

SPOROČILA UDELEŽENCEV IN UDELEŽENK DELAVNIC OMRA O MOTNJAH RAZPOLOŽENJA, OSEBNOSTNIH MOTNJAH IN STIGMI

Messages of attendees of OMRA workshops on mood disorders, personality disorders and stigma

Sanja Cukut Krilić

POVZETEK

Prispevek predstavi rezultate kvalitativne evalvacije delavnic obeh programov OMRA: Z večjo pismenostjo o duševnem zdravju do obvladovanja motenj razpoloženja in Opismenjevanje o motnjah razpoloženja in osebnostnih motnjah. Dolgoročna evalvacija obsega analizo osmih pogovorov z udeleženkami in udeleženci delavnic o motnjah razpoloženja v letih 2018 in 2019. Kratkoročna evalvacija predstavi analizo 26 pogovorov z udeleženkami in udeleženci delavnic o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah in stigmi v letih 2020 in 2021. Pokazalo se je, da je program okrepil znanje in kompetence udeleženk in udeležencev za izboljšano prepoznavo in obravnavo težav v duševnem zdravju. Pri tem sta se kot pomembna pokazala zlasti obravnava v smislu boljšega razumevanja kompleksnih ozadij duševnih težav in povezovanje z drugimi akterji na področju duševnega zdravja.

Ključne besede: izobraževalne aktivnosti/delavnice, duševno zdravje, težave v duševnem zdravju, evalvacije, digitalno

Avtorica: Sanja Cukut Krilić

Znanstveni in strokovni naziv: doktorica socioloških znanosti, znanstvena sodelavka

Inštitucija/zaposlitev, naslov: ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut, Novi trg 2, Ljubljana

E-naslov: sanja.cukut@zrc-sazu.si

DOI: https://doi.org/10.3986/9789610506768_11

ABSTRACT

The paper presents the results of qualitative evaluation of workshops of two OMRA programmes: With Increased Mental Health Literacy to Better Management of Mood Disorders and Literacy about Mood Disorders and Personality Disorders. The long-term evaluation encompasses the analysis of eight interviews with participants of workshops on mood disorders in 2018 and 2019, and the short-term evaluation includes analysis of 26 interviews with participants of workshops on mood disorders, personality disorders, and stigma in 2020 and 2021. It was shown that the programme strengthened participants' knowledge and competences for better identification and treatment of mental health disorders. In this respect, treatment in terms of improved understanding of the complex background of mental health difficulties and networking with other actors in the area of mental health came to the forefront.

Key words: *educational activities/workshops, mental health, mental health difficulties, evaluation, digital*

1 UVOD

V okviru programa Opismenjevanje o motnjah razpoloženja in osebnostnih motnjah (OMRA) smo med letoma 2020 in 2022 izvajali kvantitativno in kvalitativno evalvacijo učinkov programa. S tem smo nadaljevali ustaljeno prakso presojanja učinkov delavnic in drugih izobraževalnih aktivnosti kot enega od ključnih elementov programa OMRA Z večjo pismenostjo o duševnem zdravju do obvladovanja motenj razpoloženja, ki je potekal med letoma 2017 in 2019 (Knežević Hočevar, 2019a; 2019b; Šprah, 2019a; 2019b). Program OMRA, ki smo ga začeli izvajati v letu 2017, je namreč utemeljen v konceptu pismenosti o duševnem zdravju in naslavlja skupek »kognitivnih in socialnih spretnosti, ki opredeljujejo posameznikovo motivacijo za dostop do informacij, njihovo razumevanje in kritično rabo na način, ki spodbuja in ohranja duševno zdravje« (Šprah, 2019a: 56). Program je bil zasnovan večdisciplinarno in je nagovarjal različne razsežnosti težav v duševnem zdravju v okviru bio-psiho-socialnega modela duševnega zdravja (Knežević Hočevar, 2020; Šprah, 2019a). Pomen dvigovanja pismenosti o duševnem zdravju je naslovil tudi Akcijski načrt nacionalnega programa duševnega zdravja, program Mira, za obdobje med 2021 in 2023 (2021). Med prednostnimi področji načrt navaja promocijo duševnega zdravja, preventivo in destigmatizacijo na področju duševnih motenj. Ukrepi akcijskega načrta predvidevajo povečanje ozaveščenosti in pismenosti o duševnem zdravju, pri čemer je kot primer tovrstnih aktivnosti omenjen tudi program OMRA.

