



HUMAN RIGHTS ACTION
AKCIJA ZA LJUDSKA PRAVA



Ipsos Public Affairs



Istraživanje javnog mnjenja o opštoj percepciji problema mentalnog zdravlja i distanci koju društvo pravi u odnosu na osobe sa mentalnim oboljenjima

CRNA GORA, OKTOBAR 2016.



Projekat „Van izolacije – ostvarivanje prava pacijenata sa mentalnim oboljenjima“ finansira Evropska unija posredstvom Delegacije Evropske unije u Crnoj Gori.

SADRŽAJ

03

Uvod

05

Metodologija

07

Uzorak

10

Rezultati

11

Lično iskustvo

29

CAMI - Autoritarnost

34

CAMI - Dobronamjernost

39

CAMI – Socijalna ograničenja

44

CAMI – Stavovi društvene zajednice
prema mentalnom zdravlju

48

Znanje

Do sada nije sprovedeno sveobuhvatno istraživanje javnog mnjenja kako bi se obezbijedile činjenice o percepciji javnosti u tom pogledu.

U cilju procjene opšte percepcije problema mentalnog zdravlja i mjerenja socijalne distance prema osobama sa problemima mentalnog zdravlja, uključujući i faktore koji na to utiču, sprovedeno je istraživanje u okviru opšte (punoljetne) javnosti Crne Gore koje se pitanjem stigmatizacije mentalnih bolesti, odnosno osoba koje imaju problema u mentalnom zdravlju, bavilo sa stanovišta njihovih znanja i ličnih iskustava u odnosu na mentalno zdravlje, ali i njihovom socijalnom distancom u odnosu na mentalne bolesti i osobe sa problemima u mentalnom zdravlju.

Pitanje socijalne distance je analizirano na osnovu CAMI skale - *Stavovi zajednice prema mentalnim oboljenjima (Community Attitudes Toward the Mental Ill-CAMI)*, čiji su autori Taylor, Dear i Hall 1979. godine. Prethodne studije su pokazale da skala ima prihvatljivu pouzdanost (Cronbach's Alpha = .68-.88) i konkurentnu valjanost (Sevidny i sur., 1993).

Skala sadrži 40 tvrdnji koje mjere četiri dimenzije: 1) Autoritarnost, 2) Dobronamjernost, 3) Socijalna ograničenja i 4) Stav zajednice prema mentalnom zdravlju. Za svaku od navedenih tvrdnji (ajtema koji čine 4 subskele CAMI skale) ispitanici vrše procjenu stepena slaganja sa tvrdnjom (ajtemom) na Likertovoj skali (1- potpuno se ne slaže do 5- potpuno se slaže). Veći sumarni skor na skalama upućuje na veću zastupljenost pozitivnih stavova i obratno.

S obzirom na to da analizom dostupne građe u vezi sa istraživanom temom, nije bilo moguće identifikovati javno publikovana i relevantna istraživanja ovog tematskog okvira na području Crne Gore, ni u širim regionalnim okvirima, kao referentnu kotu, korišćeno je istraživanje iz Bosne i Hercegovine (BiH) „Istraživanje javnosti o osobama sa mentalnim poremećajima“, sprovedeno 2012. godine pod pokroviteljstvom Federalnog ministarstva zdravstva i Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH u okviru studije: „PROJEKAT MENTALNOG ZDRAVLJA BiH“.

U tom istraživanju, koje je dijelom sprovedeno na uzorku opšte javnosti Federacije BiH u 1200 domaćinstava na čitavoj teritoriji Federacije, korišćena je CAMI skala kao i u istraživanju čiji su rezultati ovdje predstavljeni, kao i određeni setovi tvrdnji i pitanja, koja svojim konstruktom dijelom pokrivaju i teme istraživanja sprovedenog u Crnoj Gori. Mada su u nekim slučajevima pitanja (tvrdnje) definisana na različit način, u određenim segmentima izlaganja rezultata istraživanja sprovedenog na opštoj populaciji Crne Gore, biće moguće izvršiti komparativnu analizu odgovora dvije populacije, uz sve metodološke i istraživačke ograde koje je potrebno imati u vidu prilikom dalje analize.



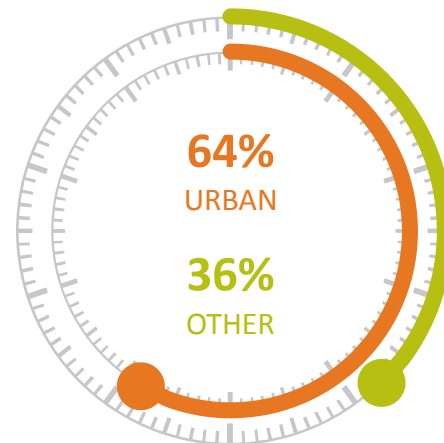
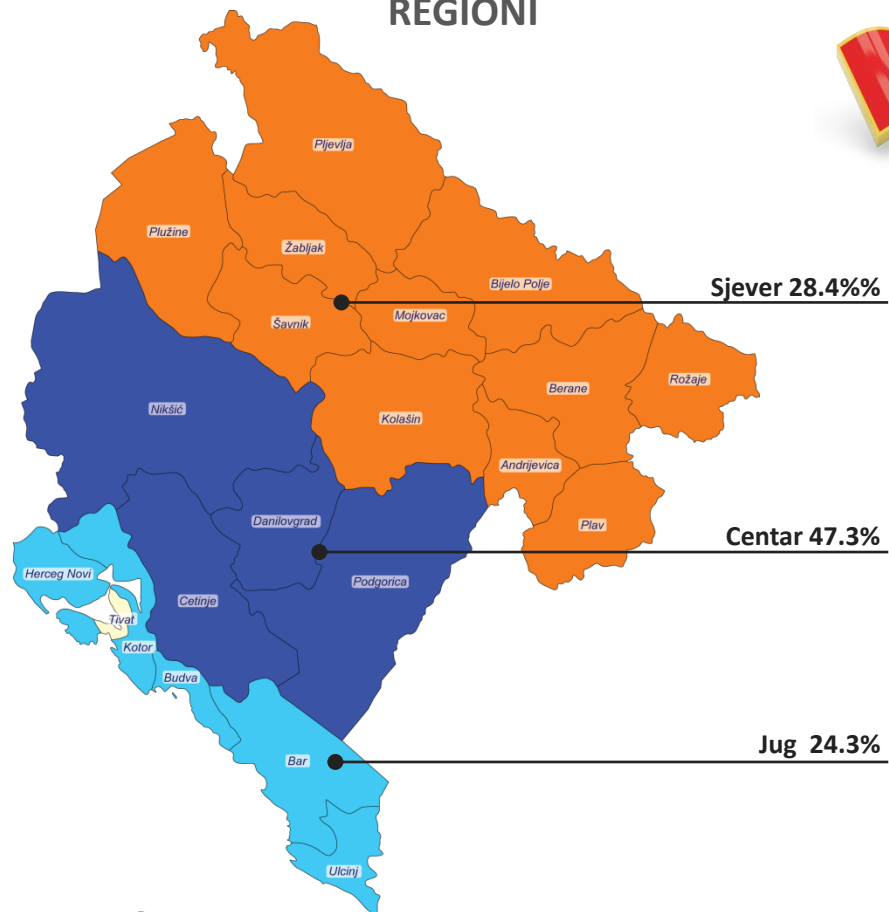
METODOLOGIJA

Realizacija:	Prikupljanje podataka obavljeno u septembru mjesecu 2016. godine
Uzorački okvir:	Punoljetni građani Crne Gore po popisu iz 2011. godine
Veličina uzorka:	1020
Tip uzorka:	Troetačni, stratifikovani, slučajni uzorak Prva etapa: Region x tip naselja Druga etapa: Domaćinstvo prostim slučajnim uzorkom (SRSWoR) Treća etapa: Član domaćinstva Kish tablica
Tip istraživanja:	CAPi prosječne dužine 25 minuta
Mjesta istraživanja:	17 opština iz Crne Gore, gradske, prigradske i seoske životne sredine. Alokacija po stratumima je proporcionalna veličini datih stratuma.
Poststratifikacija:	Po polu, godinama i obrazovanju
Greška mjerenja	$\pm 3.06\%$ za incidence preko 50%

UZORAK

Struktura uzorka

REGIONI

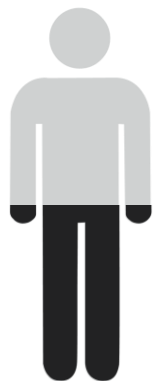


TIP NASELJA

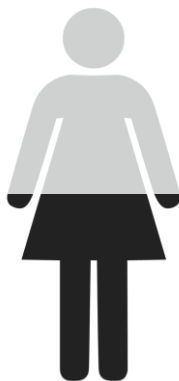
Struktura uzorka



49%

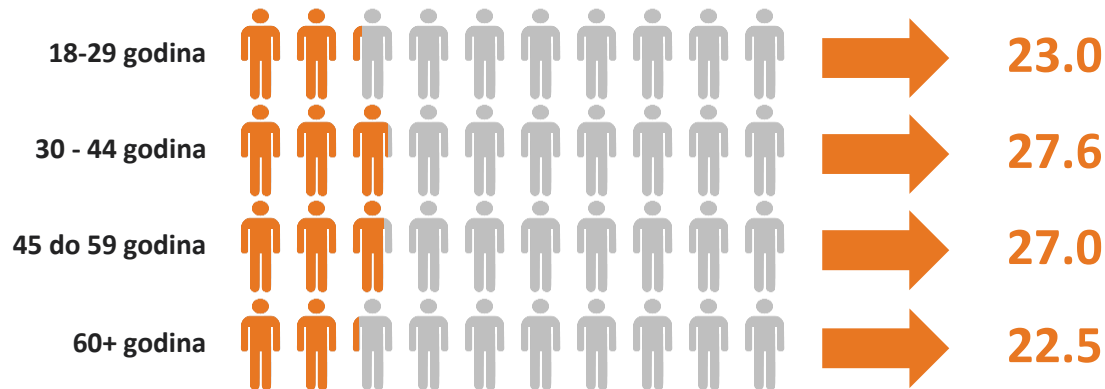


51%



POL

STAROST



OBRAZOVANJE ISPITANIKA



23.6%
Osnovno, niže ili
sekundarno obrazovanje



57.6%
Više
sekundarno obrazovanje



18.9%
Tercijarno
obrazovanje

REZULTATI



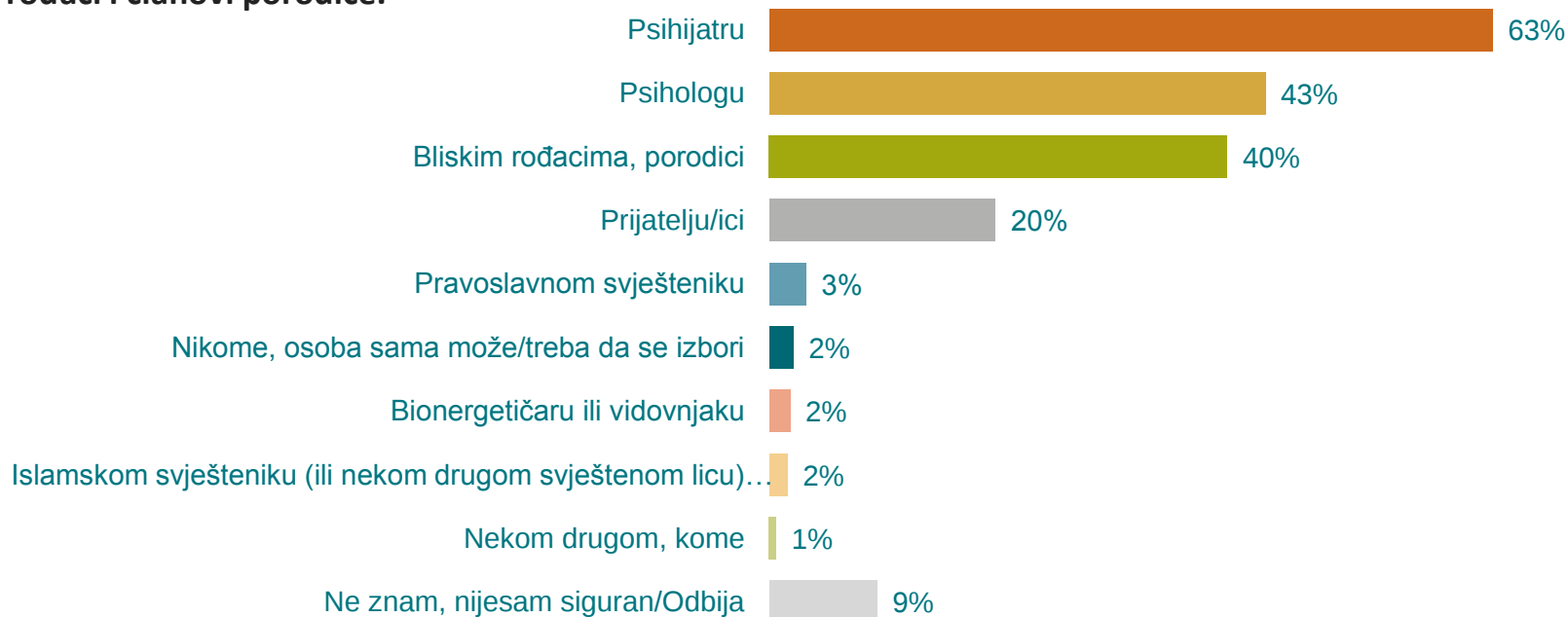


LIČNO ISKUSTVO



Najveći dio opšte populacije Crne Gore u slučaju mentalnih poteškoća koje bi osjetili lično ili primjetili kod nekog iz najbližeg okruženja, savjet i pomoć potražili bi kod psihijatra.

Nešto manji, ali i dalje značajan procenat ljudi bi se tim povodom obratio psiholozima, a odmah iza toga slijede bliski rođaci i članovi porodice.



Ako bi Vi ili neko Vama blizak imao mentalnih teškoća kome biste se obratili za pomoć?

