljicama, Kristini, Tihani, Raheli i Ivani,
vaše društvo i naši razgovori učinili su mi studij prekrasnim razdobljem života.*

Mojoj mentorici, jer me vodila, usmjeravala i podržavala u pisanju ovog rada.

SAŽETAK

Stigmatizacija osoba s određenim psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima i dalje je prisutna. Stigma znači pripisivanje diskreditirajućih svojstava osobi, koja ju čine nepoželjnom i manje vrijednom. Stigma je složen pojam koji podrazumijeva stereotipe, predrasude i diskriminaciju. Samostigmatizacija je česta posljedica stigme, a podrazumijeva internalizaciju stigme, odnosno poistovjećivanje sa stereotipima i predrasudama koje postoje u društvu. Rad se sastoji od kvalitativnog i kvantitativnog istraživanja. Kroz kvalitativno se istraživanje željelo saznati što osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima podrazumijevaju pod pojmom stigma i što on za njih znači, u kojim situacijama očekuju da će biti stigmatizirani, konkretne situacije i osobna iskustva doživljene stigme, načine na koje je stigma utjecala na različita područja njihovih života i oblike nošenja sa stigmom te najveće izvore podrške u njihovim životima. U kvalitativnom je istraživanju sudjelovalo 8 sudionika, 3 osobe s psihičkim poremećajima, 3 osobe s epilepsijom i 2 osobe s kroničnim upalnim bolestima crijeva. Sa sudionicima istraživanja provedeni su polustrukturirani intervjui koji su snimani. Potom su napravljeni transkripti intervjua te je provedena kvalitativna tematska analiza. Kvantitativno je istraživanje provedeno s ciljem utvrđivanja stavova studenata diplomskog studija Edukacijska rehabilitacija Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta u Zagrebu prema osobama s psihičkim poremećajima. U istraživanju je sudjelovalo 88 ispitanika s obje godine i svih triju modula diplomskog studija. U istraživanju je korišten dio upitnika autorica Jokić-Begić, Kamenov i Lauri-Korajlije. Korištene su Skala znanja, Skala stavova i Skala socijalne distance. Skala znanja sastoji se od tvrdnji koje je potrebno označiti kao točne ili netočne. Skala stavova sastoji se od 25 tvrdnji, a od ispitanika se očekuje da označe svoje slaganje s izjavama od 1 (uopće se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). Skala socijalne distance zahtijeva da ispitanik označi određene odnose s osobama sa psihičkim poremećajima kao prihvatljive, odnosno neprihvatljive. Ispitanici odlučuju o prihvatljivosti osoba s psihičkim poremećajima u ulozi susjeda, prijatelja, odgajatelja ili učitelja vlastitog djeteta, vlastitog partnera, partnera svog brata ili sestre i partnera vlastitog djeteta. Stavovi studenata vrlo su pozitivni, ali postoji određena razina socijalne distance prema osobama s psihičkim poremećajima.

Ključne riječi: stigma, samostigmatizacija, psihički poremećaji, kronične bolesti, epilepsija, kronične upalne bolesti crijeva

ABSTRACT

The stigmatization of people with certain mental disorders and chronic illnesses is still widespread. A stigma is a complex term which involves stereotypes, prejudice and discrimination. A stigma signifies the ascription of discrediting traits to a person, making them unappealing and less valuable. Self-stigmatization is a common consequence of a stigma, and it entails the internalization of a stigma and self – identification with the stereotypes and prejudices which exist in the society. This paper consists of qualitative and quantitative research. Through the qualitative research the aim was to find out what people with mental disorders and chronic illnesses have in mind when talking about the term stigma and which meaning it bears for them, in which situations they expect to be stigmatized, the concrete situations and personal experiences of encountering a stigma, ways in which the stigma has influenced various aspects of their lives and ways of coping with the stigma, as well as the biggest sources of support in their lives. In the qualitative part of the research we have had 8 participants: 3 people with mental disorders, 3 people with epilepsy and 2 people with chronic inflammatory bowel diseases. Semi – structured interviews, which were being recorded, have been carried out with the participants. The transcripts of the interviews were made and a qualitative thematic analysis was carried out. The quantitative part of the research has been carried out in order to establish the attitudes of the students of the graduate programme of Educational Rehabilitation at the Faculty of Education and Rehabilitation Sciences in Zagreb towards people with mental disorders. 88 students from both years and all 3 modules of the graduate programme have partaken in the research. A part of the questionnaire by the authors Jokić – Begić, Kamenov and Lauri – Korajlija has been used in the research. Furthermore, a knowledge scale, an attitudinal scale and a social distance scale have been used. The knowledge scale consists of claims which have to be marked as correct or incorrect. The attitudinal scale consist of 25 claims, and the subjects are expected to express their agreement with the statements from 1 (strongly disagree) to 5 (strongly agree). The social distance scale demands that the subject marks certain relationships with people with mental disorders as acceptable or unacceptable. The subject decides on the acceptability of having a person with a mental disorder for a neighbor, friend, educator or teacher of their own child, their own partner, a partner of their sibling, or a partner of their own child. The attitudes of the students are overwhelmingly positive, with a slight social distance towards people with mental disorders.

Key words: *stigma, self – stigmatization, mental disorders, chronic illnesses, epilepsy, chronic inflammatory bowel illnesses*

Sadržaj

Uvod	1
1.1. Psihički poremećaji	1
1.1.1. Shizofrenija	1
1.1.2. Bipolarni afektivni poremećaj	2
1.1.3. Depresivni poremećaj	2
1.1.4. PTSP	2
1.2. Kronične bolesti	3
1.2.1. Epilepsija	3
1.2.2. Kronične upalne bolesti crijeva (Chronova bolest i ulcerozni kolitis)	3
1.3. Stigma	4
1.3.1. Stigma psihičkih poremećaja	5
1.3.2. Stigma kroničnih bolesti	7
1.4. Samostigmatizacija	9
1. Kvalitativno istraživanje	10
1.1. Problem istraživanja	10
1.2. Cilj istraživanja	10
1.3. Istraživačka pitanja	10
2.4. Metode	11
2.4.1. Sudionici istraživanja	11
2.4.2. Metoda prikupljanja podataka	12
2.4.3. Način prikupljanja podataka	13
2.5. Kvalitativna analiza podataka	15
2.5.1. PSIHIČKI POREMEĆAJI	15
2.5.2. EPILEPSIJA	26
2.5.3. KRONIČNE UPALNE BOLESTI CRIJEVA	36
2.6. Rasprava	42
3. Kvantitativno istraživanje	46
3.1. Cilj	46
3.2. Metode	46
3.2.1. Uzorak ispitanika	46
3.2.2. Instrumenti	47
3.2.3. Način provođenja	48
3.3. Rezultati	48

3.3.1. SKALA ZNANJA	48
3.3.2. SKALA STAVOVA	50
3.3.3. SKALA SOCIJALNE DISTANCE	51
3.4. Rasprava	52
4. Zaključak.....	54
5. Literatura.....	59

Uvod

Ovaj rad bavi se problematikom stigme i samostigmatizacije osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima. Odnos prema osobama s invaliditetom mijenjao se kroz povijest, od odbacivanja i isključivanja do modela ljudskih prava i inkluzije. Napuštena je premisa kako je potrebno mijenjati osobu kako bi se uključila u društvo te su započele promjene u samom društvu. Premda je situacija za sve skupine osoba s invaliditetom još uvijek daleko od idealne, neke skupine nalaze se u posebno nepovoljnom položaju. Stigmatizacija osoba s određenim psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima i dalje je prisutna. Ovaj rad bavi se problematikom stigme i samostigmatizacije osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima kroz kratki teorijski prikaz poremećaja i bolesti koje su važne za provedeno istraživanje, objašnjenjem pojmova stigme i samostigmatizacije te kroz kvalitativno i kvantitativno istraživanje. Kvalitativno istraživanje donosi prikaz iskustava osmero osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima, a kvantitativno istraživanje stavove studenata diplomskog studija Edukacijske rehabilitacije prema osobama s psihičkim poremećajima odnosno bolestima.

1.1.Psihički poremećaji

Psihički se poremećaji definiraju kao odstupanja u doživljavanju i ponašanju koja osobi predstavljaju smetnju te narušavaju funkcioniranje (Jokić - Begić, 2012). Psihičke poremećaje i psihičke bolesti vrlo je teško razlikovati, a u pojedinim definicijama ih se ni ne razgraničava. Glavna razlika između psihičkog poremećaja i psihičke bolesti je u trajanju i intenzitetu. Psihičke bolesti u pravilu podrazumijevaju medicinsku skrb i uzimanje lijekova (Jokić – Begić, 2012). U novije se vrijeme uzrok psihičkih poremećaja i bolesti gleda kroz biopsihosocijalni model – što znači da su biološki, psihološki i socijalni faktori podjednako važni u nastanku poremećaja odnosno bolesti te u očuvanju zdravlja (Jokić – Begić, 2012). Slijedi opis nekoliko psihičkih poremećaja, odnosno bolesti, značajnih za ovo istraživanje.

1.1.1.Shizofrenija

Shizofreniju karakterizira ideoafektivna disocijacija - stanje neusklađenosti misli i osjećaja (Begić, 2011). Shizofrenija je zapravo skupina nekoliko različitih poremećaja s nekim zajedničkim obilježjima, a ne jedna bolest. Shizofrenija se iskazuje kroz brojne simptome, ali nemaju svi bolesnici sve simptome. Neki od najučestalijih simptoma su: poremećeno mišljenje, sumanutosti, poremećena afektivnost, promjene u ponašanju i međuljudskim odnosima, poremećaji pažnje i opažanja, volje i psihomotorike (Begić, 2011). Jedna je od

najčešćih pretpostavki da je shizofreni bolesnik opasan za sebe i svoju okolinu, a zapravo se opasnost za druge u shizofreniji pojavljuje rijetko, dok se suicidalna razmišljanja obično javljaju izvan akutne faze (Begić, 2011).

1.1.2. Bipolarni afektivni poremećaj

Ova dijagnoza podrazumijeva depresiju i epizode manije ili hipomanije. Bipolarni afektivni poremećaj podjednako se javlja u oba spola te pogađa oko 1% opće populacije. Naslijeđe ima veliku ulogu u razvoju ovog poremećaja, pa osobe u srodstvu s osobom s bipolarnim poremećajem češće obolijevaju od bipolarnog poremećaja, ali i depresije. Kod BAP-a izmjenjuju se epizode sniženog (depresivnog), povišenog (maničnog) i „normalnog“ raspoloženja (Begić, 2011). Izmjene ovih raspoloženja individualno se razlikuju, pa tako govorimo o depresivnom, maničnom i mješovitom podtipu bipolarnog afektivnog poremećaja. Depresivna epizoda nastaje postupno, dok manična epizoda nastupa naglo te zahtijeva hospitalizaciju (Begić, 2011).

1.1.3. Depresivni poremećaj

Depresivni poremećaj najčešći je psihijatrijski poremećaj (Jakovljević, 2004, prema Begić, 2011). Depresija se može pojaviti u svakoj životnoj dobi, a najčešće je to između adolescencije i 45. godine (Kessler, 2002, prema Begić, 2011). Kod žena se javlja 2 do 2,5 puta češće nego kod muškaraca (Nolen – Hoeksema, 2002, prema Begić, 2011). Naslijeđe ima bitnu ulogu u nastanku depresije, ona se češće javlja kod osoba koje u obitelji imaju druge oboljele (Akiskal, 1989, prema Begić, 2011). Početak može biti nagao ili postupan, a trajanje varira od nekoliko tjedana do nekoliko godina. Klinička slika uključuje poremećaj raspoloženja (tuga, žalost, briga...), usporeno mišljenje, usporenu psihomotoriku, oslabljeni spolni nagon, gubitak volje, povećan tenacitet pažnje, slabije pamćenje... (Begić, 2011).

1.1.4. PTSP

Posttraumatski stresni poremećaj nastaje kao posljedica izrazito traumatičnog događaja (primjerice teške ozljede, prijetnje smrću, nasilja ili svjedočenja takvim događajima). Kod osobe se javljaju ponavljajuća, nametljiva sjećanja na taj događaj. Neki od simptoma uključuju izbjegavanje svega što podsjeća na traumatični događaj, noćne more i bljeskove

sjećanja. Simptomi se mogu pojaviti odgođeno, nekoliko mjeseci ili čak godina nakon traumatičnog događaja. Poremećaj se smatra kroničnim ukoliko simptomi traju dulje od tri mjeseca. Kod osoba s PTSP-om osim simptoma samog poremećaja često se javlja depresija, anksioznost i ovisnosti. U liječenju je učinkovita medikamentozna terapija u kombinaciji s psihoterapijom (MSD priručnik dijagnostike i terapije, 2014a).

1.2. Kronične bolesti

Kronične bolesti se definiraju kao bolesti koje opstaju kroz dulji vremenski period. Simptomi kroničnih bolesti mogu biti manje izraženi i ozbiljniji od akutne faze bolesti. Kronične bolesti mogu biti progresivne, uzrokovati djelomični ili potpuni invaliditet te rezultirati smrću. (Mosby's Medical Dictionary, 2009). Podaci iz 2008. godine pokazuju da je 63 posto ukupnog broja smrti bilo povezano s kroničnim bolestima, a procjenjuje se da će ta brojka i dalje rasti (Eranshaw, Quinn, 2011). Neki autori navode kako čak više od 50 posto odraslih osoba živi s jednom ili više kroničnih bolesti, koje kod 25 posto njih uzrokuju ozbiljne poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju (Anderson, 2004; Wu, Green, 2000, prema Earnshaw, Quinn, 2011). Neke od kroničnih bolesti važnih za istraživanje opisane su u nastavku.

1.2.1. Epilepsija

Epileptični poremećaj (epilepsija) može se dijagnosticirati kada je osoba doživjela više od dva epileptička napadaja nepovezana s prolaznim stresnim faktorima. Napadaji se dijele na generalizirane i parcijalne. Napadaji mogu biti simptomatski - kao posljedica moždanog udara ili tumora te idiopatski (bez poznatog uzroka). Većina napadaja spontano prestaje nakon 1-2 minute. Manifestacije parcijalnih epileptičkih napadaja su raznolike i ovise o dijelu mozga u kojem postoji promjena, odnosno oštećenje. Važno je da anamneza sadrži podatke o prvom napadaju te svim sljedećim napadajima (trajanje, učestalost, aura - osjetilne ili psihičke manifestacije koje prethode napadaju) te rizične faktore za pojavu napadaja. Kliničke pretrage uključuju CT i MR mozga te EEG. Kod osoba koje već dulje imaju postavljenu dijagnozu potrebno je pratiti razinu antiepileptika u krvi (MSD priručnik dijagnostike i terapije, 2014b). Epilepsija se tijekom životnog vijeka javlja kod jedne od 26 osoba (England i sur. 2014).

1.2.2. Kronične upalne bolesti crijeva (Chronova bolest i ulcerozni kolitis)

Upalne bolesti crijeva su kronične upalne bolesti koje zahvaćaju probavnu cijev, ali i druge organe. Mogu se javiti u bilo kojem razdoblju života. Chronova bolest podrazumijeva upalne promjene koje zahvaćaju sve slojeve stijenke probavne cijevi, u bilo kojem dijelu probavne

crijevi (od usta do završetka debelog crijeva) te se ne pojavljuju kontinuirano (izmjenjuju se područja upale i normalne sluznice) (HUCUK, 2015a). Ulcerozni kolitis jest upala isključivo debelog crijeva. Obuhvaća samo sluznicu, a upala se širi u kontinuitetu. Etiologija upalnih bolesti crijeva još uvijek nije u potpunosti jasna, ali zna se da je u podlozi poremećaj imunološkog sustava. Bolest može doći u remisiju, ali zasad još uvijek nije izlječiva. U liječenju se koristi medikamentozna terapija (aminosalicilati, kortikosteroidi, imunosupresivi, biološki lijekovi, antibiotici) te prema potrebi kirurško liječenje (HUCUK, 2015b).

1.3. Stigma

Riječ stigma potječe od riječi „*stizein*“, koja se koristila u antičkoj Grčkoj, a značila je tetovirati ili žigosati. Specifični bi se znak urezao ili spalio na koži robova ili kriminalaca, a služio je kako bi ih se označilo kao manje vrijedne članove društva te bi ostatak društva odmah znao tko su oni (Simon, 1992, prema Arboleda – Flórez, 2003). Temelje za proučavanje stigme u moderno je vrijeme postavio poznati sociolog Erving Goffman svojim djelom „*Stigma: notes on the management of spoiled identity*“ 1963. godine (Angermeyer i sur., 2004). Stigma znači pripisivanje diskreditirajućih svojstava osobi, koja ju čine nepoželjnom i manje vrijednom, a može dovesti do izolacije, ograničavanja prilika i odgođenog traženja potrebne pomoći (Shulze, Angermeyer, 2003). Doživljavanje osoba u društvu kao manje vrijednih posljedica je sljedećih triju stigmatizirajućih stanja: „odvratnosti / užasi tijela“, što podrazumijeva tjelesne deformitete; „plemenski identiteti“ što se odnosi na etničku pripadnost, spol i religiju te „greške / nedostaci individualnog karaktera / osobnosti“, a tu se ubrajaju, primjerice, psihički poremećaji i nezaposlenost (Goffman, 1986). Hoće li neka osobina ili atribut biti diskreditirajući za određenu osobu uvelike ovisi o kontekstu (Goffman, 1986). Goffman (1986) navodi kako u Americi pojedini poslovi navode zaposlenike koji nemaju fakultetsko obrazovanje da to skrivaju, dok pak na nekim poslovima zaposlenici koji imaju visoko obrazovanje skrivaju tu činjenicu jer bi ih to učinilo drugačijima od drugih. Tako je stigma zapravo konstrukt koji proizlazi iz međuodnosa atributa i stereotipa (Goffman, 1986). Strangor i Crandall (2000, prema Arboleda – Flórez, 2003) navode kako je potrebna prisutnost triju glavnih elemenata kako bi nastala stigma. Prvo je potreban funkcionalni poticaj, a riječ je zapravo o inicijalnoj percepciji stvarne / opipljive ili simboličke prijetnje. Druga je percepcija, odnosno iskrivljenje percepcije koje naglašava razlike među grupama ljudi. Posljednje je društveno dijeljenje, što predstavlja dogovoreno / općeprihvaćeno dijeljenje stigmatizirajućih informacija. Stigmom sačinjavaju stereotipi,

predrasude i diskriminacija (Dovidio i sur., 2000; Crocker, Major, 2003, prema Corrigan, Rafacz, Rüsç, 2011). Autor Byrne (2000) navodi kako se iskustvo stigme sastoji od osjećaja srama, krivnje, tajnovitosti (skrivanja), uloge „crne ovce“ u obitelji, izolacije, društvene isključenosti, te kao što navode i drugi autori, stereotipa i diskriminacije. Društvena stigma podrazumijeva stavove zasnovane na predrasudama i diskriminatorska ponašanja zasnovana na socijalnom ponašanju ili saznanju o tretmanima i dijagnozama osobe prema kojoj je usmjerena (Link, Phelan, 2001, prema Moses, 2010). Termin *doživljena / percipirana stigma* obuhvaća subjektivni doživljaj stigme samih osoba (Moses, 2010). Doživljena stigma veže se uz slabiji ishod tretmana, užu i manje suportivnu socijalnu mrežu, osjećaj srama, niže samopouzdanje i manje samozastupanja (Corrigan, Watson, 2002, Link i sur., 1987, Perlick i sur., 2001, prema Moses 2010). Istraživanja povezana uz stigmom najčešće se usmjeravaju na predrasude i diskriminaciju koja dolazi od strane osoba koje ne poznaju metu stigme, tj. osobu kojoj su usmjerene. Međutim, potrebno je istaknuti i mogućnost doživljavanja stigme od strane bliže društvene okoline: obitelji, prijatelja, poznanika itd. (Moses, 2010). Autor Arboleda – Flórez (2003) piše o trodimenzionalnoj osi pomoću koje se mogu objasniti socijalni odnosi i interakcije u nastanku stigme. Prva je perspektiva, to jest način na koji stigmom doživljava osoba koja stigmatizira drugoga ili osoba koja je stigmatizirana. Druga je dimenzija identitet, koji se proteže na kontinuumu od osobnog do grupnog. Treća dimenzija jest reakcija, odnosno način na koju stigmatizirana osoba i osoba koja stigmatizira reagiraju na stigmom te njene posljedice. Crocker, Major i Steele (1998, prema Arboleda – Flórez 2003) u svom radu navode tri glavne značajke stigmatizirajućeg obilježja, a to su: vidljivost, mogućnost kontroliranja istog te utjecaj (što se odnosi na količinu straha koju onaj koji stigmatizira osjeća prema stigmatiziranome). Vidljiva obilježja, pod kontrolom pojedinca, koja ulijevaju strah pojačavaju stigmatizirajuća ponašanja.

1.3.1. Stigma psihičkih poremećaja

Među najčešćim stereotipima koji se vežu uz osobe s psihičkim poremećajima su sljedeći: psihotični ubojica / manijak, osoba vođena svojim porivima, patetično tužni, predmeti sprdnje; osim toga psihički poremećaji i bolesti smatraju se samo lošom izlikom iza koje se netko skriva (Byrne, 2000). Na predodžbu o osobama s psihičkim poremećajima zasigurno uvelike utječe način na koji ih se prikazuje u različitim vrstama medija. Tako se na televiziji i u kinematografiji osobe s psihičkim poremećajima prikazuje u komedijama, gdje ih se često ismijava (Byrne, 1997, prema Byrne, 2000). Filmovi su, osim stigme prema psihičkim

bolesnicima, utjecali i na stigmatu prema psihijatrima (Gabbard, Gabbard, 1994, prema Arboleda - Flórez 2003). Uz psihičke se poremećaje, osim toga, u medijima veže konotacija samo-nametnutosti - psihička bolest je samo pokriće za lijenost i kriminalno ponašanje (Byrne, 2000). Međutim, mediji ne obavještavaju javnosti kako je samo vrlo mali broj osoba s psihičkim poremećajima sklon nasilju te su to najčešće osobe kod kojih postoji i neki oblik ovisnosti (npr. alkoholizam ili ovisnost o drogi) te kod psihopatskih ličnosti (Monahan, 1997; Estroff, Lachicotte, 1994, prema Arboleda - Flórez 2003). Kao najviše stigmatizirajući psihički poremećaj ističe se shizofrenija (Shulze, Angermeyer, 2003). Ispitivanja stavova javnosti pokazala su kako ispitanici osobe sa shizofrenijom smatraju opasnima, nepredvidivima, agresivnima, nerazumnima, zastrašujućima, niske inteligencije i smanjene samokontrole (Angermeyer, Matschinger, 1995a, prema Shulze, Angermeyer, 2003). Velik dio javnosti bi odbio određene socijalne interakcije i odnose s osobom sa shizofrenijom, kao što su, primjerice: sustanarstvo, preporučiti osobu sa shizofrenijom za posao ili joj povjeriti svoje dijete na čuvanje (Angermeyer, Matschinger, 1995b, prema Shulze, Angermeyer, 2003). Osim ispitivanja stavova, za istraživanje stigme prema osobama s psihičkim poremećajima ranije su se koristili i analogni bihevioralni eksperimenti (Shulze, Angermeyer, 2003). Ta su istraživanja pokazala kako su osobe s fiktivnim statusom psihičkog bolesnika u interakciji s drugima bile stigmatizirane bez obzira na odsutnost bilo kakvog neuobičajenog ponašanja (Farina, Ring, 1965; Piner, Kahle, 1984, prema Shulze, Angermeyer, 2003).

Pokazalo se kako je u zemljama u razvoju stigma psihičkih poremećaja i bolesti pojačana arhaičkim vjerovanjima koja proizlaze iz religije i kulture. Stigmom su tako zahvaćene i obitelji oboljelog zbog straha da su „kontaminirane“ (Gureje, Alem, 2000, prema Arboleda - Flórez 2003). Stoljećima se briga o osobama s psihičkim bolestima odvijala u institucijama koje su produbljivale stigmatu potičući segregaciju, razdvajalo ih se od osoba sa somatskim bolestima koje su se liječile u lokalnim bolnicama. Odlazak u udaljene institucije značio je prekid veza s obitelji, prijateljima i lokalnom zajednicom, te naposljetku, vlastitim identitetom (Arboleda - Flórez 2003).

Stjecanje znanja o psihičkim poremećajima i bolestima ne znači i smanjenje stigme. Ukoliko se javnost informira samo o medicinskim i biološkim značajkama bolesti, stigma i socijalna distanca mogu se dodatno produbiti (Arboleda - Flórez 2003). Važno je na vrijeme uključiti osobe s psihičkim poremećajima u odgovarajuće tretmane, držati simptome pod kontrolom te prevenirati mogućnost agresije i nasilja, jer već i jedno nasilno djelo može narušiti sav trud oko stvaranja pozitivne slike i borbe protiv diskriminacije (Arboleda - Flórez 2003).

1.3.2. Stigma kroničnih bolesti

Dijagnoza kronične bolesti često sa sobom donosi „etiketu“ koja osobu označava kao teret za društvo jer osobu nije moguće izliječiti ili je osoba stara i ovisna o tuđoj pomoći (Millen, Walker, 2001). Osobe s kroničnim bolestima izjavljuju da osjećaju sram, krivnju te snižen osjećaj vlastite vrijednosti (Persone i sur., 2009, prema Earnshaw, Quinn, 2011). Osim toga mogu se osjećati odgovornima za svoju bolest (Mak i sur., 2007, prema Earnshaw, Quinn, 2011) te prljavima (Conrad i sur., 2006, prema Earnshaw, Quinn, 2011). Jedna od novijih, uz zdravlje povezanih definicija stigme, govori kako je riječ o društvenom procesu ili o osobnom doživljaju kojeg karakterizira isključivanje, odbijanje, krivnja i devaluacija koja proizlazi iz opravdanog očekivanja društvene osude o osobi ili grupi ljudi povezanih uz određeni zdravstveni problem (Weiss i sur., 2006, prema Bautista, Shapovalov, Shoraka 2015). Skriveni, odnosno nevidljivi oblici invaliditeta pred osobu stavljaju posebne izazove te često dovode do skrivanja stanja / bolesti od javnosti kako bi se izbjegla socijalna uloga bolesnika ili osobe s invaliditetom (Millen, Walker, 2001). Autor Conrad (1987, prema Millen, Walker, 2001) razvio je okvir od sedam dominantnih tema vezanih uz bolest: neizvjesnost, karijera, stigma, promjene biografije i selfa, praćenje određenih režima, poznavanje informacija i dijeljenje te obiteljski odnosi. Isti autor ističe važnost podrške od strane osoba koje imaju iskustvo sa sličnim problemima za osobe s kroničnim bolestima u nošenju sa strahom, pogoršanjem simptoma i stigmom.

Identitet i socijalne uloge pojedinca u velikoj su mjeri povezane uz rad i zapošljavanje (Walker, 2010). Gotovo sve osobe koje se kasnije u životu suoče s nekom vrstom teške bolesti, bilo da je riječ o akutnoj, kroničnoj ili terminalnoj dijagnozi, trebaju donijeti važne odluke koje se tiču njihova rada, odnosno zaposlenja. Odluka hoće li ostati na radnom mjestu ili ga napustiti uvelike utječe, osim na njih same, na njihove poslodavce, suradnike, ali i zajednicu (Walker, 2010). Kada osoba dobije dijagnozu kronične bolesti pred njom je i odluka hoće li o tome obavijestiti osobe na svom radnom mjestu. Dilema se stvara zbog njihova prava na privatnost, ali i obaveze obavještavanja značajnih pojedinaca na radnom mjestu (Tröster, 1997; Bishop, Allen, 2001, prema Walker, 2010). Izgubivši ulogu zaposlene osobe, posebice u zapadnjačkim društvima, osoba ulazi u kategoriju devijantnosti (Walker, 2010). Osobe su tada sklone razviti osjećaj beskorisnosti i negativnost, posebice one čija bolest nije odmah vidljiva (Vickers, 2001, prema Walker, 2010). Za osobe s akutnim ili terminalnim oblicima bolesti manje je vjerojatno da će poprimiti takav negativni status, jer je kod njih vidljivije da su stvarno bolesni te nisu sposobni za rad – primjerice, hospitalizirani su ili

primaju skrb u kući. Vidljivi znakovi bolesti vjerojatnije će kod okoline izazvati empatiju (Walker, 2010). U nastavku će biti više riječi o stigmati kod epilepsije i kroničnih upalnih bolesti crijeva.

Kod osoba s epilepsijom zabilježene su niže stope braka te više stope nezaposlenosti (Kobau i sur., 2008, prema England i sur., 2014). Također, osobe s epilepsijom govore o svom lošijem zdravstvenom stanju, više se dana osjećaju bolesno, slabije su zadovoljni svojim životom, socijalnim interakcijama i socioekonomskim prilikama nego osobe bez epilepsije (Kobau i sur., 2012, prema England i sur., 2014). Kako bi izbjegle stigmatu, osobe s epilepsijom izbjegavaju medicinsku pomoć, zbog čega se produljuje vrijeme do postavljanja dijagnoze i početka tretmana (England i sur., 2014). Stigma i danas predstavlja prepreku za zapošljavanje te dovodi do straha, srama i odbacivanja od strane društva, posebice ukoliko se napadaj dogodi u javnosti (Austin i sur., 2012, prema England i sur., 2014). Velik broj ljudi još uvijek ne zna puno o epilepsiji, ili pak imaju krive predodžbe i dezinformacije u koje vjeruju. Takva manjkava znanja plodno su tlo za nastanak stigme, kako na osobnoj, tako i na društvenoj razini (England i sur., 2014). Učestalost iskustva stigme kod osoba s epilepsijom univerzalno je prisutna, te se kreće između 31 i 69 posto (MacLeod, Austin, 2003; Lee i sur., 2005; Smith, 2006; Rafael i sur., 2010; Taylor i sur., 2011; Viteva, 2012; Viteva, 2013, prema Bielen i sur., 2014). Neki od faktora koji utječu na nastanak stigme kod osoba s epilepsijom su: broj napadaja i perioda bez napadaja, učinkovitost lijekova, trenutna dob i dob kada se pojavila epilepsija, zaposlenost odnosno nezaposlenost, obiteljsko funkcioniranje, razina samopouzdanja i iskustva s anksioznošću i depresijom (Levin i sur., 1988; Baker i sur., 1996; Jacoby i sur., 1998; i sur., 1999; Lee i sur., 2005; Smith, 2006; Taylor i sur., 2011; Viteva, 2012, prema Bielen i sur., 2014).

Upalne bolesti crijeva su kronične, autoimune bolesti probavnog trakta, u kojima se izmjenjuju razdoblja remisije i relapsa (Podolsky, 1999., prema Taft, Ballou, Keefer, 2012). Kada se govori o upalnim bolestima crijeva najčešće se misli na Chronovu bolest i ulcerozni kolitis (Molodecky i sur., 2011, prema Taft i sur., 2012). Upalne bolesti crijeva obilježavaju sljedeći simptomi: iznenadni proljevi ili proljevi u produljenom trajanju, kronični abdominalni bolovi, umor i simptomi koji ne uključuju probavni trakt, primjerice upale oka, osip i fistule (Kozuch, Hanauer, 2008, prema Taft i sur., 2012). Crijevni simptomi su često ometajući, posebice u socijalnim situacijama. Također, ti su simptomi i dalje tabu u mnogim kulturama (Taft i sur., 2011). Kod upalnih bolesti crijeva moguće je pronaći odrednice usporedive sa šest dimenzija koje doprinose stigmati kod bolesti, a to su: prikrivenost, tijek bolesti, ometajući

karakter, estetički faktori, uzrok i razina opasnosti povezana s bolešću (Jones i sur., 1984, prema Taft i sur., 2011). Među aspektima upalnih crijevnih bolesti koji doprinose stigmati spominju se pomanjkanje energije, gubitak kontrole, slika tijela, izolacija, osjećaj prljavosti, opterećenost i osjećaj neadekvatnosti (Drossman i sur., 1991; Casati, Toner, 2000; Casati i sur., De Rooy i sur., 2001, prema Taft i sur., 2012). Percipirana stigma kod osoba s upalnim bolestima crijeva prediktor je problema sa samopouzdanjem, samo - učinkovitošću, pridržavanjem medicinskih preporuka, kvalitetom života, anksioznošću i depresijom (Taft i sur., 2009, prema Taft i sur., 2012).

1.4. Samostigmatizacija

Kod osoba koje doživljavaju stigmatu, kao što su osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima može doći i do samostigmatizacije, što podrazumijeva veliki udarac na samopouzdanje osobe i internalizaciju stereotipa prisutnih u društvu (Corrigan i sur., 2011). Među najčešćim stereotipima koji se vežu uz osobe s psihičkim poremećajima su: nepredvidivost, agresija, opasnost, nerazumnost, snižena inteligencija i manjak samokontrole (Shulze, Angermeyer, 2003). Kronične bolesti za sobom također povlače stereotype i predrasude, pa ih se tako smatra „vječnim bolesnicima“, troškom za društvo, nesposobnima i ovisnima o tuđoj pomoći, a kod pojedinih bolesti nečistima te zaraznima (Millen, Walker, 2014). Samostigmatizacija se definira kao proces transformacije identiteta u kojem osoba gubi dijelove identiteta koje je prije imala ili željela (npr. partner, prijatelj, roditelj, zaposlenik...) te prihvaća stigmatizirani „pogled“ na samu sebe (Yanos i sur., 2008, prema Brohan i sur., 2010). Autor Ritsher i suradnici (Ritsher i sur., 2003, Ritsher, Phelan, 2004, prema Corrigan i sur., 2011). razvili su pet-faktorsku skalu kako bi našli stereotype koji vode u samostigmatizaciju. Skala se sastojala od sljedećih faktora: otuđenje (subjektivni doživljaj osobe da nije punopravni član društva ili da ima „iskvareni“ identitet), odobravanje stereotipa (stupanj u kojem se osoba slaže s uobičajenim stereotipima), doživljaj diskriminacije (načini na koje osobe smatraju da se drugi loše odnose prema njima), socijalno povlačenje (u kolikoj mjeri izbjegavaju druge kako ne bi bili odbačeni) i opiranje stigmati (iskustvo opiranja stigmati ili nezahvaćenosti stigmom) (Corrigan i sur., 2011). Pokazalo se kako poistovjećivanje s grupom ljudi koja ima određenu bolest pridonosi manjem slaganju sa stereotipima i povećanju samopouzdanja i samoučinkovitosti. S druge strane prihvaćanje legitimnosti stigme dovodi do veće osjetljivosti za samostigmatizaciju (Watson i sur., 2007).

1. Kvalitativno istraživanje

1.1. Problem istraživanja

Osobe s psihičkim poremećajima i određenim vrstama kroničnih bolesti svakodnevno se susreću sa stigmom u društvu u kojem žive. Stigma podrazumijeva stereotipe, predrasude i diskriminaciju što znači da se osobe stavlja u nepovoljniji položaj, a vrlo često stigma utječe i na članove njihovih obitelji, prijatelje itd. Ovakvi stavovi i loš odnos prema navedenim osobama često rezultiraju padom samopouzdanja, osjećajem bezvrijednosti i vode u samostigmatizaciju. Kod osoba s psihičkim poremećajima procesi deinstitucionalizacije i uključivanja u društvo u našoj su zemlji tek u začetku, a osobe su i dalje vrlo često hospitalizirane na dulje vremenske periode čak i kada to nije neophodno. Stigma osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima u društvu označava kao manje vrijedne, nepouzdana, nesposobne... S obzirom na činjenicu da govorimo o oblicima invaliditeta koji nisu vidljivi, nije rijetkost da osobe svoje stanje taje te se potencijalno izlažu opasnosti od pogoršanja bolesti, odgađaju traženje pomoći i sl. Kroz osobna iskustva osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima možemo dobiti uvid u opseg i sadržaj doživljene stigme i samostigmatizacije, kako bismo bolje razumjeli teškoće i prepreke s kojima se suočavaju u svakodnevnom životu.

1.2. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja je dobiti uvid u način na koji pojedine osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima kroz osobno iskustvo doživljavaju stigmatu i samostigmatizaciju povezanu uz određene psihičke poremećaje i kronične bolesti.

1.3. Istraživačka pitanja

U skladu s postavljenim ciljem istraživanja, oblikovana su sljedeća istraživačka pitanja:

1. Što sve za osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima znači pojam stigme?
2. Uolikoj mjeri osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima očekuju da će biti stigmatizirane od strane okoline?
3. Kako osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima doživljavaju stigmatu od strane okoline?
4. Kakav je utjecaj stigme na različita područja života osoba s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima?

5. Koji oblici ili faktori samostigmatizacije su prepoznati kod osoba s psihičkim i kroničnim bolestima?
6. Koji su izvori podrške i načini nošenja s poremećajem / bolešću prisutni kod osobe?

2.4. Metode

2.4.1. Sudionici istraživanja

Sudionici ovog istraživanja članovi su dviju udruga s područja grada Zagreba te jedne grupe podrške s društvenih mreža. Riječ je o udruzi Ludruga koja okuplja osobe s psihičkim poremećajima i Hrvatskoj udruzi za epilepsiju te grupi za podršku osobama s upalnim kroničnim bolestima crijeva. Grupa podrške kontaktirana je uz pomoć udruge HUCUK (Hrvatska udruga za Chronovu bolest i ulcerozni kolitis). U istraživanje su se uključile po tri osobe iz dviju navedenih udruga te dvije osobe iz grupe podrške.

Udruge su izabrane jer se bave specifičnim problemima koji su glavni predmet ovog istraživanja te s pretpostavkom da njihovi članovi raspolažu vrijednim informacijama vezanim uz temu istraživanja. Članovi ovih udruga mogu svojim iskustvom i osobnim poznavanjem teme doprinijeti vrijednim spoznajama vezanim uz pojmove stigme i samostigmatizacije osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima. Na taj je način ujedno osigurana dobra informiranost sudionika o predmetu istraživanja. Sudionici ovog istraživanja izabrani su metodom klaster uzorkovanja prema kriteriju osobnog iskustva s psihičkim poremećajem ili kroničnom bolešću te su raspoređeni u tri skupine: osobe s psihičkim poremećajima, osobe s epilepsijom i osobe s upalnim kroničnim bolestima crijeva.

Sudionici su u istraživanje pozvani preko kontakt osoba, odnosno posrednika iz navedenih udruga. Kontakt osobe iz udruga kontaktirane su putem elektroničke pošte te su se obratile za dodatne informacije i pojašnjenja telefonskim razgovorom. Kontakt osobe iz udruga potom su poslale upite svojim članovima u vezi sudjelovanja u ovom istraživanju te potom proslijedile kontakte zainteresiranih članova istraživaču. Zainteresirani članovi udruga su individualno kontaktirani te su dogovoreni susreti u vrijeme koje odgovara objema stranama - kako istraživaču tako i sudionicima istraživanja.

Pripremljen je sporazum istraživača i sudionika (Prilog 1) koji su sudionici dobili na uvid pri zajedničkom susretu. Kroz taj su sporazum bili upoznati s ciljem istraživanja, svojim pravima

te obvezama istraživača. Sudionici su, s obzirom da su se slagali navedenim, potpisom dali svoju suglasnost za sudjelovanje u istraživanju.

2.4.2. Metoda prikupljanja podataka

Za potrebe ovog istraživanja korištena je kvalitativna metoda prikupljanja podataka. Podaci su prikupljeni pomoću polustrukturiranog intervjua koji je proveden s osmero ispitanika. Troje je sudionika odabrano za dijeljenje iskustava o stigmatizaciji osoba s psihičkim poremećajima, a pet osoba o stigmatizaciji kroničnih bolesti, od čega dvije osobe o kroničnim upalnim bolestima crijeva te tri o epilepsiji. Sa svim je ispitanicima proveden polustrukturirani intervjua. Početna pitanja bila su jednaka za sve ispitanike samo se u jednom slučaju u pitanju navodio termin psihički poremećaji, a u drugom kronične bolesti. U pitanjima su se koristili složeni pojmovi kao što su stereotipi, predrasude i stigma. Kako bi se osobama olakšalo sudjelovanje u ovom istraživanju i odgovaranje na pitanja, prije samog intervjua pročitana im je definicija ranije navedenih pojmova potkrijepljena jednostavnim primjerima (Prilog 2).

Oblikovana su pitanja koja su slijedila ranije postavljena istraživačka pitanja po sljedećim područjima: značenje stigmatizacije, očekivanje stigmatizacije, doživljaj stigmatizacije, utjecaj stigmatizacije, oblici i faktori samostigmatizacije i izvori podrške i načini nošenja sa stigmatizacijom.

PITANJA ZA INTERVJU:

ZNAČENJE STIGME:

Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz psihičke poremećaje / kronične bolesti?

Što mislite koje predrasude ljudi imaju prema osobama s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima?

Što mislite s kojim se oblicima diskriminacije susreću osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima?

