

Prof. dr. Nedreta Šerić

Prof. dr. Ehlimana Spahić

Univerzitet u Sarajevu (BiH) / University of Sarajevo (BiH)

Fakultet političkih nauka / Faculty of Political Sciences

nedreta.seric@fpn.unsa.ba

ehlimana.spahic@fpn.unsa.ba

UDK / UDC 316.647.8:616.89

Izvorni naučni rad / Original scientific paper

Primljeno / Received: 03. 06. 2026.

Prihvaćeno / Accepted: 17. 07. 2026.

STAVOVI GRAĐANA O OSOBAMA S DUŠEVNIM SMETNJAMA: OD PREDRASUDA DO PRIHVAĆENOSTI

CITIZENS' ATTITUDES TOWARD PERSONS WITH MENTAL HEALTH DIFFICULTIES: FROM PREJUDICE TO ACCEPTANCE

Sažetak:

Rad se bavi percepcijama građana, univerzitetskih profesora i stručnjaka iz prakse o stigmatizaciji i društvenoj prihvaćenosti osoba s duševnim smetnjama. Cilj istraživanja bio je ispitati prisutnost stereotipa, predrasuda, socijalne distance i diskriminacije prema osobama s duševnim smetnjama, kao i identifikovati faktore koji doprinose njihovoj stigmatizaciji i mogućnosti destigmatizacije. Istraživanje je provedeno primjenom kombinovanog metodološkog pristupa. Kvantitativni dio obuhvatio je anketiranje 175 građana s područja Kantona Sarajevo i Tuzlanskog kantona, dok je kvalitativni dio uključivao analizu odgovora na pitanja otvorenog tipa te 20 intervju sa univerzitetskim profesorima i socijalnim radnicima. Rezultati ukazuju da su stereotipi, predrasude i socijalna distanca prema osobama s duševnim smetnjama i dalje prisutni, iako većina ispitanika iskazuje spremnost na prihvatanje i podršku osobama s duševnim smetnjama. Kao najznačajniji načini smanjenja stigmatizacije prepoznati su edukacija, medijske kampanje, lični kontakt s osobama s duševnim smetnjama i njihovo veće uključivanje u javni život. Doprinos rada ogleda se u boljem razumijevanju složenosti stigmatizacije kroz analizu percepcija različitih društvenih grupa te ukazivanju na potrebu razvoja sistemskih i multisektorskih aktivnosti usmjerenih na destigmatizaciju i socijalnu uključenost osoba s duševnim smetnjama u Bosni i Hercegovini.

Ključne riječi: stigmatizacija, osobe s duševnim smetnjama, percepcije, društveni stavovi, destigmatizacija, mentalno zdravlje

Summary:

This paper examines the perceptions of citizens, university professors, and practitioners regarding the stigmatization and social acceptance of persons with mental health difficulties. The aim of the study was to investigate the presence of stereotypes, prejudice, social distance, and discrimination toward persons with mental health difficulties, as well as to identify factors contributing to their stigmatization and possibilities for destigmatization. The research was conducted using a mixed-methods approach. The quantitative component included a survey of 175 citizens from Sarajevo Canton and Tuzla Canton, while the qualitative component involved the analysis of responses to open-ended questions and 20 semi-structured interviews with university professors and social workers. The findings indicate that stereotypes, prejudice, and social distance toward persons with mental health difficulties are still present, although the majority of participants expressed willingness to accept and support these individuals. Education, media campaigns, direct contact with persons with mental health difficulties, and their greater participation in public life were identified as the most important mechanisms for reducing stigmatization. The contribution of this study lies in providing a better understanding of the complexity of stigmatization through the analysis of perceptions held by different social groups, while highlighting the need for the development of systemic and multisectoral activities aimed at destigmatization and the social inclusion of persons with mental health difficulties in Bosnia and Herzegovina.

Keywords: *stigmatization, persons with mental health difficulties, perceptions, social attitudes, destigmatization, mental health*

1. Uvod

Stigma prema osobama s duševnim smetnjama predstavlja složen društveno uslovljen fenomen koji je, uprkos većoj dostupnosti informacija o mentalnom zdravlju i sve većoj prisutnosti ove teme u javnom prostoru, i dalje prisutan u savremenom društvu. Stigmatizirajući stavovi oblikuju se pod utjecajem različitih društvenih, kulturnih i individualnih faktora, a njihove posljedice ogledaju se u marginalizaciji, diskriminaciji, socijalnoj isključenosti i otežanom pristupu podršci i uslugama mentalnog zdravlja. Imajući u vidu da se posljedice stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama manifestuju na mikro, mezo i makro nivou, stigmatu ne možemo posmatrati samo kao problem pojedinca, već i kao značajan društveni izazov koji utiče na kvalitet života, društvenu uključenost i ostvarivanje prava osoba s duševnim smetnjama. Međutim, u kontekstu Bosne i Hercegovine ovaj problem dodatno je opterećen specifičnim društvenim okolnostima. Bosna i Hercegovina tokom posljednjih decenija prolazi kroz složene društvene, ekonomske i političke tranzicije

praćene različitim oblicima socijalnih nejednakosti, nesigurnosti i neizvjesnosti. Takve okolnosti mogu nepovoljno djelovati na mentalno zdravlje stanovništva, ali i oblikovati društvene reakcije prema osobama koje se suočavaju s problemima mentalnog zdravlja.

Rezultati ranijih istraživanja o stavovima javnosti prema osobama s problemima mentalnog zdravlja u Federaciji Bosne i Hercegovine ukazuju da građani uglavnom iskazuju pozitivne stavove prema osobama s mentalnim poremećajima, ali da su istovremeno prisutni elementi stigmatizacije, posebno u kontekstu socijalne distance prema osobama oboljelim od shizofrenije. Navedeno istraživanje također pokazuje da je većina ispitanika svjesna da svako može razviti mentalni poremećaj, dok oko 70% građana smatra da su osobe s mentalnim poremećajima predugo bile predmet ismijavanja i društvene stigmatizacije (Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, 2012). Negativne posljedice stigmatizacije često nadilaze teškoće koje proizlaze iz samog poremećaja. Kako ističe Svjetska zdravstvena organizacija, za mnoge osobe koje žive s mentalnim zdravstvenim poteškoćama negativne percepcije, predrasude i ponašanja drugih ljudi predstavljaju jednako veliko, a ponekad i veće opterećenje od samih simptoma bolesti (WHO, 2024).

Ranija istraživanja u Bosni i Hercegovini dodatno ukazuju da stigma prema osobama s duševnim smetnjama i dalje predstavlja značajnu prepreku njihovoj punoj društvenoj uključenosti. Istraživanje provedeno među socijalnim radnicima zaposlenim u centrima za mentalno zdravlje pokazalo je da stručnjaci stigmatizaciju prepoznaju kao važnu prepreku procesu deinstitutionalizacije, uprkos brojnim aktivnostima usmjerenim na razbijanje stereotipa i predrasuda prema osobama s duševnim smetnjama. Takođe, nalazi ukazuju da je razvoj koncepta brige u zajednici i dalje suočen sa određenim izazovima, što dodatno otežava socijalnu uključenost i oporavak osoba s duševnim smetnjama (Buljubašić, Šerić i Babić, 2024). Stigmatizacija se prepoznaje i kao kontinuirana prepreka procesu deinstitutionalizacije osoba s duševnim smetnjama (Šerić i Buljubašić, 2025). Dok se edukativne aktivnosti, saradnja sa lokalnom zajednicom, obrazovnim ustanovama i medijima te kampanje usmjerene na razbijanje predrasuda prepoznaju se kao važni mehanizmi destigmatizacije i jačanja socijalne uključenosti osoba s duševnim smetnjama (Šerić, 2025). Dodatno, usluge mentalnog zdravlja često raspolažu ograničenim finansijskim i kadrovskim resursima u poređenju s drugim oblastima zdravstvene zaštite. Nedovoljna ulaganja mogu ograničiti dostupnost i kvalitet usluga te doprinijeti percepciji da mentalno zdravlje nema jednak društveni značaj kao drugi segmenti zdravstvene zaštite (Majani, 2025). Polazeći od navedenog, cilj istraživanja bio je ispitati stavove građana

prema osobama s duševnim smetnjama, uključujući prisutnost predrasuda, stereotipa i spremnost na kontakt s osobama s duševnim smetnjama u različitim društvenim ulogama. Također, cilj je bio sagledati stavove univerzitetskih profesora o stigmatizaciji iz perspektive različitih naučnih disciplina, kao i ispitati kako socijalni radnici zaposleni u ustanovama za zaštitu mentalnog zdravlja procjenjuju nivo stigmatizacije i posljedice koje stigma ostavlja na osobe s duševnim smetnjama.