Višestruki odgovori; Baza: Ukupna ciljna populacija

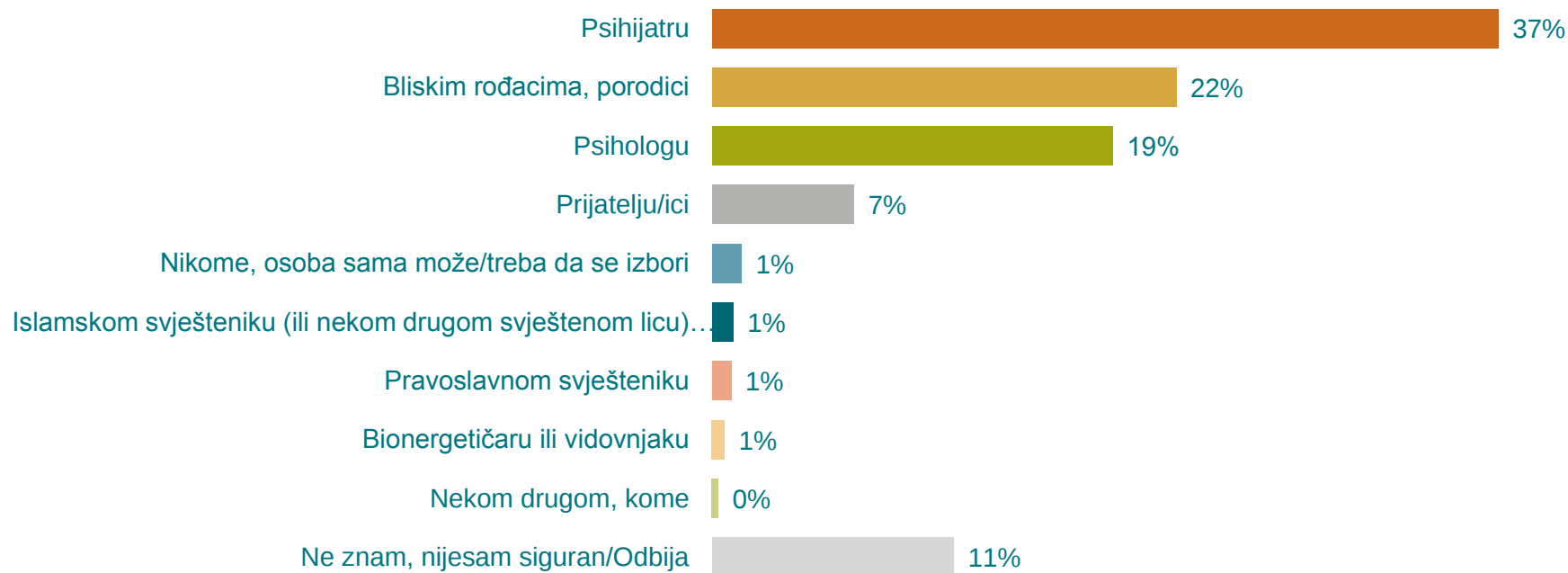
Može se konstatovati da blisko okruženje predstavlja nešto manje značajnu referentnu tačku za osobe nižeg obrazovanja kada je u pitanju traženje pomoći u slučaju mentalnih poteškoća, dok na drugoj strani, možemo konstatovati da sličan status imaju psihijatri kada je u pitanju populacija sa juga Crne Gore, gdje se istovremeno primjećuje nešto veći procenat (u odnosu na prosjek) osoba koje nisu sigurne kome bi se u takvoj situaciji obratile za pomoć.

	Total	Obrazovanje			Region			Tip	
		Osnovno	Srednje	Više, visoko	Sever	Centar	Jug	Urban Može	Rural
N	1020	241	587	193	290	482	248	653	367
Psihijatru	63.0	68	61	64	75	62	51	62	65
Psihologu	43.2	41	42	50	46	42	42	42	45
Bliskim rođacima, porodici	39.9	31	42	44	40	44	33	38	43
Prijatelju/ici	19.7	11	21	26	11	23	25	20	19
Pravoslavnom svješteniku	3.2	1	3	5	2	5	1	4	2
Nikome, osoba sama može/treba da se izборi sama	2.1	2	3	1	1	3	1	2	1
Bionergetičaru ili vidovnjaku	1.8	3	2	1	1	2	3	2	2
Islamskom svješteniku (ili nekom drugom svještenom licu) – hodža za “zapis“	1.6	1	2	1	1	1	4	2	1
Nekom drugom, kome	0.6	1	1		0	0	1	0	1
Ne znam, nijesam siguran/Odbija	9.4	10	10	6	4	10	15	10	9

Ako bi Vi ili neko Vama blizak imao mentalnih teškoća kome biste se obratili za pomoć?

Višestruki odgovori; Baza: Ukupna ciljna populacija

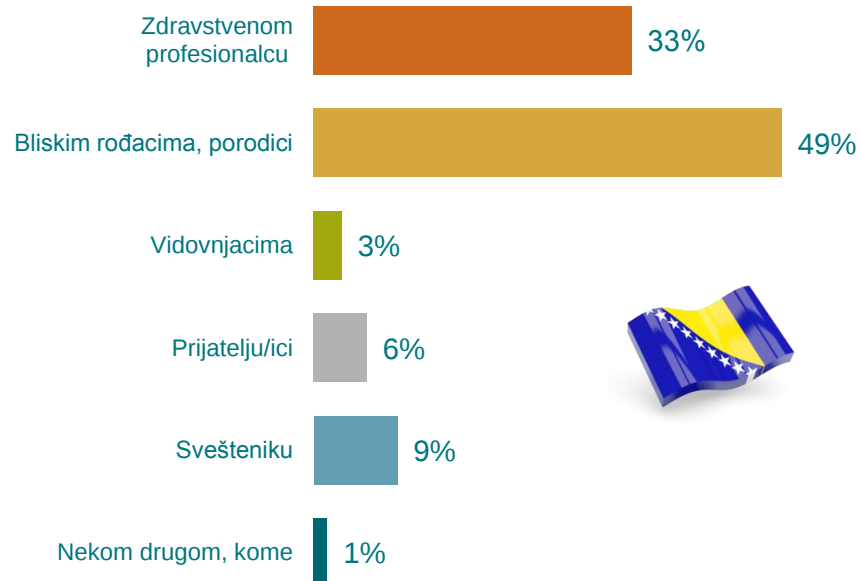
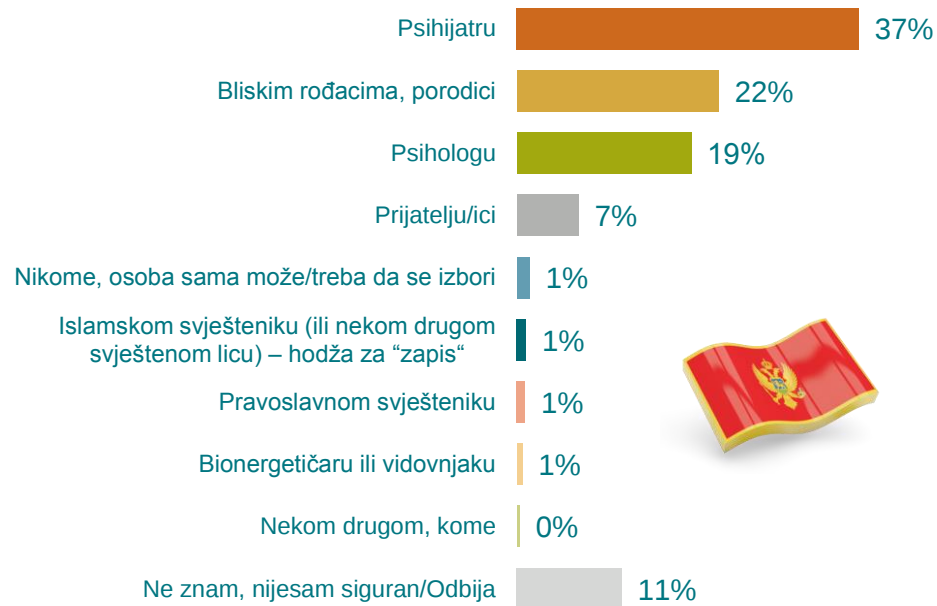
Kada se u fokus analize stavi primarni potencijalni izvor pomoći u slučaju mentalnih poteškoća, onda se situacija u pogledu opredjeljenja opšte populacije Crne Gore donekle mijenja, odnosno, psihijatri i dalje zadržavaju vodeću poziciju, dok osobe iz bliskog, porodičnog okruženja „izbijaju“ na drugo mjesto, dok psiholozi „padaju“ na tercijalnu poziciju.



Ako bi Vi ili neko Vama blizak imao mentalnih teškoća kome biste se obratili za pomoć? A kome od njih prvom?

Baza: Ukupna ciljna populacija

Mada postoji veoma značajna razlika u formulaciji pitanja u dva istraživanja (lična perspektiva vs posredna procjena ponašanja okruženja), vidljiva je razlika u statusu navedenih kategorija potencijalnih izvora pomoći u vezi sa mentalnim zdravljem. U slučaju opšte javnosti Crne Gore dominiraju stručni (profesionalni) izvori pomoći, dok je u slučaju javnosti BiH dominirajuća uloga porodičnog okruženja.



Ako bi Vi ili neko Vama blizak imao mentalnih teškoća kome biste se obratili za pomoć? A kome od njih prvom?

Kome se obraćaju osobe iz okruženja kada imaju mentalne poremećaje?

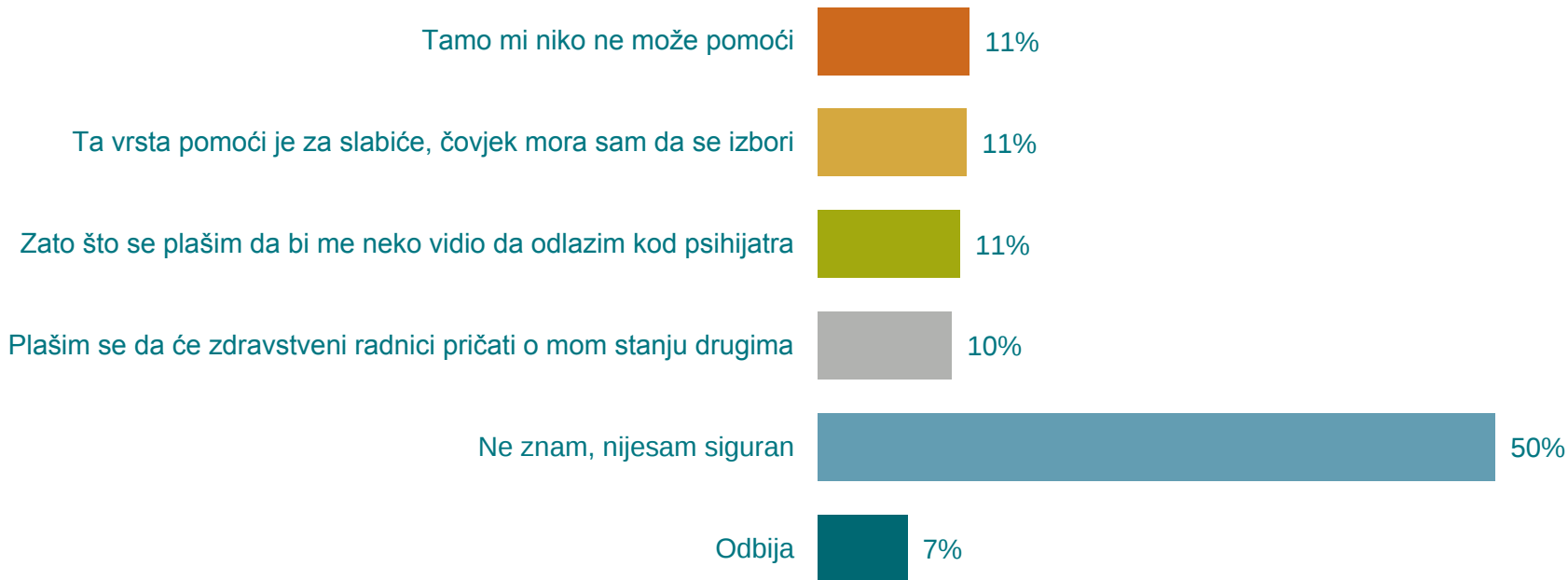
Još jednom su sociodemografske različitosti sasvim vidljive. I ovoga puta nižeobrazovana populacija u znatno većoj mjeri bira psihijatre kao „primarnu lokaciju“ u traženju pomoći. Dok je uži porodični krug znatno ređe prisutan izbor u odnosu na višeobrazovanu populaciju. Takođe populacija iz južnog djela Crne Gore znatno rjeđe bira psihijatre kao primarni izvor pomoći u slučaju ličnih ili porodičnih mentalnih poteškoća, dok je na sjeveru to znatno češće u odnosu na prosjek za čitavu zemlju.

	Total	Obrazovanje			Region		
		Osnovno	Srednje	Više, visoko	Sever	Centar	Jug
N	1020	241	587	193	290	482	248
Psihijatru	37.1	54	32	31	54	32	28
Bliskim rođacima, porodici	21.9	15	25	23	21	26	14
Psihologu	18.9	14	19	25	17	17	23
Prijatelju/ici	6.7	3	7	11	1	7	13
Nikome, osoba sama može/treba da se izбори	1.4	1	2		1	2	1
Islamskom svješteniku (ili nekom drugom svještenom licu) – hodža za “zapis“	1.0	1	1			1	2
Pravoslavnom svješteniku	0.9		1	2	0	2	
Bionergetičaru ili vidovnjaku	0.6	1	0	0		0	2
Nekom drugom, kome	0.3		0		0	0	
Ne znam, nijesam siguran/Odbija	11.4	11	13	9	6	12	17

Ako bi Vi ili neko Vama blizak imao mentalnih teškoća kome biste se obratili za pomoć? A kome od njih prvom?

Baza: Ukupna ciljna populacija

U populaciji koja u slučaju mentalnih poteškoća ne bi potražila pomoć od stručnog lica (psihijatra) teško je pronaći dovoljno jasan i istaknut motiv koji je odbija od takvog inicijalnog koraka. Dominantan odgovor kojim ova populacija obrazlaže svoj ne izbor psihijatara kao prve instance u potencijalnom traženju pomoći za mentalne poteškoće je „ne znam, nisam siguran“, što može prevashodno značiti izbjegavanje odgovora, odnosno, prikrivanje sopstvenih stereotipa i predrasuda vezanih za psihijatrijsku pomoć.



Zašto se u toj situaciji ne biste obratili psihijatru za pomoć?

Baza: oni koji se ne bi obratili psihijatru za pomoć

Na ovom mjestu se može konstatovati da, što se dalo naslutiti i u prethodnim komparacijama, je javnost Federacije BiH povodom svog odnosa prema stručnoj pomoći u vezi sa mentalnim poteškoćama znatno otvorenija i „iskrenija“ u svojim samoprocjenama u odnosu na javnost Crne Gore. Distribucija odgovora o demotivirajućim faktorima za neobraćanje za stručnu medicinsku pomoć u slučaju mentalnih poteškoća je daleko razuđenija i heterogenija, i sa stanovišta zdravorazumskog zaključivanja, realističnija.

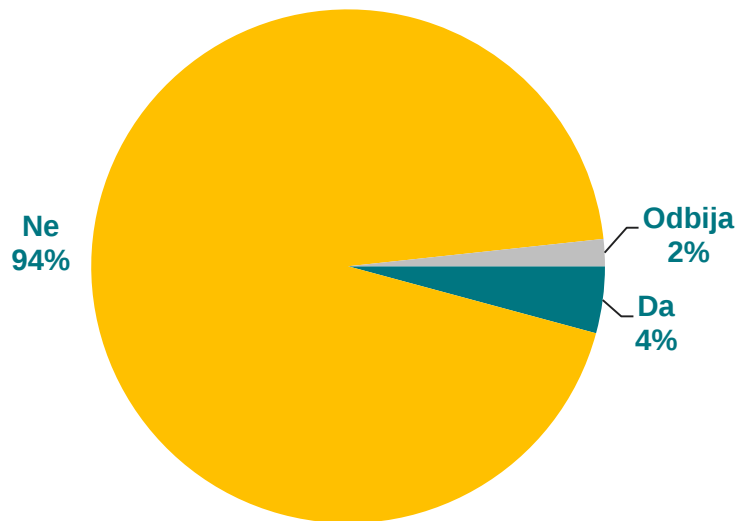


Zašto se u toj situaciji ne biste obratili psihijatru za pomoć?



Razlozi zbog kojih ne bi tražili stručnu pomoć ukoliko bi imali psihičke poteškoće?

