

STRATEGIJE KOMUNICIRANJA PROGRAMA



*dr. Lilijana Šprah, univ. dipl. psih.,
ZRC SAZU - Družbenomedicinski inštitut
lilijana.sprah@zrc-sazu.si*

Ljubljana, 13. oktober 2025, SFU

ALI STE VEDELI, DA ...

... da ima danes že skoraj **vsaka tretja družina** člana, ki se sooča s težavami v duševnem zdravju? Motnje razpoloženja so mnogo bolj **pogoste** kot si predstavljamo ali se o njih govori.

... da 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.

... je depresijo Svetovna zdravstvena organizacija prepoznala kot **drugi najpogostejši vzrok bolezni v razvitem svetu do leta 2020** in da se danes v najresnejši obliki pojavlja pri **13 odstotkih** odraslih v Evropi?

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

... da je pogost izid duševne motnje tudi **samomor**; v EU umre zaradi samomora vsakih **11 minut** en človek?

... **da je poznavanje značilnosti težav v duševnem zdravju lahko že del rešitve?**

omra - *kaj pomeni akronim?*



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

Program smo začeli izvajati **2017**, ko smo naslovili **stres in motnje razpoloženja**. V nadaljevanju programa OMRA (2020 - 2022), smo vključili še **osebnostne motnje** in **stigma** ter v obdobju 2023 - 2025 **pridružene motnje**.

Partnerji programa (2017- 2025)



ZRC SAZU

Znanstvenoraziskovalni center ZRC SAZU
Družbenomedicinski inštitut



Inštitut Karakter



Društvo ALTRA - odbor za novosti v
duševnem zdravju



Društvo Projekt Človek

***Program je izvajala v obdobju
2017 - 2025 razširjena ekipa, ki jo
sestavlja skupaj z zunanjimi izvajalci
32 sodelavk in sodelavcev.***

*Program OMRA
sofinancira Ministrstvo za zdravje RS*



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

IZHODIŠČA PROGRAMA OMRA

Duševne motnje ostajajo 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.

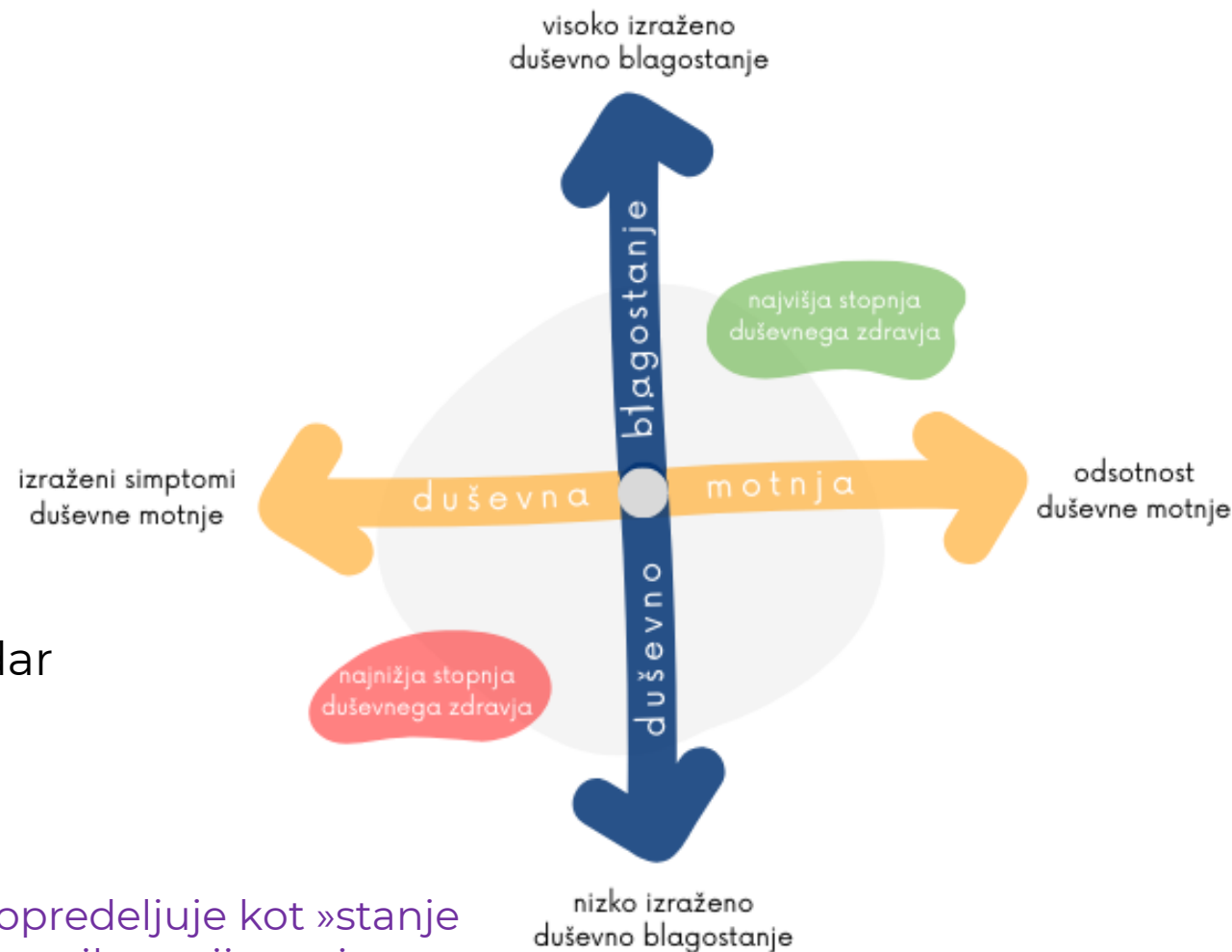
Kaj je duševno zdravje?

V zadnjih letih se je koncept duševnega zdravja večkrat spreminjal. Aktualno razumevanje duševnega zdravja pomeni **več kot zgolj odsotnost duševnih motenj**.

Danes duševno zdravje opredeljujemo z **modelom dvojnega kontinuuma**, ki razlikuje med dvema neodvisnima, vendar povezanima dimenzijama: **duševnim blagostanjem** in **duševnimi motnjami**.

Ker ga sestavljata dve med seboj povezani, vendar ločeni dimenziji, je **duševno blagostanje lahko prisotno kljub obstoječi duševni motnji in obratno**.

Svetovna zdravstvena organizacija duševno zdravje opredeljuje kot »stanje dobrega počutja ali blagostanja, v katerem posameznik razvija svoje sposobnosti, se spopriema s stresom v vsakdanjem življenju, učinkovito in plodno dela ter prispeva k svoji skupnosti.«

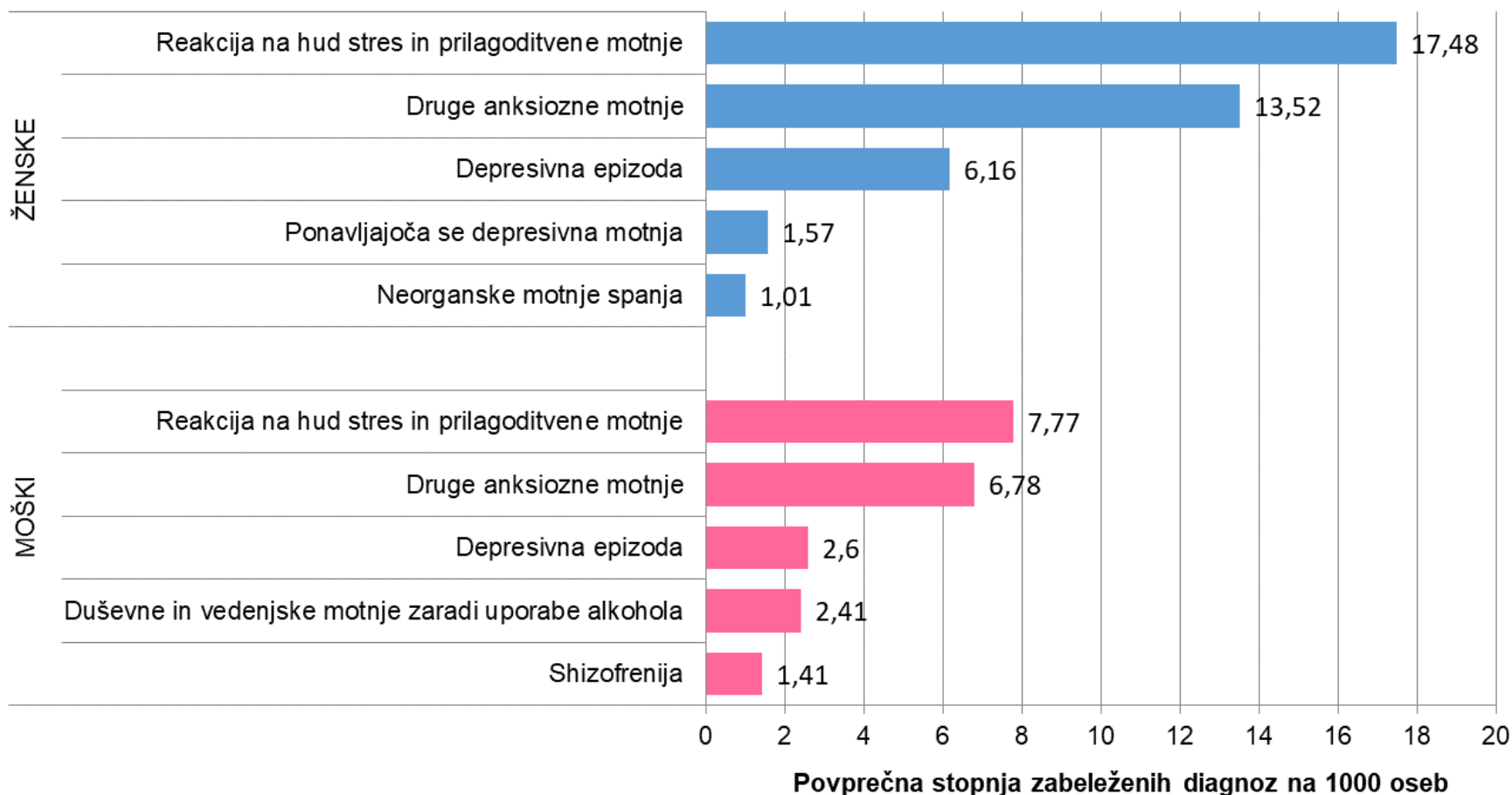


Kaj kažejo slovenske raziskave?

- **41 %** vprašanih poroča, da se je v zadnjem letu soočilo z določeno obliko **duševne stiske** (raziskava med letoma 2021 in 2022);
- **39,3 %** odraslih je ocenilo svoje **duševno zdravje** kot **dobro** po merilih čustvenega, socialnega in psihološkega blagostanja;
- Med tistimi, ki so trpeli zaradi težav v duševnem zdravju trenutno ali v preteklosti, jih **46,6 % nikoli poiskalo strokovne pomoči**.
- Največ ljudi poišče pomoč zaradi duševnih težav na **primarni ravni zdravstvenega sistema** — kar vključuje **osebne (družinske) zdravnike** v zdravstvenih domovih in **ambulantne storitve v zdravstvenih domovih**, vključno s **centri za duševno zdravje**.
- **Najbolj pogoste težave:** reakcija na hud stres in prilagoditvene motnje, anksiozne motnje, depresija (pri moških: duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe alkohola).

Povprečna stopnja zabeleženih diagnoz za pet najpogostejših vzrokov obravnav na primarni ravni zdravstvene obravnave za obdobje 2018–2022

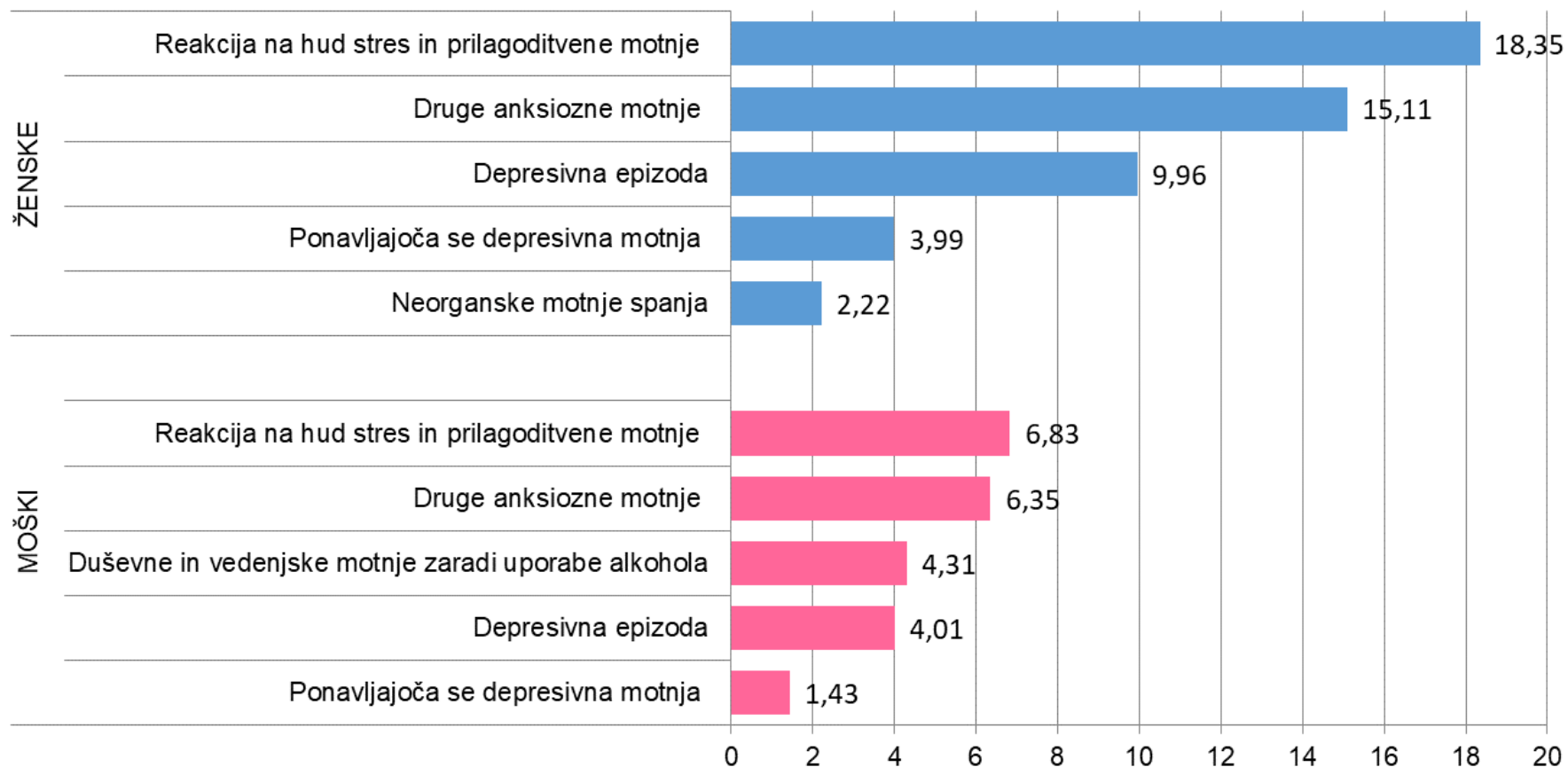
Povprečna stopnja zabeleženih diagnoz na 1000 prebivalcev za **pet najpogostejših vzrokov obravnav po spolu** in starostni skupini **20-49 let** na primarni ravni zdravstvene obravnave za obdobje **2018–2022**



