



Motnje razpoloženja so med nami. Jih prepoznate? **Program OMRA**

dr. Nataša Dernovšček Hafner, univ. dipl. psih. & dr. Lilijana Šprah, univ. dipl. psih.
ZRC SAZU - Družbenomedicinski inštitut

Posvet: So-ustvarjanje preventive v vzgoji in izobraževanju

Portorož, 30. september 2024


Partnerji programa:

Sofinancer programa:



"Predstavitve je sofinancirana iz programa: Raziskave o duševnih stiskah in dobrem počutju, šifra: P5-0439".

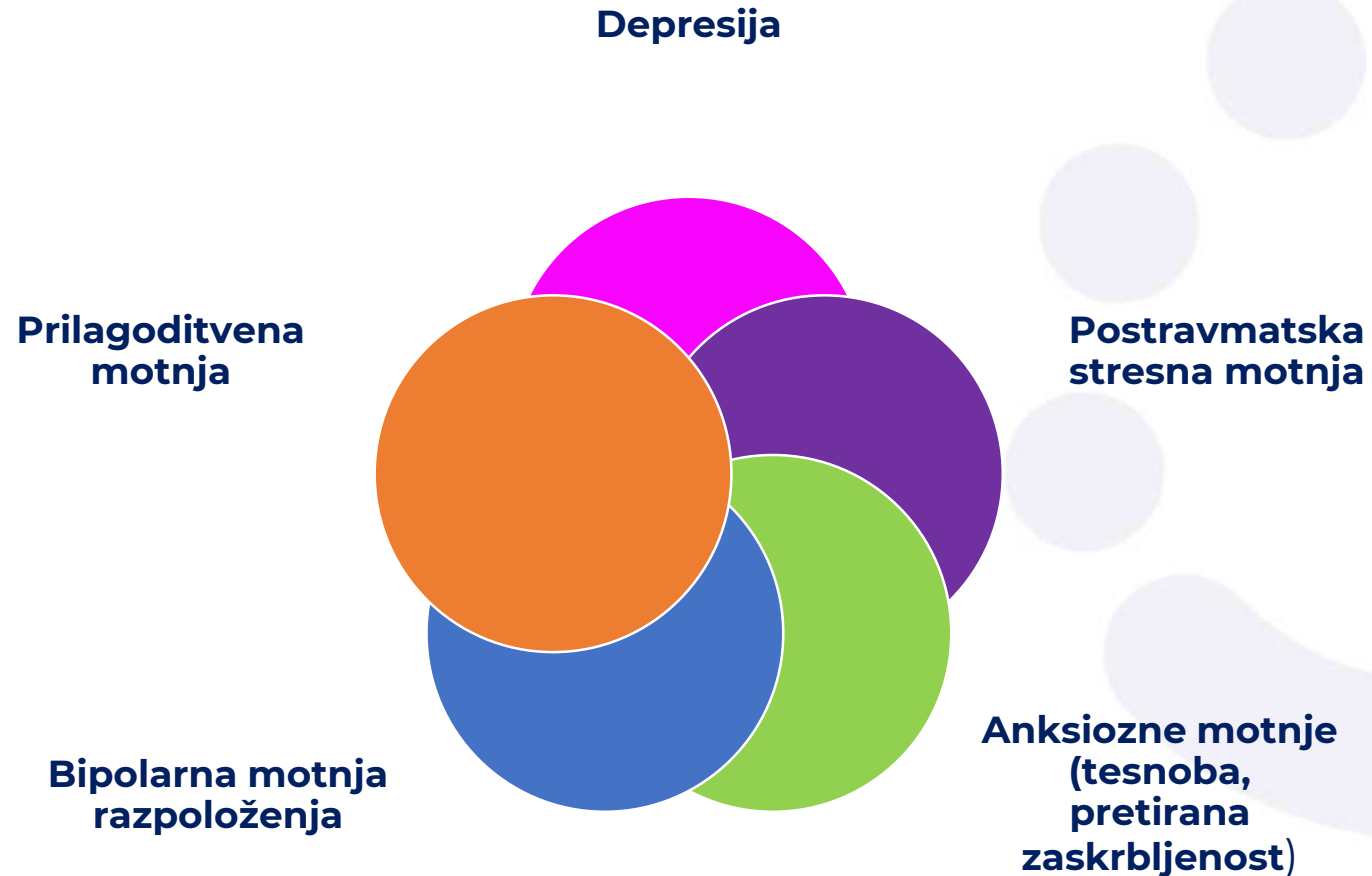




Duševne motnje so eden **glavnih javnozdravstvenih** problemov. Od vseh kroničnih nenalezljivih bolezni so duševne motnje tiste, o katerih imata **laična in strokovna javnost najbolj različna stališča in prepričanja.**

Predsodki in napačne informacije so v povezavi z duševnimi motnjami bolj **pravilo** kot izjema, kar se odraža tako pri iskanju strokovne pomoči in zanimanju za zdravljenje kot tudi v prepričanjih o učinkovitosti zdravljenja.

Motnje razpoloženja



Depresija

Prilagoditvena
motnja

Bipolarna motnja
razpoloženja

Postravmatska
stresna motnja

Anksiozne motnje
(tesnoba,
pretirana
zaskrbjenost)

ALI STE VEDELI, DA ...

... so motnje razpoloženja mnogo bolj **pogoste** kot si predstavljamo ali se o njih govori?

... sta **depresija in tesnoba najbolj pogosti** duševni motnji (14% populacije trpi zaradi tesnobe in 13% zaradi depresije)?

... se **polovica vseh duševnih motenj, ki se pojavi tekom življenja, že začne do 14. leta starosti**. Do 24. leta starosti naj bi se začelo že tri četrtine duševnih motenj.

... osebe s težavami v duševnem zdravju so izpostavljene **večjemu tveganju**, da zbolijo za somatskimi težavami (kot so npr. srčne bolezni, sladkorna bolezen idr.)?

... je pogost izid duševne motnje tudi **samomor**; v EU umre zaradi samomora vsakih **9 minut** en človek?

... **je poznavanje značilnosti motnje razpoloženja lahko že del rešitve?**

Sprožilec in vzdrževalec motenj razpoloženja je pogosto STRES



- ❖ Anksiozne motnje (tesnoba, pretirana zaskrbljenost)
- ❖ Depresija
- ❖ Postravmatska stresna motnja
- ❖ Bipolarna motnja razpoloženja
- ❖ Prilagoditvena motnja

Odzivanje na stresne okoliščine je **podobno simptomatiki motenj razpoloženja**, saj se sproži **enak mehanizem**.

POMEMBNO! → prepoznavanje znakov stresa → ustrezno obvladovanje stresa → preprečevanje ponavljanja motenj → **boljši izzidi zdravljenja**

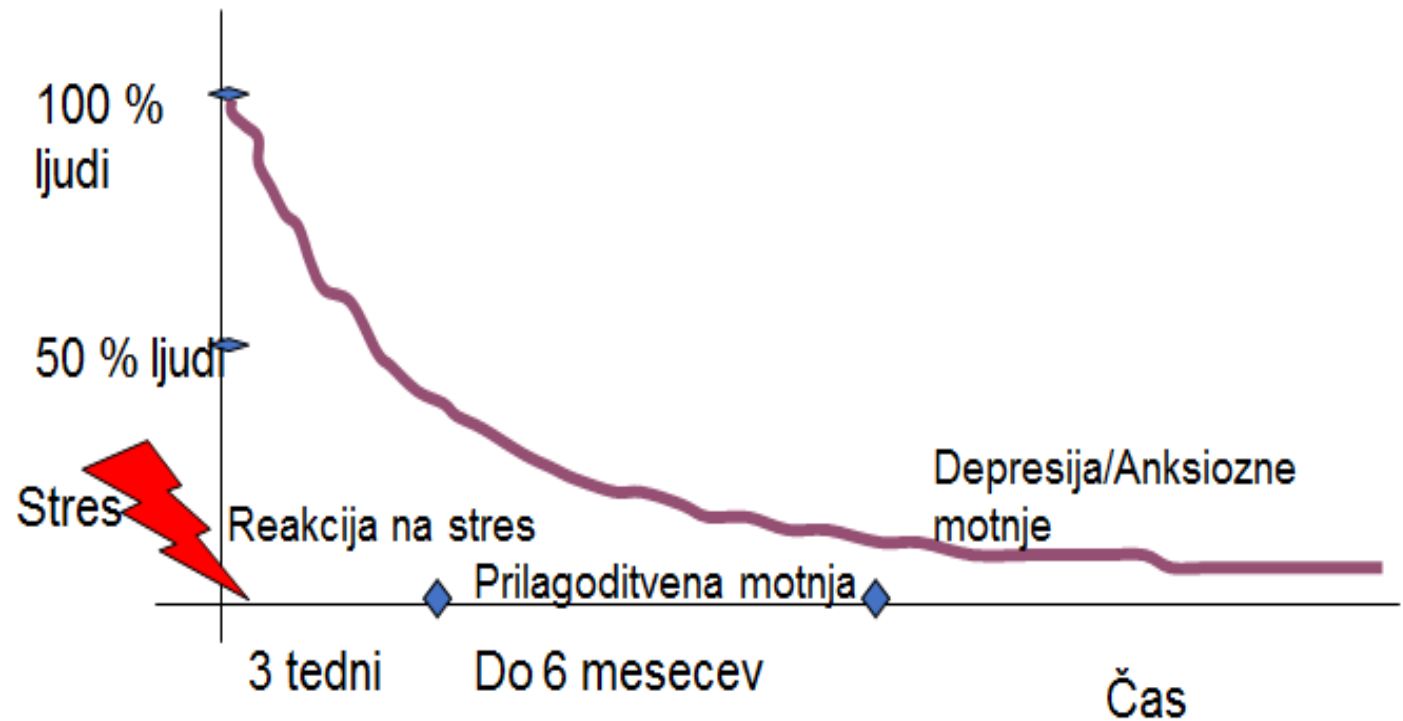
Povezanost stresa, anksioznih motenj in depresije

