

Borba protiv stigme

Mamić, Ante

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Maritime Studies / Sveučilište u Splitu, Pomorski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:164:925188>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-24**

Repository / Repozitorij:

[Repository - Faculty of Maritime Studies - Split -
Repository - Faculty of Maritime Studies Split for
permanent storage and preservation of digital
resources of the institution](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



SVEUČILIŠTE U SPLITU
POMORSKI FAKULTET U SPLITU

ANTE MAMIĆ

BORBA PROTIV STIGME

ZAVRŠNI RAD

SPLIT, 2023.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
POMORSKI FAKULTET U SPLITU

STUDIJ: POMORSKE TEHNOLOGIJE JAHTA I MARINA

BORBA PROTIV STIGME

ZAVRŠNI RAD

MENTOR:

Izv. prof. dr. sc. Andrea Russo

STUDENT:

Ante Mamić

(MB: 0171279542)

SPLIT, 2023.

SAŽETAK

Predmet ovog završnog rada je borba protiv stigme. Svrha rada je pojasniti pojmove stigma, predrasude i diskriminacija te koja je njihova međusobna povezanost. Cilj rada je pobliže prikazati kako se razvojem društva mijenjalo mišljenje o stigmatizaciji te po čemu je posebna stigma psihičkih poremećaja. Prikazane su metode u borbi protiv stigme, koja je uloga edukacije za očuvanje mentalnog zdravlja te kako se Europska unija bori protiv stigme. Poseban naglasak je stavljen na pomorstvo gdje će se prikazati istraživanje International Transport Workers' Federation Seafarers' Trust o mentalnom zdravlju pomoraca. Borba protiv stigme mentalnih poremećaja u pomorstvu može uspostaviti prikladno liječenje pozadinskih zdravstvenih stanja pomoraca te stvoriti radno okruženje u kojem se pomorci osjećaju ugodnije.

Ključne riječi: *stigma, stigma psihičkih poremećaja, borba protiv stigme, pomorstvo.*

ABSTRACT

The subject of this final work is the fight against stigma. The purpose of the paper is to clarify the concepts of stigma, prejudice and discrimination and their interrelationship. The aim of the work is to show more closely how the opinion about stigma and stigmatization changed with the development of society and what makes the stigma of mental disorders special. The paper presents the methods in the fight against stigma, the role of education in preserving mental health and how the European Union fights against stigma. Special emphasis is placed on seafaring where research by the International Transport Workers' Federation Seafarers' Trust on the mental health of seafarers will be presented. Combating the stigma of mental disorders in seafaring can establish appropriate treatment for seafarers' underlying health conditions and create a work environment in which seafarers feel more comfortable.

Keywords: *stigma, mental illness stigma, fight against stigma, seafaring.*

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. STIGMATIZACIJA	3
2.1. STIGMA, PREDRASUDE I STRAH.....	5
2.2. DISKRIMINACIJA	6
2.3. STIGMA PSIHIČKIH POREMEĆAJA.....	8
3. BORBA PROTIV STIGME	11
3.1. METODE BORBE PROTIV STIGME	12
3.2. EDUKACIJA O OČUVANJU I UNAPRJEĐENJU MENTALNOG ZDRAVLJA TE BORBI PROTIV STIGME	14
3.2.1. Ciljevi edukacije o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja	15
3.2.2. Borba protiv stigme psihičke bolesti.....	16
3.3. EUROPSKA UNIJA U BORBI PROTIV STIGME.....	17
4. BORBA PROTIV STIGME U POMORSTVU	18
4.1. ISTRAŽIVANJE ITF-A O MENTALNOM ZDRAVLJU POMORACA	18
4.2. BORBA PROTIV STIGME	32
5. ZAKLJUČAK	34
LITERATURA.....	36
POPIS SLIKA	40
POPIS TABLICA	40

1. UVOD

U današnje vrijeme u svakodnevnim situacijama može se uočiti ili doživjeti određeni oblik diskriminacije. Postoje razne vrste diskriminacije, a najčešće su to diskriminacija na osnovu boje kože, nacionalnosti, seksualnoj orijentaciji, fizičkim ili psihičkim smetnjama, materijalnom stanju te druge. Diskriminacija je uvijek bila prisutna među ljudima, a u današnje vrijeme sve se više pozornosti obraća upravo sprječavanju diskriminacije i borbi protiv stigme.

Stigma se odnosi na negativne stavove odnosno stereotipe, a stigmatizirana može biti bilo koja osoba ili grupa ljudi na osnovu fizičkog izgleda, načina razmišljanja, pripadnosti određenoj skupini, nacionalnosti i svemu drugome, već navedenom. Jedna od najčešćih stigm u društvu je stigma psihičkih poremećaja. Problemi mentalnog zdravlja prisutni su svugdje u svijetu, i to u svim društvenim slojevima, zanimanjima, bez obzira na spol, dob i obrazovanje. Postoje zanimanja u kojima su ljudi radi izloženosti različitim negativnim utjecajima skloniji imati neki psihički poremećaj ili bolest. Pomorstvo je definitivno jedno od zanimanja u kojem se radnici odnosno pomorci susreću sa psihičkim bolestima kao što su anksioznost i depresija.

Cilj ovog rada je pobliže prikazati kako se razvojem društva mijenjalo mišljenje o stigmatizaciji te po čemu je posebna stigma psihičkih poremećaja. Osim toga, cilj je prikazati metode u borbi protiv stigme, koja je uloga edukacije o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja te kako se Europska unija bori protiv stigme.

Rad je podijeljen na pet poglavlja, uključujući uvod i zaključak. U uvodnom dijelu prikazan je predmet rada, cilj rada te struktura rada.

U drugom poglavlju rada pod naslovom stigmatizacija, definirani su pojmovi stigma, predrasude i strah. Prikazane su definicije stigme različitih autora te kako se stigma manifestira. Nadalje, pojašnjen je pojam diskriminacija, po čemu se diskriminacija razlikuje od stigme te primjeri diskriminacije. Osim toga, u posljednjem dijelu prikazana je stigma psihičkih poremećaja te koje su sve posljedice stigmatizacije.

U trećem poglavlju rada koji govori o borbi protiv stigme, prikazane su metode borbe protiv stigme. Prikazana je dobrobit pohađanja edukacija o zaštiti i očuvanju mentalnog zdravlja

i njeni ciljevi te borba protiv stigme psihičke bolesti. Zadnja tema ovog poglavlja je Europska unija u borbi protiv stigme u kojem je prikazano na koji način Europska unija potiče suzbijanje stigmatizacije.

U četvrtom poglavlju rada prikazana je tema borba protiv stigme u pomorstvu. Prikazano je istraživanje ITF-a o mentalnom zdravlju pomoraca pomoću kojeg se pobliže pojašnjava koji su sve čimbenici povezani s mentalnim zdravstvenim stanjima pomoraca. U posljednjem dijelu ovog poglavlja opisana je borba protiv stigme u pomorstvu.

U petom, ujedno i posljednjem poglavlju rada nalazi se zaključak rada.

2. STIGMATIZACIJA

Stigma se u današnjem vremenu i društvu smatra ozbiljnim problemom koji može poprimiti široku razinu. U današnjem društvu stigma se odnosi na negativne stavove, stereotipe o grupama ljudi koji imaju neke od karakteristike kao što su mentalni poremećaji, alkoholizam, višak kilograma, nepismenost, fizički nedostatak, gluhoća, sljepoća, manjak kilograma i brojne druge. Također, tu se mogu ubrojiti i rasa, pripadnost, vjeroispovijest, biti žena, spolna orijentacija i druge. Osobe koje su mentalno bolesne posebno su obilježene odnosno stigmatizirane kao osobe s nizom nepoželjnih karakteristika te se prema njima najčešće iskazuju negativni stavovi te ponašanje. Stigma psihičke bolesti jedan je od najstarijih stigmi jer je prisutna već stoljećima, a glavni razlog su strah i sram. [11]

Razvojem društva kroz povijest, mijenjali su se stavovi i mišljenja o stigmi te stigmatizaciji. Termin stigma datira još iz doba antičke Grčke, potječe od riječi „stizein“ što je značilo tetovirati se ili žigosati. Izraz stigma odnosio se na tjelesne znakove koji su osmišljeni kako bi razotkrili nešto loše ili neobično u društvu. Znakovi su bili urezani u tijelo ili spaljeni, a najčešće osobama kao što su robovi, zločinci, izdajnici kako bi ih se označilo kao osobe koje treba izbjegavati osobito na javnim mjestima. Kasnije u doba kršćanstva, izrazu su dodane još dvije metafore. Prva se odnosi na tjelesne znakove svete milosti u obliku eruptivnih cvjetova na koži. Druga se odnosi na medicinsku aluziju na navedenu religijsku aluziju, a odnosi se na tjelesne znakove fizičkog poremećaja. Stigma je u tom kontekstu pozitivna jer predstavlja Kristove rane, a prvi put se spominje u Novom zavjetu. Osim toga, nekad se pojam stigme koristio i za rane koji su vojnici zadobili u ratu što se smatralo počast. Danas pak pojam stigma ima negativnu konotaciju te se uglavnom veže uz pojam srama. [3]

Tema stigme aktualna je i u današnje vrijeme, posebno u kontekstu pitanja mentalnog zdravlja te grupne nejednakosti. U fokus je najviše došla objavom knjige sociologa Ervinga Goffmana pod naslovom „Stigma“ koja je objavljena 1963. godine. Može se reći kako je upravo Goffman postavio temelje za proučavanje stigme u moderno vrijeme. Razvile su se brojne teorije stigme u psihologiji, sociologiji, kliničkoj psihologiji te u manjoj mjeri i u antropologiji. U psihologiji stigma je bila značajna u kontekstu određivanja kognitivnih procesa koji su doveli do stvaranja stereotipa. Iz te perspektive postoje stigma ima funkciju iskorištavanja i dominacije što

se slikovito može opisati kako ljudi koji posjeduju moć mogu stigmatizirati ljude s manje moći kako bi se potakla nejednakost među skupinama. Osim toga, stigma ima i funkciju održavanja socijalnih normi te izbjegavanja bolesti. Kada se govori o antropolozima, oni su o stigmati prvenstveno govorili u kontekstu grupa odnosno društvene kontrole u različitim kulturnim okruženjima. Drugim riječima, govorili su o prevladavajućim kulturološkim predrasudama. [1]

O pojmu stigme i stigmatizacije često se pisalo i raspravljalo, zbog čega postoje i razne definicije pojma. Prema Shulzu i Angermeyeru stigma znači pripisivanje različitih diskreditirajućih svojstava osobi što ju zbog toga čini manje vrijednom, nepoželjnom. Takvo nešto može dovesti do izolacije, ograničavanja prilika te odgođenog traženja pomoći. [13] Autori Ainsley i Crosby navode kako stigma uključuje situacije u kojima se pojedinca ili skupinu ljudi tretira drugog pojedinca ili skupinu kao nešto manje od ljudske vrste. Postoji i definicija stigme kao obilježje osobe koja je u suprotnosti s normom društvene jedinice. To obilježje ili karakteristika može ovisiti o tome što ljudi rade ili što su radili, u što ili koga vjeruju. [14]

Kako bi što bolje objasnili stigmatu autori Pryor i Reeder prikazali su model koji pokazuje četiri međusobno povezane manifestacije stigme: [3]

- javna stigma, predstavlja društvene i psihološke reakcije ljudi na nekoga za koga se smatra da ima stigmatizirano stanje,
- samo-stigma, prikazuje psihološki i društveni učinak posjedovanja stigme, a uključuje i zabrinutost zbog izloženosti stigmati i osjećaja povezanih sa stigmatiziranim stanjem,
- stigma prema povezanosti, stigma koja povlači reakcije društvene i psihološke na ljude povezane sa stigmatiziranom osobom, isto kao i reakcije ljude na povezanost sa stigmatiziranom osobom,
- strukturalna stigma koja se definira kao trajanje stigmatiziranog statusa u društvenim institucijama i ideološkim sistemima.