Vir: Petra Mikolič Brence in sod.: Duševno zdravje odraslih prebivalcev Slovenije: ključni kazalniki in trendi 2018–2023, NIJZ

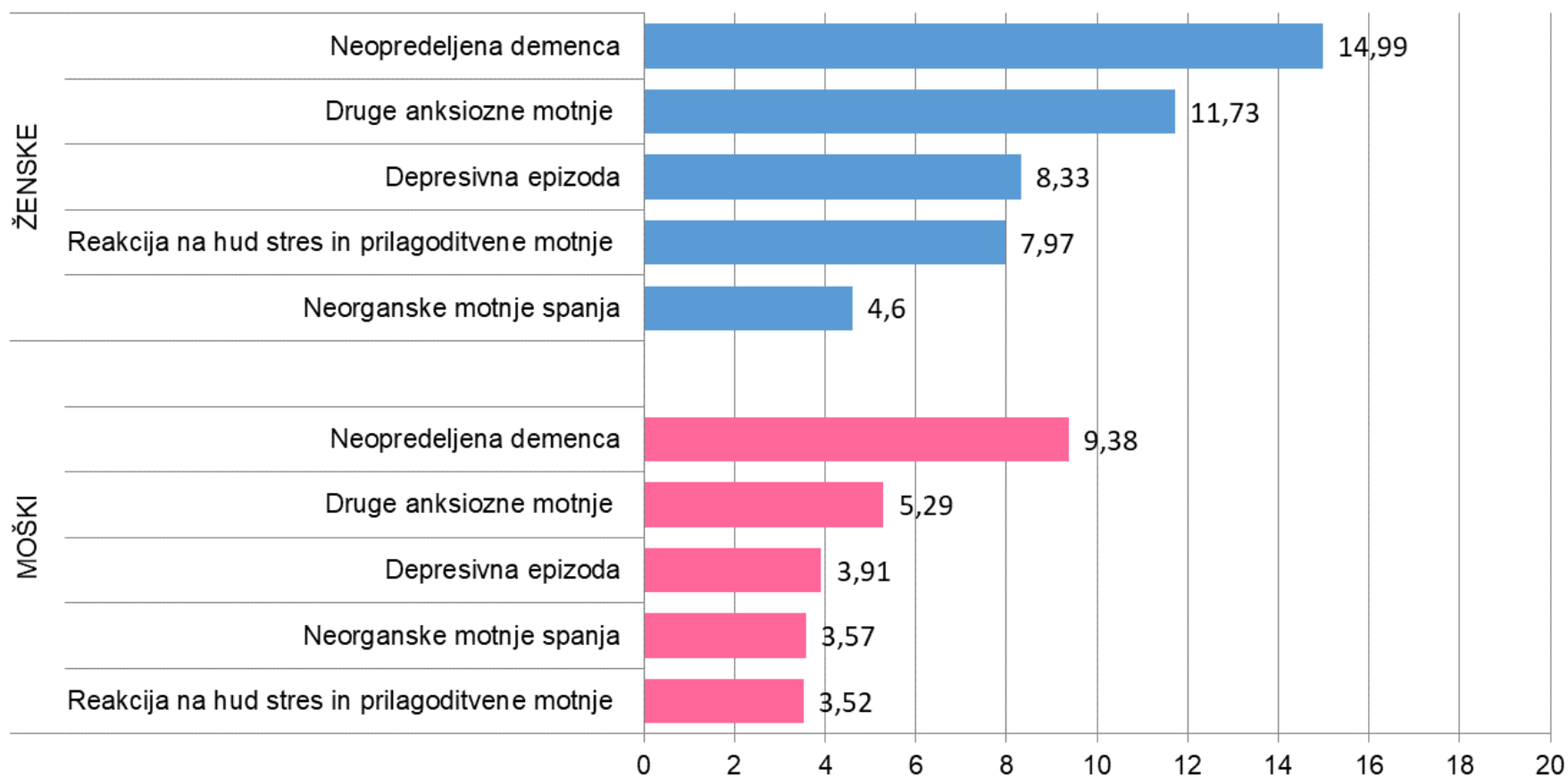
Povprečna stopnja zabeleženih diagnoz za pet najpogostejših vzrokov obravnav na primarni ravni zdravstvene obravnave za obdobje 2018–2022

Povprečna stopnja zabeleženih diagnoz na 1000 prebivalcev za **pet najpogostejših vzrokov obravnav po spolu** in starostni skupini **50-64 let** na primarni ravni zdravstvene obravnave za obdobje **2018–2022**



Povprečna stopnja zabeleženih diagnoz za pet najpogostejših vzrokov obravnav na primarni ravni zdravstvene obravnave za obdobje 2018–2022

Povprečna stopnja zabeleženih diagnoz na 1000 prebivalcev za **pet najpogostejših vzrokov obravnav po spolu** in starostni skupini **65+ let** na primarni ravni zdravstvene obravnave za obdobje **2018–2022**



Povprečna stopnja zabeleženih diagnoz na 1000 oseb

Vir: Petra Mikolič Brence in sod.: Duševno zdravje odraslih prebivalcev Slovenije: ključni kazalniki in trendi 2018–2023, NIJZ

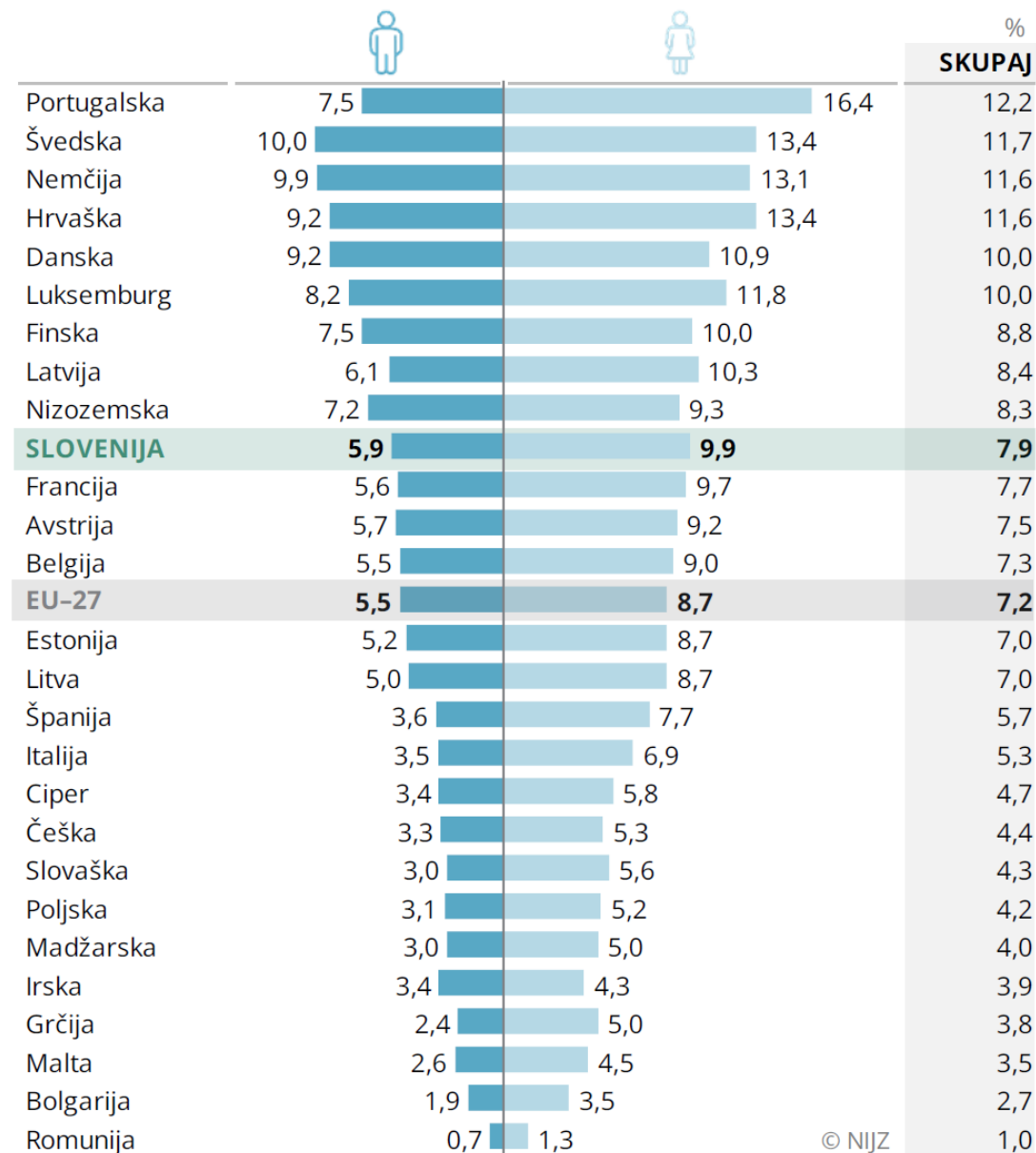
Mednarodne primerjave- depresija (2019)

Osebe (15 let ali več), ki so poročale o **depresiji v preteklih 12 mesecih** - Slovenija in nekatere države EU, 2019

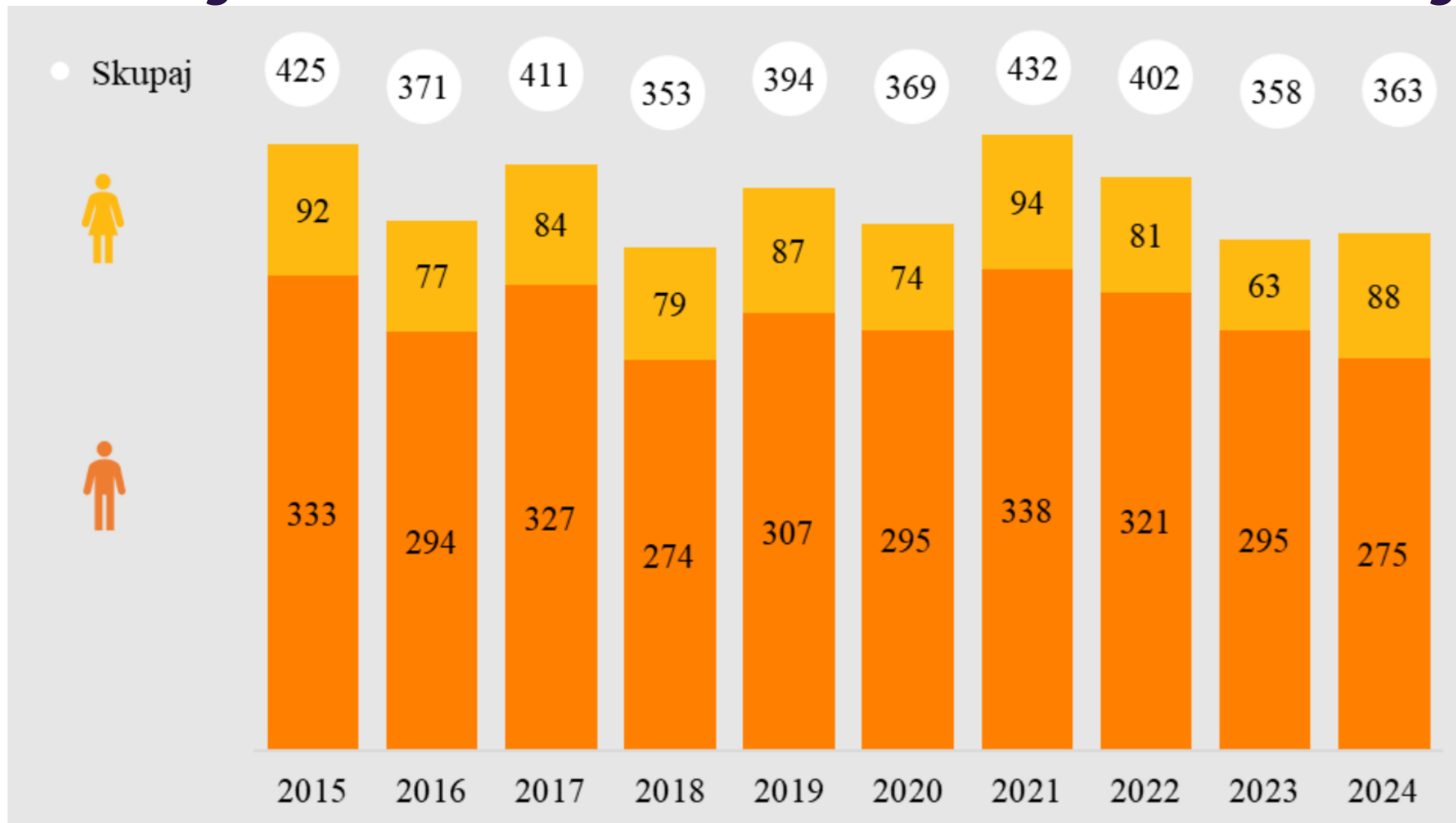
Slovenija je bila leta 2019 po deležu oseb, starih 15 let ali več, ki so poročale o kronični depresiji v zadnjih 12 mesecih, **nad mednarodnim povprečjem**.

Opažamo pomembne **razlike med spoloma in starostnimi skupinami**, pri čemer ženske pogosteje poiščejo pomoč v ambulantnem okolju, moški pa so pogosteje obravnavani bolnišnično ali umrejo zaradi samomora.

Vir: Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2023 (Zdravstveno stanje prebivalstva), NIJZ.