Predstavljajmo si, da se v mestu X zgodi naravna nesreča – potres (tudi aktualna epidemija).

Najprej bi bilo **100 % ljudi v stresu**, nato bi število ljudi v stresu padalo.

Tisti, ki bi bili poškodovani ali bi utrpeli izgube, bi razvili **prilagoditveno motnjo**, ki traja do šest mesecev in je normalna reakcija na hud stres.

Manjši delež oseb pa bi doživel **prvo ali ponovno epizodo anksiozne motnje ali depresije**.



Ne bi zboleli vsi, ampak tisti, ki so bolj nagnjeni k anksioznosti ali depresiji
 - najhitreje že v prvem ali drugem mesecu po nastopu stresa.

Skritost motenj

Duševne motnje so **pogoste**, a so kot problem **skrite**. Ocenjuje se, da ima približno **tretjina družin člana**, ki ima težave v duševnem zdravju.

Številni si zaradi **stigme in sramu** zatiskajo oči in po nepotrebnem vztrajajo pri trpinčenju sebe in bližnjih.



Porast motenj

Zdravstvene statistike, raziskave in izkušnje iz prakse kažejo na izrazit **porast težav v duševnem zdravju prebivalcev Slovenije**.

Pomoč obstaja

Osebe v stiski in s težavami iz različnih razlogov, tudi zaradi občutkov sramu in strahu, ne (po)iščejo zdravljenja. Vendar **učinkovito zdravljenje obstaja** in je **dostopno**.

Stigma **negativno vpliva na razumevanje** duševnega zdravja ("še vedno raje bolno srce kot duševno motnjo").



Duševna bolečina

Duševna bolečina je tako **resnična** kot je resnična telesna bolečina (telesna in duševna bolečina vzdražita isti del možganov, ki je odgovoren za čutenje bolečine).

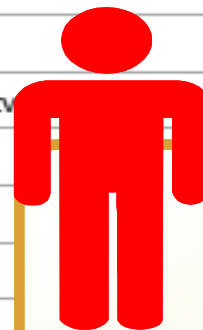
Pogoste in dolgotrajne bolniške odsotnosti ...

Bolniške odsotnosti zaradi duševnih in vedenjskih motenj so bile v obdobju 2019 na **tretjem mestu po pogostosti** (za boleznimi mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva ter poškodbami in zastrupitvami). Delež bolniških za duševne motnje je **po letu 2017** narasel za **13%**.

%BS- odstotek izgubljenih koledarskih dni v enem letu na enega zaposlenega delavca %BS

Skupine MKB-10

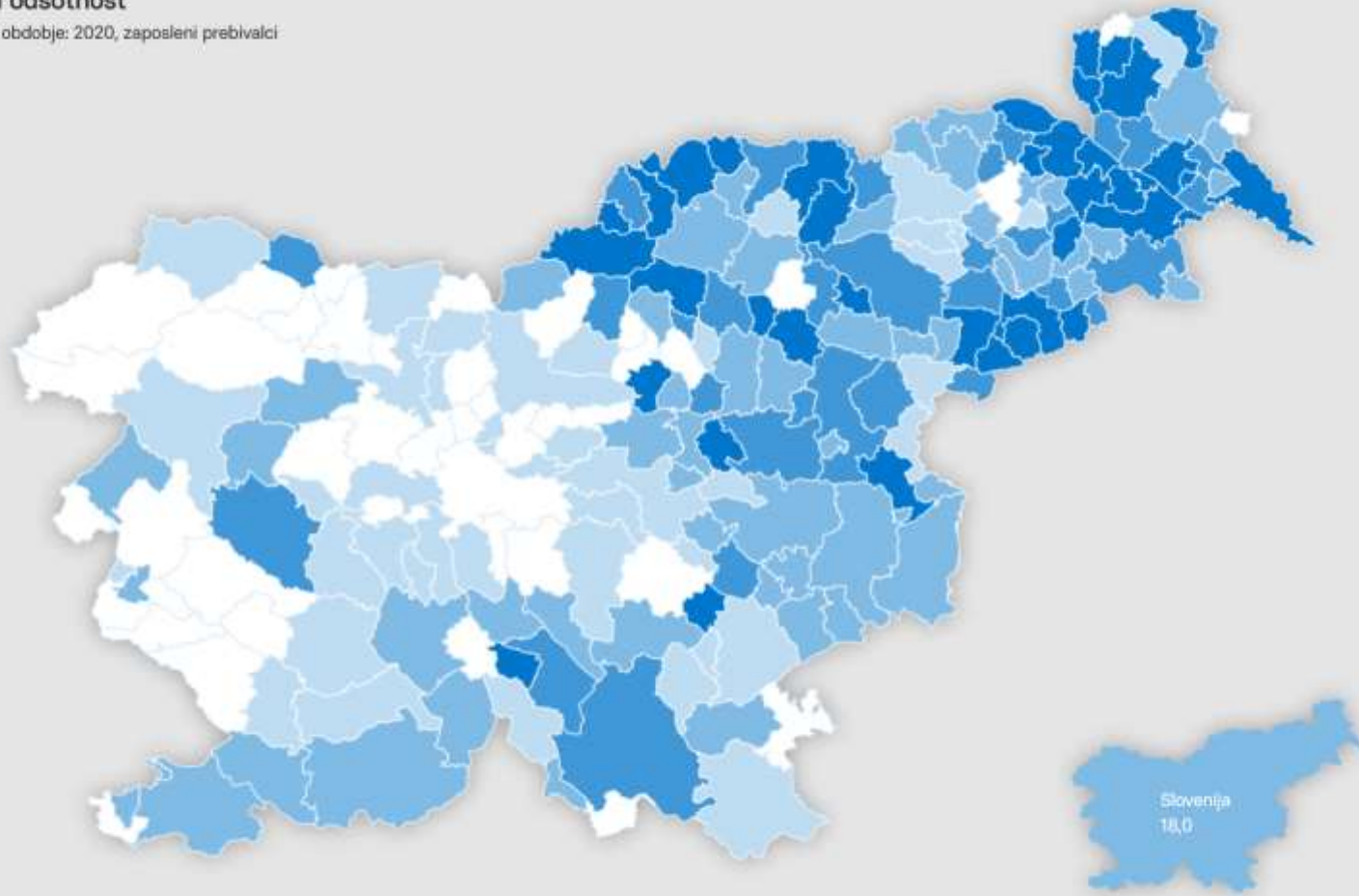
Skupina MKB-10	Koda	Moški	Ženske	Spol SKUPAJ
XIII Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva	(M00-M99)	0,9	1,4	1,1
XIX Poškodbe in zastrupitve pri delu in izven dela	(S00-T98)	1,2	0,7	0,9
V Duševne in vedenjske motnje	(F00-F99)	0,2	0,5	0,4
X Bolezni dihal	(J00-J99)	0,2	0,4	0,3
II Neoplazme	(C00-D48)	0,2	0,4	0,3
XXI Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstvom	(Z00-Z99)	0,1	0,4	0,3
Nega družinskega člana		0,1	0,4	0,2
I Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni		0,2	0,3	0,2
IX Bolezni obtočil		0,3	0,2	0,2
XV Nosečnost, porod in poporodno obdobje			0,5	0,2
XVIII Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi,		0,1	0,3	0,2
XI Bolezni prebavil		0,2	0,2	0,2
VI Bolezni živčevja		0,1	0,2	0,1
XIV Bolezni sečil in spolovil	(N00-N99)	0,0	0,2	0,1



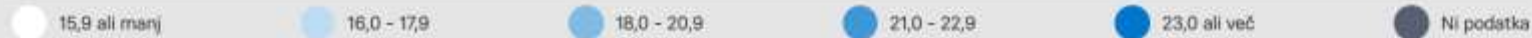
→ Povprečno trajanje bolniškega staleža zaradi duševnih motenj znaša okrog 51 dni.
→ Največ v starostni skupini od 45 do 64 let.