Što za Vas znači riječ „stigma“?

OČEKIVANJE STIGME:

Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće da ćete biti stigmatizirani?

Što mislite u kojim situacijama postoji najveća mogućnost za doživljavanje stigmatizacije?

DOŽIVLJAJ STIGME:

Kako biste opisali svoje iskustvo sa stereotipima i predrasudama od strane okoline?

Možete li opisati vlastito iskustvo diskriminacije, ako ste ga doživjeli?

UTJECAJ STIGME:

Na koja područja vašega života je utjecala stigma psihičkih poremećaja / kroničnih bolesti?

OBLICI I FAKTORI SAMOSTIGMATIZACIJE:

Jeste li Vi sami u nekom trenutku vjerovali u stereotipe i predrasude o osobama s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima i koje?

Jeste li se ikad zbog psihičkih poremećaja / kronične bolesti osjećali manje vrijednima od drugih i u kojim situacijama?

Smatrate li da ste izbjegavali kontakte s drugim ljudima zbog svoje bolesti / poremećaja? Ako da, s kime i na koji način?

Smatrate li da su stavovi okoline o osobama s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima utjecali na vaše samopouzdanje i na koji način?

IZVORI PODRŠKE I NAČINI NOŠENJA SA STIGMOM

Na koji način se nosite sa stigmom?

Koji su Vam najveći izvori podrške u životu?

2.4.3. Način prikupljanja podataka

Istraživanje je provedeno kroz osam susreta, sa svakim ispitanikom zasebno. Planiranje istraživanja započelo je osmišljavanjem teme, definiranjem cilja te formiranjem istraživačkih pitanja iz kojih su kasnije proizašla pitanja za provedene intervjuje. Svi su ispitanici izrazili svoj interes za sudjelovanjem u istraživanju nakon što im je od strane kontakt osobe pojašnjena tema i cilj istraživanja. Susreti sa sudionicima dogovoreni su u vrijeme i na mjestima koja su njima odgovarala. Sudionici su bili upoznati s činjenicom da će se razgovori snimati diktafonom.

Intervjui s članovima udruge Ludruga provodili su se u prostoru udruge čiji su članovi, u poslijepodnevnim satima, prije sastanka članova udruge. U prostoru udruge osigurana je prazna prostorija koja je bila ugodna i tiha. Nije bilo nikakvih dodatnih ometanja niti buke za vrijeme intervjuja. Prije početka intervjuja, ispitanicima se još jednom ukratko objasnila tema i

cilj istraživanja te su im pročitane definicije pojmova koji se pojavljuju u intervjuu (Prilog 2). Sudionici su dobili „Sporazum istraživača i sudionika istraživanja“ (Prilog 1) na uvid te su svojim potpisima dali završni pristanak za sudjelovanje u istraživanju. Intervjui su trajali u različitim rasponima- najkraći je trajao nešto više od 12 minuta, a najduži oko 45 minuta. Nastojala se stvoriti ugodna atmosfera i maksimalna opuštenost sudionika za vrijeme intervjua.

Intervjui s ostalim sudionicima održani su na različitim lokacijama. Dva su razgovora održana u parku Maksimir te po jedan u parku Zrinjevac, Znanstveno-učilišnom kampusu Borongaj i kafiću u Tkalčićevoj ulici. Susreti sudionika i istraživača odvijali su se u dogovoreno vrijeme u poslijepodnevnim satima u razdoblju od 4. do 29. svibnja. Prije početka intervjua sudionicima je ponovljena tema i cilj istraživanja te je pročitana kratki informativni pojmovnik značajan za tijek intervjua. Potom su sudionici potpisavši „Sporazum istraživača i sudionika istraživanja“ potvrdili svoje sudjelovanje u istraživanju. Intervjui su trajali između 8 i 60 minuta. S obzirom da su se intervjui održavali na javnim površinama, zajedno sa sudionicima odabrana su mjesta na kojima je buka i ometanje od stane okoline bilo minimalno.

U provedenom su se istraživanju kroz sve njegove faze slijedila načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006).

2.5. Kvalitativna analiza podataka

U ovom je istraživanju korištena kvalitativna tematska analiza (Prilog 3). Tematska analiza je metoda koja pronalazi, izvještava i analizira različite teme. Korištena je tematska realistička metoda koja govori o značenjima, iskustvima, doživljajima i stvarnosti sudionika istraživanja. U teoretskoj tematskoj analizi ide se od teorijskih pretpostavki prema podacima, odnosno teme proizlaze iz istraživačeva teoretskog interesa. Korištena je semantička tematska analiza u kojoj se izvještava točno o onome o čemu je sudionik govorio, bez traženja drugog značenja (Braun, Clarke, 2006).

U nastavku slijedi pregled tema dobivenih kvalitativnom analizom koje će biti prikazane za svaki poduzorak zasebno.

2.5.1. PSIHIČKI POREMEĆAJI

TEMATSKO PODRUČJE:	
Značenje stigme	
TEME	PODTEME
PREDRASUDE	<ul style="list-style-type: none"> • osobe s psihičkim poremećajima su nesposobne • osobe s psihičkim poremećajima su nepouzdana i nesamostalne • osobe s psihičkim poremećajima se nalaze u „ludnicama“ • osobe s psihičkim poremećajima kao opasne, ubojice i psihopati • stavovi prema alkoholičarima • stavovi prema narkomanima • stavovi prema osobama s depresijom • potreba za odvajanjem osoba s psihičkim poremećajima od okoline • doživotno bolesni i nepredvidivi • osobe s psihičkim poremećajima predstavljaju opasnost - mjesto im je u bolnici • izvor predrasuda
PROBLEMI SA ZAPOŠLJAVANJEM	<ul style="list-style-type: none"> • prepreke pri zapošljavanju osoba s psihičkim poremećajima
USKRAĆIVANJE PRILIKA ZA	<ul style="list-style-type: none"> • osobama s psihičkim poremećajima rijetko

ODGOVORNE ZADAĆE	se povjeravaju zadaće koje nose neki oblik odgovornosti
NERAZUMIJEVANJE OKOLINE	<ul style="list-style-type: none"> nerazumijevanje okoline prema osobama s psihičkim poremećajima
RANGIRANJE PSIHIČKIH POREMEĆAJA PREMA TEŽINI	<ul style="list-style-type: none"> način na koji ljudi rangiraju psihičke poremećaje prema percepciji o njihovoj težini
TABU SHIZOFRENIJE	<ul style="list-style-type: none"> shizofrenija je tabu u društvu, posebno ako uključuje halucinacije
STRAH OD OSOBA S PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA	<ul style="list-style-type: none"> ljudi zbog straha ne žele biti u blizini osoba s psihičkim poremećajima
INFORMIRANOST O PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA	<ul style="list-style-type: none"> znanje javnosti o vrstama psihičkih poremećaja
OBILJEŽENOST DIJAGNOZOM	<ul style="list-style-type: none"> osobe s psihičkim poremećajima obilježene su dijagnozom unatoč dobrom funkcioniranju
DISKRIMINACIJA	<ul style="list-style-type: none"> osobno iskustvo diskriminacije diskriminacija na radnom mjestu
POSljedICA DIJAGNOZE	<ul style="list-style-type: none"> prijedlog za invalidsku mirovinu na temelju dijagnoze
POSljedICA DISKRIMINIRAJUĆE IZJAVE	<ul style="list-style-type: none"> zbog izjave liječnice sudionica je mislila da je društvo smatra nesposobnom
SKRIVANJE DIJAGNOZE	<ul style="list-style-type: none"> preporuke psihijatarata laganje rodbini i prijateljima
IZBJEGAVANJE OD STRANE PRIJATELJA I RODBINE	<ul style="list-style-type: none"> dio rodbine i prijatelja prekida kontakte s osobama s psihičkim poremećajima nakon bolničkog liječenja pojedini prijatelji i rodbina izmišljaju izgovore i izbjegavaju osobe s psihičkim poremećajima
ZNAČENJE POJMA STIGMA	<ul style="list-style-type: none"> pridavanje značenja pojmu „stigma“ značenje koje sudionik povezuje s riječi „stigma“ asocijacije povezane uz riječ „stigma“

Kada se govori o stigmati, važno je obuhvatiti različite aspekte od kojih se stigma sastoji, a to su prije svega stereotipi, predrasude i diskriminacija. Sudionicima su postavljena pitanja koja su obuhvaćala navedene aspekte stigme, kako bi se dobio uvid u predodžbu i doživljaj sudionika o značenju tih pojmova. Govoreći o predrasudama koje se povezuju s psihičkim poremećajima govori se o čitavom nizu negativnih stavova koji postoje u društvu. Sudionici navode kako se za osobe s psihičkim poremećajima smatra da su nesposobne, nepouzdana i

nesamostalne. Jedan sudionik navodi kako većina javnosti misli da se osobe s psihičkim poremećajima nalaze isključivo u psihijatrijskim bolnicama - „ludnicama“, dok drugi smatra kako ljudi misle da osobe s psihičkim poremećajima trebaju biti odvojene od „normalnih“ pojedinaca i getoizirane u bolnicama i drugim oblicima stacionarnog smještaja jer su opasne. Kako bi se opisala količina opasnosti koju javnost percipira u povezanosti s osobama s psihičkim poremećajima ističe se da su fizički agresivni, psihopati i ubojice. Spominje se i nepredvidivost osoba s psihičkim poremećajima, pa tako čak i ukoliko dobro funkcioniraju u svom svakodnevnom životu, ljudi očekuju da će im se ponovno dogoditi neka „epizoda“. Njihovo stanje percipira se kao doživotno i kronično, čak i ako su samo kratkotrajno imali psihičkih poteškoća. Predrasude o osobama s psihičkim poremećajima specifične su s obzirom na vrstu poremećaja. Jedan od ispitanika smatra kako se ovisnicima češće „progleda kroz prste“ te su prihvatljiviji od osoba s drugim psihičkim poremećajima. Međutim postoje razlike i s obzirom na različite vrste ovisnosti, pa tako javnost ima pozitivniji stav prema alkoholičarima koje često percipira kao dobrodušne veseljake, nego prema narkomanima. Za osobe s depresijom se misli da su lijene, inertne, tupe i dosadne te da im se ništa ne da, a ljudi često smatraju da se samo trebaju „trgnuti.“ Izvor predrasuda su strah i nepovjerenje prema osobama s psihičkim poremećajima.

Ljudi često rangiraju psihičke poremećaje prema težini. Ovisnosti se smatra lakim poremećajima, dok psihoze svakako spadaju u teške poremećaje. Psihijatri također na sličan način rangiraju psihičke poremećaje. Shizofrenija je još uvijek tabu u društvu, posebice ako kao simptom uključuje halucinacije. Ljudi se boje osoba s psihičkim poremećajima, a često nisu ni informirani o tome što sve psihički poremećaji jesu te što sve podrazumijevaju. Tako se navodi kako ljudi od psihičkih poremećaja najčešće prepoznaju ovisnosti, depresiju, shizofreniju te eventualno bipolarni afektivni poremećaj.

Osobe s psihičkim poremećajima susreću se s većim teškoćama pri zapošljavanju od ostatka populacije te su trajno obilježene svojom dijagnozom unatoč dobrom funkcioniranju. Za one osobe koje su zaposlene radno mjesto je često izvor diskriminacije. Svoje stanje često skrivaju čak i od bliskih osoba, članova obitelji i prijatelja, a skrivanje dijagnoze pri zapošljavanju često im preporučuju i psihijatri. Osim zapošljavanja osobama s psihičkim poremećajima uskraćuju se prilike za izvršavanje bilo kakvih zadaća koje sa sobom nose određenu dozu odgovornosti. Osobe s psihičkim poremećajima najčešće dobivaju prijedlog za invalidsku mirovinu. Ističe se doživljavanje diskriminirajuće izjave od strane liječnice na komisiji za invalidsku mirovinu, koja je potaknula ispitanika na produbljanje osjećaja nekompetentnosti

i nekonkurentnosti, jer „sa ovom dijagnozom koja vama tu piše, budimo realni 'ko bi Vas volio ponovno zaposliti.“

Kada se govorilo o značenju pojma „stigma“ sudionici su naveli kako ih to asocira na obilježja koja je nosio Isus, zapečaćenu sudbinu od strane bolnice, diskriminaciju te da je osoba obilježena, nepoželjna, drugačija i loša.

Osobe s psihičkim poremećajima često se susreću s odbacivanjem od članova šire obitelji, rodbine i prijatelja, za koje se očekuje da budu izvor podrške. Često dolazi do izbjegavanja i prekida svih kontakata, a posebice je to izraženo ukoliko je osoba bila na bolničkom liječenju.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Očekivanje stigme	
TEME	PODTEME
MOGUĆNOST SUSRETANJA SA STIGMOM	<ul style="list-style-type: none"> • situacije u kojima je moguće biti stigmatiziran • osobe od koji je moguće biti stigmatiziran • mjesta na kojim je moguće biti stigmatiziran
MOGUĆNOST DOŽIVLJAVANJA DISKRIMINACIJE	<ul style="list-style-type: none"> • mjesta na kojima je moguće doživjeti diskriminaciju
OSOBNI FAKTORI U DOŽIVLJAVANJU STIGME	<ul style="list-style-type: none"> • osjeća prema samom sebi doprinosu doživljaju stigme
UTJECAJ SAMOSTIGMATIZACIJE	<ul style="list-style-type: none"> • samostigmatizacija doprinosi pojačanom doživljavanju negativnih stavova • samostigmatizacija podrazumijeva slaganje sa stavovima i stereotipima od strane okoline
SAMOPRIHVAĆANJE	<ul style="list-style-type: none"> • upoznavanje sam sebe i prestanak sakrivanja svog stanja • utjecaj pozitivnog stava prema sebi na reakcije okoline
OTKRIVANJE DIJAGNOZE OKOLINI	<ul style="list-style-type: none"> • način priopćavanja dijagnoze poznanicima • samoprihvaćanje kao preduvjet za priznavanje dijagnoze osobama iz okoline • reakcije osoba iz okoline na saznanje o dijagnozi • znatiželja prevladava početni šok • izostanak predrasuda i stigme

	<ul style="list-style-type: none"> • povratne reakcije na priopćavanje dijagnoze • spremnost na prihvaćanje i pozitivnih i negativnih reakcija
--	--

Kada se govorilo o mogućnosti susretanja sa stigmom sudionici su govorili o mjestima, situacijama i osobama od koji je moguće biti stigmatiziran. Radno mjesto i zapošljavanje prepoznati su kao situacije za moguće doživljavanje stigmatizacije, osim toga navode se javna uprava i rješavanje različitih vrsta administrativnih poslova kao potencijalne situacije za stigmatizaciju, ali i interakcija na ulici. Kao osobe od kojih je moguće biti stigmatiziran navode se poslodavci i liječnici. Također je prepoznat osobni faktor u doživljavanju stigme, pri čemu se misli na važnost stavova i mišljenja kakvo osoba ima prema samoj sebi. Ukoliko je usvojila i poistovjećuje se s negativnim stavovima i postojećim stereotipima od stane okoline biti će osjetljivija na predrasude koje će doživljavati od okoline. Osoba koja je sklona samostigmatizaciji negativnije će doživljavati stavove okoline od osoba koje joj nisu sklone.

Samoprihvaćanje doprinosi boljem prihvaćanju različitih reakcija okoline. Bitno je uzeti vrijeme za sebe, kako bi sami sebe što bolje upoznali. Kada osoba nauči prihvaćati sebe započinje prestanak skrivanja svog problema odnosno poremećaja te osoba manje troši energiju na vaganje i razmišljanje što smije, a što ne smije reći ne bi li se slučajno odala. Opisano je iskustvo jedne osobe s otkrivanjem svoje dijagnoze širem krugu poznanika na rođendanu svoje susjede. Osoba naglašava važnost samoprihvaćanja i spremnosti na moguće doživljavanje negativnih reakcija pri priopćavanju istine poznanicima. Osoba se vratila kući nakon hospitalizacije te je bila svjesna da ukoliko ne prizna poznanicima gdje je bila, biti će primorana na laži i izmišljanje, što za nju nije bilo prihvatljivo. Navodi početne reakcije šoka od svojih poznanika kojima je bilo teško povezati sliku osobe koju poznaju sa slikom osobe s psihičkim poremećajima koju su imali u svojim glavama. Međutim nakon početne nevjerice, prevladala je znatiželja te su za početak željeli znati kako izgleda jedan dan u psihijatrijskoj bolnici. Uskoro se potpuno promijenila atmosfera na rođendanskoj proslavi. Poznanici su umjesto uobičajenih, površnih, svakodnevnih tema počeli govoriti o svojim osjećajima i problemima s kojima se sami susreću, a predrasude i stereotipi su u potpunosti izostali.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Doživljaj stigme	
TEME	PODTEME
LOŠ ODNOS S LIJEČNICIMA	<ul style="list-style-type: none"> • sudionik smatra da mu liječnik propisuje nepotrebne lijekove • sudionik smatra da ga liječnici ne slušaju
OTVORENOST U VEZI S POREMEĆAJEM	<ul style="list-style-type: none"> • sudionik se ne srami svog poremećaja
STAVOVI BLISKIH OSOBA	<ul style="list-style-type: none"> • pojedini članovi obitelji i prijateljica negiraju sudionikovu bolest
SAŽALJENJE	<ul style="list-style-type: none"> • sažaljenje kao jedna od najgorih reakcija okoline
NAUČENA BESPOMOĆNOST	<ul style="list-style-type: none"> • pacijente se ne potiče na samostalnost i ne radi se na podizanju njihova samopouzdanja • zaposlenici sve rade umjesto pacijenata i patroniziraju ih

Jedan od sudionika navodi kako diskriminirajućim smatra odnos koji prema njemu imaju njegovi liječnici, misleći pri tome na liječnika opće prakse te svog psihijatra. Jedna od situacija koje navodi su propisivanje lijekova koje ispitanik smatra nepotrebima, bez da se sluša ono što osoba ima za reći - konkretno riječ je o tabletama za spavanje. Drugi sudionik navodi kako je otvoren u vezi svoje dijagnoze te da svi iz njegove okoline znaju što se s njime događa. S druge strane pojedini članovi obitelji i jedna prijateljica niječu njegovo stanje te ne vjeruju da je stvarno bolestan. Jedan od sudionika navodi kako je jedna od najgorih reakcija koje je moguće doživjeti sažaljenje, kada se osobu doživljava „jadnom“, takav stav smatra gorim od bilo kakvog bezobrazluka. Dana je i primjedba na postupanje s pacijentima u bolnicama, ali i klubovima pacijenata i udrugama gdje se kod osoba s psihičkim poremećajima razvija naučena bespomoćnost. Umjesto da ih se ohrabruje da sami čine stvari za sebe (svakodnevne aktivnosti, samozbrinjavanje) i na taj način se radi na izgradnji njihova samopouzdanja, zaposlenici sve rade umjesto njih te je njihov odnos često pun patroniziranja.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Utjecaj stigme	
TEME	PODTEME
UTJECAJ STIGME	<ul style="list-style-type: none"> • utjecaj stigme na život sudionika • utjecaj stigme na mogućnosti zapošljavanja kod osoba s psihičkim poremećajima
OSIGURAVANJE JEDNAKIH MOGUĆNOST ZA OSOBE S PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA	<ul style="list-style-type: none"> • jednaka prilika za osobe s psihičkim poremećajima pri zapošljavanju ukoliko zadovoljavaju sve potrebne uvjete
PSIHIJATRIJSKO LIJEČNJE KAO PREPREKA	<ul style="list-style-type: none"> • psihijatrijsko liječenje u prošlosti kao prepreka u kasnijem životu
GUBITAK PRIJATELJSTAVA	<ul style="list-style-type: none"> • gubitak prijatelja na početku bolesti • simptomi koji su doprinijeli gubitku prijatelja • nemogućnost povratka starih prijateljstava
STAVOVI O MIROVINI	<ul style="list-style-type: none"> • želja za radom i moguće dobrobiti rada
OSJEĆAJ SRAMA	<ul style="list-style-type: none"> • osjećaj srama zbog potrebe za stručnom pomoći • sram dovodi do izostanka informiranja o psihijatrima • izbjegavanje razgovora o svom problemu s liječnicom opće prakse • strah od susreta s poznatim osobama na putu do psihijatra
LOŠE ISKUSTVO S PSIHIJATROM	<ul style="list-style-type: none"> • liječenje bazirano isključivo na medikamentoznoj terapiji
PREPOZNAVANJE POTREBE ZA STRUČNOM POMOĆI	<ul style="list-style-type: none"> • potreba za razgovorom sa stručnom i neutralnom osobom
PREDRASUDE	<ul style="list-style-type: none"> • predrasude prema drugim osobama s psihičkim poremećajima • razbijanje predrasuda

Govoreći o utjecaju stigme na vlastiti život jedan od sudionika navodi kako na njega osobno stigma nije previše utjecala, ali kada se govori općenito o osobama s psihičkim poremećajima smatra kako stigma može uvelike utjecati na život osobe, posebice kada je riječ o zapošljavanju, koje se kao problemsko područje spomenuto od strane sudionika pojavljuje u gotovo svim područjima istraživanja. Posebice značajnom smatra i ulogu psihijatrijskog liječenja u životu osoba s psihičkim poremećajima. Spomenuto je kako je upravo činjenica da se netko u prošlosti liječio u nekoj od psihijatrijskih ustanova otegotna okolnost u budućnosti koja postaje prepreka u ostvarivanju brojnih prilika. Osim toga, napomenuta je važnost osiguravanja jednakih prilika i mogućnosti za osobe s psihičkim poremećajima na primjeru zapošljavanja. Pri tome sudionik nije pobornik pozitivne diskriminacije, već ističe da ukoliko osoba s psihičkim poremećajima udovoljava svim zahtjevima nekog radnog mjesta treba dobiti jednaku priliku za zaposlenje kao i svi ostali.

Drugi sudionik ističe utjecaj stigme, ali i same bolesti na gubitak prijateljstava. Prijatelje je počeo gubiti kada su se pojavili simptomi njegove bolesti, jer je dio simptoma uzrokovao osjećaj nepovjerenja prema prijatelja. S vremenom, nakon početka liječenja, sudionik je pokušao stupiti s njima u kontakt i obnoviti ta prijateljstva, ali ni godinama kasnije u tome nije uspio. Važno je spomenuti i utjecaj koji je poremećaj imao na mogućnost zaposlenja - sudionik je rano otišao u invalidsku mirovinu te žali što ne može raditi jer smatra da bi od toga imao dobrobiti, ako ništa drugo onda da „izoštri mozak“ i da mu brže prođe dan.

Treći sudionik osvrnuo se na osjećaj srama koji je proizašao iz stigme koja prati psihičke poremećaje. Tako ističe oklijevanje pri traženju stručne pomoći i manjak informiranja pri traženju pomoći zbog velikog osjećaja srama, unatoč potrebi za razgovorom sa stručnom i neutralnom osobom. Navodi svoju liječnicu opće prakse kao krasnu osobu, ali i svoju nemogućnost povjeravanja čak i njoj u vezi postojanja problema. Zbog manjka informiranosti dolazi do vrlo negativnog iskustva s psihijatricom koja je cijeli tretman temeljila isključivo na medikamentoznoj terapiji. Ista se osoba prisjeća kako je nekoć imala predrasude prema osobama s određenim vrstama psihičkih poremećaja, prije svega prema osoba s psihozama. Iz vlastitog iskustva uvidjela je da razbijanju tih predrasuda najviše doprinose osobni kontakti s pripadnicima skupine koju stigmatiziramo, a upravo se osobni kontakt u literaturi navodi kao najučinkovitiji individualni faktor u promjeni stigme (Couture, Penn, 2003, prema Hartman i sur., 2013).

TEMATSKO PODRUČJE:	
Oblici i izvori samostigmatizacije	
TEME	PODTEME
OSJEĆAJ SRAMA	<ul style="list-style-type: none"> osobe s psihičkim poremećajima se srame priznati postojanje problema
SKRIVANJE BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> poznaničnik koji zbog neugode skriva da je u mirovini zbog bolesti
PRIZNAVANJE POSTOJANJA POREMEĆAJA	<ul style="list-style-type: none"> priznavanje postojanja psihičkog poremećajima drugim ljudima
UTJECAJ STIGME NA SAMOPOUZDANJE	<ul style="list-style-type: none"> utjecaj psihičkog poremećaja na samopouzdanje osobe stavovi okoline pridonose nižoj razini samopouzdanja stigma dovodi do narušavanja od ranije slabog samopouzdanja
NOŠENJE S PROBLEMIMA	<ul style="list-style-type: none"> naučiti se živjeti i funkcionirati sa svojim problemima (poremećajem)
IZBJEGAVANJE KONTAKATA S DRUGIMA	<ul style="list-style-type: none"> Izbjegavanje drugih ljudi kao posljedica simptoma psihičkog poremećaja

Samostigmatizacija je vrlo složen koncept koji nastaje internalizacijom stigme, odnosno osoba sama počinje vjerovati u predrasude i stereotipe koji se vežu uz specifično stigmatizirajuće stanje, što onda utječe na samopouzdanje i samopoimanje. Jedan od faktora samostigmatizacije proizašlih iz izjava sudionika istraživanja je osjećaj srama kod osoba s psihičkim poremećajima, što dovodi do teškoća pri priznavanju postojanja određenog problema. Jedan sudionik navodi primjer poznaničnika koji ne želi priznati poznanicima da je u mirovini već im govori da i dalje radi. Drugi sudionik također navodi kako osobe s psihičkim poremećajima teško priznaju postojanje poremećaja okolini te kako je lakše priznati fizičku nego psihičku bolest.

Jedan od sudionika navodi kako stigma nije utjecala na razinu njegova samopouzdanja, dok drugi napominje kako su negativni stavovi okoline doprinijeli nižem samopouzdanju. Također

navodi kako je nisko samopouzdanje sastavni dio njegova poremećaja te kako stigma ne može uništiti nečije samopouzdanje, ali može doprinijeti sniženju samopouzdanja u osobe kod koje je ono od ranije narušeno.

Kako bi osoba naučila živjeti sa svojim problemima važno je naći dobar način nošenja s tim problemima bez obzira na dijagnozu koju ima, a za jednog od sudionika to je pronalaženje zanimacije i okupacija nekom vrstom rada.

Svi su sudionici odgovorili kako stigma nije doprinijela izbjegavanju kontakata s drugim ljudima. Jedan je sudionik naveo izbjegavanje drugih ljudi kao jedan od simptoma svojeg poremećaja, a ne kao posljedicu stigme. Drugi je sudionik izjavio kako on nije izbjegavao druge ljude, ali su oni izbjegavali njega, primjerice ne bi mu odgovarali na telefonske pozive.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom	
TEME	PODTEME
ULOGA UDRUGE	<ul style="list-style-type: none"> • udruga kao prilika za razmjenu iskustava • udruga doprinosi objektivnijem uvidu u vlastite probleme • afirmacija osoba s različitim dijagnozama psihičkih poremećaja • preuzimanje odgovornosti svakog člana za samoga sebe na grupama podrške
ČLANSTVO U UDRUZI	<ul style="list-style-type: none"> • članovi obitelji dovode sudionika u udrugu • redovitost u pohađanju sastanaka u udruzi • upoznavanje s iskustvima sličnim vlastitima
AKTIVNOSTI UDRUGE	<ul style="list-style-type: none"> • sve aktivnosti i akcije pokreću članovi udruge
ORGANIZACIJA UDRUGE	<ul style="list-style-type: none"> • način na koji udruga funkcionira
IZVORI PODRŠKE	<ul style="list-style-type: none"> • izvori podrške u svakodnevnom životu • osobe koje su najveći izvori podrške • podrška obitelji za prvo istupanje u javnost • važnost podrške kćeri za javne nastupe zbog straha od mogućih reakcija
STRATEGIJE NOŠENJA S PROBLEMIMA	<ul style="list-style-type: none"> • načini nošenja s problemima
IZBJEGAVANJE OD STRANE POZNANIKA	<ul style="list-style-type: none"> • izbjegavanje kontakta i neodgovaranje na telefonske pozive

Okupljanje osoba s određenom vrstom teškoća u različite organizacije i udruge značajno utječe na njihovo osnaživanje. Udruga čiji su sudionici istraživanja članovi kao glavni cilj ima afirmaciju svojih članova kao osoba bez obzira na vrstu psihičkog poremećaja i način funkcioniranja. Ono što se ističe kao osobito važno je preuzimanje odgovornosti za svoje emocije i postupke svakog pojedinog člana, posebice na grupama podrške koje su jedna od glavnih aktivnosti udruge. Udruga je organizirana od strane njenih članova, osoba s psihičkim poremećajima, bez stručne podrške. U početku je postojala bojazan zbog izostanka stručne podrške, ali udruga već pet godina funkcionira bez ikakvih incidenata. Članovi udruge sami predlažu i organiziraju sve aktivnosti udruge kao što su grupa podrške, predstave, filmske projekcije te različite akcije i projekti. Jedan od sudionika navodi udruhu kao priliku za razmjenu iskustava. Također, iskustva ostalih članova udruge omogućuju objektivniji pogled na vlastite problema. Drugog su sudionika članovi obitelji doveli u udruhu i od tada redovito pohađa sastanke grupe podrške, te napominje kako je uvidio kako ostali članovi imaju iskustva slična njegovima.

Kada se govorilo o izvorima podrške u životima sudionika, naveli su prije svega članove svoje uže obitelji (supruga, suprug, kćer, brat, stric...) te prijatelje. Jedan od sudionika navodi važnost podrške obitelji pri istupanju s pričom o svom poremećaju u javnost zbog svijesti o mogućem utjecaju stigme na njih.

2.5.2. EPILEPSIJA

TEMATSKO PODRUČJE:	
Značenje stigme	
TEME	PODTEME
STEREOTIPI	<ul style="list-style-type: none"> • stereotipi prema osobama s epilepsijom • osoba će se srušiti
PREDRASUDE	<ul style="list-style-type: none"> • predrasude okoline o osobama s epilepsijom - misli se da su mentalno poremećene • predrasude okoline o osobama s epilepsijom - misli se da su narkomani ili alkoholičari • predrasude okoline prema osobama s epilepsijom - misli se da je to nešto urođeno i da nešto s njima nije u redu • osobe s epilepsijom kao nesposobne i osobe nižeg ranga • osobe s epilepsijom mnogo toga ne mogu učiniti
REAKCIJE OKOLINE	<ul style="list-style-type: none"> • reakcije okoline na epileptični napadaj • razgovor o bolesti s okolinom i nošenje s njihovim reakcijama
SLABA INFORMIRANOST JAVNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> • velik broj osoba ne zna da je epilepsija kronična bolest • postojanje negativnih stavova zbog slabe informiranosti javnosti
STIGMA PREMA OSOBAMA S EPILEPSIJOM	<ul style="list-style-type: none"> • postoji veća razina stigme prema epilepsiji nego prema drugim kroničnim bolestima
DOŽIVLJENA DISKRIMINACIJA	<ul style="list-style-type: none"> • epileptički napadaj na poslu kao povod za otkaz • stavljanje u nepovoljniji položaj u odnosu na manje kompetentnu kolegicu na poslu • diskriminacija na poslu zbog bolesti
REAKCIJE POSLODAVACA	<ul style="list-style-type: none"> • poslodavci se opravdavaju strahom od ponovnog napadaja i ozljeda
ODNOS POSLODAVACA	<ul style="list-style-type: none"> • poslodavci ne daju dovoljno prilika za dokazivanje osobama s epilepsijom
PRIHVAĆENOST OD STRANE OKOLINE	<ul style="list-style-type: none"> • dobra prihvaćenost od strane obitelji i suradnika
SAMOPRIHVAĆANJE	<ul style="list-style-type: none"> • objašnjavanje svoje bolesti drugima i prihvaćanje bolesti kao sastavnog dijela osobe

DISKRIMINACIJA	<ul style="list-style-type: none"> osobe s epilepsijom se lošije tretira i u nepovoljnijem su položaju
KONTROLA BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> pravila kojih se treba držati da bi bolest bila pod kontrolom posebni kalendar za bilježenje tijeka bolesti
REAKCIJE OBITELJI	<ul style="list-style-type: none"> nošenje obitelji s dijagnozom
NERAZUMIJEVANJE BOLESTI OD STRANE OKOLINE	<ul style="list-style-type: none"> pojedine osobe ne razumiju zašto nešto ne smije ili zašto nešto radi na određeni način
ODLAZAK U MIROVINU	<ul style="list-style-type: none"> privikavanje na prijevremen odlazak u invalidsku mirovinu
NAČINI NOŠENJA S BOLEŠĆU	<ul style="list-style-type: none"> ograničenja koja proizlaze iz bolesti potrebni stavovi i oblici ponašanja za nošenje s bolešću stav prema bolesti i načini nošenja s bolešću
ISKUSTVA NA RADNOM MJESTU	<ul style="list-style-type: none"> način na koji su sudionika tretirali na poslu
ISKORIŠTAVANJE BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> sudionik nije iskorištavao bolest za povlastice na radnom mjestu
REAKCIJE NA DISKRIMINACIJU	<ul style="list-style-type: none"> način na koji se sudionik nosi s mogućom diskriminacijom
ZNAČENJE RIJEČI „STIGMA“	<ul style="list-style-type: none"> asocijacije povezane s riječi stigma značenje riječi „stigma“ način na koji sudionik objašnjava riječ „stigma“

Osobama s epilepsijom, koje su bile sudionici ovog istraživanja, postavljena su jednaka pitanja kao i osobama s psihičkim poremećajima, samo je izraz psihički poremećaji zamijenjen izrazom kronične bolesti, odnosno preciznije, riječju epilepsija. Spomenuti su stereotipi povezani uz osobe s epilepsijom među kojima se izdvaja slika osobe s epilepsijom kao nekoga tko se sruši i ima pjenu na ustima te osobe iz okoline često izbjegavaju biti blizu osobama s epilepsijom zbog straha da će se pred njima srušiti.

Javnost nije u dovoljnoj mjeri upoznata s epilepsijom te većina ljudi nije ni svjesna da je epilepsija kronična bolest, a nedovoljna količina znanja plodno je tlo za nastanak predrasuda. Među postojećim predrasadama koje su sudionici naveli je mišljenje kako osobe s epilepsijom imaju mentalnih problema ili pak da imaju neki urođeni nedostatak. Osim toga ponekad se misli da su ovisnici - narkomani ili alkoholičari. Također se smatra da su osobe s epilepsijom nesposobne i da mnogo toga ne mogu napraviti te ih se često tretira kao osobe „nižeg ranga“.

Često su reakcije okoline na epileptički napadaj vrlo burne, jedan sudionik navodi kako je bilo slučajeva gdje su osobe koje su vidjele napadaj doslovno vrištale. Osobe iz okoline u velikom broju slučajeva ne razumiju neka pravila kojih se osobe s epilepsijom moraju pridržavati,

primjerice da ne smiju piti alkohol. Jedan sudionik navodi kako je uvijek otvoren što se tiče svoje dijagnoze te uvijek otvoreno govori o njoj i spreman je ljudima objasniti sve što ih zanima, ali istovremeno često skriva napadaje od članova svoje obitelji jer njima to jako teško pada te ih nastoji zaštititi. Od obitelji često skriva i kalendar koji mu je jako značajan u kontroli bolesti jer u njega bilježi svaki napadaj i auru, njihovu učestalost i trajanje. Taj kalendar uvelike pomaže pri pregledima jer liječnik uz pomoć kalendara dobiva jasnu sliku tijeka bolesti.

Govoreći o diskriminaciji sudionici navode kako se osobe s epilepsijom često stavljaju u nepovoljniji položaj u odnosu na druge, a jedna osoba navodi i konkretno iskustvo doživljene diskriminacije na radnom mjestu. Nakon što je doživjela napadaj na radnom mjestu dobila je otkaz. Istovremeno se prisjeća kolegice s posla koja je često bila jako neprofesionalna u opходу s ljudima, a ipak je zadržala posao. Poslodavci su pokušali pronaći izliku rekavši kako se boje da joj se nešto ne dogodi, da se ne ozlijedi. Osoba je trenutno zaposlena na drugom mjestu. Druga osoba navodi kako često poslodavci ne daju priliku osobama s epilepsijom da se „pokažu“ i dokažu da mogu i žele raditi. Treći sudionik navodi pozitivna iskustva na radnom mjestu gdje su za njega osigurane prilagodbe, pa je tako prebačen u prvu smjenu kako ne bi morao odrađivati noćne smjene. Također naglašava kako nikad nije iskorištavao svoju bolest ni odlazio na nepotrebna bolovanja, što su njegovi poslodavci i suradnici znali cijeniti. Unatoč dobrim iskustvima na radnom mjestu nakon dobivanja druge dijagnoze (bipolarni afektivni poremećaj) sudionik je otišao u invalidsku mirovinu. Prijevremeni odlazak u mirovinu mu je jako teško pao te mu je bilo potrebno dosta vremena da se navikne na svoj novi status. Kada je posrijedi borba protiv diskriminacije, jedan sudionik smatra da je najbolje odmah objasniti ljudima u slučaju diskriminacije kako to što rade nije ispravno te da bi se i oni mogli naći u sličnoj situaciji.

