PISMENOST O DUŠEVNEM ZDRAVJU / STRATEGIJE KOMUNICIRANJA PROGRAMA



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

Ljubljana, 7. oktober 2026, Inštitut 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.

... za **kronično depresijo** v povprečju trpi **7,2 %** prebivalstva EU; če upoštevamo še splošne **blage ali občasne depresivne simptome** (npr. potrtost v zadnjih tednih), se delež poviša na **21,4 %** prebivalcev EU?

... 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 povprečno **vsako uro** zaradi samomora izgubimo **več kot 5 življenj?**

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

OMRA - *kaj pomeni akronim?*

Opismenjevanje o **m**otnjah **ra**zpoloženja

Program smo začeli izvajati **2017,** ko smo naslovili **stres in motnje razpoloženja**. V nadaljevanju programa OMRA, smo vključili še **osebnostne motnje, stigmo in pridružene motnje**.

Partnerji programa (2017- 2028)

Znanstvenoraziskovalni center ZRC SAZU
Družbenomedicinski inštitut

Inštitut Karakter

Pamina

Program izvaja razširjena ekipa, ki jo sestavlja skupaj z zunanjimi izvajalci 32 sodelavk in sodelavcev.

Društvo ALTRA - odbor za novosti v duševnem zdravju

Društvo Projekt Človek

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**.

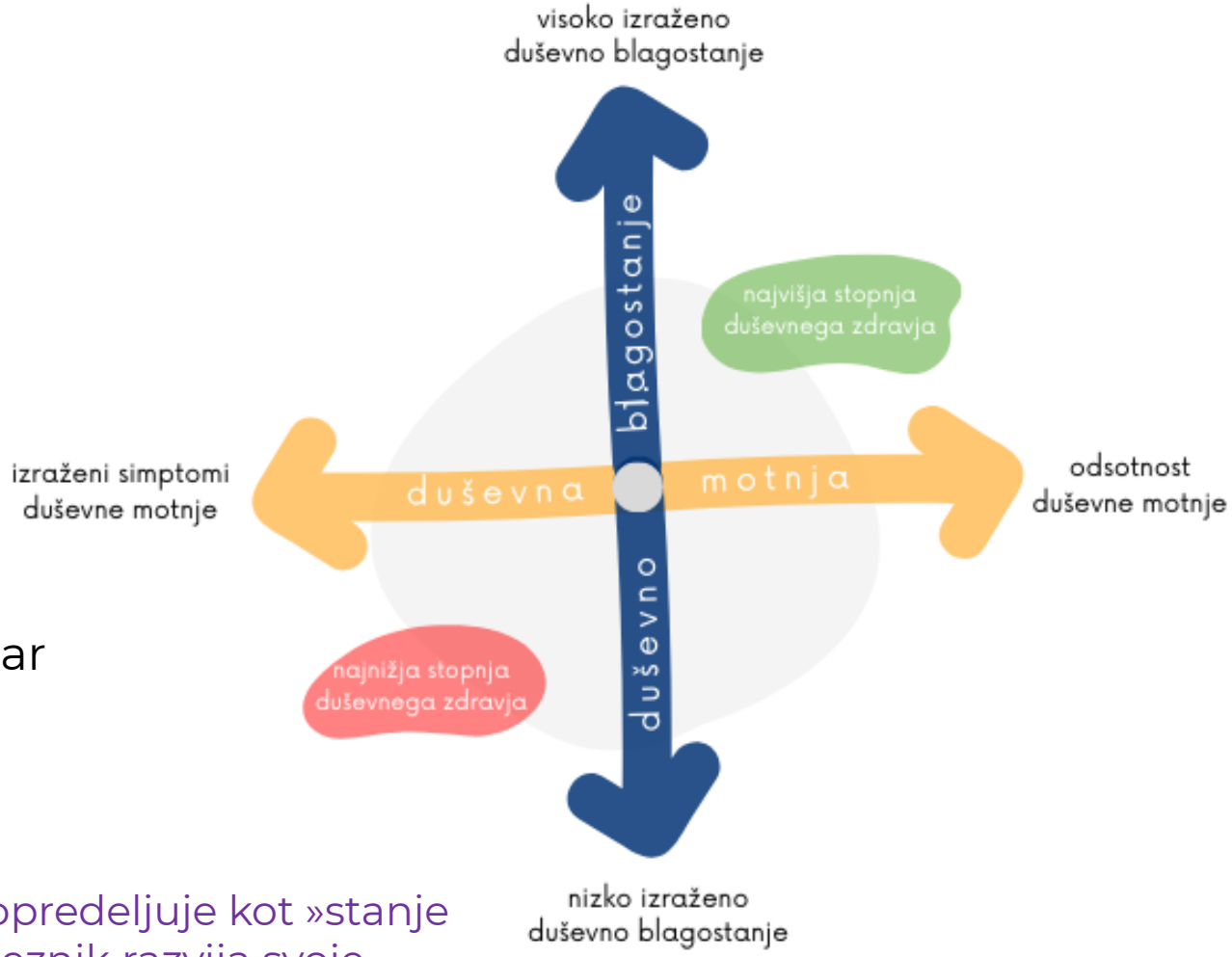
Predsodki in napačne informacije so v povezavi z duševnimi motnjami **bolj pravilo kot izjema**, kar se odraža tako pri iskanju strokovne pomoči in zanimanju za zdravljenje kot tudi v prepričanjih o učinkovitosti zdravljenja.

Kaj je dobro 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 spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, učinkovito in plodno dela ter prispeva k svoji skupnosti.«

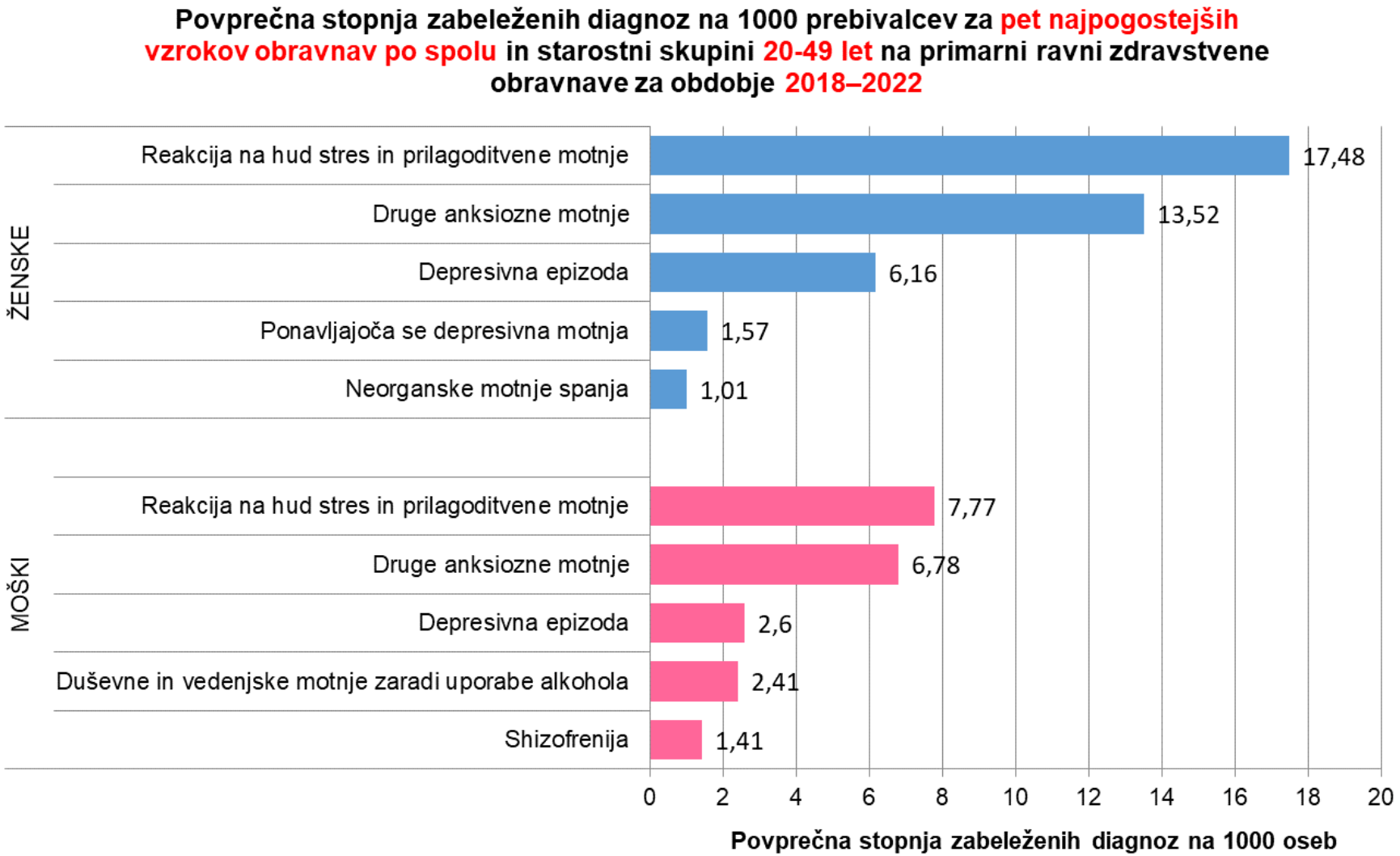
Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2023 (Zdravstveno stanje prebivalstva), NIJZ.