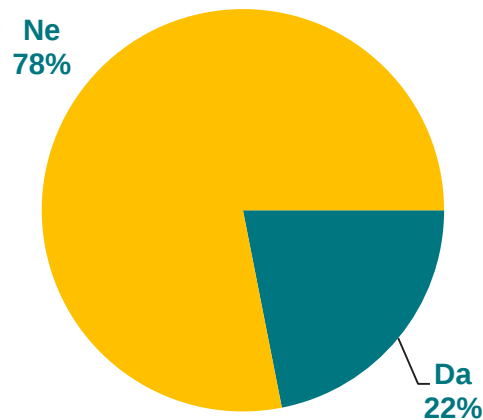
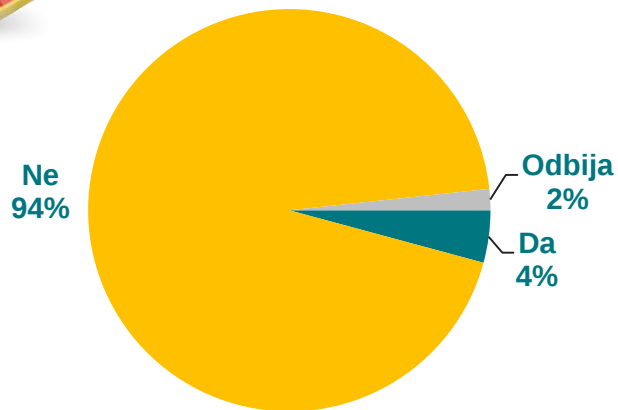
Na nivou opšte populacije Crne Gore, njih 4% izvještava da je do sada tražilo stručnu (psihijatrijsku ili ljegarsku) pomoć prilikom mentalnih poteškoća koje su lično iskusili. Zanimljivo je konstatovati da 2% ispitanika nije na ovo pitanje željelo da da odgovor, što može ukazivati na činjenicu da se i među njima nalazi dio populacije koji ima određena personalna iskustva sa ovom situacijom, ali se nisu željeli „javno“ deklarirati tim povodom, odnosno, moguće da su time iskazali svoju bojazan od socijalne stigmatizacije.



Da li ste ikada tražili stručnu pomoć ljeckara zbog mentalnih poteškoća?

Baza: Ukupna ciljna populacija

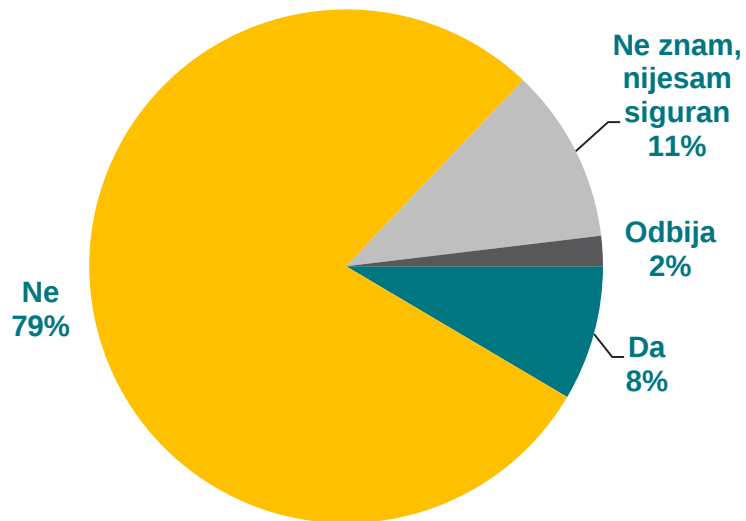
Regionalne razlike su u ovom slučaju sasvim očividne. Da li se u ovom slučaju radi o objektivnim razlikama, „iskrenijem“ i „otvorenijem“ izvještavanju ispitanika sa područja Federacije BiH o posjetama zdravstvenim ustanovama povodom mentalnih poteškoća, ili o nečemu trećem, teško je i nezahvalno prosuđivati.



Da li ste ikada tražili stručnu pomoć ljekara zbog mentalnih poteškoća?

Da li ste ikada posjetili zdravstvenu ustanovu zbog mentalnog poremećaja

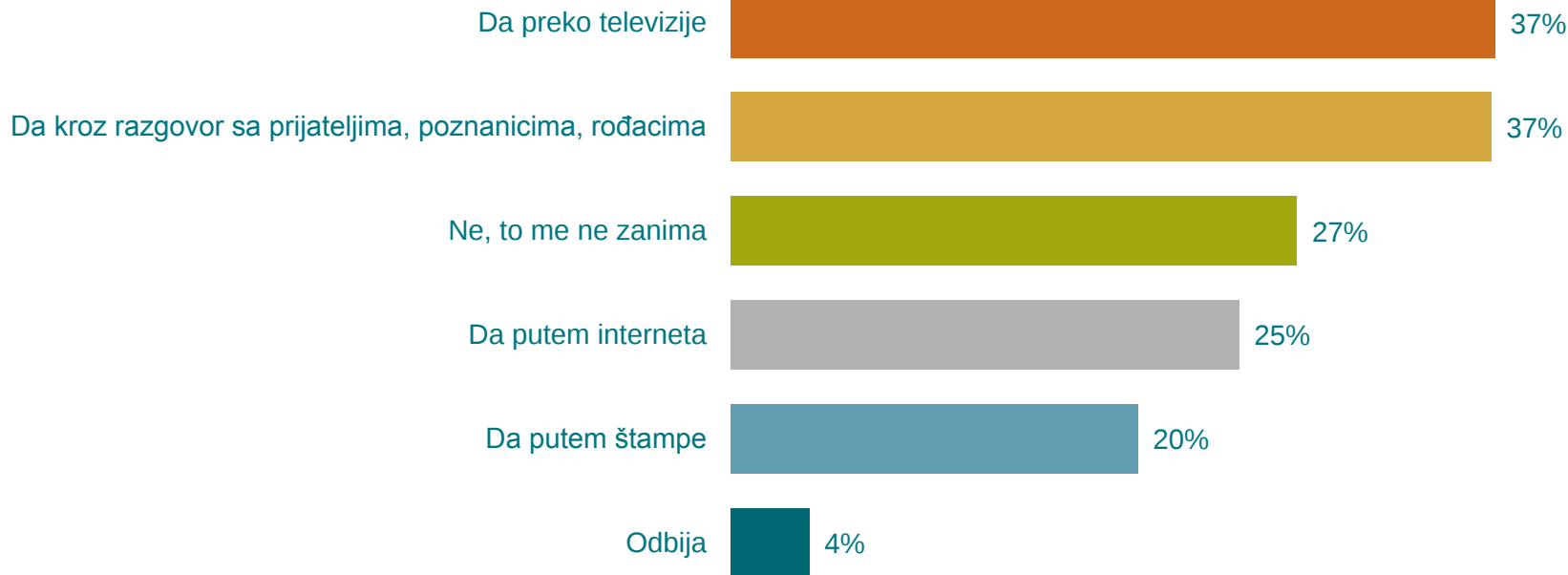
Na drugoj strani, jasna je činjenica da je izvještavanje o traženju stručne pomoći povodom mentalnih poteškoća od strane osoba iz bliskog okruženja, nešto „slobodnije“, odnosno, da su ispitanici „otvoreniji“ u pogledu davanja takve vrste informacije. No i dalje ostaje činjenica da 2% javnosti odbija da na ovo da ikakav odgovor, dok 11% ne daje jasan iskaz o tome, što se takođe, donekle može posmatrati u kontekstu straha od stigmatizacije.



Da li je neko vama blizak tražio stručnu pomoć ljekara zbog mentalnih teškoća?

Baza: Ukupna ciljna populacija

Da je pitanje mentalnog zdravlja tema koja interesuje opštu populaciju Crne Gore, nedvosmisleno pokazuju sledeći podaci. Tek nešto ispod 30% crnogorske javnosti ne pokazuje interes za ovu temu. Primarni izvor informisanja o mentalnim poteškoćama i mentalnom zdravlju je, naravno televizija kao najmasovniji i najmoćniji medij. WOM, odnosno komunikacije unutar referentnih socijalnih grupa su takođe nezaobilazan izvor informacija o ovoj temi, a internet zauzima sve značajnije mjesto u komunikaciji ove teme, gdje ni uloga štampanih medija nije zanemarljiva.



Da li ste se do sada na bilo koji način informisali o mentalnom zdravlju?

Višestruki odgovori; Baza: Ukupna ciljna populacija

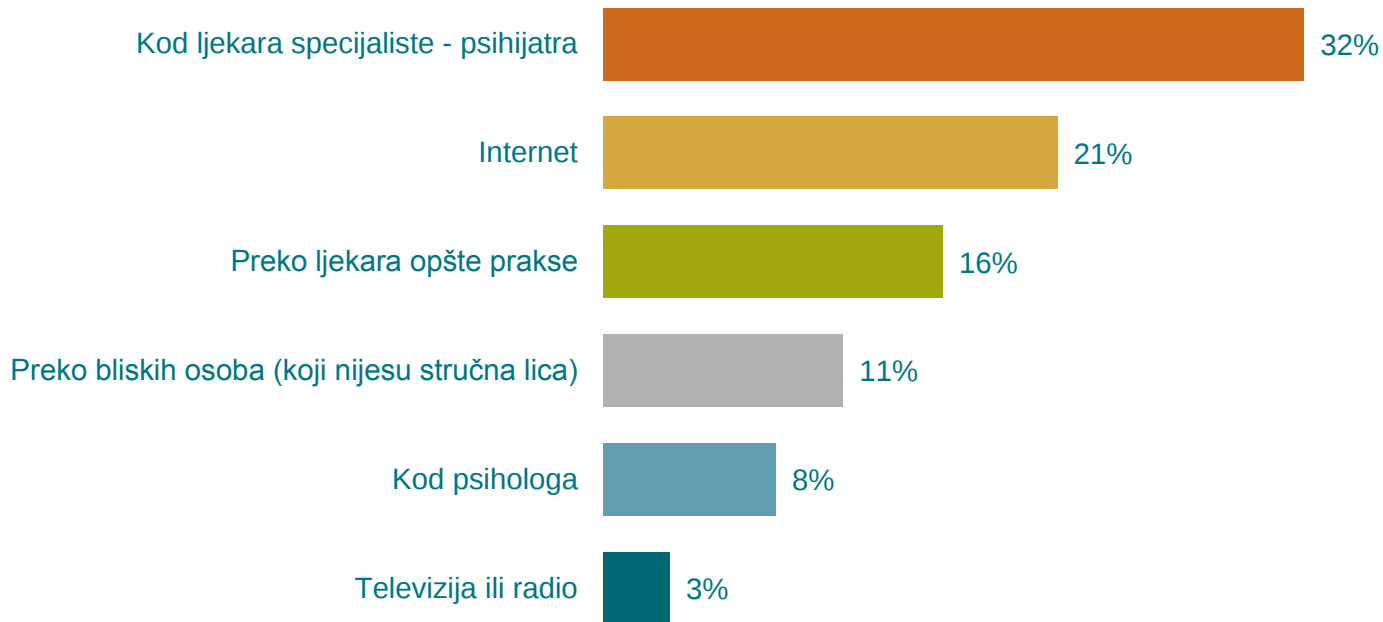
Sasvim očekivano internet ima, kao komunikacioni kanal informisanja o mentalnom zdravlju znatno istaknutije mjesto među mladima i obrazovanijom populacijom u Crnoj Gori, nasuprot televizije koja u generaciji od 18 do 29 godina starosti ima daleko manji značaj nego u drugim generacijskim grupama. Interesatno je napomenuti da stanovništvo sa sjevera Crne Gore pokazuje nešto veći stepen nezainteresovanosti (ako je u pitanju samo nezainteresovanost) prema ovoj temi nego populacija iz drugih regiona zemlje.

	Total	Starost				Obrazovanje			Region		
		18-29	30-44	45-59	60+	Osnovno	Srednje	Više, visoko	Sever	Centar	Jug
N	1020	235	281	275	229	241	587	193	290	482	248
Da preko televizije	37.0	28	38	43	38	36	35	43	43	34	36
Da kroz razgovor sa prijateljima, poznanicima, rođacima	36.8	30	40	37	40	40	36	35	34	40	34
Ne, to me ne zanima	27.4	31	24	25	31	30	29	19	35	26	22
Da putem interneta	24.6	41	30	20	7	16	23	41	18	28	25
Da putem štampe	19.7	16	20	22	19	9	22	25	17	17	29
Odbija	3.8	2	3	5	4	5	3	4	1	4	7

Da li ste se do sada na bilo koji način informisali o mentalnom zdravlju?

Višestruki odgovori; Baza: Ukupna ciljna populacija

Veoma je zanimljiv i indikativan odgovor većeg djela javnosti u pogledu primarnog potencijalnog izvora informacija u vezi sa mentalnim zdravljem. Naime, u ovom slučaju dominira izbor direktnih, stručnih izvora informisanja – ljekari specijalisti i ljekari opšte prakse (48%). U ovom slučaju mediji masovnih komunikacija, poput televizije i radija, zauzimaju daleko manje značajno mesto, dok internet igra i dalje veoma značajnu ulogu. Iznenadjuje podatak da značaj referentnih socijalnih grupa u ovom slučaju značajno opada.



Ako bi vam zatrebale informacije o mentalnom zdravlju, gdje biste ih PRVO potražili?

Baza: Ukupna ciljna populacija

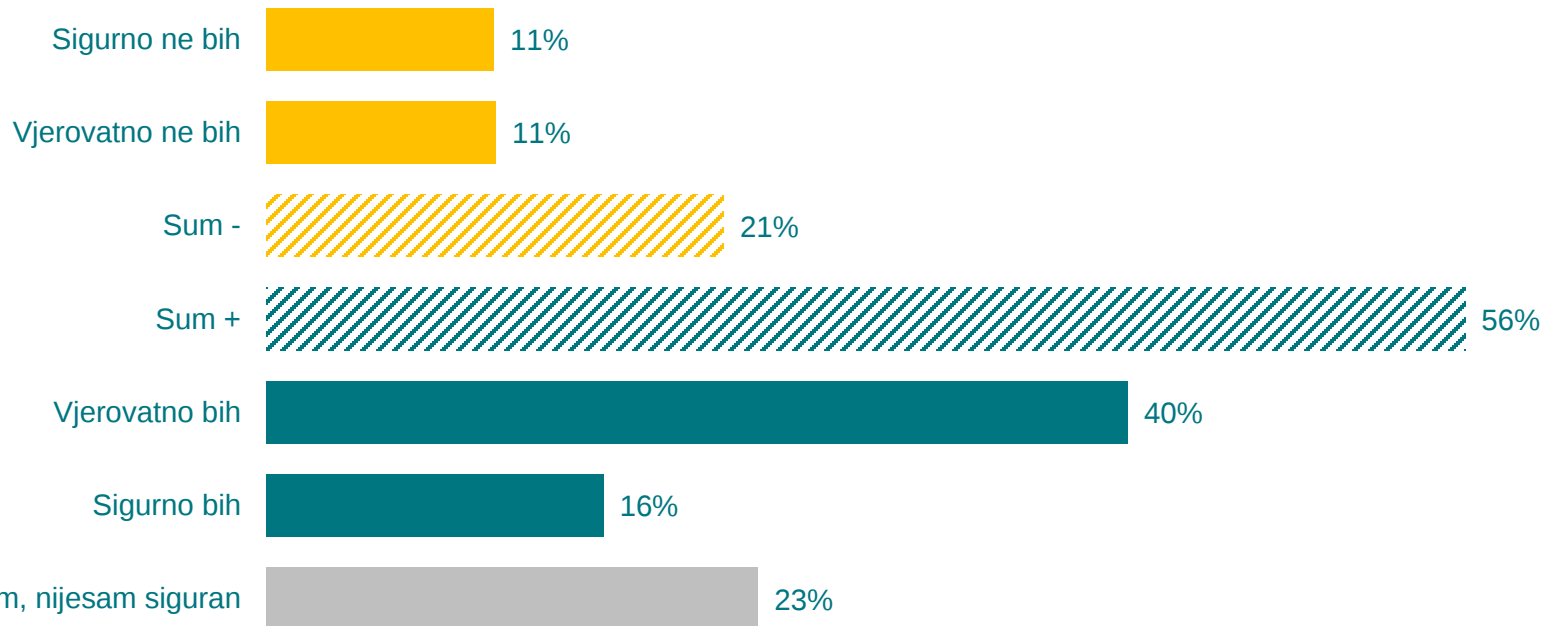
Ponovo se mogu uočiti značajne demografske i socijalne različitosti u tretmanu primarnog potencijalnog izvora informacija o mentalnom zdravlju. Tako kod mlađe generacije internet i dalje ima predominantnu ulogu i poziciju, dok kod starije (sasvim razmljivo) stručni, ljekarski izvori. Sličnu situaciju zatičemo i kada je obrazovni background u pitanju. Kod nižeobrazovane populacije stručnjaci, ljekari dominiraju kao potencijalni izvor inoformacija o mentalnom zdravlju, dok su kod obrazovanije populacije, ovi izvori kombinovani sa internetom. Interesantno je takođe konstatovati da na jugu Crne Gore, uloga psihijatara kao specijalističkog izvora informacija o ovoj temi nije tako istaknuta kao u drugim djelovima države.