Bolniška odsotnost

Referenčno obdobje: 2020, zaposleni prebivalci



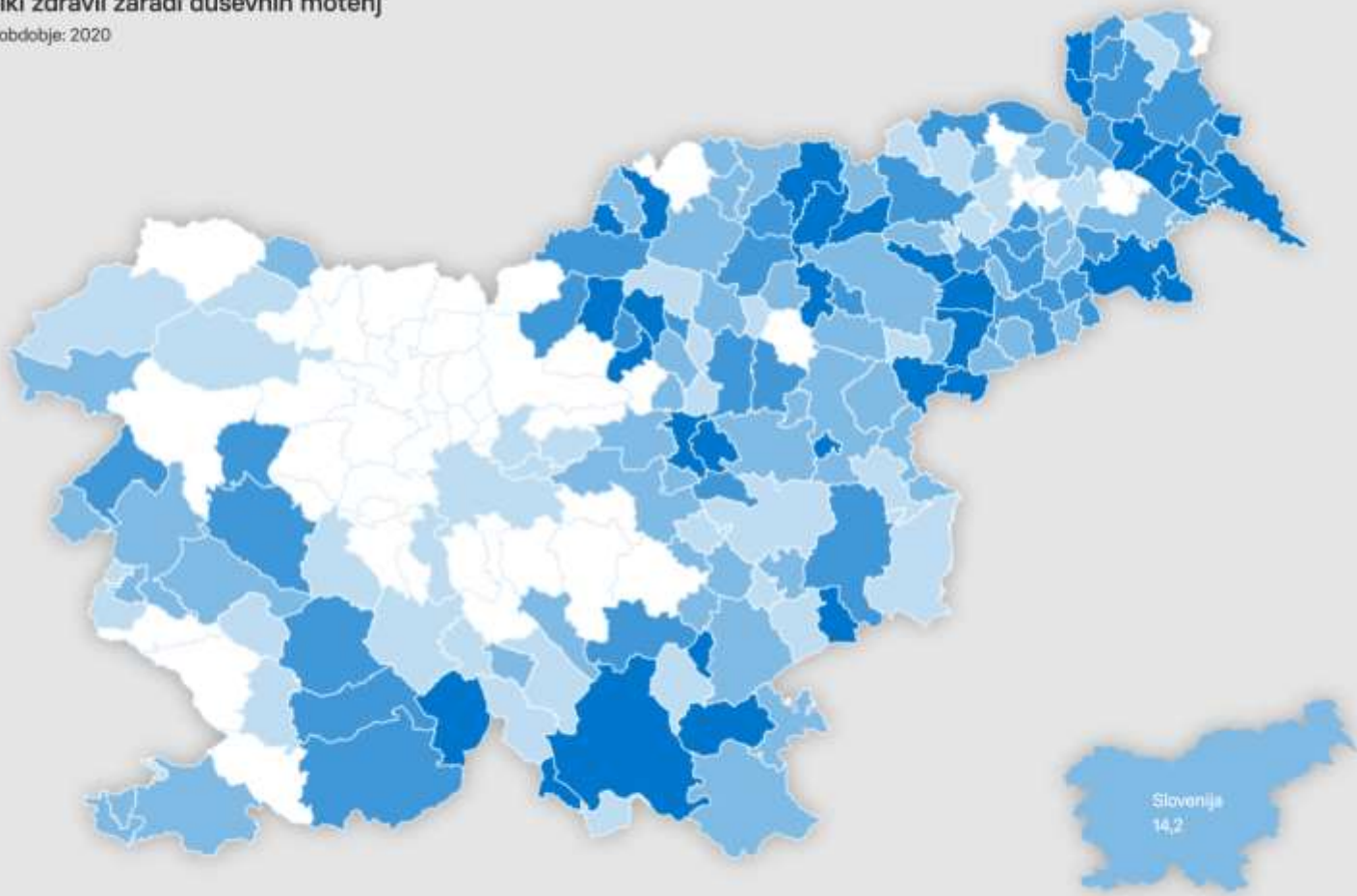
Dnevi



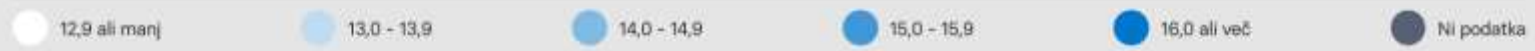
Bolniška odsotnost, 2020
(NIJZ, Zdravje v občinah)

Prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj

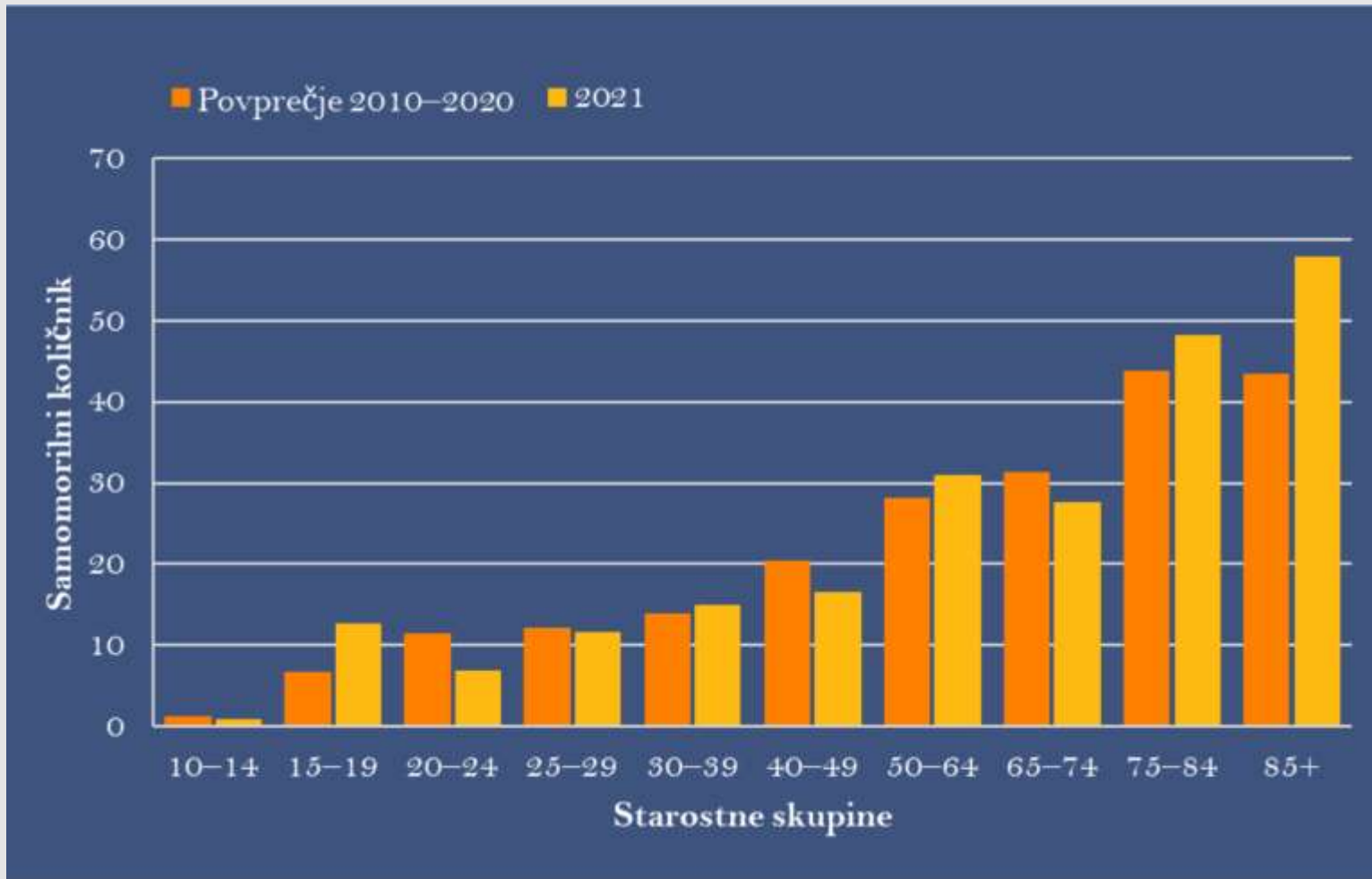
Referenčno obdobje: 2020



Starostno standardizirana stopnja na 100



Prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj, 2020 (NIJZ, Zdravje v občinah)