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****.*

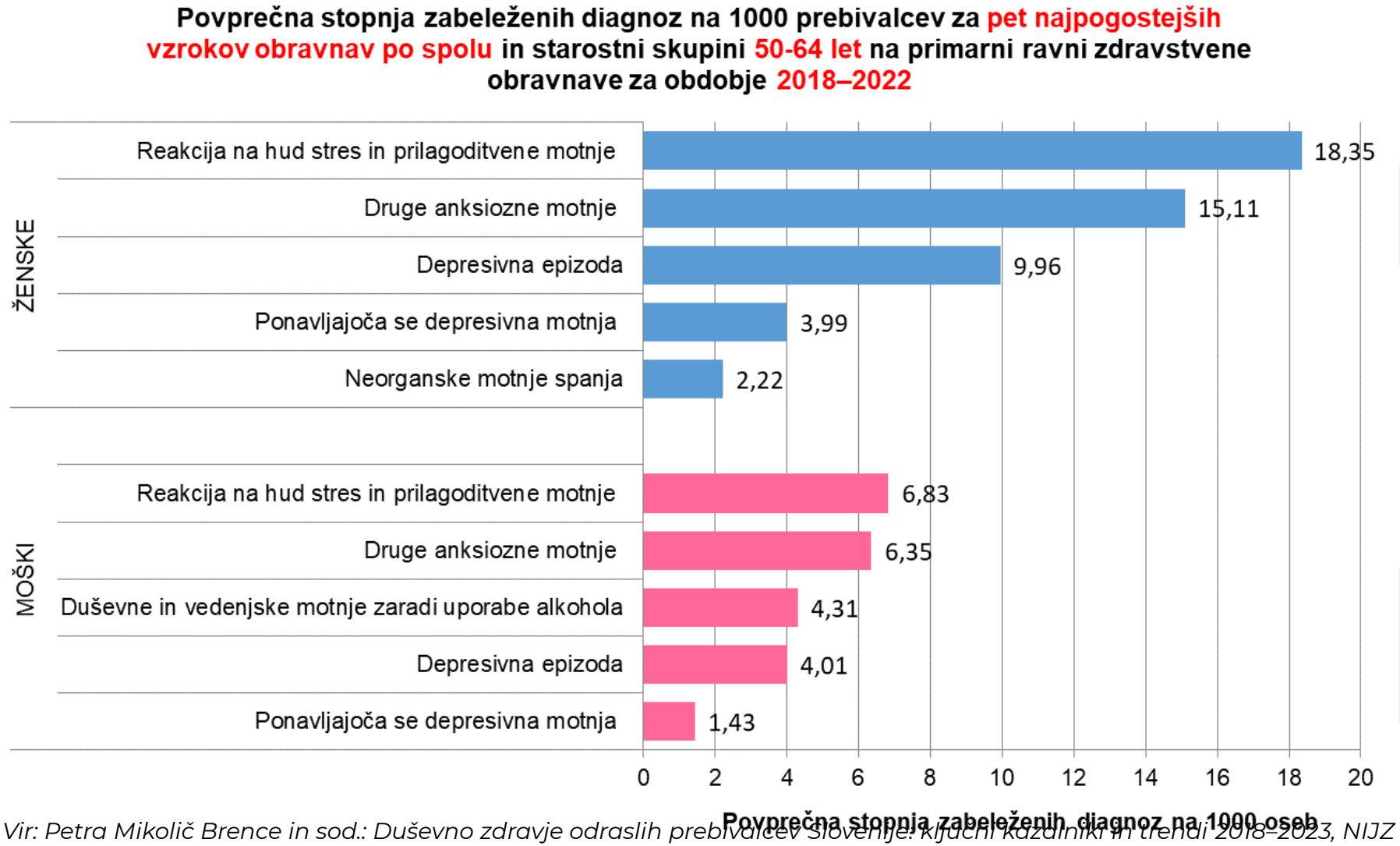
- *Največ ljudi poišče pomoč zaradi duševnih težav na* ***primarni ravni zdravstvenega sistema*** *— kar vključuje* ***osebne*** *(družinske)* ***zdravnike*** *v zdravstvenih domovih in* ***ambulantne storitve v zdravstvenih domovih****, vključno s* ***centri za duševno zdravje.***
- ***Najbolj pogoste 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



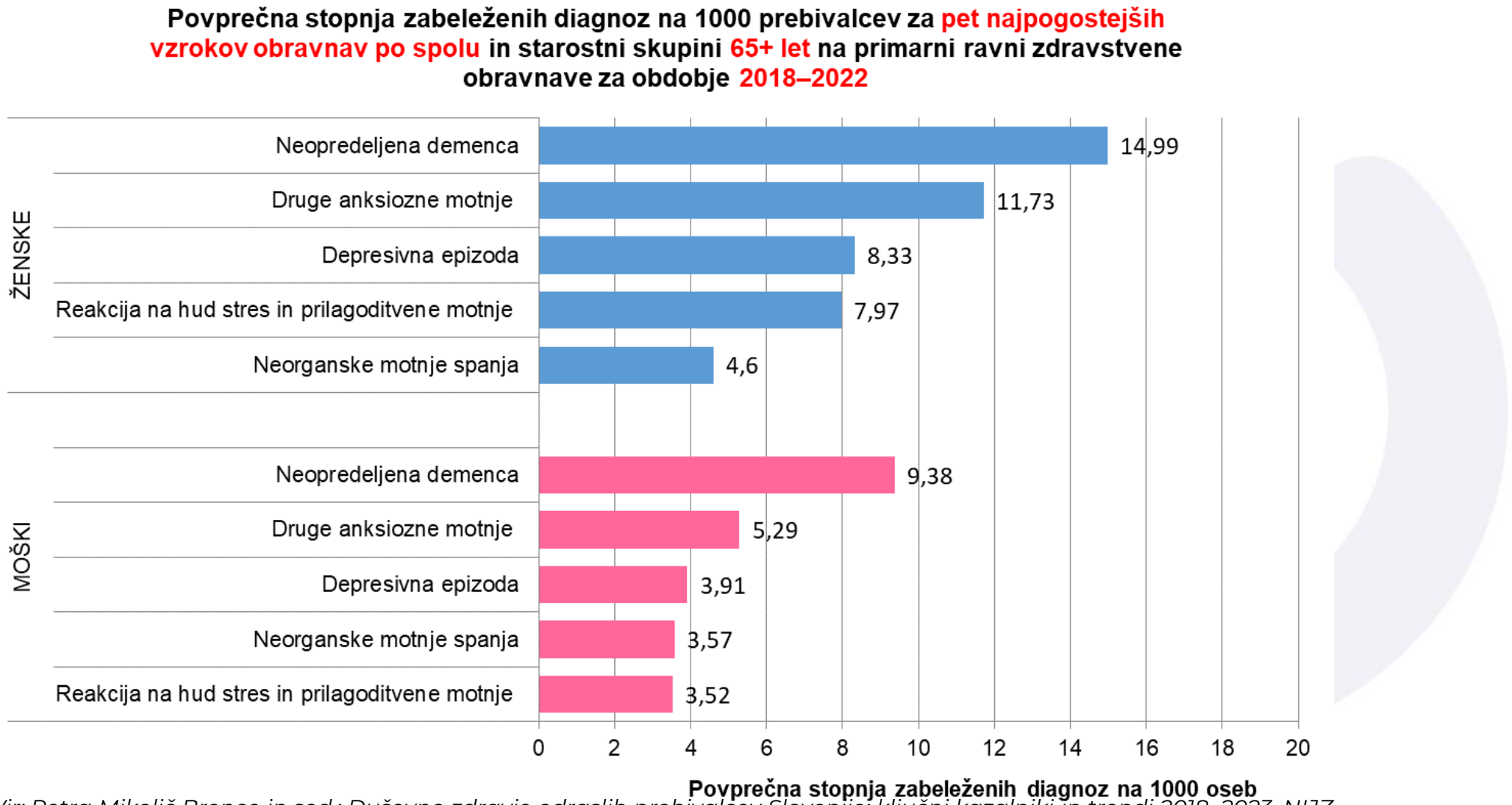
Vir: Petra Mikolič Brence in sod.: Duševno zdravje odraslih prebivalcev Slovenije: ključni kazalniki in trendi 2018–2023, NIJZ

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



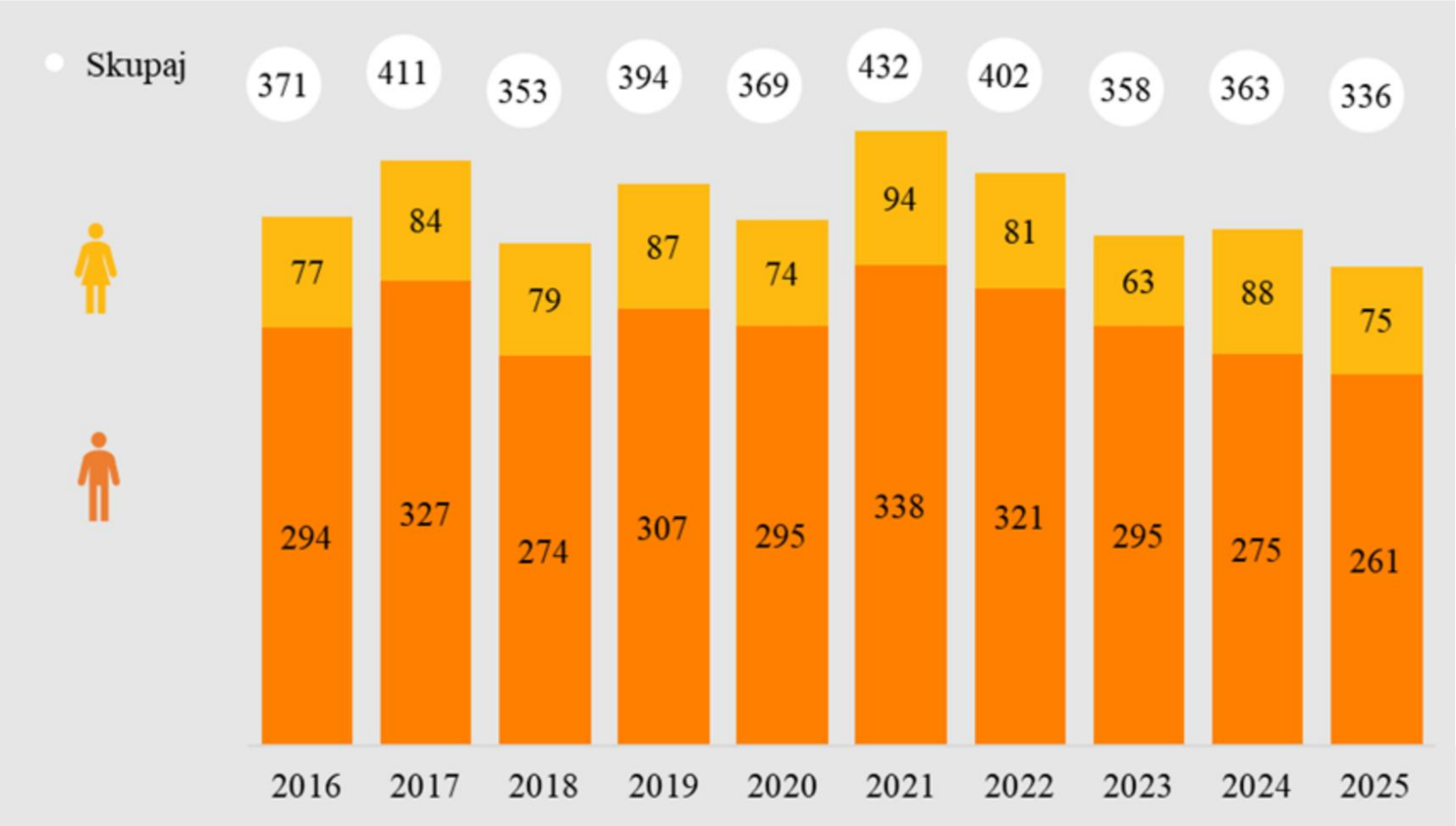
Vir: Petra Mikolič Brence in sod.: Duševno zdravje odraslih prebivalcev Slovenije: ključni kazalniki in trendi 2018–2023, NIJZ