	Total	Starost				Obrazovanje			Region		
		18-29	30-44	45-59	60+	Osnovno	Srednje	Više, visoko	Sever	Centar	Jug
N	1020	235	281	275	229	241	587	193	290	482	248
Kod ljekara specijaliste - psihijatra	32.4	21	31	37	40	42	29	30	44	30	23
Internet	21.0	47	26	7	5	11	23	29	17	23	21
Preko ljekara opšte prakse	15.7	11	17	19	15	13	18	11	18	16	13
Preko bliskih osoba (koji nijesu stručna lica)	11.1	4	9	15	16	13	11	9	7	13	11
Kod psihologa	8.0	9	8	9	5	6	7	13	5	8	13
Televizija ili radio	3.1	1	2	4	5	7	2		3	3	3
Knjige	2.8	3	3	2	4	2	2	5	0	2	7
Ne zna ne odgovara	6.0	3	5	5	11	6	6	4	5	5	9

Ako bi vam zatrebale informacije o mentalnom zdravlju, gdje biste ih PRVO potražili?

Baza: Ukupna ciljna populacija

Još jedan veoma interesantan i zanimljiv nalaz tiče se potencijalnog prihvatanja pomoći od strane osobe koja je imala slično personalno iskustvo. Većina predstavnika opšte javnosti Crne Gore iskazuje blago pozitivan i eksplicitno pozitivan stav (ukupno 56%) prema mogućnosti da, u hipotetičkoj situaciji prihvati pomoć i podršku osobe koja se oporavila od sličnih mentalnih poteškoća. Eksplicitno negativan stav ovim povodom iskazuje nešto više od 20% crnogorske javnosti, a neodlučnih je po ovom pitanju oko ¼ ispitanika.



Da li biste prihvatili pomoć osobe koja se oporavila od mentalnog poremećaja ako bi vi imali slične mentalne probleme?

Baza: Ukupna ciljna populacija

Jedino značajno odstupanje u pogledu ovog pitanja zatičemo među populacijom sa juga Crne Gore gdje se može konstatovati znatno viši stupanj eksplicitnog odbijanja ovakve, potencijalne pomoći i podrške u odnosu na ostatak crnogorske javnosti.

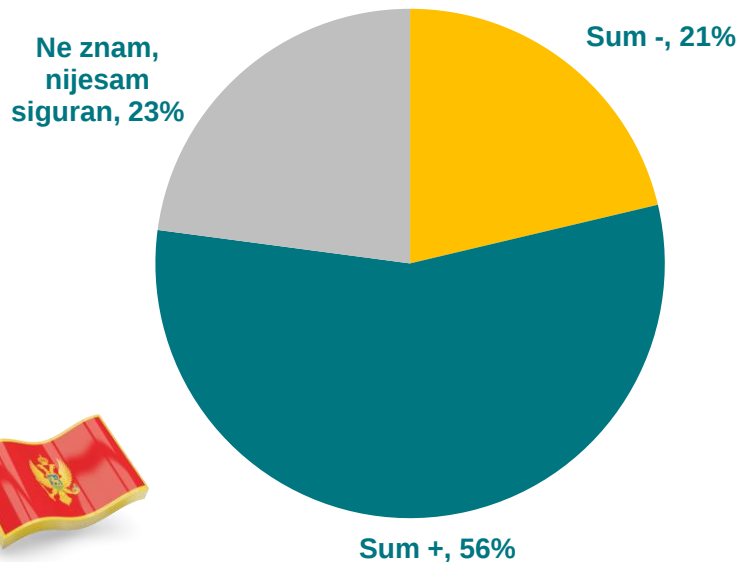
	Total	Region		
		Sever	Centar	Jug
N	1020	290	482	248
Sigurno ne bih	10.6	9	9	16
Vjerovatno ne bih	10.7	9	10	15
Sum -	21.3	18	18	32
Sum +	55.8	59	61	42
Vjerovatno bih	40.1	39	43	35
Sigurno bih	15.7	20	18	6
Ne znam, nijesam siguran	22.9	23	21	27

Da li biste prihvatili pomoć osobe koja se oporavila od mentalnog poremećaja ako bi vi imali slične mentalne probleme?

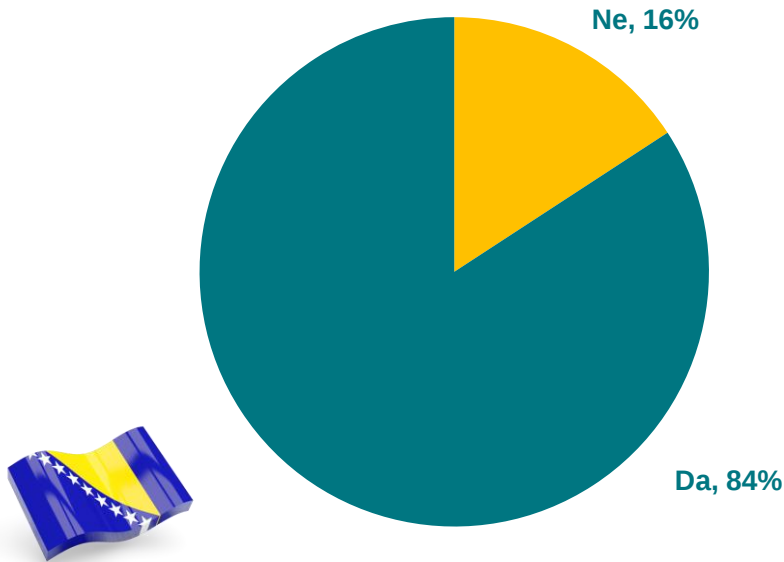
Baza: Ukupna ciljna populacija

Mada i u ovom slučaju imamo različitu definiciju pitanja (odnosno psihološke pozicije sa kojih se daje odgovor), čini se da je stav javnosti Federacije BiH nešto pozitivniji.

Ipak, ne treba biti prestrog u zaključivanju povodom ove teme barem iz dva razloga. U slučaju istraživanja u BiH pitanje je formulisano sasvim impersonalno, dok su ispitanici u Crnoj Gori odgovarali sa stanovišta ličnog kapaciteta da prihvate takvu vrstu pomoći i podrške. Sa druge strane, u podacima iz Federacije BiH nema naznaka koji procenat ispitanika nije mogao dati eksplicitan odgovor na ovo pitanja, odnosno, da li im je takva mogućnost uopšte i pružena.



Da li biste prihvatili pomoć osobe koja se oporavila od mentalnog poremećaja ako bi vi imali slične mentalne probleme?



Da li ljudi koji su se oporavili od mentalnih poremećaja mogu pomoći drugim osobama u oporavku od mentalnih problema/poremećaja?



CAMI SKALA

AUTORITARNOST



Stiče se utisak da na tvrdnjama subskale AUTORITARNOSTI CAMI skale postoji značajna nekonzistentnost u odnosu crnogorske javnosti prema osobama s mentalnim poteškoćama.

To se posebno odnosi na one tvrdnje koje predstavljaju iskaz standardnih stereotipa i predrasuda prema mentalnim poteškoćama: osobe odmah treba smjestiti na bolničko liječenje; osobama je potrebna disciplina kao maloj djeci; mentalni poremećaji su produkt nedostatka discipline; lako je prepoznati osobu sa mentalnim poteškoćama. Dakle, na jednoj strani se demonstrira tolerantan i prihvatajući stav javnosti prema osobama sa mentalnim poteškoćama, a na drugoj gdje su stereotipi eksplicitnije iskazani preovladava ili jasna autoritarnost ili se javnost „cijepa“ na dva suprotstavljena stanovišta.

■ Sum -

■ Sum +

Čim osoba pokaže znakove mentalnog poremećaja, trebala bi biti smještena na bolničko liječenje.

46%



31%

Potrebno je manje naglašavati zaštitu javnosti od odraslih sa mentalnim poremećajima.

27%



33%

Odraslim osobama sa mentalnim poremećajima treba ista vrsta kontrole i discipline kao maloj djeci.

55%



15%

Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima ne treba tretirati kao izopštenike društva.

21%



53%

Najbolji način postupanja sa odraslim osobama koji imaju mentalni poremećaj jeste da se drže iza zaključanih vrata.

13%



65%

Psihijatrijske bolnice/odjeljenja su zastarjela metoda liječenja odraslih sa mentalnim poremećajima.

29%



38%

Jedan od glavnih uzroka mentalnih poremećaja je nedostatak samodiscipline i snaga volje.

42%



31%

Gotovo svako može oboljeti od mentalnog poremećaja.

8%



77%

Mentalno oboljenje je oboljenje kao i svako drugo.

30%



50%

Lako je razlikovati odrasle osobe sa mentalnim poremećajem od ostalih ljudi.

50%



16%

Koliko se slažete...?

Baza: Ukupna ciljna populacija

ZBOG PREGLEDNOSTI PREZENTOVANJA PODATAKA, KOD TVRDNJI KOJE IMAJU NEGATIVNU KONOTACIJU ROTIRANA JE LIKERTOVA SKALA KAKO BI SE PRECIZNIJE PREDSTAVILI NEGATIVNI STAVOVI JAVNOSTI

Također je interesantno konstatovati da kod određenog broja tvrdnji postoji jasna neodlučnost javnosti (bilo iskazana kroz značajan procenat odgovora *i da i ne*), bilo kroz ujednačen procenat odgovora negativnog i pozitivnog karaktera. To se u prvom redu odnosi na pitanje naglašavanja zaštite javnosti od osoba sa mentalnim poremećajima kao i na stav prema psihijatrijskim ustanovama kao zastarelom modelu tretmana mentalnih poteškoća.

AUTORITARNOST	Uopšte ne	Uglavnom ne	I da i ne	Uglavnom da	U potpunosti da
Čim osoba pokaže znakove mentalnog poremećaja, trebala bi biti smještena na bolničko liječenje.	10.4	20.6	23.5	30.6	14.9
Potrebno je manje naglašavati zaštitu javnosti od odraslih sa mentalnim poremećajima.	9	18	40.5	27	5.5
Odraslim osobama sa mentalnim poremećajima treba ista vrsta kontrole i discipline kao maloj djeci.	4.8	10	30.2	33.7	21.3
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima ne treba tretirati kao izopštenike društva.	6.1	14.5	26.6	36.7	16.1
Najbolji način postupanja sa odraslim osobama koji imaju mentalni poremećaj jeste da se drže iza zaključanih vrata.	38	27.1	22.1	9.6	3.1
Psihijatrijske bolnice/odjeljenja su zastarjela metoda liječenja odraslih sa mentalnim poremećajima.	8.6	20.8	32.8	25.7	12.2
Jedan od glavnih uzroka mentalnih poremećaja je nedostatak samodiscipline i snaga volje.	10.4	20.5	27.2	30.8	11.1
Gotovo svako može oboljeti od mentalnog poremećaja.	3	4.9	14.8	37.1	40.2
Mentalno oboljenje je oboljenje kao i svako drugo.	9.9	19.6	20.9	29.5	20.1
Lako je razlikovati odrasle osobe sa mentalnim poremećajem od ostalih ljudi.	5.1	10.6	34.4	39.5	10.4

Koliko se slažete...?

Baza: Ukupna ciljna populacija

Kada se posmatraju odgovori na pojedine ajteme subskale AUTORITARNOSTI po pojedinim demografskim i socijalnim grupacijama, uočavaju se određene različitosti. Tako na primjer mladi u znatno manjoj mjeri (u odnosu na prosjek ali i starije generacije) smatraju da su mentalna oboljenja ista kao i sva druga. Neočekivano je da tako misli i veoma značajan (iznadprosečan) broj populacije sa najnižim stepenom obrazovanja. Stav da osobu sa mentalnim poremećajem treba odmah smjestiti na bolničko liječenje, značajno više od prosjeka prihvataju starije generacije i osobe nižeg obrazovanja, ali i veći deo crnogorske populacije sa sjevera zemlje. Sličnu vrstu stereotipa iskazuju stanovnici sjeverne Crne Gore i oni iz ruralnih sredina kada je u pitanju ocjena da osobama sa mentalnim poremećajima treba ista vrsta kontrole i discipline kao i maloj djeci.

	Total	Starost				Obrazovanje			Region			Tip	
		18-29	30-44	45-59	60+	Osnovno	Srednje	Više, visoko	Sever	Centar	Jug	Urban	Rural
N	1020	235	281	275	229	241	587	193	290	482	248	653	367
Gotovo svako može oboljeti od mentalnog poremećaja.	77.3	70	76	78	86	81	77	75	82	77	72	80	73
Odraslim osobama sa mentalnim poremećajima treba ista vrsta kontrole i discipline kao maloj djeci.	55.0	50	51	60	59	57	55	52	64	48	58	50	64
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima ne treba tretirati kao izopštenike društva.	52.8	49	53	53	56	55	53	51	57	54	46	55	49
Lako je razlikovati odrasle osobe sa mentalnim poremećajem od ostalih ljudi.	49.9	43	42	57	59	60	48	43	55	46	52	47	55
Mentalno oboljenje je oboljenje kao i svako drugo.	49.5	40	46	52	61	66	45	43	55	48	46	51	47
Čim osoba pokaže znakove mentalnog poremećaja, trebala bi biti smještena na bolničko liječenje.	45.5	42	38	46	57	59	44	34	57	35	52	44	47
Jedan od glavnih uzroka mentalnih poremećaja je nedostatak samodiscipline i snaga volje.	41.8	38	39	44	47	47	41	36	43	40	43	42	41
Psihijatrijske bolnice/odjeljenja su zastarjela metoda liječenja odraslih sa mentalnim poremećajima.	37.8	35	33	37	47	34	40	35	31	38	44	38	37
Potrebno je manje naglašavati zaštitu javnosti od odraslih sa mentalnim poremećajima.	32.5	25	30	36	39	42	30	28	34	31	33	31	34
Najbolji način postupanja sa odraslim osobama koji imaju mentalni poremećaj jeste da se drže iza zaključanih vrata.	12.7	11	12	14	14	18	12	10	8	12	19	11	16

Koliko se slažete...?