Starostno standardizirana stopnja na 100.000

● 13,9 ali manj
 ● 14,0 - 16,9
 ● 17,0 - 21,9
 ● 22,0 - 30,9
 ● 31,0 ali več
 ● Ni podatka

Umrljivost zaradi samomora (NIJZ, Zdravje v občinah)

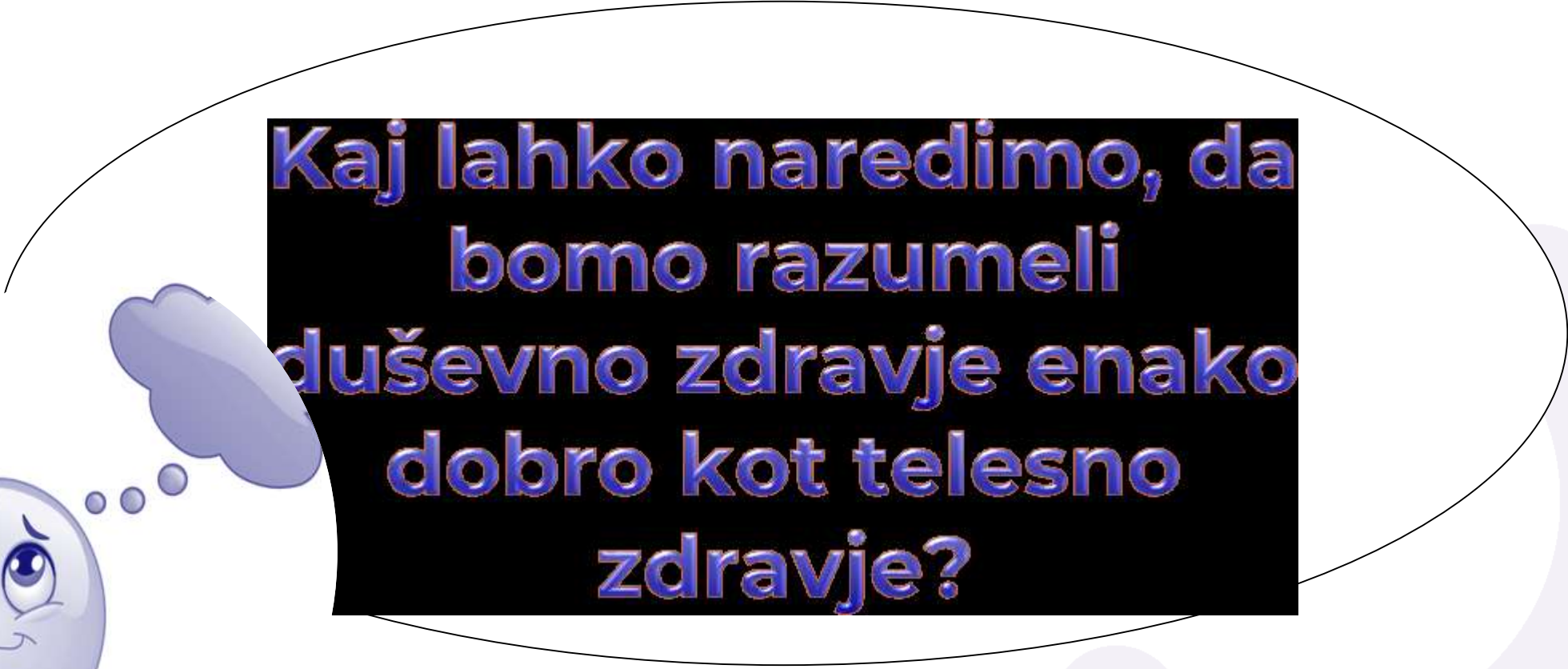
V Sloveniji v letu 2021 je bila vsaka petdeseta smrt samomor.

*V Sloveniji je **2021** zaradi samomora umrlo **432 ljudi (338 moških in 94 žensk)** približno **25-krat toliko** pa jih je samomor poskušalo narediti.

Po količniku samomora se Slovenija uvršča med **16 najbolj ogroženih držav na svetu (2022).**

Samomor naj bi bil v več **kot 90 % povezan z duševno motnjo.**

Samomorilni količnik najvišji v starostnih skupinah 75+ let.

A large, light blue thought bubble with a black outline, containing a black rectangular box with blue text. A smaller, grey thought bubble is connected to the main one by three small circles. To the left of the main bubble is a cartoon character of a grey sphere with a face, looking thoughtful with its hand to its chin.

**Kaj lahko naredimo, da
bomo razumeli
duševno zdravje enako
dobro kot telesno
zdravje?**

omra - kaj pomeni akronim?



omra

Opismenjevanje o **motnjah** **razpoloženja**

Program smo začeli izvajati 2017, kjer smo naslovili **stres in motnje razpoloženja**. V nadaljevanju programa OMRA (2020 - 2022), smo vključili še **osebnostne motnje in stigmo**.

Partnerji programa



Znanstvenoraziskovalni center ZRC SAZU,
Družbenomedicinski inštitut



Inštitut Karakter



Društvo ALTRA - odbor za novosti v
duševnem zdravju



Društvo Projekt Človek

**Program je izvajala v obdobju
2020 -2022 razširjena ekipa, ki jo
sestavlja
30 sodelavk in sodelavcev.**

*Program OMRA
sofinancira Ministrstvo za zdravje RS*



Glavni CILJ programa OMRA: dvig ravni pismenosti o duševnem zdravju

Konstrukt se nanaša na
znanje, prepričanja in
stališča o duševnih motnjah.

**Znanje, ki pomaga pri
prepoznavanju duševnih
motenj, njihovi obravnavi
in preventivi.**

Znanje krepí družbeno moč ljudi s
težavami in ozavešči druge, da so
duševne motnje dobro ozdravljive,
da večina ljudi po duševni motnji
okreva in da lahko živijo
ustvarjalna in polna življenja.



**ZMANJŠEVANJE DRUŽBENE
STIGME IN SAMOSTIGME →
PRAVOČASNO ISKANJE POMOČI**

Ciljne skupine programa OMRA

- Od tistih, ki o duševnih motnjah ne vedo prav dosti do **strokovnih delavcev**, ki imajo veliko stikov z ljudmi s tovrstnimi težavami.
- **Ranljivejše skupine** (18+), ki so v primeru duševnih stisk morda še slabše obveščene in motivirane za ukrepanje: **starejši, kmečko prebivalstvo, osebe s težavami v duševnem zdravju** in njihovi svojci.



Delavnice OMRA



Stres povzroča stiske, okrepite svoje moči!