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



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

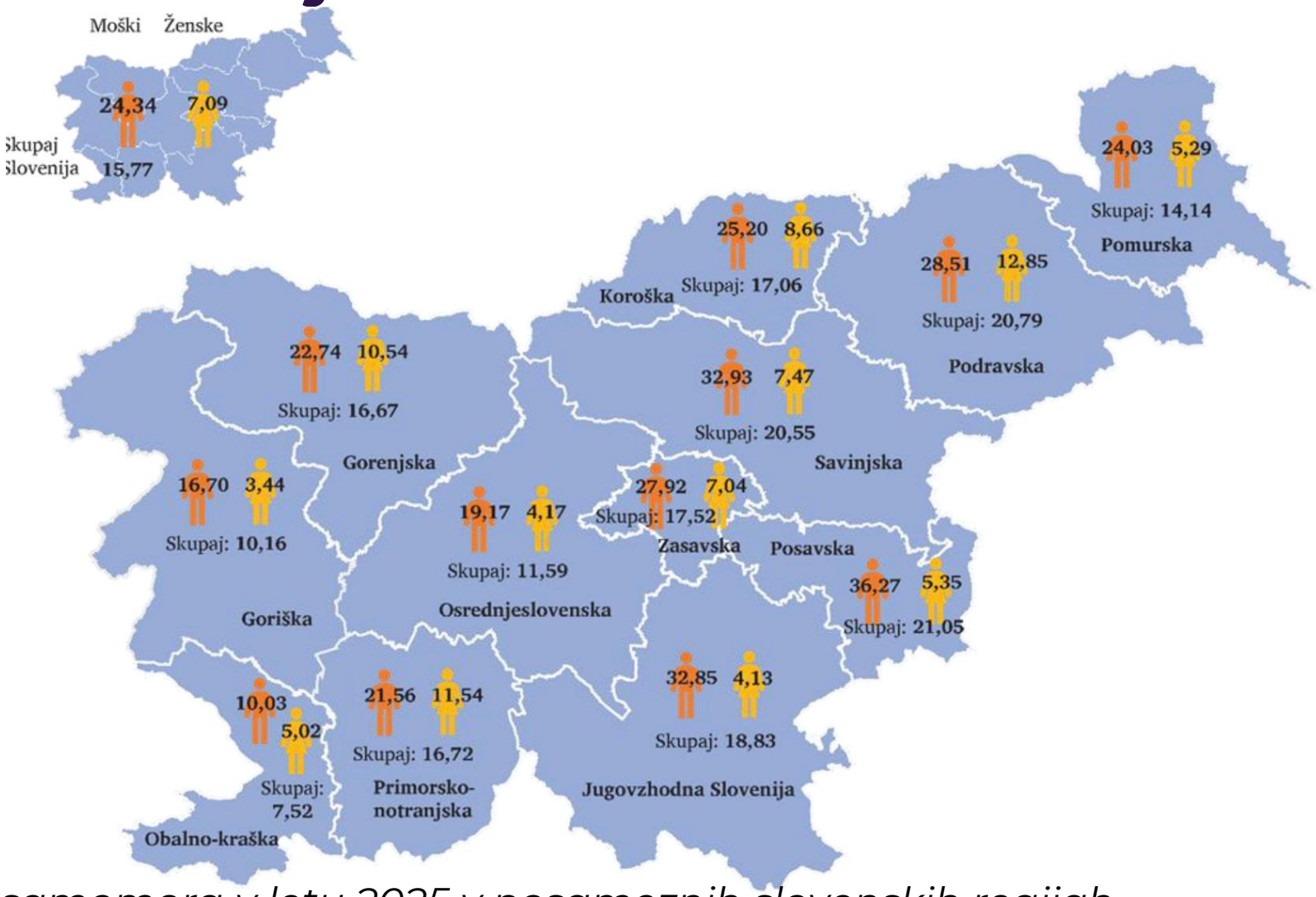
Umrljivost zaradi samomora v Sloveniji



Absolutno število samomorov za oba spola skupaj ter ločeno za moške in ženske v zadnjih desetih letih, 2015 – 2025 (Vir: Baza umrlih NIJZ)

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

Umrljivost zaradi samomora v Sloveniji



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

V regijah na **vzhodu države** povprečni samomorilni količnik ostaja višji od samomorilnega količnika v regijah na zahodu, z izjemo gorenjske regije

Količnik samomora v letu 2025 v posameznih slovenskih regijah, primerjalno s skupnim količnikom samomora v letu 2025 v Sloveniji (NIJZ)

Pogostost predpisovanja psihoaktivnih zdravil



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 %).

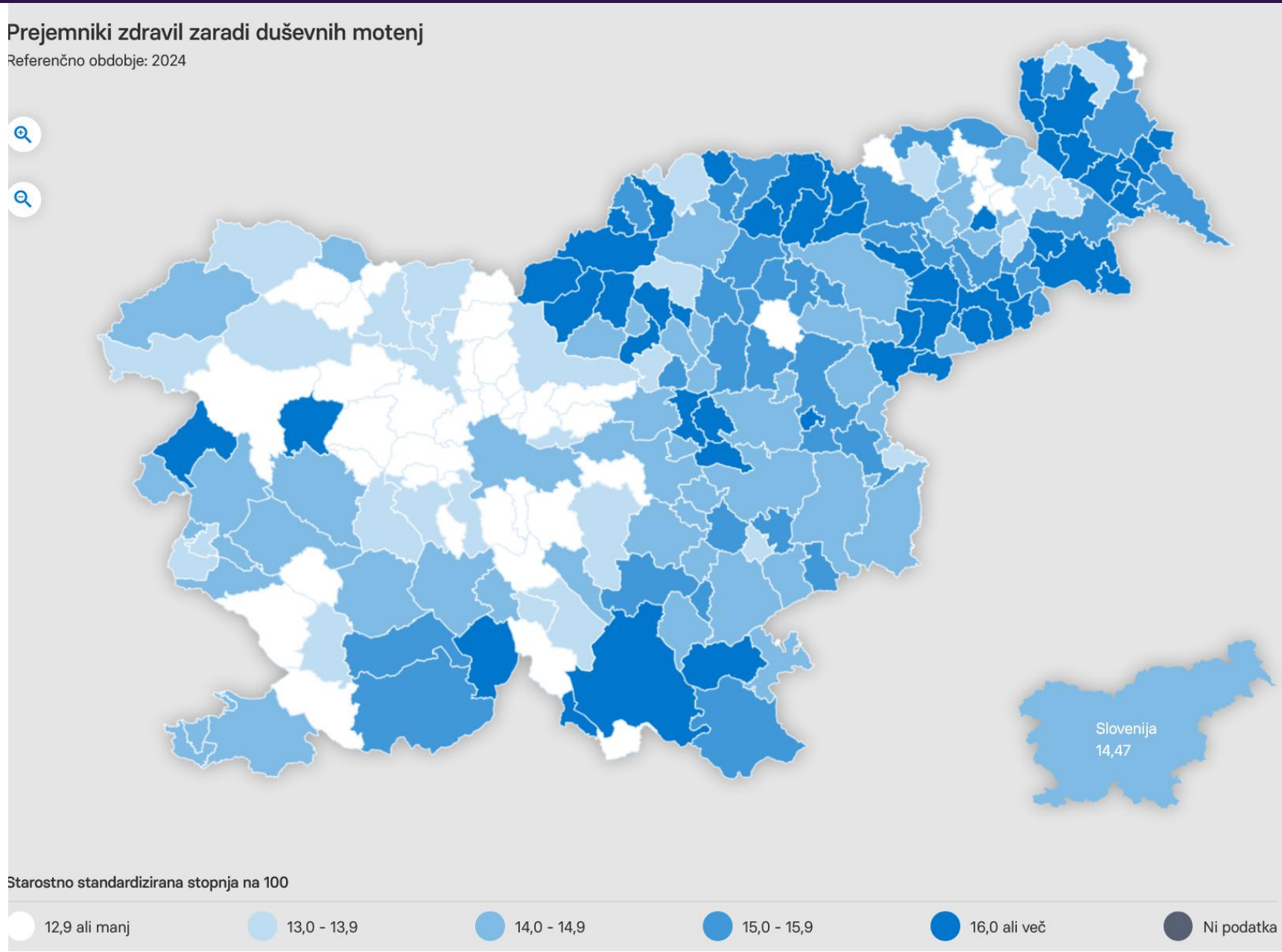
Najmanj se je predpisovalo hipnotikov in sedativov (2,8 %) ter **psihostimulansov** (0,2 %).

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.

Število prejemnikov zdravil za zdravljenje duševnih motenj na 100 prebivalcev v letu 2024 (vir: NIJZ)

Med statističnimi regijami v Sloveniji je bila v letu **2024** poraba zdravil **najvišja** v pomurski in koroški regiji, **najnižja** pa v gorenjski in osrednjeslovenski regiji.



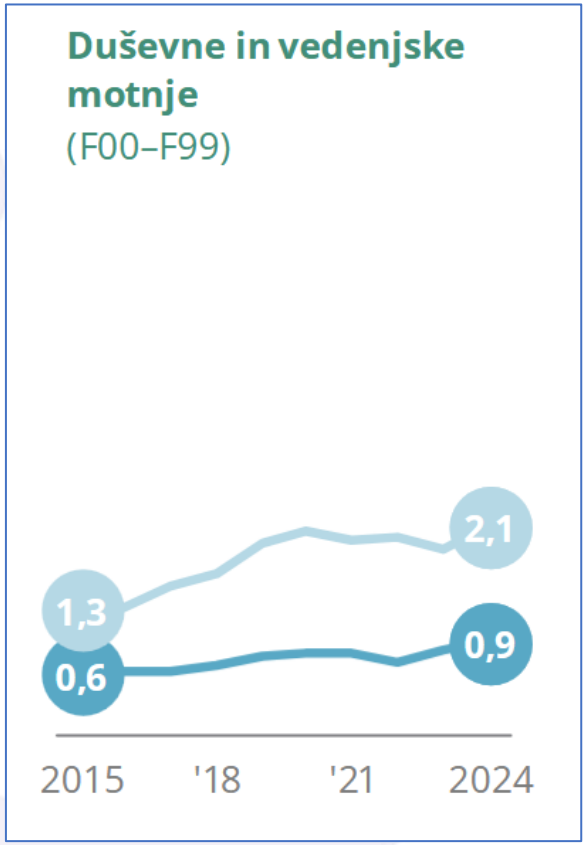
Bolniški izostanki zaradi duševnih in vedenjskih motenj

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

Poglavje MKB-10-AM			% SKUPAJ
Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva	1,04	1,45	1,23
Poškodbe in zastrupitve	1,17	0,74	0,98
Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni	0,38	0,64	0,50
Duševne in vedenjske motnje	0,26	0,57	0,40
Neoplazme	0,26	0,45	0,35

Viri: Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov (NIJZ 3).