Umrljivost zaradi samomora v Sloveniji



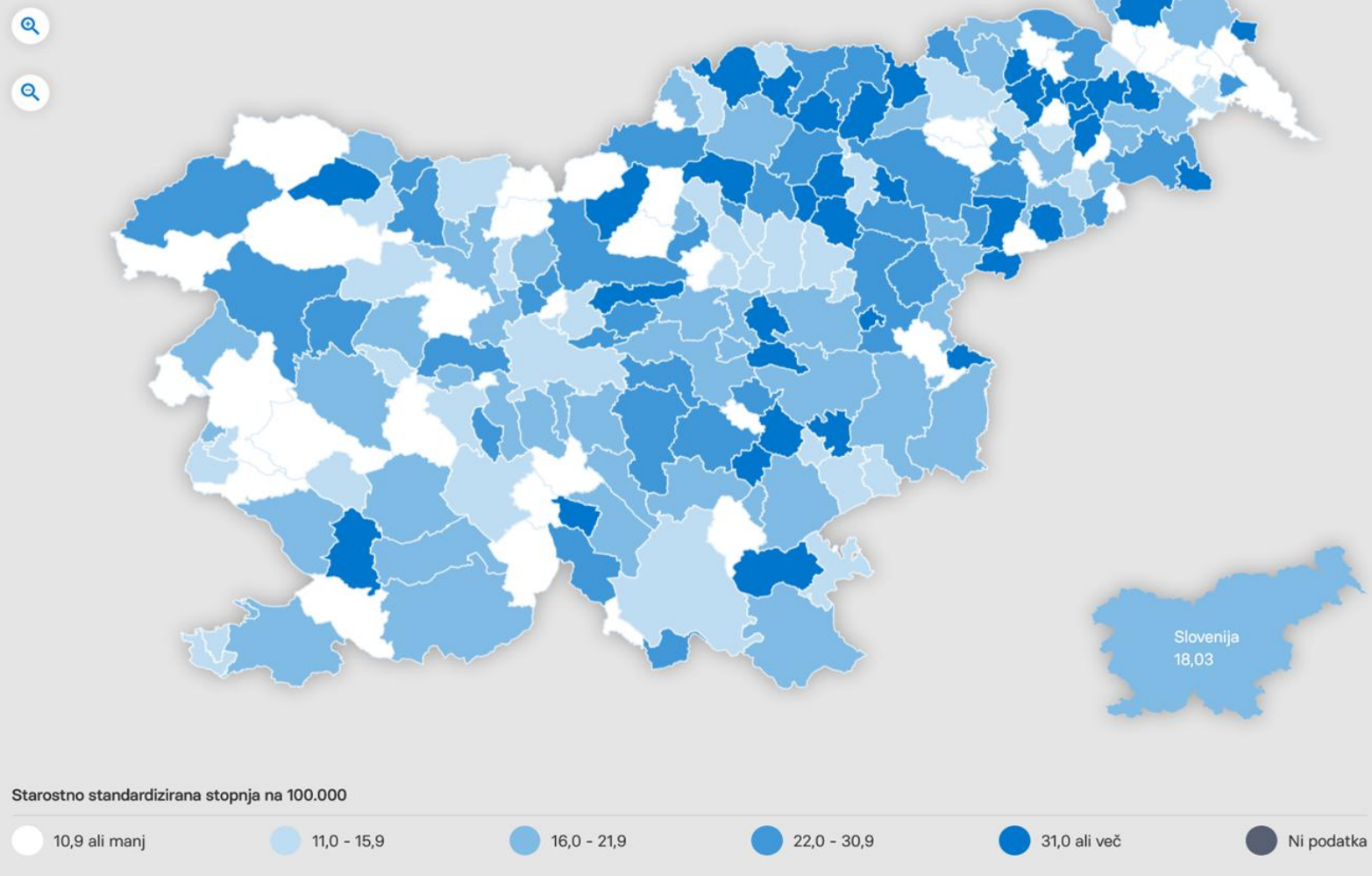
!Beležimo med **10 in 20 poskusov** samomora na en samomor s smrtnim izidom.

Absolutno število samomorov za oba spola skupaj ter ločeno za moške in ženske v zadnjih desetih letih, 2015 – 2024 (Vir: Baza umrlih NIJZ)

Umrljivost zaradi samomora v Sloveniji

Umrljivost zaradi samomora

Referenčno obdobje: povprečje 2019-2023;



Samomorilni količnik narašča s starostjo in je **najvišji v višjih starostnih skupinah (75+ let).**

Izstopajo sledeče regije z **najvišjimi** povprečnimi količniki samomora:

Zasavska,
Koroška,
Savinjska,
Posavska,
Podravska

Pogostost predpisovanja psihoaktivnih zdravil v letu 2023



Več kot **1,6 milijona receptov**
v vrednosti skoraj 30 milijonov €



15 % prebivalcev je prejelo vsaj en recept
(10 % moških, 19 % žensk)



Najpogosteje predpisana zdravila so **antidepresivi**,
ki jih prejema **8 %** populacije.

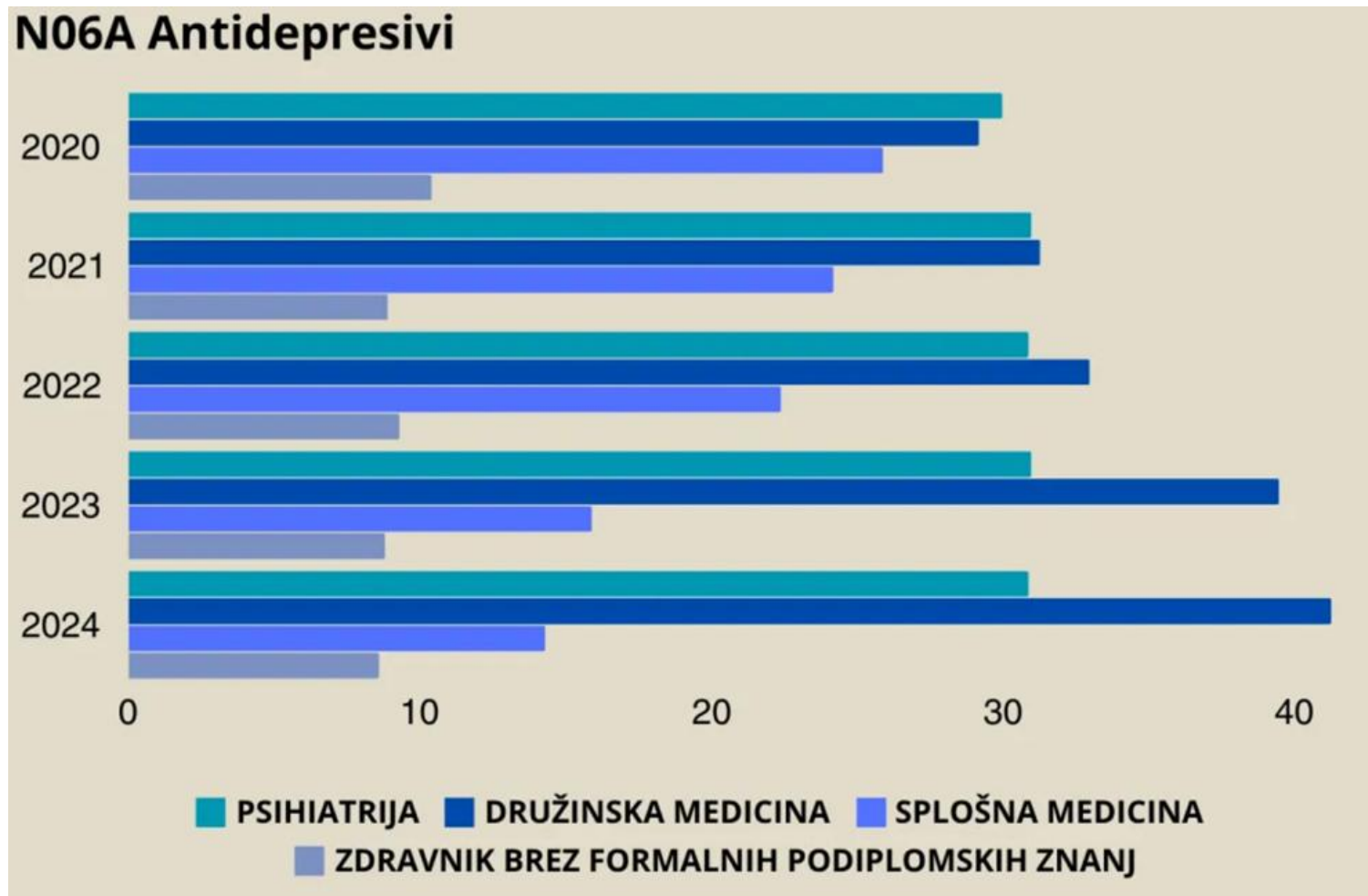
V letu 2023 je bila v skupini psihoaktivnih zdravil **največja poraba med antidepresivi** (8 %), sledijo anksiolitiki (6,8 %) in antipsihotiki (3,9 %).

Najmanj se je predpisovalo hipnotikov in sedativov (2,8 %) ter **psihostimulansov** (0,2 %).

Opazne so **razlike med spoloma**, več psihoaktivnih zdravil se predpisuje ženskam (19,4 %) kot moškim (10,0 %).

*Vir: Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2023
(Zdravstveno stanje prebivalstva), NIJZ.*

Pogostost predpisovanja psihoaktivnih zdravil v letu 2023



Antidepresive najpogosteje predpisujejo zdravniki družinske medicine - v letu **2024** so jih **41,3 %**, psihiatri **30,9 %**, zdravniki splošne medicine **14,3 %**.

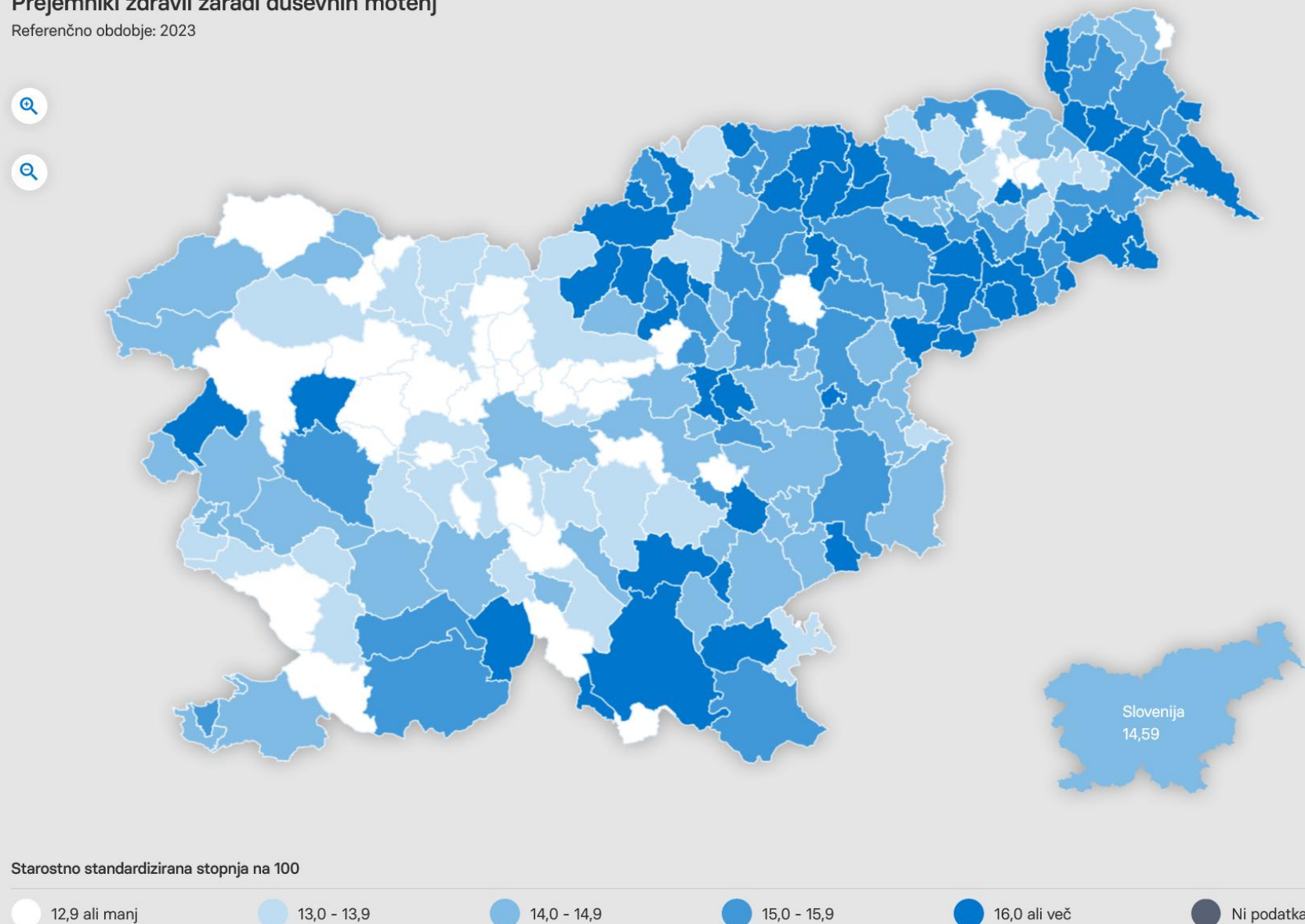
Vir: Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2023
(Zdravstveno stanje prebivalstva), NIJZ.

*Število prejemnikov
zdravil za zdravljenje
duševnih motenj na 100
prebivalcev v letu 2023
(vir: NIJZ)*

Med statističnimi regijami v Sloveniji je bila v letu **2023** poraba zdravil **najvišja** v pomurski in koroški regiji, **najnižja** pa v gorenjski in osrednjeslovenski regiji.

Prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj

Referenčno obdobje: 2023



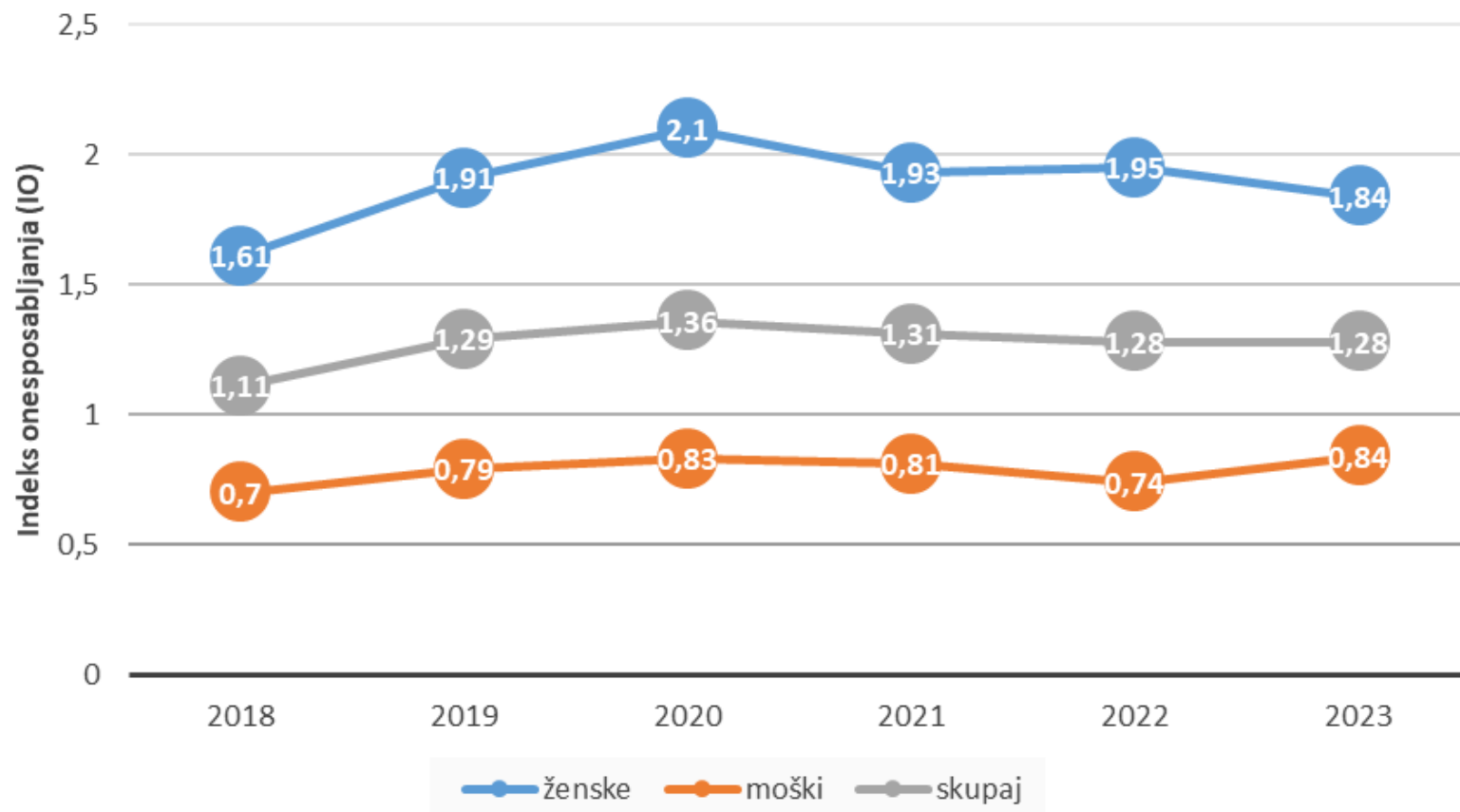
Bolniški izostanki zaradi duševnih in vedenjskih motenj od leta 2018 do leta 2023

V letih **2018 in 2019** so bile duševne in vedenjske motnje **tretji najpogostejši razlog** za izgubljene koledarske dni na zaposlenega, takoj za boleznimi mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva in za poškodbami in zastrupitvami, ki niso povezane z delom.