Čustveni vrtiljak odnosov: prepoznamo osebnostne motnje med nami



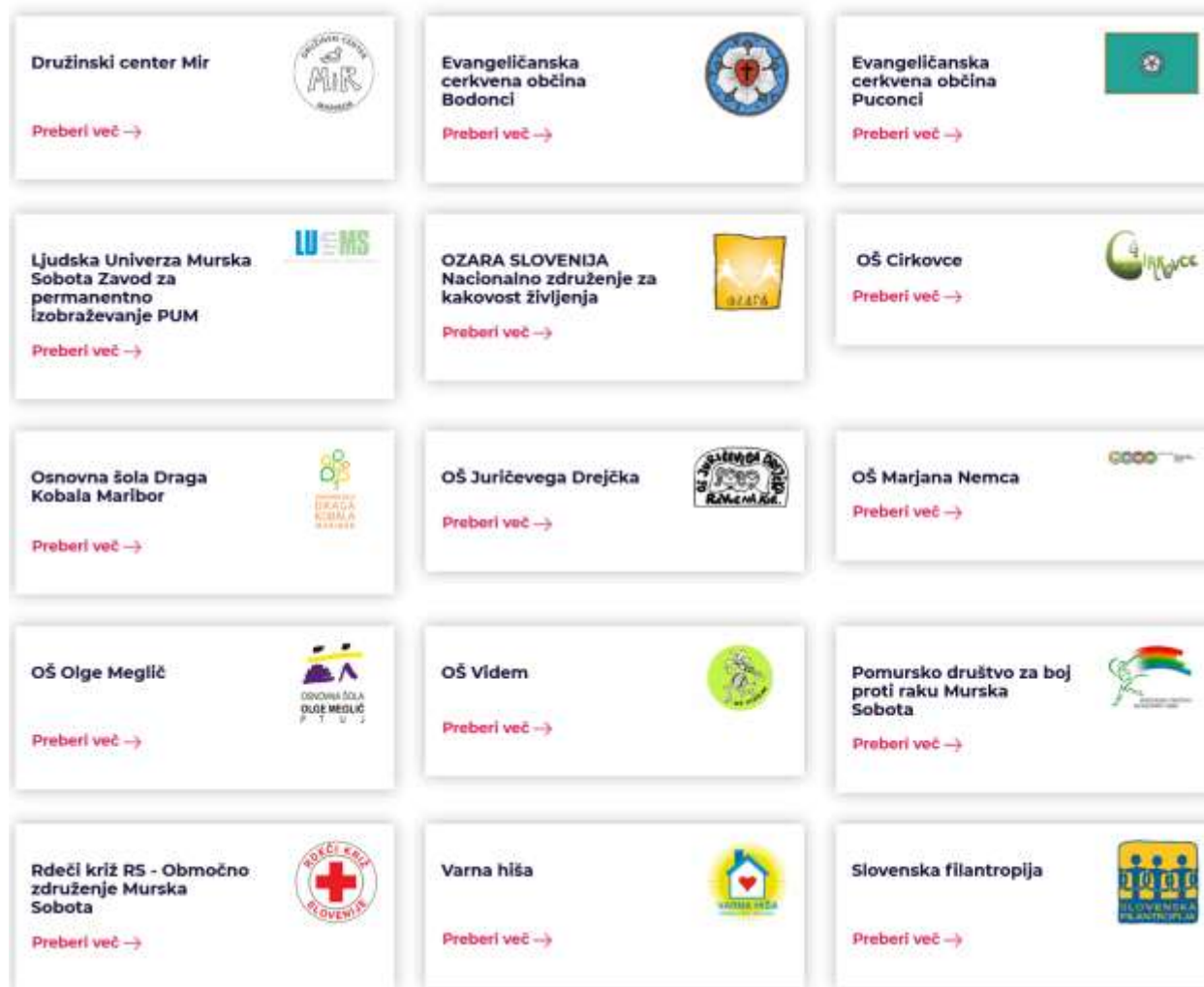
Moč pogovora – šibkost stigme

Mreža lokalnih deležnikov / pridruženih partnerjev programa OMRA

100 lokalnih deležnikov

Njihova vloga:

- Razširjanje informacij o aktivnostih programa OMRA;
- Sodelovanje na javnih izobraževalnih dogodkih;
- Organiziranje delavnic in predavanj za njihove izvajalce, člane, uporabnike.





Spletna izobraževalna platforma OMRA

www.omra.si

Socialna omrežja:

@ProgramOmra



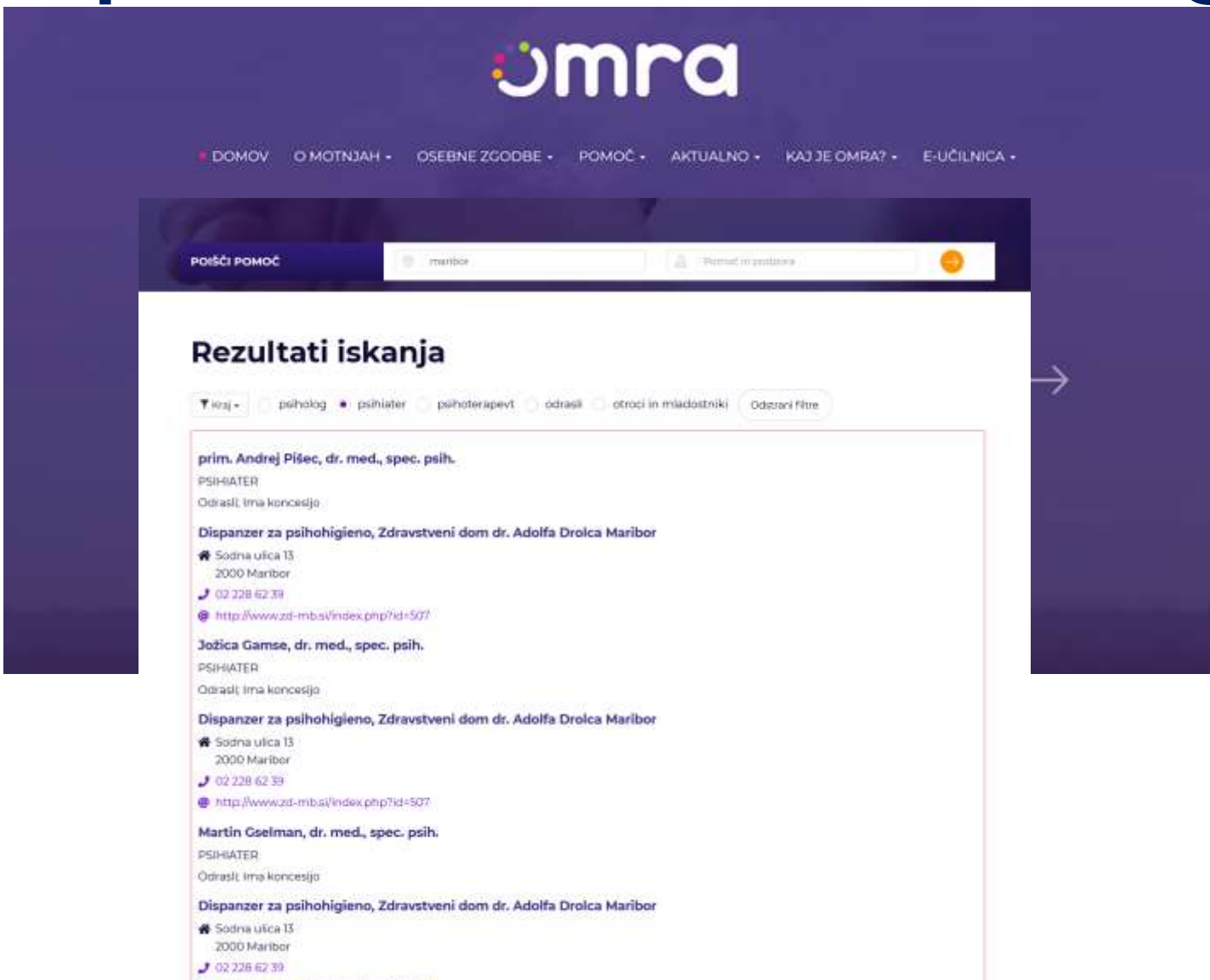
Orodja OMRA za dvig pismenosti o motnjah razpoloženja in osebnostnih motnjah

- Spletna opismenjevalna platforma OMRA (stres, depresija, anksioznost, bipolarna motnja razpoloženja, stigma, osebnostne motnje);
- Publikacije: e- novičniki, priročniki, vodič, zgibanka;
- Socialna omrežja;
- Delavnice, javna predavanja in okrogle mize, elektronske novice, socialna omrežja;
- Udejstvovanje v elektronskih in tiskanih medijih.

Izvajali smo tudi večnivojsko evalvacijo programa:

- *Kvalitativna evalvacija (intervjuji 3 mes. in več po izvedenih delavnicah);*
- *Kvantitativna evalvacija (evalvacija ravni pismenosti o motnjah razpoloženja in osebnostnih motnjah, PRED in PO delavnici; vedenjska namera PO delavnicah).*
- *Evalvacija zadovoljstva z delavnicami in javnimi izobraževalnimi dogodki.*
- *Normativna evalvacija – spremljanje obiska spletne strani, socialnih omrežij, objav v medijih, ...*

Spletna stran se nenehno nadgrajuje...

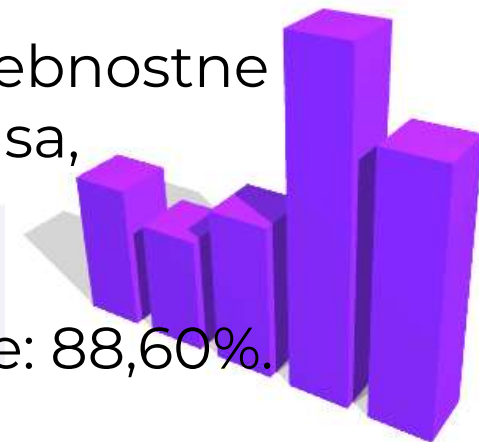


Vsebuje med drugim:

- Zanimivosti o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah, stresu v času korona virusa, ...
- Osebne pripovedi
- e-učilnica (motnje razpoloženja, stres stigma, osebnostne motnje)
- Izobraževalne vsebine (plakati, video,...)
- Pojasnila o učinkih zdravil in drugih oblikah zdravljenja.
- Preverjene načine (samo)pomoči
- Obrazec za naročilo na brezplačni elektronski novičnik OMRA
- **Iskalnik s seznamom različnih strokovnjakov v posameznih slovenskih regijah, na katere se lahko posameznik obrne po pomoč (več kot 650 izvajalcev)**

Odmevnost programa OMRA na spletu

- Na spletni strani (www.omra.si) beležimo:
 - **od začetka obstoja programa 2019 do sedaj:** preko **100.000** obiskovalcev in preko **520.000** ogledov strani – *16% obiskovalcev, ki se vračajo na stran,*
 - v obdobju **februar 2020- september 2022:** preko **88.000** obiskovalcev
- Javni izobraževalni dogodki (svetovni dan DZ 2020, 2021, svetovni dan zdravja 2021, svetovni dan zdravja in varnosti pri delu 2021, svetovni dan narcistične zlorabe 2022): **16 video posnetkov** predavanj, delavnic, okrogle mize → **5.404 ogledov** (9. 10. 2022).
- **Najbolj obiskane strani** (nad 3.000 ogledov): osebne zgodbe, osebnostne motnje, antidepresivi, vprašalnik o stresu, stres v času koronavirusa, samopomoč, e-učilnici: anksioznost, depresija.
- **Facebook:** trenutno več kot **2.200** sledilcev; moški: 11,40%; ženske: 88,60%.