Vodilni vzroki začasne odsotnosti z dela – odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% BS) za polni delovni čas, ***2024***



Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas, po spolu, Slovenija, 2015–2024

Vir: Zdravstveni statistični letopis slovenije 2024, NIJZ

Ekonomsko breme težav v duševnem zdravju

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

Po podatkih Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) lahko kar **50 % – 60 % izgubljenih delovnih dni** pripišemo **stresu** in posledicam neobvladanih psihosocialnih tveganj v povezavi z delom, med katere sodijo tudi **duševne motnje**.

Letni stroški z delom povezanega stresa in težav v duševnem zdravju so v EU ocenjeni na **več kot 4 % BDP (več kot 600 milijard evrov**; OECD) → ***Slovenija: 2,6 milijarde evrov → 30.500 evrov na prebivalca.***

Direktni (povezani neposredno z zdravljenem) in **indirektni** (60 – 65 % vseh stroškov) **stroški duševnih motenj**:

- **Izguba produktivnosti** (bolniške odsotnosti- absentizem, zmanjšana učinkovitost na delovnem mestu- prezentizem);
- **Prezgodnja upokojitev 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).



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

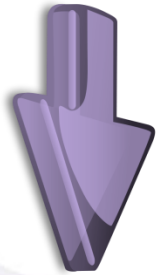


Eden od učinkovitih pristopov je **povečevanje pismenosti na področju duševnega zdravja.**

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

Zdravstvena pismenost

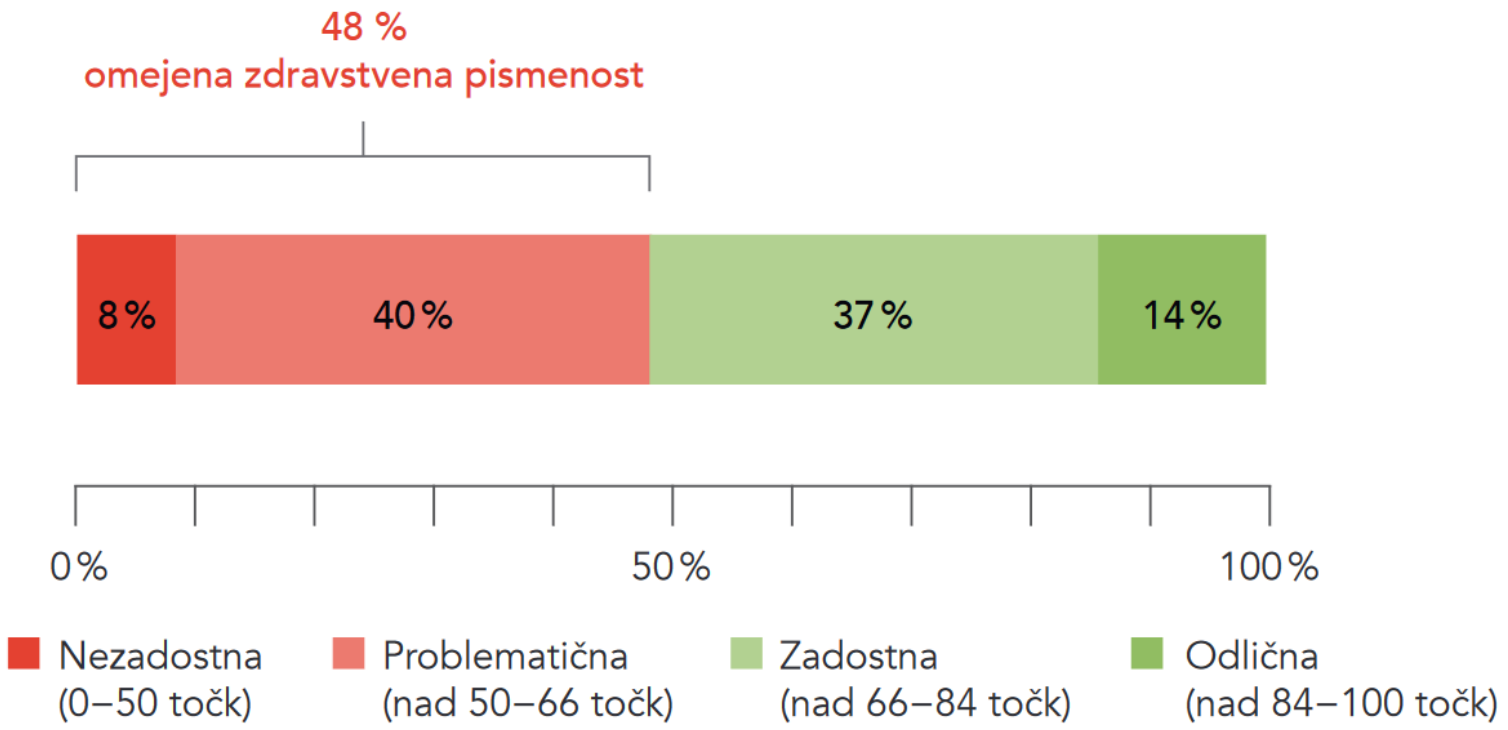
Zdravstvena pismenost se nanaša na **sposobnost ljudi, da razumejo in uporabljajo informacije o zdravju za sprejemanje odločitev, ki vplivajo na njihovo zdravje in dobro počutje**. Zdravstvena pismenost vključuje **razumevanje** zdravstvenih informacij, kot so navodila za uporabo zdravil, nasveti o prehrani in vadbi, **informacije o različnih boleznih** in njihovih simptomih ter **razumevanje zdravstvenih storitev** in postopkov.

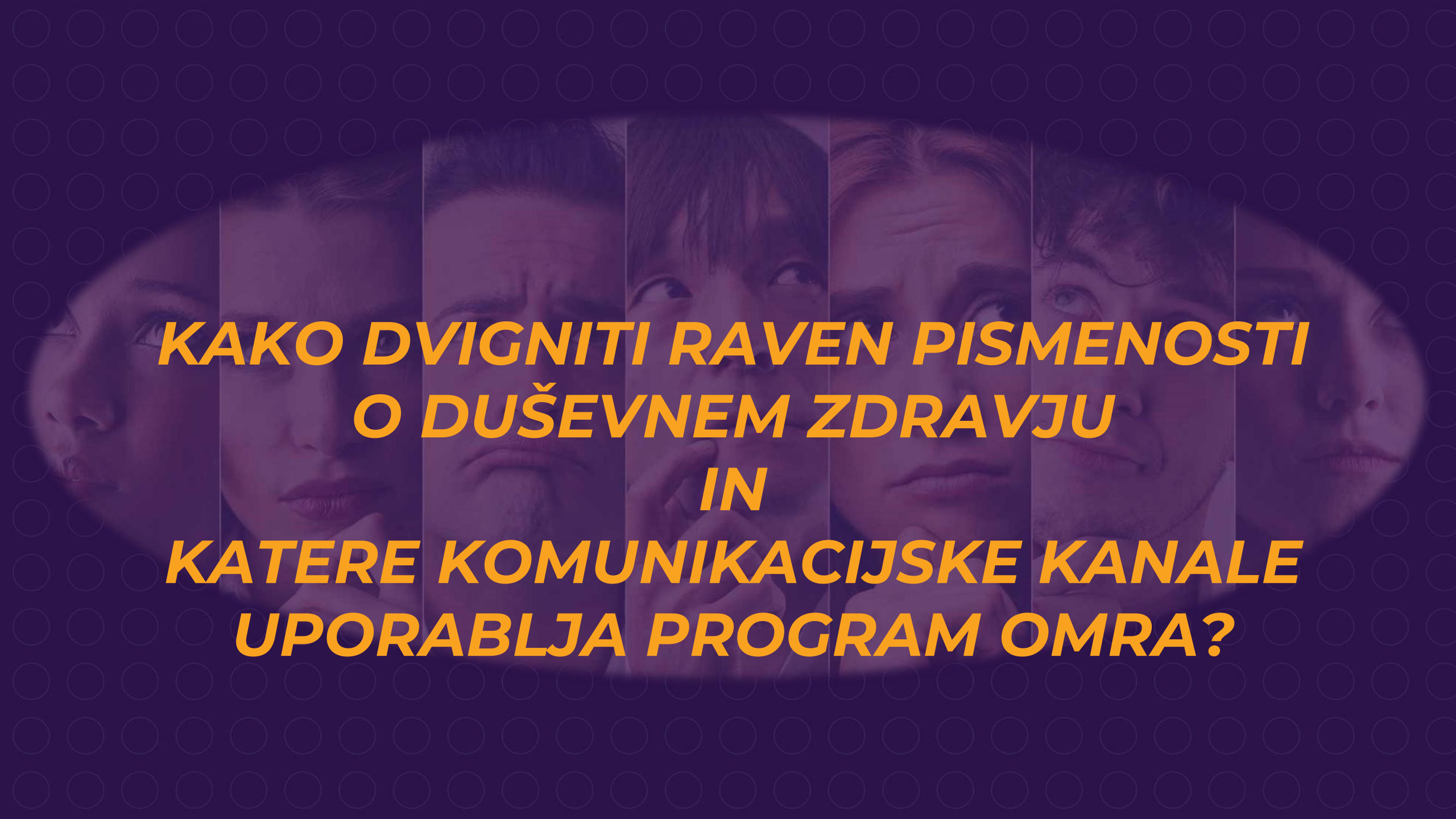
	DOSTOPANJE/ PRIDOBIVANJE ZDRAVSTVENIH INFORMACIJ	RAZUMEVANJE ZDRAVSTVENIH INFORMACIJ	PRESOJANJE ZDRAVSTVENIH INFORMACIJ	UPORABA ZDRAVSTVENIH INFORMACIJ
ZDRAVSTVENA OBRAVNAVA	Zmožnost za dostopanje do medicinskih/kliničnih informacij.	Zmožnost razumevanja medicinskih informacij in pridobivanje pomena.	Zmožnost interpretacije in vrednotenja medicinskih informacij.	Zmožnost sprejemanja informiranih odločitev v okviru medicinske/ zdravstvene obravnave.
PREPREČEVANJE BOLEZNI	Zmožnost za dostopanje do informacij glede dejavnikov tveganja.	Zmožnost razumevanja informacij glede dejavnikov tveganja in pridobivanje pomena.	Zmožnost interpretacije in vrednotenja informacij o dejavnikih tveganja.	Zmožnost sprejemanja informiranih odločitev o dejavnikih tveganja.
PROMOCIJA ZDRAVJA	Zmožnost posodabljanja/ nadgrajevanja informacij o determinantah zdravja v družbenem in fizičnem okolju.	Zmožnost razumevanja informacij o determinantah zdravja v družbenem in fizičnem okolju in pridobivanje pomena.	Zmožnost interpretacije in vrednotenja informacij o determinantah zdravja v družbenem in fizičnem okolju.	Zmožnost sprejemanja informiranih odločitev o determinantah zdravja v družbenem in fizičnem okolju.