Asocijacije na riječ stigma kod sudionika bile su: „nešto što zatvara“, „kalup“, „nešto o čemu se ne priča“, „biti obilježen, kao da je u tebi vrag, kao da si vještica“, „nositi biljeg, poput Židova u Drugom svjetskom ratu“. Sudionici smatraju kako se osobe s epilepsijom stigmatizira više nego osobe s drugim kroničnim bolestima. Jedan od sudionika kao način borbe protiv stigme naglašava aktivnost i „izlazak iz sjene“ u javnost te otvorenost o svojoj bolesti, a drugi važnost prihvaćanja bolesti kao sastavnog dijela osobe što je preduvjet za prihvaćenost od strane okoline.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Očekivanje stigme	
TEME	PODTEME
MOGUĆNOST DOŽIVLJAVANJA STIGME	<ul style="list-style-type: none"> osobe od kojih je najlakše doživjeti stigmatu
REAKCIJE POSLODAVACA	<ul style="list-style-type: none"> lošije reakcije i teže zapošljavanje nego kod drugih bolesti
MJESTA NA KOJIMA SE MOŽE DOŽIVJETI STIGMA	<ul style="list-style-type: none"> mjesta na kojima se može doživjeti stigma prema mišljenju sudionika
REAKCIJE NA BOLEST NA RADNOM MJESTU	<ul style="list-style-type: none"> načini ophođenja osoba na sudionikovu radnom mjestu u vezi s bolešću

Očekivanje stigme često u velikoj mjeri utječe na kvalitetu života osoba s različitim stigmatizirajućim obilježjima. Ističe se kako je vrlo individualno gdje će osoba s epilepsijom doživjeti stigmatu, to je nešto što ovisi od osobe do osobe te zapravo u najvećoj mjeri ovisi o informiranosti i znanju ljudi s kojima se susreće. Jedan od sudionika ističe kako je stigmatu najlakše doživjeti kod zapošljavanja. Veći je problem dobiti posao kada poslodavac sazna da osoba ima epilepsiju nego kod tipične populacije, ali i velikog broja drugih bolesti. Drugi pak sudionik ističe kako su se nakon doživljenog *grand mala* na radnom mjestu suradnici i poslodavac prema njemu drugačije odnosili, ali ne na negativan način, već naprotiv, s više poštovanja i više su cijenili njegov trud.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Doživljaj stigme	
TEME	PODTEME
REAKCIJE POSLODAVACA	<ul style="list-style-type: none"> reakcije poslodavaca na epileptički napadaj-slanje na komisiju za utvrđivanje invaliditeta
DOŽIVLJAJ STEREOTIPA I PREDRASUDA	<ul style="list-style-type: none"> susret sa stereotipima i predrasudama od strane okoline

PERCEPCIJA OD STRANE OKOLINE	<ul style="list-style-type: none"> • način na koji sudionika vide osobe iz njegove okoline
NOŠENJE S NEGATIVNIM REAKCIJAMA OKOLINE	<ul style="list-style-type: none"> • način na koji sudionik reagira na negativne stavove i postupke osoba iz okoline

Dvoje sudionika napominju kako se nisu susreli s diskriminacijom od strane okoline. Reakcije okoline na njihovu dijagnozu bile su većinom pozitivne. Jedan od sudionika napominje kako su ga ljudi uvijek pozitivno doživljavali bez obzira na bolest, ali ipak bi se povremeno dogodila neka negativna reakcija. U slučajnu negativnih reakcija sudionik uvijek nastoji ne pokazati drugoj osobi da ga je uvrijedila. Kada je bio mlađi znao se naljutiti, ali je s godinama jednostavno naučio pustiti takve komentare. Drugi sudionik smatra kako se nije u većoj mjeri susreo sa stereotipima i predrasudama od strane okoline ili barem to nije bilo u većoj mjeri izraženo, na način koji bi bilo jednostavno primijetiti i prepoznati. Posljednja osoba ranije je navela gubitak posla zbog doživljavanja epileptičkog napadaja na radnom mjestu, dok ju je na drugom radnom mjestu poslodavac nagovarao da ode na komisiju i dobije potvrdu o invaliditetu kako bi on mogao dobivati određene povlastice.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Utjecaj stigme	
TEME	PODTEME
UTJECAJ STIGME	<ul style="list-style-type: none"> • utjecaj stigme na poslovni život sudionice • utjecaj na obitelj • utjecaj na ljubavne veze
ODNOS S ČLANOVIMA OBITELJI	<ul style="list-style-type: none"> • skrivanje simptoma od roditelja • povjeravanje sestri
PRIHVAĆANJE OD STRANE OKOLINE	<ul style="list-style-type: none"> • postupno prihvaćanje i smanjenje negativnih reakcija kroz vrijeme
AKTIVNOSTI UDRUGE	<ul style="list-style-type: none"> • organizacija događaja i suradnja s udrugama iz drugih gradova i država

Kada se sudionike pitalo o utjecaju stigme na različita područja i kvalitetu života jedan je sudionik na prvom mjestu naveo svoju obitelj odnosno roditelje. Sudionik navodi kako mu njegova bolest teško pada upravo zbog njegovih roditelja koji se zbog njega jako brinu. Navodi kako zbog toga često roditeljima, s kojima živi, taji da je doživio napadaj te se povjeri

jedino sestri uz molbu da im ništa ne govori. Također spominje kako nema svoju obitelj ni trajnu vezu zbog straha da ne bi mogao „prvi podmetnuti leđa“, to jest u potpunosti ispunjavati svoju ulogu u vezi. Drugi sudionik navodi kako je stigma imala najveći utjecaj na posao. Jedna osoba ističe kako stigma nije imala velik utjecaj na njen život te je istaknula kako se ljudi nikad nisu micali od nje kada bi rekla da ima epilepsiju, ali bilo je nekih koji su to malo teže prihvatili, ipak s vremenom bi se naviknuli. Spominje i važnost aktivnosti udruge, čiji je član, u smanjivanju stigme. Kroz brojne se akcije udruge osvještava javnost, sve se više priča o epilepsiji te time postaje sve manje stigmatizirajuća za one koji ju imaju.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Oblici i izvori samostigmatizacije	
TEME	PODTEME
ISKUSTVA S EPILEPSIJOM PRIJE OBOLJENJA	<ul style="list-style-type: none"> iskustva s osobama s epilepsijom prije vlastitog susreta s bolešću
REAKCIJE NA DIJAGNOZU	<ul style="list-style-type: none"> reakcije na vlastitu bolest
UTJECAJ STIGME NA SAMOPOUZDANJE	<ul style="list-style-type: none"> narušeno samopouzdanje unatoč svjesnosti o zadržanim kompetencijama
UTJECAJ STIGME NA OSTVARIVANJE VEZA	<ul style="list-style-type: none"> problem pri stupanju u veze zbog neizvjesnosti vezane uz reakciju na bolest
NESIGURNOST ZBOG BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> osjećaj nesigurnosti i nepripadanja
PRIHVAĆANJE BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> navikavanje na bolest uz podršku
OTKRIVANJE BOLESTI DRUGIMA	<ul style="list-style-type: none"> neskrivanje bolesti od strane okoline
RAZLIČITE REAKCIJE OKOLINE NA BOLEST	<ul style="list-style-type: none"> razumijevanje, ali i nerazumijevanje okoline iskustvo pozitivnih i negativnih reakcija od različitih osoba
IZOSTANAK OSJEĆAJA MANJE VRIJEDNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> osoba se zbog bolesti nije osjećala manje vrijednom
POTEŠKOĆE PRI UPISU U DJEČJI VRTIĆ	<ul style="list-style-type: none"> otežan upis u vrtić zbog epilepsije
OTVORENOST U VEZI BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> ne izbjegavanje ljudi i otvorenost u vezi bolesti sudioniku nije problem priznati drugima da ima epilepsiju i bipolarni poremećaj te da je

	<ul style="list-style-type: none"> • u mirovini • otvorenost pri audiciji za statista zbog svjesnosti o opasnosti za sigurnost
NOŠENJE S BOLEŠĆU U ŠKOLI	<ul style="list-style-type: none"> • davanje do znanja o bolesti vršnjacima te njihove reakcije
REAKCIJE VRŠNJAKA	<ul style="list-style-type: none"> • reakcije vršnjaka na saznanje o bolesti
SKRIVANJE BOLESTI OD OKOLINE	<ul style="list-style-type: none"> • stav sudionika prema skrivanju bolesti od okoline
OSJEĆAJ MANJE VRIJEDNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> • osjećaj manje vrijednosti zbog financijske ovisnosti o obitelji
ODLAZAK U MIROVINU	<ul style="list-style-type: none"> • osjećaj preranog odlaska u mirovinu
UTJECAJ DIJAGNOZE NA NAČIN RAZMIŠLJANJA	<ul style="list-style-type: none"> • različit način razmišljanja i nošenja s problemima zbog ranog susreta s dijagnozom

Kada je posrijedi prethodno iskustvo s epilepsijom prije vlastitog oboljenja, jedan od sudionika nije imao iskustva s osobama s epilepsijom, ali ni predrasude prema njima. Nakon oboljenja prva reakcija osobe bila je „Zašto baš ja?“. Ista osoba spominje smanjeno, odnosno narušeno samopouzdanje, osobito kada se radilo o poslu, unatoč svijesti o svojim kompetencijama koje se nisu promijenile. Važnim ističe utjecaj stigme na započinjanje ljubavnih veza jer je teško odrediti u kojem trenutku drugoj osobi priznati bolest te postoji bojazan od povratne reakcije. Govori i o osjećaju nepripadanja i nesigurnosti u mnogim svakodnevnim situacijama te naglašava važnost bliskih ljudi koji su pomogli osobi da s vremenom prihvati svoju bolest.

Druga osoba koja od epilepsije boluje od rane dječje dobi napominje kako svoju bolest nikad nije skrivala. Uvijek otvoreno govori o svojoj bolesti i pri tome je svjesna da je moguće da će doživjeti kako pozitivne, tako i negativne reakcije, što se i događa. Također navodi kako se zbog svoje bolesti nikad nije osjećala manje vrijednom. Kao jedno iskustvo poteškoća doživljenih zbog epilepsije ističe odbijanje od strane vrtića u djetinjstvu, ali to ne smatra posebno neobičnim s obzirom na činjenicu da se učestalo dogodi da se djeca tipičnog razvoja ne uspiju upisati u pojedine vrtiće. Reakcije vršnjaka kroz odrastanje bile su raznolike, osoba je većinom priznavala svojim vršnjacima da ima epilepsiju, a mnogima nije ni trebala reći jer se to brzo proširi među djecom. Poneke reakcije bile su negativne, primjerice pojedina bi djeca rekla „pusti nju, ona je luda“, ali nije tome pridavala previše pažnje pripisujući to njihovoj mladosti. Nadovezuje se kako su i drugu djecu zadirkivali zbog različitih stvari te to smatra sastavnim dijelom odrastanja.

Treći sudionik ističe kako je uvijek bio otvoren u vezi svoje bolesti, kako epilepsije tako i psihičkog poremećaja koji ima, pa čak i ako je to značilo da će propustiti neku priliku u životu. Smatra vrlo lošim što neki ljudi skrivaju svoje stanje jer na taj način okolina gubi povjerenje u njih, a također se i potencijalno izlažu opasnosti. Sudionik se ipak povremeno osjeća manje vrijednim zbog svoje financijske ovisnosti o roditeljima i činjenice da je vrlo mlad otišao u mirovinu u vrijeme kada ljudi tek počinju graditi svoj profesionalni put. Ističe kako je dijagnoza epilepsije od najranije dobi utjecala na način njegova razmišljanja i pogleda na svijet. Smatra da je dijagnoza pridonijela spremnosti na suočavanje i nošenje s različitim problemima s kojima se ostali ljudi susretnu tek kasnije u životu.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom	
TEME	PODTEME
ULOGA UDRUGE	<ul style="list-style-type: none"> • udruga omogućuje kontakt s drugim osobama s epilepsijom • udruga kao mjesto upoznavanja novih ljudi i zadovoljstvo udrugom • razmjena iskustava • uloga udruge u razbijanju predrasuda o epilepsiji • sudjelovanje u različitim aktivnostima u sklopu udruge
AKTIVNOSTI UDRUGE	<ul style="list-style-type: none"> • Ljubičasti dan kao aktivnost s najvećim odjekom u javnosti • Odjek Ljubičastog dana kao posljedica dobre organizacije • zainteresiranost sve većeg broja ljudi kao posljedica aktivnosti udruge
IZVORI PODRŠKE	<ul style="list-style-type: none"> • najveći izvori podrške u životu • osobe koje su najveći izvori podrške
SKRIVANJE BOLESTI OD OKOLINE	<ul style="list-style-type: none"> • prijatelji i poznanici skrivaju svoju bolest od okoline • prijateljica priznaje postojanje epilepsije koju je skrivala
TIJEK BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> • početak bolesti u ranom djetinjstvu • variranje učestalosti i jačine epileptičkih napadaja kroz godine
DRŽANJE BOLESTI POD KONTROLOM	<ul style="list-style-type: none"> • nadzor nad bolešću uz pomoć liječnika i lijekova • izbjegavanje štetnih okolinskih utjecaja i

	redovito uzimanje terapije
PRIHVAĆANJE MEDIKAMENTOZNE TERAPIJE	<ul style="list-style-type: none"> • mnoge se bolesti osim epilepsiju također drže pod kontrolom uz pomoć medikamentozne terapije
PRIHVAĆANJE BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> • postupno prihvaćanje bolesti
UTJECAJ EPILEPSIJE NA STIL ŽIVOTA	<ul style="list-style-type: none"> • epilepsija dovodi do promjene životnih navika
NOŠENJE SA STIGMOM	<ul style="list-style-type: none"> • bavljenje sportom kao jedan od načina nošenja sa stigmom
NAČIN NOŠENJA SA SIMPTOMIMA BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> • važnost načina na koji osoba prihvaća svoje napadaje
POZITIVNE REAKCIJE OKOLINE	<ul style="list-style-type: none"> • pozitivne reakcije osoba iz okoline vezano uz stav i način nošenja s bolešću

Udruga je vrlo važna u životima sudionika s epilepsijom. Neke od značajnih uloga udruge su što okuplja ljude sa sličnim problemima koji mogu međusobno razmjenjivati iskustva i međusobno se upoznavati, pa i stjecati nova prijateljstva. Različite akcije organizirane od strane udruge pomažu u razbijanju predrasuda, a sudionici ističu svoje sudjelovanje u organizaciji tih akcija. Na prvom se mjestu ističe Ljubičasti dan, Internacionalni dan posvećen podizanju razine osviještenosti o epilepsiji. Taj dan prema mišljenju sudionika ima najveći odjek u javnosti, sve je više ljudi informirano te se interesiraju za rad udruge, a ističe se važnost dobre organizacije kako bi Ljubičasti dan uspio i svake godine okupio sve veći broj posjetitelja.

Govoreći o izvorima podrške u njihovim životima, ali i borbi s bolešću i stigmom sudionici navode kako su to bile njima bliske osobe: roditelji, prijatelji i rodbina. Jedna osoba spominje kako je nakon što je oboljela od epilepsije saznala kako pojedine osobe koje poznaje također imaju epilepsiju, ali to skrivaju. Tek nakon što je i ona oboljela odlučili su joj to priznati, pa tako ističe primjer prijateljice i susjeda.

Opisujući tijek svoje bolesti jedna osoba navodi kako je oboljela u prvim mjesecima života te je bilo potrebno dosta vremena da se otkrije što se točno događa. Epilepsija je od tada prisutna cijeli život te je učestalost i jačina napadaja varirala kroz godine. Postojalo je nekoliko godina „mira“, odnosno razdoblja bez napadaja, ali i razdoblja kada su napadaji bili vrlo snažni i učestali. Ono što sudionici posebno ističu je važnost držanja bolesti pod kontrolom, iako to vrlo često nije moguće u potpunosti. Epilepsija sa sobom povlači određene promjene u životnom stilu, pa tako govore o važnosti medikamentozne terapije i njenog pravovremenog

uzimanja te redovitih liječničkih pregleda. Važno je pridržavati se određenih pravila - ne piti alkohol, ne uskraćivati si san, ne boraviti predugo na jakom suncu i slično. Jedan od sudionika napominje kako uzimanje medikamentozne terapije nije nešto što posebno izdvaja osobe s epilepsijom jer se i za niz drugih bolesti i stanja piju tablete. Unatoč pridržavanju svih pravila i redovitog uzimanja terapije, napadaji se ipak povremeno događaju. S obzirom da je napadaj nešto što nije moguće uvijek izbjeći, važno je da se osoba nauči nositi s napadajima, odnosno svojim reakcijama na njih. S vremenom se osobe nauče nositi sa svojom bolešću, ali i stigmom, a kao učinkovit način za nošenje sa stigmom jedan od sudionika ističe bavljenje sportom skupa s pojedincima koji nemaju epilepsiju, jer na taj način mogu uvidjeti što on sve može. Kada osobe iz okoline vide pozitivnost osobe unatoč dijagnozi, njihove reakcije su također pozitivnije.

2.5.3. KRONIČNE UPALNE BOLESTI CRIJEVA

TEMATSKO PODRUČJE:	
Značenje stigme	
TEME	PODTEME
PREDRASUDE	<ul style="list-style-type: none"> • osobe s kroničnim bolestima nisu radno sposobne • osobe smanjenje vrijednosti, ne mogu odrađivati poslove jednako uspješno kao ostali • nisu sposobne za odrađivanje zadataka koje pred njih postavlja fakultet ili radno mjesto
STEREOTIPI	<ul style="list-style-type: none"> • stereotipi koji se vežu uz osobe s kroničnim bolestima
DISKRIMINACIJA	<ul style="list-style-type: none"> • mogućnost doživljavanja diskriminacije pri zapošljavanju i na radnom mjestu
VAŽNOST TERAPIJE	<ul style="list-style-type: none"> • važnost medikamentozne terapije u kontroli kroničnih bolesti • ne korištenje terapije dovodi do komplikacija bolesti
TEŠKOĆE PRI ISPUNJAVANJU ZAHTJEVA FAKULTETA	<ul style="list-style-type: none"> • terenske nastave i vježbe nisu prilagođene za osobe s kroničnim bolestima
ISKLJUČIVANJE IZ DRUŠTVA ZBOG NEEDUCIRANOSTI	<ul style="list-style-type: none"> • ljude s kroničnim bolestima se isključuje jer se ne zna dovoljno o njima
OTEŽAN ULAZAK U DRUŠTVO	<ul style="list-style-type: none"> • osobama s kroničnim bolestima se ograničava ulazak u različite društvene krugove
ZNAČENJE STIGME	<ul style="list-style-type: none"> • značenje koje sudionik pridaje riječi „stigma“ • objašnjenje riječi stigma

U istraživanju su sudjelovale dvije osobe s kroničnim upalnim bolestima crijeva, obje mlađe životne dobi s Chronovom bolesti. Za razliku od sudionika s psihičkim poremećajima i epilepsijom, sudionici s kroničnim upalnim bolestima crijeva nisu članovi udruge koja okuplja osobe s tim bolestima. Postavljena su im jednaka pitanja kao i ostalim sudionicima s izuzetkom pitanja koja se odnose na ulogu udruge.

Prema osobama s upalnim bolestima crijeva postoje određene predrasude, a sudionici istraživanja su naveli kako se za njih misli da su manje sposobni od ostalih, posebice kada je posrijedi rad. Smatra se da nisu jednako uspješni u obavljanju radnih zadataka te nisu sposobni nositi se s obavezama koje pred njih postavlja fakultet ili radno mjesto. Neki od stereotipa koji postoje o osobama s upalnim bolestima crijeva je da stalno sjede na toaletu ili da nemaju dio crijeva. Sudionik napominje kako to ponekad uistinu može biti tako - u akutnim fazama bolesti oboljeli uistinu mogu provoditi puno vremena na toaletu, a za neke je osobe kirurško liječenje obvezno zbog teške kliničke slike ili komplikacija koje mogu nastati. Međutim to nije uvijek tako i ne vrijedi za sve osobe s upalnim bolestima crijeva. Jedan od sudionika smatra da se osobe s upalnim bolestima crijeva susreću s diskriminacijom pri zapošljavanju te na samom radnom mjestu kada trebaju ići na bolovanje.

Jedan sudionik ističe kako uz uzimanje medikamentozne terapije osobe s upalnim bolestima crijeva mogu biti jednako učinkovite u izvršavanju različitih radnih zadataka kao i svaka druga osoba. Također smatra da se neke osobe „zapuste“ - ne uzimaju lijekove, zbog čega se bolest može zakomplicirati.

Spomenute su teškoće pri ispunjavanju obveza na fakultetu, mnoge vježbe i terenske nastave na fakultetima koji se bave prirodnim znanostima nisu prilagođene osobama s kroničnim bolestima. Jedan sudionik ističe i teškoće pri ulasku u različite društvene krugove, kako poslovne, tako i privatne, prijateljske. Mnoge osobe još uvijek nisu u dovoljnoj mjeri informirane o kroničnim bolestima te sam pojam bolesti na njih djeluje odbijajuće.

Govoreći o pojmu stigme, sudionicu su tu riječ opisali kao nešto označavajuće i odbijajuće, kao predbilježbu za neku osobinu, vrstu predrasude i negativnog pojma vezanog uz neko obilježje osobe.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Očekivanje stigme	
TEME	PODTEME
MOGUĆNOST DOŽIVLJAVANJA STIGME	<ul style="list-style-type: none"> mjesta i osobe od kojih je moguće doživjeti stigmatizaciju
REAKCIJE OKOLINE KAO POSLJEDICA NEZNANJA	<ul style="list-style-type: none"> reakcije okoline na stil prehrane i simptome tipične za upalne bolesti crijeva

Prema mišljenu sudionika, mjesta na kojima osobe s upalnim bolestima crijeva mogu očekivati da će biti stigmatizirane su škola, fakultet (od strane profesora i asistenata), radno mjesto (od strane poslodavaca) i zdravstvene ustanove (od strane liječnika). Drugi sudionik ističe reakcije na bolest od strane okoline. Ljudima često nije jasno zašto osobe s upalnim bolestima crijeva ne mogu jesti određenu hranu te ih zbog toga čudno gledaju i misle da izmišljaju. Također kada osobe često odlaze u toalet situacija postaje neugodna jer je to nešto o čemu se u društvu ne priča.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Doživljaj stigme	
TEME	PODTEME
OTEŽANO STUDIRANJE	<ul style="list-style-type: none"> • otežano studiranje - zbog bolesti, ali i nerazumijevanja okoline
PRIKRIVANJE BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> • ne davanje do znanja profesorima o postojanju bolesti
NERAZUMIJEVANJE KOLEGA	<ul style="list-style-type: none"> • kolege nisu razumjele sudionikovu bolest te su ga isključivale iz društva • kolege su smatrale da sudioniku nije mjesto na fakultetu
DOŽIVLJAJ DISKRIMINACIJE	<ul style="list-style-type: none"> • izostanak doživljaja diskriminacije • otvorenost o bolesti kao način prevencije diskriminacije
REAKCIJE OKOLINE KAO POSLJEDICA NEZNANJA	<ul style="list-style-type: none"> • neprimjereni savjeti i preporuke za liječenje kao posljedica neznanja

Govoreći o doživljenoj stigmi jedan je od sudionika najviše isticao iskustva s fakulteta. Smatra kako mu je studiranje bilo objektivno otežano zbog simptoma bolesti i posljedičnih hospitalizacija, ali i zbog nerazumijevanja okoline. Profesorima nikada nije rekao za svoju bolest. Kolegama je otkrio od čega boluje, ali je u više navrata doživio negativne reakcije i isključivanje iz društva. Mišljenje određenog dijela kolega bilo je kako ne bi trebao biti na tom fakultetu. S obzirom da nije u stanju bez nečije pomoći u potpunosti zadovoljiti sve zahtjeve fakulteta, onda mu tu ni nije mjesto. S druge strane smatra kako nije bio diskriminiran te da je tome u najvećoj mjeri pridonijela otvorenost u vezi bolesti, što je bio određeni oblik prevencije diskriminacije. Drugi sudionik također ističe da se nije susretao s diskriminacijom, ali ni osobito negativnim stavovima i reakcijama okoline. Jedino što ističe

su neprimjereni savjeti o načinu na koji bi se trebao liječiti što proizlazi iz neznanja određenih osoba iz okoline, ali i njihove želje da pomognu.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Utjecaj stigme	
TEME	PODTEME
UTJECAJ STIGME NA KVALITETU ŽIVOTA	<ul style="list-style-type: none"> • nezahvaćenost stigmom kao moguća posljedica lakše kliničke slike

Oba sudionika smatraju kako stigma nije imala značajan utjecaj na kvalitetu njihova života. Jedna osoba misli kako je izostanak značajnijeg utjecaja stigme na različita područja života relativno blaga klinička slika te da bi utjecaj možda bio veći kad bi imala teži oblik bolesti.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Oblici i izvori samostigmatizacije	
TEME	PODTEME
TEŠKOĆE PRI ISPUNJAVANJU ZAHTJEVA FAKULTETA	<ul style="list-style-type: none"> • teškoće pri sudjelovanju u terenskim nastavama
OSJEĆAJ MANJE VRIJEDNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> • osjećaj manje vrijednosti zbog neispunjavanja zahtjeva fakulteta
IZBJEGAVANJE KONTAKATA S DRUGIM LJUDIMA	<ul style="list-style-type: none"> • izbjegavanje kontakata s drugim ljudima kao posljedica stigme • izbjegavanje kontakata s drugima i odlaska na određena mjesta zbog straha od simptoma
PRIKRIVANJE BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> • skrivanje postojanja bolesti od okoline
UTJECAJ STIGME NA SAMOPOUZDANJE	<ul style="list-style-type: none"> • postupno jačanje samopouzdanja
PRIHVAĆANJE BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> • upoznati sam sebe i otvoriti se okolini • naučiti funkcionirati s ograničenjima koja nosi bolest
UTJECAJ BOLESTI NA PSIHIČKO STANJE	<ul style="list-style-type: none"> • zabrinutost zbog fizičkog stanja dovodi do psihičke opterećenosti

Jednome sudioniku teško je padalo što na početku, u akutnoj fazi bolesti, nije mogao ispuniti sve zahtjeve fakulteta, a osobito se to odnosi na terenske nastave na fakultetu. Terenske nastave su često trajale nekoliko dana i uključivale višesatne vožnje autobusom što je za osobu s kroničnom bolesti u akutnoj fazi jednostavno prenaporno. Sudionik se zbog nemogućnosti ispunjavanja svih obveza osjećao manje vrijednim od drugih.

Izbjegavanje kontakata s ljudima kao posljedica stigme jednome od sudionika nije poznato. On smatra da je to stoga što je uvijek bio otvoren u vezi svoje bolesti. Ipak, ista osoba navodi kako je u početku skrivala svoju bolest od okoline. Unatoč vrlo izraženim simptomima pokušavala je zadržati privid kako je sve u redu te kolege na fakultetu nisu ništa posumnjale. Smatra kako je skrivanje bolesti zapravo bilo dobro jer se prvo sam treba naučiti nositi s bolešću kako bi se onda mogao otvoriti drugima. Druga je osoba izbjegavala kontakte s ljudima i odlaske na određena mjesta zbog straha od pojavljivanja simptoma bolesti.

Jedan sudionik smatra kako je bolest utjecala na njegovo samopouzdanje. Njegovo je samopouzdanje na početku bolesti bilo slabije, ali je s vremenom jačalo kako je učio živjeti i funkcionirati s bolešću. Druga osoba ističe kako bolest nije utjecala na razinu njezina samopouzdanja, ali je utjecala na lošije psihičko stanje. Osoba je bila psihički opterećena zbog svog fizičkog stanja. Put prema prihvaćanju bolesti sastoji se, između ostalog, u prihvaćanju ograničenja koja bolest nosi.

TEMATSKO PODRUČJE:	
Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom	
TEME	PODTEME
IZVORI PODRŠKE	<ul style="list-style-type: none"> osobe koje su najveći izvori podrške osobe koje znaju tvoju dijagnozu i možeš im se uvijek obratiti
PERCEPCIJA BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> percepcija bolesti od strane okoline percepcija bolesti od strane sudionika
POBOLJŠANJE ZDRAVSTVENOG STANJA	<ul style="list-style-type: none"> utjecaj poboljšanja zdravstvenog stanja na funkcioniranje
TIJEK BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> put od početnih simptoma do dijagnoze
PRIHVAĆANJE BOLESTI	<ul style="list-style-type: none"> postupno prihvaćanje bolesti živjeti s bolešću naučiti prihvatiti bolest i živjeti s njome

Kada su sudionici govorili o najvećim izvorima podrške u svojim životima spomenuli su: roditelje, partnera i prijatelje. Jedan je sudionik naglasio kako, premda se uvijek spominje važnost podrške prijatelja, kada je u pitanju bolest ta podrška pada u drugi plan te je na prvom mjestu obitelj, prije svega roditelji. Roditelji su ti koje možeš nazvati u bilo koje doba, kad god ti nije dobro i koji su u potpunosti upoznati s tvojom dijagnozom.

Jednog je sudionika u početku vrlo zabrinjavala percepcija javnosti o njegovoj bolesti. Velik broj ljudi nije dovoljno educiran i često imaju pogrešnu sliku o kroničnim upalnim bolestima crijeva. Vlastita je percepcija bolesti u početku također bila izrazito negativna te je sudionik za vrijeme bolničkog liječenja imao brojne negativne misli i moguće loše ishode i scenarije. S poboljšanjem zdravstvenog stanja i smirivanjem simptoma akutne faze bolesti došlo je do rasta samopouzdanja i postizanja ranije narušene psihičke stabilnosti. Druga osoba također naglašava psihičku komponentu u borbi s bolešću koja je bila jača i od fizičkih simptoma, posebice neposredno nakon postavljanja dijagnoze.

Oba se sudionika slažu kako s vremenom nošenje s bolešću postaje sve lakše. S vremenom se nauči što sve bolest podrazumijeva, što možeš i smiješ činiti, a što ne. Prvi mjeseci, a ponekad i godine mogu biti vrlo teški i zahtjevni, kako fizički, tako i psihički. S vremenom se nauči živjeti i funkcionirati s bolešću te je prihvaćati kao dio sebe koji prestaneš odbacivati.

2.6. Rasprava

Sadržaj i značenje stigme pokušalo se utvrditi iz perspektive svih triju skupina sudionika u ovom istraživanju. Pri tome se primarno pokušalo saznati koje stereotipe, predrasude i oblike diskriminacije sudionici povezuju uz svoju bolest ili poremećaj te što za njih znači riječ stigma, kako bi je opisali i na što ih asocira.

Stereotipi se razlikuju među trima skupinama sudionika te su specifični s obzirom na vrstu poremećaja ili bolesti uz koje se vežu. Tako se kod osoba s psihičkim poremećajima javlja slika opasnog pojedinca kojeg se treba bojati, ubojice i psihopata, osoba koje se nalaze u „ludnicama“. Najčešće zablude o osobama s psihičkim poremećajima uključuju mišljenje da su opasni i nasilni, imaju nizak IQ, razvojne teškoće, ne mogu ničim pridonijeti društvu, imaju manjak snage volje, nepredvidivi su i jednostavno se trebaju „trgnuti“ (Canadian Mental Health Association, 1994, prema Arboleda-Florez, 2003). Kod osoba s epilepsijom to je slika osoba koja pada na pod i grči se s pjenom na ustima. Kod osoba s upalnim bolestima crijeva spominju se stalno sjedenje na WC školjki i kirurško odstranjivanje dijelova crijeva. Kada su posrijedi predrasude kod sve se tri skupine sudionika spominje pridjev „nesposoban“, posebice u povezanosti s obavljanjem različitih radnih zadataka. Osobe s psihičkim poremećajima osim toga spominju kako se količina predrasuda prema osobama s psihičkim poremećajima uvelike razlikuje s obzirom na to percipira li se njihov poremećaj kao lakši ili teži. S obzirom na vrstu poremećaja razlikuje se sadržaj predrasuda, pa se tako za osobe s depresijom misli da su dosadne, tupe i inertne, za ovisnike da su sami krivi za svoje stanje, dok je shizofrenija potpuni tabu. Za osobe s epilepsijom misli se da imaju mentalnih problema, da su ovisnici i imaju neku urođenu „grešku“. Osobe s kroničnim upalnim bolestima crijeva izdvajaju kako ih se smatra manje uspješnima u obavljanju različitih zadataka. Sve tri skupine sudionika smatraju da su najčešće diskriminirani pri zapošljavanju i na samom radnom mjestu. Kada se objašnjavalo značenje riječi „stigma“ sve su tri skupine sudionika navele pojmove označen i obilježen. Ostali su odgovori individualno varirali, pa su tako navodili asocijaciju na Isusa, Židove u Drugom svjetskom ratu i vještice, također su spominjali kako stigma za njih znači biti drugačiji, loš, nepoželjan...

Kada je sudionicima postavljeno pitanje očekivanja stigme u sve se tri skupine pojavio odgovor koji se odnosi na radno mjesto i situacije zapošljavanja u kojima sudionici najviše očekuju da će biti stigmatizirani. Osim toga u skupini osoba s psihičkim poremećajima pojavila se mogućnost doživljavanja stigme u interakcijama na ulici. U literaturi se navodi kako je najveća razina očekivanja stigme kod osoba s psihičkim poremećajima pri ostvarivanju socijalnih uloga, kao što je zaposlenje i ostvarivanje veza te u interpersonalnim interakcijama (Angermeyer i sur., 2004). Kod osoba s upalnim bolestima crijeva najveće je očekivanje stigme u školama i na fakultetima. Obje su skupne (osobe s psihičkim poremećajima i osobe s upalnim bolestima crijeva) zaključile kako je moguće biti stigmatiziran od strane liječnika u zdravstvenim ustanovama. Kod osoba s epilepsijom istaknuto je kako je manje važno mjesto i situacija, te je najbitnije koliko su osobe iz okoline informirane o bolesti.

Doživljaj stigme u obliku diskriminacije prijavile su dvije osobe - po jedna iz skupine osoba s psihičkim poremećajima i skupine osoba s epilepsijom. Osobe s upalnim bolestima crijeva izjavile su kako nisu doživjele diskriminaciju, koja se obično javlja kod oko četvrtine osoba s kroničnim upalnim bolestima crijeva (Taft i sur., 2012). Osoba s psihičkim poremećajima navodi situaciju u kojoj joj je liječnica poručila da je zbog njene dijagnoze nitko više neće željeti zaposliti, dok je osoba s epilepsijom zbog epileptičkog napadaja na poslu dobila otkaz. Od ostalih oblika stigmatizacije osobe s psihičkim poremećajima navele su sažaljenje, patroniziranje, loš odnos liječnika prema njima, negiranje postojanja poremećaja od pojedinih osoba iz kruga obitelji i prijatelja te izbjegavanje od strane drugih ljudi (primjerice odbijanje telefonskih poziva). Među najčešće doživljenim oblicima stigmatizacije kod osoba s psihičkim poremećajima u literaturi se navodi upravo odbacivanje i izbjegavanje od strane osoba iz okoline, a vrlo rijetko su uistinu odbijeni pri traženju posla i stupanju u ljubavne veze (Angermeyer i sur., 2004). Najviše problema pri zapošljavanju imaju osobe sa shizofrenijom (Shulze, Angermeyer, 2003). Osobe s epilepsijom spomenule su negativne komentare i reakcije okoline. Klinički i demografski faktori za koje je pronađena veća povezanost sa stigmom kod osoba s epilepsijom su: mlađa dob, ranija pojava epilepsije, više od 50 doživljenih napadaja i kratki periodi bez napadaja (Bielen i sur., 2014). Osobe s upalnim bolestima ističu odbacivanje i nerazumijevanje od strane kolega i povremene negativne reakcije okoline, što se vidi na primjeru reakcije na njihovu prehranu. Važno je naglasiti kako osobe u remisiji prijavljuju manje osjećaja otuđenosti, stereotipa, diskriminacije, socijalnog povlačenja (Taft i sur., 2012).

Utjecaj stigme za jednu je osobu s psihičkim poremećajem najvidljiviji na području prijateljstava. Sudionik navodi kako je izgubio prijatelje zbog izraženih simptoma poremećaja, ali nakon početka liječenja nije ih uspio vratiti jer su izbjegavali kontakte s njim. Svi su sudionici s psihičkim poremećajima u invalidskoj mirovini te ističu kako bi voljeli raditi te su se na mirovinu teško priviknuli. Jedna osoba s epilepsijom je također u mirovini, ali tek od trenutka kada je dobila dijagnozu psihičkog poremećaja. Osobe s epilepsijom u većem su riziku za razvoj psihopatologije od opće populacije (Lee, Yoo, Lee, 2005). Sudionici s epilepsijom ističu utjecaj stigme na ostvarivanje ljubavnih veza i problem u određivanju pravog trenutka za otkrivanje svoje bolesti drugoj osobi, ali bojazan da neće moći podnijeti svoj dio „tereta“ u vezi. Također ističu utjecaj stigme na rad i traženje posla. Osobe s upalnim bolestima crijeva ne primjećuju značajniji utjecaj stigme na svoj život, a jedna osoba to pripisuje blažoj kliničkoj slici.

Samostigmatizacija podrazumijeva internalizaciju stigme, što znači slaganje osoba sa stereotipima i predrasudama koje društvo ima prema njima. Među osobama s psihičkim poremećajima ističe se osjećaj srama i skrivanje svog stanja od okoline. Dvije osobe navode primjere osoba iz okoline koje su skrivale svoj poremećaj, dok jedna osoba na vlastitom primjeru ističe tajenje bolesti te ono što je bilo još naglašenije - osjećaj srama. Osobu je bilo sram što joj je potrebna stručna pomoć. Navodi primjer straha da će je netko od poznatih osoba primijetiti pri odlasku psihijatru i nedovoljno raspitivanje o psihijatrima, te posljedično nezadovoljstvo isključivo medikamentoznim liječenjem. Sudionici navode i utjecaj na samopouzdanje koje zbog stigme biva narušeno, posebice ako je i od ranije bilo nisko. Osobe s epilepsijom su se složile da pokušavaju biti otvorene u vezi svoje bolesti. Skrivanje smatraju negativnim za samu osobu i njenu okolinu jer postoji mogućnost povrede. Međutim jedno je istraživanje pokazalo kako pri prijavljivanju za posao čak do 75% osoba zataji postojanje epilepsije (Lee i sur., 2005). Jedna osoba s epilepsijom istaknula je osjećaj manje vrijednosti zbog financijske ovisnosti o roditeljima kao posljedice preranog odlaska u mirovinu. Jedna osoba s upalnim bolestima crijeva navodi kako se osjećala manje vrijednom u pojedinim trenucima kada nije bila u mogućnosti ispuniti sve obaveze na fakultetu. Obje se osobe s upalnim bolestima crijeva slažu kako je bolest u početku značajno utjecala na njihovo psihičko zdravlje i funkcioniranje te se s njome bilo teško nositi. Psihološki simptomi mogu imati značajan učinak na pacijentovu bolest, a percepcija kontrole nad tretmanom može utjecati na ozbiljnost bolesti (Rochelle, Fidler, 2012). Osobe s upalnim bolestima crijeva navode kako je bilo potrebno naučiti što smiju, a što ne smiju jesti te važnost uzimanja

lijekova. Kroz protok vremena se sa smirivanjem bolesti psihičko stanje također poboljšavalo te osobe izjavljuju kako su sada psihički i fizički dobro. Jedna osoba navodi izbjegavanje određenih mjesta i ljudi zbog straha od pojave simptoma bolesti. Bolesnicima je često teško priznati svoju bolest što može dovesti do osjećaja izolacije, a posebno se ističe važnost psihosocijalne podrške osobama s upalnim bolestima crijeva (Rochelle, Fidler, 2012).

Govoreći o najvažnijim izvorima podrške sve su tri skupine sudionika bile vrlo slične u svojim odgovorima, pa su tako navodili bliske članove svojih obitelji (roditelje, partnere, braću...) i prijatelje. Te su im osobe bile vrlo važne u nošenju s bolešću od samih početaka - pojave simptoma i postavljanja dijagnoze do prihvatanja bolesti kao dijela sebe, nečega što ne treba odbacivati i čega se ne treba sramiti. Privikavanje na nošenje i svakodnevno funkcioniranje s bolešću svim je grupama sudionika bio važan dio životnog puta. Uloga udruge bila je tema razgovora sa sudionicima s psihičkim poremećajima i epilepsijom koji su članovi udruge „Ludruga“ i „Hrvatske udruge za epilepsiju“. Članovi obiju udruge ističu kako su kroz djelovanje udruge upoznali nove ljude, čuli iskustva slična svojim te stekli prijatelje. Osobe s psihičkim poremećajima imaju grupu podrške u sklopu udruge. Nema stručnog osoblja već sve akcije i aktivnosti samostalno organiziraju. Osobe s epilepsijom zadovoljne su aktivnostima svoje udruge, posebice s organizacijom Ljubičastog dana. Smatraju kako udruga radi dobar posao na promicanju znanja i osvješćivanju javnosti o epilepsiji te razbijanju predrasuda.

3. Kvantitativno istraživanje

Edukacijski rehabilitatori kroz svoj se studij susreću s vrlo opsežnim brojem različitih bolesti, poremećaja i stanja, između ostalog tu su i psihički poremećaji i kronične bolesti. Kroničnim se bolestima na preddiplomskom studiju Rehabilitacije bave 3 kolegija (Motorički poremećaji, kronične bolesti i sofrologija I, Motorički poremećaji, kronične bolesti i sofrologija II i Medicinska rehabilitacija osoba s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima I), dok se psihičkim poremećajima bavi samo jedan, izborni kolegij (Psihopatologija). Premda psihički poremećaji nisu u samom fokusu edukacijsko-rehabilitacijskih postupaka vrlo se često javljaju zajedno s drugim stanjima i poremećajima zbog čega je važna dobra educiranost i informiranost edukacijskih rehabilitatora. Bilo je važno ispitati razinu informiranosti studenata diplomskog studija, ali i njihove stavove prema osobama s psihičkim poremećajima s obzirom na činjenicu da ih uskoro čeka ulazak u svijet rada. Saznanja o razini znanja i stavovima studenata Edukacijsko – rehabilitacijskog fakulteta važna su dopuna iskustvima koja su kroz kvalitativni dio istraživanja dobivena od osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima.

3.1. Cilj

Ispitati razinu informiranosti i stavove studenata diplomskog studija Edukacijske rehabilitacije prema osobama s psihičkim poremećajima.

3.2. Metode

3.2.1. Uzorak ispitanika

Ispitanici za potrebe ovog istraživanja bili su studenti prve i druge godine diplomskog studija Edukacijske rehabilitacije sa svih triju studijskih modula: Inkluzivna edukacija i rehabilitacija, Rehabilitacija osoba oštećena vida te Rehabilitacija, sofrologija, kreativne i art/ekspresivne terapije. U istraživanju je sudjelovalo 88 ispitanika. U uzorku je bilo 86 ispitanica i 2 ispitanika. Dob ispitanika bila je između 21 i 29 godina (2 osobe od 21, 24 od 22, 37 od 23, 11 od 24, 8 od 25, 3 od 26, 2 od 27 i 1 od 29 godina). Sudjelovale su 22 osobe s prve godine Inkluzivne edukacije i rehabilitacije, 20 osoba s prve godine Rehabilitacije, sofrologije, kreativnih i art/ekspresivnih terapija, 8 osoba s prve godine Rehabilitacije osoba oštećena vida, 14 osoba s druge godine Inkluzivne edukacije i rehabilitacije, 12 osoba s druge godine

Rehabilitacije, sofrologije, kreativnih i art/ekspresivnih terapija te 12 osoba s druge godine Rehabilitacije osoba oštećena vida.

3.2.2. Instrumenti

U ovom su istraživanju korištene 3 skale upitnika autorica prof. dr. sc. Nataše Jokić-Begić, prof. dr. sc. Željke Kamenov i doc. dr. sc. Anite Lauri-Korajlija s Odsjeka za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu (Prilog 4). Korištena je Skala znanja, Skala stavova te Skala prihvaćanja i socijalne distance. Upitnik je konstruiran za potrebe istraživanja iz 2005. godine koje je rezultiralo znanstvenim radom pod nazivom „Kvalitativno i kvantitativno ispitivanje sadržaja stigme prema psihičkim bolesnicima“ (Jokić-Begić, Kamenov, Lauri-Korajlija, 2005). Osim triju skala korištenih u ovom istraživanju originalni upitnik sadrži još 2 skale - jedna ispituje iskustva s psihičkim bolesnicima, a druga atribucije koje im se pripisuju (Jokić-Begić, Kamenov, Lauri-Korajlija, 2005). S obzirom da su se željeli ispitati stavovi studenata, za istraživanje je izabrana skala za ispitivanje stavova o osobama s psihičkim poremećajima. Na stavove utječe razina (ne - medicinskog) znanja o psihičkim poremećajima (Arboleda – Flórez, 2003), pa je stoga upotrijebljena i Skala znanja. Skala socijalne distance upotrijebljena je jer se i usprkos pozitivnim stavovima osobe s psihičkim poremećajima često odbacuje u različitim socijalnim interakcijama (Shulze, Angermeyer, 2003).