Pričujoče besedilo predstavlja rezultate kvalitativne evalvacije obeh programov OMRA. Med cilji v letu 2022 iztekajočega programa OMRA je namreč bila tudi dolgoročna evalvacija učinkov programa, ki smo jo izvedli z osmimi pogovori o vtisih udeleženk in udeležencev delavnic o motnjah razpoloženja med letoma 2018 in 2019. Nadalje smo izvedli 26 pogovorov z udeleženkami in udeleženci treh vsebinsko ločenih delavnic: o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah in stigmati, izvedenih med letoma 2020 in 2021. Vsi pogovori, z izjemo enega, so bili posneti s soglasjem udeleženk in udeležencev in transkribirani. Ključna razlika med obema časovnima nizoma delavnic je v načinu njihove izvedbe in vsebinski nadgradnji delavnic. Prvotno so bile delavnice zasnovane kot peturne delavnice o stresu in motnjah razpoloženja. V letih 2018 in 2019 so potekale izključno v živo. Delavnice od leta 2020 do 2022 pa smo zaradi specifičnih okoliščin epidemije COVID-19 v celoti (z izjemo ene delavnice o stigmati, ki ni predmet pričujoče analize) preselili na splet in motnjam razpoloženja dodali vsebine s področja osebnostnih motenj in stigme.

Vprašanja za evalvacijo so bila oblikovana po zgledu kvalitativne evalvacijske raziskave, ki jo je oblikoval avtor koncepta opismenjevanja o duševnem zdravju Anthony Jorm s sodelavci (v Knežević Hočevar, 2019a), za potrebe programa OMRA pa jo je že v prejšnjem izvajanju programa prilagodila sodelavka Duška Knežević Hočevar. Na podlagi analize vsebine zbranega gradiva se prispevek osredotoča zlasti na dva vidika: na spremenjen odnos do ljudi s težavami v duševnem zdravju in na spremenjeno vedenje do njih, kar se kaže predvsem v izboljšanih praksah prepoznavne in obravnave tovrstnih težav. Preden predstavimo rezultate analize zbranega gradiva, naj v luči spremenjenih razmer izvedbe delavnic OMRA na kratko povzamemo še namen izobraževanj na področju pismenosti o duševnem zdravju s poudarkom na digitalnih oblikah njihovih izvajanj.¹

2 PROGRAMI ZA POVEČEVANJE PISMENOSTI O DUŠEVNEM ZDRAVJU

Najsplošneje gledano so programi prve pomoči na področju duševnega zdravja intervencije o identifikaciji, razumevanju in pomoči ljudem, ki imajo težave v duševnem zdravju. Tovrstni program sta Anthony Jorm in Betty Kitchener

1. Za natančnejši pregled raziskav in historiat razvoja programov gl. Knežević Hočevar (2019a) in Šprah (2019a; 2019b), ki sta za zbornik zaključne konference programa Z večjo pismenostjo o duševnem zdravju do obvladovanja motenj razpoloženja analizirali učinke delavnic programa OMRA v letih 2018 in 2019.

prvič razvila v Avstraliji leta 2000, da bi se zagotovila pomoč nekemu, ki je v duševni stiski, preden poišče strokovno pomoč ali razreši svojo krizo (Knežević Hočevar, 2019a). Namen je bil tudi, da bi ljudi opremili z veščinami, kako podpreti osebe s težavami v duševnem zdravju, bolje prepoznavati simptome duševnih motenj in zagotoviti primernejšo obravnavo (Kitchener in Jorm, 2002). Tovrstna izobraževanja naj bi posledično povečevala znanje, samozavest in veščine udeležencev in udeleženk pri prepoznavanju in obravnavi težav v duševnem zdravju, postopoma pa so se razširila na bolj specifična izobraževanja, namenjena različnim javnostim oz. skupinam prebivalstva (več o tem v Knežević Hočevar, 2019a).