Od leta **2020** so duševne in vedenjske motnje na **četrtem mestu** med razlogi za bolniške odsotnosti.

Vir: Petra Mikolič Brence in sod.: Duševno zdravje odraslih prebivalcev Slovenije: ključni kazalniki in trendi 2018–2023, NIJZ

Število izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca (IO) zaradi duševnih in vedenjskih motenj po spolu v obdobju 2018–2023



Ekonomsko breme težav v duševnem zdravju

Ekonomsko breme slabega duševnega zdravja se v EU **povečuje**.

Po podatkih Evropske agencije za statistiko, so leta 2017 v EU izgubljeni delovni dnevi zaradi povezavi z delom, med katere

Letni stroški z delom povezanega duševnega zdravja predstavljajo približno 1 % BDP (več kot 600 milijard evrov na prebivalca).

Direktni (povezani neposredno s težavami v duševnem zdravju):

- **Izguba produktivnosti** (bolniki, ki ne morejo delati zaradi bolezni ali zdravstvenih težav);
- **Prezgodnja upokožitev in invalidnost** (izgubljena leta dela zaradi dolgotrajne nezmožnosti za delo);
- **Prezgodnja smrt (samomori)** (izguba potencialnih let življenja in produktivnosti);
- **Stroški za družino in skrbnike** (neformalna oskrba, izgubljeni delovni čas svojcev);
- **Izgube v izobraževanju** (predčasni izpadi iz šolanja, nižja stopnja dokončanja študija, kar vpliva na kasnejšo zaposlitev).



Ekonomsko breme **depresije**
(1 % BDP):
674 milijonov €

Ekonomsko breme **anksioznosti**
(0,45 % BDP):
303,3 milijonov €

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



Eden od učinkovitih pristopov je **povečevanje pismenosti na področju duševnega zdravja.**

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

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



Znanje krepi družbeno moč ljudi s težavami v duševnem zdravju in ozavesti 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**

Glavni Cilj programa OMRA: dvig ravni pismenosti o duševnem zdravju

CILJNE SKUPINE

- Od tistih, ki o duševnih motnjah ne vedo prav dosti do strokovnih delavcev, ki imajo veliko stikov z ljudmi s tovrstnimi težavami (CSD, Zavod za zaposlovanje, nevladne organizacije idr.)
- 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, osebe z oviranostmi.



***KAKO DVIGNITI RAVEN PISMENOSTI
O DUŠEVNEM ZDRAVJU
IN
KATERE KOMUNIKACIJSKE KANALE
UPORABLJA PROGRAM OMRA?***

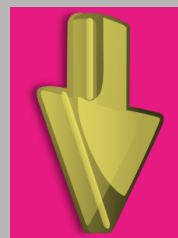
Večja pismenost o težavah v duševnem zdravju



**ZMANJŠEVANJE DRUŽBENE STIGME O DUŠEVNIH MOTNJAH
IN
SAMOSTIGME, POVEZANE Z ISKANJEM STROKOVNE POMOČI**



VPLIVANJE NA VEDENJSKO NAMERO

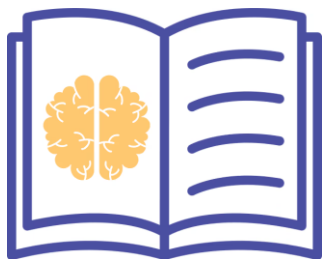


PRAVOČASNO ISKANJE STROKOVNE POMOČI

Glavne ovire pri iskanju strokovne pomoči (I)



Stigma in samostigma (strah pred obsojanjem, etiketiranjem; sram in občutki krivde).



Slaba poučenost (pismenost) o duševnem zdravju (slabo prepoznavanje znakov duševnih težav, slaba seznanjenost z oblikami pomoči, napačna prepričanja).



Omejena ali slabo dostopna strokovna pomoč (pomanjkanje strokovnjakov, zlasti v manjših in odročnih krajih; dolge čakalne dobe; finančne ovire, kadar je pomoč, slaba geografska dostopnost npr. oddaljenost centrov za duševno zdravje).

Glavne ovire pri iskanju strokovne pomoči (II)



Kulturna in osebna prepričanja (iskanje pomoči je “znak šibkosti”; vpliv tradicionalnih spolnih vlog, zlasti pri moških, kjer prevladuje občutek, da morajo “biti močni” in ne izražati čustev; vpliv verskih ali kulturnih norm, ki težave razlagajo kot moralno ali duhovno vprašanje).



Negativne pretekle izkušnje z zdravljenjem (npr. občutek nerazumevanja, stigmatizacije ali pomanjkanja empatije s strani strokovnjakov; pomanjkanje zaupanja v učinkovitost terapije ali zdravljenja).



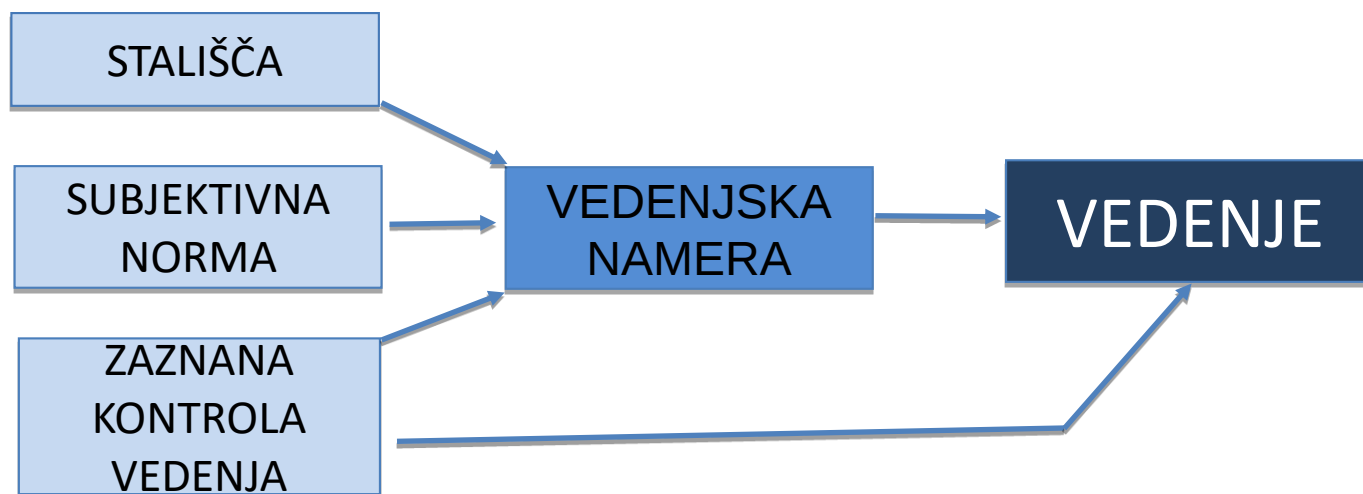
Omejena socialna podpora (pomanjkanje socialne mreže pri podpori in spodbudah k iskanju strokovne pomoči -družina, prijatelji, skupnost).

Model vedenjske namere

Model temelji na predpostavki, da je **vedenje posameznika načrtovano, zavestno in posledica racionalnega premisleka o posledicah.**

Vedenjska namera se oblikuje na podlagi:

- **stališč** (ocene posameznika o koristnosti ali škodljivosti določenega vedenja);
- **zaznanih norm** (posameznikove zaznave družbenih pričakovanj – kaj drugi pomembni posamezniki pričakujejo, da naj bi storil);
- **zaznane kontrole** (posameznikova presoja, kako enostavno ali težko bo določeno vedenje izvedel, glede na notranje vire in zunanje okoliščine).



Model načrtovanega vedenja (Ajzen in Madden, 1986).

Uporabnost modela vedenjske namere potrjujejo tudi novejša študija, ki so ga uspešno uporabile pri **napovedovanju vedenj, povezanih z duševnim zdravjem.**

VEČDISCIPLINARNA EKIPA OMRA

**Pri vzpostavitvi
programa OMRA in v
njegovo izvajanje je
trenutno vključenih 32
sodelavcev in
sodelavk.**



**Raziskovalci in strokovnjaki iz
področja psihologije, psihiatrije,
socialnega dela, antropologije,
sociologije, psihoterapije, filozofije**

Prostovoljci

Informacijska podpora

Lektorji in oblikovalci

Video produkcija

PR- stiki z javnostmi (novinarji)

**Pridruženi partnerji – lokalni
deležniki**

Mreža lokalnih deležnikov / pridruženih partnerjev programa OMRA

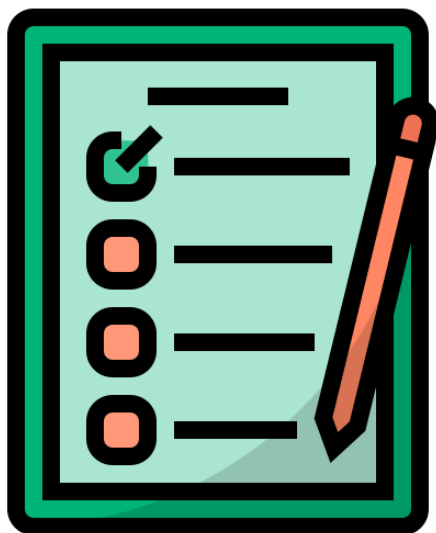
135 lokalnih deležnikov

Njihova vloga:

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

Družinski center Mir  Preberi več →	Evangelikanska cerkvena občina Bodonci  Preberi več →	Evangelikanska cerkvena občina Puconci  Preberi več →
Ljudska Univerza Murska Sobota Zavod za permanentno izobraževanje PUM  Preberi več →	OZARA SLOVENIJA Nacionalno združenje za kakovost življenja  Preberi več →	OŠ Cirkovce  Preberi več →
Osnovna šola Draga Kobala Maribor  Preberi več →	OŠ Juričevega Drejkca  Preberi več →	OŠ Marjana Nemca  Preberi več →
OŠ Olge Meglič  Preberi več →	OŠ Videm  Preberi več →	Pomursko društvo za boj proti raku Murska Sobota  Preberi več →
Rdeči križ RS - Območno združenje Murska Sobota  Preberi več →	Varna hiša  Preberi več →	Slovenska filantropija  Preberi več →

IZHODIŠČA za pripravo vsebin in ciljno usmerjenih aktivnosti programa OMRA



Naslavljanje dejanskih potreb v slovenskem okolju od spodaj navzgor, in ne na osnovi domnev in nekritičnih prenosov tujih praks v naše okolje:



- Uporaba epidemioloških podatkov in rezultatov raziskav (npr. o samomorilnosti, stresnih obremenitvah, dostopu do pomoči).
- Izvedba predhodne analize potreb ciljnih skupin — kvalitativno (intervjuji, fokusne skupine) in kvantitativno (vprašalniki).

Orodja OMRA za dvig pismenosti o duševnem zdravju

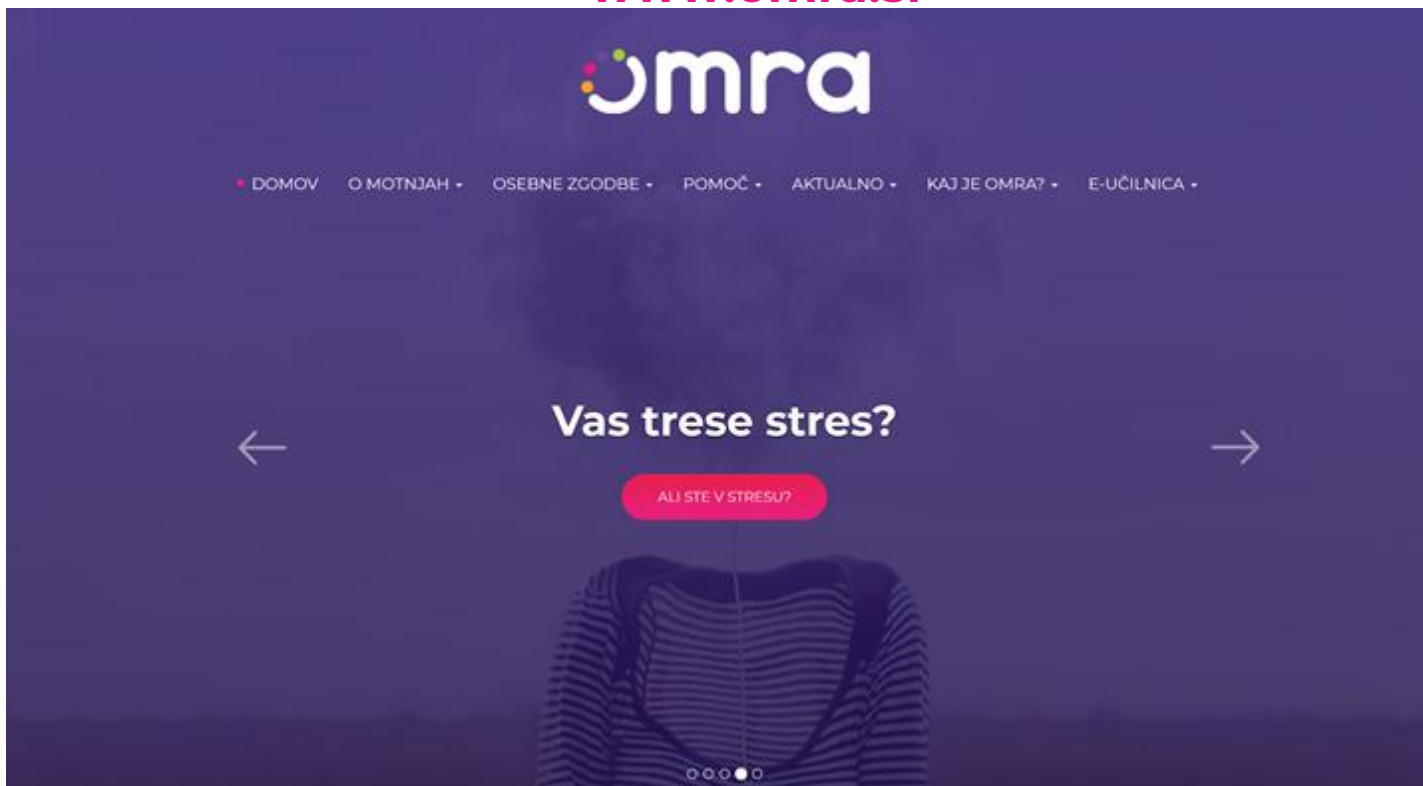
- **Spletna opismenjevalna platforma** OMRA: www.omra.si (stres, depresija, anksioznost, bipolarna motnja razpoloženja, stigma, osebnostne motnje, zasvojenost; osebne zgodbe; virtualne učilnice; iskalnik pomoči; videoposnetki predavanj idr.);
- **Publikacije:** e- novičniki, priročniki, vodič, zborniki konferenc OMRA, zgibanka OMRA;
- **Socialna omrežja-** izobraževalne vsebine na FB in IG;
- **Delavnice, javna predavanja in okrogle mize, e-učilnice;**
- **Udejstvovanje v elektronskih in tiskanih medijih.**

Ves čas izvajanja programa OMRA se izvaja tudi večnivojska evalvacija 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...

www.omra.si



Želite vedeti več?