Prva skala koja se koristila je Skala znanja. Skala se sastoji od pet tvrdnji, od kojih je svaku moguće označiti s točno ili netočno (Jokić-Begić, Kamenov, Lauri-Korajlija, 2005).

Skala stavova sastoji se od 25 tvrdnji. Slaganje sa svakom pojedinom tvrdnjom označava se na pet-stupanjskoj skali Likertovog tipa; tako je tvrdnju moguće označiti u rasponu od „uopće se ne slažem“ (1) do „u potpunosti se slažem“ (5). Riječ je o 25 tvrdnji diskriminatornog karaktera (Jokić-Begić i sur., 2005).

Posljednja je Skala prihvaćanja i socijalne distance prema osobama s psihičkim poremećajima. Ispitanici su trebali označiti koji odnos s osobama s psihičkim poremećajima smatraju prihvatljivim (+), a koji neprihvatljivim (-). Odnosi koji su bili ponuđeni su: susjed, prijatelj, učitelj ili odgajatelj vlastite djece, životni partner brata ili sestre, životni partner vlastitog djeteta, vlastiti životni partner (Jokić-Begić i sur., 2005).

3.2.3. Način provođenja

Upitnik sastavljen od triju skala ispunjavali su studenti diplomskog studija Edukacijska rehabilitacija. Dogovoreno je provođenje upitnika neposredno prije ili nakon obaveznih predavanja na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu u suradnji s profesorima. Studenti su bili upoznati s ciljem istraživanja te im je ukratko izložen način popunjavanja svake pojedine skale. Ispunjavanje upitnika trajalo je između 10 i 15 minuta te za vrijeme ispunjavanja nije bilo ometanja ni buke.

3.3. Rezultati

3.3.1. SKALA ZNANJA

Točni odgovori za sve tvrdnje na Skali znanja bili su „N“ (netočno). Izračunati su postoci točnih odgovora za svaku od pet tvrdnji skale znanja. Rezultati su obrađeni za svih 88 ispitanika. Dobiveni rezultati ukazuju na vrlo visoku razinu znanja studenata o osobama s psihičkim poremećajima. Na treću tvrdnju „Roditelji pravilnim odgojnim postupcima u potpunosti mogu spriječiti pojavu psihičke bolesti kod djece“ svi su ispitanici točno odgovorili. Na tvrdnju „Sve se psihičke bolesti mogu liječiti razumijevanjem i razgovorom“, 94,32%, odnosno 83 ispitanika ponudila su točan odgovor. Tvrdnju „Psihički bolesnici su agresivni i opasni za okolinu“ 93,18% , odnosno 82 ispitanika označila su s „N“, što je točan odgovor. Tvrdnja „Svaki psihički bolesnik mora se liječiti u bolnici“ označena je s „N“ od strane 89,77%, odnosno 79 ispitanika. Najmanji broj ispitanika točno je odgovorio na tvrdnju „Zajednička karakteristika psihičkih bolesnika je da nisu svjesni svojih postupaka“, njih 78,41% što je ukupno 69 ispitanika (Tablica 1). Ovaj postotak točnih odgovora je i dalje vrlo visok, posebice kada se uzme u obzir da je na tu tvrdnju pogrešno odgovorilo 70% ispitanika iz istraživanja iz 2005. godine. U tom je istraživanju sudjelovalo 356 osoba u dobi između 15 i 83 godine te su bili podijeljeni u tri skupine - učenici srednje škole, studenti i odrasli (Jokić-Begić i sur., 2005).

Tablica 1. Rezultati ispitanika na skali znanja

Tvrđnja	Točan odgovor	% točno označenih tvrdnji
1. Zajednička karakteristika psihičkih bolesnika je da nisu svjesni svojih postupaka	N	78,41
2. Psihički bolesnici su agresivni i opasni za okolinu	N	93,18
3. Roditelji pravilnim odgojnim postupcima u potpunosti mogu spriječiti pojavu psihičke bolesti kod djece	N	100
4. Sve se psihičke bolesti mogu liječiti razumijevanjem i razgovorom	N	94,32
5. Svaki psihički bolesnik mora se liječiti u bolnici	N	89,77

3.3.2. SKALA STAVOVA

Za Skalu stavova obrađeni su rezultati za svih 88 ispitanika. Izračunati su postoci zaokruženih odgovora za svaku od 25 tvrdnji od kojih se skala sastoji. Iz dobivenih je rezultata vidljivo kako većina ispitanika ima pozitivan stav prema osobama s psihičkim poremećajima. Velika se većina ispitanika uopće ne slaže s tvrdnjama koje govore da prema psihičkim bolesnicima osjećaju ljutnju, da imaju vrlo negativno mišljenje o psihičkim bolesnicima, da ne žele gledati psihičke bolesnike na javnim mjestima, da psihički bolesnici ne zaslužuju brigu društva, da bilo kakvo druženje s psihičkim bolesnicima ne dolazi u obzir, da je psihičkim bolesnicima isključivo mjesto u bolnicama te da psihički bolesnici nisu sposobni raditi niti jedan posao. Isto se tako većina ispitanika u potpunosti slaže s tvrdnjama koje govore da poštuju psihičke bolesnike kao ljude, da netko može ujedno biti dobar čovjek i psihički bolesnik i da su psihički bolesnici jednako vrijedni kao i ostali (rezultati masno otisnuti u Tablici 2).

Tablica 2. Prikaz rezultata na skali stavova

-masno otisnuti brojevi prikazuju odgovore koji su postigli najveće slaganje ispitanika

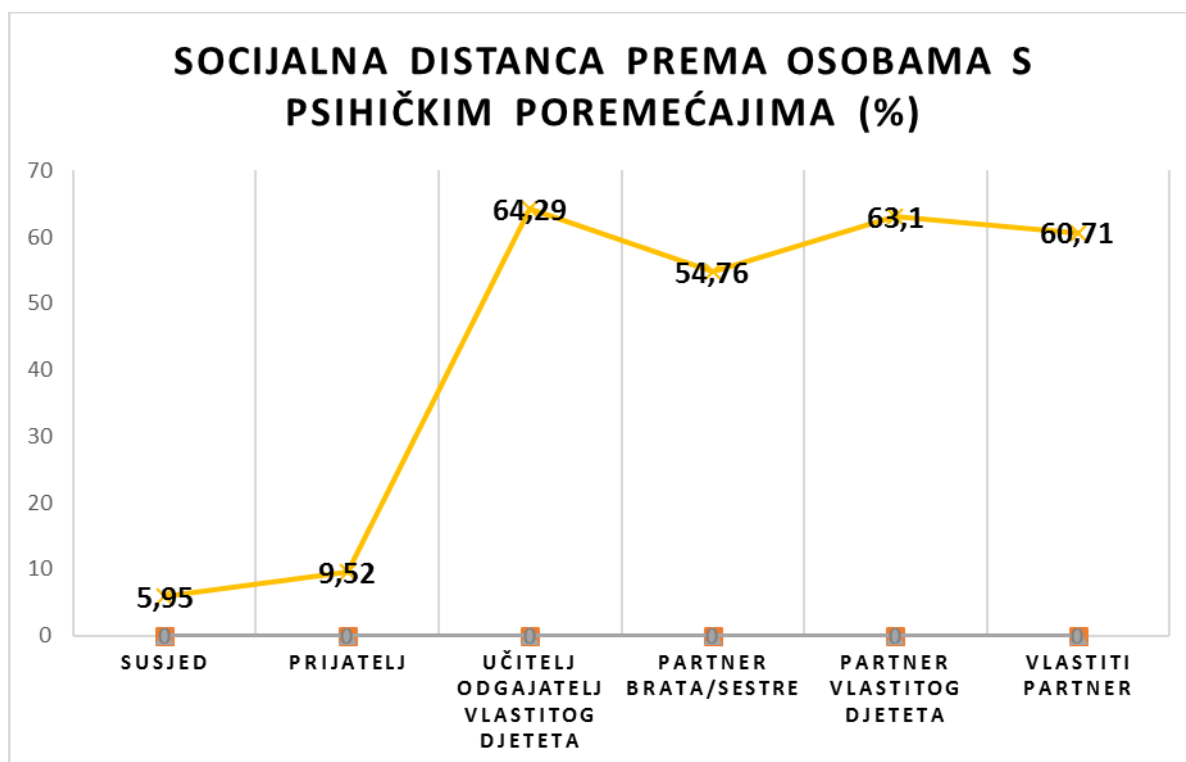
- masno otisnute tvrdnje iskazuju ekstreman stav prema psihičkim bolesnicima

	1	2	3	4	5
1. Sa psihičkim bolesnikom bih samoinicijativno stupio u kontakt	2,27	7,95	45,45	34,09	10,23
2. Zaposlio bih psihičkog bolesnika u svojoj firmi	1,14	4,55	56,82	31,82	5,68
3. Ugodno se osjećam u društvu psihičkih bolesnika	5,68	17,05	59,09	13,64	4,55
4. Prema psihičkim bolesnicima osjećam ljutnju	77,27	19,32	3,41	10,23	0
5. Bojim se psihičkih bolesnika	25	32,95	31,82	10,23	0
6. Psihičke bolesnike bi trebalo izbjegavati	57,95	36,36	3,41	1,14	1,14
7. Kada bih za nekog poznanika saznao da je postao psihički bolesnik, počeo bih ga izbjegavati	64,77	27,27	5,68	0	2,27
8. Dobro je što se psihički bolesnici bore za svoja prava	0	0	4,55	43,18	52,27
9. Poštujem psihičke bolesnike kao ljude	1,14	0	1,14	19,32	78,41
10. Ako je netko psihički bolesnik, treba se truditi da to sakrije	60,23	30,68	6,82	1,14	1,14
11. Nikada nisi siguran u društvu psihičkih bolesnika	44,32	32,95	19,32	2,27	1,14
12. Imam vrlo negativno mišljenje o psihičkim bolesnicima	72,72	21,59	4,55	1,14	0
13. Ne želim gledati psihičke bolesnike na javnim mjestima	76,14	20,45	2,27	0	1,14
14. Netko može biti psihički bolesnik, a ujedno i dobar čovjek	4,45	0	0	15,91	79,55
15. Mogu razumjeti psihičke bolesnike	0	7,95	25	39,77	27,27
16. Kad vidim psihičkog bolesnika osjetim nelagodu	19,32	35,23	35,23	10,23	0
17. Psihički bolesnici ne zaslužuju brigu društva	84,09	12,5	0	1,14	2,27
18. Bilo kakvo druženje sa psihičkim bolesnikom ne dolazi u obzir	80,86	14,77	3,41	1,14	0
19. Psihički bolesnici su jednako vrijedni kao i ostali	0	0	3,41	15,91	80,68
20. Način na koji se ponašaju psihički bolesnici razdražuje	20,45	27,27	48,86	3,41	0
21. Psihički bolesnici iskorištavaju svoj položaj	32,95	42,05	23,86	1,14	0
22. Psihički bolesnici ne bi smjeli konkurirati na radna mjesta za normalne osobe	56,82	26,14	14,77	2,27	0
23. Psihičkim bolesnicima isključivo je mjesto u bolnicama	77,27	18,18	4,54	0	0
24. Psihički bolesnici nisu sposobni raditi niti jedan posao	81,82	18,18	0	0	0
25. Smatram da psihički bolesnici ne bi trebali imati djecu	43,18	22,73	29,55	3,41	1,14

3.3.3. SKALA SOCIJALNE DISTANCE

Rezultati Skale socijalne distance obrađeni su za 84 ispitanika, s obzirom da četvero ispitanika nije ispravno popunilo tablicu u kojoj su se označavali plusom (+) odnosi s osobama s psihičkim poremećajima koji su za ispitanika prihvatljivi, a minusom (-) oni koji nisu prihvatljivi. Unatoč prevladavajuće pozitivnim stavovima, među ispitanicima je utvrđena određena razina socijalne distance prema osobama s psihičkim poremećajima. Tako je odnos kod kojeg je utvrđena najviša razina socijalne distance prihvaćanje osobe s psihičkim poremećajem kao učitelja ili odgajatelja njihove djece, 64,29% ispitanika ne bi prihvatilo takav odnos. Ukupno 63,1% ispitanika ne bi prihvatilo osobu s psihičkim poremećajem kao partnera svog djeteta, 60,71 kao svog partnera te 54,76% kao partnera svog brata ili sestre. Većina osoba prihvatila bi osobu s psihičkim poremećajima kao susjeda ili prijatelja. Kao susjeda ne bi ih prihvatilo 5,95% ispitanika, a kao prijatelja 9,52% ispitanika (Slika 1).

Slika 1. Prikaz rezultata na Skali socijalne distance



3.4. Rasprava

Studenti diplomskog studija Edukacijske rehabilitacije Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu sudjelovali su u istraživanju o osobama s psihičkim poremećajima. Ukupno je sudjelovalo 88 studenata koji su ispunili 3 skale upitnika iz istraživanja o stigmatizaciji psihičkih bolesnika iz 2005. godine. Korištene su Skala znanja, Skala stavova i Skala socijalne distance (Jokić-Begić i sur., 2005). Za prve su dvije skale obrađeni podaci svih 88 ispitanika. Za Skalu socijalne distance obrađeni su rezultati 84 ispitanika jer 4 sudionika nisu ispravno, ili su nepotpuno ispunila skalu.

Razina znanja među studentima pokazala se vrlo visokom, točni odgovori na svih 5 tvrdnji skale kretali su se u rasponu od 75 do 100%. Svi su ispitanici točno odgovorili na tvrdnju koja se odnosila na prevenciju nastanka psihičkih poremećaja pravilnim odgojem. Najmanji je broj sudionika točno dogovorio na pitanje o svjesnosti osoba s psihičkim poremećajima o svojim postupcima. Razina znanja povezana je s razinom stigme, pokazalo se da viša razina znanja znači manju razinu stigme (Faulkner i sur., 2010, prema Hartman i sur., 2013). S druge se strane pokazalo kako bolja upoznatost sa znanstvenim činjenicama o psihičkim bolestima ne pridonosi smanjenju stigme (Angermeyer, Matschinger 2005; Shlomerus i sur., 2012, prema Pescosolido, 2013).

Ispitanici su ispunili Skalu stavova s 25 tvrdnji, za svaku su trebali izraziti razinu svojeg slaganja. Stavovi sudionika ovog istraživanja prema osobama s psihičkim poremećajima izrazito su pozitivni. Velika većina ispitanika prema osobama s psihičkim poremećajima ne osjeća ljutnju, nemaju o njima negativno mišljenje, poštuju ih kao ljude i smatraju da je moguće ujedno biti dobar čovjek i psihički bolesnik. Smatraju da zaslužuju brigu društva, da je dobro što se bore za svoja prava, da su jednako vrijedni kao drugi ljudi, mogu raditi određene poslove i većinom im ne smetaju na javnim mjestima. Također ne smatraju da je psihičkim bolesnicima mjesto jedino u bolnicama što se poklapa s odgovorom koji su dali na skali znanja. Većina ipak nije sigurna osjeća li se sigurno u društvu psihičkih bolesnika, bi li ih zaposlila u svojoj firmi ili im samoinicijativno pristupila.

Unatoč pozitivnim stavovima u brojnim se istraživanjima pokazalo kako je razina socijalne distance prema osobama s psihičkim poremećajima često ipak visoka, osobe s psihičkim poremećajima se odbacuje i izbjegava. Veliki dio javnosti odbio bi određene socijalne interakcije kao što je dijeljenje životnog prostora, preporučiti osobu sa shizofrenijom za posao ili prepustiti im brigu za svoju djecu (Angermeyer, Matschinger, 1995b, prema Shulze,

Angermeyer, 2003). Na posljednjoj skali ispitanici su trebali označiti koji su im odnosi s osobama s psihičkim poremećajima prihvatljivi, a koji ne. Većini su ispitanika osobe s psihičkim poremećajima prihvatljive kao susjedi i prijatelji. Usprkos izrazito pozitivnim stavovima i visokoj razini znanja većina ispitanika ne bi prihvatila osobe s psihičkim poremećajima kao odgajatelje ili učitelje svoje djece, partnere svoje djece, svoje partnere ili partnere svoje braće i sestara. Kad su se ispitivali stavovi prema osobama s psihičkim poremećajima većina je ispitanika rekla kako se ne slažu da s psihičkim bolesnicima u obzir ne dolazi bilo kakvo druženje. Prema rezultatima na skali socijalne distance moglo bi se zaključiti kako su pri tome mislili na susjedske i prijateljske odnose.

4. Zaključak

Osobama s invaliditetom kroz cijelu su povijest bila osporavana i negirana bazična ljudska prava. Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, 2007), ali i brojnim drugim međunarodnim i nacionalnim dokumentima i zakonima, osobama s invaliditetom pružena je prilika za ravnopravno sudjelovanje u društvu (Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom, 2005; Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine, 2017). Osobama s invaliditetom na taj su način osigurana jednaka prava i zaštita od diskriminacije. Svjedoci smo kako mnoge institucije i pojedinci ne poštuju odredbe dokumenata koji su za njih obvezujući te je diskriminacija i dalje prisutna čak i u modernim društvima. Diskriminacija je sastavni dio jednog složenog socijalnog konstrukta koji se često spominje u povezanosti s osobama s invaliditetom, a riječ je o stigmati.

Stigma je složen pojam koji obuhvaća negativne stavove i oblike ponašanja prema nekoj skupini ili obilježju te skupine. Sastoji se od stereotipa, predrasuda i diskriminacije. Osim vidljivih obilježja nekih skupina, stigma se pojavljuje i vezano uz određene osobine koje ne možemo vizualno identificirati. Cijeli niz „nevidljivih oblika invaliditeta“ rezultira stigmatizirajućim ponašanjem od strane okoline, a među njima su i psihički poremećaji te kronične bolesti. Osobe koje su stigmatizirane od strane okoline često internaliziraju stigmatu. Stereotipi i negativni stavovi, predrasude okoline o njihovom stanju ili bolesti postaju nešto u što i sami počinju vjerovati. Kada se dogodi internalizacija stigme, govorimo o samostigmatizaciji. Samostigmatizacija između ostalog podrazumijeva izbjegavanje kontakata s drugim ljudima, osjećaj manje vrijednosti i narušeno samopouzdanje.

Psihički poremećaji i određene kronične bolesti često se navode među stanjima koja izazivaju najveće razine stigme te vrlo često dovode do samostigmatizacije. Uzimajući u obzir širok spektar poremećaja koji su obuhvaćeni pojmom „psihički poremećaji“ i bolesti obuhvaćenih pojmom „kronične bolesti“, odabrano je nekoliko poremećaja i bolesti kao predstavnika ovih dviju skupina. Među psihičkim poremećajima to su shizofrenija, depresija i PTSP, a među kroničnim bolestima epilepsija i kronične upalne bolesti crijeva.

Kako bi se dobio uvid u osobna iskustva samih osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima provedeno je kvalitativno istraživanje. Osmero sudionika odazvalo se na individualne intervju, nakon što su o istraživanju obaviješteni putem kontakt osoba iz triju

zagrebačkih udruga koje okupljaju osobe s psihičkim poremećajima, epilepsijom i kroničnim upalnim bolestima crijeva. Nakon tematske kvalitativne analize izdvojene su najznačajnije teme. Gledajući zasebno tri skupine sudionika, osobe s psihičkim poremećajima, epilepsijom i kroničnim upalnim bolestima crijeva, uočene su zajedničke teme, ali i poneke specifične. Stereotipi i predrasude razlikuju se ovisno o vrsti poremećaja ili bolesti. Osobe s psihičkim poremećajima izjavile su kako ih javnost percipira kao opasne, agresivne, ubojice psihopate, dosadne, tupe, lijene, nesposobne, nesamostalne, nepouzidane, nepredvidive... Osobe s epilepsijom također navode da ih se vidi kao nesposobne, ali i osobe s „mentalnim problemima“ i urođenim teškoćama. Također smatraju da u javnosti postoji jedinstvena slika epilepsije - slika osobe koja pada na pod s pjenom na ustima. Prema njihovom mišljenju razina znanja i osviještenosti javnosti o osobama s epilepsijom i dalje nije zadovoljavajuća. Osobe s upalnim bolestima crijeva kao i već spomenute dvije skupine sudionika navode kako ih se percipira nesposobnima, ali i manje uspješnima u obavljanju različitih zadataka koje pred njih postavlja studij ili radno mjesto. Govoreći o pojmu stigme, sudionici su je najčešće opisali kao nešto označavajuće.

Mjesta na kojima sudionici očekuju stigmatu slična su za sve skupine, a to su radno mjesto (kako za one zaposlene tako i u samom procesu traženja posla) i zdravstvene ustanove. Doživljenu stigmatu sudionici povezuju s izbjegavanjem od strane pojedinih članova obitelji i prijatelja, negativnim komentarima i lošim postupanjem od strane liječnika. Dvoje sudionika navodi i konkretne situacije u kojima su doživjeli diskriminaciju, primjerice epileptički napadaj kao povod za otkaz na poslu. Ostali sudionici navode kako osobno nisu doživjeli diskriminaciju. Stigma je na živote pojedinih sudionika utjecala u većoj mjeri, posebno na ostvarivanje ljubavnih veza i prekide prijateljstava. Osobe s psihičkim poremećajima ističu velik utjecaj samih poremećaja na njihove živote jer su nakon postavljanja dijagnoze završili u invalidskim mirovinama, što je uvelike promijenilo njihovu svakodnevnicu.

Među oblicima samostigmatizacije ističe se osjećaj manje vrijednosti. Većina se sudionika zbog svoje bolesti ili poremećaja u nekom trenutku života osjećala manje vrijednom od drugih. Također smatraju da je stigma u određenoj mjeri utjecala na razinu njihova samopouzdanja. Slažu se kako se ne srame svojih poremećaja i bolesti, ali primjećuju da ih se druge osobe koje ih imaju često srame i skrivaju. Jedna osoba s psihičkim poremećajem navodi izrazit osjećaj srama prije postavljanja dijagnoze, što je bilo posebno naglašeno kod prvog pokušaja traženja pomoći i odlaska psihijatru. Sudionici navode kako nisu zbog stigme

izbjegavali kontakte s drugim ljudima već samo ponekad zbog simptoma i prirode njihovih poremećaja i bolesti.

Za borbu sa stigmom, ali i nošenje s bolesti ili poremećajem podrška su svim sudionicima u najvećoj mjeri bili članovi najuže obitelji i bliski prijatelji. Sudionici s psihičkim poremećajima i epilepsijom članovi su udruga. Zadovoljni su radom udruga i aktivnostima koje provode. Hrvatska udruga za epilepsiju pridonosi promicanju znanja i informiranosti o epilepsiji u javnosti, a tome posebice pridonosi Ljubičasti dan, kada se obilježava međunarodni dan svjesnosti o epilepsiji. Aktivnosti povodom toga dana uvijek budu popraćene u javnosti, a sudionici smatraju da to u velikoj mjeri doprinosi suzbijanju stigme. Ljudi se počinju raspitivati o radu udruga, informiraju se te se sve više govori o epilepsiji koja prestaje biti tabu tema. Udruga „Ludruga“ koja okuplja osobe s psihičkim poremećajima osnovana je od strane samih osoba te ne zapošljava stručnjake psihijatre, psihologe i sl. Udruga održava grupe podrške te pokreće različite akcije i projekte. Posebno važnim sudionici smatraju činjenicu da sami donose sve odluke i preuzimaju odgovornost te se izbjegava razvoj naučene bespomoćnosti. Članovi obiju udruga naglašavaju da im je članstvo u udrugama omogućilo upoznavanje s tuđim iskustvima, često vrlo sličnim njihovima. Osim toga stekli su nova poznanstva, pa i prijateljstva.

Osim iskustava samih osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima želio se dobiti uvid u stavove budućih stručnjaka, edukacijskih rehabilitatora. Kroz studij studenti studijskog programa Rehabilitacija susreću se u okviru više kolegija s teorijskim znanjima o različitim kroničnim bolestima, ali i praktičnim iskustvima kroz vježbe, praksu i volontiranje. Znanja o osobama s psihičkim poremećajima nisu dostupna u okviru obaveznih kolegija. Iz tog je razloga proveden upitnik s ciljem utvrđivanja stavova studenata diplomskog studija Edukacijske rehabilitacije. Iz upitnika autorice Jokić – Begić i suradnica s Filozofskog fakulteta u Zagrebu preuzete su tri skale: Skala znanja, Skala stavova i Skala socijalne distance. Rezultati na Skali znanja pokazali su kako studenti raspolažu izrazito dobrim znanjem o psihičkim poremećajima, te je više od dvije trećine odgovora na svaku od tvrdnji skale bilo ispravno. Tvrdnje su govorile o uobičajenim uvjerenjima i spoznajama o osobama s psihičkim poremećajima, a ne o medicinskim obilježjima pojedinih poremećaja. Rezultati na Skali stavova pokazali su kako su stavovi studenata uglavnom vrlo pozitivni. Smatraju da su jednako vrijedni kao i ostali ljudi, da mogu biti dobre osobe, da je dobro što se bore za svoja prava i zaslužuju brigu društva te ne isključuju druženje s njima. Međutim pozitivni stavovi nisu dovoljni da bi se moglo pretpostaviti u kolikoj će mjeri ispitanici stvarno prihvatiti osobe

s psihičkim poremećajima u konkretnim situacijama. Na skali socijalne distance pokazalo se kako većina studenata ipak ne bi prihvatila osobe s psihičkim poremećajima kao odgajatelje ili učitelje svoje djece, kao vlastite partnere ili partnere svoje djece ili braće i sestara. Većina bi ispitanika ipak prihvatila osobe s psihičkim poremećajima kao susjede i prijatelje.

Stigma prema osobama s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima i dalje je prisutna u društvu, premda se sve boljom informiranošću stereotipi i predrasude smanjuju. Osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima na vlastitim su primjerima iznijele svoje susrete, očekivanja i načine nošenja sa stigmom. Pozitivno je što većina navodi kako ipak nije doživjela najozbiljniji dio stigme - diskriminaciju. Većina ih se ne srami svog poremećaja ili bolesti te su spremni o njima govoriti. Treba ipak uzeti u obzir da je riječ o osobama iz grada Zagreba koje su većinom okupljene u udruge ili neke grupe podrške što zasigurno pridonosi smanjenju samostigmatizacije i samoprihvatanju. Stavovi studenata diplomskog studija prema osobama s psihičkim poremećajima većinom su vrlo pozitivni, ipak važno je raditi na smanjenju socijalne distance koja je jedan od najznačajnijih pokazatelja stigme.

Razbijanje predrasuda biti će učinkovito ukoliko se stvore prilike za osobne kontakte s osobama s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima te upoznavanje s primjerima dobre prakse. Na taj se način može uvidjeti da osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima mogu biti korisni i vrijedni članovi društva te da zaslužuju sva prava koja im prema konvencijama i zakonima ionako pripadaju.

Osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima u borbi protiv stigme još uvijek najčešće ovise o sebi samima te bliskim osobama iz svoga života - članovima obitelji i prijateljima. Pojedine se udruge koje okupljaju osobe s određenim poremećajima i bolestima također zalažu za promicanje znanja i suzbijanje predrasuda, međutim nedostaje sustavnog provođenja programa za prevenciju stigme na nacionalnoj razini.

Sudionici kvalitativnog istraživanja bili su stanovnici velikog grada i ujedno u većini slučajeva članovi udruge koje okupljaju osobe s određenim poremećajima i bolestima. Kako bi se dobila kompletnija slika zahvaćenosti osoba s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima stigmom i samostigmatizacijom, bilo bi korisno u istraživanja uključiti stanovnike manjih, ruralnih mjesta. Važno bi bilo saznati koliko su dobro upoznati sa svojim pravima, na koje su načine i jesu li uopće angažirani u borbi protiv stigme te skrivaju li svoje poremećaje odnosno bolesti ili su spremni govoriti o njima. Uključenost u djelovanje udruge koje okupljaju osobe s određenim poremećajima ili bolestima podrazumijeva prihvaćanje svog

stanja, a okupljanje s osobama koje imaju istu bolest ili poremećaj dovodi do osnaživanja i omogućuje stvaranje platforme za samozastupanje. Stoga bi trebalo ispričati priče onih osoba koje nisu članovi udruga, koji svoje priče nisu ni s kim podijelile, koji su samostigmatizaciju prihvatili kao način života te trpe stigmiju od strane okoline, ili je uopće ne prepoznaju.

5. Literatura

- Angermeyer, M.C., Beck, M., Dietrich, S., Holzinger, A. (2004). The Stigma of Mental Illness: Patient's Anticipations and Experiences. *International Journal of Social Psychiatry*, 50(2), 153-162
- Arboleda - Flórez, J. (2003). Considerations on the Stigma of Mental Illness. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(10), 645-650
- Bautista, R.E.D., Shapovalov, D., Shoraka, A.R. (2015). Factors associated with increased felt stigma among individuals with epilepsy, *Seizure*, 30(2015), 106–112
- Begić, D. (2011). *Psihopatologija*. Zagreb: Medicinska naklada
- Bielen, I., Friedrich, L., Sruk, A., Planjar Prvan, M., Hajnšek, S., Petelin, Ž., Sušak, R., Čandrić, M., Jacoby, A. (2014). Factors associated with perceived stigma of epilepsy in Croatia: A study using the revised Epilepsy Stigma Scale. *Seizure*, 23(2014), 117–121
- Braun, V., Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101
- Brohan, E., Elgie, R., Sartorius, N., Thornicroft, G. (2010). Self-stigma, empowerment and perceived discrimination among people with schizophrenia in 14 European countries: The GAMIAN-Europe study. *Schizophrenia Research*, 122(2010), 232–238
- Byrne (2000). Stigma of mental illness and ways of diminishing it. *Advances in Psychiatric Treatment*, 6(2000), 65–72
- Corrigan, P.W., Rafacz, J., Rüsck, N. (2011). Examining a progressive model of self-stigma and its impact on people with serious mental illness. *Psychiatry Research*, 189 (2011), 339–343
- Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom: Narodne novine br. 44/2005, Preuzeto s: http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2005_04_47_911.html, datum pristupanja: 17. srpnja 2017.
- Earnshaw, V.A., Quinn, D.M. (2011). The Impact of Stigma in Healthcare on People Living with Chronic Illness. *Journal of Health Psychology*, 17(2), 157-168
- England, M.J., Austin, J.K., Beck, V., Eloffery, C., Hesdorffer, D.C. (2014). Erasing Epilepsy Stigma: Eight Key Messages. *Health Promotion Practice*, 15(3), 313-318
- Goffman, E. (1986). *Stigma: notes on the management of the spoiled identity*. New York: A Touchstone Book

Hartman, L.I., Michel, N.M., Winter, A., Young, R.E., Flett, G.L., Goldberg, J.O. (2013). Self-Stigma of Mental Illness in High School Youth. *Canadian Journal of School Psychology*, 28(1), 28-42

HUCUK (2015a). *Chronova bolest*. Preuzeto s: <https://hucuk.hr/crohnova-bolest/>, datum pristupanja: 18. ožujka 2017.

HUCUK (2015b). *Ulcerozni kolitis*. Preuzeto s: <https://hucuk.hr/ulcerozni-kolitis/>, datum pristupanja: 18. ožujka 2017.

Jokić-Begić, N. (2012). Psihičke bolesti i poremećaji. U Lelia Kiš-Glavaš (Ur.), *Studenti s invaliditetom I* (str. 309-363). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu

Jokić-Begić, N., Kamenov, Ž., Lauri-Korajlija, A. (2005). Kvalitativno i kvantitativno ispitivanje sadržaja stigme prema psihičkim bolesnicima. *Socijalna psihijatrija*, 33(2005), 10-20

Lee, Sang-Ahm, Yoo, Hee-Jung, Lee, Byung-In, Korean QoL in Epilepsy Study Group (2005). Factors contributing to the stigma of epilepsy. *Seizure*, 14(2005), 157—163

Millen, N., Walker, C. (2001). Overcoming the stigma of chronic illness: strategies for normalisation of a 'spoiled identity'. *Health Sociology Review*, 10(2), 89-97

Mosby's Medical Dictionary, 8th edition. (2009). Chronic Disease. Preuzeto s: <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/chronic+disease>, datum pristupanja: 16. ožujka 2017.

Moses, T. (2010). Being treated differently: Stigma experiences with family, peers, and school staff among adolescents with mental health disorders. *Social Science & Medicine*, 70(2010), 985–993

MSD priručnik dijagnostike i terapije (2014a). *Posttraumatski stresni poremećaji*. Preuzeto s: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/psihijatrija/anksiozni-poremecaji/posttraumatski-stresni-poremecaj>, datum pristupanja: 16. ožujka 2017.

MSD priručnik dijagnostike i terapije (2014b). *Epilepsija (konvulzije)*. Preuzeto s: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/neurologija/epilepsija-konvulzije>, datum pristupanja: 16. ožujka 2017.

Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine: Narodne novine, br. 42/2017. Preuzeto s: http://narodnenovine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2017_04_42_967.html, datum pristupanja: 18. srpnja 2017.

Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006). *Etički kodeks odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju*. Zagreb: 13. studenoga 2006., Preuzeto s: https://mzo.hr/sites/default/files/links/eticki_kodeks.pdf, datum pristupanja: 22. srpnja 2017.

- Pescosolido, B.A. (2013). The Public Stigma of Mental Illness: What Do We Know. *What Can We Prove?. Journal of Health and Social Behavior*, 54(1), 1-21
- Rochelle, T.L., Fidler, H. (2012). The importance of illness perceptions, quality of life and psychological status in patients with ulcerative colitis and Chron's disease. *Journal of Health Psychology*, 18(7), 972-983
- Schulze, B., Angermeyer, M.C. (2003). Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Social Science & Medicine*, 56(2003), 299–312
- Taft, T.A., Ballou, S., Keefer, L. (2012). A preliminary evaluation of internalized stigma and stigma resistance in inflammatory bowel disease. *Journal of Health Psychology*, 18(4), 451-460
- Taft, T.H., Keefer, L., Artz, C., Bratten, J., Jones, M.P. (2011). Perceptions of illness stigma in patients with inflammatory bowel disease and irritable bowel syndrome. *Quality of Life Research*, 20(2011), 1391-1399
- Walker, C. (2010). Ruptured Identities: Leavin Work Because of Chronic Illness. *International Journal of Health Services*, 40(4), 629-643
- Watson, A.C., Corrigan, P., Larson, J.E., Sells, M. (2007). Self-Stigma in People With Mental Illness. *Schizophrenia Bulletin*, 33(6), 1312-1318
- Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom: Narodne novine br. 6/2007. Preuzeto s: http://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2007_06_6_80.html, datum pristupanja: 17. srpnja 2017.

PRILOZI

Prilog 1. Korišteni sporazum sudionika i istraživača za kvalitativno istraživanje

Sporazum istraživača i sudionika istraživanja

Datum:

Istraživač:

Sudionik:

Prije svega želim Vam zahvaliti na Vašem odazivu za sudjelovanje u ovom istraživanju!

U ovom će se istraživanju uvažavati Vaša mišljenja i iskustva, kako bi se dobio dublji uvid u temu istraživanja!

Cilj ovog istraživanja je dobiti uvid u način na koji osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima kroz osobno iskustvo doživljavaju stigmatu i samostigmatizaciju.

Koraci u provedbi istraživanja su:

1. Objašnjenje uloge sudionika istraživanja

Vaša uloga je iznimno važna u ovom istraživanju: Vaši osobni podaci biti će zaštićeni te će se nastojati stvoriti ugodna atmosfera za razgovor

Biti ćete uključeni u istraživanje kroz sljedeće aktivnosti: sudjelovanje u intervjuu, komentiranje dobivenih rezultata intervjua kroz razgovor s istraživačem te ćete dobiti informacije o daljnjem tijeku istraživanja

Kao istraživač nastojati ću posebno brinuti o Vašim pravima:

- ✓ Vi imate pravo reći na glas koje su teme za Vas prihvatljive da na njih odgovorite, a koje to nisu
- ✓ u svakom trenutku možete prekinuti istraživača i postaviti potpitanja ili zatražiti pojašnjenja
- ✓ imate pravo zatražiti pauzu tijekom razgovora ili zamoliti da ranije završimo razgovor ako osjećate da ste se umorili te možemo dogovoriti nastavka razgovora za neki drugi dan

2. Objašnjenje uloge i odgovornosti istraživača u istraživanju

Istraživač se obvezuje da će poštivati Vaša prava kao sudionika istraživanja kroz:

- ✓ slobodu izbora (želite li odgovarati na neka pitanja ili ne, smatrate li neku temu preintimnom za iznošenje, želite li pauzu ili prekid intervjua)
- ✓ istraživač će Vas u skladu s temom istraživanja pitati pitanja koje su mu značajna da bi bolje razumio istraživanu temu
- ✓ u slučaju da u Vašem izlaganju naiđe na još neke zanimljive teme koje ste Vi sami iznijeli, istraživač će s Vama razgovarati o iznijetim temama, koje su se pojavile tijekom vašeg razgovora
- ✓ istraživač zadržava pravo da Vam u nekom dijelu razgovora postavi potpitanja da bi bolje razumio vaše promišljanje ili iskustvo
- ✓ istraživač je dužan predstaviti vam rezultate istraživanja, zajedno s Vama pregledati rezultate i zamoliti Vas da zajedno donesete zaključke i preporuke za potrebna poboljšanja

3. Vaša suglasnost za dobrovoljno sudjelovanje u istraživanju (potpis za pristanak na istraživanje)

Vaš doprinos u ovom istraživanju je važan, bez Vašeg mišljenja, iskustva i preporuka *nema dovoljno* informacija i znanja o potrebnim promjenama!

Ako ste suglasni s gore navedenim molim Vas za potpis pristanka na istraživanje.

Unaprijed hvala!

Istraživač:

Sudionik istraživanja:

Prilog 2. Objašnjenja pojmova koji se pojavljuju u intervjuu za sudionike kvalitativnog dijela istraživanja.

STEREOTIPI - pojednostavljeno ili preopćenito razmišljanje o pripadnicima određenih skupina ljudi

PRIMJERI: bogataši su razmaženi, seljaci su neobrazovani

PREDRASUDE - stavovi formirani bez odgovarajućih informacija; najčešće negativni stavovi s izrazitom emocionalnom komponentom; postojanje predrasuda često je osnova za postojanje sukoba među skupinama

DISKRIMINACIJA - stavljanje osobe u nepovoljniji položaj zbog njihove pripadnosti određenoj grupi (ima ponašajnu komponentu - ljude se tretira različito)

STIGMA - pripisivanje diskreditirajućih svojstava osobi, koja ju čine nepoželjnom i manje vrijednom; sačinjavaju je stereotipi, predrasude i diskriminacija

Prilog 3. Kvalitativna obrada podataka

SUDIONIK 1.