Prikazani samo procenti slaganja sa navedenim tvrdnjama Baza: Ukupna ciljna populacija

Dodatna analiza podataka sa subskale AUTORITARNOSTI odnosi se na komparaciju rezultata dobijenih na javnosti Federacije BiH i crnogorske javnosti. Moglo bi se konstatovati da kod pojedinih tvrdnji postoje značajne različitosti. To se naročito odnosi na stavove označene (crvenom linijaturom) na grafikonu kod kojih možemo konstatovati značajno veći procenat pozitivnih odgovora (slaganja) sa navedenim tvrdnjama u Federaciji BiH nego u Crnoj Gori. Samo na jednoj tvrdnji (označeno plavom linijaturom) se može konstatovati nešto manji nivo prisutnosti stereotipa kod crnogorske javnosti u odnosu na BiH javnost.



ne slaže se

slaže se



ne slaže se

slaže se

...svako može oboljeti od mentalnog poremećaja.

8% 77%

7% 80%

...treba ista vrsta kontrole i discipline kao maloj djeci.

15% 55%

16% 57%

...a ne treba tretirati kao izopštenike društva.

21% 53%

11% 80%

Lako je razlikovati odrasle osobe sa mentalnim...

16% 50%

30% 45%

Mentalno oboljenje je oboljenje kao i svako drugo.

30% 50%

14% 73%

...trebala bi biti smještena na bolničko liječenje.

31% 46%

30% 60%

... je nedostatak samodiscipline i snaga volje.

31% 42%

29% 32%

... su zastarjela metoda liječenja...

29% 38%

23% 47%

Potrebno je manje naglašavati...

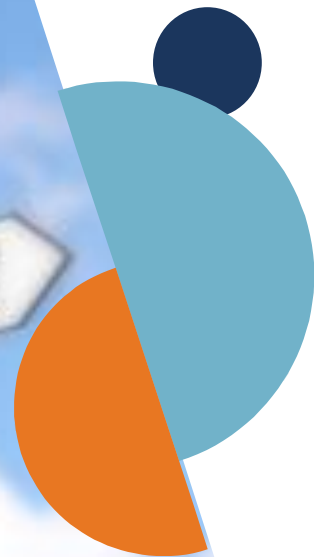
27% 33%

28% 43%

Najbolji način ...jeste da se drže iza zaključanih vrata.

65% 13%

73% 12%



CAMI SKALA

DOBRONAMJERNOST



Kada je u pitanju subskala DOBRONAMJERNOSTI (*benevolence*) CAMI skale može se konstatovati da su odgovori opšte javnosti Crne Gore u ovom slučaju daleko konzistentniji i pozitivniji. Kod većine korišćenih tvrdnji se uočava „zdrav“ i pozitivan stav. Jedino, neznatno odstupanje od ove prilično pozitivne slike se odnosi na tvrdnju: „Najbolje je izbjeći bilo koga ako ima mentalnih problema“, gdje se opšta javnost raslojila u tri ujednačena kontingenta (po ⅓ u svakom): slaganje, neslaganje i neutralan odnos.

■ Sum -

■ Sum +

Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima su predugo bile predmet ismijavanja.



Povećana potrošnja na usluge iz oblasti mentalnog zdravlja je gubitak poreskog novca.



Moramo biti mnogo tolerantniji prema odraslima sa mentalnim poremećajima u našem društvu.



Više novca od poreskih obveznika treba izdvajati za njegu i tretman odraslih sa mentalnim poremećajima.



Trenutno postoji dovoljan broj usluga za osobe sa mentalnim poremećajima.



Naše psihijatrijske bolnice/odjeljenja više izgledaju kao zatvori nego kao mjesta gdje se odrasle osobe sa mentalnim poremećajima mogu liječiti.



Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima ne zaslužuju našu naklonost.



Naša je odgovornost da osiguramo najbolju moguću brigu odraslima sa mentalnim poremećajima.



Najbolje je izbjeći bilo koga ko ima mentalnih problema.



Odrasle osobe sa mentalnim poremećajem su teret društvu.



Koliko se slažete...?

Baza: Ukupna ciljna populacija

ZBOG PREGLEDNOSTI PREZENTOVANJA PODATAKA, KOD TVRDNJI KOJE IMAJU NEGATIVNU KONOTACIJU ROTIRANA JE LIKERTOVA SKALA KAKO BI SE PRECIZNIJE PREDSTAVILI NEGATIVNI STAVOVI JAVNOSTI

Takođe je interesantno konstatovati da kod određenog broja tvrdnji postoji značajan procenat neodlunih (odgovor *i da i ne*), što svakako može ukazivati da određeni procenat opšte javnosti Crne Gore ne želi eksplicite da prihvati niti odbaci takve tvrdnje (stavove) prevashodno zbog svoje nesigurnosti u vezi sa tim kakav socijalni status ima prihvatanje ili odbijanje takvih iskaza (socijalno prihvatljivo ili socijalno neprihvatljivo). Na svim tvrdnjama kod kojih zatičemo više od ¼ takvih, neodlučnih, odgovora, možemo pretpostaviti da se radi upravo o toj vrsti izbegavanja.

DOBRONAMJERNOST	Uopšte ne	Uglavnom ne	I da i ne	Uglavnom da	U potpunosti da
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima su predugo bile predmet ismijavanja.	5.7	10.4	26.9	38	19
Povećana potrošnja na usluge iz oblasti mentalnog zdravlja je gubitak poreskog novca.	31.6	36.5	20.9	9.1	1.8
Moramo biti mnogo tolerantniji prema odraslima sa mentalnim poremećajima u našem društvu.	2.2	6.1	20.6	48.1	22.9
Više novca od poreskih obveznika treba izdvajati za njegu i tretman odraslih sa mentalnim poremećajima.	5	5.5	26	41.2	22.3
Trenutno postoji dovoljan broj usluga za osobe sa mentalnim poremećajima.	20.3	30.3	27.8	18.3	3.3
Naše psihijatrijske bolnice više izgledaju kao zatvori nego kao mjesta gdje se odrasle osobe...	7.2	13.9	34.6	29.5	14.8
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima ne zaslužuju našu naklonost.	35.8	33.9	17.4	10.9	2
Naša je odgovornost da osiguramo najbolju moguću brigu odraslima sa mentalnim poremećajima.	3.4	9.3	23.9	43.8	19.6
Najbolje je izbjeći bilo koga ko ima mentalnih problema.	12.6	19.8	34.5	22.4	10.7
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajem su teret društvu.	19.5	30.7	28.9	16.6	4.3

Koliko se slažete...?

Baza: Ukupna ciljna populacija

Kada se posmatraju odgovori na pojedine ajteme subskale DOBRONAMJERNOSTI po pojedinim demografskim i socijalnim grupacijama uočavaju se samo statistički značajne regionalne razlike. Naime, kod pojedinih tvrdnji (označenih crvenom linijaturom) može se konstatovati nešto konzervativniji stav stanovnika sa juga Crne Gore, i donekle, nešto progresivniji stav stanovnika sa severa zemlje. No ovom prilikom treba napomenuti da se u slučaju svih naznačenih tvrdnji radi o blagom odstupanju, a kada su poslednje četiri u pitanju o manjinskom stavu delova javnosti sa severa Crne Gore.

	Total	Region		
		Sever	Centar	Jug
N	1020	290	482	248
Moramo biti mnogo tolerantniji prema odraslima sa mentalnim poremećajima u našem društvu.	71.0	78	67	70
Više novca od poreskih obveznika treba izdvajati za njegu i tretman odraslih sa mentalnim poremećajima.	63.5	80	61	49
Naša je odgovornost da osiguramo najbolju moguću brigu odraslima sa mentalnim poremećajima.	63.4	77	61	52
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima su predugo bile predmet ismijavanja.	57.0	59	55	59
Naše psihijatrijske bolnice/odjeljenja više izgledaju kao zatvori nego kao mjesta gdje se	44.3	39	49	41
Najbolje je izbjeći bilo koga ko ima mentalnih problema.	33.1	30	32	40
Trenutno postoji dovoljan broj usluga za osobe sa mentalnim poremećajima.	21.6	18	20	29
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajem su teret društvu.	20.9	20	18	28
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima ne zaslužuju našu naklonost.	12.9	7	12	21
Povećana potrošnja na usluge iz oblasti mentalnog zdravlja je gubitak poreskog novca.	11.0	10	9	16

Koliko se slažete...?

Prikazani samo procenti slaganja sa navedenim tvrdnjama Baza: Ukupna ciljna populacija

Dodatna analiza podataka sa subskale DOBRONAMERNOSTI koja se odnosi se na komparaciju rezultata dobijenih na javnosti Federacije BiH i crnogorske javnosti pokazuju

Znatno veću podudarnost u odgovorima javnosti iz dve države nego što je to slučaj sa subskalom AUTORITARNOSTI. Ne samo da se smer (valenca) odgovaranja međusobno poklapaju, već se i intenzitet prihvatanja, odnosno odbijanja određenih stavova (predrasuda i stereotipa) u velikoj meri preklapaju. Jedina ozbiljnija diskrepanca se tiče stava da osobe sa mentalnim problemima treba izbegavati, gde je crnogorska javnost prilično neodlučna, odnosno, podeljena.



ne slaže se

slaže se



ne slaže se

slaže se

... predugo bile predmet ismijavanja.

16% 57%

9% 72%

... je gubitak poreskog novca.

68% 11%

67% 13%

Moramo biti mnogo tolerantniji prema ...

8% 71%

8% 79%

Više novca od poreskih obveznika treba izdvajati ...

11% 64%

9% 77%

Trenutno postoji dovoljan broj usluga ...

51% 22%

59% 14%

Naše psihijatrijske bolnice/odjeljenja više izgledaju kao zatvori ...

21% 44%

15% 52%

Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima ne zaslužuju našu naklonost.

70% 13%

76% 10%

Naša je odgovornost da osiguramo najbolju moguću brigu ...

13% 63%

8% 78%

Najbolje je izbeći bilo koga ko ima mentalnih problema.

32% 33%

64% 13%

Odrasle osobe sa mentalnim poremećajem su teret društvu.

50% 21%

66% 15%



CAMI SKALA

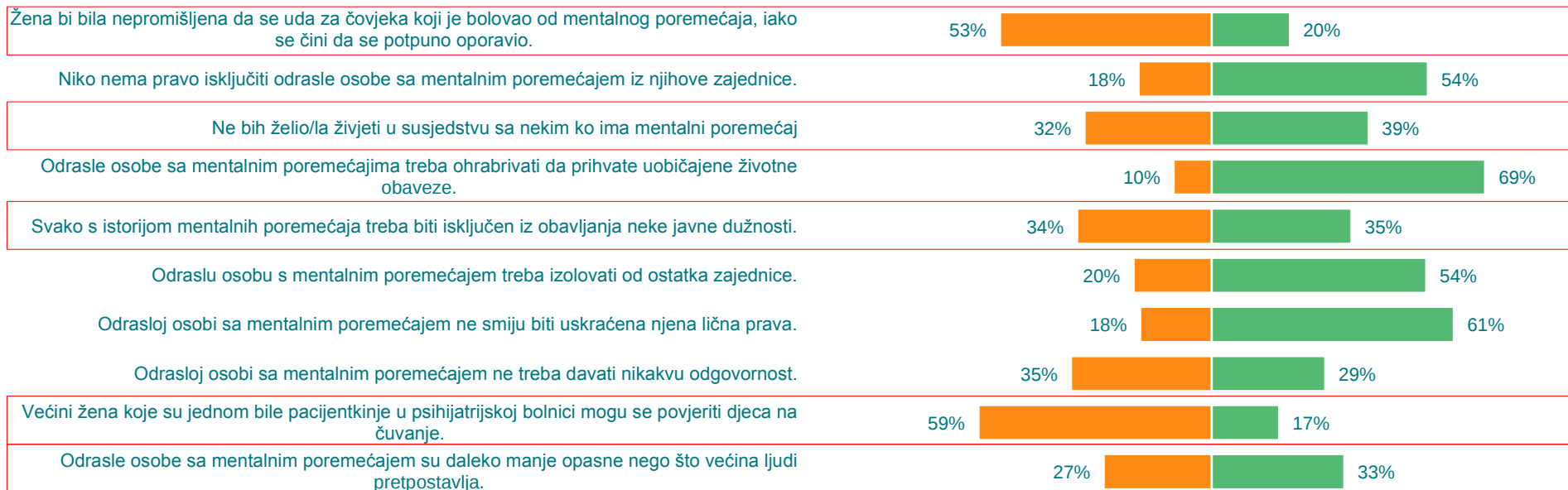
SOCIJALNA OGRANIČENJA



Kada je u pitanju subskala SOCIJALNIH OGRANIČENJA bar za polovinu korišćenih tvrdnji možemo reći da crnogorska javnost iskazuje prilično negativne stavove i stereotipe. Izrazito negativni stavovi crnogorske opšte javnosti se uglavnom odnose na stigmatizaciju žena sa istorijom psihijatrijskih problema i žena koje su spremne da budu u emotivnom odnosu sa osobama koje imaju istoriju mentalnih problema.

■ Sum -

■ Sum +



Koliko se slažete...?

Baza: Ukupna ciljna populacija

ZBOG PREGLEDNOSTI PREZENTOVANJA PODATAKA, KOD TVRDNJI KOJE IMAJU NEGATIVNU KONOTACIJU ROTIRANA JE LIKERTOVA SKALA KAKO BI SE PRECIZNIJE PREDSTAVILI NEGATIVNI STAVOVI JAVNOSTI

Kod drugog seta tvrdnji iz ove subskale (označeno crvenom linijaturom) na drugoj strani imamo uniformnu distribuciju odgovora (u tri kategorije: slaganje, neslaganje, neutral), što ponovo ukazuje na činjenicu da se tim povodom šira društvena zajednica u Crnoj Gori dijeli u ujednačene grupe sa suprotstavljenim stanovištima. Naravno u tom slučaju nije potrebno govoriti konfrontaciji, ali se svakako može govoriti o socijalnoj konfuziji jer koegzistiraju u istom socijalnom okruženju potpuno suprotstavljeni stavovi povodom istog pitanja odnosa društvene zajednice.