Većina autora složilo se s definicijom kako stigmatizirane osobe posjeduju određeni atribut odnosno karakteristiku koja ih obilježava kao različite te kod drugih osoba izaziva potrebu za izbjegavanjem. Prema tome može se zaključiti da se stigmatizacija javlja kada je pojedinac negativno obilježen. [3]

2.1. STIGMA, PREDRASUDE I STRAH

Predrasude se mogu definirati kao negativan stav prema pripadnicima neke grupe ljudi koja je po nečemu prepoznatljiva, a taj stav se zasniva isključivo na njihovom članstvu u toj grupi. Stereotipi koji su u pozadini stigme predstavljaju standardiziranu mentalnu sliku koju određeni članovi neke grupe prihvaćaju te pojednostavljeno predstavljaju mišljenja ili stav. Stereotipi su generalizacija grupe ljudi, i to pripisivanje gotovo svim članovima grupe iste osobine, neovisno o individualnim razlikama među njima. [5]

Kao što je već rečeno stigmatizacija označava pripisivanje osobi određena svojstva koja je na neki način čine obilježenom te nepoželjnom. Do stigmatizacije se dolazi putem stereotipa. Oni se uglavnom odnose na neka osobna uvjerenja o tome kako se neke osobe trebaju ponašati, kako se treba odnositi prema njima te gdje im je mjesto u hijerarhiji društva. Stereotipima ljudi sebi pojednostavljuju sliku svijeta jer grupiraju ljude u određene kategorije i grupe. S druge strane, predrasude su stavovi koji su popraćeni emocijama, mislima i vjerovanjima koja mogu biti pozitivna ili pak negativna. Prema Allportu, predrasuda je loše mišljenje o drugoj osobi bez dostatnog razloga. Kada govori o lošem mišljenju uključuje osjećaje odbijanja i prijezira, averziju te strah. Osim toga, Allport smislio je i ljestvicu prema kojoj se mjeri jakost izražavanja predrasude, a sastoji se od pet razina: [2]

- antilokucija - širenje negativne slike o diskriminiranoj osobi putem slobodnog izražavanja, a sadrži i govor mržnje,
- izbjegavanje - odnosi se na aktivno izbjegavanje diskriminirane skupine od strane drugih u društvenom životu što dovodi do društvene marginalizacija, a može izazvati i psihičke te mentalne posljedice po diskriminiranu osobu,
- diskriminacija - aktivno provođenje predrasuda, pomoću zakona ili prakse se pojedincima uskraćuju prilike za društveni razvoj ili nekakve privatne ili javne usluge,
- fizički napadi - kada je diskriminirana skupina izložena fizičkim napadima ili napadima na imovinu i vandalizam, a takvi zločini se zataškavaju i ignoriraju,
- genocid - masovno ubijanje pripadnika diskriminirane skupine, s ciljem djelomičnog ili potpunog uništenja.

2.2. DISKRIMINACIJA

Predrasude, ne uvijek, ali uglavnom završavaju diskriminacijom. Diskriminacija uzrokuje nejednako ponašanje prema ljudima u istoj skupini. Razlika između stigme i diskriminacije je u tome što je diskriminacija ponašanje koje proizlazi iz negativnog stereotipa odnosno stigme. Diskriminacija koja je prouzrokovana predrasudama izaziva stres kod pojedinaca. Stres može uzrokovati niz bolesti kao što su fizičko i mentalno oboljenje. [7]

Kada se govori o diskriminaciji, može se razlikovati slučaja diskriminacije: [7]

- izravna,
- neizravna te
- višestruka.

Izravna diskriminacija podrazumijeva slučaj kada se nekoga po nekoj od zabranjenih osnova bez pravno opravdanog razloga diskriminira odnosno stavlja u nepovoljan položaj u odnosu na drugu osobu. Kada se govori o zabranjenim osnovama diskriminacije, misli se na boju, rasu, spol, bračno stanje, spolno opredjeljenje, vjeru, jezik, boju kože, imovinsko stanje, duševne teškoće, društveni položaj, rođenje, političko uvjerenje, nacionalno ili socijalno podrijetlo. [7]

Najčešći oblici izravne diskriminacije su spolna i rasna diskriminacija. Primjeri izravne diskriminacije su: [7]

- odbijanje zapošljavanja kandidata jer je osoba muslimanske ili židovske vjeroispovijesti, osoba starija od 35 godina, osoba crne boje kože i slično,
- odluka poslodavca koji zbog poteškoća u poslovanju mora smanjiti broj zaposlenih te otpušta samo one starije od 50 godina,
- restorani i kafići nemaju pristup osobama s invaliditetom,
- razlika u plaćama između žena i muškaraca za isto radno mjesto i istu stručnu spremu.

S druge strane, neizravna diskriminacija znatno je češći oblik diskriminacije od izravne, a kod nje stvarno diskriminirajući učinci prikriveno i posredno proizlaze iz nekih naizgled neutralnih pravnih normi, praksi ili kriterija. Drugim riječima, postoji kada određena naizgled neutralna odredba ili praksa osobu zbog njezina određenog obilježja kao što su status,

opredjeljenje, uvjerenje i slično, stavlja u nepovoljan položaj u odnosu na druge osobe. Osnovna razlika između izravne i neizravne diskriminacije je to što kod neizravne osnovna razlikovanja nije neka zakonom zabranjena osnova, već je zakonom dopuštena osnova. Primjeri neizravne diskriminacije su: [7]

- navođenje uvjeta poznavanje jezika koje nije neophodno prilikom sastavljanja oglasa za niže radno mjesto,
- uvjet odsluženja vojnog roka kao preduvjet za zapošljavanje,
- uvjet stupnja visokog obrazovanja za radno mjesto koje to ne zahtjeva te drugi.

Višestruka diskriminacija treći je tip diskriminacije koji je sve više prisutan u svakodnevnom životu, a uključuje situaciju kada se jedna ili više osnova međusobno isprepliću na način da su potpuno neodjeljive. Predstavlja diskriminaciju počinjenu na dvije ili više zakonom zabranjenih osnova. Može biti počinjena više puta (ponovljena diskriminacija) ili može biti činjena u dužem vremenskom periodu (produžena diskriminacija). Primjeri višestruke diskriminacije su: [7]

- pripadnice etničke manjine zarađuju manje u prema ženama i muškarcima većinskog naroda,
- žena s invaliditetom i članica sindikata ne može dobiti povišicu iako je odradila svoj mjesečni plan,
- pripadnice etničke manjine, nižeg stupnja obrazovanja, ne može napredovati na radnom mjestu,
- etnička silovanja žena u ratu.

Može se reći kako je diskriminacija zapravo predstavlja posljedicu negativnih stavova i predrasuda o nekoj osobi. Kod osobe koja je suočena s diskriminacijom često je javlja osjećaj straha te smanjenje samopouzdanja i samopoštovanja. Osoba se povlači u sebe te se izolira od društva.

2.3. STIGMA PSIHIČKIH POREMEĆAJA

Stigma psihičke bolesti prisutna je već stoljećima te se smatra jednom od najstarijih, a glavni razlozi tome su strah i sram. Iako su često stigmatizirane i osobe s tjelesnim oštećenjima i oboljenjima, ipak negativan stav više prevladava prema osobama koje imaju psihička oboljenja. Stigmatizacija psihičkih bolesnika definira se kao negativno obilježavanje te izbjegavanje tih osoba upravo iz razloga jer imaju psihičku bolest. Stigma psihičke bolesti utemeljena je na negativnim stavovima te predrasudama, a ima izrazito negativan utjecaj na kvalitetu života oboljele osobe. Negativne posljedice stigme odnose se na smanjeno samopoštovanje, izoliranje te sram. Iz tog razloga psihički oboljele osobe često prikrivaju svoju bolest te odgađaju traženje pomoći ili pak odbijaju liječenje. [16]

Stigma najčešće veoma loše utječe i na ljude u okruženju odnosno obitelj stigmatizirane osobe. Nerijetko se i obitelj psihički oboljele osobe počinje izbjegavati te također stigmatizirati. Na predodžbu o psihičkim bolestima i bolesnicima uvelike utječe i način prikazivanja u različitim medijima. Nerijetko se u kinematografiji i televiziji psihičke bolesti prikazuje u komedijama, na smiješan način, gdje se psihički bolesnici ismijavaju. Razni filmovi su, osim stigme prema psihičkim bolesnicima doveli do razvoja stigme prema psihijatrima. Jedan od najviše stigmatiziran psihički poremećaj je shizofrenija. To je potvrđeno u istraživanjima stavova javnosti o osobama koje boluju od shizofrenije. Prema istraživanju, ispitanici osobe koje imaju shizofreniju smatraju agresivnima, opasnim, nepredvidivim, smanjene inteligencije te samokontrole. Isto tako, veliki broj ispitanika odbilo bi bilo kakvu socijalnu interakciju sa osobama koje boluju od shizofrenije. [13]

Kod osoba koje imaju psihičke poremećaje i koje doživljavaju stigmatu može doći do samostigmatizacije. Najčešći stereotipi koji se vežu uz osobe koje su psihički oboljele su: opasnost, snižena inteligencija, nepredvidivost, nerazumnost, agresija i manjak samokontrole. [13] Samostigmatizacija je slaganje sa stereotipima te ponašanje u skladu s predrasudama. Osobe koje su razvile samostigmatizaciju vjeruju kako su predrasude o psihičkim oboljelim osobama istinite te sami vjeruju u njih. Takve osobe često se povlače same u sebe te često odustaju od svojih ciljeva jer imaju uvjerenje da ih ne mogu ostvariti. [16]

Kao što prikazuje Slika 1. neke od posljedica stigmatizacije psihičkih poremećaja su sljedeće:

- izbjegavanje,
- etiketiranje,
- zlostavljanje,
- ograničavanje te
- samostigmatizacija.

**KOJE SU POSLJEDICE STIGMATIZACIJE
PSIHIČKIH POREMEĆAJA?**

 **IZBJEGAVANJE**
Ljudi često izbjegavaju osobe s dijagnozom nekog psihičkog poremećaja i društvo ih marginalizira.

ETIKETIRANJE
Osobe koje pate od nekog psihičkog poremećaja često se izjednačavaju s tom dijagnozom. 

 **ZLOSTAVLJANJE**
Emocionalno zlostavljanje, zanemarivanje, nasilje u obitelji...

OGRANIČAVANJE
Zdravstvene skrbi, prava na obrazovanje, mogućnosti zapošljavanja... 

 **SAMOSTIGMATIZACIJA I PSIHIČKO ZDRAVLJE**
Prihvatanje negativnih vjerovanja okoline, sniženo samopouzdanje, osjećaj manje vrijednosti, povlačenje iz društva, pogoršavanje već postojećih simptoma... 

Slika 1. Posljedice stigmatizacije psihičkih poremećaja [17]

Izbjegavanje psihički oboljelih osoba čest je slučaj, isto kao i etiketiranje osobe prema dijagnozi koju ima. Osobe stigmatizirane kao psihički oboljele često trpe nasilje odnosno zlostavljanje, od strane obitelji te okruženja. Često im se ograničava zdravstvena skrb, pravo na obrazovanje te mogućnost zapošljavanja. Također, može doći i do samostigmatizacije, kada stigmatizirana osoba prihvaća vjerovanja okoline te se povlači iz društva i ima osjećaj manje vrijednosti te sniženo samopouzdanje. [16]

3. BORBA PROTIV STIGME

U mnogim zemljama pokreću se razni programi te metode borbe protiv stigme i stigmatizacije posebice psihički oboljelih osoba. Glavni cilj tih programa je vraćanje dostojanstva oboljelim osobama te poboljšanje njihove kvalitete života. Stigma ne predstavlja samo problem pojedinca, već je to društveni problem. Upravo radi toga, veoma je važno da se metode borbe protiv stigme provode na svim razinama društva, među građanima, medijima, obitelji te samim pacijentima. Slika 2. prikazuje jedan od plakata u borbi protiv stigme.



Slika 2. Borba protiv stigme [18]

U Hrvatskoj postoje brojne udruge čije je djelovanje usmjereno na uspostavljanje odnosa uzajamnog povjerenja i pružanja pomoći osobama koje su psihički oboljele. Putem savjetovanja, edukacija i različitih programa edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja pomažu osobama koje su socijalno isključene te stigmatizirane. Glavni cilj takvih udruga je borba protiv stigme, a glavne vrijednosti koje promiču su ravnopravnost, tolerancija, humanost, otvorenost, suosjećajnost, pristupačnost te solidarnost. [18]

3.1. METODE BORBE PROTIV STIGME

Tijekom posljednjih dvadesetak godina Svjetska zdravstvena organizacija kreirala je i osigurala provedbu programa protiv stigme u cijelom svijetu. Cilj tih programa je podizanje svijesti o različitim problemima vezanim uz mentalno zdravlje, uz konstantno poticanje medija da o temama vezanih uz mentalno zdravlje izvještavaju na blaži način.