Prijavite se na naš novičnik in poskrbeli bomo za sveže informacije in nova znanja.

e-poštni naslov

PRIJAVA NA NOVICE

Vsebuje med drugim:

- Zanimivosti o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah, stresu, zasvojenosti, stigmati, ...
- Osebne pripovedi
- e-učilnice (motnje razpoloženja, stres stigma, osebnostne motnje)
- Izobraževalne vsebine (plakati, filmi,...)
- 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)

Iščete strokovnjaka za pomoč v duševni stiski?

V iskalniku pomoči lahko poiščete stike različnih strokovnjakov (psihologi, psihiatri in pedopsihiatri, psihoterapevti, socialni delavci), ki so vam na voljo v vašem kraju oz. regiji bivanja.

POIŠČI POMOČ



Kraj



Pomoč in podpora



POIŠČI POMOČ



Maribor



Pomoč in podpora



Rezultati iskanja



Kraj

☐ psihologija ☐ psihiatrija ☐ odrasli ☐ otroci in mladostniki

prim. Andrej Pišec, dr. med., spec. psih.

PSIHIATRIJA

Odrasli; Ima koncesijo

Dispanzer za psihohigieno, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor

🏠 Sodna ulica 13

2000 Maribor

☎ 02 228 62 39

@ <http://www.zd-mb.si/index.php?id=507>

Jožica Gamse, dr. med., spec. psih.

PSIHIATRIJA

Odrasli; Ima koncesijo

Dispanzer za psihohigieno, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor

🏠 Sodna ulica 13

2000 Maribor

☎ 02 228 62 39

@ <http://www.zd-mb.si/index.php?id=507>

Maja Bundalo Bočič, dr. med., spec. psih.

PSIHIATRIJA

Odrasli; Ima koncesijo

Dispanzer za psihohigieno, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor

🏠 Sodna ulica 13

2000 Maribor

☎ 02 228 62 39

@ <http://www.zd-mb.si/index.php?id=507>

Iskalnik pomoči

www.omra.si

Iskanje strokovne pomoči po kraju in obliki pomoči.

(trenutno na voljo več kot 650 kontaktov strokovnjakov)

DUŠEVNE MOTNJE

STRES

ANKSIOZNOST

DEPRESIJA

BIPOLARNA MOTNJA RAZPOLOŽENJA

OSEBNOSTNE MOTNJE

ZASVOJENOST

STIGMA IN ISKANJE POMOČI

SLOVAR POJMOV

PLAKATI IN VIDEO IZOBRAŽEVALNA GRADIVA

Zanimivosti o stresu

Stres stresa vsakega od nas. Ali vas zanima, do katere mere se je stres vtihotal v vaše življenje? Ali vas količina stresa ogroža? Ali ste že na poti k temu, da razvijete anksiozno motnjo ali depresijo? Izpolnite [vprašalnik](#) in pogledajte rezultat.

Stres v času koronavirusa



Subjektivnost izkušnje stresa

Stres je izrazito subjektivna izkušnja, ki se pri različnih ljudeh izraža na različne načine. Medtem ko ga nekateri dojemajo kot spodbudo, drugi stres občutijo kot izrazito breme, ki slabo vpliva na n...

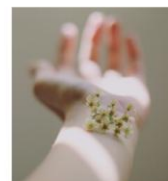
[Preberite več](#)



Nalezljivost stresa

Ob besedi nalezljiv najprej pomislimo na širjenje bakterijskih ali virusnih okužb s človeka na človeka. Ideja, da so tudi psihična stanja, vključno s stresom, lahko nalezljiva in se, podobno kot običa...

[Preberite več](#)



Stres in alergije

Alergije so posledica močno vzburjenega imunskega sistema, ki se prekomerno odziva na neškodljive snovi iz zunanjega sveta, kot je na primer cvetni prah. Na alergije pa lahko vpliva tudi stres.

[Preberite več](#)



Stres in Alzheimerjeva demenca

S podaljševanjem življenjske dobe narašča število posameznikov z različnimi oblikami demence, najpogostejša oblika te bolezni je Alzheimerjeva demenca. V zadnjih letih so strokovnjaki razvili številne...

[Preberite več](#)



Odzivanje na stres in spol

Nedavno so bili v ugledni znanstveni reviji Research Reports (Raziskovalna poročila) objavljeni izsledki nove raziskave o tem, kako se ženske in moški različno odzivajo na stres.

[Preberite več](#)



Vročinski stres

Številne raziskave dokazujejo povezavo med visokimi temperaturami oziroma vročinskimi valovi in slabšim duševnim počutjem ljudi. Mnogi ljudje namreč ob visokih temperaturah pogosto omenjajo, da so utr...

[Preberite več](#)

Zanimivosti o motnjah razpoloženja, stresu, osebnostnih motnjah, zasvojenosti in stigmati na izobraževalni spletni platformi:

www.omra.si

ZAUPAJTE NAM VAŠO ZGODBO

Draga obiskovalka, dragi obiskovalec!

Preveč vas je osamljenih v svojih težavah in strahovih, se morda sramujete poiskati pomoč ali komerkoli povedati, kaj (pre)doživljate. To velja tako za osebe z duševno motnjo kot njihove bližnje. A **pogovor je ključen**, treba je začeti brez predsodkov govoriti o depresiji, o anksioznih motnjah, o življenju z bipolarno motnjo. **Pomaga tudi pisanje.**

Ne vemo zagotovo, ali vas je na našo spletno stran pripeljala zgolj radovednost ali potreba po pomoči oziroma podpori, morda iščete pomoč sami ali za svoje bližnje. Če želite, lahko tudi z drugimi obiskovalci naše spletne strani povsem **anonimno delite vašo zgodbo, vašo izkušnjo, vaš vsakdan, vaše strategije preživetja**. S tem boste **pomagali sebi in drugim**. Tudi če samo eni ali enemu, je veliko. Videli boste, da niste edini, niti sami. Številni se spopadajo s podobnimi težavami kot vi.

Brez skrbi, **diskretnost vaše objavljene zgodbe je zagotovljena**. Oddana zgodba v spodnjem **obrazcu** (maksimalno **do 5000 znakov skupaj s presledki**) bo pred objavo ustrezno lektorsko pregledana s strani našega uredniškega odbora ter objavljena pod **psevdonomimom**, ki ga lahko sami predlagate oziroma ga bo zgodbi dodelil uredniški odbor.

OBVESTILO: V sklopu programa OMRA ne izvajamo individualnih terapij ali svetovanj, zato posredovanje vaše osebne izpovedi služi zgolj zgoraj navedenemu namenu. Lahko pa ustrezno pomoč poiščete v bližini vašega kraja s pomočjo iskalnika pomoči in podpore na naši spletni strani.



Ime/Psevdonim *

Zgodba *

0/5000 znakov

Pogoji *

☐ Strinjam se s pogoji*

ODDAJ

Prvega očitno ne pozabiš nikoli

anonimno

Prvi panični napad sem doživela med pohajkovanjem po tujem mestu, eni mojih takrat najljubših aktivnosti, če je bila le priložnost. Prišel je iznenada, me ohromil in prestrašil, kot te lahko prestraši le panični napad. Dolgo je trajalo, da sem ugotovila, kaj se mi je zgodilo in še dlje, da sem na...

Preberi več →

Zdaj je vaša naloga preživeti in ostati prisebna!

Deborah

Bivši mož je zaradi recesije zavozil podjetje. Noč in dan sem čakala rubežnike, ki jih po slovenski zakonodaji ne zanima, ali so stvari v stanovanju njegove, moje ali od otrok. Sama sem morala preživljati družino.

Poleg službe sem na vse mogoče načine delala, da bi nekako šlo, ne iz meseca...

Preberi več →

Počutim se nemočno, kar naprej ju moram spodbujati

Vida, 72 let

Oba izhajava iz kmečkih družin in spoznala sva se na srednji kmetijski šoli. Še preden sem zaključila nadaljnje šolanje, sva se poročila, jaz pa sem se preselila na njegovo domačijo. Sprva nisem opazila, da tast pije, niti me ni motila njegova redkobesednost. Taki so pač tasti na kmetijah. Delajo...

Preberi več →



Preverite z vprašalnikom, koliko veste o bipolarni motnji razpoloženja

Kako dobro ste seznanjeni z značilnostmi bipolarne motnje razpoloženja?

[Preberite več →](#)



Naučite se kaj novega o bipolarni motnji (virtualna učilnica)

Vstopi v virtualno učilnico

[Preberite več →](#)

MESEČNI ELEKTRONSKI NOVIČNIKI OMRA

www.omra.si

Želite vedeti več?

Prijavite se na naš novičnik in poskrbeli bomo za sveže informacije in nova znanja.

e-poštni naslov

PRIJAVA NA NOVICE



Velika večina ljudi se, ko jim zdravje, telesno ali duševno, zaškripa, poda na lov za dodatnimi informacijami o bolezni. Strokovnjaki so ugotovili, da vsak sedmi prebivalec Evrope po spletnih iskalnikih išče diagnozo za svoje zdravstvene težave. A vse skupaj ni tako nedolžno! To je seveda lahko koristna strategija za spoprijemanje s težavami, vendar se tudi hitro sprevrže v svoje nasprotje – izgubljanje med informacijami. To človeku pri premagovanju zdravstvenih problemov nikakor ne koristi, saj ga dodatno zmede, prestraši in zmanjša učinkovitost tega početja.

Novice

Kiberhondrija ali spletna hipohondrija

Pri **spletni hipohondrični motnji**, kjer človek **obsedeno preverja** svojo namišljeno bolezen **z brskanjem za informacijami na internetu**, se pravi v kiber(netskm)prostoru, govorimo o t.i. **kiberhondriji** (ang. cyberchondria). Tej motnji se v zadnjih dveh desetletjih namenja vedno več raziskovalne pozornosti, ki pa se osredinja predvsem na vprašanje, ali je to samostojna duševna motnja ali samo oblika anksioznosti, povezana s posameznikovim zdravstvenim stanjem.

O **hipohondriji** govorimo, kadar iskanje zdravstvenih informacij postane **kompulzivno** (ponavljajoči se vedenjski vzorec, ki se mu oseba ne more upreti). Pri tej obsesivno-kompulzivni motnji se kot obsesivne vsiljujejo in neprenehoma ponavljajo misli o lastni telesni ali duševni bolezni – **človek kar naprej opaža, da ima znake kake bolezni**. Te obsesije so v resnici **lažni alarm**, vseeno pa **vzbujajo tesnobo**, ki jo človek poskuša **omiliti z nenehnim preverjanjem**, ali je njegovo (namišljeno) bolezensko stanje resnično. **Dejanja**, ki jih človek podvzema za ublažitev tesnobe, imenujemo **kompulzije**.

Eden od načinov **iskanja zdravstvenih informacij** – ki pa je vse bolj v uporabi – je **brskanje po spletu**. To ima tako **prednosti kot slabosti**. Glavna **prednost** je, da so informacije na voljo kadarkoli, poleg tega jih je na spletu več, kot bi jih dobili od zdravnika, saj ta velikokrat nima dovolj časa za vsakega pacienta posebej. Dodatna pozitivna lastnost je, da tu lahko najdemo informacije več različnih strokovnjakov. Z iskanjem na internetu človek pridobi več znanja, s čimer se tudi zmanjša (samo)stigmatiziranje. In kaj je glavna **slabost** takega brskanja? Vmes je tudi nemalo pleva: **napačnih ali neustreznih informacij**, ki tistemu, ki jih ne zna razločiti, lahko škodijo.

Iskanje zdravstvenih informacij na spletu pa **utegne postati škodljivo tudi, če so te pravilne ali ustrezne**. To se zgodi, če se iskanje sprevrže v kompulzivno: če človek obsedeno preverja, ali je njegova namišljena bolezen resnična.

Viri:

- Baganč, B., Begić-Jokić, N. (2019). Cyberchondria – Health Anxiety Related to Internet Searching. Socialna psihiatrija, 47 (1): 28-50. DOI: 10.24869/pspih.2019.28

- Starčević, V., Berle, D., Arnáez, S. Recent Insights Into Cyberchondria. Curr Psychiatry Rep. 2020 Aug 27;22(11):56. doi: 10.1007/s11920-020-01179-8.

- Com, J., Stanojević, N., Kako iskanje informacij o duševnih motnjah na spletu vpliva na psihoterapevtski proces. Dostopno na povezavi <https://psihologijadela.com/2021/10/22/kako-iskanje-informacij-o-duševnih-motnjah-na-spletu-vpliva-na-psihoterapevtski-proces/>



Svetovni dan zavedanja narcistične zlorabe 2024

Obveščamo vas, da si lahko na naši **spletni strani** ogledate video posnetek predavanja dr. Mojce Z. Demovšek in dr. Urške Batellino »Prepoznavite in premagajte narcistično zlorabo!«, ki se je odvijalo v okviru programa OMRA 30.5. v Atriju ZRC. Vabljene k ogledu!