SOCIJALNA OGRANIČENJA	Uopšte ne	Uglavnom ne	I da i ne	Uglavnom da	U potpunosti da
Žena bi bila nepromišljena da se uda za čovjeka koji je bolovao od mentalnog poremećaja, iako se čini da se oporavio.	5.9	13.6	27.2	31.3	22
Niko nema pravo isključiti odrasle osobe sa mentalnim poremećajem iz njihove zajednice.	6.3	12	27.3	35.1	19.2
Ne bih želio/la živjeti u susjedstvu sa nekim ko ima mentalni poremećaj	14.6	24.8	28.6	23.6	8.4
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima treba ohrabrivati da prihvate uobičajene životne obaveze.	3.1	6.5	21.7	47.6	21.1
Svako s istorijom mentalnih poremećaja treba biti isključen iz obavljanja neke javne dužnosti.	13.2	21.9	31	23.7	10.2
Odraslu osobu s mentalnim poremećajem treba izolovati od ostatka zajednice.	22.5	31.3	26.5	16	3.7
Odrasloj osobi sa mentalnim poremećajem ne smiju biti uskraćena njena lična prava.	8	10	21.3	32.7	28.1
Odrasloj osobi sa mentalnim poremećajem ne treba davati nikakvu odgovornost.	12.1	16.4	36.1	24.9	10.5
Većini žena koje su jednom bile pacijentkinje u psihijatrijskoj bolnici mogu se povjeriti djeca na čuvanje.	30.8	27.9	24.4	12.5	4.4
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajem su daleko manje opasne nego što većina ljudi pretpostavlja.	7.7	19.4	39.5	26.6	6.7

Koliko se slažete...?

Baza: Ukupna ciljna populacija

Kada se posmatraju odgovori na pojedine ajteme subskale DOBRONAMJERNOSTI po pojedinim demografskim i socijalnim grupacijama uočavaju se samo statistički značajne regionalne razlike. Naime, kod pojedinih tvrdnji (označenih crvenom linijaturom) može se konstatovati nešto konzervativniji stav stanovnika sa juga Crne Gore, i donekle, nešto progresivniji stav stanovnika sa sjevera zemlje. No ovom prilikom treba napomenuti da se u slučaju svih naznačenih tvrdnji radi o blagom odstupanju, a kada su poslednje četiri u pitanju o manjinskom stavu delova javnosti sa severa Crne Gore.

	Total	Region		
		Sever	Centar	Jug
N	1020	290	482	248
Moramo biti mnogo tolerantniji prema odraslima sa mentalnim poremećajima u našem društvu.	71.0	78	67	70
Više novca od poreskih obveznika treba izdvajati za njegu i tretman odraslih sa mentalnim poremećajima.	63.5	80	61	49
Naša je odgovornost da osiguramo najbolju moguću brigu odraslima sa mentalnim poremećajima.	63.4	77	61	52
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima su predugo bile predmet ismijavanja.	57.0	59	55	59
Naše psihijatrijske bolnice/odjeljenja više izgledaju kao zatvori nego kao mjesta gdje se	44.3	39	49	41
Najbolje je izbjeći bilo koga ko ima mentalnih problema.	33.1	30	32	40
Trenutno postoji dovoljan broj usluga za osobe sa mentalnim poremećajima.	21.6	18	20	29
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajem su teret društvu.	20.9	20	18	28
Odrasle osobe sa mentalnim poremećajima ne zaslužuju našu naklonost.	12.9	7	12	21
Povećana potrošnja na usluge iz oblasti mentalnog zdravlja je gubitak poreskog novca.	11.0	10	9	16

Koliko se slažete...?

Prikazani samo procenti slaganja sa navedenim tvrdnjama Baza: Ukupna ciljna populacija

I u ovom slučaju komparativne analize stavova dve regionalne javnosti možemo konstatovati znatnu pozitivnu prednost u Federaciji BiH gde se uočava, u pojedinim ajtemima (tvrdnjama) nedvosmileni iskaz pozitivnih vrednosti i orijentacija, odnosno, odbacivanje predrasuda i stereotipa koje društvena zajednica nameće kao vid ograničenja osobama sa mentalnim poremećajima. U nekim drugim grupama tvrdnji se uočava nešto manji intenzitet (stepen) prihvatanja socijalnih zabluda, stereotipa i predrasuda (ograničenja) u odnosu na javnost Crne Gore.



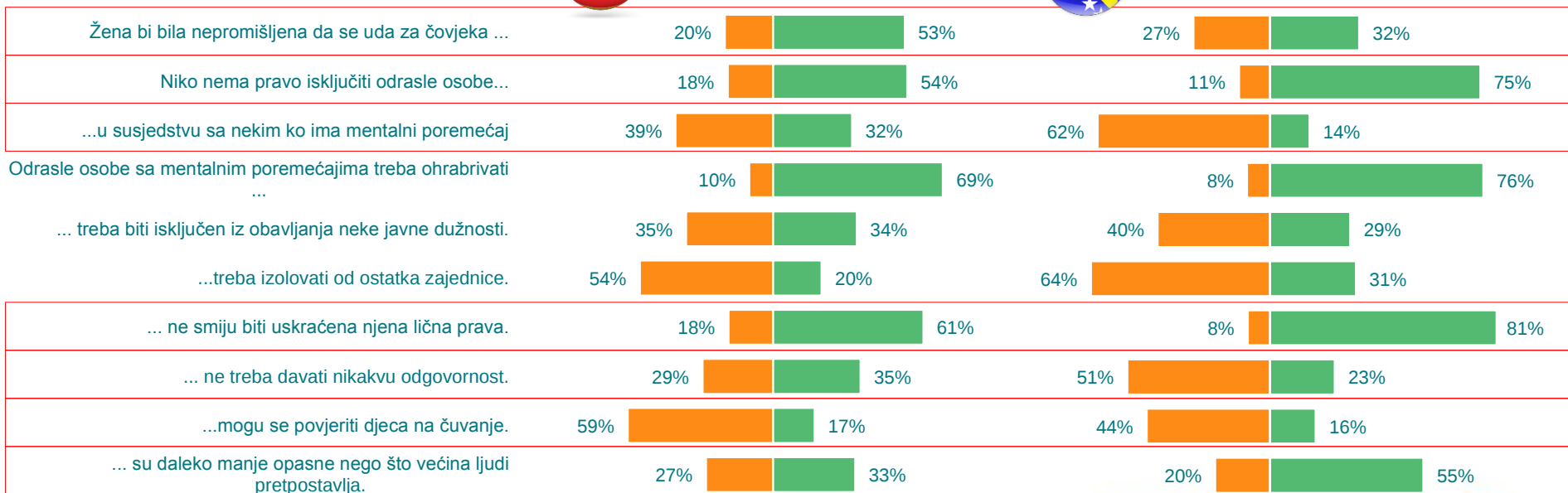
ne slaže se

slaže se



ne slaže se

slaže se





CAMI SKALA

**STAV ZAJEDNICE PREMA
MENTALNOM ZDRAVLJU**



Kada je u pitanju subskala STAVOVA ZAJEDNICE PREMA MENTALNOM ZDRAVLJU CAMI skale možemo konstatovati da su odgovori opšte javnosti Crne Gore u ovom istraživanju prilično nekonzistentni i izvesnim slučajevima značajno negativni (označeno crvenom linijaturom). Kod ovih stavova jasno se može konstatovati strah i bojazan od osoba sa mentalnim poteškoćama u neposrednom socijalnom okruženju, te upravo na tim mestima provejava potreba za socijalnom kontrolom (ograničenjima) nad takvim osobama.

Sum -

Sum +

Usluge vezane za mentalno zdravlje što je više moguće trebaju biti dostupne kroz ustanove u zajednici.

11%

60%

Osobama sa mentalnim poremećajima život u stambenim naseljima može biti dobra terapija, ali su preveliki rizici za druge stanovnike.

43%

21%

Stanovnici bi trebali prihvatiti smještanje ustanova za mentalno zdravlje u njihovom susjedstvu koje će služiti potrebama lokalne zajednice.

24%

38%

Lokalno stanovništvo sa dobrim razlogom odbija smještanje ustanova za mentalno zdravlje u njihovo susjedstvo.

54%

15%

Smještanje ustanova za mentalno zdravlje u stambena naselja ne ugrožava lokalno stanovništvo.

30%

35%

Ustanove za mentalno zdravlje trebaju biti udaljene od stambenih naselja.

44%

25%

Lokalno stanovništvo se ne treba plašiti osoba koje dolaze u njihovo susjedstvo po usluge iz oblasti mentalnog zdravlja.

22%

41%

Najbolja terapija za mnoge odrasle osobe sa mentalnim poremećajem je da budu dio zajednice.

17%

46%

Zastrašujuće je pomisliti da ljudi sa mentalnim poremećajima žive u susjedstvu.

24%

44%

Smještanje ustanova za mentalno zdravlje u stambeno naselje čini zajednicu manje privlačnom za življenje.

47%

26%

Koliko se slažete...?

Baza: Ukupna ciljna populacija

ZBOG PREGLEDNOSTI PREZENTOVANJA PODATAKA, KOD TVRDNJI KOJE IMAJU NEGATIVNU KONOTACIJU ROTIRANA JE LIKERTOVA SKALA KAKO BI SE PRECIZNIJE PREDSTAVILI NEGATIVNI STAVOVI JAVNOSTI

Generalno se još može konstatovati da čak i tamo gde se mogu prepoznati pozitivni stavovi i sudovi opšte javnosti, intenzitet takvih pozitivnih opredeljenja nije, vrlo često, previše snažan. Tome u značajnoj meri doprinosi i činjenica da i kod ovog seta tvrdnji i ajtema zatičemo veoma značajan procenat odgovora koji ukazuju na neopredeljenost javnosti po tim temama, što, pak sa druge strane, vrlo često predstavlja suštinsko prikrivanje sopstvenog eksplicitnog stava. Ova vrsta socijalne mimikrije suštinski predstavlja bojazan da se iskaže određena vrsta opredeljenja koja može imati socijalno nepoželjnu (neprihvatljivu) konotaciju.

STAVOVI DRUŠTVENE ZAJEDNICE PREMA MENTALNOM ZDRAVLJU

	Uopšte ne	Uglavnom ne	I da i ne	Uglavnom da	U potpunosti da
Usluge vezane za mentalno zdravlje što je više moguće trebaju biti dostupne kroz ustanove u zajednici.	3.7	7.6	29.1	41.8	17.8
Osobama sa mentalnim poremećajima život u stambenim naseljima može biti dobra terapija, ali su preveliki rizici za druge.	5.8	15.2	36.5	30.9	11.5
Stanovnici bi trebali prihvatiti smještanje ustanova za mentalno zdravlje u njihovom susjedstvu jer će služiti potrebama zajednice.	7.4	17	37.4	30.3	7.9
Lokalno stanovništvo sa dobrim razlogom odbija smještanje ustanova za mentalno zdravlje u njihovo susjedstvo.	4.9	10.2	31.1	41.3	12.5
Smještanje ustanova za mentalno zdravlje u stambena naselja ne ugrožava lokalno stanovništvo.	8	22.3	34.6	26.5	8.6
Ustanove za mentalno zdravlje trebaju biti udaljenje od stambenih naselja.	10.5	14.8	30.4	29.1	15.2
Lokalno stanovništvo se ne treba plašiti osoba koje dolaze u njihovo susjedstvo po usluge iz oblasti mentalnog zdravlja.	5	17.1	36.7	33	8.2
Najbolja terapija za mnoge odrasle osobe sa mentalnim poremećajem je da budu dio zajednice.	7.1	10.1	36.7	35.2	10.9
Zastrašujuće je pomisliti da ljudi sa mentalnim poremećajima žive u susjedstvu.	18	26.2	31.4	19.7	4.7
Smještanje ustanova za mentalno zdravlje u stambeno naselje čini zajednicu manje privlačnom za življenje.	9.8	15.6	27.7	33.2	13.7

Koliko se slažete...?

Baza: Ukupna ciljna populacija

Dodatna analiza podataka sa subskale STAVA (IDEOLOGIJE) ZAJEDNICE PREMA MENTALNOM ZDRAVLJU ponovo pokazuje značajne regionalne različitosti.

U ovom slučaju mogli bismo reći da nije prevashodno pitanje razlike u smeru (pozitivnom ili negativnom) opredeljenja dve regionalne javnosti u povodu skupa testiranih tvrdnji (ajtema), već prvenstveno intenziteta. Stiče se utisak da je intenzitet pozitivnih orijentacije u opštoj javnosti Federacije BiH znatno naglašeniji nego kada je reč o javnosti Crne Gore. To se da obrazložiti tezom koju smo izneli pri analizi podataka sa prethodnog slajda (značajno prisustvo neutralnih odgovora)



ne slaže se

slaže se



ne slaže se

slaže se

...trebaju biti dostupne kroz ustanove u zajednici.

11% 60%

6% 76%

... ali su preveliki rizici za druge stanovnike.

21% 42%

33% 35%

Stanovnici bi trebali prihvatiti smještanje ustanova ...

24% 38%

12% 59%

Lokalno stanovništvo sa dobrim razlogom odbija ...

15% 54%

22% 42%

Smještanje ustanova...ne ugrožava lokalno stanovništvo.

30% 35%

26% 48%

...trebaju biti udaljenje od stambenih naselja.

25% 44%

43% 27%

Lokalno stanovništvo se ne treba plašiti ...

22% 41%

15% 61%

Najbolja terapija za mnoge odrasle osobe ...

17% 46%

13% 71%

Zastrašujuće je pomisliti da ljudi...

44% 24%

66% 11%

...čini zajednicu manje privlačnom za življenje.