Matrika štirih dimenzij zdravstvene pismenosti na treh področjih skrbi za zdravje

Zdravstvena pismenost v Sloveniji

Rezultati Nacionalne raziskave zdravstvene pismenosti v Sloveniji, 2020





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

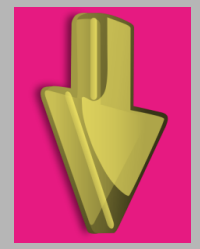
Večja pismenost o težavah v duševnem zdravju



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



VPLIVANJE NA VEDENJSKO NAMERO

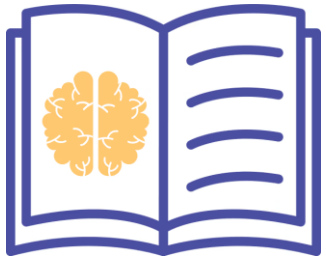


PRAVOČASNO ISKANJE STROKOVNE POMOČI

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 seznajenost 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).



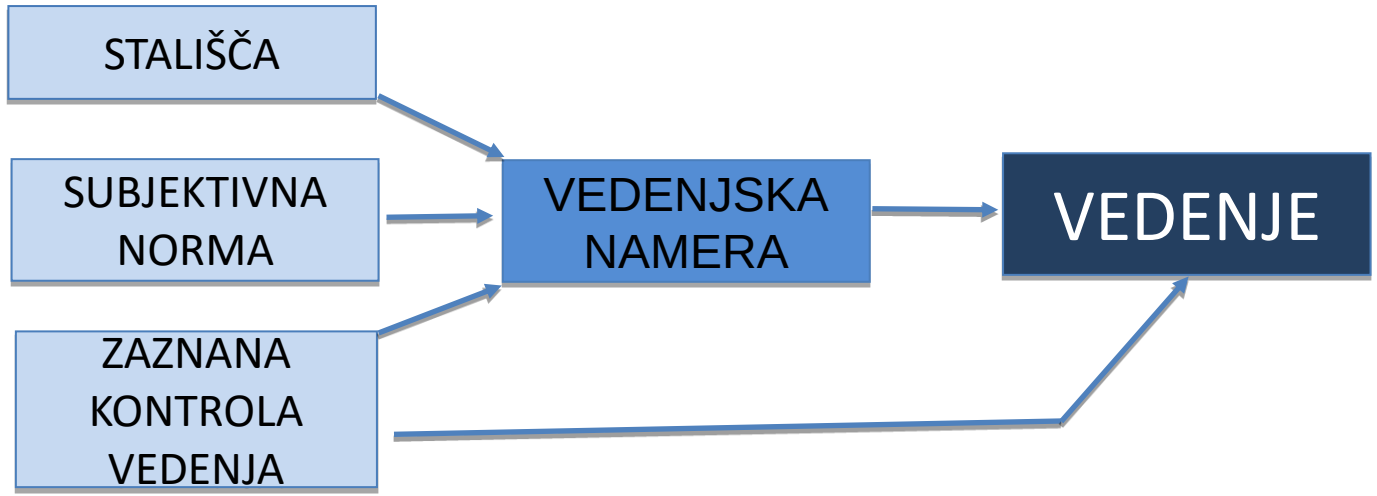
Omejena socialna podpora (pomanjkanje socialne mreže pri podpori in spodbudah k iskanju strokovne pomoči -družina, prijatelji, skupnost).

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:

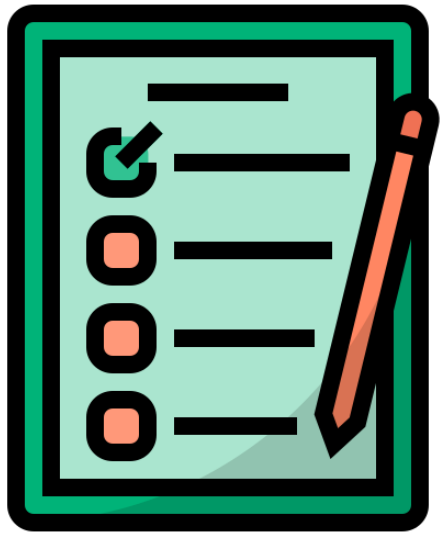
- **stališč** (ocene posameznika o koristnosti ali škodljivosti določenega vedenja);
- **zaznanih norm** (posameznikove zaznave družbenih pričakovanj – kaj drugi pomembni posamezniki pričakujejo, da naj bi storil);
- **zaznane kontrole** (posameznikova presoja, kako enostavno ali težko bo določeno vedenje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



Model načrtovanega vedenja (Ajzen in Madden, 1986).

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

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).

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.



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:

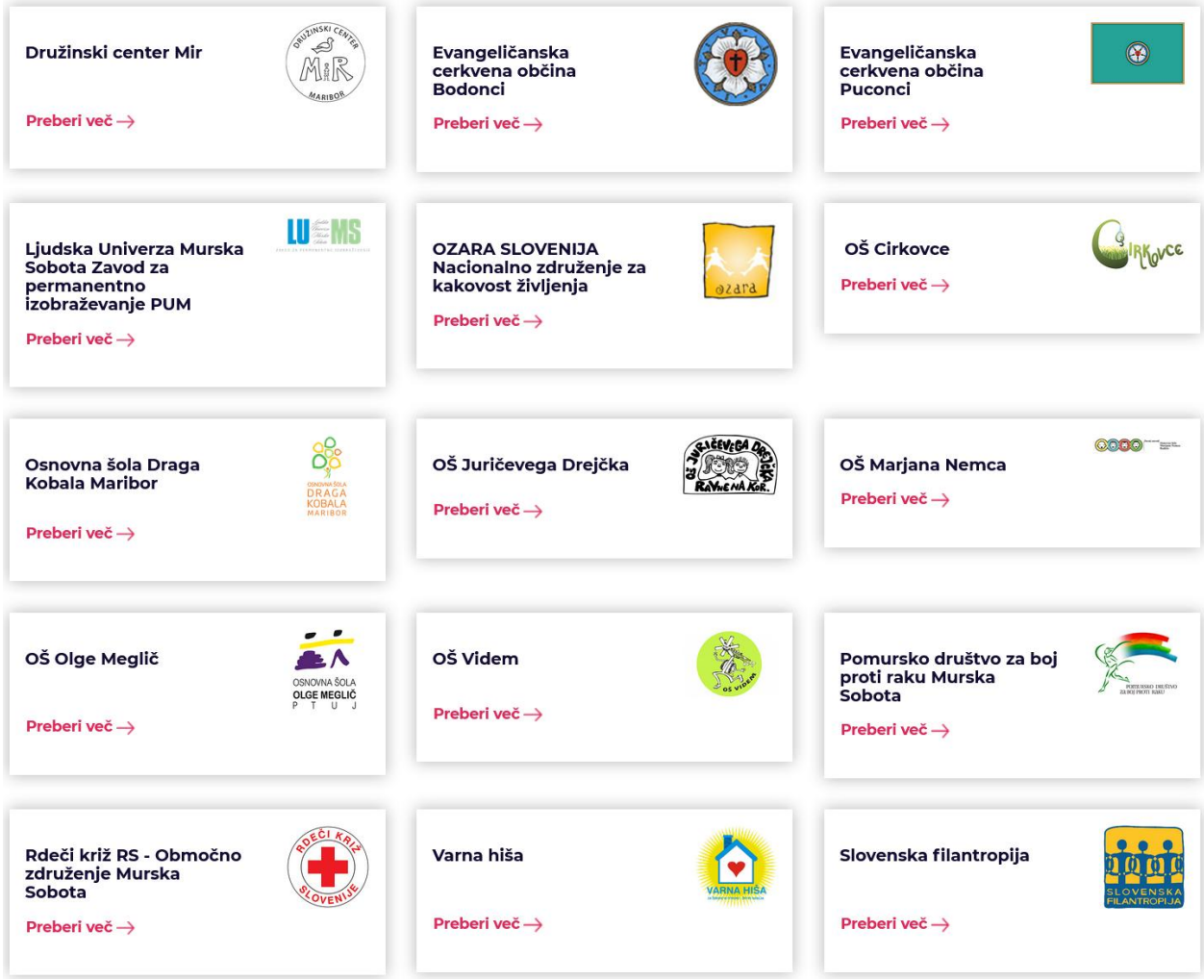
- *Kvalitativna evalvacija (intervjuji 3 mes. in več po izvedenih delavnicah).*
- *Kvantitativna evalvacija (evalvacija ravni pismenosti o motnjah razpoloženja in osebnostnih motnjah, PRED in PO delavnici; vedenjska namera PO delavnicah).*
- *Evalvacija zadovoljstva z delavnicami in javnimi izobraževalnimi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

Razširjanje informacij preko mreže lokalnih deležnikov / pridruženih partnerjev programa OMRA

135 lokalnih deležnikov

Njihova vloga:

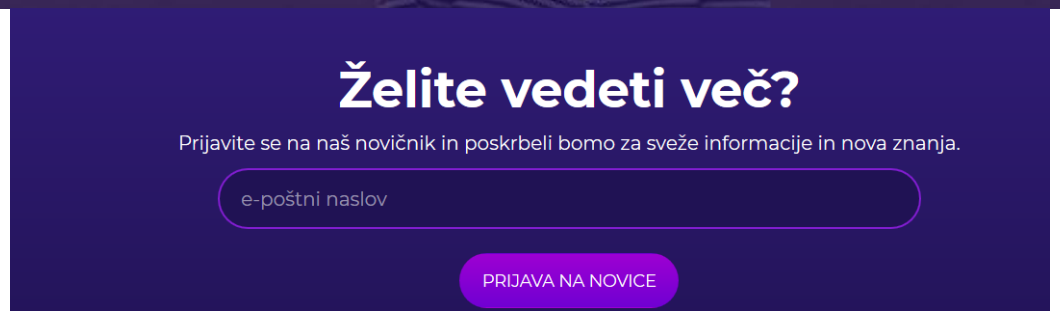
- Razširjanje informacij o aktivnostih programa OMRA;
- Sodelovanje na javnih izobraževalnih dogodkih;
- Organiziranje delavnic in predavanj za njihove izvajalce, člane, uporabnike.