2. Teorijski okvir

Društveni odnos prema osobama s duševnim smetnjama kroz historiju je prolazio kroz značajne promjene, od izrazito nehumanog postupanja i društvenog isključivanja u ranijim periodima do postepene humanizacije odnosa, posebno tokom 20. stoljeća, razvojem savremenih pristupa zaštiti, liječenju, rehabilitaciji i socijalnoj uključenosti osoba s duševnim smetnjama. Uprkos značajnom napretku u razumijevanju mentalnog zdravlja, stigma i dalje predstavlja jedan od ključnih izazova u ostvarivanju ravnopravnog položaja ovih osoba u društvu. Razumijevanju stigme, njenih uzroka i načina nastanka doprinijele su brojne teorijske perspektive. Među najznačajnijim su Goffmanova teorija stigme, teorija socijalnog identiteta, teorija socijalnog učenja, teorija etiketiranja, socijalno-kognitivni modeli stigme te teorijski pristupi koji objašnjavaju proces samostigmatizacije. Iako polaze od različitih pretpostavki, zajedničko im je nastojanje da objasne kako nastaju i održavaju se negativni društveni stavovi prema osobama s duševnim smetnjama. Temeljni autor koji je dao jednu od najpoznatijih konceptualizacija stigme je Goffman. Prema njegovom shvatanju, stigma nije osobina pojedinca sama po sebi, već nastaje u odnosu između određenog obilježja i društvenih stereotipa. Stigma predstavlja diskreditirajuće obilježje koje osobu u percepciji drugih svodi sa cjelovite osobe na osobu obilježenu negativnim društvenim karakteristikama.

Na taj način određeni atribut postaje stigmatizirajući onda kada odstupa od društvenih očekivanja koja se vežu za pojedinca ili određenu društvenu grupu (Goffman, 1963). Stereotipi, predrasude i diskriminacija predstavljaju međusobno povezane dimenzije društvenog odnosa prema određenim grupama, pri čemu se stereotipi odnose na pojednostavljena uvjerenja o pripadnicima određene grupe, predrasude na stavove i emocionalne reakcije prema njima, a diskriminacija na ponašanja kojima se osobama uskraćuju jednake mogućnosti i ravnopravan društveni položaj (Fiske, 1998). Predrasude predstavljaju važnu komponentu stigme jer povezuju stereotipe s diskriminatornim ponašanjem. U kontekstu duševnih smetnji najčešće se manifestuju kroz strah, nelagodu i socijalnu distancu prema osobama s

duševnim smetnjama (Link i Phelan, 2001; Thornicroft, 2006). Upravo na tom temelju se razvija proces stigmatizacije. Prema Corriganu i Watsonu (2002), stigma je društveni konstrukt u kojem društveno rasprostranjeni stereotipi mogu dovesti do formiranja negativnih stavova i emocionalnih reakcija, koje se zatim manifestuju kroz diskriminatorna ponašanja. Dugotrajna izloženost takvim reakcijama može rezultirati samostigmatizacijom, odnosno prihvatanjem negativnih društvenih uvjerenja od strane samih osoba s duševnim smetnjama, što dovodi do brojnih negativnih posljedica, uključujući smanjenje samopoštovanja i samopouzdanja, povećanje anksioznosti i depresivnosti, kao i smanjenje vjerovatnoće traženja stručne pomoći.

Dakle, stigmatizacija kao društveni proces označavanja drugih kao „drugaćijih“ ili „manje vrijednih“ uobičajeno rezultira socijalnom distancom i diskriminacijom, dok samostigmatizacija dodatno doprinosi socijalnom povlačenju i društvenoj isključenosti. S druge strane, stigmatizacija osoba s duševnim smetnjama može dovesti do socijalne izolacije, otežanog zapošljavanja, smanjene socijalne podrške i drugih oblika društvenog isključivanja. Slične posljedice može imati i samostigmatizacija. Svjetska zdravstvena organizacija ukazuje da samostigmatizacija može dovesti do niskog samopoštovanja i smanjene motivacije za uključivanje u aktivnosti značajne za obrazovanje, zapošljavanje i društveni život, jer osobe počinju vjerovati da nisu sposobne ostvariti svoje potencijale (WHO, 2024). Posljedice stigme ne pogađaju samo pojedinca nego i njegovu porodicu, utiču na kvalitet života i mogućnosti punog uključivanja u zajednicu (Škugor i Sindik, 2017). Na osnovu prethodno predstavljenih teorijskih pristupa moguće je prikazati konceptualni proces razvoja stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama, što je prikazano u Tabeli 1.

Tabela 1. Konceptualni prikaz procesa razvoja stigme prema osobama s duševnim smetnjama

Faza procesa	Istraživani indikatori
Društveni stereotipi	Opasnost za okolinu, funkcionalnost, prepoznatljivost osoba s duševnim smetnjama
Predrasude	Izolacija od društva, uzimanje ozbiljno/neozbiljno, odgovornost za vlastito stanje
Socijalna distanca i nelagoda	Prijatelj, radni kolega/kolegica, osoba iz neposrednog okruženja

Faza procesa	Istraživani indikatori
Diskriminacija	Svjedočenje diskriminaciji, diskriminacija u zapošljavanju, stanovanju i društvenim odnosima
Stigmatizacija	Medijski prikaz osoba s duševnim smetnjama, društveni faktori nastanka predrasuda
Samostigmatizacija	Osjećaj srama, odgađanje liječenja, izbjegavanje traženja pomoći, povlačenje iz društvenih odnosa
Društvena uključenost i traženje pomoći	Spremnost traženja pomoći, korištenje usluga, uključenost u zajednicu
Destigmatizacija	Edukacija, kontakt, mediji, uključivanje osoba s iskustvom duševnih smetnji u javni život

Izvor: Prilagođeno prema Corrigan i Watson (2002), Link i Phelan (2001) i Thornicroft et al. (2016)

Prikazani konceptualni model poslužio je kao teorijska osnova za izbor i interpretaciju istraživanih indikatora u ovom istraživanju. Prema važećem Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama u Federaciji Bosne i Hercegovine, osobom s duševnim smetnjama smatra se duševno bolesna osoba, osoba s duševnim poremećajem, nedovoljno duševno razvijena osoba, ovisnik o alkoholu ili drogama te osoba s drugim duševnim smetnjama. Zakon sadrži odredbe usmjerene na zaštitu dostojanstva, prava i ravnopravnosti osoba s duševnim smetnjama. U okviru osnovnih načela zaštite propisano je pravo na zaštitu i unapređenje zdravlja te jednake uslove liječenja kao i za sve druge korisnike zdravstvene zaštite (čl. 4). Također, zakon garantuje zaštitu ljudskog dostojanstva, ravnopravan položaj i zaštitu od svakog oblika zlostavljanja i ponižavajućeg postupanja (čl. 5). Nadalje, liječenje osoba s duševnim smetnjama treba biti organizirano na način da se u najmanjoj mogućoj mjeri ograničavaju njihova prava i slobode te poštuje njihova ličnost i dostojanstvo (čl. 6). Navedena zakonska načela predstavljaju važan normativni okvir za zaštitu osoba s duševnim smetnjama od diskriminacije, društvene isključenosti i drugih oblika nepovoljnog postupanja (Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama FBiH, 2001). Naprijed navedeno podrazumijeva odnos prema osobama s duševnim smetnjama zasnovan na poštovanju, ravnopravnosti i zaštiti dostojanstva, bez predrasuda i diskriminacije, što ujedno predstavlja važan temelj borbe protiv stigmatizacije. Naglašavanjem ravnopravnog tretmana osoba s duševnim smetnjama direktno se zabranjuje diskriminacija u svim aspektima života, uključujući obrazovanje, zapošljavanje, zdravstvenu zaštitu i pristup socijalnim uslugama. Kroz pravo na zaštitu privatnosti i dostojanstva, osobe s

duševnim smetnjama se štite od javnog izlaganja, etiketiranja i drugih oblika stigmatizacije koji narušavaju njihovo dostojanstvo posebno u javnom prostoru.

Problemu stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama pažnja se posvećuje i na međunarodnom nivou. Akcioni plan za mentalno zdravlje Svjetske zdravstvene organizacije za period 2013–2030. godine prepoznaje smanjenje stigme i diskriminacije kao važan preduslov unapređenja mentalnog zdravlja, uz razvoj usluga u zajednici, promociju socijalne uključenosti i zaštitu ljudskih prava osoba s duševnim smetnjama. Politika i Strategija za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja u Federaciji Bosne i Hercegovine za period 2012–2020. godine prepoznaje značaj socijalne uključenosti, oporavka u zajednici i zaštite prava osoba s duševnim smetnjama. Ostvarivanje navedenih strateških ciljeva može imati značajan doprinos smanjenju posljedica stigmatizacije i diskriminacije (Federalno ministarstvo zdravstva, 2012). Budući da stigma ne podrazumijeva samo negativne stavove, već uključuje nedostatak znanja, predrasude i diskriminatorna ponašanja, aktivnosti usmjerene na njeno smanjenje trebaju djelovati na nivo znanja, stavova i ponašanja. Thornicroft et al. (2016) kao najefikasnije pristupe navode edukaciju, kontakt sa osobama koje imaju iskustvo mentalnih poteškoća te mjere usmjerene na unapređenje pravnih i društvenih normi. Pored toga, prema izvještaju Svjetske zdravstvene organizacije i Ureda visokog povjerenika Ujedinjenih naroda za ljudska prava, edukacija o mentalnom zdravlju predstavlja jednu od važnih strategija smanjenja stigmatizacije. Kao primjer navodi se praksa pojedinih saveznih država u Sjedinjenim Američkim Državama koje su uvele obaveznu edukaciju o mentalnom zdravlju u javnim školama s ciljem povećanja svijesti učenika o mentalnom zdravlju. Navedene aktivnosti doprinose destigmatizaciji mentalnih poteškoća, promovisanju prihvatanja i inkluzivnosti, boljem razumijevanju društvenih determinanti mentalnog zdravlja te razbijanju mitova i stereotipa koji mentalne poremećaje povezuju s nasiljem (World Health Organization & Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2023).