Postoji nekoliko metoda u borbi protiv stigme, a to su: [9]

- edukacija,
- prosvjed te
- kontakt s predstavnicima stigmatiziranih grupa.

Kako bi bio što uspješniji rezultat u borbi protiv stigme potrebno je kombinirati sve tri navedene metode, jer ni jedna pojedinačno ne bi postigla učinkovit rezultat. Pomoću edukacije nastoji se spriječiti ili umanjiti stigmatizam otkrivanjem i pružanjem informacija odnosno znanja građanima vezanih uz psihičke bolesti te životu oboljelih. Edukacija uključuje različite oblike informiranja kao što su e-knjige, videa ili strukturirani nastavni programi. Prema rezultatima raznih istraživanja, autori navode kako su se kratki edukacijski tečajevi o mentalnim bolestima pokazali korisnima u smanjenju stigmatizirajućih stavova. [9]

Činjenica je da se mentalno bolesne osobe često negativno prikazuje u medijima. Različite skupine građana organiziraju javne prosvjede kako bi pokušali utjecati na negativne javne stereotipe o mentalno oboljelim osobama. Pokazalo se da su prosvjedi promijenili mnoge stigmatizirajuće izjave u medijima. Cilj prosvjeda je prkositi stigmatizaciji i diskriminaciji mentalno oboljelih osoba. Jedan od primjera prosvjeda u borbi protiv stigme je kampanja njemačke udruge mentalno oboljelih osoba BASTA koji putem e-maila obavještava svoje članove o stigmatizirajućim medijskim sadržajima. Njihove intervencije otklonile su 80 % diskriminirajućih sadržaja u medijima, dok su se medijske kuće javno ispričale zbog diskriminirajućeg sadržaja. [9]

Prosvjed ima za cilj smanjiti negativne stavove o psihičkim bolestima, a glavna svrha je utjecati na medije slanjem poruke da prestanu prikazivati netočne i neprijateljske reprezentacije psihičkih bolesti.

Kao što prikazuje Tablica 1., za što učinkovitiji prosvjed protiv stigme potrebno je da se aktivnosti provode na više razina: [16]

- intrapersonalnoj,
- interpersonalnoj,
- institucionalnoj,
- društvenoj i
- državnoj.

Tablica 1. Strategije smanjenja stigme [8]

	Strategija
Intrapersonalna	Liječenje Savjetovanje Kognitivna bihevioralna terapija Grupno savjetovanje Samopomoć, grupe podrške
Interpersonalna	Njega i podrška Timovi za kućnu njegu Rehabilitacija u zajednici
Institucionalna	Programi obuke Nove politike, pristupi usmjereni na pacijenta i integrirani pristup
Društvena	Edukacija Prosvjed Kontakt
Državna	Pristupi temeljeni na pravima Pravne i političke intervencije

Kada se govori o aktivnosti na intrapersonalnoj razini misli se na pružanje podrške te osnaživanje osobe koja je pogođena stigmom povećanjem njenog samopouzdanja te pomoći u socijalnoj integraciji. Cilj ove intervencije je poboljšati znanje, promijeniti ponašanje te stavove, poboljšati samopouzdanje te pružanje ekonomske podrške osobi koja je stigmatizirana. [16]

Na institucionalnoj razini provode se intervencije koje se odnose na provođenje raznih politika koje imaju za cilj smanjiti stigmatu putem edukacije i to primjerice zdravstvenih djelatnika i poslodavaca. Kada se govori o intervenciji na društvenoj razini misli se na povećanje znanja te razvoj bolje mreže podrške za mentalno zdravlje. Na razini države odnosno vlade, provode se strategije odnosno politike koje imaju za cilj zaštitu ljudskih prava osoba koje su stigmatizirane zbog psihičkih bolesti. [16]

Metoda osobnog kontakta u socijalnoj psihologiji odavno je poznata kao način smanjivanja predrasuda prema pojedincima koji se u bilo kojem pogledu razlikuju od većine. U osnovi ove metode je uvjerenje da će kroz osobni kontakt pojedinac vidjeti da ljudi koji su stigmatizirani nisu onakvi kakvima ih predrasude prikazuju što rezultira značajnim smanjenjem ili uklanjanjem predrasuda. Ova metoda pokazala se uspješna za smanjivanje predrasuda prema osobama druge rase ili etničke skupine. Kada se radi o predrasadama prema psihičkim bolesnicima, one nisu identične radnim i etničkim predrasadama. Učinkovitost osobnog kontakta na promjenu negativnog stereotipa prema psihičkim bolesnicima ovisi o tome gdje i kada se kontaktira s njima te kakve je posljedice imao poremećaj na njih. [9]

3.2. EDUKACIJA O OČUVANJU I UNAPRJEĐENJU MENTALNOG ZDRAVLJA TE BORBI PROTIV STIGME

Edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja predstavlja psihosocijalnu metodu liječenja koja ima učinkovito djelovanje na povoljan ishod bolesti jer znatno smanjuje rizik od simptoma bolesti. Edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja ne uključuje samo pružanje informacija, već predstavlja i psihološki proces koji pozitivno utječe na promjene stavova o psihičkim bolestima te liječenju. Osim toga, pomaže pacijentima u donošenju važnih životnih odluka te brigu o zdravlju, kao i obiteljima u suočavanju s posljedicama bolesti. [12]

Edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja prvi put se pojavljuje 1970. godine, a temelji se na iskustvu kognitivno bihevioralnih, psihodinamskih te obiteljsko psihoterapijskih pravaca. Danas postoje mnogi modeli edukacije o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja koji se međusobno razlikuju, a 1999. godine doneseni su glavni kriteriji s obzirom na cilj, model i princip. Najvažniji čimbenici su: trajanje od šest mjeseci, socijalni elementi, uzajamno poštovanje, rješavanje sukoba, koordinacija, optimalna medikacija, komunikacija, krizni plan, tehnike rješavanja problema te ovladavanje simptomima. [12]

Edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja može se odvijati odnosno provoditi na različite načine kao što su: savjetovanja jedan na jedan, putem stručne literature te putem predavanja. Edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja predstavlja proces koji uključuje i bolesnike, njihove obitelji, liječnike te se među njima dijele potrebni problemi vezani uz bolesnika. U proces mogu biti uključeni svi zdravstveni djelatnici: psiholozi, socijalni radnici, medicinske sestre, liječnici psihijatri te defektolozi. [12]

3.2.1. Ciljevi edukacije o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja

Edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja kao što je već rečeno odnosi se na edukaciju bolesnika koji pati od neke psihičke bolesti te njegovih članova obitelji o bolesti te posljedicama bolesti koji negativno utječu na svakodnevni život. Glavni cilj edukacije o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja je ispunjavanje bolesnikovih životnih ciljeva te suočavanje sa stresom svih članova obitelji kroz jačanje komunikacije te rješavanje problema. Cilj je pozitivno utjecati na učinke poboljšanja kvalitete života bolesnika te njegove obitelji jer im edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja omogućava razumijevanje bolesti te olakšava da se što bolje nose sa istom. [15]

Najvažniji elementi edukacije o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja su: [15]

- prijenos informacija (uzroci, simptomatika bolesti ili poremećaja, prognoze i slično),
- podrška tretmanima, psihoterapijskim intervencijama te što bolja suradnja između pacijenta i zdravstvenih stručnjaka,
- emocionalno pražnjenje (razumijevanje te izmjena iskustva s drugim oboljelim od iste bolesti ili poremećaja,

- prevencija progresije i povratka bolesti ili negativnih posljedica bolesti.

Psihoterapija pruža pacijentu odskočnu dasku za psihoterapijski proces jer osobi pruža razumijevanje trenutne situacije u kojoj se nalazi, a koja je nastala zbog neke psihičke bolesti ili poremećaja. Nadalje, pospješuje doživljaj kontrole nad situacijom i djeluje kao promotor zdravlja putem empatijskog slušanja i usvajanja novih vještina. [15]

3.2.2. Borba protiv stigme psihičke bolesti

Iako je sve veći porast svijesti o stigmati kao negativnoj posljedici psihičke bolesti u svijetu, stigma i dalje preživljava. Najvažniji razlog zbog kojeg i dalje postoji stigma unatoč svim metodama borbe protiv nje koje se poduzimaju leži u psihološkim i sociološkim razlozima. Osobe koje su oboljele od psihičke bolesti često ne žele prihvatiti svoju dijagnozu te ne prihvaćaju liječenje radi straha, srama i drugih negativnih emocija. Edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja ima za cilj borbu protiv stigme, da pacijent uspije shvatiti da je u poziciji da može utjecati na svoju situaciju i promijeniti je. Edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja kao što je već rečeno daje informacije o bolesti te usmjerava pacijenta i članove njegove obitelji na primjenu znanja o bolesti, uzrocima, simptomima i posljedicama. [15]

Pacijent i njegova obitelj kroz proces edukacije o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja nauče kako je za oporavak i smanjenje stigme bitna komunikacija, lijekovi, prepoznati razne znakove pogoršanja te postupci koji smanjuju stres i tjeskobu. Edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja biti će učinkovita ukoliko se prevladaju ideje kod pacijenta da je psihička bolest životna katastrofa, ukoliko se prihvati stav da je bolesnik prije svega osoba, a ne dijagnoza, ukoliko se smanji hospitalizacija te poveća suradnja u liječenju. Prema tome može se zaključiti da edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja ima tri cilja u borbi protiv stigme, a to su edukativni, socijalni i psihoterapijski. [15]

3.3. EUROPSKA UNIJA U BORBI PROTIV STIGME

Na razini Europske unije kada se govori o mentalnom zdravlju i stigmatizaciji, održava se godišnji Europski tjedan mentalnog zdravlja kada se raspravlja o pitanjima stigme mentalnog zdravlja te borbi protiv stigme. Vodeće inicijative suzbijanja stigmatizacije i diskriminacije odnose se na dodjeljivanje 18 milijuna eura od strane Komisije za: [4]

- poboljšanje kvalitete života pacijentima odnosno osobama oboljelim od psihičkih bolesti, njihovih obitelji te pružatelja skrbi, pri čemu će se posebna pozornost posvetiti suzbijanju stigmatizacije i diskriminacije na način da će se državama članicama pružiti potpora u provedbi najbolje prakse,
- pružanje potpore svim dionicima u provedbi projekta, kao što su aktivnosti koji se odnose na informiranje javnosti o destigmatizaciji te suzbijanju diskriminacije,
- izrada smjernica Europske unije o borbi protiv stigme te skidanju stigme s državama članicama u okviru Stručne skupine i dionika za javno zdravlje,
- uvođenje komunikacijskih aktivnosti kako bi se javnost informiralo u borbi protiv stigme.

Komisija potiče države članice EU-a u osmišljavanju komunikacijske kampanje koja se odnosi na demistifikaciju i skidanje stigme. Nadalje, potiče i na pripremanje mjera za suzbijanje stigmatizacije i diskriminacije koje bi pomogle pojedincima da se ponovno uključe na tržište rada te pacijentima da koriste usluge koje im najbolje odgovaraju. Države članice trebale bi raznim programima i politikama podupirati integraciju osoba koje imaju problema s mentalnim zdravljem u društvo te na tržište rada. [4]

4. BORBA PROTIV STIGME U POMORSTVU

Mentalno zdravlje od ključne je važnosti za svakog čovjeka, a posebno kada se govori o pomorcima koji su često izloženi raznim rizicima te stresorima.

Priroda pomorskog posla može biti vrlo stresna. Produženo vrijeme provedeno na brodu, izolacija, nedostatak sna kao i stresan posao mogu dovesti do toga da se pomorci osjećaju iscrpljeno. Osim toga, loši životni uvjeti i nedostatak savjeta specijalista mogu imati ozbiljan negativan učinak. Kada se govori o negativnim učincima misli se loše na mentalno zdravlje pomoraca. [29]

Depresija ili ozbiljni poremećaji raspoloženja mogu ugroziti sigurnost plovidbe, ali i dobrobit članova posade. Pomorci s dobrim mentalnim zdravljem vjerojatno će biti produktivnije, raditi će bolje te će imati manje nezgoda.

Borba protiv stigme psihičke bolesti u pomorstvu odnosi se na provođenje politika i praksa poslodavaca koje promiču dobro mentalno zdravlje te ublažavanje stresora povezanih s poslom. Osim toga, edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja pomoraca ima značajnu ulogu u očuvanju mentalnog zdravlja te borbi protiv stigme. [27]

4.1. ISTRAŽIVANJE ITF-A O MENTALNOM ZDRAVLJU POMORACA

U ovom dijelu rada prikazati će se istraživanje odnosno studija o mentalnom zdravlju pomoraca koje je provedeno 2019. godine, a sponzorirano od strane ITF/ Seafarers' Trust.