Zlasti v zadnjem desetletju smo priča razmahu digitalnih tehnologij tudi na področju opismenjevanja o duševnem zdravju. S pojavom epidemije COVID-19, ko so se različni vidiki naših vsakdanjih življenj preselili na splet, pa je njihov pomen postal še pomembnejši. Priča smo razmahu spletnih strategij, da bi ljudem omogočili izboljšani dostop do zdravstvenega varstva (McBride in sod., 2021). Temu sledijo tudi novejša raziskava na področju opismenjevanja o duševnem zdravju, ki so naslovile tudi primere digitalne izključenosti oz. digitalnega razkoraka za posamezne skupine prebivalstva, kar se med drugim kaže v pomanjkljivem dostopu do tovrstnih tehnologij oz. nepoznavanju njihovih načinov uporabe in lahko vodi v poslabšanje (duševnega) zdravja posameznih ljudi (McBride in sod., 2021; Spanakis in sod., 2021).

Nekatere raziskave so opozorile na vlogo tovrstnih programov pri zmanjševanju stresa, ki je povezan z epidemijo COVID-19. Raziskava na večjem vzorcu študentov in študentk na Kitajskem (Yingxiu in sod., 2021) je na primer pokazala, da je bil stres, povezan z epidemijo COVID-19, manjši v primerih, ko so študentje in študentke izkazovali večjo stopnjo pismenosti o duševnem zdravju, kar je lahko pomembno tudi za zmanjševanje ravni anksioznosti v zvezi z epidemijo. V tem smislu se izobraževalne aktivnosti povečevanja pismenosti o duševnem zdravju kažejo kot pomembne v negotovih okoliščinah epidemije COVID-19. Program OMRA je v svojo izobraževalno platformo posledično vnesel vsebine s področja duševnega zdravja in stisk tudi v luči epidemije COVID-19.

3 METODA IN PRIDOBIVANJE SOGOVORNIC IN SOGOVORNIKOV

Med oktobrom 2020 in aprilom 2022 smo sodelavke in sodelavci programa OMRA skupaj izvedli 34 evalvacijskih intervjujev o vtisih udeleženk in udeležencev po obisku delavnic OMRA.² Najprej smo preverjali dolgoročne učinke delavnic OMRA, ki so jih sodelavke programa izvajale med letoma 2018 in 2019. Po teh delavnicah so bili k sodelovanju v pogovoru povabljeni tisti, ki so bili najaktivnejši pri komentiranju in zastavljanju vprašanj med samo delavnico in po njej (Knežević Hočevar, 2009a).³ Nekateri so sodelovali v individualni in skupinski evalvaciji učinkov programa v letu 2019 (Knežević Hočevar, 2019a; 2019b), druge pa smo z namenom dolgoročneje evalvacije programa povabili k sodelovanju v letu 2020. Pogovori s to skupino udeleženk in udeležencev so potekali med novembrom 2020 in marcem 2021. Med sogovorniki je bilo sedem žensk in en moški. Spremenjene okoliščine epidemije COVID-19 so poleg reorganizacije načinov podajanja vsebin prinesle tudi spremenjene načine interakcije z udeleženkami in udeleženci. Delavnice so se namreč v celoti preselile na platformo Zoom. Posledično smo udeleženkam in udeležencem po izobraževanjih poslali povratno elektronsko pošto, v kateri smo jih med drugim seznanili z načrtovano evalvacijo učinkov delavnic. Nekateri so s povratnim elektronskim sporočilom izrazili pripravljenost sodelovanja v pogovoru, druge pa smo k pogovoru povabili naključno na podlagi seznama udeleženk in udeležencev delavnic. Med majem 2021 in aprilom 2022 smo izvedli 26 pogovorov o vtisih udeleženk in udeležencev po delavnicah o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah in stigmi. Glede na ambicijo po preverjanju učinkov programa z določenim časovnim odmikom je bil osnovni kriterij povabila k pogovoru, da je od izobraževanja minilo vsaj šest mesecev. Pogovarjali smo se s 24 ženskami in le dvema moškima. K sodelovanju smo jih povabili na podlagi udeležbe na eni od treh delavnic programa OMRA. V praksi se je izkazalo, da so se ljudje nemalokrat udeležili več delavnic programa, kar se je odražalo tudi v pogovorih. Pogosto so govorili o tistih težavah o duševnem zdravju, ki so bile relevantne za njihovo strokovno ali osebno izkušnjo – sogovornica, ki je bila npr. povabljena k evalvaciji delavnice o osebnostnih motnjah, je zlasti