SPLETNA STRAN SE NENEHNO NADGRAJUJE…

www.omra.si

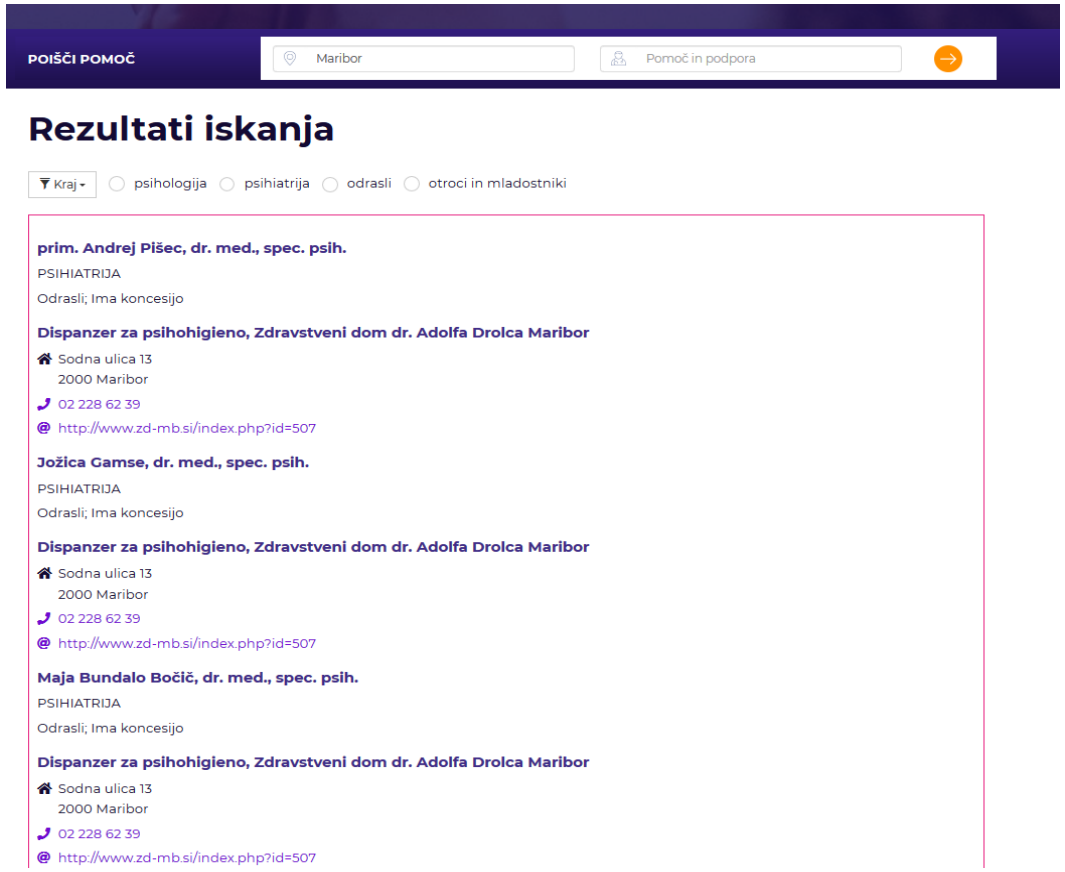




Vsebuje med drugim:

- Zanimivosti o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah, stresu, zasvojenosti, stigmi, …
- 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)





Iskalnik pomoči

www.omra.si.

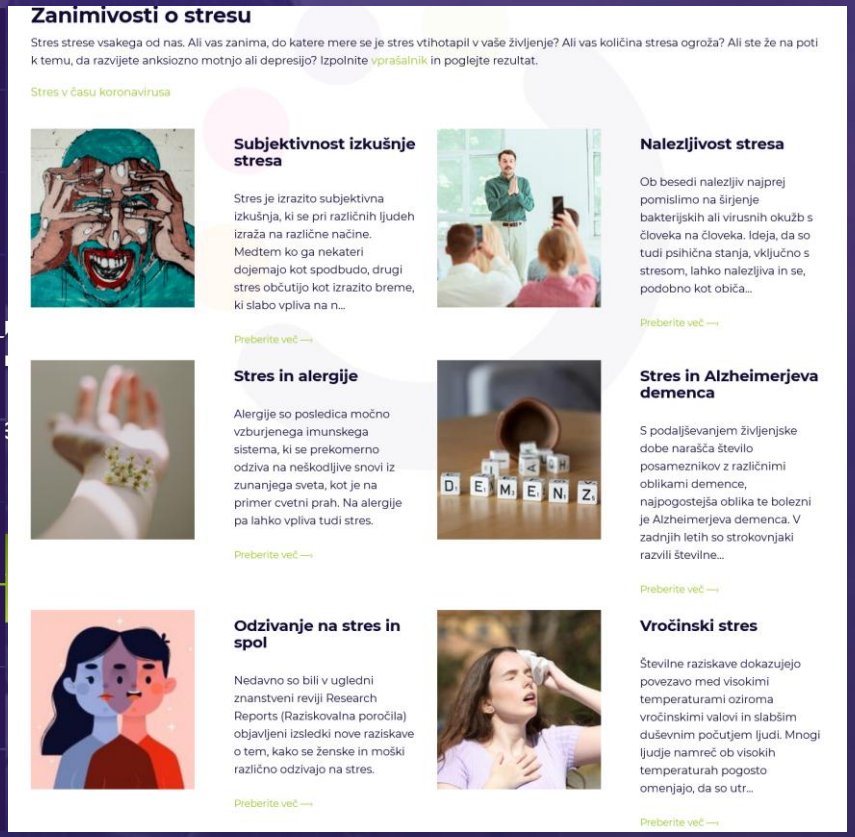
Iskanje strokovne pomoči po kraju in obliki pomoči.

(trenutno na voljo več kot 650 kontaktov strokovnjakov)

omra

DOMOV | O MOTNJAH | OSEBNE ZGODBE | POMOČ | AKTUALNO | KAJ JE OMRA? | E-UČILNICA

- DUŠEVNE MOTNJE
- STRES
- ANKSIOZNOST
- DEPRESIJA
- BIPOLARNA MOTNJA RAZPOLOŽENJA
- OSEBNOSTNE MOTNJE
- ZASVOJENOST
- STIGMA IN ISKANJE POMOČI
- SLOVAR POJMOV
- PLAKATI IN VIDEO IZOBRAŽEVALNA GRADIVA



Zanimivosti o motnjah razpoloženja, stresu, osebnostnih motnjah, zasvojenosti in stigmi 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 zagotovoljena**. 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 **psevdonimom**, 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 *

Ime/Psevdonim

Zgodba *

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

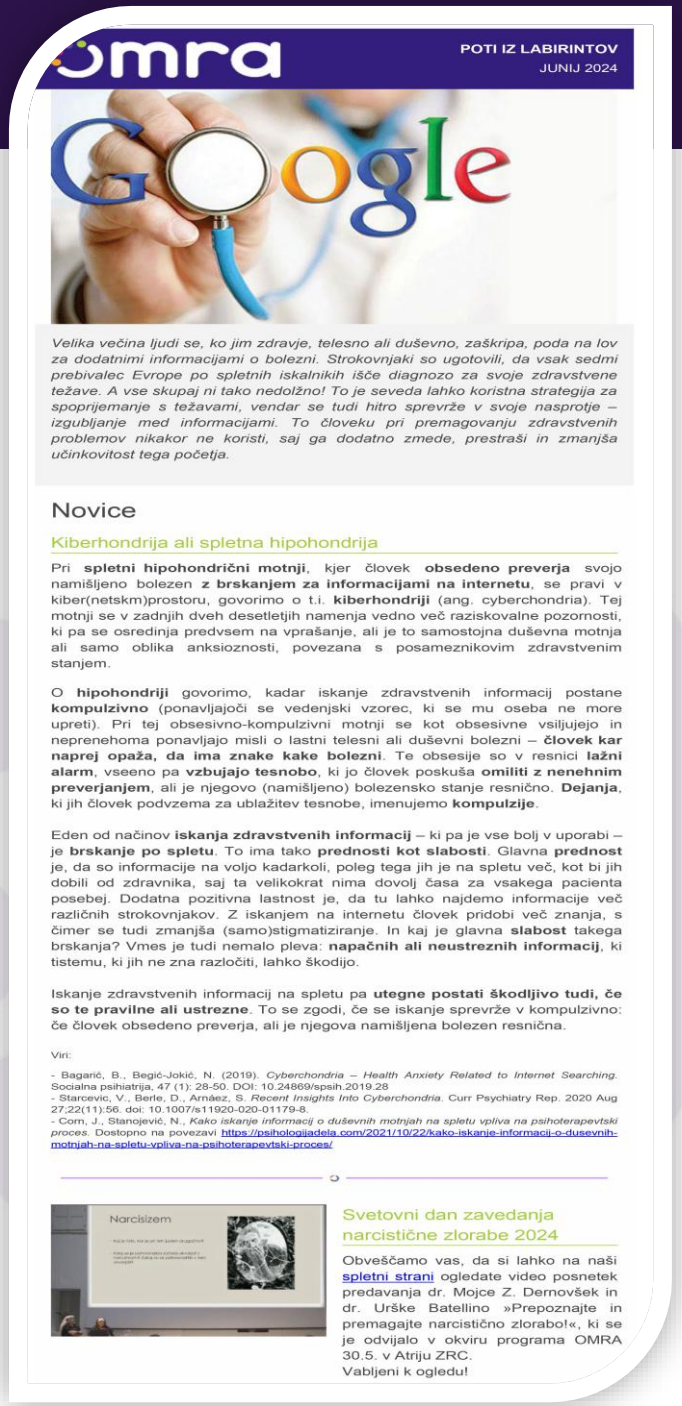
www.omra.si

Želite vedeti več?