Publikacije OMRA

Prostodostopne **tudi v pdf obliki** na spletni strani OMRA



Predstavitev težav v duševnem zdravju skozi osebne zgodbe.

e - novičnik OMRA

Število prejemnikov: **2.150**
 Število novičnikov: **28** -do sept. 2022; (**50** v celotnem obdobju OMRA programa)



Psihiatri in njihovi pacienti: od hierarhije k enakopravnosti

Zdravstveno mnogo duševnih motenj lahko razumemo kot asimetrično stanje, kjer zdravniški psihiatri kot nosilci moči odločajoče med ljudem z živčno izkušnjo duševne motnje. Vendar si pri tem ne branim zaščitati oči, da so psihiatri tudi sami podvrženi pritisku, ki je povezan s kulturnimi birokratske odgovornosti. Če pravi ko psihiater govori s svojim pacientom, so njihove prirediti tudi nevtrini poslušalci – drugi strokovnjaki in kolegi, sprava zdravstvenega zavoda, zdravstvena zavezanost in vsi družbeni razdalni mehanizmi. Psihiater je sicer pri svojem delu do neke mere strokovno samostojen, neradi pa lemo vplet v sistem zdravstvenega varstva. Odgovoren ni samo pacientu, temveč je odgovoren za celo vrsto postopkov, ki mu jih narekuje sistem. Izpostavljen je torej dvostrukim kritičnim in zahtevam, na primer, kako sbraviti ali zmanjšati kvote, kako omogočiti dostop do zdravljenja, kako slediti standardiziranim postopkom zdravljenja, časovnemu pritisku itd. Lahko bi rekli, da je vsa čas pritiska aktivni smilofoni. In arcaenje psihiatra in njegovega pacienta spremeni v okoliš, kjer je prištejen in pravičen dialog utežen, vzpostavljanje prave in resnične strokovne povezanosti pa svirano



V Angliji je več let poteka javni projekt RE-CREATE Psihiatri (Pre-utvariti psihiatrijo), ki je nastal kot odgovor na težave, ki izražajo iz tega, da so psihiatri podvrženi pritisku države, v kateri je birokratska odgovornost vrednota. Projekt javna odgovornost tudi klienti s grozovit izražajo svoj je Ostrona in vključuje delavnice in druge dogodke, katerih namen je, da lahko vsak, naj je psihiater ali pa kakšen drug član kliničnega tima, na primer medicinska sestra) ali človek z živčno izkušnjo duševne motnje, pove svoje mnenje ali prepričanje s svojimi kolegi. Na prvi, vsekakor govor, ne da bi se pri tem počutil nadrejenega ali človečenega ali čuti kroje birokratske odgovornosti oziroma občutek pričnosti obojne hierarhije – ki je v okoliš projekta in, dejavno je kulturni, bi vladal v zdravstvenem zavodu, obrnjenega. Gle na to se delavnice, ki omogočajo pravičen in pristen dialog med pacienti in ljudmi z živčno izkušnjo duševne motnje.

Vir: Armitano, N., Bayle, L., Howe and R. Surtees, Locating and De-locating Asymmetries in Mental Healthcare: pripoved na konferenci Social Power and Mental Health, 18.-23. aprila 2021, Centre for Research in the Arts, Social Sciences and Humanities (CRASH), University of Cambridge, dostopno na internetnem naslovu: <https://www.youtube.com/watch?v=4sajqd1f0m0>

Vabilo k sodelovanju v raziskavi

Na Druženomedicinskem inštitutu ZRC SAZU (partner programa OMRA) izvajamo raziskavo o tvorih diskriminacije ljudi s težavami v duševnem zdravju. V ta namen smo pripravili anonimni spletni vprašalnik, kjer vas vlijudno vabimo, da črednostno svoje mnenje o predstavljeni zgodbi o Martinu. Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo 4-5 minut.

Podatki pridobljeni z vprašalnikom, vas v nobenem primeru ne bodo izpostavljeni in rezultati bodo obravnavani zgolj na skupinski ravni, kjer ni možno prepoznati odgovorov posameznikov in s tem razkriti njihove identitete.

Vprašalnik bo možno izpolniti do 9. 9. 2021 in se nahaja na tej povezavi: <https://www.1ha.si/a/349981>

VABLJENI K SODELOVANJU IN DELJENI POVEZAVI!

Raziskovalna skupina Druženomedicinskega inštituta ZRC SAZU

*** V kolikor imate kakršna koli vprašanja, pomisleke, ali potrebujete dodatne informacije v zvezi z izvedbo raziskave, nas lahko kontaktirate na: dmi@zrc-sazu.si

Naročite se na naš e-novičnik in poskrbimo, da boste prejeli vse informacije in izobraževalna gradiva programa OMRA!

Aktualne dogodke, poročila z delavnice, odzive s terena in druge zanimivosti iz področja duševnega zdravja redno objavljamo tudi na družbenih omrežjih. Spremljajte [@ProgramOmra](#) na Facebooku in Twitterju.

Partnerji programa

Program OMRA sfinancirata Ministrstvo za zdravje RS, Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje.

Program OMRA, vse pravice pridržane.

Spletne delavnice OMRA



OMRA1: Stres povzročila stiske, okrepite svoje moči!



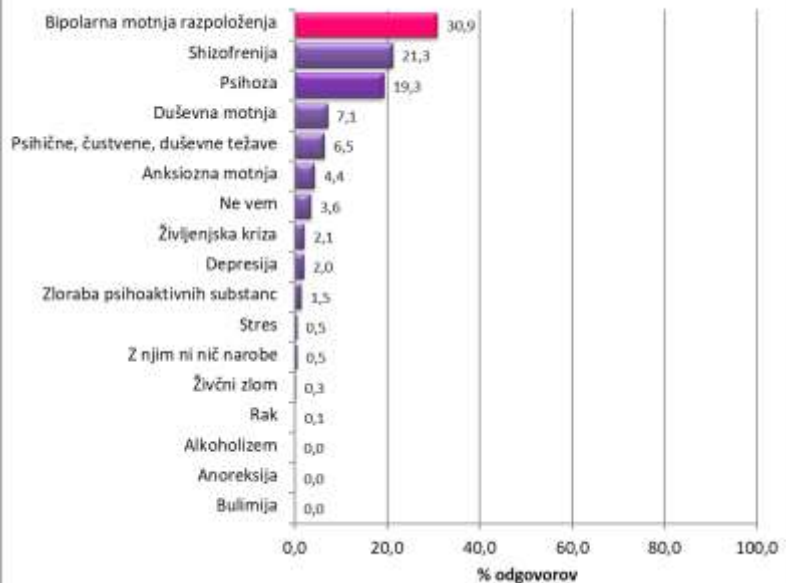
OMRA2: Čustveni vrtiljak odnosov: prepoznajmo osebnostne motnje med nami



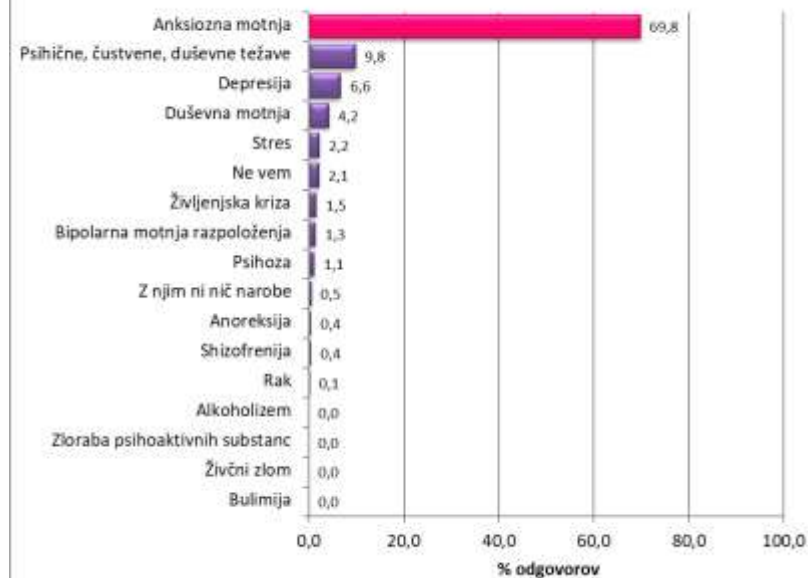
OMRA3: Moč pogovora – šibkost stigme

Delavnice	Število izvedb	Obdobje	Število udeleženi
OMRA 1, 2 in 3	145	2018-2024	3664