Cilj tog istraživanja bio je utvrditi koji su čimbenici povezani s mentalnim zdravstvenim stanjima kod pomoraca te identificirati mogućnosti prevencije.

U istraživanje uključeno je 1572 pomorca koji dolaze iz različitih država te s različitih vrsta plovila. U sljedećoj tablici, Tablici 2. prikazana je demografska slika pomoraca koji su sudjelovali u istraživanju.

Tablica 2. Demografske karakteristike pomoraca [10]

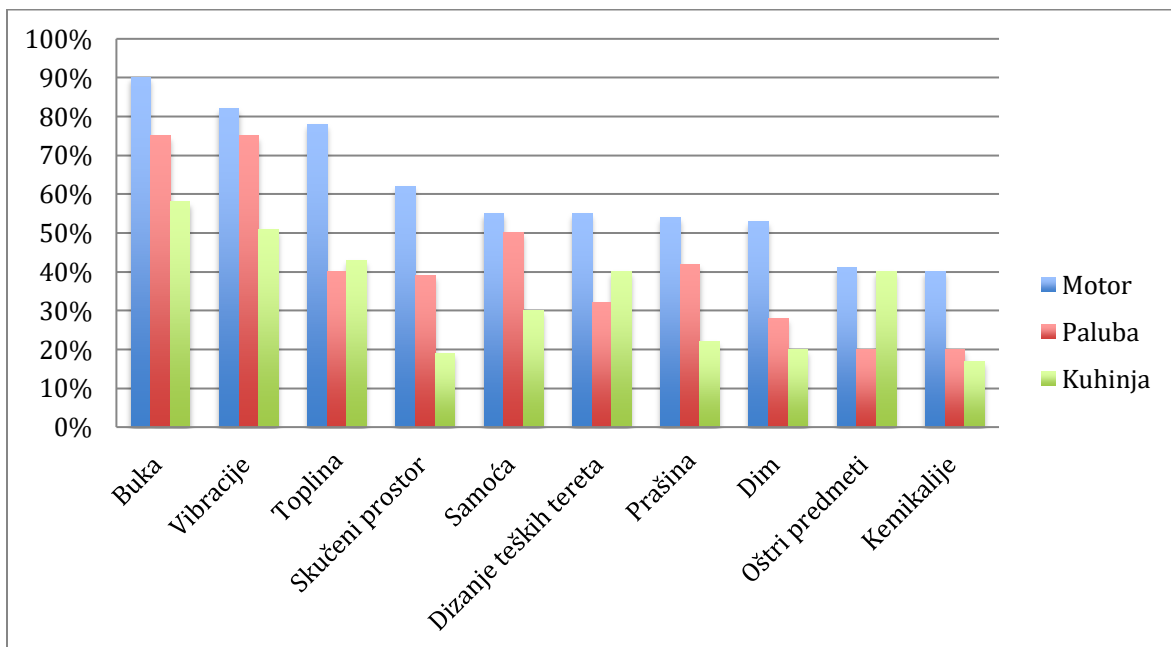
Parametri	Razina	Svi ispitani pomorci (n=1572)	
		n	%
Godine	18-25	134	9
	26-35	431	27
	36-45	399	25
	46-55	290	18
	56+	201	13
	Nepoznato	117	7
Spol	Muški	1389	88
	Ženski	138	9
	Nepoznato	45	3
Regija podrijetla	Filipini i Pacifik	621	40
	Zapadna Europa	415	27
	Sjeverna Amerika	142	9
	Istočna Europa	167	10
	Azija	76	5
	Ostalo/Nepoznato	151	10

Najveći broj pomoraca, njih 88% je muškog spola, a čak 40% ih je podrijetlom s Filipina i Pacifika. Najveći broj ispitanih pomoraca ima između 26-35 godina.

Što se tiče individualnih karakteristika zanimanja pomoraca, najveći broj ispitanika bilo je iz palubnog (53%) i strojarskog odjela (27%), a manji broj ispitanika bilo je iz odjela kuhinje

ili drugih. Zastupljenost kapetana brodova je 11%, dok je zastupljenost časnika 43%. Najveći broj ispitanih pomoraca na brodu radi manje od 10 godina, njih 36%, a slijede ih oni koji rade između 11 i 20 godina (30%). Što se tiče vrste plovila na kojim plove, njih 19% radilo je na tankerima, 17% na putničkim brodovima, 16% na brodovima za rasuti teret i drugim. [10]

Analiza izloženosti na radnom mjestu pokazala je visoku izloženost buci, vibracijama, toplini, rad u skućenim prostorima, što se može vidjeti prema podacima iz Slike 3.

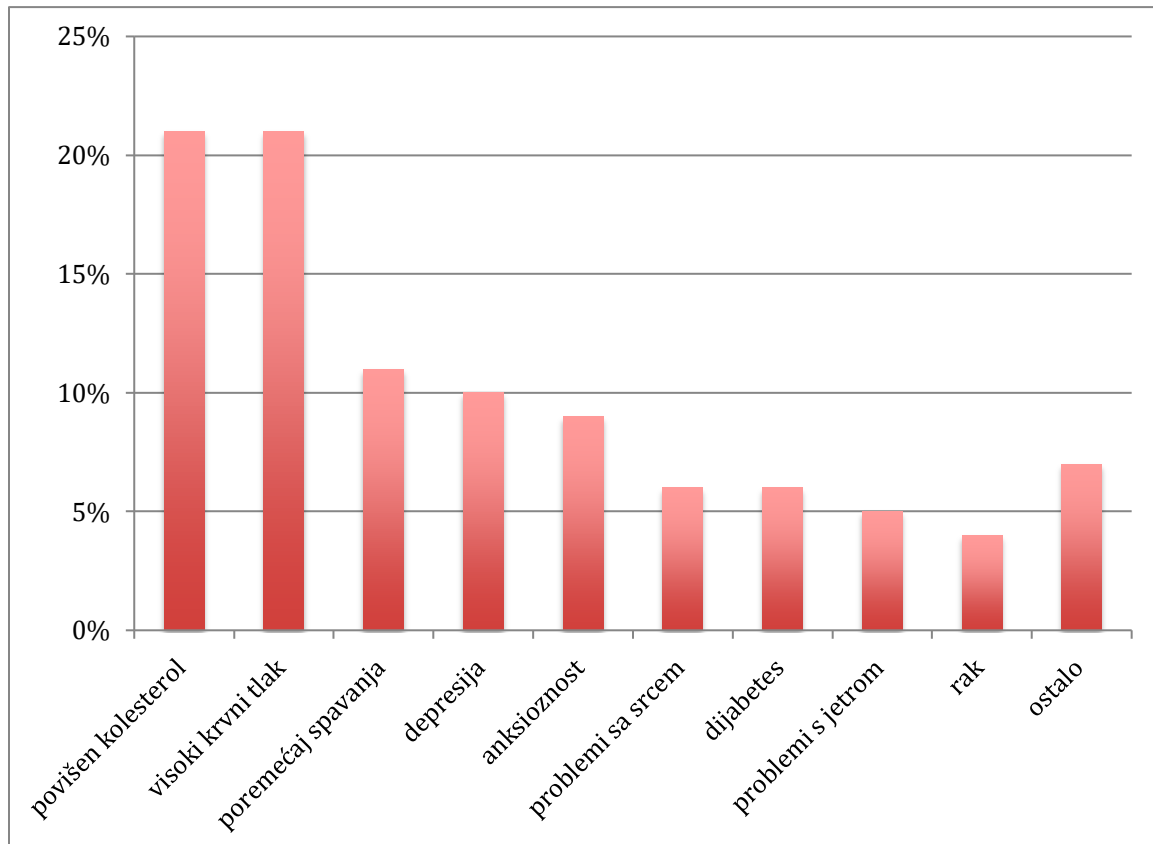


Slika 3. Grafički prikaz izloženosti na radnom mjestu [10]

Može se vidjeti kako su inženjeri više izloženi nego pomorci na palubi i u kuhinji. Pomorci su najviše izloženi buci, vibracijama, toplini te skućenom prostoru. Navedeno je potvrđeno i u ranijim istraživanjem raznih autora. Do sličnih rezultata o izloženosti pomoraca na radnom mjestu došlo se i istraživanjem o psihičkom stresu kod pomoraca autora Carotenuto, et al. (2012.). Potvrđeno je da je pomorstvo povezano s mentalnim psihosocijalnim i fizičkim stresorima. Najvažniji čimbenici su odvojenost od obitelji, usamljenost, umor na brodu te nedostatak sna. Pokazalo se kako vibracija i buka utječu na kvalitetu sna pomoraca te kako su mlađi pomorci osjetljiviji na buku. [19] Prema istraživanju Drylli i sur. iz 2020. izloženost buci imala je značajnu korelaciju s oštećenjem sluha, a najveći broj pomoraca s oštećenim sluhom bili

su oni koji su radili u motoru. Također, vibracije iz trupa pokazao se kao najčešći uzrok poremećaja spavanja posebno kod pomoraca inženjera. [21]

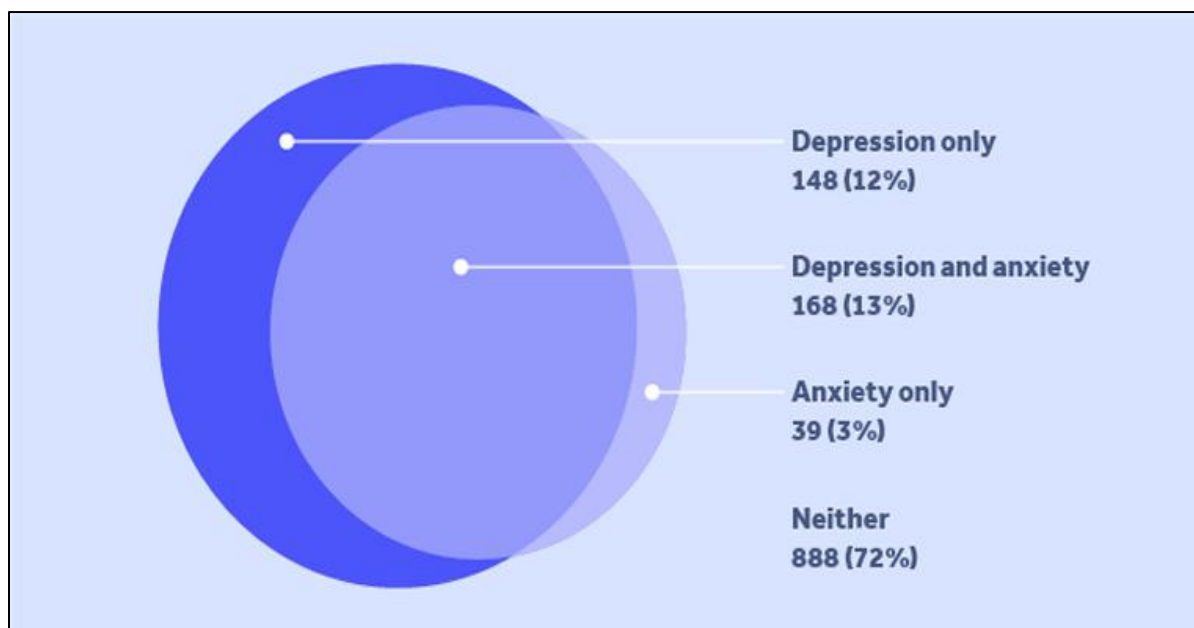
Slika 4. prikazuje odgovore na pitanje o tome kako bi ocijenili svoje zdravlje, a odgovori pomoraca su: izvrsno (15%), vrlo dobro (45%), dobro (32%), loše (7%), veoma loše (1%).



Slika 4. Grafički prikaz medicinskih stanja pomoraca [10]

Najzastupljenija stanja bila su visoki kolesterol i visoki krvni tlak. Zastupljeni su i poremećaji spavanja što je očekivano zbog rasporeda smjena. Što se tiče psihičkih poremećaja zastupljene su depresija i anksioznost. Autori Bilir at al. (2023.) naglašavaju kako je smjenski rad na brodu znači neredoviti noćni rad i to u različitim vremenskim zonama što može dovesti do poremećaja spavanja kod pomoraca. Osim toga, takav način rada može dovesti i do mentalnih poremećaja kao što su depresija i anksioznost, kardiovaskularnih bolesti te pretilosti. [20]

Slika 5. prikazuje distribuciju depresije i anksioznosti u populaciji pomoraca, odnosno odgovor na pitanje o tome osjećaju li se depresivno ili anksiozno.