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

e-poštni naslov

PRIJAVA NA NOVICE



POTI IZ LABIRINTOV
JUNIJ 2024

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:

- Bagarić, B., Begić-Jokić, N. (2019). *Cyberchondria – Health Anxiety Related to Internet Searching.* Socialna psihiatrija, 47 (1): 28-50. DOI: 10.24869/spsih.2019.28
- Starcevic, 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.
- Corn, 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-dusevnih-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. Dernovšek in dr. Urške Batellino »Prepoznajte in premagajte narcistično zlorabo!«, ki se je odvijalo v okviru programa OMRA 30.5. v Atriju ZRC.
Vabljeni k ogledu!

ZLOŽENKA OMRA

omra

- Kako prepoznati težave v duševnem zdravju?
- Kako se spoprijeti z motnjami razpoloženja, osebnostnimi motnjami in pridruženimi motnjami?
- Kaj je izgorelost?
- Kako skrbeti za dobro duševno zdravje?

POTI IZ LABIRINTOV

Rešitev vedno obstaja

ZRC SAZU · INŠTITUT KARAKTER · PAMINA

Vsak četrti človek se v življenju sooči z izkušnjo duševne motnje, ki so ene najpogostejših zdravstvenih težav na svetu.

V programu OMRA si v Sloveniji prizadevamo za dvig pismenosti širše javnosti o duševnem zdravju. Pri tem se osredotočamo na motnje razpoloženja, osebnostne motnje in stigmo, povezano s težavami v duševnem zdravju, pa tudi na pridružene motnje, izgorelost ter komunikacijo s težavnimi sogovorniki.



Poznavanje značilnosti duševnih motenj je lahko že prvi korak k okrevanju.

V STISKI NISTE SAMI!

Kam po pomoč:

- k osebnemu zdravniku,
- v center za duševno zdravje v vaši regiji.

Če ste se znašli v hudi duševni stiski in potrebujete takojšnjo pomoč, osebni zdravnik pa ni dosegljiv, se lahko obrnete po pomoč na:

- enotno številko za klic v sili 112, ki pokriva tudi nujno medicinsko pomoč, vključno s psihiatrično pomočjo,
- najbližji center nujne medicinske pomoči,
- dežurnega psihiatra v najbližji psihiatrični bolnišnici,
- številko Klic v duševni stiski 01 520 99 00 vsak dan med 19. in 7. uro,
- številko SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja 080 11 55, 24 ur na dan.

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.

V programu OMRA odpiramo prostor šestim vrstam delavnic:

- o stresu in motnjah razpoloženja,
- o osebnostnih motnjah,
- o stigmi zaradi težav v duševnem zdravju,
- o prepoznavanju težav v duševnem zdravju,
- o izgorelosti in
- o komunikaciji s težavnimi sogovorniki.

Poleg delavnic sta glavni orodji našega opismenjevanja spletna stran programa in tiskana gradiva. Uporabljamo pa tudi račun OMRA na socialnih omrežjih Facebook in Instagram ter razne javne izobraževalne dogodke ob dnevih, kot so svetovni dan zdravja, svetovni dan duševnega zdravja, svetovni dan varnosti in zdravja pri delu ter svetovni dan zavedanja narcistične zlorabe.

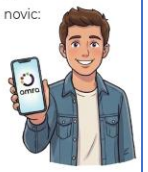


Želite, da vas obveščamo o brezplačnih izobraževanjih, različnih dogodkih in informativno-izobraževalnih gradivih, ki jih organiziramo in pripravljamo v okviru programa OMRA?

Prijavite se na prejemanje obvestil in novic:

info@omra.si

www.omra.si



Sledite nam tudi na:

YouTube



Program OMRA sofinancira Ministrstvo RS za zdravje.

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

POTI IZ LABIRINTOV: Rešitev vedno obstaja

omra



NISTE SAMI. POIŠČITE POMOČ na WWW.OMRA.SI

PUBLIKACIJE OMRA

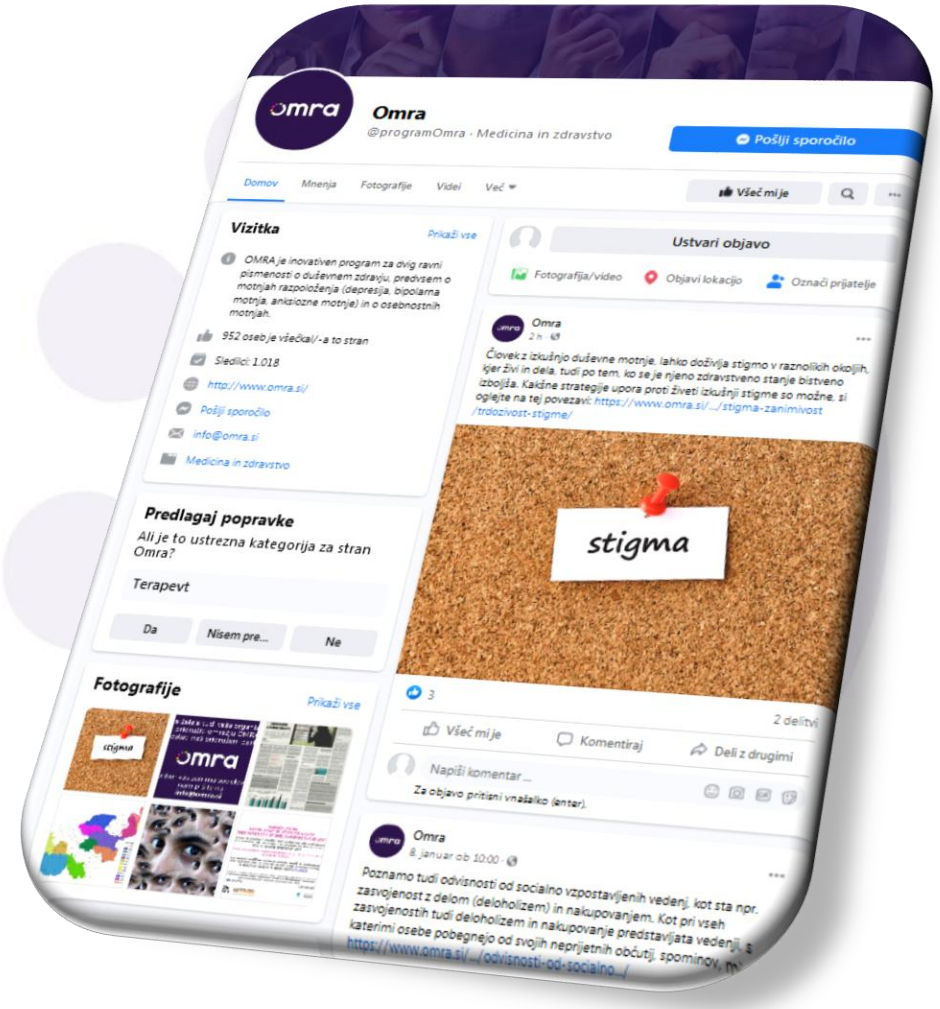
Prosto dostopne tudi v **pdf obliki** na spletni strani OMRA.



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: prepoznajmo osebnostne motnje med nami