Istraživačko pitanje: Što sve za osobe s psihičkim poremećajima/ kroničnim bolestima znači pojam stigme?			
TEMATSKO PODRUČJE: Značenje stigme			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„...tako ljudi nekako ih vole rangirati, ima kao lakši, pa teži, pa onda sam ja to imala dosta prilike čuti, ovako kad pričamo negdje na tribinama s ljudima, pa to je laki poremećaj - ako je alkoholizam, ako je ovisnost, teški je u svakom slučaju psihoza, svi to kažu, takav imaju nekakav... Predodžbu... E onda sad ide, isto tako kak su to ljudi, često to tak si razdvoje, pa čak i psihijatri, koji put se čuje da tako to vole“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Ljudi rangiraju osobe s psihičkim poremećajima prema „težini“- laki poremećaji su alkoholizam i ovisnost, teški psihoze. Isto to razdvajanje često čine i psihijatri.</p>	<p>Način na koji ljudi rangiraju psihičke poremećaje prema percepciji o njihovoj težini.</p>	<p>RANGIRANJE PSIHIČKIH POREMEĆAJA PREMA TEŽINI</p>
<p>„...onda ovi teški, jel, koji su jako teški, najčešće je li shizofrenija, to je tabu... A pogotovo još ako je čujenje glasova, to je onda tabu totalni...“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Shizofrenija se smatra teškim poremećajem te je tabu, posebice ako uključuje slušne halucinacije.</p>	<p>Shizofrenija je tabu u društvu, posebno ako uključuje halucinacije.</p>	<p>TABU SHIZOFRENIJE</p>
<p>„Opasni, to, dakle, pa maltene opasni u smislu jel da su nekakvi psihopati, ubojice, jel,</p>	<p>Za psihičke se bolesnike misli da su opasni, da su psihopati i ubojice.</p>	<p>Osobe s psihičkim poremećajima kao opasne, ubojice i</p>	<p>PREDRASUDE</p>

<p>fizički agresivni, to je čini mi se za tu... Dosta je često jako strah, ne bi se rado hteli uopće, ovaj, niti stajati, niti biti blizu osobe za koju se pretpostavlja, ili zna, izbjegavaju...“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Ljudi se boje osoba s psihičkim poremećajima te ne bi željeli ni stajati pored osobe za koju se sumnja ili zna da ima psihički poremećaj.</p>	<p>psihopati.</p> <p>Ljudi zbog straha ne žele biti u blizini osoba s psihičkim poremećajima.</p>	<p>STRAH OD OSOBA S PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA</p>
<p>„Dakle opasni, a za ove lakše na primjer ako su ovisnosti, tu čini mi se da ima više ko nekakvog razumijevanja. Kao to su nekakvi dobrodušni ljudi, veseljaci, vole si popiti, zanimljivi, pa dobro, pa ajde to je problem, al nekak su više imam dojam ljudi... Progledat kroz prste, jel, to na primjer ne bi možda se ne družili, ne bi možda ne bili u kontaktu, to je već prihvatljivo više ili ne znam...“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Za ovisnike se misli da su veseljaci koji si vole popiti te su ljudima zanimljivi, te su im ljudi skloniji progledati kroz prste i manje izbjegavaju kontakte s njima te su im prihvatljiviji od onih s drugim vrstama poremećaja.</p>	<p>Alkoholičari su društvu prihvatljiviji od osoba s drugim psihičkim poremećajima.</p>	<p>PREDRASUDE</p> <p>Stavovi prema alkoholičarima</p>
<p>„Narkomani već, kao u tom smislu drogeraši što kažu, onako u slengu, to je jako dvojako, jer kao oni su si sami to krivi...“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Mišljenje o narkomanima je negativnije jer se za njih misli da su si sami krivi.</p>	<p>Stavovi prema narkomanima negativniji nego prema alkoholičarima.</p>	<p>PREDRASUDE</p> <p>Stavovi prema narkomanima</p>
<p>„A za ove ostale, depresivci recimo, to ja sad iz svog vlastitog nekako iskustva, najčešće šta su mi ljudi znali govoriti: „Trgni se!“ ja sam doživljavala da oni misle da sam ja ustvari tu nešto lijena i to onako bolesno lijena i da je to praktički eto, ja iz</p>	<p>Za osobe s depresijom se misli da su lijeni, pa im se zato ništa ne da, te im okolina govori da se trgnu, što je osobno iskustvo sudionice.</p>	<p>Način na koji okolina doživljava osobe s depresijom.</p>	<p>PREDRASUDE</p> <p>Stavovi prema osobama s depresijom</p>

<p>lijenosti sad tu izvodim, jel tako, što mi se ne da, to mi se čini da je...“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s psihičkim poremećajima?)</p>			
<p>„A za ove ostale, nisam sad sigurna da baš obraćaju ljudi pažnju, ima sad po ovom DSM-u milijon dijagnoza jel, uglavnom ne znam, znaju za depresiju, shizofreniju, ovisnosti i eventualno bipolarni...“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Ljudi su najčešće svjesni samo nekoliko psihičkih poremećaja kao što je depresija, shizofrenija, ovisnosti i eventualno bipolarni afektivni poremećaj.</p>	<p>Znanje o vrstama psihičkih poremećaja.</p>	<p>INFORMIRANOST O PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA</p>
<p>„Doduše ja mogu reć samo za depresiju ovaj, kažem, lijenost... Broj jedan, pa onda sve što ide iz te lijenosti, mislim svi negativni što se čovjek može sjetiti- inercija, tupost, dosadna i tako dalje i tako dalje...“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Za osobe s depresijom se misli da su lijene, inertne, tupe i dosadne.</p>	<p>Negativni stavovi prema osobama s depresijom.</p>	<p>PREDRASUDE Stavovi o osobama s depresijom</p>
<p>„Ljudi koji su psihički bolesni trebali bi, to je ono, biti negdje u svom nekakvom društvu, odvojeni, družiti se jedni s drugima, družiti se onako, ko neka geta svoja...“ (Koje predrasude ljudi imaju prema osobama s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Za osobe s psihičkim poremećajima se misli da bi trebale biti odvojene u nekom svom društvu i družiti se međusobno, kao u nekim getima.</p>	<p>Negativni stavovi prema osobama s psihičkim poremećajima - osobe s psihičkim poremećajima trebale bi biti odvojene od ostatka društva.</p>	<p>PREDRASUDE Potreba za odvajanjem osoba s psihičkim poremećajima od okoline</p>
<p>„Teško su prihvatljivi tu nama normalnima, jer će bit bolesni doživotno, jer su njihove bolesti kronične, znači jednom kada je neka epizoda, to</p>	<p>Osobe s psihičkim poremećajima teško su prihvatljive jer se misli da će biti bolesni doživotno i da su njihove bolesti kronične, čak i</p>	<p>Negativni stavovi prema osobama s psihičkim poremećajima - misli se da će biti bolesni doživotno.</p>	<p>PREDRASUDE Doživotno bolesni i nepredvidivi</p>

<p>što čovjek nije momentalno u neakvoj akutnoj niti psihozi, što on izgleda, i djeluje i ponaša se normalno, to ništa ne znači, jer on će kad-tad opet imat i on će doživotno bit nepredvidljiv...“ (Koje predrasude ljudi imaju prema osobama s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>ako su imali samo jednu (psihotičnu) epizodu. Čak i kada se ponašaju i djeluju „normalno“, okolina misli da su nepredvidivi, da će im se „epizoda“ ponoviti.</p>		
<p>„Znači ne može se imati povjerenja, biti će nepredvidljiv i treba doživotno, isto tako piti lijekove, jer ako ne pije lijekove onda može postat opasan i onda pogotovo... Znači treba držat sebe pod kontrolom, a po mogućnosti da ima neki prostor u nekom ne zna, bolnici, dispanzeru, negdje, gdje se oni skupljaju i gdje baš ne moramo mi, jelte biti s njima u nekakvom prevelikom kontaktu, ali ono doživotno, kronično...“ (Koje predrasude ljudi imaju prema osobama s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>U osobe s psihičkim poremećajima se ne može imati povjerenja i doživotno će biti nepredvidivi. Moraju doživotno piti lijekove, jer inače postaju opasni, a poželjno je da su smješteni u nekoj bolnici ili dispanzeru, njihovo je stanje doživotno i kronično.</p>	<p>Negativni stavovi prema osobama s psihičkim poremećajima- nepredvidivi, postaju opasni bez lijekova, trebaju biti u bolnici.</p>	<p>PREDRASUDE</p> <p>Osobe s psihičkim poremećajima predstavljaju opasnost, mjesto im je u bolnici</p>
<p>„Ne bez obzira mislim, pričam s čovjekom koji najnormalnije razgovara, koji radi, za milog boga... Mislim imamo ljude koji su u radnom odnosu, jel... Koji su imali možda u životu 4 ili 5 psihotičnih epizoda iz kojih su izvukli i ništa to ne znači, jer on je obilježen, dakle on je sa tom svojom dijagnozom ko da ima neki, ne znam, nevidljivi žig čelu i ovaj, jednostavno nepovjerenje...“ (Koje predrasude ljudi imaju</p>	<p>Osobe s psihičkim poremećajima koje rade i dobro funkcioniraju obilježene su svojom dijagnozom te ljudi nemaju u njih povjerenja.</p>	<p>Osobe s psihičkim poremećajima obilježene su dijagnozom unatoč dobrom funkcioniranju.</p>	<p>OBILJEŽENOST DIJAGNOZOM</p>

<p>prema osobama s psihičkim poremećajima?)</p>			
<p>„Mislim da ide iz straha, neznanja, ne znam, al nepovjerenje definitivno, jer ono očekivanje, on će kad-tad ponovno zapsihozit i on onda ponovno sve se vraća, znači nije baš dobro bit s njim u društvu, nikad ne znaš kad će...“ (Koje predrasude ljudi imaju prema osobama s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Predrasude okoline prema osobama s psihičkim poremećajima proizlaze iz straha, ljudi su nepovjerljivi i stalno očekuju da će im se dogoditi relaps.</p>	<p>Predrasude proizlaze iz straha i nepovjerenja prema osobama s psihičkim poremećajima.</p>	<p>PREDRASUDE Izvor predrasuda</p>
<p>„Sa relativno malo godina, ovo ću sad relativno, malo ili puno, meni se čini da to nije puno godina, koliko je to bilo četrdeset i šest ili sedam, tu negdje, ovaj kad mi je liječnica, na ovoj liječničkoj komisiji rekla, ok rekla mi je da sam relativno stara, dobro, relativno, ok... A onda drugi dio rečenice je bilo „i budimo realni, sa ovom dijagnozom koja vama tu piše, budimo realni ko bi vas volio ponovno zaposlit.“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Sudionici je na komisiji liječnica rekla da budući da je „relativno stara“ i ima dijagnozu psihičke bolesti više je nitko neće htjeti zaposliti.</p>	<p>Diskriminirajuća izjava liječnice na komisiji.</p>	<p>DISKRIMINACIJA Osobno iskustvo diskriminacije</p>
<p>„Dakle, upakirala je relativno starost, dobro ajde, stoji, ali onda je bila vrlo konkretna i vrlo zapravo je konkretno rekla dijagnoza je zapravo ta koja me čini, ovaj, nekonkurentnom i ovaj u principu, ona je napisala svoje mišljenje i prijedlog za invalidsku mirovinu, i zapravo mi je rekla, drugim riječima,</p>	<p>Sudionica je iz izjave liječnice iščitala da je njena dijagnoza čini nekonkurentnom te je društvo vidi kao neprihvatljivu, nesposobnu i „invalidnu“ te je dobila prijedlog za invalidsku mirovinu.</p>	<p>Prijedlog za invalidsku mirovinu na temelju dijagnoze. Zbog izjave liječnice sudionica misli da je društvo smatra nesposobnom.</p>	<p>POSLJEDICA DIJAGNOZE POSLJEDICA DISKRIMINIRAJUĆE IZJAVE</p>

<p>nemaš šanse jer te društvo vidi na temelju tvoje dijagnoze neprihvatljivom, nesposobnom, nećeš moći, znači, invalidnom, kako god... Na kraju invalidska mirovina.“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s psihičkim poremećajima?)</p>			
<p>„Jer kada iskreno kažu svojim poslodavcima, oni koji rade, svoju stvarnu dijagnozu, kad moraju to negdje, donijeti neku potvrdu liječniku ili nešto, onda najčešće dobe otkaz ili ih niti ne prime...“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Kada osobe s psihičkim poremećajima iskreno kažu poslodavcima svoju dijagnozu često ne budu primljeni na posao ili dobiju otkaz.</p>	<p>Osobe s psihičkim poremećajima se teže zapošljavaju i lakše gube posao nakon priopćavanja dijagnoze.</p>	<p>DISKRIMINACIJA</p> <p>Diskriminacija na radnom mjestu.</p>
<p>„... ali jako puno sam čula ljudi da im psihijatri kažu „nemojte govoriti, šutite kad idete tražiti posao, nemojte govoriti da se liječite“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Psihijatri često savjetuju osobama s psihičkim poremećajima da ne govore poslodavcima da se liječe pri traženju posla.</p>	<p>Psihijatri savjetuju osobama s psihičkim poremećajima da ne spominju liječenje poslodavcima.</p>	<p>SKRIVANJE DIJAGNOZE</p> <p>Preporuke psihijatar</p>
<p>„... pa te nema dugo, nema te po 3 mjeseca, imaš jel tu dijagnozu, dobiješ ju, onda neminovno te i rodbina i prijatelji, i uglavnom rodbina... Pa ne možeš sad baš to previše skrivati, ili ne možeš, ili nećeš, ovaj bude to i naporno, jer mislim bilo je ljudi koji su govorili da su na skijanju, a bili su u Jankomiru, jel, jer je dugi period liječenja, ne ispod mjesec dana, te nema kod kuće, pa to je malo teško sakrit...“</p>	<p>Liječenja u psihijatrijskim ustanovama dugo traju, često i mjesecima te osobe kojima je to neugodno priznati rodbini i prijateljima izmišljaju gdje su bili u to vrijeme (npr. na skijanju).</p>	<p>Nakon dugotrajnog liječenja neke osobe s psihičkim poremećajima izmisle gdje su bile za to vrijeme.</p>	<p>SKRIVANJE DIJAGNOZE</p> <p>Laganje rodbini i prijateljima</p>

<p>(Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s psihičkim poremećajima?)</p>			
<p>„Jedan dio ljudi otpadne... Jedan dio ljudi i to i rodbine i prijatelja jednostavno u nekom času odluči da više ne želi s tobom imati posla... To je čini mi se ono, jel, dosad si bio ok, od časa kad se dogodila, ovaj bolest, sad su odlučili diskriminirati... Mislim makar možda se nikakav, ništa u odnosu s tom konkretnom osobom jel, tu se nije dogodila nikakva ni svađa, niti ne znam sad nešto s tom konkretnom osobom, nego eto, on je TAMO, u ONOJ bolnici i onda to bude koji put...“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Jedan dio prijatelja i rodbine „otpadne“ kada saznaju za liječenje u psihijatrijskoj bolnici te odluče da ne žele više imati posla s tom osobom, iako se u odnosu nije ništa promijenilo (nije bilo svađe i sl.).</p>	<p>Dio rodbine i prijatelja prekida kontakte s osobama s psihičkim poremećajima nakon bolničkog liječenja.</p>	<p>IZBJEGAVANJE OD STRANE PRIJATELJA I RODBINE</p>
<p>„Al to bude onako suptilno, odjednom se jako puno posla ima, odjednom se vremena nema, odjednom se ne dolazi, dosta izgovori se... Tako da s vremenom samo više odjednom svatiš nakon godinu dana da neki ljudi su te izbjegavali godinu dana... Samo ti dođe, jel...“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s psihičkim poremećajima?)</p>	<p>Sudionicu su pojedini prijatelji i članovi šire obitelji suptilno izbjegavali, stalno su nalazili izgovore i „nisu imali vremena“ te je shvatila da je neki izbjegavaju i po godinu dana.</p>	<p>Pojedini prijatelji i rodbina izmišljaju izgovore i izbjegavaju osobe s psihičkim poremećajima.</p>	<p>IZBJEGAVANJE OD STRANE PRIJATELJA I RODBINE</p>
<p>„Prva asocijacija... Obilježen, nepoželjan, drukčiji, loš, to...“ (Što za Vas znači riječ stigma?)</p>	<p>Prve asocijacije na riječ „stigma“ sudionici su-obilježen, nepoželjan, drugačiji, loš.</p>	<p>Asocijacije povezane uz riječ „stigma“.</p>	<p>ZNAČENJE RIJEČI „STIGMA“</p>

Istraživačko pitanje: **U kolikoj mjeri osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima očekuju da će biti stigmatizirane od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Očekivanje stigme**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Doslovce svugdje, al sad sve ovisi, ja ne bi rekla čak da ovisi o ljudima i o situaciji nego o tome kako se ja, na primjer tog časa osjećam, sama prema sebi...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>Sudionica smatra da je stigmom moguće doživjeti posvuda, ali to ne ovisi samo o ljudima i situacijama već i o tome kako se osoba osjeća sama prema sebi.</p>	<p>Osjećaji prema samom sebi doprinose doživljaju stigme.</p>	<p>OSOBNI FAKTORI U DOŽIVLJAVANJU STIGME</p>
<p>„... stigma je grozna stvar, ali šta će drugi i kako će drugi suditi ja na to djelomice ne mogu utjecati, mislim ne mogu stvarno... Ali na ono na što ja mogu utjecati to je negdje što sam čini mi se negdje i napravila u jednom času, mogu utjecati na svoju autostigmom koju ja onda imam prema samoj sebi, i to me gadno bili pralo... Znači sve što ljudi, ovaj, oko misle ili ja mislim da misle loše o meni, zato što imam dijagnozu, onda ja to pomnožim još sa 100. Pa sama sebe još, jel, dokusurim.“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>Na stigmom, odnosno sud drugih ljudi teško je utjecati, ali osoba može utjecati na samostigmatizaciju. Kada je samostigmatizacija kod sudionice bila jako izražena negativne bi stavove okoline u vezi svoje dijagnoze „pomnožila sa 100“.</p>	<p>Samostigmatizacija doprinosi pojačanom doživljavanju negativnih stavova.</p>	<p>UTJECAJ SAMOSTIGMATI- ZACIJE</p>
<p>„E dok sam god bila tako sklona da se samostigmatiziram, skupa jel s okolinom, da se složim s tim stavovima, kakvi god oni</p>	<p>Kada je sudionica bila sklona samostigmatizaciji slagala se sa svim stereotipima i negativnim stavovima okoline. Kada</p>	<p>Samostigmatizacija podrazumijeva slaganje sa stavovima i stereotipima od strane okoline.</p>	<p>UTJECAJ SAMOSTIGMATI-</p>

<p>bili, stereotipima, sve se složim, znači, jednostavno sam nula, nizašta... Ako idem s takvim stavom ja, to se točno osjeća, negdje, zubaru, u dućan, u tramvaj, tražit poso, ma bilo gdje, u bilo kojoj situaciji, ako s takvim stavom idem da se ja, ovaj, ko prvo samu sebe vidim loše i stigmatiziram, ma milijon posto je da će me onda i drugi isto tako, ovaj, sasvim sigurno doživjeti, jer sam... Ko ono, neka lančana reakcija...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>se ide s takvim stavom i stigmom prema sebi u bilo koju situaciju, onda se i od okoline može očekivati stigmatizacija.</p>		<p>ZACIJE</p>
<p>„Vjerojatno čovjek treba nekakav period da malo duže sam sa sobom razgovara i da se upozna malo, dobije uvid u sebe, i onda sam ja rekla, ono, sad mi je dosta. Da li ja želim živjeti tako da hodam okolo po svijetu i da stalno ustvari moram razmišljat šta mogu i smijem reć, da moram stalno paziti i trošit tolko energije da se stalno sjećam i reduciram...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>Sudionici je trebalo vremena da dobije uvid i upozna samu sebe, tek tad je mogla odlučiti da ne želi više trošiti energiju na razmišljanje o tome što može i smije reći.</p>	<p>Upoznavanje sam sebe i prestanak sakrivanja svog stanja.</p>	<p>SAMOPRIHVATANJE</p>
<p>„...bila sam u bolnici dakle, hospitalizirana, imala sam slobodan vikend... I za taj slobodan vikend mi je susjeda, koja mi nije bila sad neka prijateljica, ali znanica, ona je slavila rođendan, svake godine sam ja na taj rođendan bila pozvana, pa i te... I onda sam se pitala, i ona me pozvala, i ja sam se</p>	<p>Sudionica je za vrijeme hospitalizacije došla kući na vikend, te je bila pozvana na susjedin rođendan. Shvatila je da bi morala izgraditi imaginarna 2 mjeseca kako bi se uklopila u razgovor, a nije želja govoriti ljudima da je bila negdje i radila nešto što nije istina.</p>	<p>Način priopćavanja dijagnoze poznicima.</p>	<p>OTKRIVANJE DIJAGNOZE OKOLINI</p>

<p>pitala da li reći ili ne reći, jer kako, ja sam bila skoro 2 i pol mjeseca sada u psihijatrijskoj bolnici, ovaj, bila sam u nekakvom ipak drugom filmu nego da sam na poslu, i bilo mi je muka kad sam se sjetila sjedit negdje i pričati, ne znam, o tome da sam radila, a nisam, o tome da sam... Ja, ustvari sam skužila da bi morala i imaginarnih 2 mjeseca izgradit da bi se uklopila u razgovor, jer sam otprilike znala kako ide, nisam prvi puta bila...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>			
<p>„I onda sam se pitala da li ja mogu živjeti s tim, ako kažem njoj, prije svega istinu, gdje sam, šta sam i kako sam, i da li s tim mogu živjeti ako ona odluči više sa mnom ne imat posla, prvo sam se to pitala... I onda sam skužila da je odgovor okej, ona mi je susjeda, nismo nešto baš prijateljice, onako... Ako ona odluči da ne želi, ja s tim mogu živjet, ok, jedna osoba manje, a nije ni prva, već je tada otpalo puno, pa sam valjda već bila, ovaj, ne preosjetljiva, i ali sam došla s tim stavom, nekim... Ja sam sama sa sobom ok, i ok sam s tim da imam problem, i ok sam s tim da sam išla tražit pomoć i da problem rješavam...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>Sudionica se pitala može li živjeti sa spoznajom da bi mogla izgubiti poznanicu nakon što joj kaže istinu te je shvatila da joj je to prihvatljivo budući da nisu jako bliske. Do tada je već izgubila neke osobe iz svog života, ali bila je pomirena s činjenicom da ima problem koji se rješava, za koji je potražila pomoć.</p>	<p>Samoprihvatanje kao preduvjet za priznavanje dijagnoze osobama iz okoline.</p>	<p>OTKRIVANJE DIJAGNOZE OKOLINI</p>

<p>„I na tom rođendanu sam ja pričala, dakle, relativno poznatim - nepoznatim ljudima, onako, znancima... I to je bilo prvi put da sam ovako, izašla. I prva reakcija je bila njihova - šok... Jer znaš, nisu mogli spojiti mene i imali su oni očito nekakvu sliku koju imaju o meni i onda kao kako sad ja u ludari, to je bilo nespojivo...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>Razgovor s različitim ljudima na rođendanu bio je prvi izlazak u javnost sa svojom dijagnozom. Ljudi su isprva bili šokirani i bilo im je teško spojiti sliku koji su imali o njoj s liječenjem u psihijatrijskoj bolnici.</p>	<p>Reakcije osoba iz okoline na saznanje o dijagnozi.</p>	<p>OTKRIVANJE DIJAGNOZE OKOLINI</p>
<p>„Pa su bile šokirane... I ono, bilo je neugodno, jedno par minuta, 5, 10 minuta, onako pogledi gore-dolje, lijevo-desno, pa znaš ono, šutnja... Neugodno, to se moglo rezat... Njima je bilo neugodno, ali onda nakon te početne, je li, nelagode, onda je ustvari krenula znatiželja... Kao, je li je neugodno, je li to nezgodno ako mi tebe pitamo, njih je strašno zanimalo kako izgleda na primjer dan u bolnici, šta se tamo radi, i onda je krenuo razgovor...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>Poznanice su bile šokirane kada im je rekla da je bila u bolnici te je isprva bilo neugodno, ali prevladala je znatiželja. Najviše ih je zanimalo kako izgleda dan u bolnici i što se tamo radi, što je pokrenulo razgovor.</p>	<p>Znatiželja prevladava početni šok.</p>	<p>OTKRIVANJE DIJAGNOZE</p>
<p>„...onda sam skužila, na primjer teme su obično bile ili što se kuha, ili koja je moda ili koji je čiji muž, šta on radi, ili znaš ono opisivanje događaja, opisivanje, ne znam... Opisivanje... Onda sam skužila do kraja večeri da se krenulo govorit o tome kako se one osjećaju,</p>	<p>Sudionica je zamijetila da su se promijenile teme u odnosu na uobičajene - nije se govorilo o modi, kuhanju i sl., već o njihovim osjećajima. Sudionica nije osjetila ni predrasude ni stigmatu.</p>	<p>Izostanak predrasuda i stigme.</p>	<p>OTKRIVANJE DIJAGNOZE</p>

<p>odnosno ne osjećaju, promijenila se... Totalno se promijenila tema, klima, i bila je zapravo dobra atmosfera i ustvari niko, ja nisam tada osjetila niti stigmatu, niti predrasudu od njih...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>			
<p>„Ustvari ono što sam ja dobila od njih kad sam im dala na izvoli, ali nisam išla ono joj mene je sram, to to meni je neugodno, ja sam sama ono bila ok sa sobom već dovoljno, onda sam ustvari dobila od njih ustvari povratnu reakciju i mi smo ljudi jer su pričale o svojim osjećajima, ne znam ja sam te godine doznala, mislim prvi put za jednu od njih da je imala oca alkoholičara...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>Sudionica je bila otvorena u razgovoru i nije ju bilo sram, pa je dobila i slične povratne reakcije. Poznanice su pričale o svojim osjećajima i osjetljivim temama (jedna im je tek tad povjerala da joj je otac alkoholičar).</p>	<p>Povratne reakcije na priopćavanje dijagnoze.</p>	<p>OTKRIVANJE DIJAGNOZE</p>
<p>„Dakle ja sam isto bila spremna da će ona svakojako reagirat, imala sam i ja nekakva pak očekivanja, odnosno nikakva... Ako bude ovako-dobro, ako bude onako, ja sam s tim opet dobro... Tako da mi se čini ustvari i to je bilo prvi put, kasnije se često toga sjetim da ustvari iz nas ide...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>Sudionica je bila spremna na pozitivne, ali i negativne reakcije te nije imala posebnih očekivanja i često se sjeti tog prvog izlaska u javnost i koliko utječe stav same osobe na reakcije okoline.</p>	<p>Spremnost na prihvaćanje i pozitivnih i negativnih reakcija.</p>	<p>OTKRIVANJE DIJAGNOZE</p>
<p>„I to često vidim ljudima na grupi, ko je god posložen sam sa sobom, manje ima gdje u svojoj</p>	<p>Na sastancima grupe u udruzi vidi se važnost stava osobe prema samoj sebi što uvelike utječe na</p>	<p>Utjecaj pozitivnog stava prema sebi na reakcije okoline.</p>	<p>SAMOPRIHVA- ĆANJE</p>

<p>mikrosredini, gdje ide jel, gdje se nalazi, bilo šta da mora obavljat, bilo šta, od nekakvog ureda do kupovine jel u dućanu, ako on dođe s nekakvim stavom, onda će dobit povratnu reakciju, mislim nekakvu, ne nužno negativnu...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>reakcije različitih osoba iz njihove sredine.</p>		
---	--	--	--

Istraživačko pitanje: **Kako osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima doživljavaju stigm od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Doživljena stigma**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Mene najviše ustvari pogađa onaj stav - a jadna... Ono, možda čak ono kad je ono grubo, o glavu, slušaj, ne prilazi mi, ne želim s tobom posla imat, odje... od mene. Jer eto, ja mislim da si ti, jel... To je čisto, tu nema, to je čisto ok to tako osoba misli i to točno mi kaže što njoj treba, da se maknem, pa bok...“ (Možete li navesti neka svoja iskustva sa stereotipima i predrasudama?)</p>	<p>Sudionicu je najviše smetalo sažaljenje, stav „a jadna“, čak više i od grubosti.</p>	<p>Sažaljenje kao jedna od najgorih reakcija okoline.</p>	<p>SAŽALJENJE</p>
<p>„... u bolnici je bilo situacija, jel pogotovo na tim, pa zato su i osnovali za miloga boga klub pacijenata sad je to udruga, nemam pojma,</p>	<p>Sudionicu je pogodilo što u klubu pacijenata, u bolnici gdje je očekivala podršku i podizanje samopouzdanja kroz radionice, nije dobila</p>	<p>Pacijente se ne potiče na samostalnost i ne radi se na podizanju njihova samopouzdanja.</p>	<p>NAUČENA BESPOMOĆNOST</p>

<p>sa svim tim radionicama, da si ljudi nešto rade, da se s nečim bave, jel... To je bila namjena, jel, da se rekuperaju i nekako podignu svoje samopouzdanje da bi mogli nastaviti se boriti jel, sa životom i svijetom... I onda na takvim mjestima gdje očekujem, ja sam bar očekivala, ono, podršku, i ono da se to samopouzdanje osnaži nekako, e pa kad ti tu se zabije nož u leđa, jer tu ja očekujem, dobro to je moj problem što očekujem jel, taj nekakav podržavajući stav, pa kad tu dobijem to nije tvoj posao, drugim riječima nemoj se s ničim baviti, ovoga, niti inicijativu niti kreativnost, ništa, tu sam ja i oni zaposleni, oni normalni da to odrade...“ (Možete li navesti neka svoja iskustva sa stereotipima i predrasudama?)</p>	<p>priliku da nešto učini sama i preuzme inicijativu, već su zaposlenici odrađivali sve umjesto pacijenata.</p>		
<p>„Ti si tu samo eto, mi ćemo tebi sve, skuhat, servirat, gosta pozvat, ako treba na literarnu, ništa ti nemoj... Eto zato i je udruga naopačke, frustrirajuće to patroniziranje, to je meni recimo naj... Čak gore od bezobrazluka, teže mi pada...“ (Možete li navesti neka svoja iskustva sa stereotipima i predrasudama?)</p>	<p>Sudionici je teško palo što se u klubu pacijenata/udruzi sve radilo umjesto njih (kuhanje, serviranje, organizacija događaja) te ih se patroniziralo, što je njoj gore od bezobrazluka.</p>	<p>Zaposlenici sve rade umjesto pacijenata i patroniziraju ih.</p>	<p>NAUČENA BESPOMOĆNOST</p>

Istraživačko pitanje: **Kakav je utjecaj stigme na različita područja života osoba s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Utjecaj stigme**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Onda me tu samostigma ustvari zaribala, ja bar tako doživljam najviše, jer ja nisam htjela o tome da idem tražit stručnu pomoć zbog tolke sramote koju sam osjećala, jel, da ja nisam sposobna sama naći rješenje, nego da ja idem negdje, mene je to bilo toliko sram priznat bilo kome da mislim da sam se stvarno, da me to jako zaribalo...“ (Što mislite na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>Sudionica smatra da je samostigmatizacija imala negativan utjecaj na nju. Bilo ju je sram što sama nije u stanju pronaći rješenje te nije nikome htjela priznati da treba stručnu pomoć.</p>	<p>Osjećaj srama zbog potrebe za stručnom pomoći.</p>	<p>OSJEĆAJ SRAMA</p>
<p>„Jer ja sam otišla prvi put kad sam se obratila stručnu pomoć tražit, došla sam ustvari bez da sam se od sramote išta raspitala prvoj psihijatrici u prvi dom zdravlja koji mi je bio najbliži po sistemu adrese, a ne po sistemu toga ko je unutra, kako radi, mislim što je jako važno za znati...“ (Što mislite na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>Sudionica se zbog srama nije raspitala prije prvog odlaska psihijatru te je izabrala prema adresi (onaj tko je najbliže), a ne prema tome kako netko radi.</p>	<p>Sram dovodi do izostanka informiranja o psihijatrima.</p>	<p>OSJEĆAJ SRAMA</p>
<p>„I jako sam se zaribala i imam osjećaj da sam na primjer se otvorila, da sam pitala ljude, svoju doktoricu opće prakse na primjer, koja je krasna osoba, a mene je čak bilo sram i nju pitat, makar je ona cijelu obiteljsku</p>	<p>Sudionici smatra da se trebala otvoriti barem svojoj liječnici opće prakse koju smatra krasnom osobom i koja je upoznata s obiteljskom anamnezom jer tada ne bi otišla psihijatrici koju smatra jako lošom</p>	<p>Izbjegavanje razgovora o svom problemu s liječnicom opće prakse.</p>	<p>OSJEĆAJ SRAMA</p>

<p>kalvariju znala našu i jer to čak i nije bilo prvi put da se obitelj susreće s psihijatrima, jel... Međutim, ne, čak niti njoj, zaribalo me da, jer ta psihijatrica ne znam, dno dna, svoje struke jel... Dno dna svoje struke.“ (Što mislite na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>predstavnicom svoje struke.</p>		
<p>„A da sam došla nekakvoj, nekom stručnjaku koji je više bio educiran za nekakvu vrstu razgovora, koji nije bio možda toliko orijentiran da se problemi rješavaju - eto vama lijepo 3,4,5 recepata našopajte se s 4 vrste, 5 tableta i dođite mi za mjesec dana...“ (Što mislite na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>Sudionica žali što nije došla stručnjaku koji bi bio više educiran za razgovor, a ne isključivo na medikamentoznu terapiju.</p>	<p>Liječenje bazirano isključivo na medikamentoznoj terapiji.</p>	<p>LOŠE ISKUSTVO S PSIHIJATROM</p>
<p>„A ja sam instinktivno osjetila da ja s nekim trebam pričati i kad sam krenula ja sam znala da ja imam tu negdje rješenja, ali ja ih ne vidim i meni treba neko... Da skupa to malo rasvijetlimo i to neko mislim stručan, neutralan, emocionalno neutralan, ne sad neka prijateljica koja će bit neobjektivna i koju ću ja iscrpiti i ona će se iscrpiti...“ (Što mislite na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>Sudionica je osjećala da treba pričati s nekim tko je stručan i emotivno neutralan, a ne samo s nekom prijateljicom koja neće biti objektivna i to će je iscrpiti.</p>	<p>Potreba za razgovorom sa stručnom i neutralnom osobom.</p>	<p>PREPOZNAVANJE POTREBE ZA STRUČNOM POMOĆI</p>
<p>„Međutim eto ta sramota, taj osjećaj radim nešto pogrešno, da radim nešto loše, da radim nešto sramotno... To je takav strašan osjećaj bio kad sam išla ja toj, prvi puta</p>	<p>Sudionica je pri odlasku psihijatru osjećala da radi nešto sramotno, pogrešni i loše. Dok je išla prema ambulanti bojala se da ju ne vidi netko koga poznaje. S</p>	<p>Strah od susreta s poznatim osobama na putu do psihijatra.</p>	<p>OSJEĆAJ SRAMA</p>

<p>u tu ambulantu, da sam se ja okretala jel me ko možda od poznatih gleda kud ja idem, takav strah, odnosno nelagoda, pa kad sam došla u dom zdravlja zubar je, pa je ovaj psihijatar, pa sve na istom hodniku, pa sam ja u zubarskom dijelu stajala dok sam god mogla...“ (Što mislite na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>obzirom da u ambulanti isti hodnik dijele zubar i psihijatar, čekala je u zubarskom dijelu.</p>		
<p>„Al eto znači svi imamo predrasude, ja sam ih imala, ja sam ih imala prema recimo, isto ljudima s psihozama... Isto sam mislila ovaj da se s njima ne da, da su oni u svom svijetu, da se s njima ne da ništa razgovarat, ništa, ništa...“ (Što mislite na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>Sudionica je ranije i sama imala predrasude prema osobama sa psihozama, mislila je da se s njima ne može razgovarati i da su potpuno u svom svijetu.</p>	<p>Vlastite predrasude prema osobama s psihozama.</p>	<p>PREDRASUDE Predrasude prema drugim osobama s psihičkim poremećajima</p>
<p>„Al onda su mi osobni kontakti, jednostavno druženje jedan na jedan, tijekom raznih liječenja, onda sam skužila da ko prvi svak je osoba za sebe, i tako sam ja sebe ustvari isto tesala, ovaj, od svojih vlastitih predrasuda, u principu u tim... Nema do jedan na jedan, čini mi se, ili osobnog razgovora s nekim živim predstavnikom te skupine koju stigmatiziraš...“ (Što mislite na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>Sudionica je prevladala predrasude koje je imala kroz osobne kontakte za vrijeme liječenja. Smatra da je najbolji način za prevladavanje predrasuda osobni kontakt, jedan na jedan, s predstavnicima skupine koju stigmatiziraš.</p>	<p>Prevladavanje predrasuda prema osobama s psihičkim poremećajima kroz osobne kontakte.</p>	<p>PREDRASUDE Razbijanje predrasuda</p>

Istraživačko pitanje: **Koji oblici ili faktori samostigmatizacije su prepoznati kod osoba s psihičkim i kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Oblici i faktori samostigmatizacije**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„...dok sam bila stvarno u gadnim depresivnim epizodama nije to bilo zbog stigme, nego zbog načina na koji sam se osjećala... Znači izbjegavala sam općenito bilo kakvo društvo jer jednostavno nisam mogla ovaj uopće funkcionirati, nije bilo zbog stigme...“ (Smatrate li da ste zbog stigme izbjegavali kontakte s drugim ljudima?)</p>	<p>Sudionica je izbjegavala društvo, ali ne zbog stigme već zbog simptoma depresije.</p>	<p>Izbjegavanje drugih ljudi kao posljedica simptoma psihičkog poremećaja.</p>	<p>IZBJEGAVANJE KONTAKATA S DRUGIMA</p>
<p>„A mislim samopouzdanje, kakvo je to samopouzdanje kad se okrećeš i misliš da si zločinac jer hodaš po cesti, ideš psihijatru... Mislim to je strava, ne... Definitivno da se ne bi tako loše osjećala da negdje općeniti stav u društvu nije tako negativan, da je to nešto ko, šta ja znam, da sretnem sad nekog od znanaca ili prijatelja „kud ideš?“-, idem psihijatru“, da je to jednako doživljeno ko da kažem da idem, ne znam,</p>	<p>Sudionica smatra da je stigma utjecala na njeno samopouzdanje što se vidi iz njenog skrivanja pri odlasku psihijatru. Smatra da ukoliko bi stavovi okoline bili drugačiji, mogla bi im otvoreno reći da ide psihijatru, kao što je prihvatljivo reći kada se ide zubaru.</p>	<p>Stavovi okoline pridonose nižoj razini samopouzdanja.</p>	<p>UTJECAJ STIGME NA SAMOPOUZDANJE</p>

<p>vadit zub...“ (Smatrate li da su stavovi okoline prema osobama s psihičkim poremećajima utjecali na Vaše samopouzdanje?)</p>			
<p>„...ima bazično veze s mojim problemom, tako da je i inače to <i>issue</i>, ali ovoga takvi stavovi okoline definitivno tome još pridonose, jel, da se to pogoršava... Dakle ne bi ja sad rekla da okolina može ubiti samopouzdanje u meni ili bilo kome, samo zato što ima predrasude, ali kad se to nasadi na već postojeće trusno tlo, onda još više ruši u biti...“ (Smatrate li da su stavovi okoline prema osobama s psihičkim poremećajima utjecali na Vaše samopouzdanje?)</p>	<p>Lošije samopouzdanje je jedan od problema koji ide uz dijagnozu sudionice, ali smatra da su tome pridonijeli i stavovi okoline. Sudionica smatra da okolina ne može uništiti samopouzdanje osobe, ali ako je ono prije poljuljano, može tome pridonijeti.</p>	<p>Stigma dovodi do narušavanja od ranije slabog samopouzdanja.</p>	<p>UTJECAJ STIGME NA SAMOPOUZDANJE</p>

Istraživačko pitanje:			
TEMATSKO PODRUČJE: Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„...prvi put kad sam odlučila ići van, a mislim da je bila ili televizijska emisija ili novine, ne znam sad više... Bilo mi je najvažnije, ovaj, ja sam znala da je meni to ok, ali u to doba sam bila u braku i imam kćer, i onda sam s mužem bivšim i s kćeri sjela i provjerila kako su oni s tim da ja izađem sa svojom pričom, jer ja</p>	<p>Sudionici je pri prvom istupanju u javnost (novine, televizija) bila važna podrška supruga i kćeri te je njih pitala za mišljenje.</p>	<p>Podrška obitelji za prvo istupanje u javnost.</p>	<p>IZVORI PODRŠKE</p>

<p>sam si bila ok, ali možda bi njima bilo... Međutim oni su bili s tim ok i to mi je ustvari jedino bilo i važno...“ (Tko Vam je bio najveća podrška?)</p>			
<p>„...ali sa svojim nekakvim javnim izlaganjem, nastupom ne bi voljela da mi se kćer osjeća loše u svojoj sredini, na kraju krajeva, reko jel, tvoja mama je luda... Ali kad je ona rekla da je ona s tim ok, znači tu mi je bila najveća podrška... To mi je zapravo jedina koju sam i tražila, jer ostalo nisam niti pitala, druge nisam ni pitala...“ (Tko Vam je bio najveća podrška?)</p>	<p>Sudionici je bilo najvažnije da se njeni javni nastupi ne odraze negativno na njenu kćer, jer nije željela da se osjeća loše zbog stvari koje bi mogli govoriti o njenoj majci („tvoja mama je luda“). Kada je dobila podršku kćeri ostale nije ni pitala.</p>	<p>Važnost podrške kćeri za javne nastupe zbog straha od mogućih reakcija.</p>	<p>PODRŠKA OBITELJI</p>
<p>„Koncept udruge je ustvari zapravo vrlo jednostavan, ne znam možda u jednoj rečenici... Jednostavno - afirmacija. Afirmacija ljudi koji imaju određenu dijagnozu psihičke bolesti, ali definitivno imaju kapaciteta, koliko god kapaciteta imali, onaj dio koji je preostao, afirmirati“ (Možete mi malo ispričati o samoj udruzi?)</p>	<p>Glavna uloga udruge „Ludruga“ je afirmacija osoba s dijagnozama psihičkih poremećaja i njihovih preostalih kapaciteta.</p>	<p>Afirmacija osoba s različitim dijagnozama psihičkih poremećaja.</p>	<p>ULOGA UDRUGE</p>
<p>„Nemamo studenta s akademije ili psihologa - eto vam radionica, pa vi crtajte i rišite, nema... Ne postoji... Sve što se radi, a mislim jako puno smo napravili ustvari, od filmova, od projekcija, predstava, od... Ima sad već ohoho projekata, jer mislim grupe podrške su bazične, grupa uzajamne podrške ide od samog osnutka...“ (Možete mi malo ispričati o samoj udruzi?)</p>	<p>Sve aktivnosti udruge pokreću sami članovi (projekti, grupa podrške, filmske projekcije, predstave...), nema organiziranih aktivnosti i radionica od strane stručnjaka kao što su psiholozi, umjetnici i sl.</p>	<p>Sve aktivnosti i akcije pokreću članovi udruge.</p>	<p>AKTIVNOSTI UDRUGE</p>