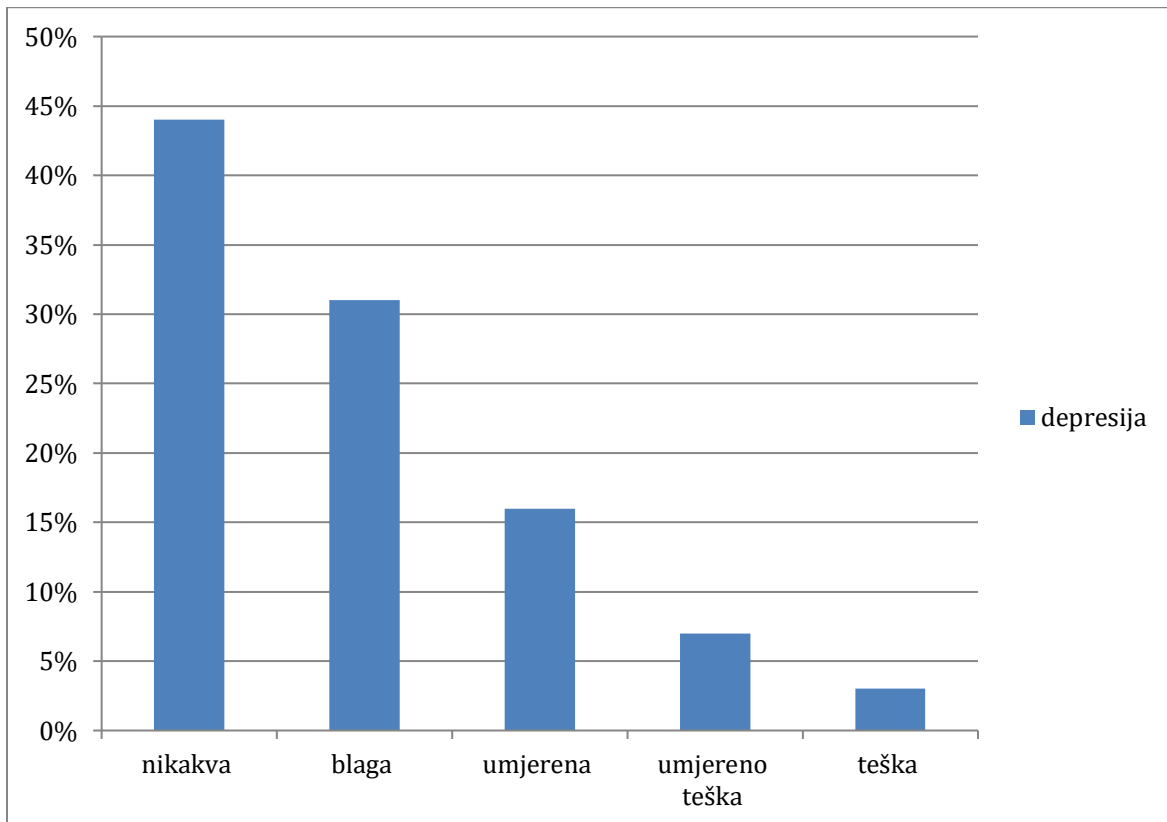


Slika 5. Distribucija depresije i anksioznosti u populaciji pomoraca [10]

Depresija i anksioznost među ispitanim pomorcima bila je 25%, odnosno 17%. Anksioznost je otkrivena kod 17% pomoraca pri čemu je 212 pomoraca postiglo ocjenu 10 ili više što znači da imaju blagu ili nikakvu anksioznost. Ukupno 299 pomoraca nije odgovorilo na pitanja o anksioznosti. Ukupno 13% pomoraca imalo je depresiju, ali ne i anksioznost, a 3% je imalo anksioznost, ali ne i depresiju.

Čimbenici umora i stresa povezani s radnom okolinom pomoraca bili su glavna područja istraživanja unutar više istraživanja. Glavni čimbenici umora i stresa prema Oldenburgu i sur. bili su dugotrajna putovanja, odvojenost od obitelji te kvaliteta sna. [21] Kim i sur. istraživali su profesionalni stres, zadovoljstvo te mentalno zdravlje, a zaključci tog istraživanja bili su da su uobičajeni psihološki simptomi kod pomoraca opsesivno kompulzivno ponašanje praćeno depresijom, tjeskobom i interpersonalnoj osjetljivosti. [28]

Slika 6. prikazuje odgovore na pitanje o težini depresije, a prema prikazanom grafikonu može se vidjeti u kojem postotku je depresija bila nikakva, blaga, umjerena, umjereno teška te teška.

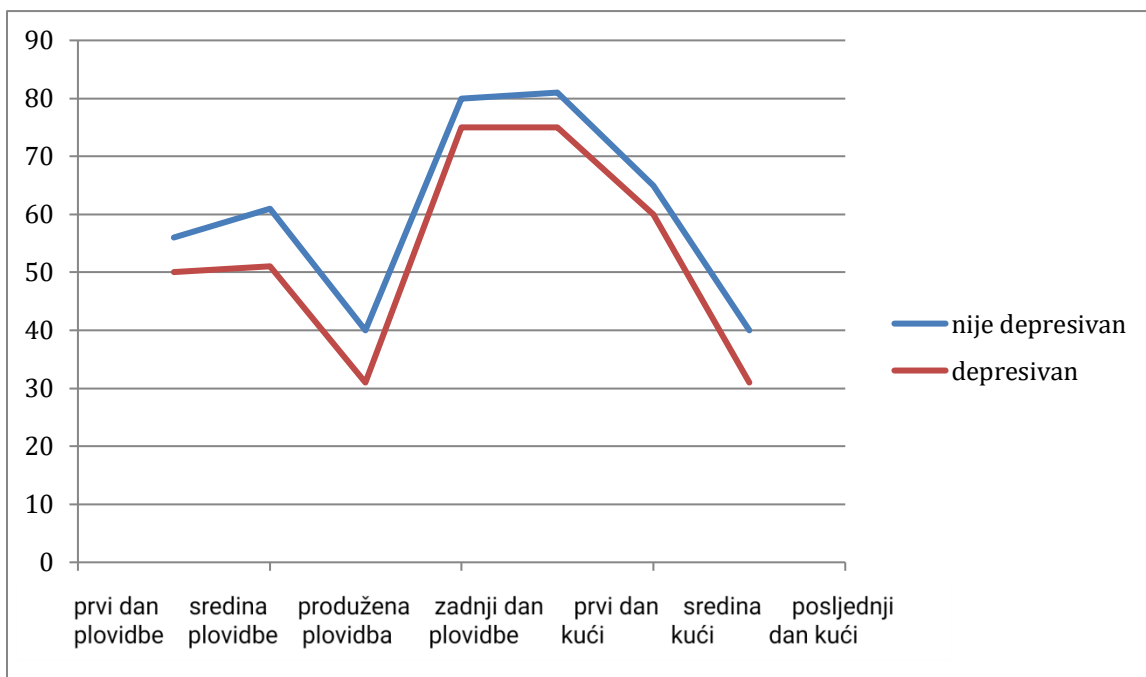


Slika 6. Grafički prikaz težine depresije na temelju rezultata ankete [10]

Može se vidjeti kako je 75% pomoraca imalo blagu ili nikakvu depresiju, 16% ih je imalo umjerenu depresiju, 6% ih je imalo umjereno tešku depresiju, dok ih je 3% imalo tešku depresiju.

Depresija i anksioznost kod pomoraca često se istraživala putem anketnih upitnika, a različiti autori složili su se s tvrdnjom kako su pomorci zbog prirode svoj posla jedni od najsklonijih tjeskobi i depresiji. Smatra se da su prave brojke još veće jer postoji velik broj onih koji su pokazivali znakove depresije, ali nisu priznali da pate do nje. [22]

Slika 7. prikazuje grafički prikaz raspoloženja u životnom ciklusu pomoraca, odnosno odgovor na pitanje kada se osjećaju ili ne osjećaju depresivno ovisno o životnom ciklusu.

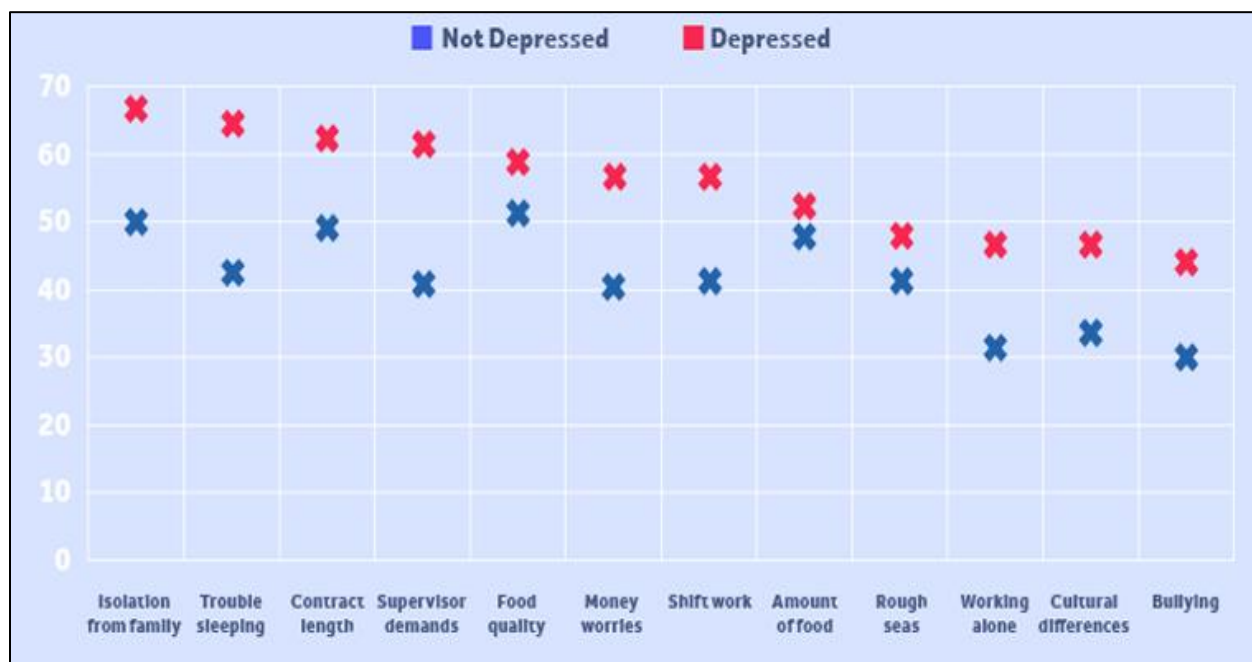


Slika 7. Grafički prikaz raspoloženja u životnom ciklusu u pomorstvu [10]

Prema podacima iz slike 7. može se vidjeti kako graf bilježi veliki pad u trenutku produžene plovidbe, a najveći rast je u zadnjem danu plovidbe. Najbolje raspoloženje zabilježeno je na kraju putovanja ili prvog dana kući, a najgore raspoloženje je na početku putovanja te posljednjeg dana kući, kao i u vrijeme kada se produži boravak odnosno plovidba. Boravak kod kuće povezan je s poboljšanjem raspoloženja, ali ne zadugo, pogoršava se kako se ciklus okreće prema povratku na posao.

Prema istraživanju Ljung i sur. kao prednosti rada na moru, pomorci su najviše govorili o dopustima i slobodnim danima. Drugim riječima, dugo slobodno vrijeme kod kuće najveća je prednost rada na moru. Veliki broj pomoraca složio se s činjenicom kako je dopust odnosno vrijeme provedeno kući jedan od najvažnijih motiva za rad na moru posebno za one koji imaju djecu. [23]

Slika 8. prikazuje čimbenike koji su najviše pridonijeli tome da se pomorci osjećaju depresivno ili potišteno.