ZLOŽENKA OMRA



- Ali znate prepoznati težave v duševnem zdravju?
- Kako se spoprijeti z motnjami razpoloženja kot so depresija, tesnoba in bipolarna motnja razpoloženja?
- So osebnostne motnje ozdravljive?
- Kako poskrbeti za dobro duševno zdravje?

POTI IZ LABIRINTOV

Rešitev vedno obstaja



ZRC SAZU



alra



ALI STE VEDELI, DA ...



- ... se vsak četrty človek v življenju sooči z izkušnjo duševne motnje?
- ... so bolniške odsotnosti zaradi duševnih in vedenjskih motenj med najdaljšimi, njihovo trajanje in pogostost pa se v Sloveniji v zadnjih letih še povečujeta?
- ... sta depresija in tesnoba najbolj pogosti duševni motnji (14 % populacije trpi zaradi tesnobe in 13 % zaradi depresije)?
- ... osebnostne motnje niso nekaj, za čimer zbolimo, marveč dolgotrajna motnja v osebnostnem delovanju, ki pa sodi med najresnejše duševne težave, saj pomembno vpliva na posameznikovo delovanje?
- ... so osebe s težavami v duševnem zdravju izpostavljene večjemu tveganju, da zbolijo za somatskimi težavami (kot so npr. srčne bolezni, sladkorna bolezen idr.)?

Tako kot za druge zdravstvene težave tudi za težave v duševnem zdravju velja: prej ko o njih spregovorimo in se jim posvetimo, prej jih prepoznamo in prej lahko pričnemo z okrevanjem.

Predsedki 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.

Predvsem zaradi sramu, stigme in slabega poznavanja težav v duševnem zdravju, ljudje velikokrat niso deležni ustrezne obravnave. Pogosto ne poiščejo pomoči pravočasno in po nepotrebnem podaljšuje trpljenje sebi in svojim bližnjim.

VENDAR, UČINKOVITA STROKOVNA POMOČ OBSTAJA



Na naši spletni strani www.omra.si najdete:

- osebne zgodbe oseb z izkušnjo duševne motnje;
- veliko izobraževalnih in uporabnih gradiv (priročnikov, vodičev, e-učilnic, zanimivosti, videoposnetkov itd.);
- nazorne, jasne in preproste predstavitve razpoloženskih in osebnostnih motenj ter drugih težav v duševnem zdravju;
- usmeritve, kako pomagati sebi in svojim bližnjim ob izkušnji duševne motnje;
- dobre in preverjene oblike samopomoči;
- iskalnik strokovnjakov s področja duševnega zdravja po regijah.

Poiščite nas tudi na  (@ProgramOmra)

Program OMRA sofinancira Ministrstvo RS za zdravje.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Duševne motnje so dobro ozdravljive, večina ljudi po duševni motnji okreva in lahko živi ustvarjalna in polna življenja.

POZNAVANJE ZNAČILNOSTI DUŠEVNIH MOTENJ JE LAHKO ŽE PRVI KORAK K OKREVANJU



Pri programu OMRA si prizadevamo dvigniti raven obveščenosti in ozaveščenosti o duševnem zdravju, predvsem o izkušnjah z motnjami razpoloženja, osebnostnih motnjah in zasvojenostjo. Prepoznavanje in seznanjenost z duševnimi motnjami ter možnostmi okrevanja zmanjšuje (samo)zaznamovanost ter človeka spodbuja, da še pravočasno poišče ustrezno strokovno pomoč.



Če je stiska zelo huda je pomoč na voljo:

- pri izbranem osebnem zdravniku;
- v regionalnem Centru za duševno zdravje odraslih;
- v obstoječih službah, ki obravnavajo nujna in krizna stanja:
- **Ljubljana:** Urgentna psihiatrična ambulanta (vsak dan med 8.15 in 14.45 uro), tel. št.: **01 475 06 85**;
- **Ljubljana:** Dežurna psihiatrična služba – Center za mentalno zdravje (v popoldanskem in nočnem času), tel. št.: **01 587 49 00**;
- **Maribor:** Psihiatrična urgentna ambulanta, UKC Maribor (vsak dan 24 ur), tel. št.: **02 321 11 33**;
- **Celje:** Psihiatrična bolnišnica Vojnik, psihiatrična dežurna – urgentna ambulanta, (vsak dan 24 ur), tel. št.: **03 780 01 00**;
- **Ormož:** Psihiatrična bolnišnica Ormož, Ambulanta za nujne prve preglede (pregleda dežurni zdravnik), vsak dan od 10.00 do 15.00 ure, tel. št.: **02 741 51 00**.

Za pogovor o svojih težavah, negotovostih, strahovih in težavah v duševnem zdravju so na voljo brezplačni telefoni za pomoč v stiski:

- Klic v duševni stiski **01 520 99 00** (vsak dan med 19. in 7. uro zjutraj);
- Zaupna telefona Samaritan in Sopotnik **116 123** (24ur/ dan, vsak dan);
- TOM telefon za otroke in mladostnike **116 111** (vsak dan med 12. in 20. uro);
- brezplačno psihološko svetovanje v svetovalnicah Posvet **031 704 707** (vsak delavnik med 8. in 16. uro).



OMRA je akronim za izobraževalni program z naslovom: *Z večjo pismenostjo o duševnem zdravju do obvladovanja motenj razpoloženja.* Poglavitni cilj inovativnega programa OMRA je seznaniti prebivalstvo, kaj je duševno zdravje in kako se soočiti ter obvladovati težave v duševnem zdravju.

Pripravljamo zanimive in uporabne vsebine, namenjene tako ljudem z lastno izkušnjo težav v duševnem zdravju in njihovim bližnjim kot drugi zainteresirani širši javnosti. Predstavljamo jih na spletni strani, socialnih omrežjih in v sklopu naših brezplačnih izobraževanj.

Želite, da vas obveščamo o brezplačnih javnih izobraževalnih dogodkih (predavanja, delavnice) in informativno-izobraževalnih gradivih, ki jih pripravljamo v okviru programa OMRA?

Vabimo vas, da stopite z nami v stik preko **info@omra.si**.



PUBLIKACIJE OMRA

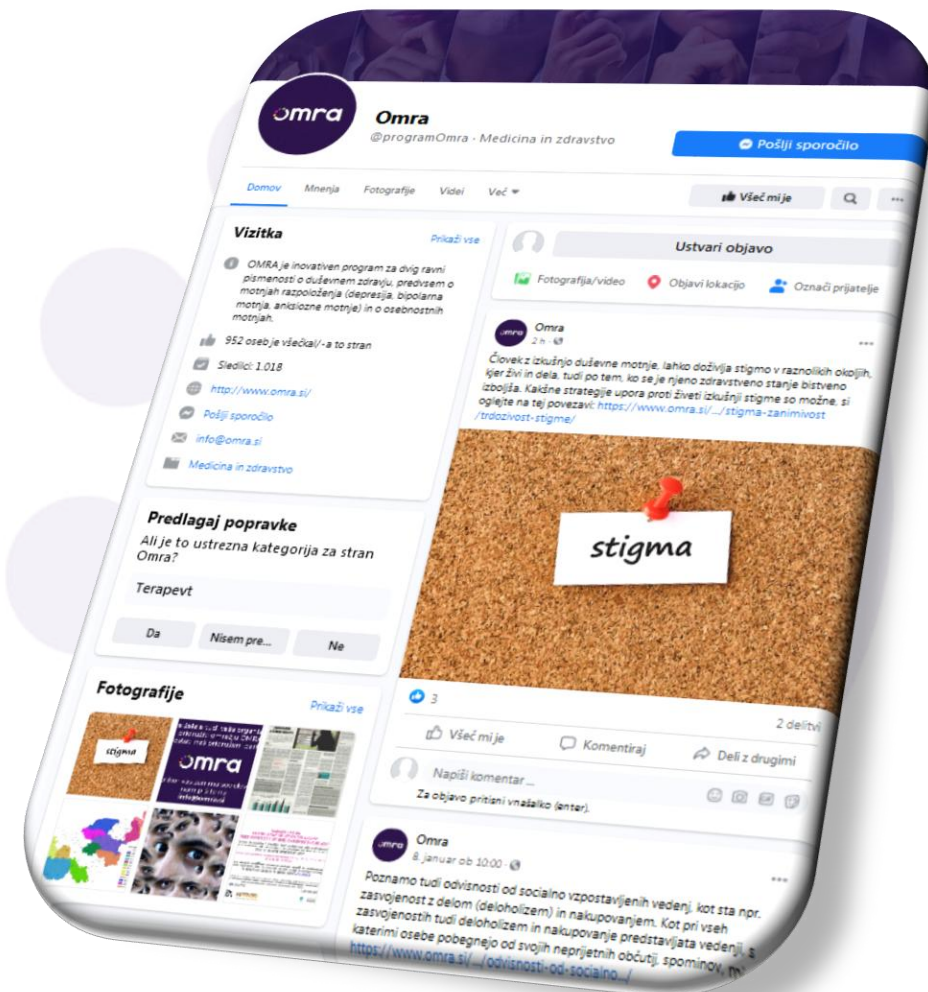
Prosto dostopne tudi v **pdf obliki** na spletni strani OMRA.



AKTIVNI SMO TUDI NA DRUŽBENIH OMREŽJIH



Poiščite nas na Facebooku in Instagramu, kjer dnevno objavljamo novice iz področja duševnega zdravja:
@ProgramOmra



BREZPLAČNE DELAVNICE OMRA



Stres povzroča stiske,
okrepite svoje moči!



Čustveni vrtiljak odnosov:
prepoznavmo osebnostne
motnje med nami

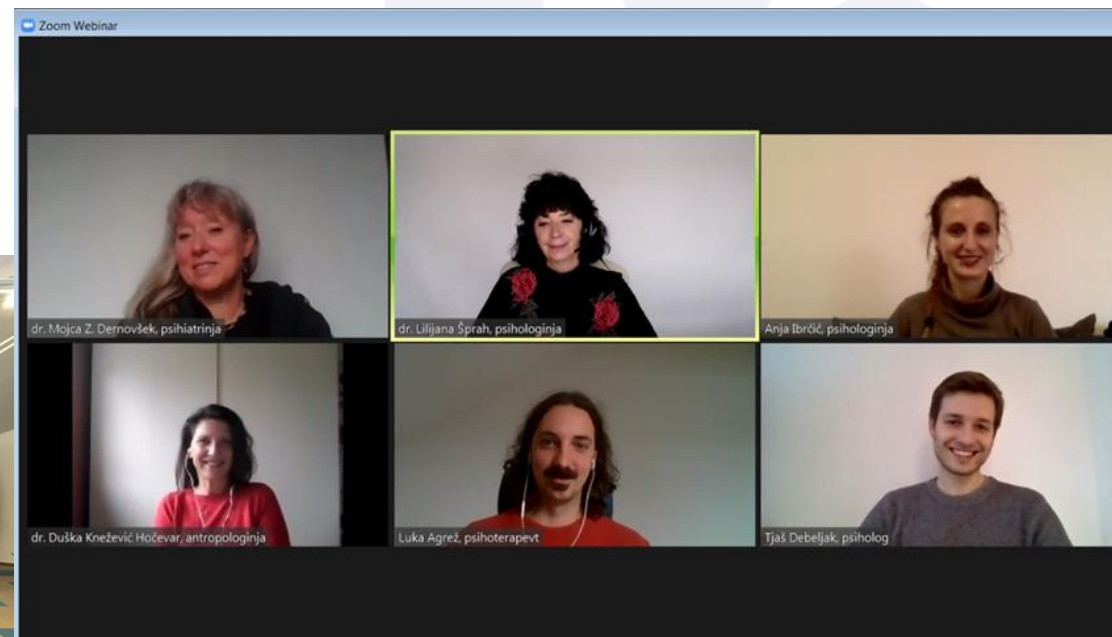


Moč pogovora – šibkost stigme

DELAVNICE NA TERENU IN NA SPLETU

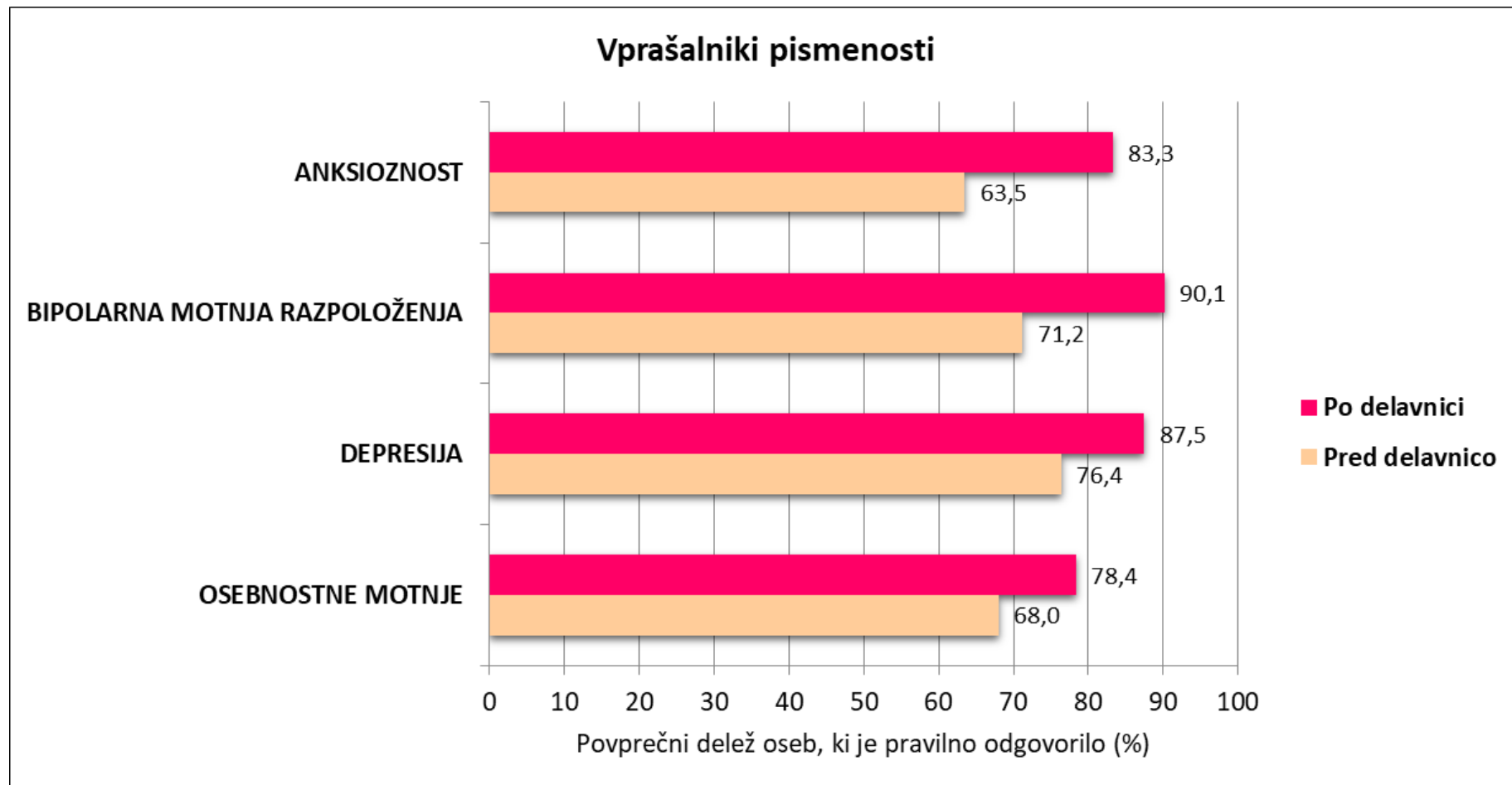


*Prilagoditev delavnic in ostalih javnih dogodkov za **spletno izvajanje** tekom pandemije.*