2. Metodološki okvir istraživanja

2.1. Problem, predmet i ciljevi istraživanja

Problem istraživanja odnosi se na nedovoljnu istraženost stavova građana prema osobama s duševnim smetnjama, posebno u kontekstu prisutnosti stereotipa, predrasuda i društvene prihvaćenosti, kao i ograničena saznanja o faktorima koji doprinose formiranju stigmatizirajućih stavova i mogućnostima njihove promjene.

Predmet istraživanja bio je usmjeren na ispitivanje stavova građana, akademskih radnika i stručnjaka iz prakse o osobama s duševnim smetnjama, obuhvatajući kontinuum od predrasuda do prihvaćenosti. Istraživanje je bilo usmjereno na razumijevanje prisutnosti stereotipa, predrasuda, socijalne distance i društvene prihvaćenosti osoba s duševnim smetnjama, kao i na identifikaciju faktora koji utiču na formiranje stavova i mogućnosti destigmatizacije. Posebna pažnja posvećena je sagledavanju percepcije stigmatizacije iz perspektive građana, ali i stručnjaka različitih profila, s ciljem potpunijeg razumijevanja društvenih obrazaca prihvaćenosti i isključivanja osoba s duševnim smetnjama.

Cilj istraživanja bio je ispitati aktuelne stavove građana prema osobama s duševnim smetnjama i klasificirati ih u odnosu na prisustvo predrasuda i društvenu prihvaćenost. Zatim, cilj je bio identificirati faktore koji utiču na formiranje pozitivnih i negativnih stavova, elaborirati najčešće stereotipe i predrasude te ispitati načine njihovog nastanka, s posebnim akcentom na faktore koji im doprinose. Posebna pažnja posvećena je sagledavanju mogućnosti smanjenja stigmatizacije i aktivnostima usmjerenim na razbijanje predrasuda. Na osnovu dobijenih rezultata formilirane su preporuke za unapređenje društvene prihvaćenosti osoba s duševnim smetnjama u zajednici. Hipoteza istraživanja polazi od pretpostavke da se stavovi građana prema osobama s duševnim smetnjama kreću na kontinuumu od prisustva predrasuda i stereotipa do podrške društvenoj prihvaćenosti i destigmatizaciji.

2.2. Uzorak i postupak istraživanja

Ukupno je u istraživanju učestvovalo 195 učesnika. Anketa je provedena na uzorku od N=175 ispitanika iz Kantona Sarajevo i Tuzlanskog kantona. Uzorak je formiran ciljanim izborom, pri čemu su u istraživanje uključeni ispitanici koji su pokazali interes i spremnost za učešće u istraživanju o stavovima prema osobama s duševnim smetnjama. Pored anketnog istraživanja, realizirano je ukupno 20 polustrukturiranih intervjua sa stručnjacima različitih profila. Od toga je šest intervjua provedeno sa profesorima Univerziteta u Sarajevu (1 politolog, 2 sociologa, 2 komunikologa i 1 poliekonomista), dok je 14 intervjua realizirano sa socijalnim radnicima zaposlenim u bolničkim i vanbolničkim oblicima zaštite mentalnog zdravlja i liječenja osoba s duševnim smetnjama. Intervjui su obuhvatili stručnjake iz Kantona Sarajevo i Tuzlanskog kantona. Stručnjaci uključeni u istraživanje birani su shodno njihovim profesionalnim kompetencijama i iskustvu u oblastima koje su povezane sa mentalnim zdravljem, društvenim stavovima i procesima stigmatizacije. Posebna pažnja usmjerena je na uključivanje socijalnih radnika zaposlenih u centrima za mentalno zdravlje i psihijatrijskim ustanovama, zbog neposrednog iskustva u

radu sa osobama s duševnim smetnjama i uvida u izazove stigmatizacije u svakodnevnoj praksi. Istraživanje je provedeno krajem 2025. i početkom 2026. godine. Podaci anketnog istraživanja prikupljeni su putem online upitnika kreiranog u alatu Google Forms, koji je distribuiran na lične e-mail adrese ispitanika. U istraživanju je učestvovalo 70% ispitanika ženskog i 30% muškog spola. Najveći broj ispitanika pripadao je starosnoj skupini od 35 do 44 godine (34,3%), zatim skupinama od 25 do 34 godine (24,6%) i od 18 do 24 godine (18,3%). Prema obrazovanju, 46,3% sudionika imalo je završen fakultet, 19,4% master studij, a 26,3% srednju školu. Većina ispitanika dolazila je iz urbanih sredina (70,5%), dok je 29,1% živjelo u manjim mjestima i ruralnim sredinama. U istom periodu realizirani su i polustrukturirani intervjui sa stručnjacima različitih profila. Potrebno je naglasiti da uzorak istraživanja nije reprezentativan u odnosu na spolnu strukturu populacije, budući da je u istraživanju učestvovao veći broj žena.

Također, ciljano formiranje uzorka može ograničiti mogućnost generalizacije rezultata na širu populaciju, što nije bila namjera ovog istraživanja. Međutim, ovakav pristup omogućio je uključivanje ispitanika i stručnjaka sa relevantnim iskustvom i spremnošću za otvoreno iznošenje stavova o osjetljivoj društvenoj tematici.

2.3. Metode i tehnike prikupljanja podataka

Podaci su prikupljeni metodom ispitivanja, u okviru koje su korišteni anketa i polustrukturirani intervjui. Anketni upitnik sadržavao je zatvorena i otvorena pitanja usmjerena na ispitivanje percepcije stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama, prisustva stereotipa i predrasuda, socijalne distance, diskriminacije, uloge medija te mogućnosti destigmatizacije i unapređenja društvene prihvaćenosti. Za univerzitetske profesore kreirana su posebna pitanja za intervjui, dok su za socijalne radnike zaposlene u bolničkim i vanbolničkim ustanovama korištena ista pitanja. Polustrukturirani intervjui korišten je s ciljem dodatnog razumijevanja i interpretacije nalaza dobijenih anketnim istraživanjem. Pitanja za polustrukturirane intervjue bila su prilagođena profesionalnom profilu sagovornika, pri čemu su obuhvatala teme povezane s percepcijom stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama, uzrocima i posljedicama predrasuda, društvenom prihvaćenošću, ulogom medija, institucionalnom podrškom te mogućnostima destigmatizacije i unapređenja društvene uključenosti osoba s duševnim smetnjama. Sa univerzitetskim profesorima fokus je bio na društvenim, medijskim i ekonomskim aspektima stigmatizacije, dok su intervjui sa socijalnim radnicima bili usmjereni na iskustva iz prakse, prepreke integraciji i mogućnosti podrške osobama s duševnim smetnjama. U obradi i analizi podataka dobijenih posredstvom anketnog upitnika korištene su kvantitativne

i kvalitativne metode. U okviru kvantitativne analize primijenjena je deskriptivna statistika. U okviru kvalitativnog dijela istraživanja primijenjena je tematska analiza prema principima Braun i Clarke (2006). S tim u vezi, kvalitativni dio istraživanja obuhvatao je odgovore na pitanja otvorenog tipa iz anketnog upitnika građana, kao i podatke dobijene kroz polustrukturirane intervjue, koji su analizirani u skladu s predmetom, ciljevima i hipotezom istraživanja.

3. Rezultati istraživanja i diskusija

3.1. Percepcija stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama

Rezultati pokazuju da velika većina ispitanika (82%) prepoznaje stigmatizaciju prema osobama s duševnim smetnjama kao ozbiljan i još uvijek prisutan društveni problem. Pored toga, 15,7% ispitanika nema jasan stav o prisutnosti stigmatizacije, dok 2,3% smatra da stigma prema osobama s duševnim smetnjama nije prisutna. Dobijeni nalazi u skladu su s ranijim istraživanjima u Bosni i Hercegovini i međunarodnim nalazima koji potvrđuju prisustvo stigme, socijalne distance i stereotipa prema osobama s mentalnim poremećajima, uprkos većoj društvenoj vidljivosti tema mentalnog zdravlja (Thornicroft, 2006; WHO, 2023; Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, 2012). Navedeno potvrđuje i stav intervjuisanog akademskog radnika, koji posebno naglašava da: „*Od svih kategorija najneosjetljiviji smo prema osobama s mentalnim poteškoćama i najvidljivije ih stigmatiziramo*“, a razlog ovakvog odnosa vidi u dubokoj monolitnosti i nespremnosti naše kulture za prihvatanje različitosti (Intervju, politolog). Socijalni radnici koji neposredno rade s osobama s duševnim smetnjama, bez obzira na to da li je riječ o bolničkom ili vanbolničkom obliku tretmana, također potvrđuju prisustvo stigmatizacije koja ostavlja značajne posljedice kako za same osobe s duševnim smetnjama tako i za njihove porodice. „*Prvo kod takvih osoba, posebno nakon otpusta iz bolnice, javlja se samostigmatizacija, sram zbog boravka u psihijatrijskoj ustanovi i sram da se nakon otpusta nastavi liječenje u nadležnom centru za mentalno zdravlje*“ (Intervju, socijalni radnik, CMZ).