<p>„Samoorganizirana grupa, jel... Ljudi s dijagnozama. I tako je krenulo... Bilo je ono spika, jel, kako će to funkcionirati... Kako će ljudi s raznim dijagnozama u istoj prostoriji bez nadglednika, nemate tehničara, u bolnici postoji tehničar, kad je neka frka onda se zove tehničar jel, snaga živa... Nemamo, evo ide 5 godina i nije se ništa dogodilo, nikakav incident, stvar je odgovornosti... Udruga ustvari, ovaj, i to nikad dosta, preuzimanje svog dijela odgovornosti, to se događa na grupi...“ (Možete mi malo ispričati o samoj udruzi?)</p>	<p>Udruga je samoorganizirana grupa. U početku je postojala bojazan kako će funkcionirati osobe s različitim dijagnozama bez stručne podrške, kao što su primjerice medicinski tehničari za krizne situacije. Udruga djeluje već 5 godina bez ikakvih incidenata jer svatko preuzima na sebe dio odgovornosti za događanja u grupi.</p>	<p>Način na koji udruga funkcionira.</p>	<p>ORGANIZACIJA UDRUGE</p>
<p>„Šizofrenija, bipolarni, depresija, alkoholizam, droga, PTSP, sve je smiješano, nema sad tu je samo jedna vrsta, pojma nemam ko dođe, nije nam važno... Svi koji sjede u krugu snose dio odgovornosti za atmosferu i to funkcionira po tom principu... Preuzimanje odgovornosti za sebe, svoje osjećaje, svoje emocije, svoje ponašanje...“ (Možete mi malo ispričati o samoj udruzi?)</p>	<p>Na grupama podrške su prisutne osobe s različitim dijagnozama (šizofrenija, BAP, depresija, ovisnosti, PTSP...), a članovima nije ni važno tko ima kakvu dijagnozu. Za funkcioniranje grupe važno je da svatko preuzme svoj dio odgovornosti kako za sebe, svoje emocije i ponašanje, tako i za zajedničku atmosferu.</p>	<p>Preuzimanje odgovornosti svakog člana za samoga sebe na grupama podrške.</p>	<p>ULOGA UDRUGE</p>

SUDIONIČKI 2

Istraživačko pitanje: Što sve za osobe s psihičkim poremećajima/ kroničnim bolestima znači pojam stigme?			
TEMATSKO PODRUČJE: Značenje stigme			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Ljudi koji imaju psihičke probleme su u principu nesposobni za bilo što u životu“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s psihičkim poremećajima?)	Za ljude s psihičkim problemima se misli da su nesposobni za bilo što u životu.	Osobe s psihičkim poremećajima su nesposobne.	PREDRASUDE
„Ljudi koji imaju psihičke probleme nisu pouzdane osobe, nisu osobe od povjerenja, nisu osobe koje su sposobne bilo što u životu samostalno napraviti“ (Što mislite koje predrasude ljudi imaju prema osobama s psihičkim poremećajima?)	Za ljude s psihičkim problemima se misli da nisu pouzdane osobe, nisu osobe od povjerenja, nisu sposobne bilo što u životu samostalno napraviti.	Osobe s psihičkim poremećajima su nepouzdan i nesamostalne.	PREDRASUDE
„prilikom zapošljavanja imaju problema, ne kod svakog, znači većine poslodavaca je to presudno, teže dobivaju posao“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s psihičkim poremećajima? U kojim situacijama ih se drukčije tretira nego ostale?)	Osobe s psihičkim poremećajima imaju probleme prilikom zapošljavanja i s poslodavcima te teže dobivaju posao.	Prepreke pri zapošljavanju osoba s psihičkim poremećajima.	PROBLEMI SA ZAPOŠLJAVANJEM
„sve te neke stvari koje nose nekakvu odgovornost teže ostvaruju nego neko ko nema tu neku dijagnozu“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije	Osobe s psihičkim poremećajima teže dobivaju priliku sa zadacima koje nose neku odgovornost.	Osobama s psihičkim poremećajima rijetko se povjeravaju zadaci koje nose neki oblik odgovornosti.	USKRAĆIVANJE PRILIKA ZA ODGOVORNE

se susreću osobe s psihičkim poremećajima? U kojim situacijama ih se drukčije tretira nego ostale?)			ZADAĆE
„stigmatizacija znači za mene, nekako baš diskriminaciju“ (Što za Vas znači riječ „stigma“? Što to znači u društvu?)	Sudionik pojam stigmatizacija poistovjećuje s diskriminacijom.	Pridavanje značenja pojmu „stigma“.	ZNAČENJE POJMA STIGMA
„po Ustavu, u svim državama svijeta su svi jednaki, al znači čim jedna osoba se stavi u nepovoljniji položaj od druge samo zato što ima nekakve probleme, to je za mene stigma“ (Što za Vas znači riječ „stigma“? Što to znači u društvu?)	Stavljanje nekoga u nepovoljniji položaj zbog njegovog problema, unatoč jednakim pravima za sudionika znači stigmatu.	Pridavanje značenja pojmu „stigma“.	ZNAČENJE POJMA STIGMA

Istraživačko pitanje: U kolikoj mjeri osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima očekuju da će biti stigmatizirane od strane okoline?			
TEMATSKO PODRUČJE: Očekivanje stigme			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Prilikom zapošljavanja, prilikom rješavanja bilo kakve papirologije vezane za nekakve državne službe, državna uprava, nekakve općine, bilo šta vezano za to“ (Što mislite na kojim mjestima i od kojih osoba je moguće biti stigmatiziran? Koje su to neke situacije?)	Sudionik smatra da je moguće biti stigmatiziran prilikom zapošljavanja i rješavanja različitih oblika administracije.	Situacije u kojima sudionik smatra da je moguće biti stigmatiziran.	MOGUĆNOST SUSRETANJA SA STIGMOM

Istraživačko pitanje: **Kako osobe s psih. poremećajima/ kroničnim bolestima doživljavaju stigmatu od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Doživljena stigma**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Meni je diskriminacija kad ja svom psihijatru kažem da ja ne mogu pit tablete za spavanje jel ja spavam odlično i onda da on meni gura te tablete jer on kaže da ja to moram piti“ (Kakva su Vaša iskustva diskriminacije ako ste ih imali, u bilo kojem pogledu?)</p>	<p>Sudionik smatra diskriminacijom tretman od strane svog psihijatra - mora piti tablete za koje smatra da mu ne trebaju (tablete za spavanje).</p>	<p>Sudionik smatra da mu liječnik propisuje nepotrebne lijekove.</p>	<p>LOŠ ODNOS S LIJEČNICIMA</p>
<p>„kad ja odem kod doktora zato što imam kamen u žuči i znam, ja sam svjestan da moram ić na operaciju toga, ali prije toga pošto imam prehodani srčani infarkt ja moram otić prvo kod kardiologa, i kad mu ja kažem ok, ja se slažem s operacijom, samo kad riješim kardiologa. Ja očekujem da on to napiše tako, a ne da napiše da ja odbijam operaciju, znači očekujem da me ti ljudi čuju...“ (Kakva su Vaša iskustva diskriminacije ako ste ih imali, u bilo kojem pogledu?)</p>	<p>Sudionik smatra da ga liječnici ne čuju - ne saslušaju ga u potpunosti te krivo tumače njegove izjave.</p>	<p>Sudionik smatra da ga liječnici ne slušaju.</p>	<p>LOŠ ODNOS S LIJEČNICIMA</p>

Istraživačko pitanje: **Kakav je utjecaj stigme na različita područja života osoba s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Utjecaj stigme**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„stigma nije na mene baš nešto posebno utjecala“ (Na koja područja Vašeg života mislite da je utjecala stigma?)	Stigma nije značajno utjecala na život ispitanika.	Utjecaj stigme na život sudionika.	UTJECAJ STIGME
„Kod svojih kolega, kažu poslodavac, neće me primit ako čuje da imam psihičkih problema, ja kažem da onda to nije dobar poslodavac...“ (Što mislite na koja područja života utjecala stigma kod drugih?)	Poslodavac koji ne želi zaposliti osobu kada čuje da ima psihičkih problema je loš poslodavac.	Utjecaj stigme na mogućnosti zapošljavanja kod osoba s psihičkim poremećajima.	UTJECAJ STIGME
„Znači ne može nitko na osnovu toga, ako on zadovoljava po svim drugim kriterijima, sve za taj posao, ne vidim razloga zašto ne bi dobio taj posao i obavljao taj posao... Jer on ne mora ništa biti lošiji radnik nego bilo ko drugi ko nema dijagnozu“ (Što mislite na koja područja života utjecala stigma kod drugih?)	Ako osoba s psihičkim poremećajima udovoljava svim kriterijima posla može biti jednako dobar radnik kao svi drugi.	Ako kod zapošljavanja osoba s psihičkim poremećajima zadovoljava potrebne kriterije treba dobiti jednaku priliku.	OSIGURAVANJE JEDNAKIH MOGUĆNOST ZA OSOBE S PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA
„Mislim sama činjenica, ako se neko liječio negdje u psihijatrijskoj ustanovi, da ne smije biti prepreka za bilo što...“ (Što mislite na koja područja života utjecala stigma kod drugih?)	Ranije liječenje u psihijatrijskog ustanovi ne bi smjelo biti zapreka u životu.	Psihijatrijsko liječenje u prošlosti kao prepreka u kasnijem životu.	PSIHIJATRIJSKO LIJEČNJE KAO PREPREKA

Istraživačko pitanje: **Koji oblici ili faktori samostigmatizacije su prepoznati kod osoba s psihičkim i kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Oblici i faktori samostigmatizacije**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Mislim da da...to je problem u društvu, zato što se malo srame to priznati i reći - imam problem...“(Što mislite da li ljudi općenito, skrivaju činjenicu da imaju psihički poremećaj, bolest?)</p>	<p>Osobe s psihičkim poremećajima se srame priznati da imaju problem.</p>	<p>Osobe s psihičkim poremećajima se srame priznati postojanje problema.</p>	<p>OSJEĆAJ SRAMA</p>
<p>„Mislim da da... Da je lakše nekom priznat fizičku, ali opet ovisi koliko daleko ide ta fizička...“(Mislite li da lakše priznaju neke fizičke bolesti nego psihičke, po Vašem mišljenju?)</p>	<p>Lakše je drugima priznati postojanje fizičke, nego psihičke bolesti, ali to ovisi o vrsti i težini fizičke bolesti.</p>	<p>Priznavanje postojanja psihičkog poremećajima drugim ljudima.</p>	<p>PRIZNAVANJE POSTOJANJA POREMEĆAJA</p>
<p>„Na moje samopouzdanje nije, ali su me sprječavali da odem i napravim nešto što bi trebao napraviti... Ponekad sam odustao od nečega i tako...“(Smatrate li da su stavovi okoline o osobama s psihičkim poremećajima utjecali na Vaše samopouzdanje?)</p>	<p>Sudionik smatra da stavovi okoline o osobama s psihičkim poremećajima nisu utjecali na njegovo samopouzdanje, ali su ga ponekad ograničavali</p>	<p>Utjecaj psihičkog poremećaja na samopouzdanje osobe.</p>	<p>UTJECAJ NA SAMOPOUZDANJE</p>
<p>„Znači ja sam jako dobro svjestan da ja imam određenih problema i učim se živjet s tim... Meni je bitno da se naučim živjet s tim problemima, a nije mi opće šta znači ta dijagnoza, to je nešto totalno nebitno... Za mene je bitno da se čovjek može naučit kak se nosit s tim, kako živjet</p>	<p>Sudionik je svjestan svojih problema - dijagnoza mu nije važna, već mu je važno naučiti živjeti i funkcionirati s njom.</p>	<p>Naučiti se živjeti i funkcionirati sa svojim problemima (poremećajem).</p>	<p>NOŠENJE S PROBLEMIMA</p>

i nekako funkcionirat na normalan način...“ (Jeste li uvijek bili otvoreni po pitanju toga da kažete svoju dijagnozu ljudima?)			
--	--	--	--

Istraživačko pitanje:			
TEMATSKO PODRUČJE: Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Ja udruga zapravo zamišljam kao nekakvu razmjenu zajedničkih iskustava...“ (Što Vam je zapravo donijela sama udruga? Neke dobrobiti...)	Udruga za sudionika predstavlja priliku za razmjenu iskustava.	Udruga kao prilika za razmjenu iskustava.	ULOGA UDRUGE
„U principu kad čovjek čuje druge, može izvuć nešto i za sebe... Znači mislim da, kad ja slušam nekoga, kad iznosi nekakav svoj problem, možda ja sebe mogu pronać u tom problemu, pa možda ja malo to objektivnije mogu vidjeti kako to je...“ (Što Vam je zapravo donijela sama udruga? Neke dobrobiti...)	Sudionik smatra da iskustva drugih doprinose objektivnijem uvidu u vlastite probleme.	Udruga doprinosi objektivnijem uvidu u vlastite probleme.	ULOGA UDRUGE
„Moji prijatelji, moja supruga i tako... To je to.“ (Koji su Vam neki od izvora podrške u životu, evo, osim udruge?)	Sudioniku su najveći izvori podrške supruga i prijatelji.	Izvori podrške u svakodnevnom životu.	IZVORI PODRŠKE
„obično kad imam problema malo previše, ja pobjegnem u rad...“ (Koji su neki od Vaših	Sudioniku je rad bijeg od problema.	Načini nošenja s problemima.	STRATEGIJE NOŠENJA S

načina nošenja s nekim Vašim problemima, što Vam pomaže?)			PROBLEMIMA
---	--	--	------------

SUDIONIČKI 3

Istraživačko pitanje: Što sve za osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima znači pojam stigme?			
TEMATSKO PODRUČJE: Značenje stigme			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Pa misle da se mi psihički bolesnici nalazimo u takozvanoj ludnici, i meni to nije sramota, znam ljude kojima je to sramota.“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s psihičkim poremećajima? Što mislite da okolina najčešće misli?)	Za osobe s psihičkim poremećajima se misli da se nalaze u „ludnicama“, što sudionik ne smatra sramotnim.	Osobe s psihičkim poremećajima se nalaze u „ludnicama“.	PREDRASUDE
„Ne razumiju nas...“ (Što mislite koje predrasude ljudi imaju prema osobama s psihičkim poremećajima, što oni misle kakve su osobe s psihičkim poremećajima?)	Sudionik smatra da okolina ne razumije osobe s psihičkim poremećajima.	Nerazumijevanje okoline prema osobama s psihičkim poremećajima.	NERAZUMIJEVANJE OKOLINE
„Pa to me prvo asocira na Isusa, a onda... Stigma, šta mi stigma... Pa mislim da pod tim stigma, da mi bolnica određiva sudbinu i budućnost.“ (Što za Vas znači riječ stigma?)	Riječ „stigma“ sudionika asocira na Isusa. Stigma za njega podrazumijeva da mu bolnica određuje sudbinu.	Značenje koje sudionik povezuje s riječi „stigma“.	ZNAČENJE RIJEČI „STIGMA“

Istraživačko pitanje: **U kolikoj mjeri osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima očekuju da će biti stigmatizirane od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Očekivanje stigme**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Pa to su poslovođe i ponekad doktori...“ (Tko je najčešće taj koji će stigmatizirati osobu s psihičkim poremećajima?)	Sudionik smatra da osobe s psihičkim poremećajima mogu biti stigmatizirane od strane poslovođa te ponekad liječnika.	Osobe od koji je moguće biti stigmatiziran.	MOGUĆNOST SUSRETANJA SA STIGMOM
„Na poslu, kad bi se radilo...“ (Što mislite u kojima situacijama je najveća mogućnost za doživljavanje stigme?)	Sudionik smatra da je stigmatizaciju najlakše doživjeti na poslu.	Mjesta na kojim je moguće biti stigmatiziran.	MOGUĆNOST SUSRETANJA SA STIGMOM
„Na poslu. I ponekad vani...“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se najčešće susreću osobe s psihičkim poremećajima? U kojim situacijama ih se tretira drugačije nego ostale?)	Sudionik smatra da osobe s psihičkim bolestima diskriminaciju najlakše mogu doživjeti na poslu i na ulici.	Mjesta na kojima je moguće doživjeti diskriminaciju.	MOGUĆNOST DOŽIVLJAJA DISKRIMINACIJE

Istraživačko pitanje: **Kako osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima doživljavaju stigmatu od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Doživljena stigma**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Pa ja se ne sramim toga... Pa cijeli Zagreb zna da se nalazim i u kakvom sam stanju.“ (Kako bi Vi opisali neko svoje iskustvo s tim nekim predrasudama od strane okoline?)	Sudionik se ne srami svojeg stanja - svog psihičkog poremećaja.	Sudionik se ne srami svog poremećaja.	OTVORENOST U VEZI S POREMEĆAJEM
„Tetak govori da nisam bolestan, i burazova žena govori da nisam bolestan. I da... To su oni. Još jedna prijateljica zna, misli da nisam bolestan...“ (Možete li opisati neko vlastito iskustvo diskriminacije?)	Sudionik navodi kako pojedini članovi obitelji (tetak i šogorica) ne priznaju njegovu bolest - smatraju da nije zapravo bolestan.	Pojedini članovi obitelji i prijateljica negiraju sudionikovu bolest.	STAVOVI BLISKIH OSOBA

Istraživačko pitanje: **Kakav je utjecaj stigme na različita područja života osoba s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Utjecaj stigme**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Jesam, puno prijatelja sam izgubio. Mislim to su, nisam ja bio liječen tada, nego su simptomi bili, kad sam počeo gubit prijateljstva...“ (Jeste li izgubili neke prijatelje koje ste prije imali?)	Sudionik je izgubio puno prijatelja na početku bolesti, kada su se pojavili simptomi te još nije bilo liječen.	Gubitak prijatelja na početku bolesti.	GUBITAK PRIJATELJSTAVA

<p>„Dobio sam glas u glavi koji me vrijeđao. Ti si glup, ti se ne znaš oblačiti, ti ništ ne kužiš, ovi te pljuju, pa je bilo u klubovima krug zatvori, i to, pa je bilo omalovažavanja i to... Tako sam izgubio prijatelje... Zbog bolesti.“ (Jeste li izgubili neke prijatelje koje ste prije imali?)</p>	<p>Simptomi poput glasa u glavi doprinijeli su gubitku prijatelja.</p>	<p>Simptomi koji su doprinijeli gubitku prijatelja.</p>	<p>GUBITAK PRIJATELJSTAVA</p>
<p>„Ne... Nikad. Već 20 godina.“ (Kasnije, kada ste se počeli liječiti, jeste li uspjeli obnoviti neka prijateljstva?)</p>	<p>Sudionik nije uspio vratiti stara prijateljstva ni nakon što se počeo liječiti.</p>	<p>Nemogućnost povratka starih prijateljstava.</p>	<p>GUBITAK PRIJATELJSTAVA</p>
<p>„Pa, volio bi da radim, al ne mogu radit, u mirovini sam, a volio bi radit, čisto zbog onog da nešto radim, da ubijem dan, il da si izoštrim mozak i tak nešto.“ (Je li Vam teško palo ne radite, što ste morali u mirovinu?)</p>	<p>Sudionik je u mirovini, ali bi volio raditi kako bi mu brže prošao dan te kako bi mogao „izoštriti mozak“.</p>	<p>Želja za radom i moguće dobiti rada.</p>	<p>STAVOVI O MIROVINI</p>

<p>Istraživačko pitanje: Koji oblici ili faktori samostigmatizacije su prepoznati kod osoba s psihičkim i kroničnim bolestima?</p>			
<p>TEMATSKO PODRUČJE: Oblici i faktori samostigmatizacije</p>			
<p>Izjave sudionika</p>	<p>Kod prvog reda</p>	<p>Kod drugog reda</p>	<p>TEMA</p>
<p>„Imam prijatelja koji skriva, pa njemu je lošije nego meni, jel, dobro on je bolestan isto psihički, al on si zamišlja da ga čovjek, susjed nije vidio, neće pozdravit i to, pa mu je neugodno kad ga neko pita, „Ti radiš?“</p>	<p>Sudionikov prijatelj koji ima teži oblik bolesti govori kako još uvijek radi jer mu je neugodno reći da je u mirovini.</p>	<p>Poznanik koji zbog neugode skriva da je u mirovini zbog bolesti.</p>	<p>SKRIVANJE BOLESTI</p>

„Pa radim, pa ovo“, neugodno mu je reć da je u mirovini.“ (Mislite li da ostale osobe s psihićkim poremećajima ponekad skrivaju svoje stanje?)			
„Jesam... U biti oni su mene izbjegavali. Da, oni su mene... Nisu se javljali, ja bi zvao, pa se ne bi javili nikad i tak...“ (Jeste li ikada izbjegavali kontakte s drugim ljudima zbog stigme?)	Sudionik nije izbjegavao kontakte s drugim ljudima, već su oni izbjegavali njega, nisu mu se javljali kad bi ih zvao i slično.	Izbjegavanje kontakta i neodgovaranje na telefonske pozive.	IZBJEGAVANJE OD STRANE POZNANIKA

Istraživaćko pitanje:			
TEMATSKO PODRUĆJE: Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Tko mi najviše podršku pruža... Pa stric. I brat.“ (Koji su Vam najveći izvori podrške u životu?)	Sudioniku najveću podršku pružaju stric i brat.	Osobe koje su najveći izvori podrške.	IZVORI PODRŠKE
„Pa brat i stric su me dofurali.“ (Kako ste se odlučili priključiti udruzi?)	Sudionika su brat i stric doveli u udruhu.	Ćlanovi obitelji dovode sudionika u udruhu.	ĆLANSTVO U UDRUZI
„Da. Propustio sam možda jedanput, dvaput.“ (Dolazite li redovito na sastanke u udruzi?)	Sudionik redovito pohađa sastanke u udruzi te je propustio samo nekoliko sastanaka.	Redovitost u pohađanju sastanaka u udruzi.	ĆLANSTVO U UDRUZI
„Nekad ćujem u grupi slično što sam ja doživio. I tak...“ (Koliko Vam je bilo bitno ćuti iskustva drugih ljudi u udruzi?)	Sudionik u grupi koja se okuplja u sklopu udruge ćuje iskustva koja su slična njegovima.	Upoznavanje s iskustvima sličnim vlastitima.	ĆLANSTVO U UDRUZI

SUDIONIK 4

Istraživačko pitanje: Što sve za osobe s psihičkim poremećajima/ kroničnim bolestima znači pojam stigme?			
TEMATSKO PODRUČJE: Značenje stigme			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Ne priča se o tome, toliko ko neke ne znam, alkoholizam i takve stvari. Nije privuklo nekakvu javnost, ne znam...“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz kronične bolesti?)	Epilepsija nije privukla pozornost javnost poput primjerice alkoholizma.	Pozornost koja se pridaje temi epilepsije u javnosti.	PRISUTNOST EPILEPSIJE U JAVNOSTI
„Pa mislim da misle da smo nesposobni, da ne kužimo neke stvari, da smo jednostavno, ne znam, nižeg ranga...“ (Što zapravo mislite koje su neke zablude koje ljudi imaju o osobama s epilepsijom?)	Za osobe s epilepsijom se misli da su nesposobne i ne razumiju neke stvari te da su nižeg ranga.	Negativni stavovi prema osobama s epilepsijom.	PREDRASUDE
„Svi misle da će nam se to dogoditi, da... Nisu upućeni u neke stvari u koje bi trebali bit upućeni...“ (Što zapravo mislite koje su neke zablude koje ljudi imaju o osobama s epilepsijom?)	Okolina nije upućena u činjenice o epilepsiji te stalno misle da će im se dogoditi napadaj.	Postojanje negativnih stavova zbog slabe informiranosti javnosti.	PREDRASUDE INFORMIRANOST JAVNOSTI
„Međutim, moji su prihvatili na poslu i, dobro moji doma već to znaju tak da to kaj se tog dijela tiče, nije neki problem, ali velim na poslu su isto prihvatili, jer sam rekla da to moraju na neki način	Obitelj dobro prihvaća sudioničinu bolest, a prihvatili su je i suradnici budući da im je objasnila o bolesti te je to nešto što ne može promijeniti.	Dobra prihvaćenost od stane obitelji i suradnika. Objašnjavanje svoje bolesti drugima i prihvaćanje bolesti kao sastavnog dijela osobe.	PRIHVAĆENOST OD STRANE OKOLINE SAMOPRIHVAĆANJE

<p>si... Velim, ja moram raditi s tim, ja moram živjeti, tak da nemrem tu ništ promijenit...“ (Što zapravo mislite koje su neke zablude koje ljudi imaju o osobama s epilepsijom?)</p>			
<p>„Pa mislim da je to kaj nije dovoljno u javnosti, nije dovoljno prihvaćena kao nekakve druge bolesti, ali mislim da bi trebalo više nekak se o tome pričati, o tome, raditi na tome svemu malo više, kak ja velim, energije dat... Ili nečemu, da je, klasično ono, da se priča kao o svakoj drugoj bolesti.“ (Što mislite koje predrasude imaju ljudi prema osobama s kroničnim bolestima?)</p>	<p>O epilepsiji se ne govori dovoljno u javnosti te nije prihvaćena poput drugih bolesti, te je potrebno više raditi kako bi se moglo govoriti o njoj kao o svakoj drugoj bolesti.</p>	<p>Nedovoljna prihvaćenost i zastupljenost teme epilepsije u javnosti.</p>	<p>PRISUTNOST EPILEPSIJE JAVNOSTI U</p>
<p>„Pa, misli da to... Da su u nepovoljnijem položaju od drugih, da ih se ne shvaća dovoljno i da ih se ne tretira onak kak bi trebalo se tretirati...“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s epilepsijom?)</p>	<p>Osobe s epilepsijom su u nepovoljnijem položaju i lošije ih se tretira nego ostale.</p>	<p>Osobe s epilepsijom se lošije tretira i u nepovoljnijem su položaju.</p>	<p>DISKRIMINACIJA</p>
<p>„Da su više u nekakvom, kak bi ja to rekla ko da su u zatvoru nekakvom, ne daju im dovoljno... Ja se obraćam, jelte na poslodavce i na sve... Ne daju im dovoljno prostora, ne daju im dovoljno da se pokažu negdje i da ljudi shvate da oni to mogu i da oni to žele i da su oni voljni to napraviti. Naravno, ima izuzetaka, ali to je jako malo...“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s epilepsijom?)</p>	<p>Poslodavci ne daju osobama s epilepsijom dovoljno prostora da pokažu da mogu i žele nešto napraviti, izuzeci su rijetki.</p>	<p>Poslodavci ne daju dovoljno prilika za dokazivanje osobama s epilepsijom.</p>	<p>ODNOS POSLODAVACA</p>

„Pa mislim da je to nešto što, ne znam... Kao nešto što zatvara... Da ljudi ne mogu o tome pričat, da su jednostavno svi, kao da su zatvoreni u nekakvom kalupu.“ (Što za Vas znači riječ stigma?)	Stigma je nešto što zatvara i ukalupljuje te onemogućuje da se o nečemu govori.	Značenje koje riječ „stigma“ ima za sudionicu.	ZNAČENJE RIJEČI „STIGMA“

Istraživačko pitanje: U kolikoj mjeri osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima očekuju da će biti stigmatizirane od strane okoline?			
TEMATSKO PODRUČJE: Očekivanje stigme			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Pa mislim da je to više kod poslodavaca, da ne mogu dobit posao, da ne mogu se... ali mislim da je kod poslodavaca veći problem dobit posao čim se veli da imaš epilepsiju, nego kod nečeg drugog i nekakvih drugih bolesti.“ (Što mislite na kojim mjestima i od kojih osoba je moguće biti stigmatiziran kao osoba s epilepsijom?)	Poslodavci lošije reagiraju na epilepsiju nego na ostale bolesti te je teže dobiti posao.	Lošije reakcije i teže zapošljavanje nego kod drugih bolesti.	REAKCIJE POSLODAVACA

Istraživačko pitanje: **Kako osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima doživljavaju stigmatu od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Doživljena stigma**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Pa ja baš nemrem reć da sam doživjela nekakve, ono da me neko nije prihvatio, naravno, bilo ih je, ali nisu to iskazali na način koji bi ja shvatila kao da žele nešto... Zasad je bilo sve pozitivno i ja velim, vjerojatno je bilo i ovoga, ali ja ne mogu to shvatit na način da je to bilo tak nešto strašno ili oni to nisu htjeli pokazat.“ (Kako bi Vi zapravo opisali svoje iskustvo sa stereotipima i predrasudama od strane okoline?)</p>	<p>Sudionica se nije susretala sa stereotipima i predrasudama, odnosno osobe iz okoline to nisu iskazivale na način koji bi ona primijetila.</p>	<p>Susret sa stereotipima i predrasudama od strane okoline.</p>	<p>DOŽIVLJAJ STEREOTIPA I PREDRASUDA</p>

Istraživačko pitanje: **Kakav je utjecaj stigme na različita područja života osoba s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Utjecaj stigme**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„...mislim da je bilo ok, da nije bilo nikakvih problema onak sa strane prije recimo udruge, jer ja kome god sam rekla da imam epilepsiju, niko nije, barem u mom primjeru, pokazal to - „joj“, ono da su se micali od mene, ona je zarazna</p>	<p>Osobe iz okoline nisu negativno reagirale ni micale se od sudionice, a čak i oni koji to u početku nisu najbolje reagirali, s vremenom su to ipak prihvatili.</p>	<p>Postupno prihvaćanje i smanjenje negativnih reakcija kroz vrijeme.</p>	<p>PRIHVAĆANJE OD STRANE OKOLINE</p>

<p>kak se ono veli, ali bilo je i onih koji to baš nisu prihvatili, ali s vremenom su vjerojatno to uspjeli, jel sredit, u svojoj glavi.“ (Što mislite da li je zapravo ta stigma utjecala na različita područja Vašega života?)</p>			
<p>„Pa utječe dosta, ali misli da se počelo sad malo više nešto pokretat, u smislu da to više nije stigma, da su počeli nešto više radit kao udruga... Počelo je se nešto više događat, počeli smo s Ljubičastim danom s takvim nekakvim stvarima... Znači nije, udruga kao udruga se pokrenula više, ali ne u smislu više da sad je napravila, ne znam, nešto, ali je počela priča o ljudima iz drugih gradova, iz drugih, da ne velim država, ne znam čega, šta, da se to pokrene na neki drugi način, da se stigma o epilepsiji pokrene na neki drugi način, da se priča praktički o tome, a ne da se šuti ko, ne znam da si zakopan, pa nemoš pričat o tome.“ (Što mislite kao zapravo stigma utječe na kvalitetu života?)</p>	<p>Udruga sve više radi na smanjenju stigme - održava se ljubičasti dan, povezuju se s drugim gradovima i državama te se nastoji sve više govoriti o epilepsiji.</p>	<p>Organizacija događaja i suradnja s udrugama iz drugih gradova i država.</p>	<p>AKTIVNOSTI UDRUGE</p>

Istraživačko pitanje: **Koji oblici ili faktori samostigmatizacije su prepoznati kod osoba s psihičkim i kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Oblici i faktori samostigmatizacije**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Pa s moje strane nema skrivanja, ja moram reć, ono što moram reći. Ja pokušavam naravno da svi razumiju, ima onih koji razumiju i onih koji ne razumiju, tako da...“ (Mislite li da same osobe s epilepsijom dovoljno govore o tome, ili ima skrivanja i slično?)	Sudionica ne skriva svoju bolest te nailazi kako na razumijevanje, tako i na nerazumijevanje okoline.	Neskrivanje bolesti od strane okoline. Razumijevanje, ali i nerazumijevanje okoline.	OTKRIVANJE BOLESTI DRUGIMA RAZLIČITE REAKCIJE OKOLINE NA BOLEST
„Pa ne znam, nije... Barem ono što se ja sjećam...“ (Jeste li se zbog svoje kronične bolesti u nekom trenutku života osjećali manje vrijednom od drugih, i u kojim situacijama?)	Sudionica se zbog svoje bolesti nije osjećala manje vrijednom.	Sudionica se zbog bolesti nije osjećala manje vrijednom.	IZOSTANAK OSJEĆAJA MANJE VRIJEDNOSTI
„Davno je to bilo, ali bilo je problema i s upisima u vrtić i s takvim nekim stvarima, ali to je čisto normalno ko i kod svega drugoga, niko ne upadne, kak se veli ono, od prvoga ni u vrtić ni zdrav ni bolestan ni niko, pa tak da je bilo ono kaj ja znam, kaj su mi pričali s tim recimo problema, ali ne u smislu da sad su stvarali...“ (Jeste li se zbog svoje kronične bolesti u nekom trenutku života osjećali manje vrijednom od drugih, i u kojim situacijama?)	Sudionica je zbog epilepsije imala problema pri upisu u vrtić, ali smatra da to nije ništa neobično, jer i tipična djeca ne upadnu uvijek u vrtić.	Otežan upis u vrtić zbog epilepsije.	POTEŠKOĆE PRI UPISU U DJEČJI VRTIĆ

<p>„Pa ne, nije bilo nikakvih, mislim, ono koliko je trebalo tolko sam rekla, ko je prihvatio, prihvatio, tko nije, nije, ja mu ne mogu ništ, mislim po tom pitanju, oćeš-oćeš, nećeš-nećeš, tvoja stvar ti odluči sam.“ (Jeste li ikad izbjegavali kontakte s drugim ljudima zbog svoje bolesti?)</p>	<p>Sudionica nije izbjegavala kontakte s ljudima te im je govorila koliko je smatrala da je potrebno i prepustila im da sami odluče je li im to prihvatljivo.</p>	<p>Ne izbjegavanje ljudi i otvorenost u vezi bolesti.</p>	<p>OTVORENOST U VEZI BOLESTI</p>
<p>„Pa neki jesu, neki nisu... Neki su se prema meni ponašali ko prema, ne znam, najgorem neprijatelju, neki su prema meni bili i bolji od onoga što sam ja očekivala... Tak da nemrem izdvojiti sad ne znam, koga da je bil bolji, a ovaj je bil gori, ne mogu to reć,..“ (Smatrate li da su ti neki stavovi okoline utjecali na Vaše samopouzdanje?)</p>	<p>Neke su se osobe prema sudionici ponašale „kao prema najgorem neprijatelju“, a neke i bolje od očekivanog, ali joj je teško nešto posebno izdvojiti.</p>	<p>Iskustvo pozitivnih i negativnih reakcija od različitih osoba.</p>	<p>RAZLIČITE REAKCIJE OKOLINE</p>
<p>„Da, bilo je teško, ali sam ja pokušala to na neki način svima objasniti, neki jesu velim prihvatili, neki nisu, ali sam kroz godine skužila, i kroz školsku godinu... kroz školu, onu najraniju osnovnu da su neki čak i kad si im rekel to i kad si drugima prešutel, praktički su jedni drugima rekli, nisam ja uvijek moral sudjelovat, „joj, ona ima...“ (Koliko Vam je bilo teško kroz odrastanje prihvatiti epilepsiju i priznati prijateljima?)</p>	<p>Sudionici je bilo teško u školi, ali je pokušavala svima to objasniti što su neki dobro prihvatili, a neki ne, a ponekad nije trebala ni govoriti pojedinoj djeci jer su već rekli jedni drugima.</p>	<p>Davanje do znanja o bolesti vršnjacima te njihove reakcije.</p>	<p>NOŠENJE S BOLEŠĆU U ŠKOLI</p>
<p>„Tak da velim kaj se tog dijela tiče relativno je bilo onak, normalno, bilo je naravno onih koji su to, daj pusti ovu, ova je</p>	<p>Kroz odrastanje bilo je vršnjaka koji su govorili za sudionicu da je luda i slično, ali ona je to pripisivala njihovoj</p>	<p>Reakcije vršnjaka na saznanje o bolesti.</p>	<p>REAKCIJE VRŠNJAKA</p>

<p>luda i tak, takve stvari su se doživljavale, ali naravno prihvatiš to nešto jer misliš ovaj je mlad, pa priča gluposti, pa tak, velim to nje nešto što bi ja izdvojila iz tak nekakvog, kak se veli ono, tužnog života, mislim svi reagiraju na kojekakve načine, tak da mislim da nije to nešto bilo, ono razlika nekakva od današnjih, recimo zdravih ljudi.“ (Koliko Vam je bilo teško kroz odrastanje prihvatiti epilepsiju i priznati prijateljima?)</p>	<p>mladosti te smatra takvo ponašanje tipičnim dijelom odrastanja.</p>		
--	--	--	--

Istraživačko pitanje:			
TEMATSKO PODRUČJE: Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Rodbina, prijatelji, ono, klasika... Ko i kod sveg drugog.“ (Koji su zapravo neki Vaši najveći izvori podrške?)</p>	<p>Rodbina i prijatelji sudionici su najveća podrška.</p>	<p>Osobe koje su najveći izvori podrške.</p>	<p>IZVORI PODRŠKE</p>
<p>„Pa upoznala sam neke nove prijatelje, neke nove stvari, nešto novo, što recimo nisam znala, nije to bilo pretjerano, u onim granicama u kojima sam i očekivala... Nisam ja sad očekivala da će ona meni reć ozdravit ćete sutra, to nemre niko nikom reć, ali velim u svim onim granicama koje sam očekivala, to sam i dobila.... Mislim, možda i nešto više, ali ja</p>	<p>Sudionica je u udruzi upoznala nove prijatelje te smatra da je udruga ispunila njena očekivanja.</p>	<p>Udruga kao mjesto upoznavanja novih ljudi i zadovoljstvo udrugom.</p>	<p>ULOGA UDRUGE</p>

<p>sam si ono što sam ja mislila, to sam i dobila.“ (Koliko Vam je udruga pomogla?)</p>			
<p>„Pa priče su većinom iste ko i moja, naravno čula sam i od njih nešto novo i oni od mene nešto novo, tak da po toj prilici smo praktički isti...“ (Koliko su Vam značila iskustva drugih članova udruge?)</p>	<p>Priče ostalih članova udruge slične su onima sudionice, ali čula je od njih i nešto novo, kao i oni od nje.</p>	<p>Upoznavanje s iskustvima drugih članova udruge.</p>	<p>ULOGA UDRUGE Razmjena iskustava</p>
<p>„Najviše je praktički bilo za taj ljubičasti dan. To je bilo recimo nešto što smo se i mi začudili na ljubičastom danu koliko je bilo ljudi, koliko su se ljudi recimo odazvali na to, i koliko je to pokrenulo neku lavinu...“ (Što mislite da je od tih različitih ne znam akcija udruge najviše utječe na javnost?)</p>	<p>Ljubičasti dan imao je najveći odjek u javnosti te su se ljudi odazvali u velikom broju.</p>	<p>Ljubičasti dan kao aktivnost s najvećim odjekom u javnosti.</p>	<p>AKTIVNOSTI UDRUGE</p>
<p>„Pa mislim da je to nešto što odjeknulo, onak po svim medijima, po svim portalima, po svemu... Mislim da je to bilo nešto što je stvarno odjeknulo ono, ko bomba kak se veli... Tak da mislim da je to nešto što je stvarno napravljeno onak kak treba...“ (Što mislite da je od tih različitih ne znam akcija udruge najviše utječe na javnost?)</p>	<p>Sudionica smatra da je ljubičasti dan dobro odrađen jer je odjeknuo po svim medijima i portalima.</p>	<p>Odjek ljubičastog dana kao posljedica dobre organizacije.</p>	<p>AKTIVNOSTI UDRUGE</p>
<p>„Da više nije to nešto što ćeš se zaraziti čim se dodirneš, nego nešto o čemu treba pričati, nešto, nije to nešto što ti moraš sad, ja ću tebi reći da to imam, a ti ćeš se od mene odmaknuti jer nećeš imat posla sa mnom, jer ja sam</p>	<p>Akcije su doprinijele razbijanju predrasuda, pa se više ne misli da je epilepsija nešto zarazno, a osobe s epilepsijom oni s kojima se ne želi imati posla.</p>	<p>Uloga udruge u razbijanju predrasuda o epilepsiji.</p>	<p>ULOGA UDRUGE</p>