-
2. Pogovore sta poleg avtorice besedila izvajala še članica in član programa OMRA mag. Anja Ibrčić in mag. Tjaš Debeljak, za kar se jima na tem mestu iskreno zahvaljujem.
 3. Tu gre zahvala sodelavki programa OMRA dr. Duški Knežević Hočevar, ki je po izobraževanjih leta 2018 in 2019 zbiralala stike ljudi, ki so bili pripravljene sodelovati v evalvacijskih intervjujih. Izobraževanja so potekala v živo v regijah severovzhodne Slovenije.

govorila o motnjah razpoloženja, saj je imela z njimi več praktičnih izkušenj. Izkazalo se je tudi, da so sogovornice in sogovorniki o spremenjenem odnosu do ljudi s težavami v duševnem zdravju govorili bolj na splošno kot na podlagi jasno zamejenih kategorialnih aparatov in simptomatike posameznih motenj. Posledično tudi rezultatov analize nismo ločili med posameznimi delavnicami.

Med sogovornicami in sogovorniki so bili strokovne delavke in strokovni delavci na področju duševnega zdravja in na sorodnih področjih nasilja v družini, zaposlovanja in izobraževanja (osnovne šole), oviranosti, demence in brezdomstva. Prihajali so tako iz nevladnih organizacij kot tudi državnih služb (npr. zavoda za zaposlovanje). Nekatere sogovornice in sogovorniki so imeli lastno izkušnjo težav v duševnem zdravju, spet drugi so bili svojci nekoga, ki ima tovrstne težave. Pogovarjali smo se tudi s takimi, ki so povedali, da so se izobraževanj udeležili zaradi zanimanja za tematiko. Izkazalo se je, da se opredeljeni razlogi za udeležbo na izobraževanju pogosto prekrivajo – svojka osebe s težavami v duševnem zdravju je npr. v pogovoru povedala, da je tudi sama imela težave; udeleženka, ki je na delavnico prišla, ker jo je tema zanimala, je v pogovoru razkrila pretekle težave z anksioznostjo. Posledično sogovornikov in sogovornic nismo jasno razdelili na skupino ljudi z izkušnjo težav oz. svojke/-ce in na strokovne delavce/-ke na področju duševnega zdravja in na sorodnih področjih, a omenjeno v analizi smiselno navajamo.

4 REZULTATI

4.1 Spremenjen odnos in razumevanje ozadij

Tudi tisti sogovornice in sogovorniki, ki niso podali konkretnega primera spremenjenega delovanja do oseb s težavami v duševnem zdravju, so praviloma povedali, da vseeno »gledaš z neke druge perspektive, se drugače odzoveš, paziš na te stvari«. Informacije z izobraževanj so jim v tem smislu koristile za izboljšano razumevanje ozadij težav v duševnem zdravju. Četudi jih je večina povedala, da že pred delavnico niso čutili odklonilnega odnosa do oseb s težavami, so nekateri sogovorniki in sogovornice vendarle izrazili določeno mero strahu, izogibanja in nesprejemanja le-teh. Delavnica jih je spodbudila k razmišljanju o tovrstnih delovanjih in povzročila, da se ob tej tematiki počutijo bolj sproščeno, se lažje povezujejo ali imajo stik z osebo s težavami. To je bila tudi izkušnja strokovnih delavk in delavcev: »Vsakič ko se takih izobraževanj udeležim, me to, kljub temu da sem iz te stroke, bolj senzibilizira za doživljanje in dojetje tega. Me opolnomoči in tudi nek strah pred tem malo zmanjša in to normalizira«. Udeleženka delavnice o osebnostnih motnjah je podobno