Na značaj procesa etiketiranja ukazuje i sljedeći iskaz: „*Kada osoba dobije etiketu psihički bolesna, ta oznaka često postaje dominantna komponenta njenog identiteta. Pojedinaac može internalizirati tu etiketu, razviti osjećaj manje vrijednosti i postupno se povući iz društvenih odnosa. U bosanskohercegovačkom kontekstu, gdje su društvene veze (porodica, lokalna zajednica) snažno izražene, posljedice etiketiranja su posebno vidljive*“ (Intervju, sociolog). Indirektni pokazatelji stigmatizacije prepoznaju se i kroz nedostatak socijalne podrške u zajednici, društveno isključivanje i

marginalizaciju osoba s duševnim smetnjama. Na to ukazuje i iskaz o „nedostatku socijalne podrške u zajednici“ (Intervju, socijalni radnik, bolnica), kao i navodi o „nedovoljnoj informisanosti pacijenta i porodice o pravima i mogućnostima“, što može biti povezano sa strahom od stigmatizacije i izbjegavanjem traženja podrške. Prema iskustvima stručnjaka, problemi mentalnog zdravlja i dalje se često posmatraju kao „sramotna“ tema, što može dovesti do neiskorištavanja postojećih prava i usluga.

Nadalje, sam tretman osoba s duševnim smetnjama dodatno je otežan prisustvom institucionalne i profesionalne stigme socijalnog rada u zdravstvu. S tim u vezi, uloga socijalnog radnika prepoznaje se kao veoma značajna, ali nedovoljno priznata, što potvrđuje i sljedeći iskaz: „*Nismo formalno prepoznati kao zdravstveni saradnici, što ponekad otežava punu integraciju u timski rad i odlučivanje.*“ (Intervju, socijalni radnik, CMZ). Takve okolnosti, zajedno sa složenošću problema pacijenata i preopterećenošću stručnog kadra, mogu povećati rizik od profesionalnog sagorijevanja i otežati pružanje sveobuhvatne podrške osobama s duševnim smetnjama.

3.2. Stereotipi, predrasude i socijalna distanca

Iskustva stručnjaka iz centara za mentalno zdravlje ukazuju da stigmatizacija osoba s duševnim smetnjama ostaje prisutna na individualnom, porodičnom i društvenom nivou, ostavljajući posljedice ne samo na same osobe s duševnim smetnjama nego i na članove njihovih porodica. Navedeni nalazi podudaraju se i sa stavovima drugih intervjuisanih stručnjaka koji stigmiju prepoznaju kao jednu od značajnih prepreka socijalnoj uključenosti, oporavku i ostvarivanju prava osoba s duševnim smetnjama.

Tabela 2: Stereotipi prema osobama s duševnim smetnjama

Tvrđnja	Da (%)	Ne (%)	Ovisno od dijagnoze (%)	Ne znam (%)	Nisam siguran/na (%)
Opasni su za okolinu	30,1	9,8	56,1	2,3	—
To je znak slabosti	30,1	38,2	11,0	8,1	6,4
Duševna smetnja je trajna i neizlječiva	26,6	23,7	34,7	8,7	2,9
Ne mogu raditi ili doprinostiti društvu	31,2	23,7	34,7	8,1	2,9
Izgledaju drugačije ili se lako prepoznaju	28,3	28,9	26,6	6,4	5,2

Izvor: Istraživanje autora

Rezultati prikazani u Tabeli 2 ukazuju da su stereotipi prema osobama s duševnim smetnjama u određenoj mjeri uslovljeni težinom dijagnoze, pri čemu 56,1% građana opasnost za okolinu povezuje upravo sa vrstom ili težinom dijagnoze. Navedeno može ukazivati da građani ne smatraju sve osobe s duševnim smetnjama jednako opasnim, već svoje stavove uslovljavaju specifičnostima mentalnih poteškoća. Dobijeni nalazi pokazuju da stavovi građana nisu jednoznačno negativni, ali ostaje prisutna nesigurnost i uslovljena društvena prihvaćenost, što može ukazivati na uslovljenu društvenu prihvaćenost. Stigmatizacija je prisutna i kroz sumnju u funkcionalnost, budući da 31,2% ispitanika smatra da osobe s duševnim smetnjama ne mogu raditi ili doprinositi društvu. Također, skoro trećina ispitanika smatra da su duševne smetnje trajne i neizlječive, dok dio građana vjeruje da osobe s duševnim smetnjama izgledaju drugačije ili se lako prepoznaju. Navedeno ukazuje na prisustvo pojednostavljenih predodžbi i stereotipa koji mogu doprinositi održavanju socijalne distance i stigmatizacije.

Tabela 3: Predrasude prema osobama s duševnim smetnjama

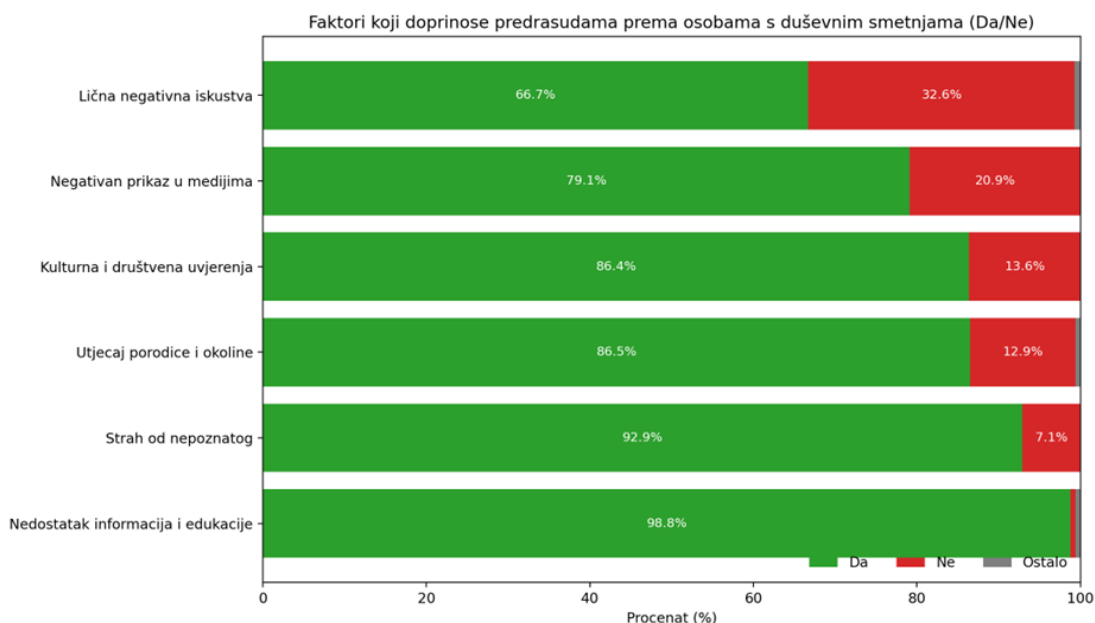
Tvrdnja	Da (%)	Ne (%)	Ovisno od dijagnoze (%)	Ne znam (%)	Nisam siguran/na (%)
Treba ih izolovati od društva	2,3	62,4	8,1	3,5	2,3
Ne treba ih uzimati ozbiljno	27,2	45,1	13,9	4,6	2,9
Same su odgovorne za svoje stanje	23,1	56,1	8,7	5,2	3,5

Izvor: Istraživanje autora

Na osnovu prethodno navedenih stereotipa formiraju se i predrasude prema osobama s duševnim smetnjama. U tom kontekstu većina ispitanika odbacuje izrazito negativne i diskriminatorne stavove prema osobama s duševnim smetnjama. Najveći procenat ispitanika (62,4%) ne smatra da osobe s duševnim smetnjama treba izolovati od društva, dok 56,1% odbacuje tvrdnju da su same odgovorne za svoje stanje. Također, gotovo polovina ispitanika (45,1%) ne slaže se s tvrdnjom da osobe s duševnim smetnjama ne treba uzimati ozbiljno. Iako nalazi ukazuju na određeni stepen društvene prihvaćenosti i odbacivanje otvoreno diskriminatornih stavova, predrasude su i dalje prisutne kroz percepciju društvene funkcionalnosti, odgovornosti za

vlastito stanje i moralnog vrednovanja osoba s duševnim smetnjama. Navedeno potvrđuje stav intervjuisane stručnjakinje: „*Mentalne poteškoće često se interpretiraju kao slabost, nedisciplina ili moralni nedostatak*“ (Intervju, sociologinja). Predrasude ostavljaju negativne posljedice na identitet i društveni položaj osoba s duševnim smetnjama, što potvrđuje i sljedeći iskaz: „*Kada osoba dobije etiketu psihički bolesna, ta oznaka često postaje dominantna komponenta njenog identiteta*“ (Intervju, sociolog). Posljedice stigmatizacije posebno su izražene kod djece i adolescenata, o čemu svjedoči iskustvo stručnjaka iz prakse: „*Djeca i adolescenti nakon otpusta iz bolnice posebno su izloženi psihičkom zlostavljanju od strane vršnjaka...*“ (Intervju, socijalni radnik, CMZ).