<p>zarazna...“ (Što mislite da je od tih različitih ne znam akcija udruge najviše utječe na javnost?)</p>			
<p>„I ljudi su razni pitali za udruhu i za takve stvari, tak da mislim da će se možda nešto više napraviti, više pokrenut, a možda bude ono, iduće godine i više ljudi i više svega...“ (Što mislite da je od tih različitih ne znam akcija udruge najviše utječe na javnost?)</p>	<p>Ljudi su se raspitali o djelatnosti udruge, a sudionica misli da će to dovesti do pokretanja još akcija još većeg broja sudionika.</p>	<p>Zainteresiranost sve većeg broja ljudi kao posljedica aktivnosti udruge.</p>	<p>AKTIVNOSTI UDRUGE</p>
<p>„Kod mene je, ja sam u ranim godinama svog života, zapravo u počecima svog života sa svojih 6 mjeseci dobila... Što su neki pričali opala sam ovdje - ondje... Ja to niš ne znam, ja se toga ne sjećam, pričaju jedno jedni, drugi pričaju drugo, tak da ne znam kome da vjerujem, ali uglavnom ja sam sa svojih 6 mjeseci dobila epilepsiju...“ (Možete li malo objasniti neki tijek same bolesti?)</p>	<p>Sudionica boluje od epilepsije od šestog mjeseca svog života, što je saznala iz priča drugih osoba u svom životu.</p>	<p>Početak bolesti u ranom djetinjstvu.</p>	<p>TIJEK BOLESTI</p>
<p>„...eto do dana današnjega je pod kontrolom, pod tabletama, pod svima, ali tu i tam se dogodi napad i ja nisam bez napadaja, ja sam netko ko se ruši, ko stvarno treba, kak se veli, liječničku pomoć... Mislim pomoć, u smislu kontrola, tableta i svega ostalog, nažalost niko ne može bez tableta ništa, epilepsija je nešto što mora bit pod tabletama i što se mora pod tabletama kontrolirati...“ (Možete li malo objasniti neki tijek same bolesti?)</p>	<p>Sudionica kontrolira svoju bolest uz pomoć lijekova i nadzora liječnika, ali i dalje ponekad ima epileptičke napadaje.</p>	<p>Nadzor nad bolešću uz pomoć liječnika i lijekova.</p>	<p>DRŽANJE BOLESTI POD KONTROLOM</p>

<p>„... to je krenulo tada i bilo je godina kad nije bilo ničega, bilo je godina kad je bilo napada, 6 godina je bilo kad nije bilo ničega, bilo je godinu- dvije kad je bilo napada 4-5 godišnje, bilo je godina kad je bilo možda 1 ili 2 godišnje, a bilo je da je bilo svaki mjesec. Ja to ne mogu sad striktno reć, bilo je to te i te godine, velim ono, po pričanju kolko se ja ne sjećam su mi govorili, a ono kaj se ja sjećam je da je bilo godina kaj je bio, kak ja to zovem mir, a bilo je i godina kad sam imala, čak prije 2 godine 3 za redom, kaj je bilo, jedva da su me spasili da sam ostala živa, tak da mislim, to se nikad ne zna, to je recimo bolest koju čovjek kad malo bolje promatra zapravo skuži da je to nešto što, praktički moraš kontrolirati, moraš kontrolirati radi sebe, to ne radiš radi nikog drugog, niko drugi tebi neće pomoć osim doktora i osim samog sebe...“ (Možete li malo objasniti neki tijek same bolesti?)</p>	<p>Tijek bolesti sudionice je varirao od nekoliko godina bez napadaja, pa do 4-5 velikih napadaja godišnje, a jednom je bila i životno ugrožena. Smatra da je potrebno kontrolirati bolest u suradnji s liječnicima radi vlastite dobrobiti.</p>	<p>Variranje učestalosti i jačine epileptičkih napadaja kroz godine.</p>	<p>TIJEK BOLESTI</p>
<p>„Tak da velim, to je nešto što se ne može pazit, mislim pazi se u smislu da nisi ne znam, na jakom suncu, da ne hodaš po najvećoj vrućini, da nisi ne znam, bez vode, bez nekakvih svoji tableta koje moraš popit i treba vodit računa da se te tablete u neko normalno vrijeme piju...“ (Možete li malo objasniti neki tijek same bolesti?)</p>	<p>Iako je nemoguće u potpunosti kontrolirati bolest, potrebno je paziti da se ne izlaže jakom suncu i vrućini, uvijek imati sa sobom vodu i tablete, koje je potrebno piti u određeno vrijeme.</p>	<p>Izbjegavanje štetnih okolinskih utjecaj i redovito uzimanje terapije.</p>	<p>DRŽANJE BOLESTI POD KONTROLOM</p>

<p>„... velim to je nešto što je čisto ja bi rekla normalno, za normalne ljude, jer čujem da ima drugih bolesti koji su pod tabletama, pa se održavaju, tak da nije nešto da sad ja pijem, pa sam nešto posebno... Jesam posebno radi epilepsije, ali ne posebno u smislu da sad ja pijem, a drugi ne pije niko tablete, pa pije normalan čovjek tablete i za glavu tablete, onda mislim, nemam o čem pričat.“ (Možete li malo objasniti neki tijek same bolesti?)</p>	<p>Sudionica smatra da to što mora piti tablete nije ništa neobično, s obzirom na činjenicu da se i za mnoge druge bolesti i stanja piju tablete.</p>	<p>Činjenica da se mnoge bolesti uz epilepsiju također drže pod kontrolom uz pomoć medikamentozne terapije.</p>	<p>PRIHVAĆANJE MEDIKAMENTOZNE TERAPIJE</p>
--	---	---	---

SUDIONIČKI 5

<p>Istraživačko pitanje: Što sve za osobe s psihičkim poremećajima/ kroničnim bolestima znači pojam stigme?</p>			
<p>TEMATSKO PODRUČJE: Značenje stigme</p>			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Dijagnozu, recimo opće nemaju pojma šta je... Svi o epilepsiji misle da je to pad na pod, pjena na usta i tak to, recimo, ja imam parcijalne atake gdje čovjek uopće ne može prepoznat...“ (Znači, što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz kronične bolesti?)</p>	<p>Ljudi nisu u potpunosti upoznati s dijagnozom epilepsije - misle da to podrazumijeva samo „pad na pod i pjenu na usta“, ali ne i parcijalne atake.</p>	<p>Stereotipi prema osobama s epilepsijom.</p>	<p>STEREOTIPI</p>
<p>„...recimo automatski ono čim čuju epilepsija, ono, kak bi reko, skoro stave ono ruke ispred tebe, ono u smislu, u redu je, kao, al drž se malo dalje od mene, jer</p>	<p>Kada ljudi čuju da netko ima epilepsiju žele da se drži malo dalje od njih jer misle da će se osoba srušiti, da će joj se nešto dogoditi.</p>	<p>Osoba će se srušiti.</p>	<p>STEREOTIPI</p>

<p>svi si misle da ćeš se ti srušiti da ćeš ne znam, da će ti se ne znam šta desiti i to sve...“ (Što mislite koje se predrasude vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>			
<p>„...ali ljudi ne razmišljaju, mislim svega ima, i kod onih koji boluju, recimo koji imaju problema s tim... Ne drže se, recimo discipline, primjera, recimo, alkohol troše i to sve... Ne troše lijekove kako treba, velim poslije su sve im drugi krivi kad se dogodi.“ (Što mislite koje se predrasude vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Neke osobe s epilepsijom se ne pridržavaju određenih pravila - piju alkohol i ne uzimaju redovito lijekove, a krive druge kada im se nešto dogodi.</p>	<p>Pravila kojih se treba držati da bi bolest bila pod kontrolom.</p>	<p>KONTROLA BOLESTI</p>
<p>„Na primjer, evo ja se sad živim s roditeljima. I meni, na primjer teže pada bolest zbog njih nego zbog mene. Ja njima recimo neke stvari izbjegavam reći kad se, recimo, dogode...“ (Što mislite koje se predrasude vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Sudionik živi s roditeljima i smatra da njima bolest pada teže nego njemu, pa im izbjegava reći za sve napadaje.</p>	<p>Nošenje obitelji s dijagnozom.</p>	<p>REAKCIJE OBITELJI</p>
<p>„Evo, na primjer aura, a ovo je vanjski faktor, promjene vremena i tako i evo... Ja si onda crtam, povučem tako crtu, da se zna od kad do kad. Onda to objasnim poslije liječniku, al ja prvo kad dođem kod liječnika... Evo, točno se vidi, gore su sati, ima svaka 3 sata, recimo, a sa strane su dani, evo 1.,2. do 31.“ (Što mislite koje se predrasude vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Sudionik ima posebni kalendar u kojeg se bilježe pojedinosti vezane za bolest - auru, vanjske faktore, vrijeme i duljinu trajanja napadaja. Taj kalendar je prvo što pokaže liječniku na pregledu.</p>	<p>Posebni kalendar za bilježenje tijeka bolesti.</p>	<p>KONTROLA BOLESTI</p>
<p>„...ko misli komentirati, ko misli pričati gluposti što se toga tiče, to je</p>	<p>Sudionik otvoreno govori o svojoj bolesti, te zna da može doživjeti i</p>	<p>Razgovor o bolesti s okolinom i nošenje s</p>	<p>REAKCIJE</p>

<p>njegov problem... Ja mu objasniti o čemu se radi, ja se oće ne libim toga jer to sam ja. Ko me hoće takvog u društvu ili bilo šta nek me primi, ko neće, ne mora... Može i on otići od mene, što se toga tiče, ja se opće ne ustručavam reć, slobodno, ako ti ne odgovara ti slobodno idi...“ (Što mislite koje se predrasude vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>	<p>pozitivne i negativne reakcije, prihvaćanje ili neprihvatanje. Sudioniku nije problem ako ga netko ne prihvati.</p>	<p>njihovim reakcijama.</p>	<p>OKOLINE</p>
<p>„I nemoj mene tjerat sad, ovo - alkohol, ovako - onako, takve stvari to... Makni se od mene s tim stvarima, neću... Nije u redu prema nikome tako postupati... To je ta diskriminacija recimo, kad neko nekome - kako možeš ovo, kako možeš ono... Nema, uzmi ti popij tablete, evo ti, dam ti.“ (Što mislite koje se predrasude vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Sudioniku smeta kada ga se tjera da pije alkohol ili ga se pita kako može živjeti na određeni način, dok drugi nemaju iskustvo s medikamentoznom terapijom kao što je njegova.</p>	<p>Pojedine osobe ne razumiju zašto nešto ne smije ili zašto nešto radi na određeni način.</p>	<p>NERAZUMIJEVANJE BOLESTI OD STRANE OKOLINE</p>
<p>„Ti ne možeš ovo, ti ne možeš ono, ti si kao, kak bi reko, ko da si osoba nižeg ranga, recimo, u tom smislu...“ (Što mislite koje se predrasude vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Za osobe s epilepsijom se misli da ne mogu brojne stvari i gleda ih se kao osobe nižeg ranga.</p>	<p>Osobe s epilepsijom mnogo toga ne mogu učiniti i gleda ih se kao osobe nižeg ranga.</p>	<p>PREDRASUDE</p>
<p>„Meni je par godina trebalo da shvatim da sam u mirovini. Ja sam govorio „oni - umirovljenici“, sad više nisu oni, sad sam i ja taj, ono ja sam prvi put kad sam dobio dokumente, ja ih čitam gledam u dokumente, gledam se u ogledalu i plačem ko malo dijete...“ (Što mislite koje se</p>	<p>Sudionik je trebalo nekoliko godina da shvati da je i on sad umirovljenik. Kada je dobio dokumentaciju o mirovini plakao je gledajući dokumente i sebe u ogledalu.</p>	<p>Privikavanje na prijevremen odlazak u invalidsku mirovinu.</p>	<p>ODLAZAK U MIROVINU</p>

<p>predrasude vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>			
<p>„Recimo, ja kažem isto... Ja ne smijem voziti auto... I šta sad? Drugi ne mogu, ne znam, nešto drugo... Ne mogu trčati recimo ko ja...“ (Što mislite koje se predrasude vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Sudioniku ne smeta što ne može voziti, automobil jer svatko nešto ne može - neki ljudi, na primjer, ne mogu trčati poput njega.</p>	<p>Reakcije na ograničenja koja proizlaze iz bolesti.</p>	<p>NAČINI NOŠENJA S BOLEŠĆU</p> <p>Ograničenja koja proizlaze iz bolesti</p>
<p>„Velim, samo čovjek treba imati disciplinu, treba bit ustrajan, jak i ne dat se pokolebat... To je najvažnija stvar, najbitnija stvar, to svima govorim...“ (Što mislite koje se predrasude vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Sudionik smatra da je najvažnije imati disciplinu, biti jak, ustrajan i ne dati se pokolebati.</p>	<p>Potrebni stavovi i oblici ponašanja za nošenje s bolešću.</p>	<p>NAČINI NOŠENJA S BOLEŠĆU</p>
<p>„Doduše što se mene tiče, da budem iskren, nije bilo diskriminacije, meni su čak pomogli. Ja sam radio bio i onda kad su počeli ponovo napadaji, sam radio u 4 smjene, radio sam noćnu... Mene su maknuli iz noćne i stavili su me u 1. samo. I sve je bilo ok, niko se nikad nije bunio. Ja sam znao i sjest na poslu ako sam imo napadaj ili nešto ili predosjećaj, sve, ja sjednem. I svi su znali da je to zato što ja imam problema.“ (Što mislite s kojim se oblicima diskriminacije susreću osobe s kroničnim bolestima (epilepsijom)?)</p>	<p>Sudionik nije doživio diskriminaciju na poslu već su mu i pomogli - prebacili su ga u prvu smjenu te nije odrađivao noćne smjene. Također su imali razumijevanja kad bi sjeo na poslu zbog predosjećaja ili samog napadaja.</p>	<p>Način na koji su sudionika tretirali na poslu.</p>	<p>ISKUSTVA NA RADNOM MJESTU</p>
<p>„Ja nikad nisam iskoristavo svoju bolest, zato da bi ja ne znam dobio bolovanje... Da odem... Nemam godišnji, ne mogu dobit godišnji, pa odem na</p>	<p>Sudionik nikad nije iskoristavao svoju bolest na radnom mjestu ni odlazio na nepotrebna bolovanja jer nije htio nikoga zakinuti.</p>	<p>Sudionik nije iskoristavao bolest za povlastice na radnom mjestu.</p>	<p>ISKORIŠTAVANJE BOLESTI</p>

<p>bolovanje zato da bi išo na more, da zakinem nekog, il nešto... To nikad nisam napravio... I onda samo kažem, ja vjerujem da će mi se to vratit na određeni način...“ (Što mislite s kojim se oblicima diskriminacije susreću osobe s kroničnim bolestima (epilepsijom)?)</p>			
<p>„... čim počnu nešto kao diskriminacija, ovo-ono, onda ja odma udaram po njima, mislim, udaram riječima... Objasnim im neke stvari da jednostavno shvate da to nije to... Da on može biti u istoj situaciji, ne mora biti... Može biti nešto drugo. Nije stvar da se ja želim ljudima osvetiti. Meni i da dođe taj čovjek isti, i da ima neki problem, da treba pomoć od mene, ja mu nikad neću reć, tipa, ti si meni govorio ovo, a sad si došo meni, ne... Ja ću mu pomoć, i pomoć ću mu zato što znam da nije svjestan toga što je govorio.“ (Što mislite s kojim se oblicima diskriminacije susreću osobe s kroničnim bolestima (epilepsijom)?)</p>	<p>Sudionik na diskriminaciju reagira na način da ljudima objasni da se i oni mogu naći u sličnoj situaciji. Ne želi se osvetiti drugima te je spreman pomoći ljudima koji su se prema njemu loše odnosili jer smatra da nisu svjesni što govore (da su u krivu).</p>	<p>Način na koji se s mogućom diskriminacijom nosi sudionik.</p>	<p>REAKCIJE NA DISKRIMINACIJU</p>
<p>„Pa to kažem, ono, kako je bilo ono u Drugom svjetskom ratu kad su Židovi bili obilježeni, stigma, stigmatizirani su bili... Morali su nosit, ono kao neki biljeg, obilježeni su bili... To je ono: „On ima epilepsiju!“... On IMA... “ (Što za Vas znači riječ „stigma“?)</p>	<p>Riječ „stigma“ sudionika podsjeća na Židove u drugom svjetskom ratu i način na koji su bili obilježeni. Osobe s epilepsijom također bivaju obilježene samo zato što imaju epilepsiju.</p>	<p>Način na koji sudionik objašnjava riječ „stigma“.</p>	<p>ZNAČENJE RIJEČI „STIGMA“</p>

<p>„Ja se ponosim što se ja tako nosim s time, da se ne predajem, da uvijek, šta se kaže, palac prema gore... Evo ova moja narukvica, piše „živjeti s epilepsijom, izaći iz sjene“. I to isto recimo, maknut se od te stigme, da ideš van, napred, ne da staneš i kloneš...“ (Što za Vas znači riječ „stigma“?)</p>	<p>Sudionik se ponosi načinom na koji se nosi sa svojom bolešću - ne predaje se i pozitivan je. Narukvica koju nosi ima natpis „Živjeti s epilepsijom, izaći iz sjene“, što ga podsjeća da se makne od stigme, ide među ljude, ne stane i ne klone.</p>	<p>Stav prema bolesti i načini nošenja s bolešću.</p>	<p>NAČINI NOŠENJA S BOLEŠĆU</p>
---	---	---	---------------------------------

<p>Istraživačko pitanje: U kolikoj mjeri osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima očekuju da će biti stigmatizirane od strane okoline?</p>			
<p>TEMATSKO PODRUČJE: Očekivanje stigme</p>			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Pa to je po meni sve individualno, jel recimo opće nema veze, neko može, možeš i na poslu... Ja sam evo, ko što sam reko, meni su izašli u susret baš zbog bolesti i ja sam zadnji put imo rušenje na poslu, bilo je to prije 10 godina, zadnji grand mal, ali i prvi grand mal kad sam doživio već su oni oko mene drugačije reagirali... Ne u smislu da su oni mene podcijenili, oni su čak štoviše cijenili moj trud i sve...“ (Što mislite na kojim mjestima i od koji osoba je moguće biti stigmatiziran?)</p>	<p>Sudionik smatra da su mjesta na kojima se može doživjeti stigma individualna za svaku osobu, pa tako to može biti i posao. Sudionik nije bio stigmatiziran na poslu, smatra da su ga nakon napadaja drugačije gledali, ali u smislu da su još više cijenili njegov trud.</p>	<p>Mjesta na kojima se može doživjeti stigma prema mišljenju sudionika.</p> <p>Načini ophođenja osoba na sudionikovu radnom mjestu u vezi s bolešću.</p>	<p>MJESTA NA KOJIMA SE MOŽE DOŽIVJETI STIGMA</p> <p>REAKCIJE NA BOLEST NA RADNOM MJESTU</p>

Istraživačko pitanje: **Kako osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima doživljavaju stigmatu od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Doživljena stigma**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Al kažem, pa da budem iskren, s obzirom na bolest i na to sve, ljudi čak mene i pozitivno doživljavaju. Vele ti si strašan borac.“ (Kako biste opisali svoje iskustvo sa stereotipima i predrasudama od strane okoline?)	Sudionik smatra da ga s obzirom na njegovu bolest ljudi pozitivno doživljavaju i misle da je borac.	Način na koji sudionika vidi osoba iz njegove okoline.	PERCEPCIJA OD STRANE OKOLINE
„Kažem, jednostavno ja idem na takav način, idem više što se kaže, kontraefekt radim, nema veze što je on mene uvrijedio, ali neću mu pokazati. Prije sam se više recimo ljutio, ali sad što sam stariji, ma kakvi... Sve puštaš, odbijaš ljudima na glupost, jednostavno treba tako, barem po mome, to je moje osobno mišljenje.“ (Kako biste opisali svoje iskustvo sa stereotipima i predrasudama od strane okoline?)	Sudionik ne uzvraća ljudima kada ga uvrijede te im ne želi pokazati da su ga uvrijedili. Prije se više ljutio oko takvih stvari, ali ih je s godinama naučio pustiti.	Način na koji sudionik reagira na negativne stavove i postupke osoba iz okoline.	NOŠENJE S NEGATIVNIM REAKCIJAMA OKOLINE

Istraživačko pitanje: **Kakav je utjecaj stigme na različita područja života osoba s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Utjecaj stigme**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Pa recimo to, evo općenito primjer, obitelj. Meni to jako teško pada zbog roditelja...“ (Na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>Sudioniku teško pada bolest i stigma koja ju prati zbog učinka koji ima na njegove roditelje.</p>	<p>Sudioniku teško pada utjecaj bolesti i stigme na njegove roditelje.</p>	<p>UTJECAJ STIGME Utjecaj na obitelj</p>
<p>„I recimo isto, evo recimo ja nisam ni oženjen ni to sve, nemam ni stalnu djevojku i to sve, mene, nije da se ja sramim bolesti, nego meni jednostavno teško pada što ja ne mogu uvijek biti taj neko ko će biti, ne glavni u smislu da ja sad, se moja riječ sluša, nego neko ko će uvijek podmetnut prvi leđa...“ (Na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>Sudionik nema vlastitu obitelj te nije u ozbiljnoj vezi, ne iz srama zbog bolesti, već zato što smatra da zbog svoje bolesti ne bi mogao „prvi podmetnuti leđa“.</p>	<p>Način na koji je bolest utjecala na mogućnost osnivanja vlastite obitelji i trajnih ljubavnih veza.</p>	<p>UTJECAJ STIGME Utjecaj na ljubavne veze</p>
<p>„Recimo puno stvari, evo ko roditelji na primjer, meni je žao što se oni moraju brinuti stalno oko mene. Koliko puta i skrivam te napadaje, kad su i to sve... Recimo tako imam sestru u Italiji, moja priča sa sestrom na telefonu, ja pišem sestri poruku, reko „Seka, meni je bilo loše danas“, mama ne zna. Od mame skrivam kalendar, koliko puta...“ (Na koja područja Vašeg života je utjecala stigma?)</p>	<p>Sudioniku teško pada što se roditelji puno brinu oko njega. Često od njih skriva napadaje, a od majke skriva i kalendar. Napadaje priznaje svojoj sestri u telefonskim razgovorima.</p>	<p>Sudionik od roditelja skriva napadaje da se ne bi brinuli. Sestri u telefonskim razgovorima priznaje kad mu nije bilo dobro.</p>	<p>ODNOS S ČLANOVIMA OBITELJI Skrivanje simptoma od roditelja Povjeravanje sestri</p>

Istraživačko pitanje: **Koji oblici ili faktori samostigmatizacije su prepoznati kod osoba s psihičkim i kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Oblici i faktori samostigmatizacije**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Sve... Automatski. Nema, ja kad pričam, pričam, mi pričamo šta je kako je, jer ja sam, prva stvar, ja kažem ja kažem da sam umirovljenik, automatski. E onda razgovaramo, šta je, kako je, sve...“ (Što bi Vam bilo lakše priznati, da imate epilepsiju ili bipolarni poremećaj?)</p>	<p>Sudionik automatski ljudima kaže kako za epilepsiju, tako i za bipolarni poremećaj. Prvo svima kaže da je umirovljenik, a potom i sve ostalo.</p>	<p>Sudioniku nije problem priznati drugima da ima epilepsiju i bipolarni poremećaj te da je u mirovini.</p>	<p>OTVORENOST U VEZI BOLESTI</p>
<p>„Ma za mene svi znaju šta je, jer ljudi skrivaju, ljudi griješe, jer automatski tu gube svoju, kak bi reko, povjerenje kod drugih ljudi.“ (Što bi Vam bilo lakše priznati, da imate epilepsiju ili bipolarni poremećaj?)</p>	<p>Sudionik smatra da ljudi koji skrivaju svoju bolest ili stanje griješe jer na taj način ljudi u njih nemaju povjerenja.</p>	<p>Stav sudionika prema skrivanju bolesti od okoline.</p>	<p>SKRIVANJE BOLESTI OD OKOLINE</p>
<p>„Evo sad prije 2 dana sam išo na to, kao za snimanje filma i ja sam njima reko da imam epilepsiju, ja sam njima mogo to prešutit, al to snimanje traje 13 sati, može se desit nešto i ko je kriv onda...“ (Što bi Vam bilo lakše priznati, da imate epilepsiju ili bipolarni poremećaj?)</p>	<p>Pri odlasku na audiciju za statista sudionik je rekao da ima epilepsiju jer je znao da snimanje traje 13 sati te mu se može nešto dogoditi, za što bi onda snosio odgovornost.</p>	<p>Otvorenost pri audiciji za statista zbog svjesnosti o opasnosti za sigurnost.</p>	<p>OTVORENOST U VEZI BOLESTI</p>

<p>„Pa jesam... Ja sam... Najgore kad čovjek sam sa sobom... Ko što kažem za obitelj, za to recimo, ne radim, nemaš taj recimo prihod koji bi htio, pa kak da kažem, nekad se osjećam na teret roditeljima.“ (Jeste se ikad zbog svoje kronične bolesti i psihičkog poremećaja, osjećali manje vrijedni od drugih?)</p>	<p>Sudionik se ponekad osjeća manje vrijednim od drugih, on ne radi i nema svoje prihode pa nekad osjeća kao da je na teret roditeljima.</p>	<p>Osjećaj manje vrijednosti zbog financijske ovisnosti o obitelji.</p>	<p>OSJEĆAJ MANJE VRIJEDNOSTI</p>
<p>„... kažem ja sam s 36 godina otišao u mirovinu, čovjek s 36 godina počne stvarati, a ja sam jednostavno stao, zaustavio se... Jer recimo ne možeš nikad dogovoriti se s nikim recimo oko nečeg konkretnog, da bi ja... Meni znaju reć, zašto ne radiš nešto, s nekim, al ja se nikad ne mogu dogovoriti, jer ja nikad ne znam kakav ću biti...“ (Jeste se ikad zbog svoje kronične bolesti i psihičkog poremećaja, osjećali manje vrijedni od drugih?)</p>	<p>Sudionik je sa 36 godina otišao u mirovini i osjećao se kao da je stao kada većina ljudi tek počinje stvarati. Teško mu je dogovoriti se za bilo kakav posao jer nikad ne zna kako će mu tada biti.</p>	<p>Osjećaj preranog odlaska u mirovinu.</p>	<p>ODLAZAK U MIROVINU</p>
<p>„... ja sam od malena se susreo s tim problemom i uvijek si drugačije recimo gledam na sve, jel kažem, od malena je uvijek bilo di god se išlo, svi lijevo, ja desno, ne znam, ideš na sistematski, zadnji ostaneš, moraš ne znam, nalaze donijet prije nego, prije sistematskog nalazi moraju bit novi, i to... onda u vojsku recimo nisam išo, ni civilnu, i to recimo isto... Tako tih situacija ima di se događa to, ti si već u startu pripremljen, kažem odmalena imaš tu neku percepciju</p>	<p>Sudionik ima epilepsiju od ranog djetinjstva i smatra da zbog toga radi i gleda na stvari na drugačiji način - još kao dijete morao bi imati sve nove papire pri odlasku na sistematski, nije išao u vojsku i sl. Smatra da zato ima drugačiju percepciju od osoba koje se tek u kasnijoj dobi susretnu s problemima.</p>	<p>Različit način razmišljanja i nošenja s problemima zbog ranog susreta s dijagnozom.</p>	<p>UTJECAJ DIJAGNOZE NA NAČIN RAZMIŠLJANJA</p>

<p>drugačiju od ljudi koji tek kad se sretnu s problemima, sad, onda počnu razmišljat...“ (Smatrate li da je Vaše stanje utjecalo na samopouzdanje?)</p>			
--	--	--	--

Istraživačko pitanje:			
TEMATSKO PODRUČJE: Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Evo ovako, sport, to sve... Evo oko mene okruženje je takvo, oni jako to cijene, ipak to su dečki po 15-ak godina mlađi od mene, ja odem s njima, ako ovi moji rade i to sve, oni svi znaju za moj problem, ali ja uvijek ujutro recimo prvo popijem lijekove i onda idem...“ (Na koji način se Vi nosite sa stigmom?)</p>	<p>Jedan od načina nošenja sa stigmom je bavljenje sportom gdje je okružen osobama koje su i 15-ak godina mlađe od njega te ga cijene, ali prije bavljenja sportom svako jutro prvo popije svoje lijekove.</p>	<p>Bavljenje sportom kao jedan od načina nošenja sa stigmom.</p>	<p>NOŠENJE SA STIGMOM</p>
<p>„Ja kažem da to što će se desiti napadaj to je jedno, a to kako ćeš ga ti dalje prihvatiti to je već druga stvar, jel napadaj jednostavno bude. A sad ti poslije...“ (Na koji način se Vi nosite sa stigmom?)</p>	<p>Doživljavanje napadaja je neizbježno, ali je važno na koji ćeš način to prihvatiti i nositi se s time.</p>	<p>Važnost načina na koji osoba prihvaća svoje napadaje.</p>	<p>NAČIN NOŠENJA SA SIMPTOMIMA BOLESTI</p>
<p>„Pa, dosta... Ja sam recimo dosta aktivan u udruzi, recimo evo prošle godine sam imao isto intervju na RTL-u, za ljubičasti dan, onda smo ove godine išli u</p>	<p>Sudioniku dosta znači udruge, u sklopu nje je gostovao na televiziji povodom ljubičastog dana, putovao u Sarajevo.</p>	<p>Sudjelovanje u različitim aktivnostima u sklopu udruge.</p>	<p>ULOGA UDRUGE</p>

Sarajevo...“ (Koliko Vam je pomogla udruga?)			
„Pa dobro kažem i roditelji i sestra, prijatelji, ma kažem svi oko mene, jer znaju svi da ja imam epilepsiju, oni znaju da sam ja pozitivna osoba, mene ono niko ne ignorira, u okolini mojoj recimo, u susjedstvu tamo recimo, u naselju, svi znaju, svi pozdravljaju, uvijek pitaju kako je, šta je, porazgovaramo, zafrkavamo se, nasmijemo se, svi znaju...“ (Koji su Vam najveći izvori podrške?)	Sudioniku su najveća podrška roditelji i sestra. Sve osobe iz njegove okoline znaju da ima epilepsiju, ali nitko ga ne ignorira, ima prijateljske odnose sa susjedima- pozdravljaju ga, razgovaraju, šale se...	Osobe koje su sudioniku najveći izvori podrške.	IZVORI PODRŠKE
„Velim ljudi neki nisu ni znali, da sam otišo u mirovinu, kroz razgovor kažu, ma daj, uvijek me vide raspoloženog, nasmijanog, mislim ono znaju i za epilepsiju, ali i za ovo recimo, bipolarni. Onda kad im tako pričaš ljudima, svi ostanu iznenađeni, kažem s obzirom na moje, na moj stav, uvijek sam raspoložen kad van izađem, šalim se, sve...“ (Koji su Vam najveći izvori podrške?)	Ljudi koji nisu znali da je otišao u mirovinu su iznenađeni njegovim pozitivnim stavom, uvijek ga vide nasijanog i dobro raspoloženog, a upoznati su i s njegovim dijagnozama kako epilepsije, tako i bipolarnog poremećaja.	Pozitivne reakcije osoba iz okoline vezano uz stav i način nošenja s bolešću.	POZITIVNE REAKCIJE OKOLINE

SUDIONIK 6

Istraživačko pitanje: Što sve za osobe s psihičkim poremećajima/ kroničnim bolestima znači pojam stigme?			
TEMATSKO PODRUČJE: Značenje stigme			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„A, za epilepsiju, ono, da su, ono, mentalno poremećeni osobe...“ (Što mislite koji se stereotipi vežu za osobe s kroničnim bolestima, to jest, možete vi baš za epilepsiju?)	Za osobe s epilepsijom se misli da su mentalno poremećene.	Predrasude okoline o osobama s epilepsijom - misli se da su mentalno poremećene.	PREDRASUDE
„možda narkomani ili alkohol, alkoholičari“ (Što mislite koji se stereotipi vežu za osobe s kroničnim bolestima, to jest, možete vi baš za epilepsiju?)	Za osobe s epilepsijom se misli da su narkomani ili alkoholičari.	Predrasude okoline o osobama s epilepsijom - misli se da su narkomani ili alkoholičari.	PREDRASUDE
„recimo kad vide taj grand mal onda svi se plaše, ono, dosta su ljudi u šoku kad vide to grčenje, kak se grčiš, onda su, ono, dosta u šoku... Jer znalo se dogodit, par ljudi, recimo, ono koje su me vidle, mislim, kolegice s posla ili ovak (prijateljce?) su znale vrištati. I recimo, kad je došla hitna, im je znala reč, ono, to katastrofa izgleda, to izgleda, da zapravo njima treba nešto za smirenje više nek meni...“ (Što mislite koji se stereotipi vežu za osobe s kroničnim bolestima, to jest, možete vi baš za epilepsiju?)	Kada osobe iz okoline vide grand mal epileptični napad uplašene su i šokirane.	Reakcije okoline na epileptični napadaj.	REAKCIJE OKOLINE

<p>„da su kao malo, možda mentalno, kak bi se reklo... Ne znam kak da velim izraz... A da im fali nekaj u glavi, da su prirođeno, ono, da nekaj ne štima“ (Što mislite koje predrasude ljudi imaju prema osobama s kroničnim bolestima, konkretno epilepsijom?)</p>	<p>Za osobe s epilepsijom se misli da s njima nešto nije od redu te da im je to urođeno.</p>	<p>Predrasude okoline prema osobama s epilepsijom- misli se da je to nešto urođeno i da nešto s njima nije u redu.</p>	<p>PREDRASUDE</p>
<p>„kolko sam skužila, puno ljudi nit ne zna da je epilepsija kronična bolest, ali prema kroničnim bolestima, imaju nekak više recimo, više razumijevanja, al ja kolko sam skužila, da imaju najviše stigm na epilepsiju...“ (Što mislite koje predrasude ljudi imaju prema osobama s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Veliki broj ljudi ne zna da je epilepsija kronična bolest te prema osobama s epilepsijom pokazuju veću stigm nego prema osobama s ostalim kroničnim bolestima.</p>	<p>Velik broj osoba ne zna da je epilepsija kronična bolest.</p> <p>Postoji veća razina stigme prema epilepsiji nego prema drugim kroničnim bolestima.</p>	<p>SLABA INFORMIRANOST JAVNOSTI STIGMA PREMA OSOBAMA S EPILEPSIJOM</p>
<p>„Recimo, znalo mi je ono, par ljudi reći, ono, kaj ja znam, znaju recimo cure koje imaju dijabetes, ono, pa se špricaju, ono, dijabetes 2, ovo-ono... Oni to znaju, al ko da imaju razumijevanja za to, a čula sam da isto (jednoj), recimo, ak neko ima bubrežnih problema, ak mora stalno ić mokrit na WC... To im isto predstavlja neki problem... Al u principu, da, sad ovisno o kojem, al mislim da niti jedno nema tak stigm kolko imaju na epilepsiju.“ (Što mislite koje predrasude ljudi imaju prema osobama s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Razine stigme varira ovisno o vrsti kronične bolesti, ali ni za jednu nije toliko velika kao za epilepsiju.</p>	<p>Stigma prema epilepsiji veća je nego prema drugim kroničnim bolestima.</p>	<p>STIGMA PREMA OSOBAMA S EPILEPSIJOM</p>
<p>„Recimo, evo primjer, ja sam dobila, mislim, to ću vam reć primjerom, recimo, ja sam dobila otkaz, zato što sam se zrušila. Imala sam</p>	<p>Sudionica je dobila otkaz jer je na poslu doživjela epileptički napadaj.</p>	<p>Epileptički napadaj na poslu kao povod za otkaz.</p>	<p>DOŽIVLJENA DISKRIMINACIJA</p>

<p>epileptički napad...“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se najčešće susreću osobe s epilepsijom?)</p>			
<p>„Mislim radila sam ko prodavač, srušila sam se, i ovoga, i... Onda su mi ono, kao da je njih strah, da je poslodavce strah, da šta ak se ti zrušiš, pa... Ovoga, ak se ozlijediš i tak...“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se najčešće susreću osobe s epilepsijom?)</p>	<p>Sudionica se zbog epilepsije srušila na poslu (radila je u trgovini) te su poslodavci tvrdili da se boje ponovnog napada i mogućih ozljeda.</p>	<p>Poslodavci se opravdavaju strahom od ponovnog napadaja i ozljeda.</p>	<p>REAKCIJE POSLODAVACA</p>
<p>„Dok je recimo, jedna druga kolegica, bila ono, non-stop živčana i fakat je ono histerična, recimo, pred kupcima, fakat... I baš je bila bezobrazna, mislim, recimo neko ko radi taj posao, ne bi se trebao tak ponašat... Ona je ostala radit, al je ona i dalje bila radila probleme, al je ona bila, a mene se kao, kak bi se reklo šikaniralo, ne...“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se najčešće susreću osobe s epilepsijom?)</p>	<p>Kolegica na poslu koja je radila probleme i bila loš radnik (živčana, loš odnos prema kupcima) zadržala je posao za razliku od sudionice.</p>	<p>Stavljanje u nepovoljniji položaj u odnosu na manje kompetentnu kolegicu na poslu.</p>	<p>DOŽIVLJENA DISKRIMINACIJA</p>
<p>„Čim saznaju ili čuju da imaš epilepsiju, baš ono... Nisu baš oduševljeni ili se tak opravdavaju, ili ono... Nemrem sad nać izraz... Da, u principu, ja sam to najviše osjetila kroz pos'o i tak, ali... da.“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se najčešće susreću osobe s epilepsijom?)</p>	<p>Sudionica je najviše diskriminacije osjetila kroz posao jer poslodavci nisu oduševljeni kad saznaju za epilepsiju i traže opravdanja (za otkaz).</p>	<p>Diskriminacija na poslu zbog bolesti.</p>	<p>DOŽIVLJENA DISKRIMINACIJA</p>
<p>„Ovoga, stigma, to, ono ko da si zapravo, ono, obilježen... Mislim, ono tipa, ono vudu, ko da je, ne znam, ono, vrag u</p>	<p>Stigma za sudionicu znači „biti obilježen“, kao da je u njoj „vrag“, „vudu“ ili kao da je „vještica koju treba</p>	<p>Asocijacije koje sudionica povezuje s riječi stigma.</p>	<p>ZNAČENJE RIJEČI „STIGMA“</p>

tebi, ko da si vještica, pa te ono, sad treba na lomaču stavit. Tak nešto, ne...“ (Što za vas znači riječ „stigma“?)	spaliti na lomači“.		
--	---------------------	--	--

Istraživačko pitanje: **U kolikoj mjeri osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima očekuju da će biti stigmatizirane od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Očekivanje stigme**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„pa zapravo, od onih ljudi koji su neinformirani“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatrate da je moguće biti stigmatiziran?)	Stigmu je najlakše doživjeti od strane neinformiranih osoba.	Osobe od kojih je najlakše doživjeti stigmu.	MOGUĆNOST DOŽIVLJAVANJA STIGME

Istraživačko pitanje: **Kako osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima doživljavaju stigm od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Doživljena stigma**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Što se tiče, isto recimo posla... Ja ću Vam reći slučaj, prije recimo 20 godina, prije operacije kad sam dobila prvi epileptički napad radila sam kod privatnika... I, ovaj dobila sam tad prvi epileptički napad, ne... Onda sam operirala tu cistu i onda je recimo,	Kada je sudionica prvi puta doživjela epi - napad poslije operacije, šef je od nje tražio da ide na komisiju za utvrđivanje invaliditeta ne bi li on dobio neke povlastice.	Reakcije poslodavaca na epileptički napadaj - slanje na komisiju za utvrđivanje invaliditeta.	REAKCIJE POSLODAVACA

<p>sad ću reć, moj šef je tražio od mene da ja, kak bi se reklo, da se ja idem raspitvat, kao da meni, u tom smislu, to ja sad velim po seljački, ono... Da ja idem, ne znam, tražiti, ovaj kak bi se reklo, od zdravlja... Da idem na te komisije da mi daju invaliditet, tak da bi on možda dobio nekakve povlastice...“ (Koje je Vaše iskustvo s diskriminacijom?)</p>			
---	--	--	--

<p>Istraživačko pitanje: Kakav je utjecaj stigme na različita područja života osoba s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima?</p>			
<p>TEMATSKO PODRUČJE: Utjecaj stigme</p>			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Najviše na pos'o. Prijateljstva, ono, tolko ne, ono, ali najviše na pos'o.“ (Na koja područja Vašeg života mislite da je utjecala stigma epilepsije?)</p>	<p>Stigma se najviše odrazila na posao u životu sudionice.</p>	<p>Utjecaj stigme na poslovni život sudionice.</p>	<p>UTJECAJ STIGME</p>