navedla, da ne more reči, da bi se njen odnos do oseb s težavami spremenil, a jo je delavnica okrepila. Dobila je namreč jasna navodila, kaj in kako in kako naj postavi mejo, ko osebi s težavami ne zmore pomagati oz. le-ta tovrstne pomoči ne želi sprejeti. Sogovornik s težavami v duševnem zdravju je npr. izpostavil, da je »bolj suveren in ne tako prestrašen glede tega«. Nekaj jih je začutilo, da s tovrstnimi težavami niso sami, saj jih izkušajo tudi drugi ljudje. Tudi tisti, ki so se videli kot dokaj odprti do ljudi s težavami, so priznali, da so jih delavnice opomnile na pomen previdnosti pri komunikaciji z ljudmi, ki na tem področju »niso toliko izobraženi ali pa imajo veliko več stigme okrog duševnega zdravja«. Številni so se zavedali tudi, kako kompleksne so lahko težave v duševnem zdravju in kako hitro se lahko zgodijo vsakomur. Udeleženec delavnice o stigmati je tozadevno povedal: »[B]olj kot razumem, kaj se v resnici dogaja v nas, lažje lahko raziskujem naprej in sebi pomagam in morda tudi lažje razumem druge. [...] Nisem niti vedel, kako so te stvari razširjene, kako drugi tudi to doživljajo, kam se lahko obrnem glede tega, kdo mi lahko pomaga, ogromno teh stvari, no, težko bi jih zdaj sto našel, ampak sem jih nekako že kar šel direktno implementirat v svoje življenje, tiste, ki mislim, da so bile koristne zame, tako da zame je delavnica zagotovo bila v pomoč«.

Nekateri so poročali o boljšem zavedanju o klasifikacijah različnih motenj razpoloženja in osebnostnih motenj, ki so jih prej poznali bolj bežno. Zlasti pogosto so izpostavili boljše poznavanje bipolarnih motenj, za katero se zdi, da je bilo njeno poznavanje pred delavnico slabše, kot je to veljalo za ostale motnje razpoloženja (Šprah, 2019b). Za nekatere je bila delavnica le »dopolnitev, sem že prej veliko vedela«, za druge le »začetek, je bilo bolj informativne narave, bi še kaj pogrešala tukaj, da bi res se počutila tako sposobna reševati neke konflikte v zvezi s tem. Je pomagalo, ja, ampak bi še, še nekaj bi mogoče potrebovala«.

Hkrati so poročali o izboljššanem razumevanju ozadij duševnih motenj, saj mogoče »ni samo ta grozna socialna stiska, ki jo naši uporabniki doživljajo, ampak je mogoče tudi, da kdo rabi kakšno drugo pomoč, obravnavo in podobno« in »če imaš tudi sam neko dodatno znanje, ozadje, mogoče tega človeka ne ožigosaj še sam, ampak si pustiš malo več manevrskega prostora pri sprejemanju takega človeka«. Tudi udeleženke, ki so se delavnic udeležile kot osebe z izkušnjo težave v duševnem zdravju ali svojke, so poudarjale, kako kompleksna in hkrati pomembna je lahko družinska dinamika pri obravnavi težav v duševnem zdravju. V tem smislu je za eno od sogovornic bilo izjemno dragoceno, da se je izobraževanja z njo udeležil soprog. Menila je, da je delavnica vsaj delno zmanjšala stigmo, ki jo doživlja zaradi sinovih težav v duševnem zdravju: »Zdelo se mi je, da mogoče celo po tej vaši delavnici, da sem mogoče

majčkeno lažje z drugimi ljudmi izven mojega ožjega kroga začela govoriti o tem«. Sogovornica, ki ima tudi sama težave v duševnem zdravju, pa je navedla, da se »mogoče čuti, da je bolj odprta za te stvari«, zato sta se nanjo po izobraževanju obrnili dve osebi s tovrstnimi težavami.