Grafikon 1: Faktori utjecaja na predrasude



Izvor: Istraživanje autora

Rezultati istraživanja o percepciji građana u vezi s faktorima koji doprinose formiranju predrasuda prema osobama s duševnim smetnjama pokazuju visok stepen saglasnosti ispitanika da predrasude prema osobama s duševnim smetnjama proizlaze iz društveno oblikovanih faktora. Kao najznačajniji faktor ispitanici izdvajaju *nedostatak informacija i edukacije* (98,8%), što ukazuje na važnost kontinuiranog obrazovanja i javnog informisanja u procesu destigmatizacije. Visoko su zastupljeni i *strah od nepoznatog* (92,9%), *utjecaj porodice i okoline* (86,5%) te *kulturna i društvena uvjerenja* (86,4%), što potvrđuje da se predrasude ne formiraju isključivo na osnovu ličnih iskustava,

već i kroz šire društvene obrasce i prenesene vrijednosti. Također, značajan broj ispitanika prepoznaje ulogu medija (79,1%) u oblikovanju negativnih percepcija, što ukazuje na potrebu odgovornijeg javnog diskursa o mentalnom zdravlju. Dodatno pitanje o ulozi odgoja i obrazovanja pokazuje da prema mišljenju većine ispitanika upravo odgoj i obrazovanje u ranom djetinjstvu predstavljaju važne faktore u formiranju stavova i predrasuda prema osobama s duševnim smetnjama. S tim u vezi, velika većina građana (69%) smatra da se predrasude najčešće formiraju upravo u djetinjstvu, dok 26,3% ispitanika vjeruje da se one razvijaju djelimično u ranom životnom periodu, ali i pod utjecajem drugih faktora tokom odrastanja.

Dobijeni nalazi mogu se dovesti u vezu sa stavom intervjuisane sociologinje da se stigma prenosi generacijski kroz porodične narative, što može objasniti zbog čega većina građana smatra da se predrasude najčešće formiraju upravo u djetinjstvu.

Da stigma prema osobama s duševnim smetnjama ima korijene u kulturi te da kulturni obrasci, vrijednosti i narativi oblikuju društvene percepcije mentalnog zdravlja i mentalnih poteškoća, potvrđuju nalazi intervjua sa sociologinjom. Nalazi intervjua ukazuju da stigma prema osobama s duševnim smetnjama ne proizlazi isključivo iz individualnih stavova, već iz šireg društvenog i kulturnog konteksta. Prema mišljenju stručnjakinje, kulturni obrasci, moralne vrijednosti, religijske interpretacije i društvene norme utiču na način na koji zajednica razumije mentalne poteškoće.

Mentalne smetnje često se posmatraju kao odstupanje od društveno prihvatljivih normi ponašanja, pri čemu se osobama s duševnim smetnjama nerijetko pripisuju osobine poput slabosti, nediscipline ili nepredvidivosti. Sagovornica ističe da se stigma održava kroz porodične obrasce, kolektivna uvjerenja i društvena očekivanja, posebno u sredinama u kojima su porodična čast i društvena prihvaćenost od velikog značaja. U takvim okolnostima mentalne poteškoće mogu biti predmet prikrivanja ili minimiziranja, umjesto otvorenog razgovora i traženja podrške.

Također, važnu ulogu u održavanju stigme imaju mediji i javni diskurs, koji osobe s duševnim smetnjama često prikazuju kroz stereotipe povezane s opasnošću, nesposobnošću ili društvenom neprilagođenošću. Na taj način stigma postaje društveno prenošen obrazac koji se održava i bez neposrednog iskustva s osobama s duševnim smetnjama (Intervju, sociologinja).

Tabela 4: Osjećaj nelagode u odnosu s osobama s duševnim smetnjama

Osjećaj nelagode	f	%
Da	22	12,7
Ne	31	17,9
Zavisi od okolnosti	39	22,5
Zavisi od težine dijagnoze	64	37,0
Nisam siguran/na	17	9,8
Ukupno	173	100

Izvor: Istraživanje autora

Na pitanje „*Da li biste osjećali nelagodu kada bi osoba s duševnim smetnjama bila vaš prijatelj, radni kolega/kolegica ili osoba iz neposrednog okruženja?*“ rezultati ukazuju da osjećaj nelagode prema osobama s duševnim smetnjama nije jednoznačno izražen, već ga značajan broj ispitanika uslovljava okolnostima i vrstom dijagnoze. Najveći procenat ispitanika (37,0%) navodi da osjećaj nelagode zavisi od težine dijagnoze, dok 22,5% smatra da zavisi od konkretnih okolnosti. Navedeni nalazi ukazuju da građani ne izražavaju univerzalno negativne stavove prema osobama s duševnim smetnjama, ali je prisutna određena doza nesigurnosti i uslovljene društvene prihvaćenosti.

Otvoreno priznanje nelagode prisutno je kod manjeg broja ispitanika, pri čemu 12,7% navodi da bi osjećali nelagodu, što može upućivati na prisustvo socijalne distance, straha od nepoznatog ili nedovoljne informiranosti o mentalnom zdravlju. Nasuprot tome, 17,9% ispitanika ne iskazuje osjećaj nelagode, što može ukazivati na veću prihvaćenost i pozitivnije stavove prema osobama s duševnim smetnjama. Nalazi intervjua potvrđuju da osjećaj nelagode prema osobama s duševnim smetnjama nije uvijek otvoreno izražen, ali može biti prisutan u obliku neodređenog osjećaja nesigurnosti ili društvene distance.

Prema mišljenju stručnjakinje, već sama pomisao na mentalne poteškoće kod dijela građana može izazvati nelagodu koju je teško jasno definisati, ali koja utiče na svakodnevnu komunikaciju i društvene odnose (Intervju, komunikologinja). Slično tome, prema iskazu socijalnog radnika, nakon hospitalizacije često dolazi do pojave samostigmatizacije, osjećaja srama i izbjegavanja nastavka liječenja zbog straha od društvene osude. Stručnjak ističe da su osobe s duševnim smetnjama i dalje suočene sa stereotipima koji ih povezuju s opasnošću, smanjenom društvenom funkcionalnošću i nesposobnošću za samostalan život ili rad (Intervju, socijalni radnik, CMZ). Navedeni nalazi ukazuju da stigma ne djeluje samo kroz stavove i ponašanja drugih ljudi, već može dovesti i do samostigmatizacije, što dodatno otežava oporavak i socijalnu uključenost osoba s duševnim smetnjama.

3.3. Diskriminacija i društvena uključenost

Kada su u pitanju stavovi ispitanika o diskriminaciji osoba s duševnim smetnjama, rezultati ukazuju da su diskriminacija i stigmatizacija osoba s duševnim smetnjama i dalje prisutni i društveno vidljivi problemi. Navedeno potvrđuje nalaz prema kojem je gotovo polovina ispitanika (47,1%) svjedočila diskriminaciji osoba s duševnim smetnjama. Trećina ispitanika (32%) navodi da nije imala takvo iskustvo, dok 20,9% nije sigurno ili ne može procijeniti prisutnost diskriminacije.

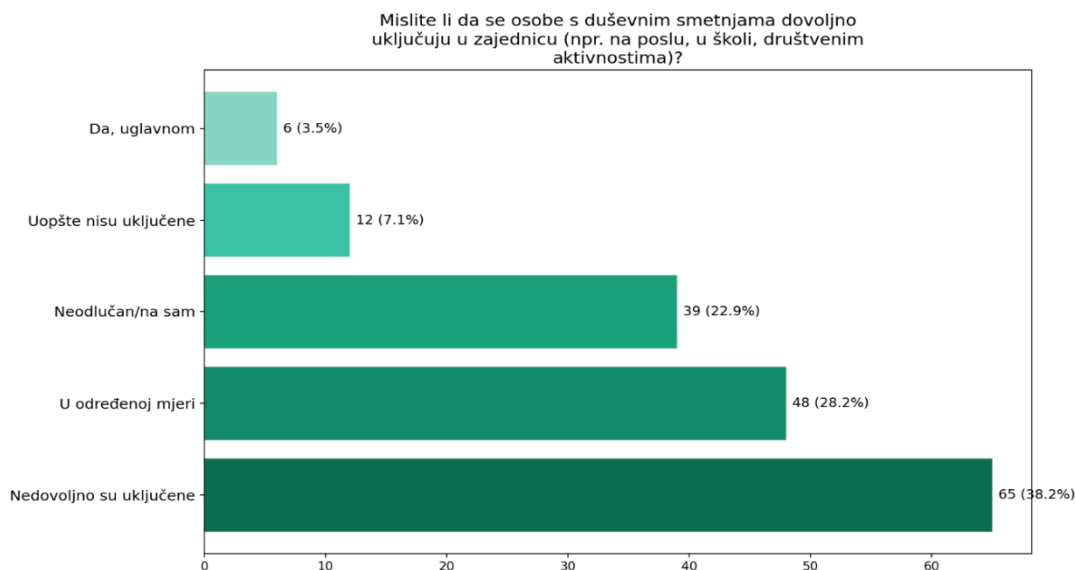
Ovi podaci ne govore o lično doživljenoj diskriminaciji, već o indirektnom svjedočenju različitim oblicima stigmatizacije i diskriminacije osoba s duševnim smetnjama. Takva iskustva najčešće su se odnosila na negativne komentare, šale i omalovažavanje, kao i na izloženost diskriminirajućim sadržajima u medijima.