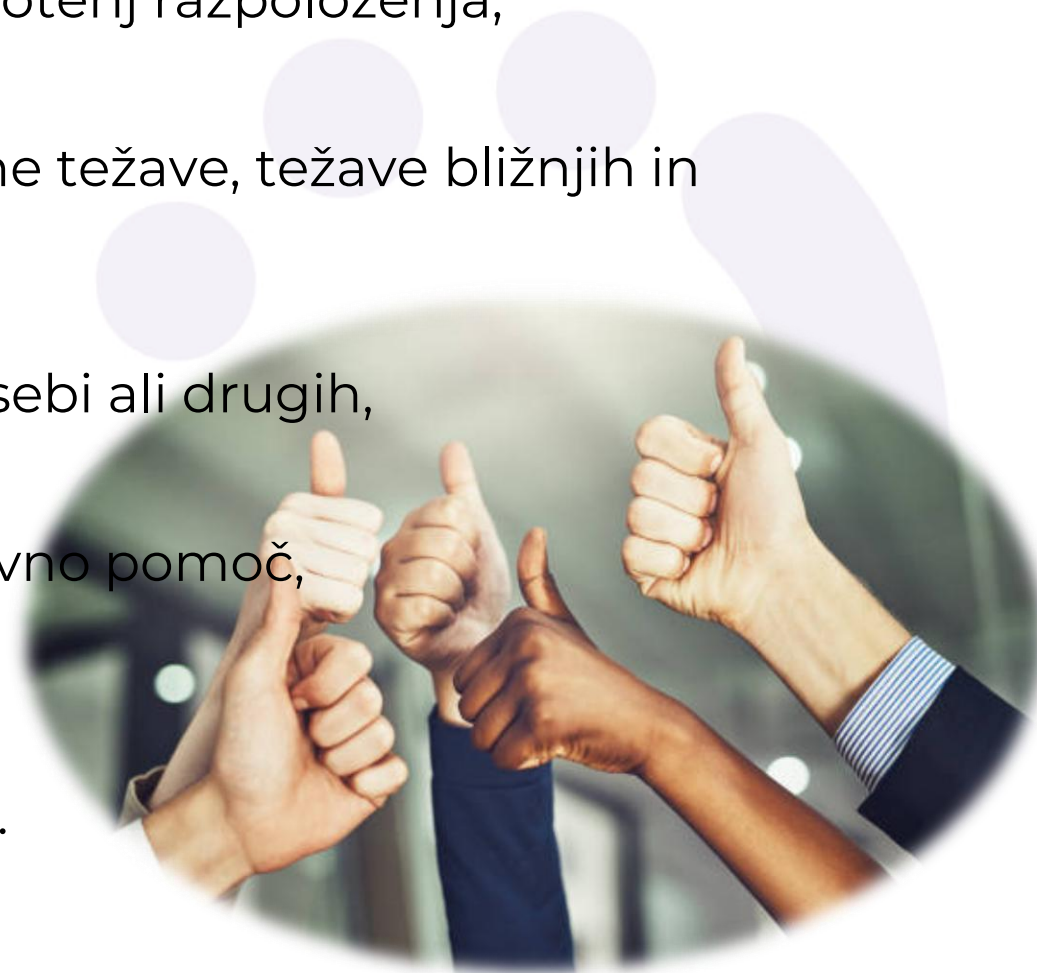
Raven pismenosti pred in po delavnici

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



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.



Glavni komunikacijski kanali razširjanja OMRA aktivnosti



- Socialna omrežja
- Mesečni novičniki
- Mediji
- Lokalni deležniki
- Sodelovanje na različnih javnih prireditvah v obliki stojnic, predavanj, ...
- Izvajanje javnih izobraževalnih dogodkov ob svetovnem dnevu duševnega zdravja, preprečevanja samomora, narcistične zlorabe itd.

*Ocenjujemo, da smo preko različnih komunikacijskih kanalov - spletne platforme, socialnih omrežij in tiskanih ter elektronskih medijev v obdobju 2017–2025 dosegli preko **500.000 ljudi**.*

Ključni vidiki komunikacije, ki se jih poslužuje program OMRA (I)



- **Celostna podoba** (vzpostavitev in utrjevanje „blagovne znamke“, razdeljevanje promocijskih gradiv)
- **Enostaven, razumljiv in nestigmatizirajoč jezik** (uporabniki namesto pacienti, osebe z izkušnjo npr. depresije nikakor depresivnej, shizofrenik itd.)
- Opremljanja strokovnih vsebin s **primeri iz prakse**
- **Osebne zgodbe** (*story telling*)
- **Različne modalitete informacij**- tekstovne , slikovne, vizualno pripovedovanje (filmi, infografika)
- **Vključevanje umetnosti** (likovne razstave, kino projekcije, glasba)
- **Biblioterapija** (zdravljenje s pomočjo branja knjig- iskanje lastnih rešitev, pogovor o vsebinah)

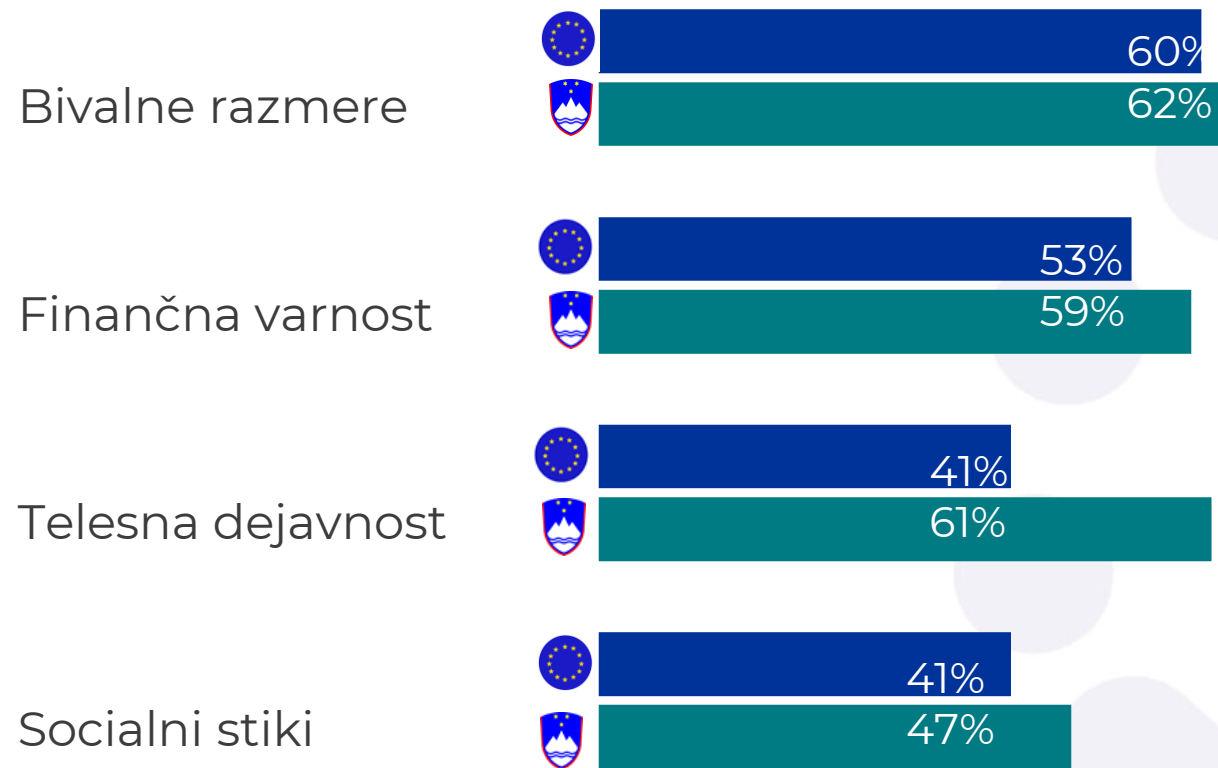
Ključni vidiki komunikacije, ki se jih poslužuje program OMRA (II)



- **Medijska strategija** (prilagojena glede na ciljne skupine, aktualne dogodke, redne oddaje, novinarske konference, obvestila za javnost)
- **Prilagajanje** aktualnim trendom v medijih (manj teksta, več slikovnega materiala, podcasti, aktualne vsebine)
- **Vključevanje predstavnikov ciljnih skupin, oseb s težavami v duševnem zdravju in javnih osebnosti** v pripravo vsebin in tudi v njihovo izvajanje (npr. okrogle mize, gostovanja na javnih izobraževalnih dogodkih, stiki z mediji)
- **Humorni pristopi, pozitivna sporočilnost** (npr. "Skrb zase je moč, ne šibkost")
- **Vključevanje interaktivnih vsebin**- testi, kvizi, e-učilnice (vključevanje povratnih informacij)
- **Spremljevalne aktivnosti na terenu:** povezovanje spletnih vsebin z lokalnimi dogodki, sejmi itd.

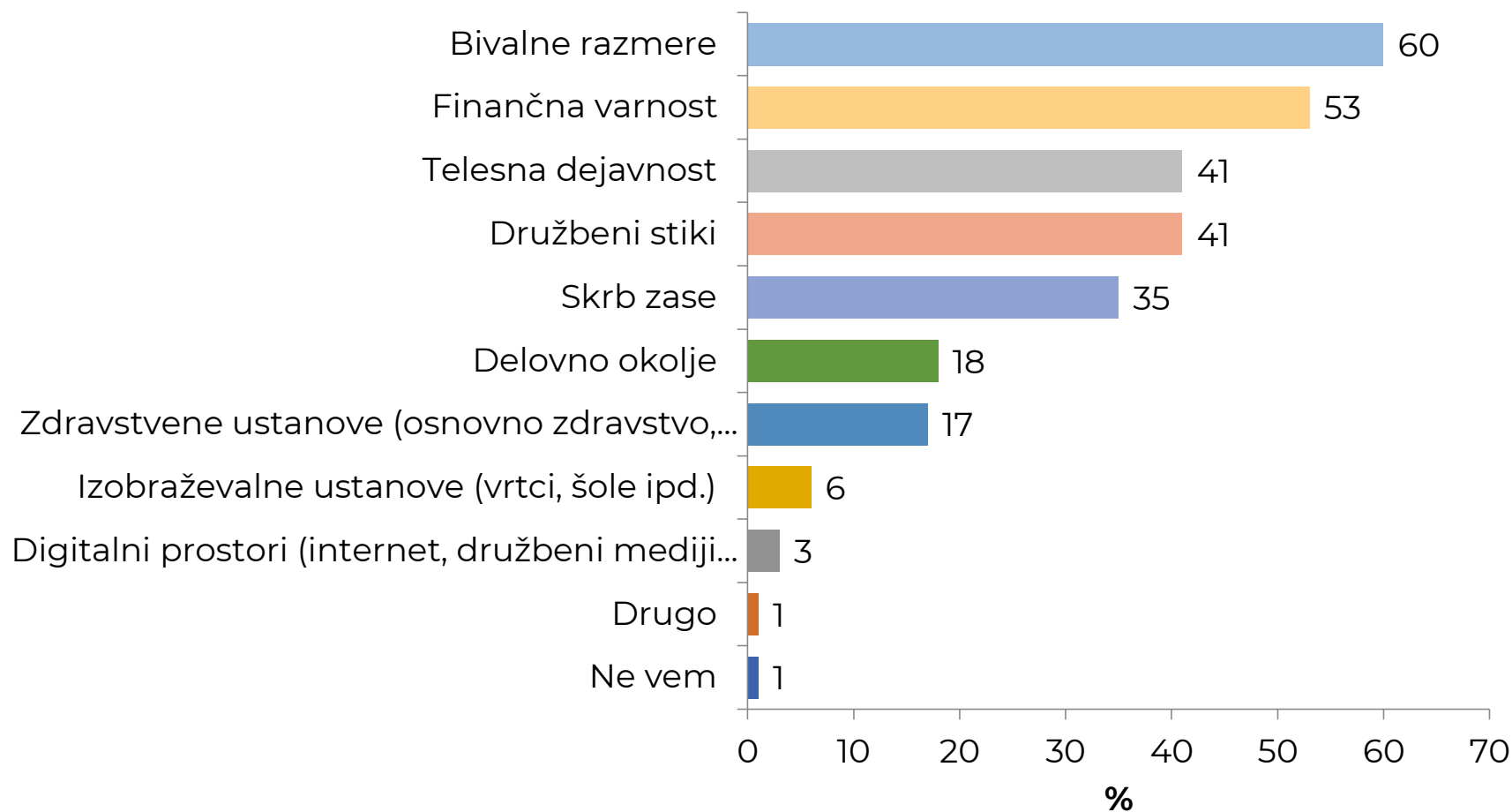
***UČINKI IZVAJANJA AKTIVNOSTI
PROGRAMA OMRA
IN
KAKO NAPREJ?***

Dejavniki, ki vplivajo na dobro duševno zdravje (I)