4.2 Pomen informacij za izboljšano prepoznavo težav v duševnem zdravju

V tem oziru so sogovornice in sogovorniki poročali o izboljšani prepoznavi težav v duševnem zdravju, tako v smislu, da tudi »recimo avtomatično sebe iščeš noter« ali »najprej pri sebi začneš iskat notri«, kot tudi, da so pri bližnjih oz. uporabnikih in uporabnicah, s katerimi prihajajo v stik, pomislili, da so morda v ozadju njihovega vedenja težave v duševnem zdravju. Tu je šlo npr. za situacije, ko se ljudje niso udeleževali zaposlitvenih razgovorov oz. niso mogli najti zaposlitve. Delavnice OMRA so jim pomagale bolje razumeti nekatere odzive oseb s težavami in jim hkrati razjasnile nekatere dileme, ki se tičejo učinkov in delovanja zdravil in fizioloških osnov težav v duševnem zdravju. Preko predstavljenih primerov iz prakse so se spomnili primerov uporabnic in uporabnikov ali bližnjih, pri katerih so prepoznali določene znake duševnih motenj. V tem oziru jim je med delavnico o motnjah razpoloženja praviloma koristilo izpolnjevanje vprašalnika o depresiji, anksioznih motnjah in bipolarni motnji pred izvedenim predavanjem o posameznih motnjah in po njem. Tako so namreč lahko sproti preverjali svoje znanje. Še bolj so se zavedali, da je »tanka meja med prepoznavanjem«, da so posamezni primeri individualni in da ljudje različno reagirajo na določene situacije. Prav zato so poudarili previdnost pri prepoznavanju težav in v komunikaciji, zlasti v primerih, ko oseba ne želi sprejeti pomoči. V teh primerih so namreč nekateri izkusili tudi negativne reakcije in odpor. Zdi se, da so po izobraževanjih znali jasneje razmejiti svojo vlogo pri prepoznavi teh težav in pri nudenju pomoči, za katero so menili, da naj bo v »mejah lastnih zmožnosti«. Tozadevno so poročali o tem, da si »mogoče tudi bolj pozoren na sebe« in »na kakšen način te vse varovalne metode uporabljaš pri sebi, da lažje ta stres prenašaš«. Zlasti so o pomenu postavljanja osebnih mej govorile udeleženke delavnice o osebnostnih motnjah.

4.3 Konkretni primeri izboljšanega odzivanja in povezovanja

Dragocen vidik izobraževanj programa OMRA so bile tudi tiste povratne informacije udeleženk in udeležencev, ki so izpostavili, da so po izobraževanju z izboljšanimi praksami reševali konkretne primere težav v duševnem zdravju. Poveden je primer udeleženke izobraževanj iz leta 2019, ki je navedla primer

uporabnice, ki je imela strah pred zaprtimi prostori in množicami. Opisala je, kako je z njo vodila pogoste individualne razgovore, se pogovarjala o njenih občutkih, ji dovolila umik, ko je zašla v stisko, in jo postopoma uvajala v okolja, ki se jih je bala. Usmerila jo je tudi na vire pomoči in informacij, za katere je izvedela na delavnici. Druga sogovornica se je spomnila osebe, ki je imela močna nihanja razpoloženja in je postajala zadirčna do sebe in drugih. Menila je, da bi z znanjem, ki ga je dobila na delavnici, lahko najprej izrazila razumevanje do njenega vedenja, ji poskušala pomagati in prisluhniti, namesto da se je nanjo odzvala negativno.

Posebej pomembno je bilo večje zavedanje udeleženk in udeležencev, da težav v duševnem zdravju ne morejo reševati sami, temveč se morajo pri svojem delu oz. v vsakodnevnem življenju povezovati z ostalimi strokovnjaki kot tudi bližnjimi. Taki so primeri napotovanja uporabnikov in uporabnic na centre za socialno delo in k zdravnicam in zdravnikom oz. psihiatrinjam in psihiatrom, saj znanje posameznih strokovnih delavk in delavcev pogosto presega obseg težav: »Jaz jim ne ponujam rešitve. Jaz jih napotim naprej. Ker to presega moje znanje, jaz se potem preširoko polotim lahko.«