Dobijeni rezultati mogu ukazivati da diskriminacija osoba s duševnim smetnjama nije jednako vidljiva u svim društvenim okruženjima, ali i da se njeni oblici ponekad manifestuju suptilno ili ostaju neprepoznati. Posebno u kontekstu sistemske ili strukturne stigmatizacije, diskriminatorni obrasci mogu biti normalizirani i zbog toga manje uočljivi u svakodnevnom interakcijama i institucionalnom djelovanju.

Nalazi intervjua ukazuju i na prisustvo određenih oblika institucionalne stigmatizacije. Kao primjeri navode se postupanja koja mogu dovesti u pitanje zaštitu privatnosti osoba s duševnim smetnjama, poput označavanja osoba kao „lica sa psihičkim poremećajem“ u službenoj komunikaciji, bez adekvatne zaštite povjerljivosti podataka.

Također, stručnjaci ukazuju na prisustvo predrasuda kod dijela zdravstvenih profesionalaca, koje se mogu manifestovati kroz pojednostavljeno povezivanje različitih zdravstvenih problema sa potrebom psihijatrijske procjene. Posebni izazovi prepoznati su u postupcima prisilne hospitalizacije, nedovoljnoj koordinaciji između institucija i neujednačenoj primjeni zakonskih propisa, što može dovesti do prebacivanja odgovornosti sa sistema na pojedinca. Prema mišljenju stručnjaka, nedovoljno poznavanje i dosljedna primjena postojećih zakonskih rješenja dodatno otežavaju zaštitu prava osoba s duševnim smetnjama (Intervju, socijalni radnik, CMZ).

Grafikon 2: Uključenost osoba s duševnim smetnjama



Izvor: Istraživanje autora

Kada je riječ o društvenoj uključenosti osoba s duševnim smetnjama, rezultati ukazuju da značajan broj ispitanika smatra da njihova uključenost u zajednicu nije na zadovoljavajućem nivou. Najveći procenat ispitanika (38,2%) smatra da osobe s duševnim smetnjama nisu dovoljno uključene u društveni život, uključujući obrazovanje, radno okruženje i druge oblike zajedničkih aktivnosti, dok 28,2% procjenjuje da je uključenost prisutna samo u određenoj mjeri. Također, gotovo četvrtina ispitanika (22,9%) nema jasan stav o ovom pitanju, što može ukazivati na nedovoljnu vidljivost osoba s duševnim smetnjama u javnom prostoru ili ograničeno razumijevanje njihove stvarne društvene uključenosti. Samo mali broj ispitanika (3,5%) smatra da su osobe s duševnim smetnjama uglavnom uključene u zajednicu. Dobijeni nalazi mogu ukazivati da ispitanici društvenu uključenost osoba s duševnim smetnjama i dalje procjenjuju kao ograničenu, što se može dovesti u vezu sa prisustvom stigme, predrasuda i drugih društvenih prepreka njihovom ravnopravnom uključivanju u zajednicu.

Na pitanje da li bi veća prisutnost osoba s duševnim smetnjama u javnom životu, kroz zapošljavanje, medijsku dekonstrukciju stigme, politiku i druge oblike društvenog angažmana, doprinijela smanjenju predrasuda, većina ispitanika (53,8%) vjeruje da bi veća vidljivost osoba s duševnim smetnjama mogla smanjiti prisutne stereotipe i predrasude. Također, značajan dio ispitanika (38%) nema jasan stav o ovom pitanju, što može ukazivati na

potrebu za dodatnom edukacijom i jačanjem svijesti o važnosti društvene uključenosti osoba s duševnim smetnjama. Samo manji broj ispitanika (2,9%) smatra da veća prisutnost u javnom prostoru ne bi imala utjecaj na smanjenje stigmatizacije. U tom kontekstu, ispitanici vidljivost, društvenu uključenost i aktivno učešće osoba s duševnim smetnjama u različitim segmentima javnog života prepoznaju kao važne faktore procesa destigmatizacije i povećanja društvene prihvaćenosti. Naprijed navedeno potvrđuju i nalazi intervjua sa politologinjom i ekonomisticom. Prema mišljenju stručnjakinje, ekonomske politike i strukture moći u Bosni i Hercegovini značajno utiču na stigmatizaciju osoba s duševnim smetnjama, posebno onih koje bi uz odgovarajuću podršku mogle biti uključene u prilagođene oblike rada. Iako zakonski okvir formalno prepoznaje prava osoba s duševnim smetnjama i postoje različiti oblici podrške u zajednici, praktična podrška u oblasti zapošljavanja i socijalne uključenosti često nije dovoljna. Stigma može ograničiti mogućnosti zapošljavanja i pristup ekonomskim resursima, dok nedovoljni institucionalni kapaciteti, uključujući ograničen broj stručnjaka i nedovoljna javna ulaganja, dodatno otežavaju uključivanje osoba s duševnim smetnjama na tržište rada. Posljedično, osobe s duševnim smetnjama mogu ostati društveno marginalizirane uprkos formalno garantovanim pravima.

Međutim, unapređenje društvene uključenosti zahtijeva istovremeno jačanje institucionalne podrške, političke volje i promjenu društvenih stavova prema osobama s duševnim smetnjama (Intervju, politologinja i ekonomistica). Iskustva stručnjaka iz centara za mentalno zdravlje potvrđuju da društvena uključenost osoba s duševnim smetnjama može biti ograničena zbog stereotipa o njihovoj produktivnosti, samostalnosti i sposobnosti za rad. Prema navodima stručnjaka, osobe s duševnim smetnjama često se percipiraju kao manje funkcionalne, zbog čega se suočavaju sa poteškoćama pri zapošljavanju i uključivanju u svakodnevne društvene aktivnosti (Intervju, socijalni radnik, CMZ).

Svi intervjuisani socijalni radnici zaposleni u bolničkim i vanbolničkim oblicima zaštite mentalnog zdravlja potvrdili su da aktivno rade na razbijanju stereotipa i predrasuda prema osobama s duševnim smetnjama. Međutim, uprkos aktivnostima stručnjaka usmjerenim na destigmatizaciju i promociju mentalnog zdravlja, osobe s duševnim smetnjama i dalje su suočene sa stigmatizacijom. Dugotrajno prisustvo stigme u gotovo svim segmentima života osoba s duševnim smetnjama predstavlja prepreku procesu deinstitucionalizacije, prevenciji institucionalizacije, društvenoj reintegraciji i punom uključivanju u zajednicu, što potvrđuje da destigmatizacija zahtijeva šire društvene i institucionalne promjene. Navedeno je u skladu s ranijim nalazima prema kojima stručnjaci prepoznaju stigmatizaciju kao važnu

prepreku procesu deinstitutionalizacije i društvene uključenosti osoba s duševnim smetnjama (Šerić i Buljubašić, 2025). U intervjuima sa socijalnim radnicima zaposlenim u bolničkim ustanovama stigmatizacija se ne spominje direktno, već se češće povezuje sa strukturnim i institucionalnim preprekama koje indirektno mogu doprinositi marginalizaciji i stigmatizaciji osoba s duševnim smetnjama. Prema njihovim iskustvima, navedene prepreke manifestuju se kroz otežan pristup uslugama, posebno kada je riječ o smještaju osoba s duševnim smetnjama, dugotrajne procedure za smještaj u ustanove socijalne zaštite, nedovoljnu međusektorsku saradnju, ograničenu podršku porodice i institucija uključenih u proces zaštite i oporavka, kao i nerazumijevanje dijela zdravstvenih radnika.

Kao indirektno oblike institucionalne stigmatizacije socijalni radnici u bolničkom kontekstu posebno izdvajaju izazove vezane za zbrinjavanje pacijenata i nedovoljnu uključenost članova porodice u proces podrške: „*Problemi oko smještaja pacijenta, nemotivacija porodice da pruži pomoć srodnicima...*“ (Intervju 1, socijalni radnik, bolnica). Također, prisutna su očekivanja brzog rješavanja složenih socijalnih pitanja bez dovoljno systemske podrške i koordinacije: „*Očekivanja, hitno rješavanje socijalnog statusa pacijenta od strane socijalnog radnika...*“ (Intervju 2, socijalni radnik, bolnica). Ovakva praksa može ukazivati na pritisak institucionalnog sistema i ograničene resurse koji stoje na raspolaganju socijalnim radnicima u organizaciji i realizaciji smještaja, što dodatno može povećati ranjivost osoba s duševnim smetnjama.