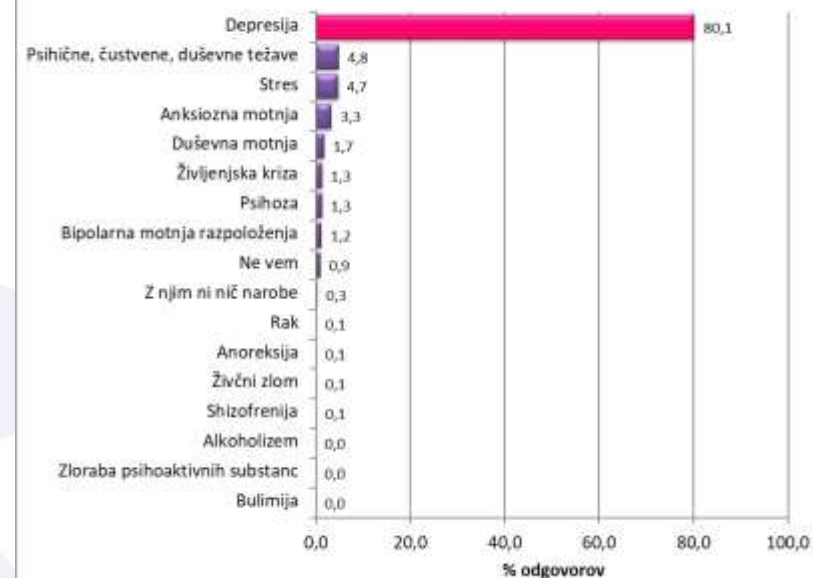
ZGODBA BIPOLARNA MOTNJA RAZPOLOŽENJA



ZGODBA ANKSIOZNOST



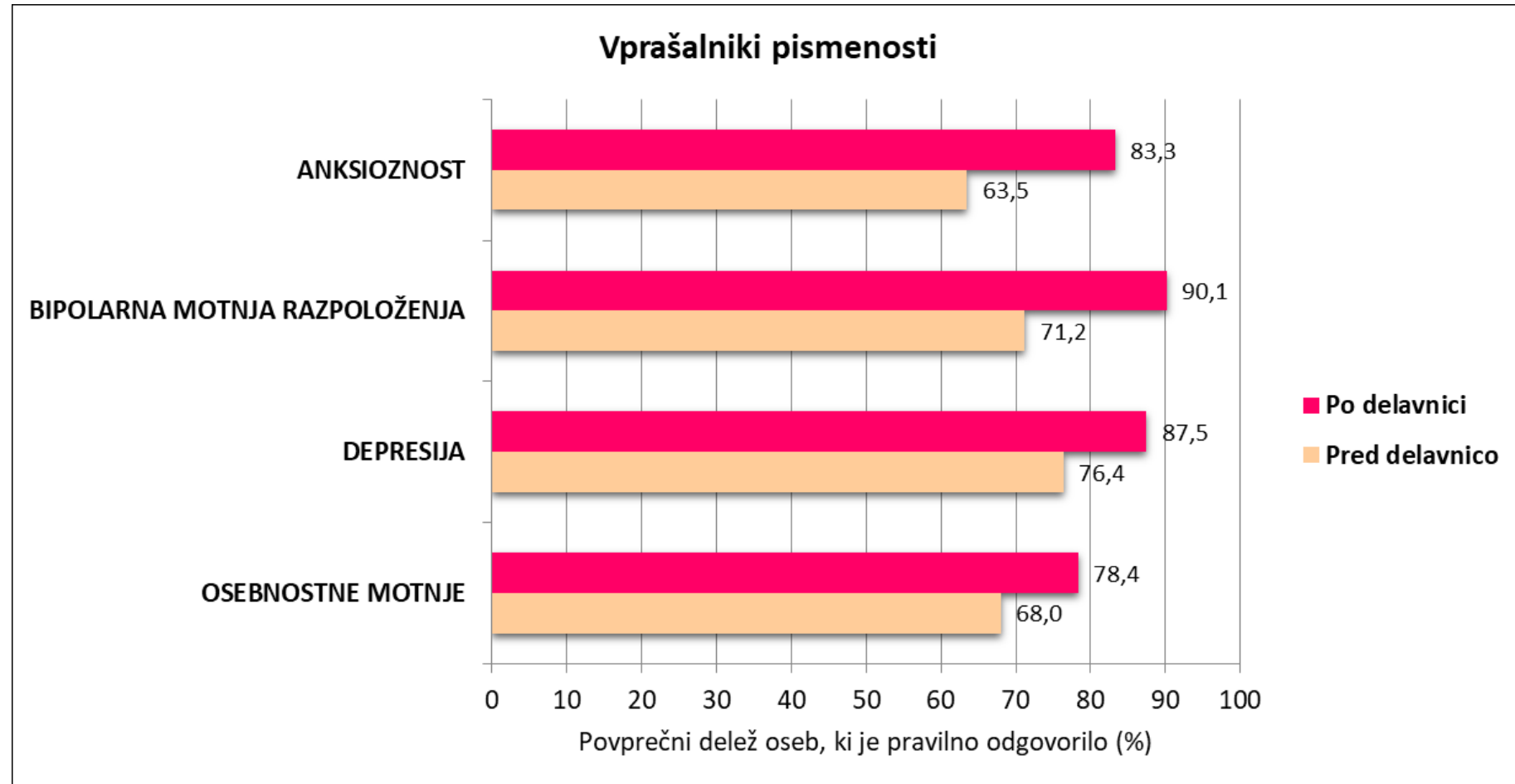
ZGODBA DEPRESIJA



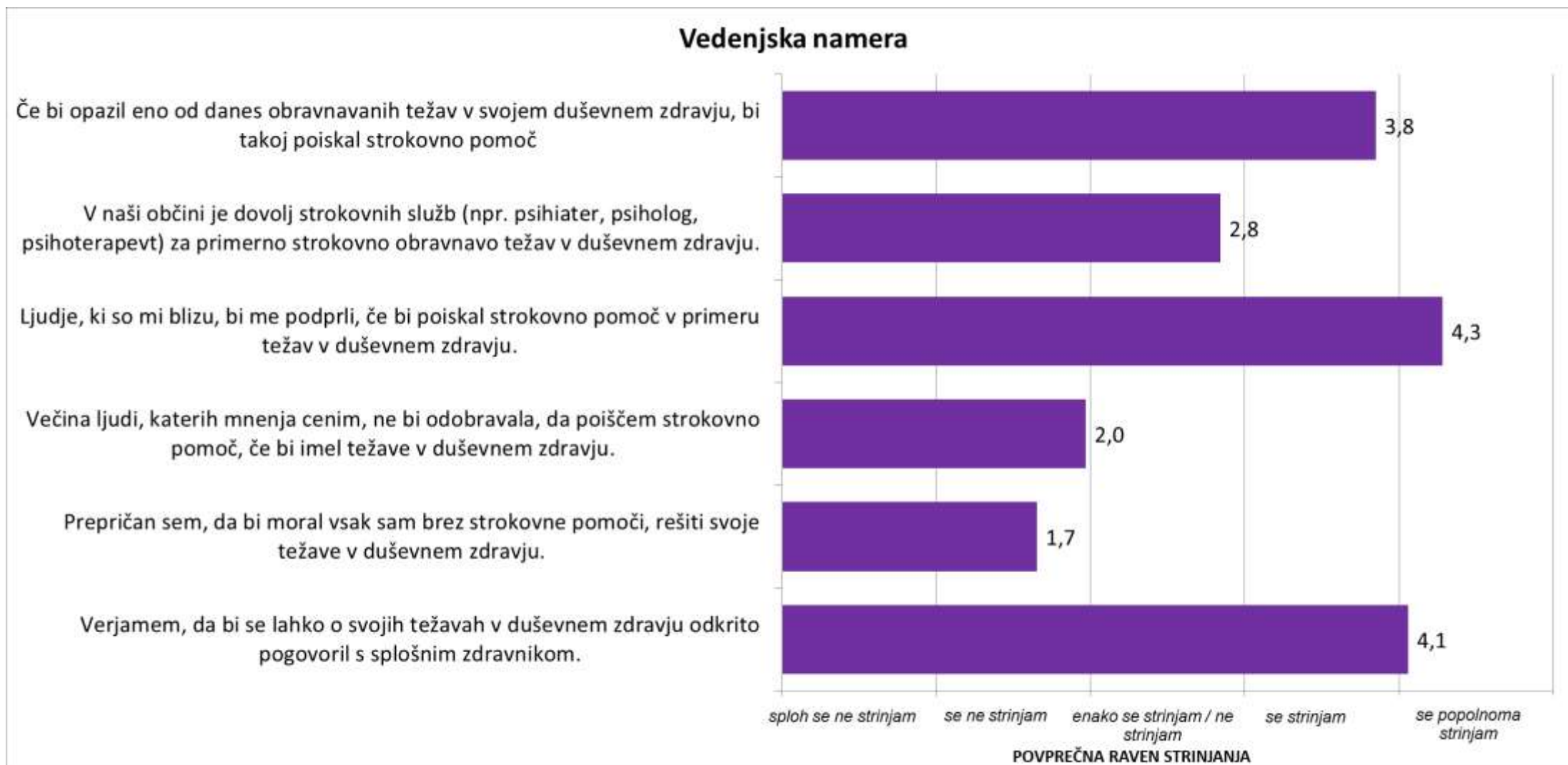
Prepoznavanje motenj razpoloženja s pomočjo *case vignette*