Hkrati pa so izpostavili pomen izboljšanega poznavanja mreže deležnikov, ki se ukvarjajo s težavami v duševnem zdravju, pomembni so namreč »konkretni naslovi in informacije«. V svojem profesionalnem, družinskem in prijateljskem okolju so tudi delili informacijo o programu OMRA in njegovih aktivnostih. Ena od udeleženk je npr. povedala, da poskuša pri svojem delu k udeležbi na delavnicah OMRA spodbuditi zaposlene in vodstva v podjetjih, kjer opaža precejšnje število težav v duševnem zdravju. Informacijo o programu so delili v okviru šol in organizacij na področju zaposlovanja, tako med sodelavkami in sodelavci kot tudi z uporabnicami in uporabniki. Sogovornica z izkušnjo bipolarnе motnje je povedala, da je dala gradivo OMRA na vpogled prijatelju in njegovi družini, da so »si bolj začeli predstavljati, kaj se z mano dogaja, kakšna je moja motnja in recimo, ko imam te slabše dneve ali pa kakšne vzpone in padce, se ne ustrašijo toliko, ker vedo, da v bistvu je to del te motnje«.

4.4 Predlogi za nadgradnjo delavnic OMRA

Predlogi udeleženk in udeležencev delavnic OMRA so se v glavnem nanašali na nekatere bolj specifične vsebine izobraževanj, ki bi jih potrebovali pri svojem strokovnem delovanju ali v svojem osebnem življenju. Najsposlošnejši predlog se je nanašal na več konkretnih primerov za izboljšano komunikacijo z osebo s težavami v duševnem zdravju in napotkov, kako ravnati v določenih situacijah. Pri tem so se zavedali, da je »recepte« težko podati, saj je vsaka situacija individualna.

V tem oziru so izpostavili, da je bilo v primerjavi z ostalima dvema delavnicama več možnosti za tovrstno razpravo v okviru delavnice o stigmati, ki je bila že v izhodišču zastavljena na bolj interaktiven način. Udeleženske in udeleženci so izražali tudi dilemo, kako »daleč« ito pri nujenju pomoči v primerih, ko oseba pomoči ne želi ali še ni uvida in pripravljenosti za sprejemanje le-te. Svojka osebe s težavami v duševnem zdravju, ki se je udeležila delavnice o motnjah razpoloženja v živo, je izpostavila željo po krajših predavanjih, ki bi bila bolj osredotočena na določeno temo, npr. depresijo. Le-teh bi se lahko udeležili tisti, ki bi jih tematika zanimala, in bi imeli po njih več časa za postavljanje konkretnih vprašanj, ker »imaš ti osebno konkretna vprašanja, konkretne strahove in to je problem, ker potem teh odgovorov nimaš in se znajdeš tako, kot se znajdeš«. Tudi udeleženka delavnice o osebnostnih motnjah je menila, da bi bilo smiselno, da bi bile predstavljene še bolj konkretne okoliščine in situacije, kako se spoprijemati z osebnostnimi motnjami, tudi z vključitvijo še več osebnih zgodb. Udeleženka spletne delavnice o motnjah razpoloženja je izpostavila, da je bilo veliko ljudi na delavnicah v situaciji, ko se niso želeli izpostaviti. Zdelo bi se ji smiselno, da bi jih spodbudili oz. določen čas namenili deljenju njihove zgodbe. Podobno je druga udeleženka predlagala delo v manjših skupinah, v t. i. deljenih sobah (angl. breakout rooms), kjer bi ljudje lažje podelili svoje izkušnje. Udeleženka spletne delavnice o motnjah razpoloženja z izkušnjo depresije bi želela izvedeti več o skupinah za samopomoč kot možni obliki pomoči in o povezovanju ljudi z osebno izkušnjo težav v duševnem zdravju.

Praktični predlogi za izboljšane vsebine kot tudi druge vidike delavnic so se nanašali tudi na krajevno in lokalno prilagojeno organizacijo le-teh. Udeleženka iz leta 2019 je menila, da bi bilo smiselno, da se delavnice poleg v večjih mestih izvajajo tudi na širšem krajevnem območju. Ocenjevala je še, da je bila v takratni seriji delavnic smiselna razdelitev delavnic na tiste, ki so nagovarjale zlasti strokovne delavke in delavce na tem področju, in tiste, ki smo jih primarno pripravili za ljudi z izkušnjo težav v duševnem zdravju in njihove svojce. Udeleženka delavnic iz leta 2018, ki je prihajala iz zavoda za zaposlovanje, je tozadevno izpostavila potrebo po podrobnejši predstavitvi lokalnih mrež pomoči in možnosti za institucionalno povezovanje različnih akterjev na tem področju. Udeleženka iz zavoda za zaposlovanje, ki se je delavnice prav tako udeležila leta 2018, je omenila pomen boljšega poznavanja vloge in kompetenc različnih strokovnjakov in strokovnjakinj na tem področju (npr. psihiater/-inja nasproti psihoterapevtu/-ki). Nadalje so nekatere sogovornice izražale željo po podrobnejši predstavitvi delovanja in morebitnih stranskih učinkov zdravil za motnje razpoloženja, predstavitvi nekaterih spremljajočih duševnih motenj, zlasti različnih oblik psihoz, in tematik, kot so različne oblike zasvojenosti in