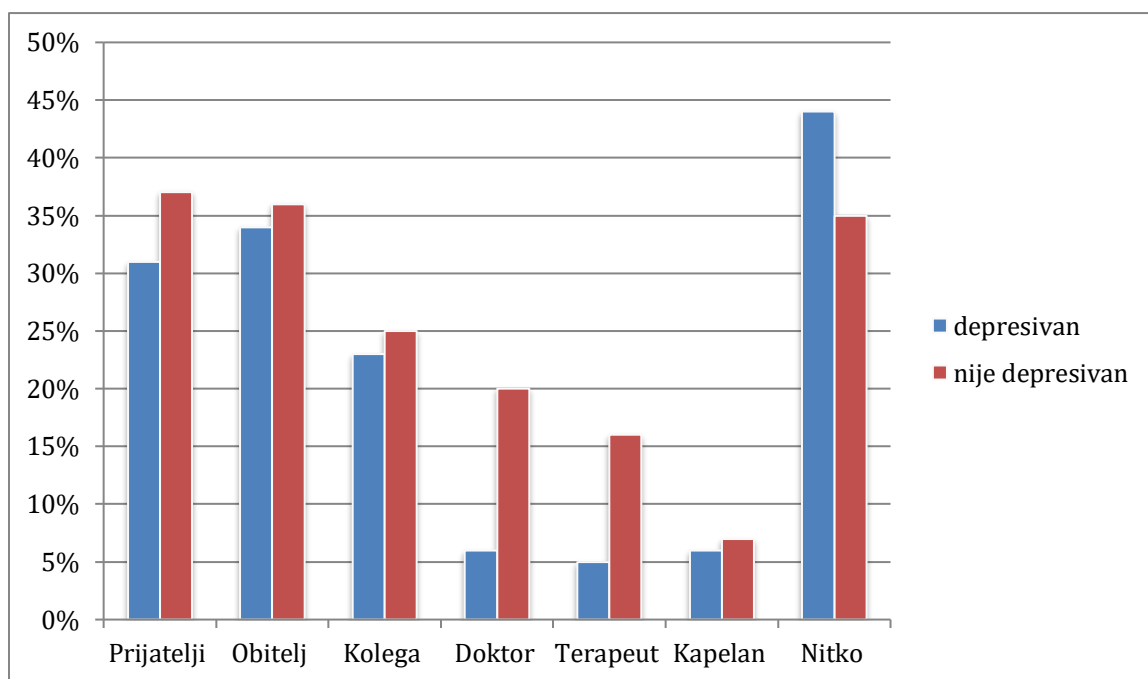


Slika 8. Čimbenici koje pomorci pripisuju svom raspoloženju [10]

Može se vidjeti kako su dani odgovori za ispitanike koji se osjećaju depresivno (crveno) i za one koji se ne osjećaju depresivno (plavo). Među pomorcima koji nisu bili depresivni najviše rangirani čimbenici su izolacija od obitelji, trajanje ugovora, kvaliteta hrane te količina hrane. Kod pomoraca koji su depresivni, najčešći čimbenici su izolacija od obitelji, zahtjevni nadzornici, problemi s spavanjem i duljina ugovora.

U istraživanju Sampson at al. (2019.) hrana na brodu bila je najznačajniji čimbenik koji utječe na depresivno raspoloženje pomoraca. Preko 60% pomoraca izjavilo je da je loša hrana na brodu dovela do toga da se osjećaju potišteno odnosno depresivno. Nadalje, više od 94% pomoraca iskusila je nemogućnost iskrcavanja s broda te ih je 55% odgovorilo da su se zbog toga osjećali depresivno. [24]

Na pitanje o tome kome se obraćaju kada se osjećaju potišteno, pomorci su odgovorili različito, kao što prikazuje Slika 9. Zbroj je veći od 100 jer je bilo ponuđeno više odgovora.



Slika 9. Grafički prikaz distribucije onih od kojih pomorci traže pomoć kada se osjećaju potišteno [10]

Može se vidjeti kako su pomorci s depresijom značajno češće izjavili da su tražili pomoć kod liječnika ili terapeuta u usporedbi s pomorcima koji nisu depresivni. Može se vidjeti kako je najčešći odgovor bio nitko kod pomoraca koji nisu depresivni, a kod pomoraca koji su depresivni to je bio odgovor prijatelji. Jako malo pomoraca se u situacijama kada su potišteni obratili doktoru ili terapeutu.

Maflin (2022.) također navodi kako pomorcima koji su depresivni često pomaže razgovor s kolegama na brodu. Naglašava kako su programi potpore veoma važni kako bi pomorci shvatili da im je pomoć potrebna. Isto tako, smatra da su kolege i poslodavci od ključne važnosti pomorcima koji se osjećaju potišteno ili depresivno jer bi upravo oni trebali primijetiti te pokušati doprijeti razgovorom. [22]

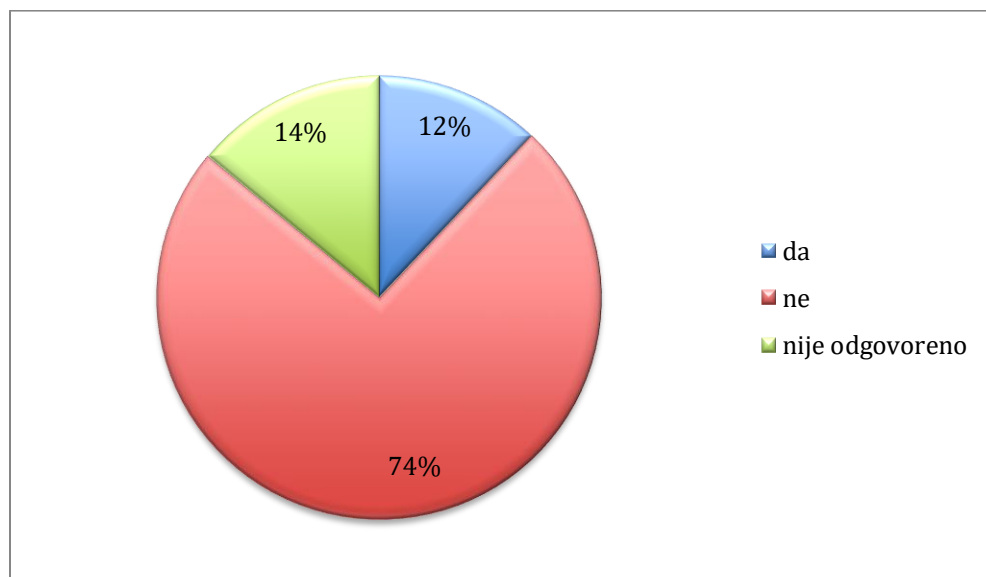
Za kraj ankete postavljena su dodatna pitanja o općem radnom okruženju ili kulturi radnog mjesta. Postavljena su sljedeća pitanja:

- Možete li sami odrediti tempo rada?
- Možete li utjecati na odluke koje su važne za vaš posao?
- Vodi li vaša tvrtka računa o svojim radnicima?

U usporedbi s pomorcima bez depresije, pomorci s depresijom prijavili su manju kontrolu nad svojim poslom (manju sposobnost da sami određuju tempo rada ili utječu na odluke) i da njihova tvrtka manje brine o svojim radnicima. Nadalje, postavljena su i pitanja: Obavljate li poslove za koje vam je potrebna dodatna obuka? i Jeste li u posljednje dvije godine bili izloženi prijetnjama ili nasilju na poslu? Pomorci s depresijom češće su prijavili obavljanje zadataka za koje im je potrebna veća obuka te da su bili izloženi prijetnjama, u usporedbi s pomorcima bez depresije.

Na pitanje o suicidalnim mislima, 20% pomoraca odgovorilo je da ih muče misli o samoubojstvu ili samoozljeđivanju, bilo nekoliko dana (12,5%), više od polovice dana (5%) ili gotovo svaki dan u prethodna dva tjedna (2%).

U ovom istraživanju raspravljalo se i o utjecaju stanja mentalnog zdravlja pomoraca na ozljede i bolesti. Na Slici 10. prikazana ukupna distribucija ozljeda, bolesti i njihova težina u populaciji pomoraca.

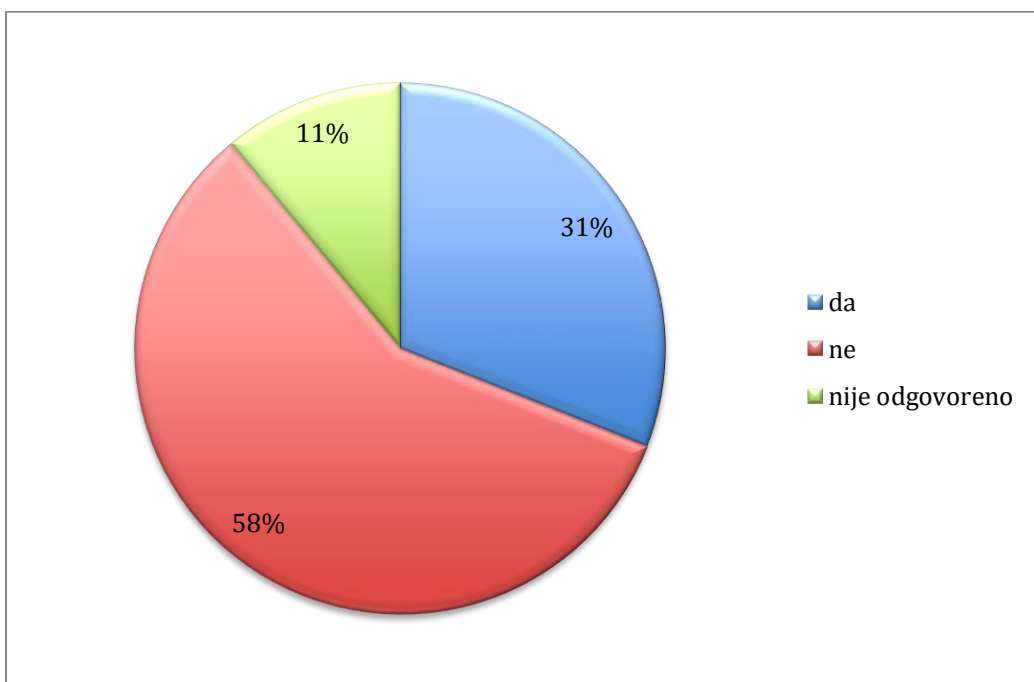


Slika 10. Grafički prikaz postotka pomoraca koji su prijavili ozljedu tijekom rada na brodu prethodne godine [10]

Može se vidjeti kako je 12% posto pomoraca prijavilo ozljedu na radu tijekom prošle godine. Čak 14% pomoraca nije odgovorilo na navedeno pitanje, a 74% njih nije prijavilo nikakvu ozljedu tijekom rada na brodu u prethodnoj godini.

Sagaro at al. (2021.) navodi kako su stope prijavljenih ozljeda i bolesti bile veće među pomorcima koji nisu časnici nego časnicima. Osim toga, radnici na palubi broda su imali veću vjerojatnost ozljeda zapešća i šake nego radnici na stroju. Najčešće prijavljene bolesti kod pomoraca koji nisu časnici su dermatološke te mišićno koštanje ozljede. [25]

Osim ozljeda, pomorcima je postavljeno i pitanje o pojavi bolesti u prethodnoj godini rada na brodu što prikazuje Slika 11.

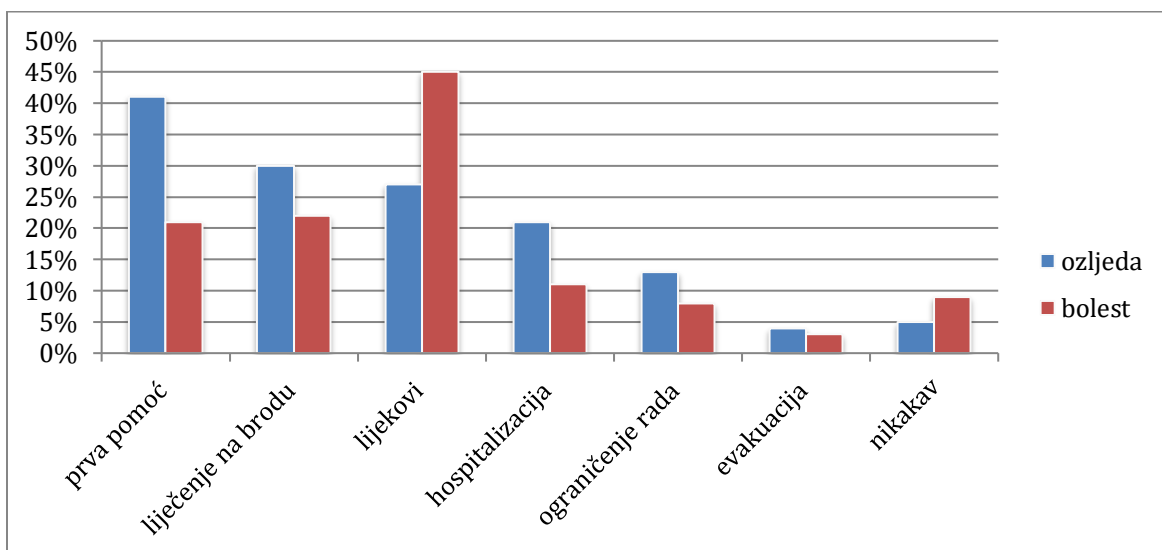


Slika 11. Postotak pomoraca koji su prijavili bolest tijekom rada u protekloj godini [10]

Može se vidjeti kako je 31% pomoraca prijavilo kako su bili bolesni u protekloj godini rada. može se zaključiti da je više pomoraca prijavilo ozljedu na radu nego bolest u protekloj godini.