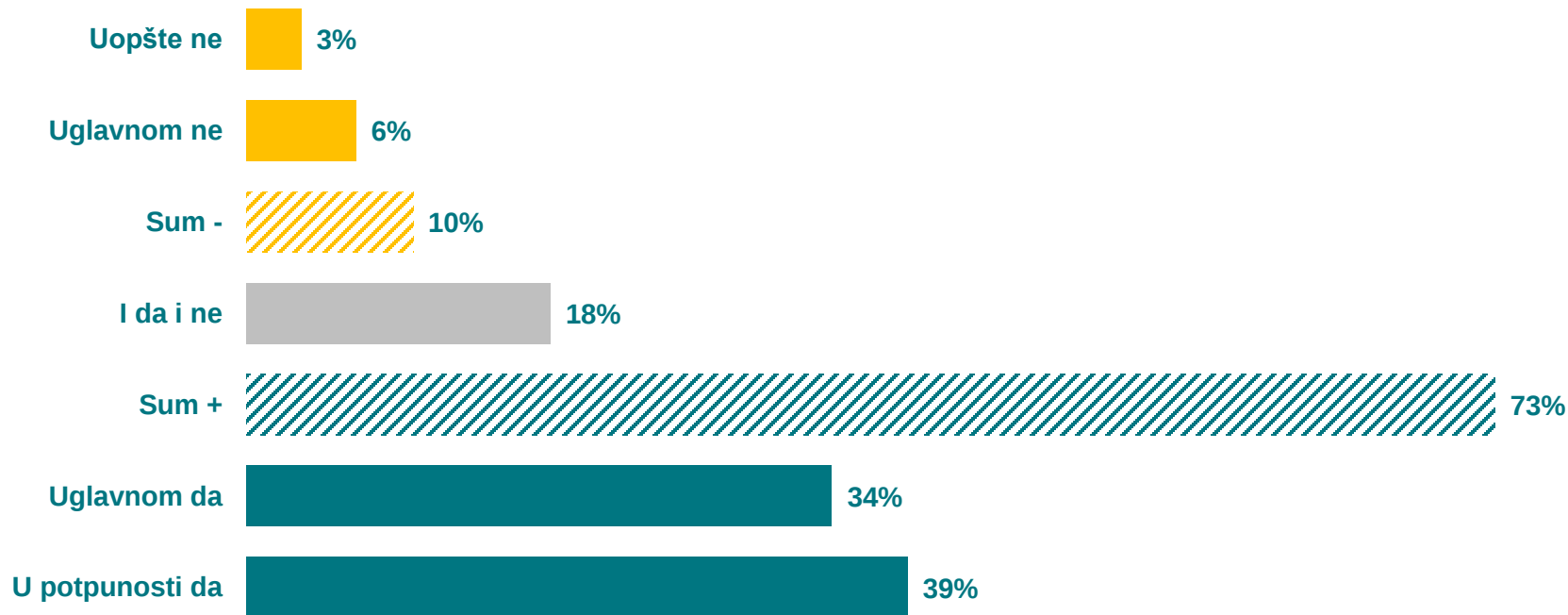
25% 47%

41% 31%



ZNANJE

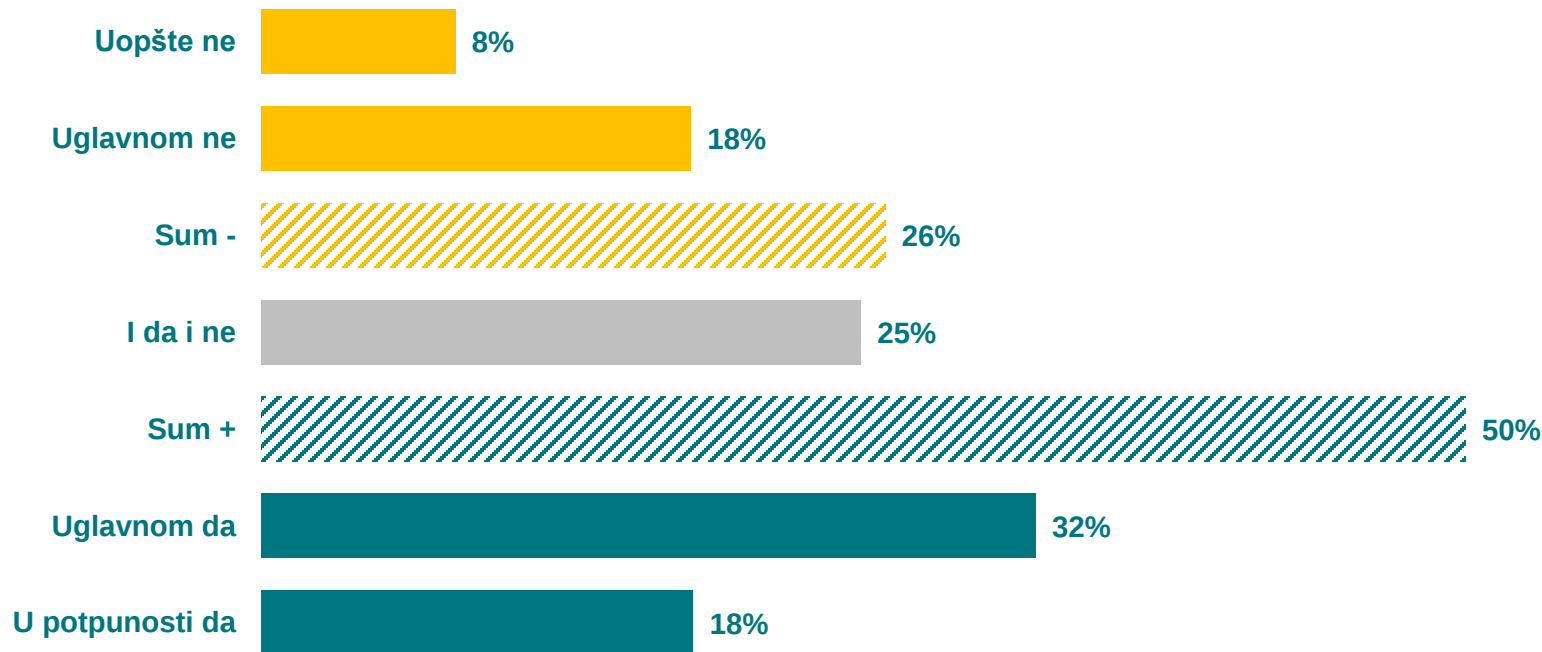
Sasvim očigledno – najveći deo crnogorske javnosti zna da faktor stresa može biti izazivač različitih psihosomatskih poremećaja i zdravstvenih problema.



Stres može uticati i na pojavu zdravstvenih problema kao što su srčana oboljenja, visok pritisak, itd. a koji ne spadaju u mentalne poremećaje

Baza: Ukupna ciljna populacija

Kada je u pitanju znanje o mogućnostima liječenja mentalnih poremećaja, stvar nije tako pozitivna kao u prethodnom slučaju. Tek 50% opšte javnosti Crne Gore raspolaže informacijom da se mentalni poremećaji i poteškoće mogu liječiti kao i sve druge medicinske bolesti. Preostali dio javnosti ili nije svestan te činjenice ili stoji na sasvim suprotnom stanovištu tim povodom.



Mentalni poremećaji se mogu liječiti kao i sve druge medicinske bolesti (bolesti srca, dijabetes, upale i sl.)

Baza: Ukupna ciljna populacija

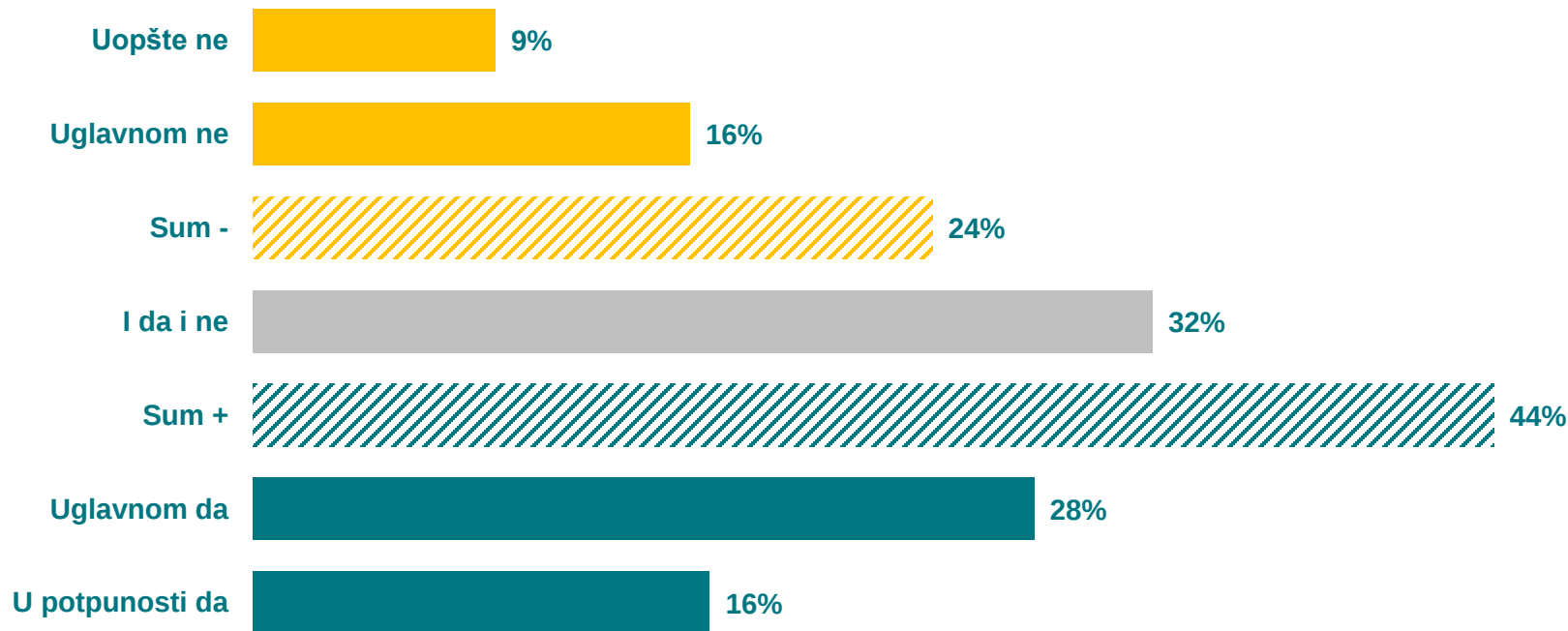
Interesantno je konstatovati da je mlada crnogorska generacija povodom ovog pitanja prilično neinformisana u odnosu na najstariju generaciju Crnogoraca. Još je interesantnije da bolji nivo informisanost o ovoj temi ima nižeobrazovani deo crnogorske opšte populacije u odnosu na onaj višeg i visokog obrazovnog statusa.

	Total	Starost				Obrazovanje			Region		
		18-29	30-44	45-59	60+	Osnovno	Srednje	Više, visoko	Sever	Centar	Jug
N	1020	235	281	275	229	241	587	193	290	482	248
Uopšte ne	8.0	9	8	7	9	4	8	13	13	6	6
Uglavnom ne	17.7	22	18	18	12	15	18	20	15	19	19
Sum -	25.7	31	27	24	21	19	26	33	28	25	25
I da i ne	24.7	32	27	21	20	20	26	27	19	26	28
Sum +	49.6	37	47	55	59	61	48	41	53	49	47
Uglavnom da	31.9	26	29	36	35	43	29	25	27	33	35
U potpunosti da	17.8	11	18	19	23	18	19	15	26	16	11

Mentalni poremećaji se mogu liječiti kao i sve druge medicinske bolesti (bolesti srca, dijabetes, upale i sl.)

Baza: Ukupna ciljna populacija

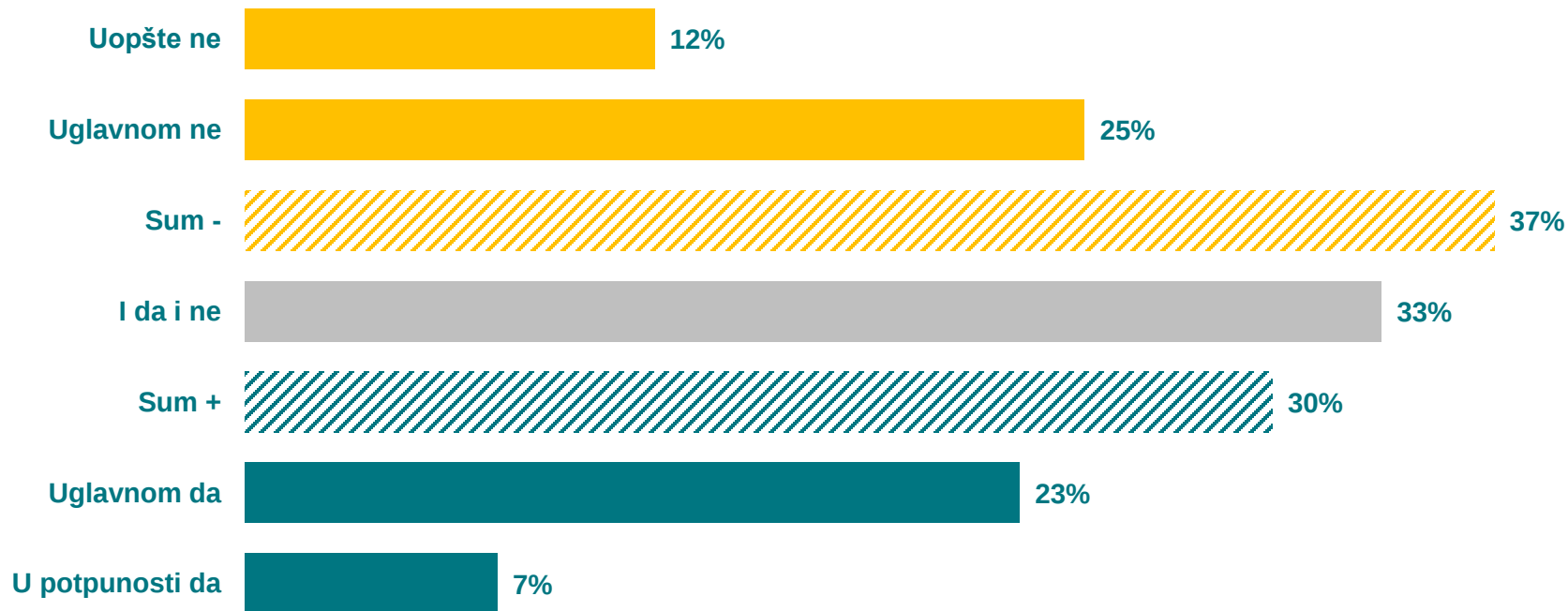
Tema poremećaja ishrane je još osjetljivija. Ispravan stav (informaciju) o bulimiji i anoreksiji kao poremećajima ishrane ima tek 44% javnosti Crne Gore. Znatna dio opšte punoletne populacije nije siguran u status ove dve vrste poremećaja, dok ¼ njih smatra da to nisu mentalni poremećaji.



Poremećaji ishrane (anorexia, bulimia) su mentalni poremećaji

Baza: Ukupna ciljna populacija

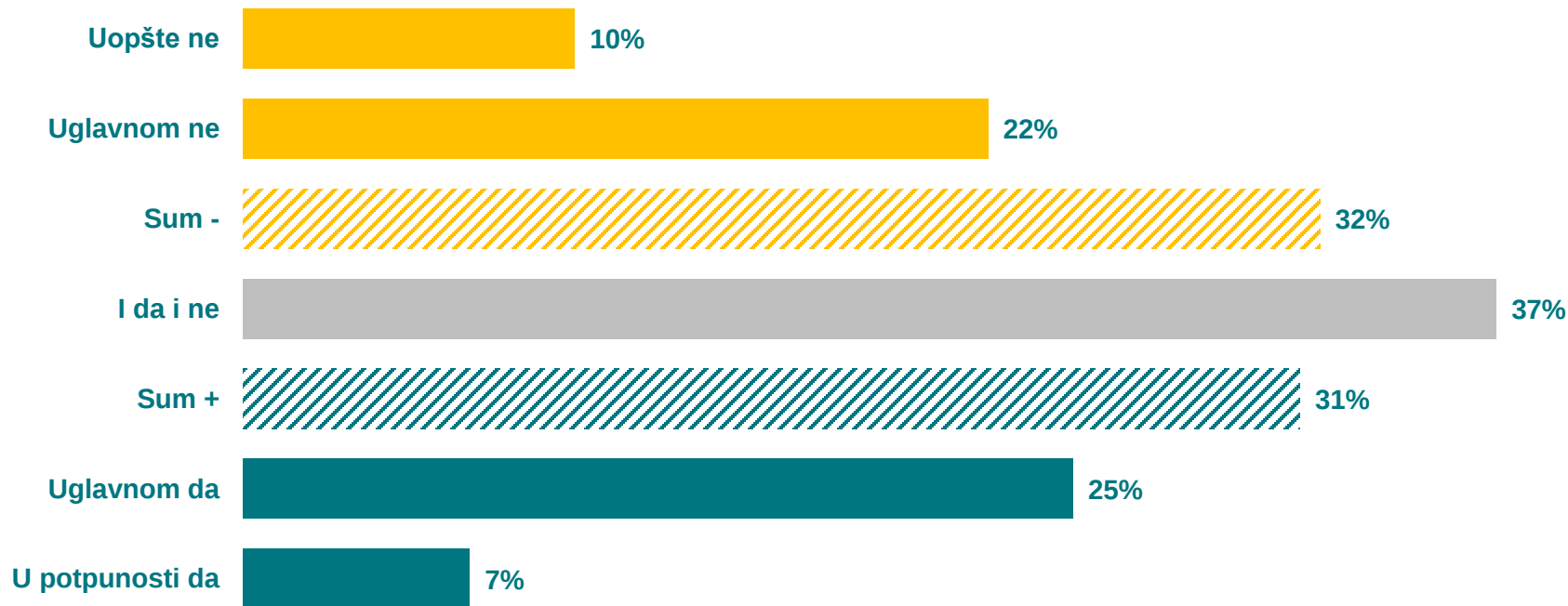
Kada je u pitanju radna sposobnost osoba koje su se oporavile od mentalnih poteškoća i poremećaja, javnost Crne Gore je podeljena u tri gotovo ujednačena kontingenta. $\frac{1}{3}$ njih nema jasan stav po ovom pitanju, 30% smatra da takve osobe nisu više sposobne za obavljanje radnih dužnosti i obaveza a nešto manje od 40% smatra ih radno sposobnom i spremnim za povratak na radno mesto – što predstavlja validnu informaciju.