U odgovorima dijela intervjuisanih socijalnih radnika uočavaju se i problemi socijalne izolacije, nedostatka podrške i otežanog funkcionisanja u zajednici. U kontekstu društvenog i porodičnog okruženja, socijalna izolacija može se posmatrati kao jedan od pokazatelja stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama, na što upućuje i sljedeći iskaz: „*Socijalna izolacija i nedostatak podrške, finansijski problemi, nedostatak informacija i nejasnoće, problemi u porodičnim odnosima*“ (Intervju 3, socijalni radnik, bolnica). Također, većina socijalnih radnika u bolničkom kontekstu ukazuje na profesionalnu nedovoljnu prepoznatljivost i afirmaciju socijalnih radnika u zdravstvenom sistemu, što indirektno može uticati na kvalitet zaštite osoba s duševnim smetnjama. „*Socijalni radnik treba da bude uključen od prvog kontakta s pacijentom kako bi na vrijeme identifikovao socijalne prepreke koje mogu uticati na liječenje i oporavak*“ (Intervju 4, socijalni radnik, bolnica).

Ova potreba za ranijim uključivanjem socijalnih radnika proizlazi iz iskustava prema kojima socijalni faktori povezani sa stigmatizacijom, porodičnim odnosima i društvenom podrškom nisu uvijek pravovremeno prepoznati u

procesu liječenja. Prema iskazima intervjuisanih socijalnih radnika, otpor prema preporukama stručnjaka, kao i strah od institucionalnih procedura, mogu biti povezani sa stigmatizacijom i dovesti do odbijanja pomoći i podrške.

3.4. Mediji i oblikovanje javnih stavova

Prema dobijenim rezultatima istraživanja, način na koji mediji oblikuju mišljenje ispitanika o osobama s duševnim smetnjama je različit. Najveći procenat ispitanika (41,9%) procjenjuje da je utjecaj medija neutralan, što može ukazivati da građani medijske sadržaje ne doživljavaju kao izrazito pozitivan niti izrazito negativan faktor u formiranju stavova. Također, 23,8% ispitanika smatra da mediji negativno utiču na percepciju osoba s duševnim smetnjama, dok 22,7% navodi da mediji nemaju značajan utjecaj na njihove stavove. S druge strane, 11,6% ispitanika procjenjuje da mediji pozitivno doprinose oblikovanju mišljenja o osobama s duševnim smetnjama.

Podijeljena su mišljenja anketiranih građana o ulozi medija u prikazivanju osoba s duševnim smetnjama. Prema dobijenim rezultatima, 47,6% ispitanika smatra da mediji djelimično prikazuju osobe s duševnim smetnjama na stigmatizirajući način, dok 27,6% jasno prepoznaje prisustvo stigmatizirajućih sadržaja u medijskom prostoru. S druge strane, 21,2% ispitanika smatra da mediji ne doprinose stigmatizaciji osoba s duševnim smetnjama. Dobijeni rezultati ukazuju da značajan broj građana prepoznaje određenu ulogu medija u oblikovanju negativnih percepcija i održavanju predrasuda prema osobama s duševnim smetnjama. Nadalje, na pitanje „*Može li medijska kultura biti prostor za dekonstrukciju stigme i promicanje empatije?*“, prema mišljenju intervjuisane komunikologinje, mediji mogu istovremeno doprinositi održavanju stigme, ali i njenom smanjenju. Način predstavljanja osoba s duševnim smetnjama u medijskim sadržajima utiče na formiranje društvenih percepcija, pri čemu senzacionalistički i stereotipni prikazi mogu dodatno produbljivati predrasude, dok odgovorno izvještavanje može doprinijeti većem razumijevanju i prihvaćenosti osoba s duševnim smetnjama (Intervju, komunikologinja 1). Navedeno potvrđuje i drugi intervjuisani komunikolog.

Prema njegovom mišljenju, iako u Bosni i Hercegovini postoje zakonski i profesionalni standardi koji regulišu izvještavanje o mentalnom zdravlju, medijska praksa ne prati uvijek u potpunosti navedene principe. Kao posebni problemi izdvajaju se senzacionalistički pristup, etički propusti i površno izvještavanje koje teme mentalnog zdravlja tretira kao kratkotrajne medijske sadržaje, umjesto kao važna društvena pitanja. Stručnjak naglašava potrebu za kontinuiranim i stručnim praćenjem tema mentalnog zdravlja, većim uključivanjem kompetentnih stručnjaka u javni prostor te odgovornijim

medijskim pristupom koji bi doprinosaio senzibiliziranju javnosti i smanjenju stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama (Intervju, komunikolog 2). Navedeno je u skladu sa stavovima Svjetske zdravstvene organizacije prema kojima senzacionalističko i stereotipno prikazivanje osoba s mentalnim poteškoćama može doprinosaio održavanju stigme i diskriminacije, dok odgovorno izvještavanje može imati važnu ulogu u njihovom smanjenju (World Health Organization, 2024).

3.5. Destigmatizacija i društvena prihvaćenost

U cilju sagledavanja mogućnosti destigmatizacije osoba s duševnim smetnjama, ispitanicima su postavljena dva pitanja. Prvo se odnosilo na načine smanjenja stigme prepoznate u naučnoj i stručnoj literaturi, dok je drugo omogućilo ispitanicima da samostalno predlože mjere i aktivnosti za smanjenje stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama.

Tabela 5. Mišljenje ispitanika o načinima smanjenja predrasuda prema osobama s duševnim smetnjama

<i>Način smanjenja predrasuda</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Edukacija u školama i zajednici	147	86,0
Medijske kampanje kroz pozitivne primjere	120	70,2
Uključivanje osoba s iskustvom duševnih smetnji u javni život	111	64,9
Lični kontakt i iskustva s osobama s duševnim smetnjama	106	62,0
Ne znam	7	4,1

Izvor: Istraživanje autora

Građani u edukaciji stanovništva vide veliki potencijal za promjenu stigmatizirajućih stavova javnosti. U tom kontekstu, velika većina ispitanika (86%) vjeruje da edukacija može doprinijeti smanjenju stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama. Podizanje nivoa znanja i svijesti o mentalnom zdravlju građani prepoznaju kao jedan od najvažnijih načina promjene negativnih stavova, što ilustrira i odgovor jednog ispitanika: „*Više se edukovati, ne donositi zaključke bez činjenica i poznavanja stvarne situacije, problema i teškoća*“ (Ispitanik 85).

Navedene stavove potvrđuju i stručnjaci iz prakse, koji ističu da kontinuirane edukativne aktivnosti usmjerene prema građanima doprinose destigmatizaciji i jačanju socijalne uključenosti osoba s duševnim smetnjama (Intervju 6, socijalni radnik, CMZ).

Zatim, medijske kampanje usmjerene na promociju mentalnog zdravlja i afirmativno predstavljanje osoba s duševnim smetnjama važne su za 70,2% ispitanika. S tim u vezi, građani su u otvorenim odgovorima naglašavali značaj veće medijske vidljivosti osoba s duševnim smetnjama koje uspješno žive, rade i doprinose svojoj zajednici. Također, prema mišljenju ispitanika, mediji bi trebali češće predstavljati pozitivne primjere i iskustva osoba s duševnim smetnjama kako bi se smanjile predrasude i stvorila realnija slika o njihovom svakodnevnom životu. Na pitanje na koji način mediji mogu oblikovati javni diskurs o mentalnom zdravlju i doprinijeti destigmatizaciji osoba s duševnim smetnjama, intervjuisana komunikologinja ističe da mediji mogu imati značajnu ulogu u procesu destigmatizacije. Umjesto senzacionalističkog pristupa i reprodukcija stereotipa, medijski sadržaji trebali bi doprinositi boljem razumijevanju mentalnog zdravlja, promovisanju empatije i prihvatanju različitosti. Sagovornica naglašava da je važno osobe s duševnim smetnjama predstavljati kao ravnopravne članove zajednice, a ne kroz njihovu dijagnozu ili poteškoće. Također, odgovorno izvještavanje, korištenje nestigmatizirajućeg jezika, provjerene informacije i promocija dostupnih oblika podrške mogu doprinijeti smanjenju predrasuda i podstaći građane na otvorenoj razgovor o mentalnom zdravlju i pravovremeno traženje pomoći. Prema njenom mišljenju, mediji mogu predstavljati važnu poveznicu između stručnjaka i građana te doprinijeti izgradnji informiranijeg i inkluzivnijeg društva (Intervju, komunikologinja 2). U odgovorima na pitanja otvorenog tipa građani su često naglašavali i značaj razvijanja empatije, poštovanja, emocionalne pismenosti i prihvatanja različitosti kao važnih pretpostavki za smanjenje stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama.

Uključivanje osoba s iskustvom duševnih smetnji u javni život prema mišljenju 64,9% ispitanika, kao i lični kontakt i iskustva sa osobama s duševnim smetnjama (62%), predstavljaju važne načine smanjenja stigme. Prema odgovorima ispitanika, neposredni kontakt s osobama s duševnim smetnjama doprinosi boljem razumijevanju njihovih iskustava, smanjenju predrasuda te jačanju društvene uključenosti i socijalne integracije. Dobijeni nalazi u skladu su s ranijim istraživanjima prema kojima osobe koje imaju prethodno iskustvo ili kontakt s osobama s mentalnim poremećajima iskazuju pozitivnije stavove prema njima (Škugor i Sindik, 2017).