Istraživačko pitanje: **Koji oblici ili faktori samostigmatizacije su prepoznati kod osoba s psihičkim i kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Oblici i faktori samostigmatizacije**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Pa zapravo, nisam bila u kontaktu, nisam nikog ni znala...“ (Jeste li sami u nekom trenutku vjerovali u te neke stereotipe i predrasude koje postoje prema ljudima s epilepsijom?)	Osoba prije nego što je sama oboljela od epilepsije nije imala kontakte s ljudima s epilepsijom.	Iskustva s osobama s epilepsijom prije vlastitog susreta s bolešću.	ISKUSTVA S EPILEPSIJOM PRIJE OBOLJENJA
„Pa nisam imala nikakve predrasude, ali mislila sam, pa zašto baš meni...“ (Jeste li sami u nekom trenutku vjerovali u te neke stereotipe i predrasude koje postoje prema ljudima s epilepsijom?)	Sudionica nije imala predrasude prema osobama s epilepsijom, ali pitala se zašto se to baš njoj događa (zašto je baš ona oboljela).	Reakcije sudionice na vlastitu bolest.	REAKCIJE NA DIJAGNOZU
„Najviše je to bilo, ono recimo, baš oko traženja posla. Najviše me to muči to kod posla... Zato kaj znam da nisam ništa gluplja, il ovak, od nekih drugih, nek ono... Da, više je to djelovalo na moje samopouzdanje, što se tiče baš posla, jer tu sam imala najviše problema...“ (Da li je ikad vaša epilepsija dovela do toga da se osjećate manje vrijedno od drugih i u kojim situacijama?)	Sudionica smatra da joj je narušeno samopouzdanje što se tiče zaposlenja, iako je svjesna da nije manje sposobna od drugih.	Narušeno samopouzdanje, unatoč svjesnosti o zadržanim kompetencijama.	UTJECAJ STIGME NA SAMOPOUZDANJE
„Pa, zapravo, ono, tolko ne, al me bilo ono, recimo strah ak si ono... Stupiš u vezu, recimo, tu mi je onda bilo eventualno, problem - dal odmah reći ili da vidiš kakva je reakcija,	Sudionici je kod stupanja u veze bio problem kada reći drugoj osobi za epilepsiju i kakva će biti povratna reakcija.	Problem pri stupanju u veze zbog neizvjesnosti vezane uz reakciju na bolest.	UTJECAJ STIGME NA OSTVARIVANJE VEZA

<p>kak će on reagirati... Više na taj način. Tolko što se prijateljstva tiče ne, al više ono... za vezu“ (Jeste li ikad izbjegavali kontakte s drugim ljudima zbog toga ili recimo neka mjesta, ili situacije?)</p>			
<p>„Osjećáš se nesigurno... Ono, kak bi se reklo, ko da ne pripadaš ovdje i tak...Al, ono s godinama sam se nekak navikla na to i ono, uz podršku, nekak mi je ono bilo lakše...“ (Je li stigma utjecala na Vaše samopouzdanje?)</p>	<p>Sudionica se zbog svoje bolesti osjećala nesigurno i kao da ne pripada, ali je s vremenom na to navikla, te joj je bilo lakše uz pruženu podršku.</p>	<p>Osjećaj nesigurnosti i nepripadanja. Navikavanje na bolest uz podršku.</p>	<p>NESIGURNOST ZBOG BOLESTI PRIHVAĆANJE BOLESTI</p>

Istraživačko pitanje:			
TEMATSKO PODRUČJE: Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Pa prvo recimo, nisam htjela ono, kak bi se reklo, prihvatit da imam epilepsiju, ali pošto sam starija, pomirila sam se s time i sad, ono... Dođe, dođe, strefi me, idem dalje... Više se ne zamaram...“ (Na koji način se Vi zapravo nosite s tom stigmom?)</p>	<p>Sudionica je u početku teško prihvaćala činjenicu da ima epilepsiju, ali s vremenom se s time pomirila.</p>	<p>Postupno prihvaćanje bolesti.</p>	<p>PRIHVAĆANJE BOLESTI</p>
<p>„Nemrem izlaziti van, moram imat smireni tempo, znači, meni recimo ono ak ne prospavam noć, onda mi</p>	<p>Epilepsija je utjecala na životni stil sudionice: mora imati smireni tempo, ne smije izlaziti van ni piti alkohol, a</p>	<p>Epilepsija dovodi do promjene životnih navika: smireniji tempo, izlasci, konzumiranje</p>	<p>UTJECAJ EPILEPSIJE NA</p>

<p>zna bit loše, pa nemrem si popiti... Ništa ono, nađeš se u društvu ne smeš piti... I tak. I eventualno možda zbog tih tableta, ono kak bi se reklo baš nisam u nekoj kondiciji da mogu se baviti sportom ili ovak nekaj..." (Na koji način se Vi zapravo nosite s tom stigmom?)</p>	<p>zbog tableta nije dovoljno u kondiciji da bi se bavila sportom.</p>	<p>alkohola, nuspojave tableta.</p>	<p>STIL ŽIVOTA</p>
<p>„zapravo pomoglo mi je samo time što sam stupila u komunikaciju s ljudima koji isto imaju... Isto imaju epilepsiju, pa sam onak kroz... Upoznala sam recimo ljude koji isto imaju tak i isto... I sa njihovim stigmama i problemima. I nekak mi je, ono, lakše.“ (Možete mi malo reći za udruhu? Kolko Vam je udruha pomogla?)</p>	<p>Osobi je udruha omogućila da stupi u kontakt s drugim osobama s epilepsijom te da se upozna s njihovim iskustvima stigme i problemima, zbog čega joj je lakše.</p>	<p>Udruha omogućuje kontakt s drugim osobama s epilepsijom.</p>	<p>ULOGA UDRUGE</p>
<p>„Ah, roditelji... Roditelji i ovi, dugogodišnji prijatelji i recimo, oni koji su u tim vodama, pa recimo kuže... Pomogla mi je recimo, isto jedna kolegica koja je, mislim starija od mene... Radila je, recimo u institutu u Austriji..." (Tko Vam je zapravo bio najveća podrška?)</p>	<p>Sudionici su najveća podrška roditelji i dugogodišnji prijatelji, osobe koje također imaju epilepsiju, kolegica koja je radila u inozemstvu...</p>	<p>Najveći izvori podrške u životu sudionice.</p>	<p>IZVORI PODRŠKE</p>
<p>„I ovi dugogodišnji prijatelji kod kojih sam na kraju skužila kroz vrijeme da i oni imaju... Mogu Vam samo reći da se kroz vrijeme pokazalo da recimo, da igrom slučaja, jako puno ljudi ima tu epilepsiju, ali ju jako skrivaju. Ne žele baš priznati... Recimo,</p>	<p>Sudionica je saznala da neki njeni dugogodišnji prijatelji i poznanici također imaju epilepsiju, ali to skrivaju (npr. susjed i prijateljica).</p>	<p>Prijatelji i poznanici sudionice skrivaju svoju bolest od okoline.</p>	<p>SKRIVANJE BOLESTI OD OKOLINE</p>

što se isto kroz vrijeme pokazalo moj susjed i jedna moja prijateljica“ (Tko Vam je zapravo bio najveća podrška?)			
„recimo isto jedna dugogodišnja prijateljica, ona se isto zrušila, i onda je na kraju priznala da i ona ima“ (Tko Vam je zapravo bio najveća podrška?)	Jedna dugogodišnja prijateljica priznala je sudionici da i ona ima epilepsiju nakon doživljenog napadaja.	Prijateljica priznaje sudionici postojanje epilepsije koju je skrivala.	SKRIVANJE BOLESTI OD OKOLINE

SUDIONIČKI 7

Istraživačko pitanje: Što sve za osobe s psihičkim poremećajima/ kroničnim bolestima znači pojam stigme?			
TEMATSKO PODRUČJE: Značenje stigme			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„definitivno da nisu radno sposobne“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)	Za osobe s kroničnim bolestima se misli da nisu radno sposobne.	Osobe s kroničnim bolestima nisu radno sposobne.	PREDRASUDE
„da su osobe neke smanjenje vrijednosti koje jednostavno zbog tog svog nekog, ajmo reći hendikepa, iako ja to ne bi nazvao ni hendikepom jednostavno nisu sposobne odrađivati poslove ko neko ko je ajmo tako reći zdrav“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)	Osobe s kroničnim bolestima smatra se osobama smanjenje vrijednosti koje ne mogu odrađivati poslove jednako uspješno kao ostali.	Negativni stavovi prema osobama s kroničnim bolestima.	PREDRASUDE

<p>„i osobe sa kroničnim bolestima su pod terapijom normalno zdravstveno sposobne za obavljanje poslova.“ (Što mislite koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Osobe s kroničnim bolestima pod terapijom su jednako sposobne za obavljanje poslova kao i ostali.</p>	<p>Važnost medikamentozne terapije u kontroli kroničnih bolesti.</p>	<p>VAŽNOST TERAPIJE</p>
<p>„Da nisu sposobni za odrađivanje nečega, nekih zadataka koji bi im... Eventualno, radno mjesto ili ne znam, fakultet odredio...“ (Što mislite koje predrasude ljudi imaju prema osobama s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Smatra se da osobe s kroničnim bolestima nisu sposobne za odrađivanje zadataka koje pred njih postavlja fakultet ili radno mjesto.</p>	<p>Negativni stavovi prema osobama s kroničnim bolestima.</p>	<p>PREDRASUDE</p>
<p>„Odrađivanje vježbi na fakultetu, terenskih nastava, sve je to nešto šta automatski isključuje osobe s kroničnim bolestima.“ (Što mislite koje predrasude ljudi imaju prema osobama s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Vježbe na fakultetu i terenske nastave isključuju osobe s kroničnim bolestima.</p>	<p>Terenske nastave i vježbe nisu prilagođene za osobe s kroničnim bolestima.</p>	<p>TEŠKOĆE PRI ISPUNJAVANJU ZAHTJEVA FAKULTETA</p>
<p>„Izuzimanje iz društva prvenstveno, jel općenito je edukacija jako loša kod nas o kroničnim bolestima i onda automatski čim se spomene pojam „bolest“ je za ljude odbijajuća, pa tako i kronične bolesti“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću osobe s kroničnim bolestima?)</p>	<p>Osobe s kroničnim bolestima se isključuje iz društva zbog loše edukacije, pojam „bolest“ djeluje odbijajuće.</p>	<p>Ljude s kroničnim bolestima se isključuje jer se ne zna dovoljno o njima.</p>	<p>ISKLUČIVANJE IZ DRUŠTVA ZBOG NEEDUCIRANOSTI</p>
<p>„Jednostavno ljudi smatraju da nisu dovoljno sposobne za ulazak u bilo kakva društva, bilo to ne znam, neko stručno društvo, općenito i prijatelji su dosta, ono, ograničavajući prema ljudima s kroničnim bolestima.“ (Što mislite s kojim oblicima diskriminacije se susreću</p>	<p>Osobe s kroničnim bolestima ograničava se pri ulasku u stručne i privatne društvene krugove.</p>	<p>Osobama s kroničnim bolestima se ograničava ulazak u različite društvene krugove.</p>	<p>OTEŽAN ULAZAK U DRUŠTVO</p>

osobe s kroničnim bolestima?)			
„Na nešto označavajuće, na neku predbilježbu, za neku osobinu...“ (Što za tebe znači riječ „stigma“?)	Stigma za ispitanika znači „označavanje“, nešto što određuje kakva je ta osoba.	Značenje koje sudionik pridaje riječi „stigma“.	ZNAČENJE STIGME
„Mislim, priča se, ne znam to su, ne znam, vade ti crijeva, imaš svakodnevno, ne znam, proljeve, samo sjediš na WC-u... U nekim najgorim slučajevima to je tako, al su ljudi općenito ko kod svih bolesti, imaju taj nekakav pečat toga...“ (Misliš li da postoji neki kao tabu što se tiče, samih simptoma bolesti?)	Za osobe s upalnim bolestima crijeva misli se da samo sjede na WC-u te im se odstranjuju crijeva.	Stereotipi koji se vežu uz osobe s kroničnim bolestima.	STEREOTIPI
„Ti kad nekome kažeš imaš Chronovu bolest, on kaže, „a, znači ti nemaš crijeva“, imam ja crijeva i nikad nisam bio na operaciji crijeva.“ (Misliš li da postoji neki kao tabu što se tiče, samih simptoma bolesti?)	Sudionik smatra da okolina pri spomenu Chronove bolesti pomisli da on nema crijeva, iako zapravo nikad nije bio na operaciji.	Stereotipi koji se vežu uz osobe s kroničnim bolestima.	STEREOTIPI
„Znači to je nešto šta se događa ljudima koji jednostavno se zapuste, koji ne koriste terapiju i koji jednostavno dođu do toga, sebe sami dovedu do toga“ (Misliš li da postoji neki kao tabu što se tiče, samih simptoma bolesti?)	Sudionik smatra da do komplikacija bolesti dolazi kada se ljudi zapuste i ne koriste terapiju.	Ne korištenje terapije dovodi do komplikacija bolesti.	VAŽNOST TERAPIJE

Istraživačko pitanje: **U kolikoj mjeri osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima očekuju da će biti stigmatizirane od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Očekivanje stigme**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Na radnom mjestu, od strane znači, svog poslodavca, na fakultetima od strane profesora, asistenata, ne znam... Bilo kakvim školama, pa čak i u zdravstvenim ustanovama... Ljudi mogu bit od stane doktora stigmatizirani...“ (Što mislite na kojim mjestima i od kojih osoba je moguće biti stigmatiziran?)	Sudionik smatra da je moguće biti stigmatiziran na fakultetu (od strane kolega i profesora), na radnom mjestu (od strane poslodavca), u zdravstvenim ustanovama (od strane liječnika).	Mjesta i osobe od kojih je moguće doživjeti stigmatizaciju.	MOGUĆNOST DOŽIVLJAVANJA STIGME

Istraživačko pitanje: **Kako osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima doživljavaju stigmatizaciju od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Doživljena stigma**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„bilo mi je otežano studiranje zbog, ne znam te svoje kronične bolesti koju imam i općenito, nerazumijevanje okoline, prvenstveno kolega“ (Kako bi opisali Vaše	Sudionik je bilo otežano studiranje zbog same bolesti, ali i nerazumijevanja okoline (kolega).	Otežano studiranje- zbog bolesti, ali i nerazumijevanja okoline.	OTEŽANO STUDIRANJE

iskustvo sa stereotipima i predrasudama od strane okoline?)			
„Ja ne primjer nisam na fakultetu profesorima davo do znanja da imam kroničnu bolest“ (Kako bi opisali Vaše iskustvo sa stereotipima i predrasudama od strane okoline?)	Sudionik nije profesorima davao do znanja da ima kroničnu bolest.	Ne davanje do znanja profesorima o postojanju bolesti.	PRIKRIVANJE BOLESTI
„Tipa kolege su znale, ali to je ono, automatski, automatski te ljudi izuzimaju iz nekih društvenih tih krugova i s druge strane jednostavno ne razumiju to“ (Kako bi opisali Vaše iskustvo sa stereotipima i predrasudama od strane okoline?)	Kolege s fakulteta znale su za sudionikovu kroničnu bolest te su ga izuzimale iz društva i nisu razumjele.	Kolege nisu razumjele sudionikovu bolest te su ga isključivale iz društva.	NERAZUMIJEVANJE KOLEGA
„smatraju da iako ti tipa terenske nastave i neke vježbe trebaš pomoć, jednostavno ne možeš sjedit 3 sata na vježbama, oni to ne razumiju... To je za njih nekako potpuno... Ako ne možeš, onda šta radiš tu...“ (Kako bi opisali Vaše iskustvo sa stereotipima i predrasudama od strane okoline?)	Kolege su smatrale da ukoliko ne može u potpunosti odrađivati vježbe i terenske nastave ne bi ni trebao biti na tom fakultetu.	Kolege su smatrale da sudioniku nije mjesto na fakultetu.	NERAZUMIJEVANJE KOLEGA
„zapravo nisam imo iskustvo diskriminacije, ali to je i razlog zbog toga što ja jako otvoreno govorim o tome.“ (Kakva su tvoja osobna iskustva s diskriminacijom?)	Sudionik smatra da nije imao iskustvo diskriminacije jer je otvoreno govorio o svojoj bolesti.	Izostanak doživljaja diskriminacije.	DOŽIVLJAJ DISKRIMINACIJE
„Uvijek sam spreman objasniti u čemu je zapravo stvar, tako da nikad nisam imo neku ono tipa diskriminaciju, ti imaš to, pa se makni od nas ili ti imaš to pa	Sudionik smatra da mu je njegova otvorenost u vezi njegove bolesti pomogla u izbjegavanju diskriminacije i odnosima s drugim ljudima.	Otvorenost o bolesti kao način prevencije diskriminacije.	DOŽIVLJAJ DISKRIMINACIJE

<p>nemoj sa mnom surađivati, nego ja njima objasniti šta mogu, šta ne mogu i ja sam općenito otvorena osoba, pa mogu to na neki drugačiji način približiti ljudima.“ (Kakva su tvoja osobna iskustva s diskriminacijom?)</p>			
--	--	--	--

<p>Istraživačko pitanje: Koji oblici ili faktori samostigmatizacije su prepoznati kod osoba s psihičkim i kroničnim bolestima?</p>			
<p>TEMATSKO PODRUČJE: Oblici i faktori samostigmatizacije</p>			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Pa, zapravo jesam. Pogotovo tijekom studiranja, često se događalo da tipa... Fakultet koji sam završio, imaš te višednevne ili dnevne, ali cijeli dan terenske nastave na koje jednostavno osoba koja ima kroničnu bolest koja je u toj nekoj aktivnoj fazi, znači imaš aktivnu fazu i fazu remisije...U toj aktivnoj fazi jednostavno ne može sudjelovati, znači meni treba odmor i pod terapijom si i jednostavno ne možeš cijeli dan biti, tipa na Žumberku il' negdje...“ (Da li ste se zbog svoje kronične bolesti nekad osjećali manje vrijednima od drugih i u kojim situacijama?)</p>	<p>U početku bolesti, u njenoj aktivnoj fazi sudionik nije mogao sudjelovati u terenskim nastavama koje su zahtjev fakulteta.</p>	<p>Teškoće pri sudjelovanju u terenskim nastavama.</p>	<p>TEŠKOĆE PRI ISPUNJAVANJU ZAHTJEVA FAKULTETA</p>
<p>„I onda se tu osjećaš manje vrijedan, jer ti</p>	<p>Sudionik se osjećao</p>	<p>Osjećaj manje</p>	<p>OSJEĆAJ MANJE</p>

<p>onda tražiš da te se oslobodi sa nečega šta je obvezno, šta mora bit. Svi tvoji kolege idu na to, ti ne ideš, tako da je to onda malo, psihički dosta teško...“ (Da li ste se zbog svoje kronične bolesti nekad osjećali manje vrijednima od drugih i u kojim situacijama?)</p>	<p>manje vrijedno te mu je bilo psihički teško jer nije mogao sudjelovati u svim aktivnostima na fakultetu s ostalim kolegama.</p>	<p>vrijednosti zbog neispunjavanja zahtjeva fakulteta.</p>	<p>VRIJEDNOSTI TEŠKOĆE PRI ISPUNJAVANJU ZAHTJEVA FAKULTETA</p>
<p>„I ne znam, neko ide, ne znam, u Austriju 3 dana s autobusom, vožnja po 12 sati, to osoba koja ima kroničnu bolest ne može, to je njoj prenaporno, onda se tu osjećaš malo, onako, lošije, osjećaš se psihički slabije...“ (Da li ste se zbog svoje kronične bolesti nekad osjećali manje vrijednima od drugih i u kojim situacijama?)</p>	<p>Sudionik se osjećao psihički loše i slabo jer nije mogao odgovoriti na sve zahtjeve fakulteta.</p>	<p>Osjećaj manje vrijednosti zbog neispunjavanja zahtjeva fakulteta.</p>	<p>OSJEĆAJ MANJE VRIJEDNOSTI TEŠKOĆE PRI ISPUNJAVANJU ZAHTJEVA FAKULTETA</p>
<p>„Ali, jednostavno to je nešto s čime se moraš naučit jednostavno funkcionirat i to je to.“ (Da li ste se zbog svoje kronične bolesti nekad osjećali manje vrijednima od drugih i u kojim situacijama?)</p>	<p>Sudionik smatra da treba naučiti funkcionirati s ograničenjima koja nosi bolest.</p>	<p>Naučiti funkcionirati s ograničenjima koja nosi bolest.</p>	<p>PRIHVAĆANJE BOLESTI</p>
<p>„Ne, uvijek sam, uvijek kažem, društven sam i uvijek objašnjavam, ako ima potrebe, objasnim ljudima u čemu je stvar.“ (Smatrate li da ste zbog svoje bolesti izbjegavali kontakte s drugim ljudima?)</p>	<p>Sudionik smatra da zahvaljujući svojoj otvorenosti nije izbjegavao kontakte s drugima.</p>	<p>Izbjegavanje kontakata s drugim ljudima kao posljedica stigme.</p>	<p>IZBJEGAVANJE KONTAKATA S DRUGIM LJUDIMA</p>
<p>„Možda jesam u početku kad mi je to dijagnosticirano, imo nešto, nekakav... Ajmo reći kočnicu, slabiju razinu samopouzdanja, ali s vremenom je to, ono... Jednostavno</p>	<p>U početku bolesti je sudionik imao slabiju razinu samopouzdanja, ali s vremenom se naučio s njome živjeti i funkcionirati.</p>	<p>Postupno jačanje samopouzdanja.</p>	<p>UTJECAJ STIGME NA SAMOPOUZDANJE</p>

<p>moraš s tim naučit živiti i to je nešto što nosiš sa sobom i što jednostavno imaš i s tim funkcioniraš“. (Smatrate li da su stavovi okoline na neki način utjecali na Vaše samopouzdanje, što se tiče kroničnih bolesti?)</p>			
<p>„Ja sam prvi bio na početku takav, znači ja tih prvih dvije, tri godine, sam završavo faks, znači redovno, bio jedan od najboljih studenata i nikad niko nije znao šta je meni...“ (Misliš li da druge osobe s kroničnim bolestima skrivaju svoje stanje od okoline?)</p>	<p>U početku bolesti sudionik je skrivao svoje stanje od okoline, te nitko nije posumnjao da ima kroničnu bolest.</p>	<p>Skrivanje postojanja bolesti od okoline.</p>	<p>PRIKRIVANJE BOLESTI</p>
<p>„Znači ja sam znao, ono tipa, odlazit na fakultet ujutro u 8 sati i tipa, svaku pauzu doslovno presjediti na WC-u, ono, u bolovima, pod tabletama i vratiti se u predavaonu i nasmijati se, sa smiješkom, kao ništa se meni ne događa i tako jedno 3-4 godine niko nije znao da, posumnjao, da se nešto događa.“ (Misliš li da druge osobe s kroničnim bolestima skrivaju svoje stanje od okoline?)</p>	<p>Sudionik je unatoč snažnim simptomima bolesti pokušavao odati dojam da je sve u redu, te nitko na fakultetu nije posumnjao da ima kroničnu bolest.</p>	<p>Skrivanje postojanja bolesti od okoline.</p>	<p>PRIKRIVANJE BOLESTI</p>
<p>„Jednostavno je tako meni u tom trenutku bilo psihički najlakše, da ja to sam prebrodim i sam preživim, a onda dalje ćemo lakše, kad se to smirilo.“ (Misliš li da druge osobe s kroničnim bolestima skrivaju svoje stanje od okoline?)</p>	<p>Sudioniku je bilo jednostavnije zatajiti bolest dok se simptomi ne smire.</p>	<p>Skrivanje postojanja bolesti od okoline.</p>	<p>PRIKRIVANJE BOLESTI</p>
<p>„Pa zapravo mislim da je to nekako i normalno, da se ljudi, da se čovjek</p>	<p>Sudionik smatra da je bolje prvo sam upoznati i</p>	<p>Postupno otvaranje prema okolini u vezi s</p>	<p>PRIHVAĆANJE</p>

<p>prvo sam sa sobom mora upoznati, sam prihvatit to što je, tek onda se otvorit prema okolini, jer nema smisla da se... Nekome daš do znanja što je, a da ne znaš koji je problem.“ (Misliš li da druge osobe s kroničnim bolestima skrivaju svoje stanje od okoline?)</p>	<p>prihvatiti svoju bolest, a tek onda se otvoriti prema okolini.</p>	<p>bolešću.</p>	<p>BOLESTI</p>
---	---	-----------------	-----------------------

<p>Istraživačko pitanje:</p>			
<p>TEMATSKO PODRUČJE: Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom</p>			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
<p>„Obitelj. Znači prvenstveno obitelj koja je od početka sa mnom i koja je, ono... Zapravo to je, koliko god ljudi ono, govore ne znam prijatelji, najbolji prijatelj, najbolja prijateljica, nekako je tu u 99 % slučajeva obitelj.“ (Koji su ti bili najveći izvori podrške kroz cijeli proces?)</p>	<p>Sudionik smatra da unatoč činjenici da svi spominju podršku prijatelja, ipak je obitelj najveća podrška u većini slučajeva.</p>	<p>Osobe koje su najveći izvori podrške.</p>	<p>IZVORI PODRŠKE</p>
<p>„Obitelj ja ta koja zna tvoju dijagnozu, eventualno koju ti možeš u 4 sata nazvati, reć, čuj nije mi dobro ili ne znam, imaš neki problem.“ (Koji su ti bili najveći izvori podrške kroz cijeli proces?)</p>	<p>Obitelj je upoznata s dijagnozom te im se možeš obratiti u bilo koje doba, kada se loše osjećaš.</p>	<p>Osobe koje znaju tvoju dijagnozu i možeš im se uvijek obratiti.</p>	<p>IZVORI PODRŠKE</p>
<p>„Zato, mislim da, svakome mislim da je 99 % to obitelj, a tek nakon toga je nekakva...“</p>	<p>Sudionik smatra da je najveća podrška obitelj, potom dolaze prijatelji te onda kolege s fakulteta.</p>	<p>Osobe koje su najveći izvori podrške.</p>	<p>IZVORI PODRŠKE</p>

<p>Možda prijatelji, kolege na faksu i taj neki krug koji... Najuži krug koji ti ostaje, ostali više - manje...“ (Koji su ti bili najveći izvori podrške kroz cijeli proces?)</p>			
<p>„Znači, ljudi imaju dosta, pogotovo needucirani, imaju tu neku svoju percepciju kako to izgleda, šta čuju u javnosti i bilo je to na početku psihički dosta teško podnijet“ (Možeš malo sad opisati sam tijek bolesti, od početka bolesti do prihvaćanja?)</p>	<p>Sudioniku je bilo psihički teško podnijeti percepciju njegove bolesti od strane javnosti, posebice jer nisu dovoljno educirani o istoj.</p>	<p>Način na koji se doživljava bolesti.</p>	<p>PERCEPCIJA BOLESTI Percepcija bolesti od strane okoline</p>
<p>„Znači, definitivno ono i bilo je tu i bolničkog liječenja i čovjek jednostavno u glavi ima te nekakve svoje scenarije koji nisu dobri, koji ono svi vuku na neku stranu crnu koju moraš prebrodit i to je bilo na početku teško...“ (Možeš malo sad opisati sam tijek bolesti, od početka bolesti do prihvaćanja?)</p>	<p>Sudionik je bilo teško prebroditi negativne scenarije na koje je mislio za vrijeme bolničkog liječenja.</p>	<p>Način na koji se doživljava bolesti.</p>	<p>PERCEPCIJA BOLESTI Percepcija bolesti od strane sudionika</p>
<p>„Ono, bilo je i jako puno izostanaka s fakulteta, po mjesec dana i teško nadoknađivanje vježbi, ne znam, i općenito druženje i to je bilo na početku teško...“ (Možeš malo sad opisati sam tijek bolesti, od početka bolesti do prihvaćanja?)</p>	<p>U početku je ispitaniku bilo teško nadoknaditi obaveze na fakultetu i družiti se s drugim ljudima.</p>	<p>Otežano ispunjavanje fakultetskih obaveza zbog bolesti.</p>	<p>TEŠKOĆE PRI ISPUNJAVANJU ZAHITJEVA FAKULTETA OTEŽAN ULAZAK U DRUŠTVO</p>
<p>„S vremenom kako je i zdravstveno stanje se poboljšavalo tako i to neko moje samopouzdanje, neka ta moja psihička stabilnost je postala sve jača“ (Možeš malo sad opisati sam tijek bolesti, od početka bolesti do</p>	<p>Sa smirenjem bolesti došlo je do poboljšanja samopouzdanja i psihičke stabilnosti.</p>	<p>Utjecaj poboljšanja zdravstvenog stanja na funkcioniranje.</p>	<p>POBOLJŠANJE ZDRAVSTVENOG STANJA</p>

prihvatanja?)			
„Tih prvih par mjeseci je bilo najgorih, onda kasnije sad kako je, mislim šta si duže u tome, to više prihvatiš, jednostavno to postane dio tebe i ne odbacuješ to...“ (Možeš malo sad opisati sam tijek bolesti, od početka bolesti do prihvatanja?)	Prvih nekoliko mjeseci bilo je najteže, ali s vremenom bolest postane dio tebe koji prihvaćaš i ne odbacuješ.	Postupno prihvatanje bolesti.	PRIHVATANJE BOLESTI
„Tako da danas, jednostavno naučiš s tim živjeti, znaš što smiješ, što ne smiješ, kako se ponašaš i to je jednostavno nešto šta, s čim živiš...“ (Možeš malo sad opisati sam tijek bolesti, od početka bolesti do prihvatanja?)	S vremenom naučiš živjeti s bolesti te što smiješ, a što ne.	Naučiti živjeti s bolešću.	PRIHVATANJE BOLESTI

SUDIONIČKI 8

Istraživačko pitanje: Što sve za osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima znači pojam stigme?			
TEMATSKO PODRUČJE: Značenje stigme			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Da ne mogu sve poslove obavljati jednako kao drugi ljudi, to mi prvo pada na pamet.“ (Što misliš koji se stereotipi najčešće vežu uz osobe s kroničnim bolestima?)	Za osobe s kroničnim bolestima se misli da ne mogu obavljati sve poslove kao drugi ljudi.	Negativni stavovi prema osobama s kroničnim bolestima.	PREDRASUDE
„Da ih neko ne želi zaposlit zbog toga, da imaju problema kad moraju ići na	Osobe s kroničnim bolestima mogu imati problema kod zapošljavanja te kad	Mogućnost doživljavanja diskriminacije pri zapošljavanju i na	DISKRIMINACIJA

bolovanje...“ (Što misliš s kojim oblicima diskriminacije se mogu susresti osobe s kroničnim bolestima?)	treba ići na bolovanje.	radnom mjestu.	
„Za mene je to nešto kao predrasuda, nekakav negativan pojam vezano za neko obilježje.“ (Što za tebe znači riječ „stigma“?)	Stigma za sudionicu predstavlja neku vrste predrasude odnosno negativni pojam vezan uz neko obilježje.	Objašnjenje riječi stigma.	ZNAČENJE RIJEČI „STIGMA“

Istraživačko pitanje: U kolikoj mjeri osobe s psihičkim poremećajima i kroničnim bolestima očekuju da će biti stigmatizirane od strane okoline?			
TEMATSKO PODRUČJE: Očekivanje stigme			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Tipa kad ne možeš jest svašta onda te ljudi čudno gledaju, onda misle da izmišljaš, drugačije te jednostavno gledaju... Ili kad moraš ići stalno na WC, to malo čudno izgleda pa ti to bude i neugodno, to su situacije o kojima niko ne priča i tak...“ (Na kojim mjestima i od kojih osoba smatraš da je moguće biti stigmatiziran?)	Kada osobe s kroničnim bolestima (upalne bolesti crijeva) kažu da nešto ne mogu jesti, misli se da izmišljaju te ih se drukčije gleda. Kod učestalih odlazaka na toalet također dolazi do neugodnosti jer su to situacije o kojima se u društvu ne priča.	Reakcije okoline na stil prehrane i simptome tipične za upalne bolesti crijeva.	REAKCIJE OKOLINE KAO POSLJEDICA NEZNANJA

Istraživačko pitanje: **Kako osobe s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima doživljavaju stigmatu od strane okoline?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Doživljena stigma**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Pa ne mogu reć da su to neka negativna iskustva, nego to više ljudi iz nekog neznanja ili možda ti žele pomoć, a onda ti u tom trenutka ta njihova pomoć zvuči glupo i tak, ne znam... Puno ljudi misli da zna lijek za svakakve bolesti... Savjetuju šta bi trebao, i tak...“ (Kako bi opisao svoje iskustvo sa stereotipima i predrasudama?)	Ponekad ljudi iz neznanja i želje da pomognu daju neprimjerene savjete i smatraju da znaju „lijek“ za određene bolesti.	Neprijemljivi savjeti i preporuke za liječenje kao posljedica neznanja.	REAKCIJE OKOLINE KAO POSLJEDICA NEZNANJA

Istraživačko pitanje: **Kakav je utjecaj stigme na različita područja života osoba s psihičkim poremećajima / kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Utjecaj stigme**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Ne bi rekla za moju bolest konkretno, možda to zato što ja nemam tako neki teški oblik bolesti, ali sad ne mogu za druge stvari govorit.“ (Što mislite kako stigma kroničnih bolesti utječe na različita područja kvalitete života? Ako smatrate da utječe...)	Sudionica smatra da stigma nije utjecala na njenu kvalitetu života te napominje da je to možda stoga što nema teški oblik bolesti.	Nezahvaćenost stigmom kao moguća posljedica lakše kliničke slike.	UTJECAJ STIGME NA KVALITETU ŽIVOTA

Istraživačko pitanje: **Koji oblici ili faktori samostigmatizacije su prepoznati kod osoba s psihičkim i kroničnim bolestima?**

TEMATSKO PODRUČJE: **Oblici i faktori samostigmatizacije**

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Pa nisam se osjećala manje vrijednom od drugih, nego bilo mi je jednostavno teško zbog te situacije i zbog fizičkog osjećaja, jednostavno sam onda i psihički bila lošije jer me to sve opterećivalo, al nisam se osjećala manje vrijedno.“ (Jeste li si se u nekom trenutku zbog svoje kronične bolesti osjećali manje vrijednima od drugih?)	Sudionica se nije osjećala manje vrijednom od drugih, samo se osjećala psihički lošije zbog opterećenosti svojim fizičkim stanjem.	Zabrinutost zbog fizičkog stanja dovodi do psihičke opterećenosti.	UTJECAJ BOLESTI NA PSIHIČKO STANJE
„...često puta nisam išla na ista mjesta gdje su išli moji prijatelji zato što sam stalno razmišljala o tome šta ako mi bude loše, i onda sam tak, izbjegavala sam često puta bilo gdje otić.“ (Smatrate li da ste nekad izbjegavali kontakte s drugim ljudima zbog svoje bolesti?)	Sudionica je izbjegavala druženja s prijateljima i odlaske na različita mjesta zbog straha da će joj biti loše.	Izbjegavanje kontakata s drugima i odlaska na određena mjesta zbog straha od simptoma.	IZBJEGAVANJE KONTAKATA S DRUGIM LJUDIMA

Istraživačko pitanje:

TEMATSKO PODRUČJE: Izvori podrške i načini nošenja sa stigmom

Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	TEMA
„Dečko, roditelji...“ (Koji su Vaši najveći izvori podrške?)	Sudionici su najveća podrška bili dečko i roditelji.	Osobe koje su najveći izvori podrške.	IZVORI PODRŠKE
„... kad sam završila srednju školu, počeli su ti simptomi, ono, povraćanje, bolovi svakodnevno, gubitak težine, bla bla bla i onda sam išla kod doktora. I prvo kao nije to ništa, par mjeseci, to se nije saznavalo šta je i onda sam ostala u bolnici i tamo su mi dijagnosticirali tu Chronovu bolest, nakon ne znam koliko pretraga i zapravo meni je nakon te dijagnoze bilo još puno, puno gore nego prije... Jer je valjda to sve i psihički, ono grozno.“ (Možete li malo opisati tijek svoje bolesti?)	Nakon doživljenih simptoma, sudionica je otišla liječniku, a potom u bolnicu na pretrage gdje joj je dijagnosticirana Chronova bolest. Poslije saznavanje dijagnoze bilo joj je lošije nego ranije zbog psihičke komponente.	Put od početnih simptoma do dijagnoze.	TIJEK BOLESTI
„Pa tak prvih godinu dana nakon dijagnoze mi je bilo stvarno užasno, i fizički i psihički, onda nakon nekog vremena shvatiš da to onak, moraš živjet s tim i što više to prihvatiš, to ti bude i bolje, i psihički i fizički i u svakom smislu.“ (Možete li malo opisati tijek svoje bolesti?)	U prvih nekoliko godina bolesti sudionici je bilo fizički i psihički loše, ali s vremenom je shvatila da mora naučiti živjeti s bolešću i prihvatiti je te joj je bilo sve bolje, kako fizički, tako i psihički.	Naučiti prihvatiti bolest i živjeti s njome.	PRIHVAĆANJE BOLESTI

Pažljivo pročitajte svaku tvrdnju i odgovorite je li točna (T) ili netočna (N). Zaokružite izabrani odgovor.

1. Zajednička karakteristika psihičkih bolesnika je da nisu svjesni svojih postupaka.	T	N
2. Psihički bolesnici su agresivni i opasni za okolinu.	T	N
3. Roditelji pravilnim odgojnim postupcima u potpunosti mogu spriječiti pojavu psihičke bolesti kod djece.	T	N
4. Sve se psihičke bolesti mogu liječiti razumijevanjem i razgovorom.	T	N
5. Svaki psihički bolesnik mora se liječiti u bolnici.	T	N

Molimo Vas da pažljivo pročitate svaku tvrdnju i da na priloženoj skali od 5 stupnjeva označite svoj stupanj slaganja. Pri tome se koristite svojim prvim utiskom i nemojte se predugo zadržavati na pojedinim tvrdnjama.

1	2	3	4	5
uopće se ne slažem	ne slažem se	niti se slažem niti se ne slažem	slažem se	u potpunosti se slažem

1. S psihičkim bolesnikom bih samoinicijativno stupio u kontakt.	1	2	3	4	5
2. Zaposlio bih psihičkog bolesnika u svojoj firmi.	1	2	3	4	5
3. Ugodno se osjećam u društvu psihičkih bolesnika.	1	2	3	4	5
4. Prema psihičkim bolesnicima osjećam ljutnju.	1	2	3	4	5
5. Bojim se psihičkih bolesnika.	1	2	3	4	5
6. Psihičke bolesnike bi trebalo izbjegavati.	1	2	3	4	5
7. Kad bih za nekog poznanika saznao da je postao psihički bolesnik, počeo bih ga izbjegavati.	1	2	3	4	5
8. Dobro je što se psihički bolesnici bore za svoja prava.	1	2	3	4	5
9. Poštujem psihičke bolesnike kao ljude.	1	2	3	4	5
10. Ako je netko psihički bolesnik, treba se truditi da to sakrije.	1	2	3	4	5
11. Nikad nisi siguran u društvu psihičkih bolesnika.	1	2	3	4	5
12. Imam vrlo negativno mišljenje o psihičkim bolesnicima.	1	2	3	4	5
13. Ne želim gledati psihičke bolesnike na javnim mjestima.	1	2	3	4	5
14. Netko može biti psihički bolesnik, a ujedno i dobar čovjek.	1	2	3	4	5
15. Mogu razumjeti psihičke bolesnike.	1	2	3	4	5
16. Kad vidim psihičkog bolesnika osjetim nelagodu.	1	2	3	4	5
17. Psihički bolesnici ne zaslužuju brigu društva.	1	2	3	4	5
18. Bilo kakvo druženje sa psihičkim bolesnikom ne dolazi u obzir.	1	2	3	4	5
19. Psihički bolesnici su jednako vrijedni kao i ostali.	1	2	3	4	5
20. Način na koji se ponašaju psihički bolesnici razdražuje.	1	2	3	4	5

21. Psihički bolesnici iskorištavaju svoj položaj.	1	2	3	4	5
22. Psihički bolesnici ne bi smjeli konkurirati na radna mjesta za normalne osobe.	1	2	3	4	5
23. Psihičkim bolesnicima isključivo je mjesto u bolnicama.	1	2	3	4	5
24. Psihički bolesnici nisu sposobni raditi niti jedan posao.	1	2	3	4	5
25. Smatram da psihički bolesnici ne bi trebali imati djecu.	1	2	3	4	5

Ljudi mogu biti različito bliski s drugima. S nekim ljudima smo spremni biti prijatelji, dok druge jedva podnosimo u svojoj blizini. Molimo Vas da razmislite biste li prihvatili pripadnika pojedine skupine **u svakom od navedenih odnosa**.

ZNAKOM + označite odnos koji BISTE PRIHVATILI.

PRIPADNIK SKUPINE	Kao susjeda	Kao prijatelja	Kao učitelja ili odgajatelja svoje djece	Kao životnog partnera brata ili sestre	Kao životnog partnera svog djeteta	Kao svog životnog partnera
Narkoman						
Homoseksualac						
Alkoholičar						
Psihički bolesnik						
Tjelesni invalid						

ZNAKOM - označite odnos koji NE BISTE PRIHVATITI.