Bilir at al. (2023) ističu kako se gledajući na kategorije zanimanja najviše ozljeda događa među palubnom posadom, a slijede ih ozljede radnika u strojarnici. Isto tako, navodi da su nezgode bile najčešći razlog nesposobnosti za pomorsku službu. [26]

Nastavno na pitanje o ozljedama i bolestima za vrijeme rada na brodu u protekloj godini, postavljeno je i pitanje o obavljenim tretmanima vezano za bolesti i ozljede što je prikazuje Slika 12.

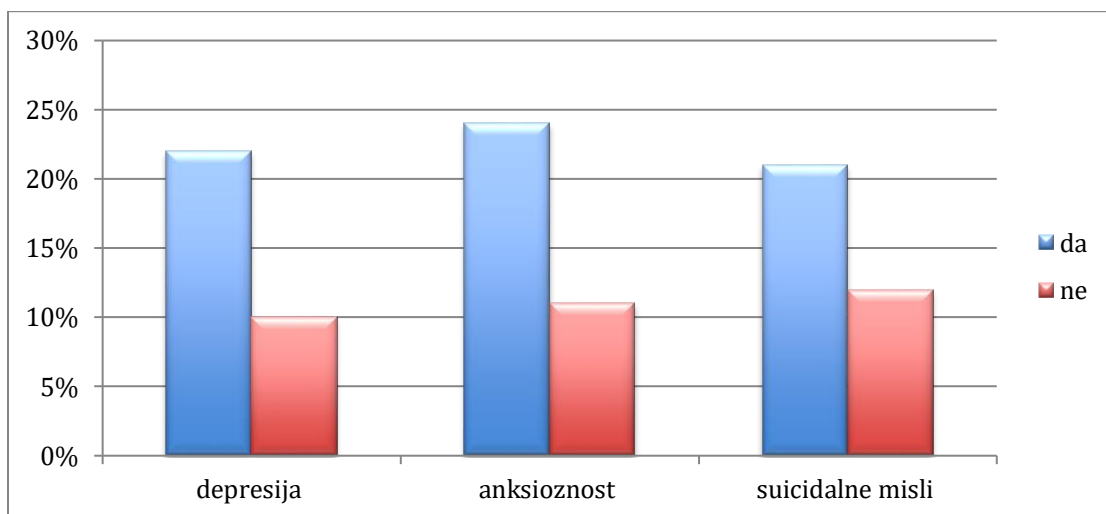


Slika 12. Obavljeni tretmani za ozljedu i bolest pomoraca na radu [10]

Može se vidjeti kako su bolesti najčešće liječene lijekovima (45%), a rjeđe su rezultirale hospitalizacijom (11%). Ozlijede su najčešće zahtijevale prvu pomoć te liječenje na brodu, a hospitalizacija je bila potrebna u 21% slučajeva. Evakuacije su bile rijetke i kod ozljeda (4%) i kod bolesti (3%).

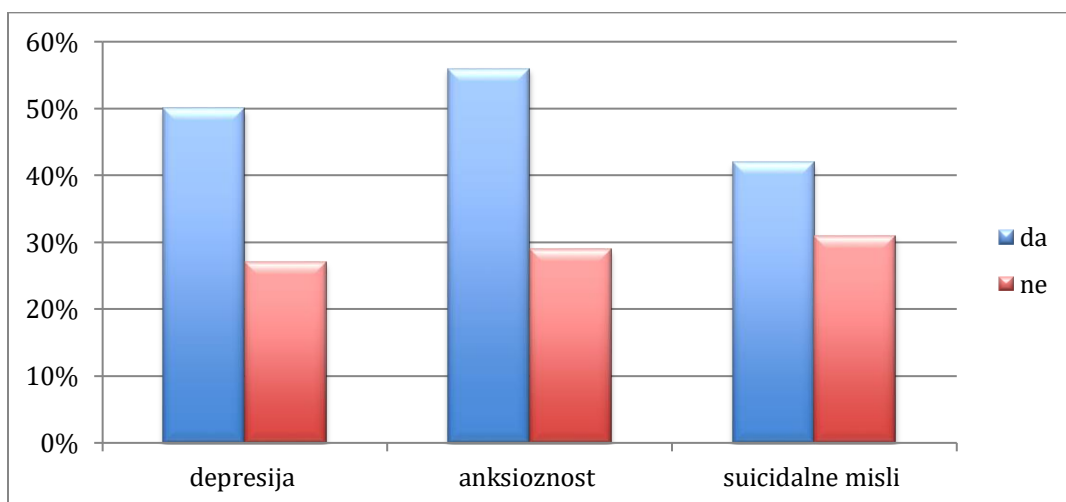
Rezultati ovog istraživanja mogu se usporediti i s rezultatima istraživanja Bilir at al. (2023.) prema kojem se pokazalo da je primjena lijeka bila najčešća terapijska mjera na brodu, na koju se odnosilo 77% svih konzultacija s liječnikom. Analiza je pokazala da se više od jedne trećine zdravstvenih konzultacija s liječnikom odnosila na interne (33,7%) te kirurške (31,3%) simptome. Gotovo 20% konzultacija bilo je zbog respiratornih infekcija i nezgoda. [26]

Slika 13. prikazuje učestalost ozljeda pomoraca u prethodnoj godini zbog depresije, anksioznosti ili suicidalnih misli.



Slika 13. Učestalost ozljeda pomoraca u prethodnoj godini zbog depresije, anksioznosti ili suicidalnih misli [10]

Isto tako postavljeno je i pitanje o učestalosti bolesti pomoraca u protekloj godini zbog depresije, anksioznosti ili suicidalnih misli što je prikazano na Slici 14.



Slika 14. Učestalost bolesti pomoraca u protekloj godini zbog depresije, anksioznosti ili suicidalnih misli [10]

Može se vidjeti kako su pomorci koji su imali depresiju ili anksioznost češće prijavljivali ozljede ili bolest u prethodnoj godini. Među onima koji su imali depresiju, 22% ih je bilo ozlijeđeno, a 50% ih je bilo bolesno u prošloj godini, u usporedbi s pomorcima koji nisu bili depresivni. Među pomorcima koji su imali anksioznost, 24% ih je bilo ozlijeđeno, a 56% ih je bilo bolesno u prošloj godini, u usporedbi s pomorcima koji nisu bili depresivni. Ukupno je 21% pomoraca sa suicidalnim mislima prijavilo ozljedu na radu u prethodnoj godini, u usporedbi s 12% pomoraca bez suicidalnih misli. Slično tome, 42% pomoraca sa suicidalnim mislima prijavilo je bolest, u usporedbi s 32% bez suicidalnih misli.

Prema rezultatima istraživanja, pokazalo se da su depresija, anksioznost i suicidalne misli povezani čimbenici za ozljede pomoraca. Depresija i anksioznost bile su povezane s bolešću, ali nije utvrđeno da su suicidalne ideje povezane s bolešću.

Korelacije s ozljedama su sljedeće:

- depresija, anksioznost i suicidalne misli daju veću vjerojatnost ozljede,
- manja je vjerojatnost ozljede ako je veća mogućnost utjecaja na odluke,

Korelacije s bolešću kod pomoraca uključivale su:

- depresiju i anksioznost (i jedna i druga daju veću vjerojatnost bolesti),
- spol (žene veća vjerojatnost bolesti od muškaraca),
- tip plovila (pomorci na kontejnerskim brodovima s manjom vjerojatnosti bolesti),
- sposobnost utjecati na odluke o poslu (manja vjerojatnost bolesti ako je veća mogućnost utjecaja na odluke),
- tvrtka brine o svojim radnicima (manja vjerojatnost bolesti s višim rangom tvrtke koja brine).

Dodatno se istražio utjecaj stanja mentalnog zdravlja na zadržavanje pomoraca. Pitanje koje je postavljeno glasi: planirate li napustiti svoj posao pomorca u sljedećih šest mjeseci?. Odgovori su bili: da, ne ili možda. Korelacija sa zadržavanjem pomoraca uključuje: [10]

- pomorci s depresijom, anksioznošću ili suicidalnim mislima imali su manju vjerojatnost da će ostati u pomorstvu,
- pomorci iz Sjeverne Amerike imali su manju vjerojatnost da će ostati u pomorstvu,
- pomorci s pozadinskim zdravstvenim problemima, uključujući srčana oboljenja ili visok kolesterol imali su manju vjerojatnost zadržavanja,

- pomorci mlađe dobi imali su veću vjerojatnost da će ostati u pomorstvu,
- veća sposobnost utjecaja na odluke na poslu povezana je s većom vjerojatnosti ostanka u pomorstvu,
- pristup internetu na moru povezan je s većom vjerojatnosti da će ostati u pomorstvu.

4.2. BORBA PROTIV STIGME

Mentalno zdravlje u pomorstvu, kao i u drugim sektorima dugo se vremena zanemarivalo te se na neki način guralo pod tepih. U današnje vrijeme sve se češće priča o mentalnom zdravlju pomoraca te se razgovara o stigmati mentalnog poremećaja. Prema rezultatima istraživanja, pomorci koji su patili od depresije ili tjeskobe imali su otprilike dvostruko veću vjerojatnost da će imati ozljede i bolest u usporedbi s pomorcima koji nisu patili od depresije i anksioznosti. Ne postoji ništa što bi upućivalo na to da pomorci imaju veću vjerojatnost da će imati psihičkih problema od radnika drugih zanimanja, ali specifičnost njihovog zaposlenja utječe na njihovo stanje svijesti. [10]

Pomorske tvrtke trebale bi promicati kulturu tvrtke koja je posvećena destigmatizaciji mentalnog zdravlja. Za pomorce bi to značilo imati otvoren um te da se ne ograničavaju tražiti pomoć. Prema istraživanju, pomorci su posebno ranjivi u počecima svoje karijere što bi sugeriralo da je potrebno uspostaviti strukture koje će pružati podršku mladim pomorcima. [10]

Može se reći kako se povećava trend bolesti povezanih s mentalnim zdravljem kada se govori o pomorstvu. Razlog tome leži u činjenici što boravak na moru tijekom duljeg vremenskog razdoblja izlaže pomorce nekoliko čimbenika koji ugrožavaju njihovo mentalno zdravlje.

Borba protiv stigme u pomorstvu kada je mentalno zdravlje u pitanju odvija se putem razgovora, pomorce bi trebali znati da je pomoć uvijek dostupna te da nisu sami. Razgovor s kolegama iz posade može pomoći u borbi s psihičkim smetnjama. Jedan od primjera podrške kako se pružila pomoć pomorcima je kompanija Standard Club koji je lansirao plakate koji se fokusiraju na dobrobit pomoraca. Plakati su usredotočeni na zdravu prehranu, fitness, mentalnu dobrobit i socijalizaciju te su postavljeni u zajedničke prostorije zajedničkih prostora.

Skeniranjem QR koda koji se nalazi na plakatu, pomorci mogu doći do vrijednih savjeta o tome kako brinuti za svoju dobrobit i mentalno zdravlje. U borbi protiv stigme psihičkih poremećaja u pomorstvu mogu se izdvojiti i psihoterapije odnosno edukacije o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja. [10]

5. ZAKLJUČAK

Stigma je složen pojam koji je kroz povijest mijenjao svoje definicije i shvaćanja. Veže se uz pojmove diskriminacija, stereotipi i predrasude, a označava negativne stavove i oblike ponašanja prema nekoj određenoj osobi ili grupi ljudi. Osobe koje su stigmatizirane od strane

okoline često se osjećaju prestrašeno te ne poduzimaju ništa po tom pitanju. Najčešće spominjana i najstarija stigma je stigma psihičkih poremećaja koja često dovodi do samostigmatizacije. Nerijetko je i slučaj da osobe ne žele potražiti liječničku niti bilo kakvu drugu pomoć upravo zbog stigme koju proživljavaju.