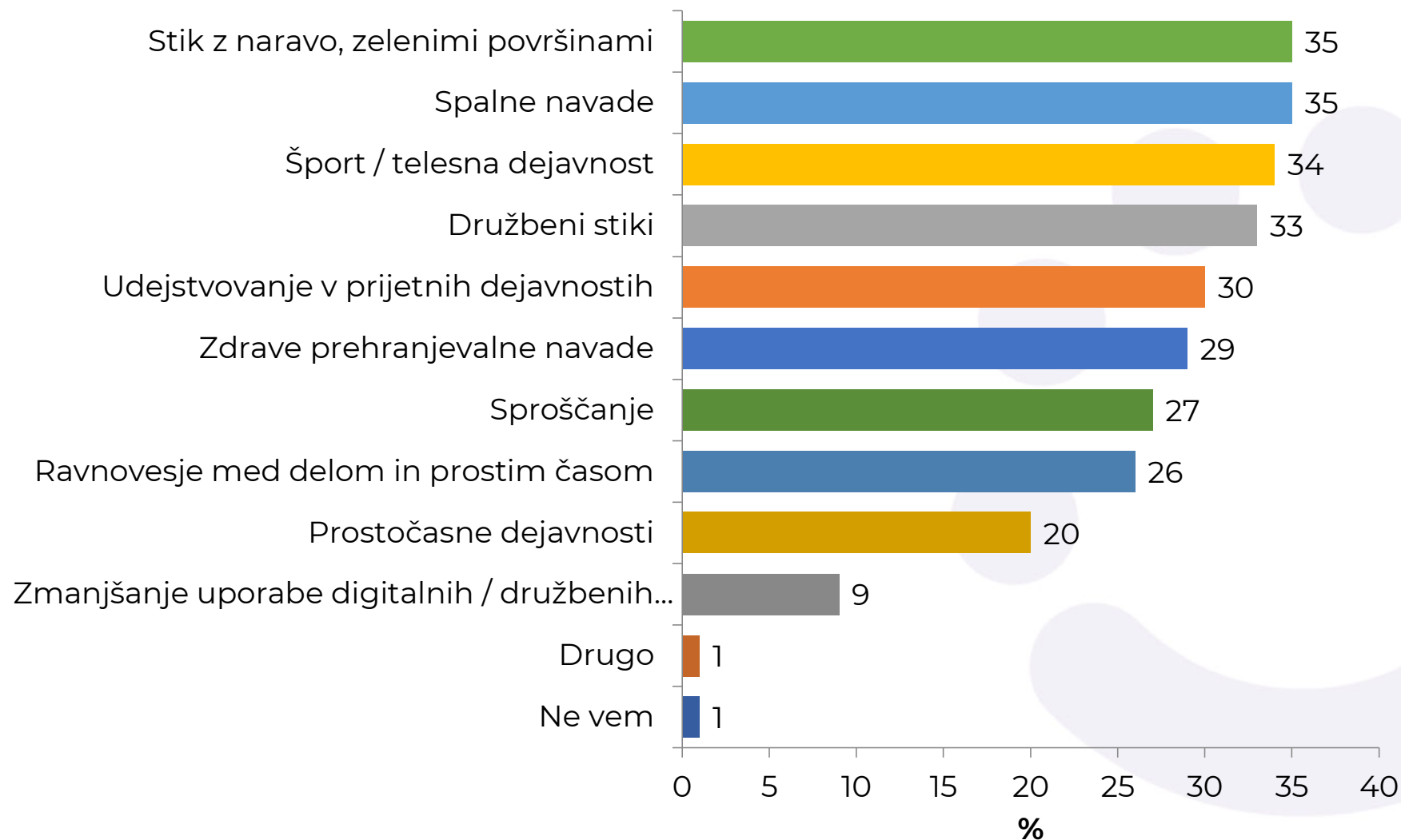
Raziskava Eurobarometer, Mental health, 2023; N = 26.500)

Dejavniki, ki vplivajo na dobro duševno zdravje (II)



Raziskava Eurobarometer, Mental health, 2023; N = 26.500)

Dejavnosti, ki krepijo dobro duševno zdravje



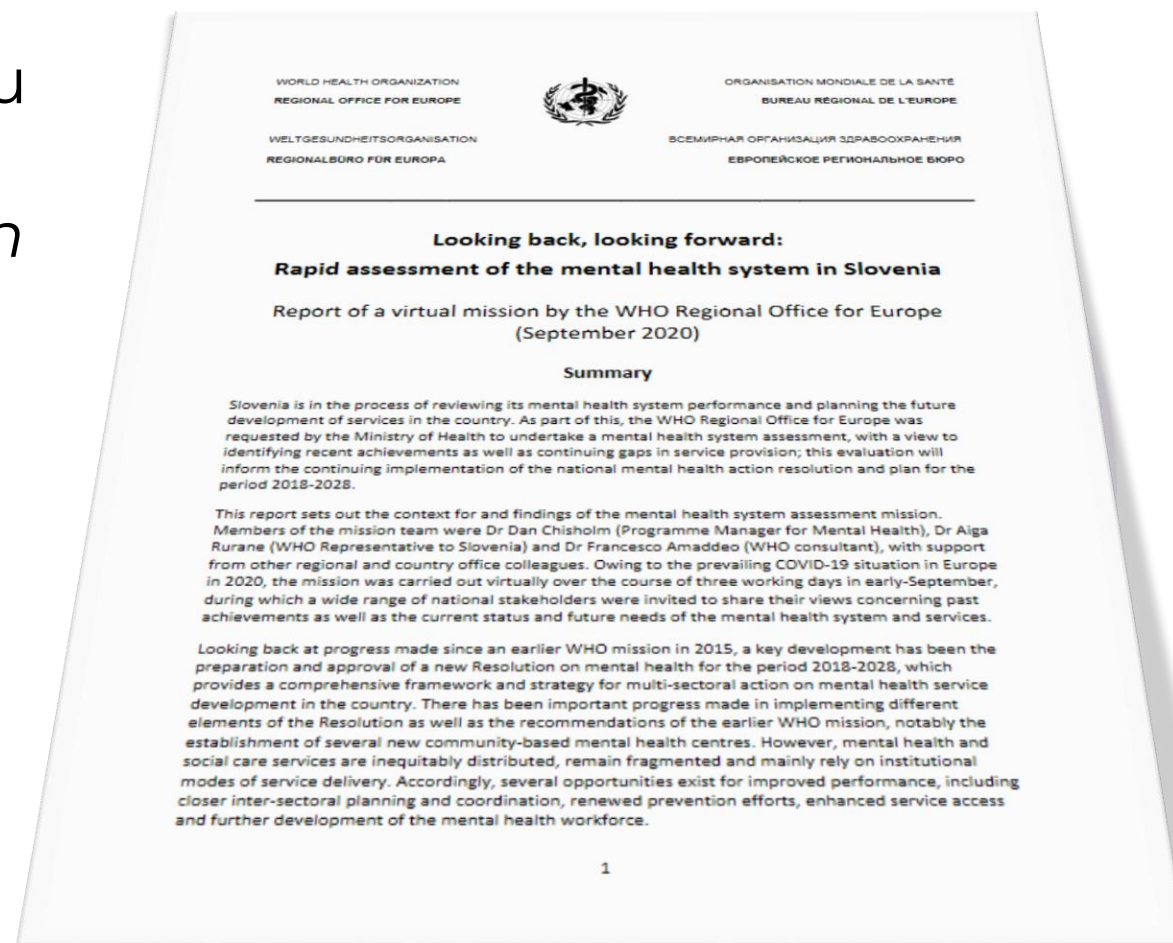
Ključni dosežki po osmih let izvajanja programa OMRA (2017 - 2025)

- **137 delavnic OMRA** na terenu ali v spletni obliki, ki se jih je udeležilo več kot **4.600 ljudi**;
- izvedenih **43 javnih izobraževalnih dogodkov**, ki jih je spremljalo v živo ali na spletu **11.550 oseb**;
- **230 objav** in nastopov v tiskanih ali elektronskih **medijih**;
- več kot **338.000 obiskov na spletni strani** izobraževalne platforme www.omra;
- **2.400 sledilcev** na socialnih omrežjih (od 300 do 1.450 ogledov na objavo);
- **78 izdanih e-novičnikov** OMRA, na katerega je prijavljenih trenutno več kot **3.940** prejemnikov.

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

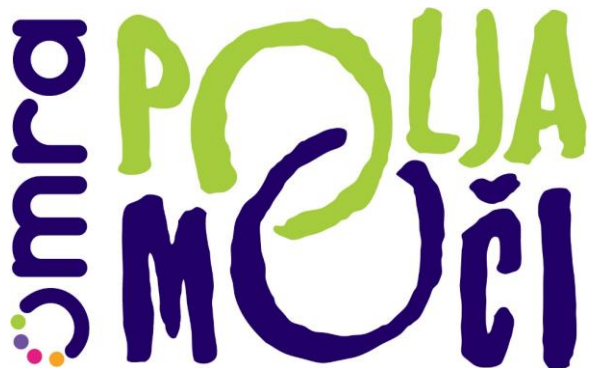


Bodoči izzivi programa OMRA



- **Nadaljevanje z večdisciplinarnim pristopom** pri oblikovanju in izvajanju vsebin.
 - **Evalvacija** njegovih kratkoročnih in dolgoročnih učinkov in sprotno prilagajanje.
 - **Povečevanje dostopnosti laičnih javnosti do informacij**, povezanih z zgodnjim prepoznavanjem težav v duševnem zdravju in razpoložljivimi oblikami (samo)pomoči.
 - **Nadgradnja programa** z raznolikimi oblikami aktivnosti in novimi vsebinami s področja težav v duševnem zdravju, kot so: komunikacija z zahtevnimi sogovorniki; izgorelost; psihološka prva pomoč.
 - Umestitev možnosti **anonimnega vprašanja** z nasveti v spletno platformo.
-
- **Refleksijski dnevniki ali digitalne knjižice**, kjer lahko udeleženci dogodkov zapišejo lastne uvide po delavnicah ali vsebinah (kombinacija biblioterapije in samoopazovanja).
 - Uvajanje **aplikacij za premagovanje določenih psihičnih stisk** (npr. preprečevanje paničnih napadov).
 - **Prilagojene vsebine in aktivnosti** ciljnim skupinam (npr. kmečko prebivalstvo).

V letu 2025 smo pod okriljem programa OMRA pričeli z izvajanjem projekta „**Počutje na kmetiji: krepitev virov in znanj**“ (akronim: **PoljaMoči**), s prilagojenimi vsebinami in aktivnostmi, ki se osredotočajo na **kmečko prebivalstvo**, ki se sooča z različnimi izzivi na področju duševnega zdravja predvsem zaradi specifičnih okoliščin v katerih živijo in delajo.



Zanimivosti o počutju na kmetiji



Razumevanje stisk in dobrega počutja kmečkega prebivalstva

Nedavno objavljena raziskava razkriva, da duševno zdravje ljudi, ki kmetujejo, močno zaznamujejo trije osrednji dejavniki: negotovost, osamljenost in velika stigmatizacija težav v duševnem zdravju. Ne...

[Preberite več —](#)



Zdravje in varnost pri migrantskih delavcih v kmetijstvu

Raziskava delovnih razmer za migrantske delavce iz Poljske v Nemčiji ter migrantske delavce iz Ukrajine na Poljskem, ki delajo v kmetijstvu, je pokazala, da manjše poškodbe, kot so bolečine v hrbtu, g...

[Preberite več —](#)



Stres pri podeželskih ženskah

Nedavna raziskava z Univerze v Georgiji, ki je zajela več kot dva ducata žensk, poročenih s kmeti na podeželju v ameriški zvezni državi Georgiji, prinaša izsledke, ki bi jih, če ne bi poznali izvora r...

[Preberite več —](#)



Mladi kmetje: razpeti med izročilo in sodobne pritiske

Položaj mladih kmetov v sodobni družbi je pogosto predstavljen kot idilična zgodba o prihodnosti podeželja, inovativnosti na eni in ohranjanju dediščine na drugi strani. A redkeje se govori o napetost...

[Preberite več —](#)



Migrantski delavci v sodobnem kmetijstvu

V zadnjih desetletjih je v Evropi, Združenih državah Amerike in Kanadi prišlo do izrazitega porasta raziskav, ki preučujejo položaj migrantskih delavcev v kmetijstvu. Ta porast je deloma posledica nar...

[Preberite več —](#)



Duševno zdravje na vasi: Tiha resničnost mladih v kmetijstvu

Čeprav se kmetovanje pogosto povezuje z idiličnim življenjem v naravi in svobodo na lastni zemlji, mladi evropski kmetovalci in kmetovalke razkrivajo bolj zapleteno sliko – eno, kjer se kmetija zlahka...

[Preberite več —](#)



ZAKLJUČEK

Težave v duševnem zdravju so še vedno slabo prepoznane!

Izsledki raziskav kažejo, da **znaten delež laične javnosti še vedno ne prepoznava težav v duševnem zdravju**. *Pogosto jih enači s psihosocialnimi pritiski ali stresom, šibkostmi posameznika, ne pa z zdravstveno težavo*. To 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 **prosto dostopni** kakovostni programi krepitve duševnega zdravja, zgodnjega odkrivanja in zdravljenja duševnih motenj.

Raven pismenosti o duševnem zdravju je še vedno nizka!

Višja raven pismenosti o duševnem zdravju → pravočasno prepoznavanje težav v duševnem zdravju in iskanje ustrezne strokovne pomoči

→ **zmanjševanje družbenega in ekonomskega bremena duševnih motenj tudi s pomočjo promocijsko preventivnih programov**

Vlaganje v duševno zdravje se izplača!

Različni ekonomski izračuni se strinjajo glede **ekonomske donosnosti vlaganj v dobro duševno zdravje** preko promocijsko preventivnih programov.

Vsak **vložen evro** v promocijo in preventivo motenj razpoloženja **povrne med 2 in 5 evrov** v zmanjšanih zdravstvenih stroških in povečani produktivnosti.

Če so programi **ciljno usmerjeni** (npr. šole, delovna mesta, ranljive skupine), je donos še višji – lahko **preseže 1 : 10**.

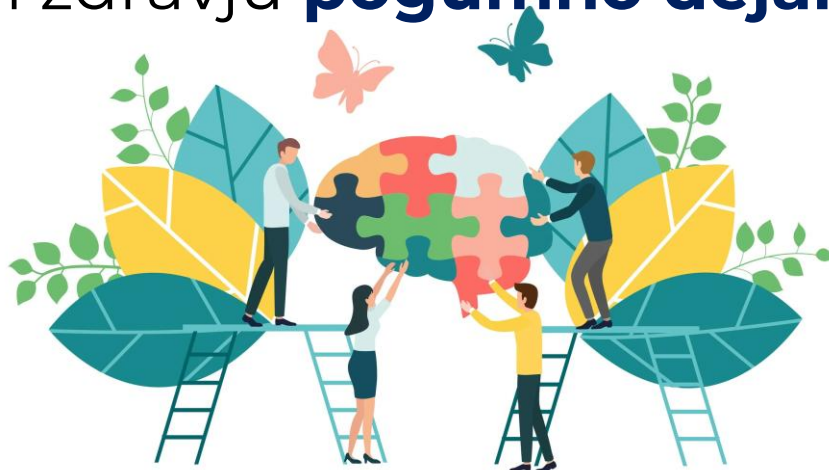
Stroškovna učinkovitost na področju vlaganja v varovanje duševnega zdravja je največja, če se ustrezna sredstva namenijo:

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



Skrb za dobro duševno zdravje ni le naloga posameznika, temveč **odgovornost skupnosti.**

Poslanstvo programa OMRA, ki ga komuniciramo je, da lahko z znanjem, razumevanjem in sočutjem ustvarimo okolje, kjer bo **iskanje pomoči** zaradi težav v duševnem zdravju **pogumno dejanje in ne stigma.**



Ko govorimo o duševnem zdravju, govorimo o ljudeh, o nas vseh. O tem, kako živimo, delamo, čutimo in se povezujemo.

**Duševno zdravje ni nekaj, kar imamo ali nimamo –
je proces, ki ga gradimo vsak dan.**



www.omra.si