Osobe koje su se oporavile od mentalnih poremećaja nijesu sposobne da se vrate na posao

Baza: Ukupna ciljna populacija

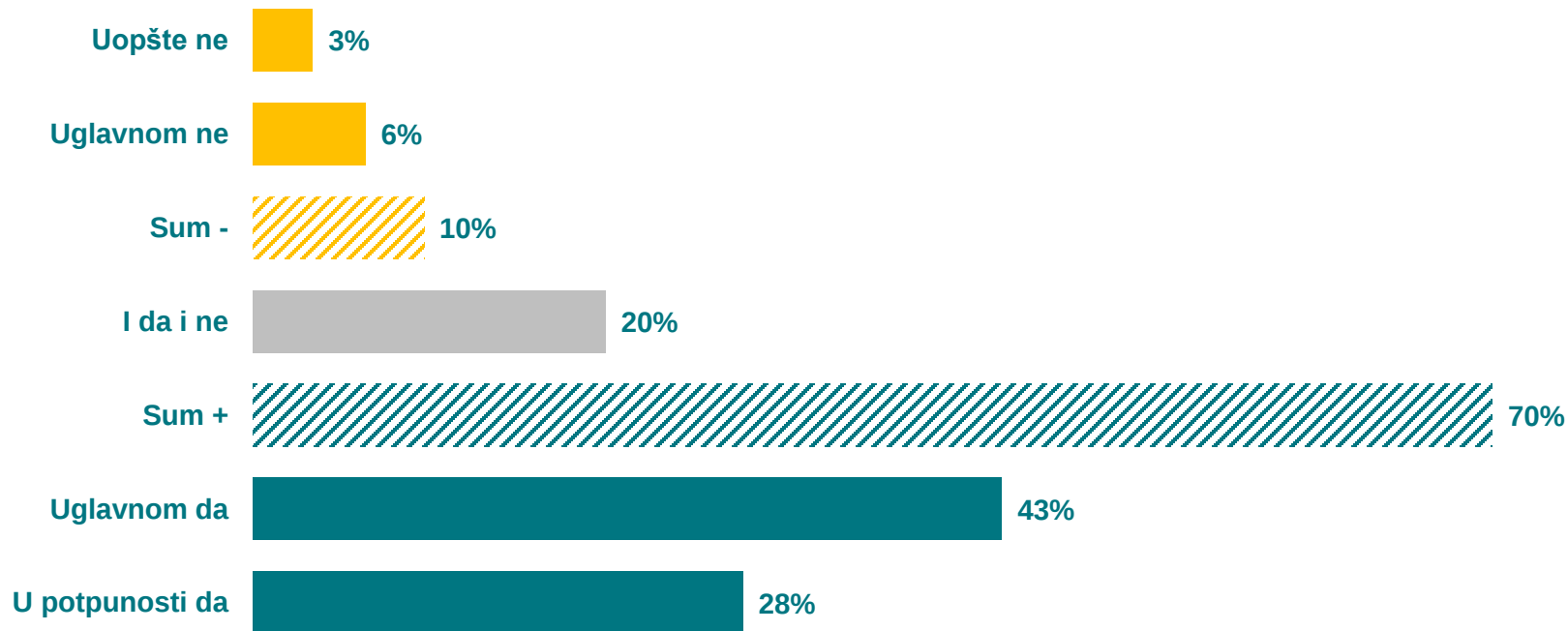
I u ovom slučaju opšta populacija Crne Gore se deli na tri ujednačene grupacije. I ponovo većina nema jasan stav po ovom pitanju, trećina smatra da su takve osobe opasne po svoje okruženje, dok nešto više od 30% javnosti smatra da to nije tačno, odnosno, da osobe sa mentalnim poteškoćama i problemima nisu opasne po neposredno okruženje.



Mentalno oboljela osoba je najčešće opasna za ljude oko sebe

Baza: Ukupna ciljna populacija

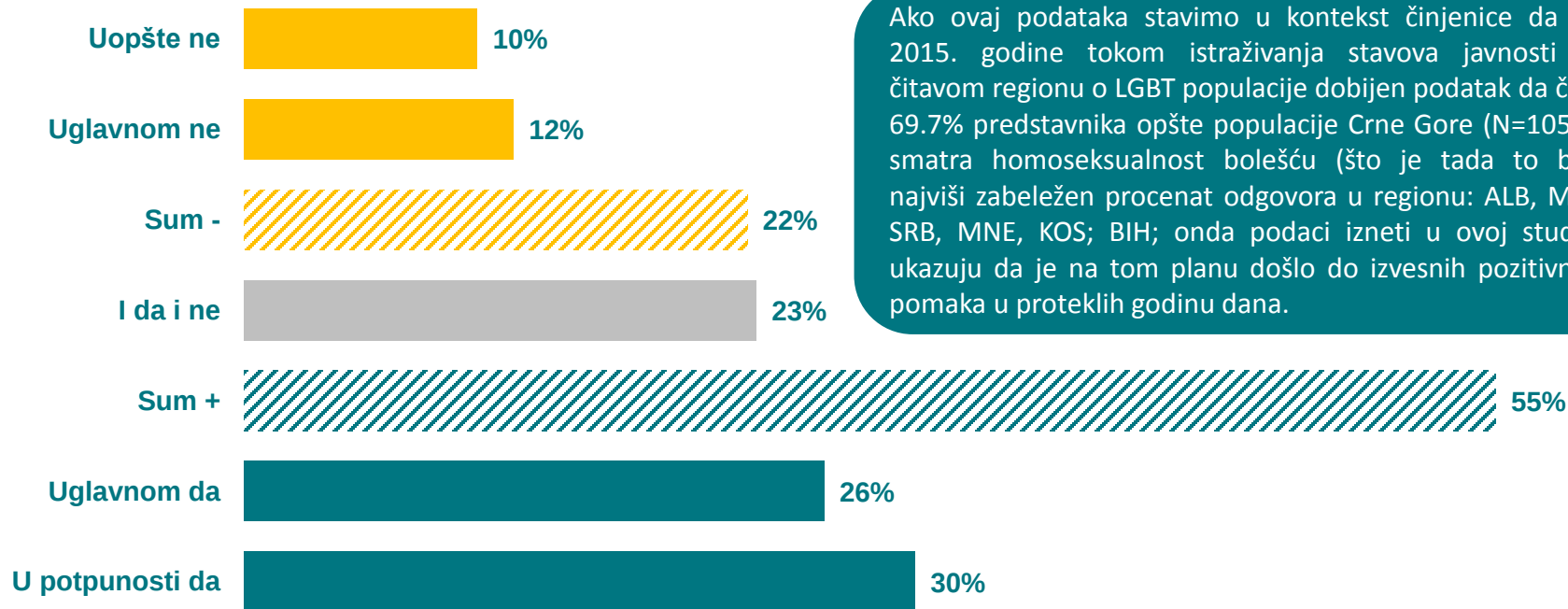
Po pitanju mogućnosti da i deca mogu biti „pogođena“ mentalnim poteškoćama, oboljenjima i poremećajima, čini se da većina crnogorske javnosti ima ispravan stav, odnosno pouzdanu informaciju. Tek za 10% javnosti bi se moglo reći da je potpuno dezinformisana a oko 20% nije dovoljno informisano o ovoj temi.



Djeca mogu oboljeti od mentalnih poremećaja

Baza: Ukupna ciljna populacija

Kada je u pitanju homoseksualnost, čini se da veoma značajan dio crnogorske javnosti ima veoma pogrešan stav, odnosno da je nivo njihove informisanosti o ovoj temi veoma nizak. Čak 55% crnogorske javnosti smatra da je homoseksualnost mentalni poremećaj. Na suprotnoj strani se nalazi 22% onih koji ne prihvataju takvu definiciju homoseksualnosti a skoro ¼ ispitanika ima nejasan stav tim povodom.

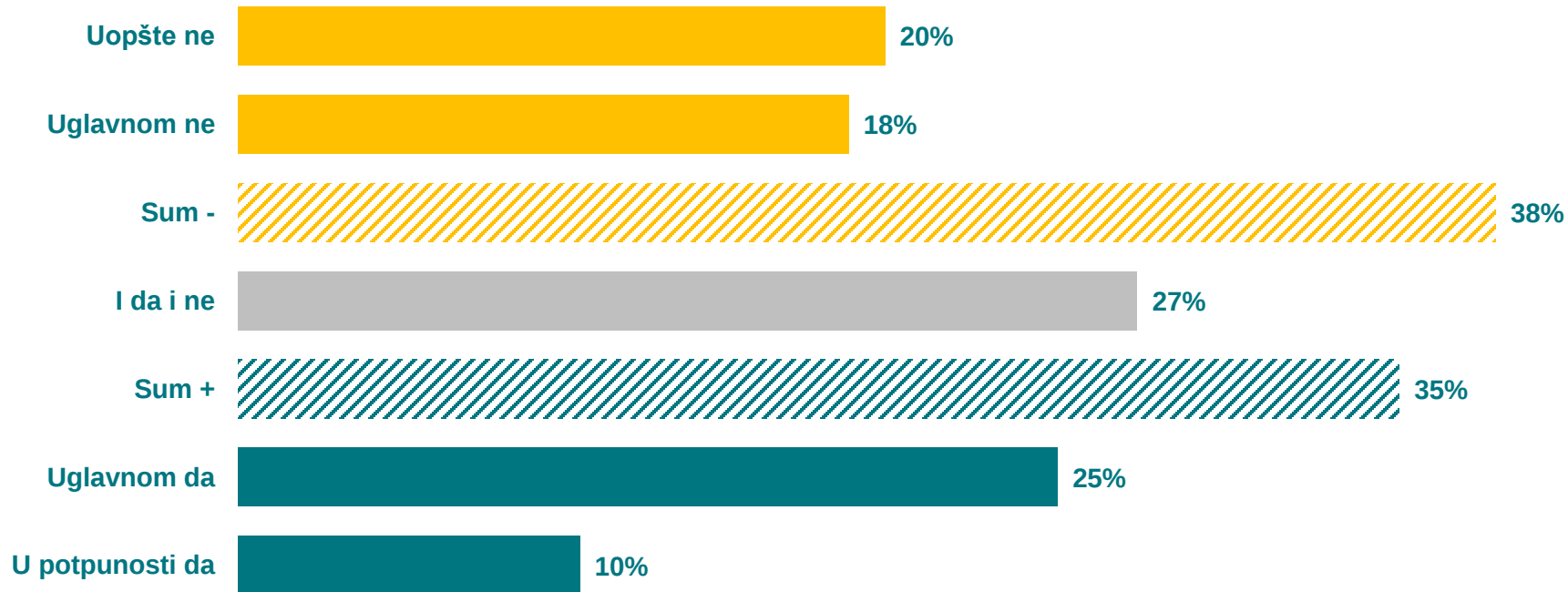


Ako ovaj podataka stavimo u kontekst činjenice da je 2015. godine tokom istraživanja stavova javnosti u čitavom regionu o LGBT populacije dobijen podatak da čak 69.7% predstavnika opšte populacije Crne Gore (N=1050) smatra homoseksualnost bolešću (što je tada to bio najviši zabeležen procenat odgovora u regionu: ALB, MK, SRB, MNE, KOS; BIH; onda podaci izneti u ovoj studiji ukazuju da je na tom planu došlo do izvesnih pozitivnih pomaka u proteklih godinu dana.

Homoseksualnost je mentalni poremećaj

Baza: Ukupna ciljna populacija

I u slučaju funkcije i uloga psihoterapije u očuvanju mentalnog zdravlja, jasno je da je veći dio opšte javnosti Crne Gore prilično neinformisan. Tek manje od 40% ispravno procenjuje da psihoterapija nije samo indicovana u slučaju mentalnih poremećaja. Istovremeno nešto više od 1/3 populacije smatra da psihoterapiju treba da koriste isključivo osobe sa mentalnim poteškoćama i problemima dok je oko 27% populacije neopredjeljen ovim povodom.



Psihoterapija je potrebna samo onima koji imaju mentalni poremećaj

Baza: Ukupna ciljna populacija

Kada se uporedi dio upitničkog materijala koji se tiče znanja a koji se na gotovo istovetan način koristio u dva regionalna istraživanja, dobija se mjae-više usaglašena

slika. U određenim elementima može se reći da javnost Federacije BiH ima bolja (kvalitetnija) saznanja i informisanost, no u drugima je u prednosti javnost Crne Gore. No sve u svemu, i u ovom delu analize je jasno da javnosti u regionu povodom mentalnih poteškoća i problema barataju sa mnoštvom poluinformacija, dezinformacija i netačnosti na bazi kojih formulišu ili prihvataju određene stavove, koji su vrlo često samo predrasude i stereotipi.

Poremećaji ishrane (anorexia nervosa, bulimia nervosa) su mentalni poremećaji

44



66.2



Psijhijatrijski poremećaji se mogu liječiti kao i sve druge medicinske bolesti (bolesti srca, dijabetes i sl.)

49.6

69.6

Djeca ne mogu oboljeti od anksioznosti i depresije

70.3

50.2

Stres može uzrokovati druge bolesti kao što su rak, visok pritisak, mentalne poremećaje

72.7

82.6

Osobe koje su se oporavile od mentalnih poremećaja nisu sposobne da se vrate na posao

30.1

50.6

Da li se slažete... (samo % tačnih odgovora)

Baza: Ukupna ciljna populacija



Marko Uljarević

Opinion & Social Research Director

✉ marko.uljarevic@ipsos.com

☎ +381 63 668 040



Dejan Radosavljević

Research Director

✉ dejan.radosavljevic@ipsos.com

☎ +381 600 900 418

ABOUT IPSOS

Ipsos ranks third in the global research industry. With a strong presence in 87 countries, Ipsos employs more than 16,000 people and has the ability to conduct research programs in more than 100 countries. Founded in France in 1975, Ipsos is controlled and managed by research professionals. They have built a solid Group around a multi-specialist positioning – Media and advertising research; Marketing research; Client and employee relationship management; Opinion & social research; Mobile, Online, Offline data collection and delivery. Ipsos has been listed on the Paris Stock Exchange since 1999.

GAME CHANGERS

“Game Changers” is the Ipsos signature.

At Ipsos we are passionately curious about people, markets, brands and society.

We make our changing world easier and faster to navigate and inspire clients to make smarter decisions.

We deliver with security, speed, simplicity and substance. We are Game Changers.

Ipsos is listed on Eurolist - NYSE-Euronext. The company is part of the SBF 120 and the Mid-60 index and is eligible for the Deferred Settlement Service (SRD).

ISIN code FR0000073298, Reuters ISOS.PA, Bloomberg IPS:FP
www.ipsos.com