Borba protiv stigme ključna je za vraćanje dostojanstva svim osobama koje su stigmatizirane, neovisno o kojoj vrsti stigme se radi, a posebno kada se radi o psihički oboljelim osobama. Stigma je društveni problem te ga treba rješavati na svim razinama društva kao i to putem različitih edukacija, prosvjeda te putem razgovora. Strategije u borbi protiv stigme su različite, ovisno o kojoj razini se radi. Na društvenoj razini svakako se radi o prosvjedima, edukaciji i kontaktu. Na interpersonalnoj razini se radi o liječenju, savjetovanju, grupnom savjetovanju i drugim oblicima. Jedna od metoda borbe protiv stigme psihičkih poremećaja je edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja čiji je glavni cilj podrška oboljelima u vidu raznih tretmana, prevencija povratka bolesti ili novih oboljenja.

Prema istraživanju koje je prikazano u radu moglo se zaključiti kako su pomorci koji su imali depresiju ili anksioznost češće oboljevali od drugih bolesti te su češće bili izloženi ozljedama od onih koji nisu imali psihičke smetnje. U kompaniji koja brine o svojim zaposlenicima, pomorci su rjeđe bolesni. Može se zaključiti da je mentalno zdravlje pomoraca od izuzetne važnosti za obavljanje ovog vrsta posla. Pomorci koji nemaju mentalnih poremećaja manje su sklони ozljedama i oboljenjima. Psihičko zdravlje veoma je važno za svaku osobu jer poboljšava i fizičko zdravlje. Osobe kao što su pomorci imaju malo drugačije, moglo bi se reći izazovnije uvjete rada zbog čega je jako važno brinuti se te očuvati psihičko zdravlje. Jedan od najčešćih razloga zašto se osjećaju tjeskobni je odvojenost od obitelji, problemi s spavanjem, duljina ugovora i drugi.

Loše mentalno zdravlje ima utjecaj na ozljede i bolesti što u konačnici negativno utječe na cjelokupno zdravlje. Pomorska industrija trebala bi nastojati destigmatizirati pitanja mentalnog zdravlja te poticati isključivo pozitivno radno okruženje u pomorstvu.

Borba protiv stigme mentalnih poremećaja u pomorstvu može uspostaviti prikladno liječenje pozadinskih zdravstvenih stanja pomoraca te stvoriti radno okruženje u kojem se pomorci osjećaju ugodnije.

LITERATURA

- [1] Ainlay, S.C., Coleman, L.M., Becker, G.: *The dilemma of difference: a multidisciplinary view of stigma*, Plenum, New York, 1986, str. 151-187. Dostupno na: <http://library.lol/main/AA1CAA18C8A4B93C12D015885F7572B2> (20.08.2023.).
- [2] Allport, W., G.: *The Nature of Prejudice*, Addison-Wesley, Massachusetts, 1979., str. 111-117. Dostupno na: https://faculty.washington.edu/caporaso/courses/203/readings/allport_Nature_of_prejudice.pdf (01.09.2023.).
- [3] Bos, A.E.R., Pryor, J.B., Reeder, G.D., Stutterheim, S.E.: *Stigma: Advances in theory and research*, Illinois University, London, 2013, str. 48-61. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/235349425_Stigma_Advances_in_Theory_and_Research (10.09.2023.).
- [4] Europska komisija, Komunikacija komisije europskom parlamentu, vijeću, europskom gospodarskom i socijalnom odboru i odboru regija o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju. Dostupno na: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/HTML/?uri=CELEX%3A52023DC02_98 (25.08.2023.).
- [5] Fiske, S. T. (1998). *Stereotyping, prejudice, and discrimination*. The handbook of social psychology, Vol. 2, McGraw-Hill, New York, 1998., str. 357-411. Dostupno na: https://www.researchgate.net/profile/Susan-Fiske/publication/232584255_Stereotyping_prejudice_and_discrimination/links/548b3b760cf214269f1dd2de/Stereotyping-prejudice-and-discrimination.pdf (05.09.2023.).
- [6] Goffmann, E.: *Stigma*, Touchstone, Chicago 1986, str. 72-87. Dostupno na: <http://library.lol/main/7F2EEC4E1072D2A9E1618EF7682B649C> (28.08.2023.).
- [7] Gović, Penić I., Koić, E., Vasiljević, S., Vinković, M.: *Priručnik o diskriminaciji i mobbingu na radnom mjestu*, Sindikat naftnog gospodarstva i Udruga za pomoć i edukaciju žrtava mobbing, Zagreb, 2018, str. 16-18. Dostupno na: <https://mobbing.hr/wp-content/uploads/2018/12/Priručnik-o-diskriminaciji-i-mobingu-na-radnom-mjestu-BROŠURA-4.10.2018.pdf> (06.09.2023.).

- [8] Heijnders, M., Van Der Meij, S.: *The Fight Against Stigma: An Overview of Stigma-Reduction Strategies and Interventions*, Psychology Health and Medicine 11(3), Amsterdam, 2006, str. 106-178. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/6668576_The_Fight_Against_Stigma_An_Overview_of_Stigma-Reduction_Strategies_and_Interventions (26.08.2023.).
- [9] Klarić, M., Lovrić, S.: *Methods to fight mental illness stigma*, Psychiatria Danubina, Vol 29, 2017, Medicinska naklada, Zagreb, 2017, str. 16-19. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/264008> (30.08.2023.).
- [10] Lefkowitz, R., Y., Slade, M., D.: *Seafarer Mental Health, ITF Seafarers Trust & Yale University*, London, 2019, str. 5-27. Dostupno na: <https://www.seafarerstrust.org/publications/seafarer-mental-health-study-lefkowitz-slade-yale> (05.09.2023.).
- [11] Levin, S., Van Laar, C.: *Stigma and Group Inequality*, Psychology Press, London, 2005, str. 51-65. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/268743305_Stigma_and_group_inequality_Social_psychological_approaches (03.09.2023.).
- [12] Poliklinika Artemeda, Psihoterapija. Dostupno na: <https://artemeda.hr/sto-je-to-psihoterapija/> (03.09.2023.).
- [13] Schulze, B., Angermeyer, M.C.: *Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals*. Social Science & Medicine, 2003, 299–315. Dostupno na: [http://dx.doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00028-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00028-X) (05.09.2023.).
- [14] Stafford, M., Scott, R.: *Stigma, Deviance, and Social Control*, Perspective in Social Psychology, Springer, New York, 1986, str. 58-72. Dostupno na: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:141937467> (30.08.2023.).
- [15] Strahinja Ratković A, Brajković L, Šumić M, Cvek M.: *Edukacija o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja u zdravstvenom sustavu*. Medix, Zagreb, 2011, str. 70-77. Dostupno na: <http://www.kardio.hr/wp-content/uploads/2011/03/077.pdf> (04.09.2023.).

- [16] Štrkalj-Ivezić S.: *Život bez stigme psihičke bolesti*, Medicinska naklada, Zagreb, 2016, str. 88-102.
- [17] Udruga kako si?, Stigmatizacija psihičkih poremećaja. Dostupno na: <https://www.kakosi.hr/2021/01/22/stigmatizacija-psihičkih-poremećaja-ili-zasto-zasluzujemo-pomoc-kada-nam-pati-psiha/> (21.08.2023.).
- [18] Udruga Terra, Borba protiv stigme inkluzivnim jezikom. Dostupno na: <https://www.udruga.terra.hr/borba-protiv-stigme-inkluzivnim-jezikom-promicanje-suosjecajnog-i-otvorenog-dijaloga/> (24.08.2023.).
- [19] Carotenuto, A., Molino, M., Fasanaro, A., M., Amaneta, F.: *Psychological stress in the seafarer: a review*, Rim, 2012., str. 190-192. Dostupno na: : https://www.researchgate.net/publication/260528006_Psychological_stress_in_seafarers_a_review (26.09.2023.).
- [20] Li, X., Zhou, Y., Yuen, K.,F.: *A systematic review on seafarer health: Conditions, antecedents and interventions*, Transport Policy, Volume 122, 2022. Dostupno na: <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2022.04.010>. (27.09.2023.).
- [21] Drylli, A., Papanikolaou, V., Chrysovergis, A., Zerva, K.: *Seafarers health problems, emergencies, diseases and risk factors. A systematic review of the literature*, International Journal of Medical and Gealth Research, Vol. 6., 2020. str. 44. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/344488795_Seafarers%27_health_problems_emergencies_diseases_and_risk_factors_A_systematic_review_of_the_literature (28.09.2023.).
- [22] Maflin, P.: *Coping with Seafarers Anxiety and Depression at Sea*, 2022. Dostupno na: <https://marineaccounts.com/depression-at-sea> (28.09.2023.).
- [23] Ljung, M., Widell, G.: *Seafarers working career in a life cycle perspective: driving forces and turning points*, Chalmers University of technology, CPL, 2014. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/271701688_Seafarers_working_career_in_a_life_cycle_perspective_driving_forces_and_turning_points (29.09.2023.).
- [24] Sampson, H., Neil, E.: *Seafarers mental health and wellbeing*, Cardiff University, 2019. Dostupno na: <https://orca.cardiff.ac.uk/id/eprint/127214> (29.09.2023.).

- [25] Sagaro, G.G., Dicanio, M., Battineni, G., Samad, M.A., Amenta, F.: *Incidence of occupational injuries and diseases among seafarers: a descriptive epidemiological study based on contacts from onboard ships to the Italian Telemedical Maritime Assistance Service in Rome, Italy*, 2021. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7970292/pdf/bmjopen-2020-044633.pdf> (29.09.2023.).
- [26] Bilir, N. A., Scheit, L., Dirksen-Fischer, M. *et al.* *Accidents, diseases and health complaints among seafarers on German-flagged container ships*. BMC Public Health 23, 963, 2023. Dostupno na: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15943-x> (30.09.2023.).
- [27] Brooks, S., Greenberg, N.: *Mental health and psychological wellbeing of maritime personnel: a systematic review*, BMC Psychol 10, 139., 2022. Dostupno na: <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00850-4> (04.10.2023.).
- [28] Kim, J. H., Jang, S., N.: *The Relationship Between Job Stress, Job Satisfaction, and the Symptom Checklist-90-Revision (SCL-90-R) in Marine Officers on Bord*, J. Prev Public Health, 2016. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/308038839_The_Relationship_between_Job_Stress_Job_Satisfaction_and_Mental_Health_in_Marine_Officers_on_Board (04.10.2023.).
- [29] SAFETY4SEA, *Mental Welllness: Ending the stigma and providing care for people on bord*. Dostupno na: <https://safety4sea.com/cm-mental-wellness-ending-the-stigma-and-providing-care-for-people-onboard/> (04.10.2023.).

POPIS SLIKA

Slika 1. Posljedice stigmatizacije psihičkih poremećaja [11]	9
Slika 2. Borba protiv stigme [18]	11
Slika 3. Grafički prikaz izloženosti na radnom mjestu [10]	20
Slika 4. Grafički prikaz medicinskih stanja pomoraca [10]	21
Slika 5. Distribucija depresije i anksioznosti u populaciji pomoraca [10]	22
Slika 6. Grafički prikaz težine depresije na temelju rezultata ankete [10]	23
Slika 7. Grafički prikaz raspoloženja u životnom ciklusu u pomorstvu [10]	24
Slika 8. Čimbenici koje pomorci pripisuju svom raspoloženju [10]	25
Slika 9. Grafički prikaz distribucije onih od kojih pomorci traže pomoć kada se osjećaju potišteno [10]	26
Slika 10. Grafički prikaz postotka pomoraca koji su prijavili ozljedu tijekom rada na brodu prethodne godine [10]	27
Slika 11. Postotak pomoraca koji su prijavili bolest tijekom rada u protekloj godini [10]	28
Slika 12. Obavljeni tretmani za ozljedu i bolest pomoraca na radu [10]	29
Slika 13. Učestalost ozljeda pomoraca u prethodnoj godini zbog depresije, anksioznosti ili suicidalnih misli [10]	30
Slika 14. Učestalost bolesti pomoraca u protekloj godini zbog depresije, anksioznosti ili suicidalnih misli [10]	30

POPIS TABLICA

Tablica 1. Strategije smanjenja stigme [14]	13
Tablica 2. Demografske karakteristike pomoraca [10]	19