Navedene nalaze potvrđuje i intervjuisani sociolog, koji smatra da se stigmatizacija osoba s duševnim smetnjama može smanjivati kroz kombinaciju obrazovanja, javnih kampanja, neposrednog kontakta i institucionalne podrške. Posebno naglašava značaj direktne interakcije s osobama koje imaju iskustvo duševnih smetnji kao jednog od najefikasnijih načina smanjenja predrasuda. Prema njegovom mišljenju, stigma predstavlja

društveno uslovljen fenomen čije smanjenje zahtijeva dugoročne promjene društvenih vrijednosti i praksi (Intervju, sociolog). Sličan stav prisutan je i u odgovorima građana, koji destigmatizaciju ne povezuju samo s informisanjem i edukacijom, već i sa promjenom načina na koji društvo razumije mentalno zdravlje. U tom kontekstu posebno je značajan odgovor jednog ispitanika: „*Normalizirati u društvu da većina nas ima unutrašnje borbe – mentalno zdravlje nije izuzetak nego dio ljudskosti*“ (Ispitanik 56). Navedeni odgovor ukazuje na potrebu stvaranja društvenog okruženja u kojem se mentalne poteškoće ne posmatraju kao razlog za isključivanje i stigmatizaciju, već kao sastavni dio ljudskog iskustva. Važan nalaz istraživanja jeste da se odgovori ispitanika na zatvoreno i otvoreno pitanje o načinima destigmatizacije u značajnoj mjeri podudaraju. Dodatno, u otvorenim odgovorima ispitanici su detaljnije obrazlagali značaj edukacije građana kroz radionice, predavanja i kontinuirano informisanje o mentalnom zdravlju, s posebnim naglaskom na školsko okruženje, radni kolektiv i širu zajednicu. Također, naglašena je važnost institucionalne podrške kroz dostupnost stručne pomoći, unapređenje sistema podrške, jačanje društvene odgovornosti i dosljedniju zaštitu prava osoba s duševnim smetnjama.

4. Zaključci

Dobijeni rezultati potvrđuju hipotezu da se stavovi građana prema osobama s duševnim smetnjama kreću od prisustva određenih stereotipa i predrasuda do izražene podrške njihovoj društvenoj prihvaćenosti, uključenosti i destigmatizaciji. S tim u vezi, većina anketiranih građana prepoznaje stigmatizaciju kao prisutan društveni problem koji se ne ispoljava jednako u svim situacijama, već je često uslovljen vrstom dijagnoze i okolnostima u kojima dolazi do kontakta s osobama s duševnim smetnjama. Iako stereotipi i predrasude nisu izrazito prisutni, oni su često povezani s vrstom i težinom dijagnoze. Socijalna distanca i osjećaj nelagode prema osobama s duševnim smetnjama i dalje postoje, ali su najčešće povezani s konkretnim okolnostima, posebno kada je riječ o članu porodice, prijatelju ili osobi koju ispitanici poznaju. Mediji imaju značajnu ulogu u oblikovanju stavova javnosti, ali i djelimičan uticaj na stavove učesnika istraživanja. Edukacija, neposredni kontakt i veća društvena uključenost osoba s duševnim smetnjama prepoznati su kao najvažniji mehanizmi destigmatizacije. U odgovorima intervjuisanih socijalnih radnika zaposlenih u bolničkim i vanbolničkim ustanovama stigma se javlja direktno kao prepreka prihvatanju pomoći, a indirektno kroz nedostatak podrške, strah od institucija, slab kontinuitet brige i različite institucionalne prepreke. Uprkos kontinuiranom radu na destigmatizaciji, socijalni radnici i dalje prepoznaju stigmatu kao značajnu prepreku društvenoj

uključenosti, oporavku u zajednici i procesu deinstitucionalizacije. Nalazi intervjua sa univerzitetskim profesorima ukazuju da je stigma prema osobama s duševnim smetnjama višedimenzionalan društveni fenomen koji se održava kroz kulturne obrasce, procese etiketiranja, medijske reprezentacije i strukturne nejednakosti, dok se kao važni mehanizmi destigmatizacije izdvajaju edukacija, neposredni kontakt i veća društvena uključenost osoba s duševnim smetnjama. Destigmatizacija predstavlja složen i dugoročan proces koji zahtijeva multisektorski pristup i uključivanje različitih društvenih aktera.

U tom procesu važnu ulogu imaju nadležna ministarstva i kreatori javnih politika, zdravstvene ustanove, obrazovni sistem, mediji, institucije socijalne zaštite, organizacije civilnog društva, ali i same osobe s iskustvom duševnih smetnji. Zajedničkim djelovanjem moguće je doprinijeti smanjenju predrasuda i diskriminacije te stvaranju društvenog okruženja koje podstiče prihvatanje, ravnopravnost i puno učešće osoba s duševnim smetnjama u životu zajednice, što je ujedno i jedan od ključnih ciljeva deinstitucionalizacije i koncepta brige u zajednici kao savremenih odgovora na izazove u oblasti mentalnog zdravlja. U tom kontekstu posebno je značajna poruka jednog od ispitanika da „*ne možemo svima promijeniti mišljenje, ali možemo stvarati okruženje u kojem su predrasude društveno neprihvatljive*“ (Ispitanik 125).

Literatura

1. Braun, V. and Clarke, V. (2006) *Using thematic analysis in psychology*, Qualitative Research in Psychology, 3(2), pp. 77–101. Dostupno na: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa> (Pristupljeno: 15. maj 2026).
2. Buljubašić, S., Šerić, N. i Babić, N. (2024) *Značaj međusektorske saradnje u procesu deinstitucionalizacije*, u Aktuelnosti u logopediji, okupacionoj terapiji, psihologiji, pedagoškim naukama i socijalnom radu: ALOPPS24 – Svet u promeni: uloga društvenih nauka u oblikovanju budućnosti. Beograd: Akademija za humani razvoj / College of Human Development; Fakultet za diplomatiju i bezbednost / Faculty of Diplomacy and Security, str. 183–205.
3. Corrigan, P.W. and Watson, A.C. (2002) *Understanding the impact of stigma on people with mental illness*, World Psychiatry, 1(1), pp. 16–20. Dostupno na: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1489832/> (Pristupljeno: 15. maj 2026).
4. Majani, E. (2025) *Breaking the silence: addressing stigma in mental health*, Discover Public Health, 22, Article 441. doi:10.1186/s12982-025-00803-3.
5. Federalno ministarstvo zdravstva (2012) *Politika i Strategija za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja u Federaciji Bosne i Hercegovine 2012–2020*. Sarajevo: Federalno ministarstvo zdravstva.

6. Fiske, S.T. (1998) *Stereotyping, Prejudice, and Discrimination*, in Gilbert, D.T., Fiske, S.T. and Lindzey, G. (eds.) *The Handbook of Social Psychology*. 4th edn. Boston: McGraw-Hill, pp. 357–411.
7. Goffman, E. (1963) *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
8. Link, B.G. and Phelan, J.C. (2001) *Conceptualizing Stigma*, *Annual Review of Sociology*, 27, pp. 363–385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363
9. Petak, A., Narić, S. i Matković, R. (2021) *Stavovi prema osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja*, *Ljetopis socijalnog rada*, 28(1), str. 181–203. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/261099> (Pristupljeno: 26. mart 2026).
10. Šerić, N. i Buljubašić, S. (2025) *Socijalni rad u mentalnom zdravlju – izazovi i prepreke*, u Dimovski, D., Kostić, M. i Dimovski, J. (ur.) 29. oktobarski susreti u socijalnoj zaštiti: Ozbiljni oblici nasilja – sistem zaleđen traumom. Niš: Centar za socijalni rad „Sveti Sava“, str. 9–27.
11. Škugor, T. i Sindik, J. (2017) *Stavovi prema duševnim bolesnicima u društvu – usporedba u odnosu na odabrane socio-demografske čimbenike*, *Sestrinski glasnik/Nursing Journal*, 22(3), str. 273–279. doi:10.11608/sgnj.2017.22.053.
12. Thornicroft, G. (2006) *Shunned: Discrimination Against People with Mental Illness*. Oxford: Oxford University Press.
13. Thornicroft, G., Mehta, N., Clement, S., Evans-Lacko, S., Doherty, M., Rose, D., Koschorke, M., Shidhaye, R., O'Reilly, C. and Henderson, C. (2016) 'Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination', *The Lancet*, 387(10023), pp. 1123–1132. doi:10.1016/S0140-6736(15)00298-6.
14. World Health Organization (2024) *The overwhelming case for ending stigma and discrimination in mental health*. Geneva: World Health Organization. Dostupno na: <https://www.who.int/europe/news/item/26-06-2024-the-overwhelming-case-for-ending-stigma-and-discrimination-in-mental-health> (Pristupljeno: 29. maj 2026).
15. World Health Organization and Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (2023) *Mental Health, Human Rights and Legislation*