Raven pismenosti pred in po delavnici

Vprašalnik pismenosti	Razlika v pravih odgovorih
OSEBNOSTNE MOTNJE	10,4%
DEPRESIJA	11,0%
BIPOLARNA MOTNJA RAZPOLOŽENJA	18,9%
ANKSIOZNOST	19,8%

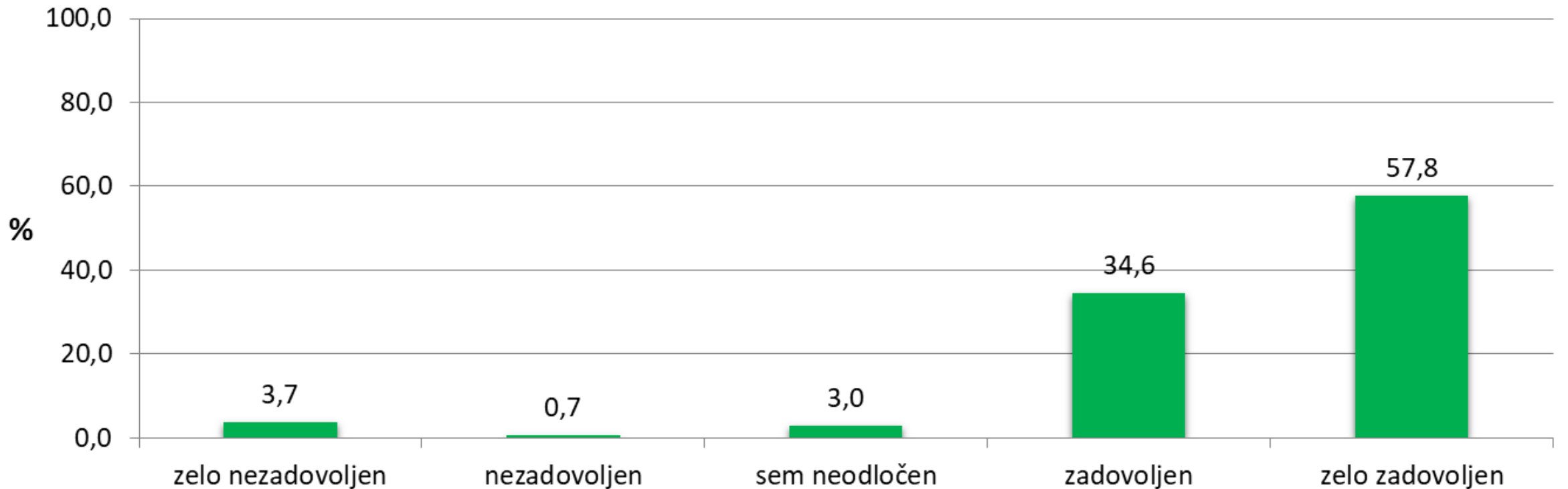


Vedenjska namera po delavnici



Zadovoljstvo z delavnico

Kako ste bili na splošno zadovoljni z delavnico glede na njeno organizacijo, predstavljene vsebine in njihovo aktualnost, z izborom časa in načinom izvajanja dogodka?



Udeleženke_ci so po udeležbi na delavnicah OMRA poročali, da ...

- so pridobili **več znanja** in **boljšega razumevanja** motenj razpoloženja,
- so **bolj samozavestni** (znižanje samostigme),
- so **bolj empatični, občutljivi in potrpežljivi** za lastne težave, težave bližnjih in drugih,
- se **primerneje se odzivajo** na ljudi s težavami,
- **bolje prepoznavajo** pretekle in zdajšnje težave pri sebi ali drugih,
- **bolj suvereno in samozavestno svetujejo**
- **in (se) usmerjajo** na konkretno razpoložljivo strokovno pomoč,
- se **več udeležujejo podobnih delavnic**,
- **delijo in širijo** obvestila o programu OMRA,
- se zavzemajo za **redna, ponavljajoča** izobraževanja.



Povabilo na spletni delavnici

Kdaj? v oktobru 2024

24. 10. 2024



Delavnica OMRA 1



11. 10. 2024

Delavnica OMRA 2



Doseg programa OMRA

Kliping programa OMRA vsebuje **195 objav in predstavitev programa OMRA**, med drugim:

- predstavitve programa na strokovnih srečanjih (18)
- gostovanja v lokalnih radijskih oddajah (32)
- gostovanja v nacionalnih radijskih oddajah (18)
- gostovanja v televizijskih oddajah (9)
- prispevki v tiskanih in elektronskih medijih (60)
- predstavitve programa, promocija (26)

*Ocenjujemo, da smo preko spletne platforme, socialnih omrežij in tiskanih ter elektronskih medijev v obdobju febr. 2020 – sept. 2022 **dosegli preko 250.000 ljudi.***



Program OMRA- primer dobre prakse

Program OMRA v nacionalnem poročilu **WHO** (*Looking back, looking forward: Rapid assessment of the mental health system in Slovenia*; september 2020; stran 10 in 18) **izpostavljen kot primer dobre prakse, ki na inovativen način skrbi za dvig pismenosti o duševnem zdravju v Sloveniji.**

https://dmi.zrc-sazu.si/sites/default/files/who_porocilo_-_rapid_assessment_of_the_mental_health_system_in_slovenia.pdf



Težave v duševnem zdravju so še vedno slabo prepoznane!

Izsledki raziskav kažejo, da **znaten delež laične javnosti ne prepozna duševnih motenj**; pogosto jih *enači s psihosocialnimi pritiski ali stresom, šibkostmi osebe*, ne pa z zdravstveno težavo kar se odraža pri iskanju strokovne pomoči, zanimanju za zdravljenje in prepričanjih o učinkovitosti zdravljenja.

V Sloveniji še vedno **niso za vse skupine prebivalstva in v vseh regijah enako dostopni kakovostni programi krepitve duševnega zdravja, preprečevanja, zgodnjega odkrivanja in zdravljenja duševnih motenj.**

Raven pismenosti o duševnem zdravju je nizka!

**Višja raven pismenosti o duševnem zdravju → pravočasno prepoznavanje težav v duševnem zdravju in iskanje ustrezne strokovne pomoči
→ zmanjševanje ekonomskega bremena duševnih motenj**

Vlaganje v duševno zdravje se izplača!

Zadnje epidemiološke raziskave beležijo, da v državah EU za **motnjami razpoloženja trpi več kot 50 milijonov ljudi**.

Ekonomsko breme za težave v duševnem zdravju v Sloveniji (2018) ocenjeno na **1,6 milijarde €**.



Stroškovna učinkovitost na področju vlaganja v varovanje duševnega zdravja je največja, če se ustrezna sredstva namenijo:

- **promociji duševnega zdravja in preventivi duševnih motenj,**
- **zgodnjemu odkrivanju duševnih motenj,**
- **učinkoviti obravnavi v skupnosti.**

*Vlaganje v programe preventive in promocije duševnega zdravja samo na področju **depresije in anksioznosti** prinaša državam **štirikratni prihranek!***



Hvala za vašo pozornost!

"Predstavitel je sofinancirana iz programa: Raziskave o duševnih stiskah in dobrem počutju, šifra: P5-0439".