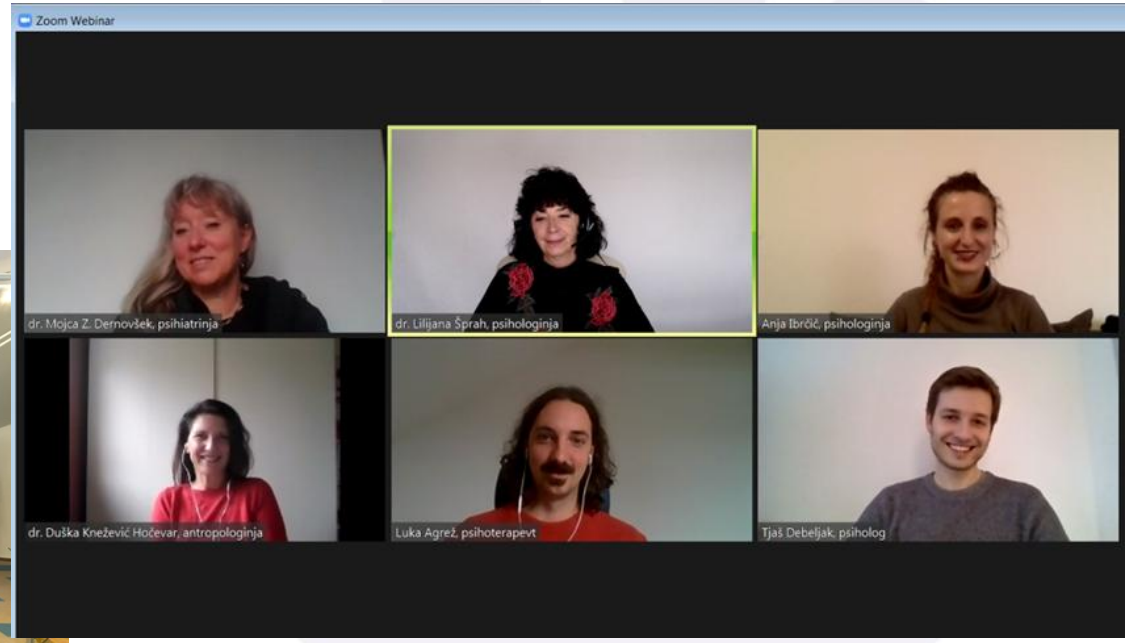
Moč pogovora – šibkost stigme

DELAVNICE NA TERENU IN NA SPLETU



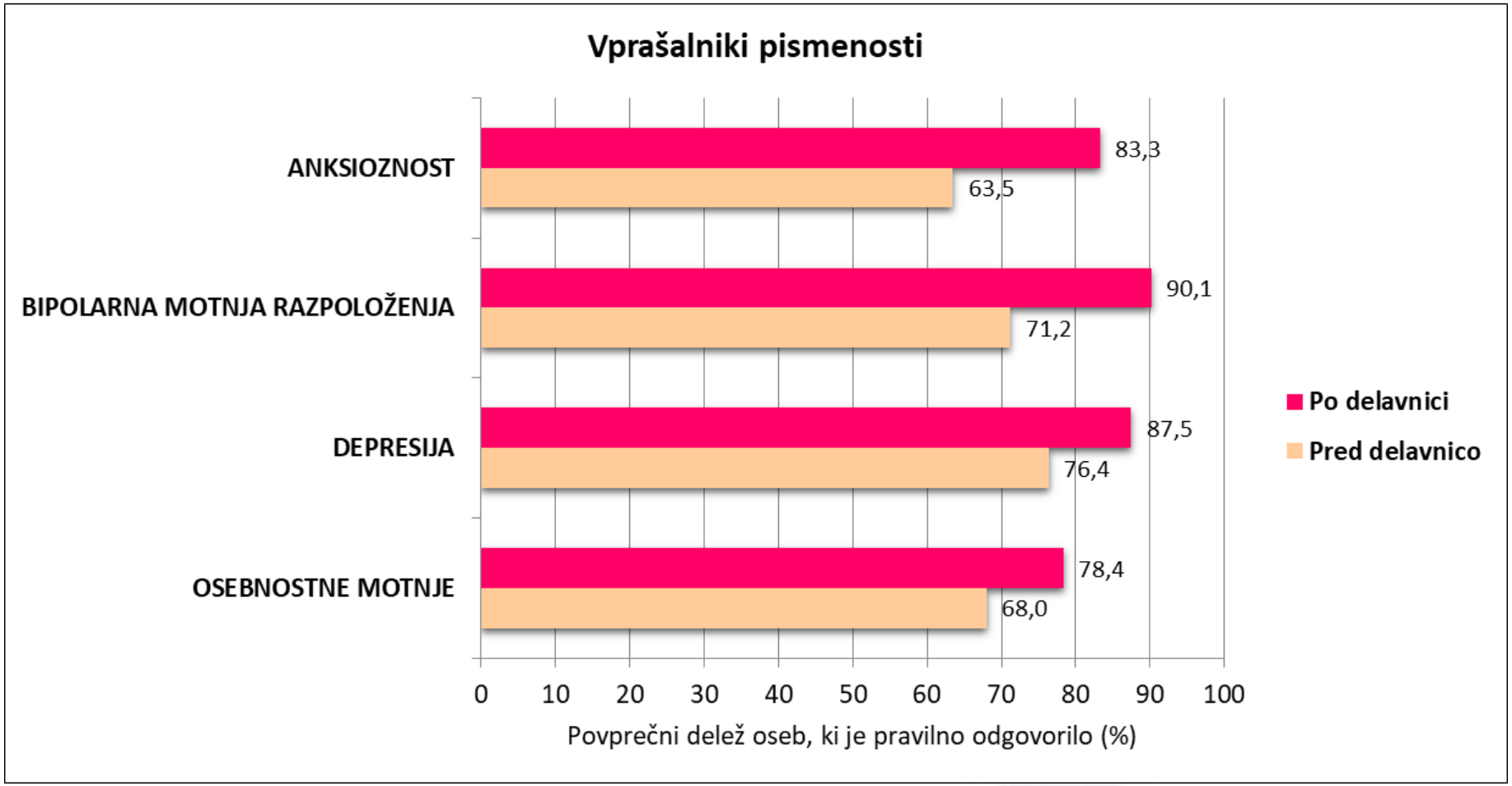


*Prilagoditev delavnic in ostalih javnih dogodkov za **spletno izvajanje tekom pandemije**.*



Raven pismenosti pred in po delavnici

Vprašalnik pismenosti	Razlika v pravilnih 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.



**** Povzeto po intervjujih z udeleženkami_ci delavnic OMRA.*

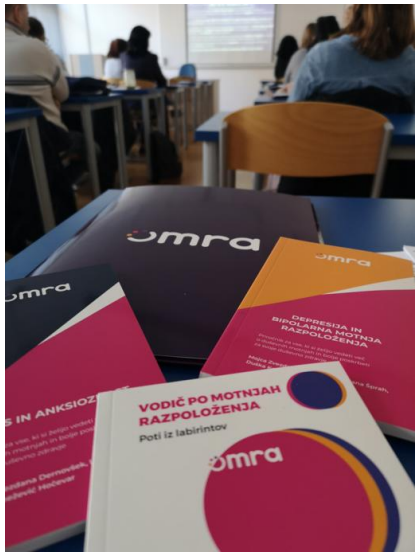
Glavni komunikacijski kanali razširjanja OMRA aktivnosti



- 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 depresivnež, 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)
- **Podkasti** (od 2027 naprej)

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, podkasti, 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?

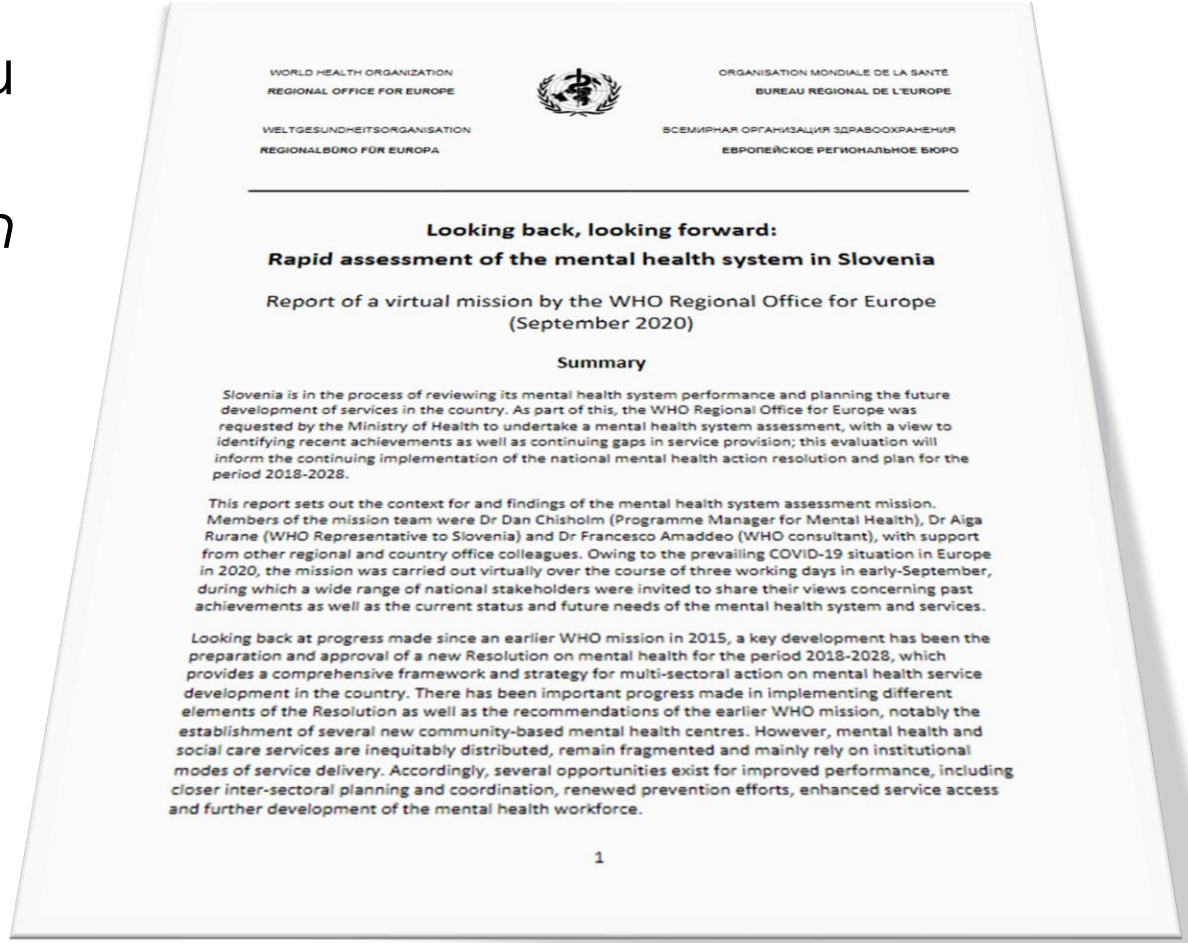
Ključni dosežki po devetih letih izvajanja programa OMRA (2017 - 2025)

- **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 **500.000 obiskov na spletni strani** izobraževalne platforme www.omra;
- **2.400 sledilcev** na socialnih omrežjih (od 300 do 1.450 ogledov na objavo);
- **85 izdanih e-novičnikov** OMRA, na katerega je prijavljenih trenutno več kot **4.900** 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



WORLD HEALTH ORGANIZATION
REGIONAL OFFICE FOR EUROPE

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
BUREAU REGIONAL DE L'EUROPE

WELTGESUNDHEITSORGANISATION
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

Looking back, looking forward:
Rapid assessment of the mental health system in Slovenia

Report of a virtual mission by the WHO Regional Office for Europe (September 2020)

Summary

Slovenia is in the process of reviewing its mental health system performance and planning the future development of services in the country. As part of this, the WHO Regional Office for Europe was requested by the Ministry of Health to undertake a mental health system assessment, with a view to identifying recent achievements as well as continuing gaps in service provision; this evaluation will inform the continuing implementation of the national mental health action resolution and plan for the period 2018-2028.

This report sets out the context for and findings of the mental health system assessment mission. Members of the mission team were Dr Dan Chisholm (Programme Manager for Mental Health), Dr Aiga Rurane (WHO Representative to Slovenia) and Dr Francesco Amaddeo (WHO consultant), with support from other regional and country office colleagues. Owing to the prevailing COVID-19 situation in Europe in 2020, the mission was carried out virtually over the course of three working days in early-September, during which a wide range of national stakeholders were invited to share their views concerning past achievements as well as the current status and future needs of the mental health system and services.

Looking back at progress made since an earlier WHO mission in 2015, a key development has been the preparation and approval of a new Resolution on mental health for the period 2018-2028, which provides a comprehensive framework and strategy for multi-sectoral action on mental health service development in the country. There has been important progress made in implementing different elements of the Resolution as well as the recommendations of the earlier WHO mission, notably the establishment of several new community-based mental health centres. However, mental health and social care services are inequitably distributed, remain fragmented and mainly rely on institutional modes of service delivery. Accordingly, several opportunities exist for improved performance, including closer inter-sectoral planning and coordination, renewed prevention efforts, enhanced service access and further development of the mental health workforce.

1

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.
- **Uvajanje podkastov in webinarjev**

- **Prilagojene vsebine in aktivnosti** ciljnim skupinam (npr. kmečko prebivalstvo).

DOMOV O MOTNJAH OSEBNE ZGODBE POMOČ AKTUALNO KAJ JE OMRA? E-UČILNICA

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 ⟶



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 ⟶



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 ⟶



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 ⟶



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 ⟶



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.

Hvala za vašo pozornost!

www.omra.si