nasilja, ki se lahko pojavljajo ob težavah v duševnem zdravju. Udeleženka z izkušnjo bipolarnih motenj je povedala, da bi bilo zanjo poleg informacij o zdravilih koristnih tudi več informacij o konkretnih oblikah pomoči izven psihiatričnih bolnišnic. Hkrati pa je opozorila tudi na neurejenost področja psihoterapije, saj po njenem mnenju ogromno t. i. terapevtov izkorišča stiske ljudi s težavami v duševnem zdravju.

Sogovorniki in sogovornice so izpostavili tudi posebnosti spletnih delavnic. Priznali so, da je sledenje tovrstnim delavnicam zahtevno, ker pozornost bega naokoli, in da so bili proti koncu delavnice že precej utrujeni, tudi zaradi t. i. zoom utrujenosti (McBride in sod., 2021). Tozadevno so nekateri menili, da je bilo podanih preveč informacij. Sogovornik z izkušnjo težav v duševnem zdravju je npr. povedal, da lahko sam v kognitivnem smislu sprejme le določeno količino novih idej, spoznanj in razumevanj, zato bi bila zanj večkratna ponovitev delavnice zagotovo smiselna. Četudi so v splošnem menili, da je bilo delo na daljavo v danih okoliščinah povsem smiselno in primerno, nekaterim pa je omogočilo tudi, da so se skrili za ekranom, so si želeli v prihodnje izobraževanj v živo, saj je dinamika drugačna ob osebni stiku in možnosti debate. Nekateri so izpostavili prednosti spletnih izobraževanj: udeleženki iz Štajerske in Prekmurja sta npr. povedali, da bi se morda v primeru izobraževanja, ki bi potekalo v Ljubljani, težje odločili in se ga udeležili v živo. Za udeleženko s senzorno oviranostjo je bila spletna udeležba lažja, ker ni potrebovala pomoči v smislu spremstva in prevoza.

Sogovorniki in sogovornice so se zavzeli tudi za razširitev mreže organizacij in deležnikov, ki bi bili vključeni v organizacijo izobraževanj programa OMRA. Za manjša okolja je bilo npr. predlagano informiranje po lokalnih radijskih postajah, udeleženka je menila, da bi bilo smiselno povezovanje tudi s predstavniki cerkvenih skupnosti, ki so pomemben del nekaterih lokalnih skupnosti. Ne nazadnje pa so udeleženke in udeleženci delavnic pogosto izpostavili dejstvo, da je bila delavnica časovno preveč oddaljena, da bi lahko podali konkretne predloge za njeno izboljšavo. Menili so, da si le v manjši meri lahko priključijo konkretnije vsebine delavnic, kar je bil tudi eden od pogostejše navedenih razlogov, zakaj ne bi želeli sodelovati v evalvacijskem pogovoru.

5 ZAKLJUČEK

Rezultati kratkoročne kot tudi dolgoročne kvalitativne evalvacije delavnic programa OMRA so pokazali, da so udeleženke in udeleženci vrednost programa praviloma videli v izboljšani prepoznavi in obravnavi težav v duševnem zdravju, pa naj je šlo za strokovne delavke in delavce, svojce oz. ljudi z lastno izkušnjo

težav. Osebe z izkušnjo so povedale, da je bil zanje pomemben občutek, da s svojimi težavami niso same, kar je zmanjševalo tudi občutke samostigme. Tudi tiste udeleženke in tisti udeleženci, ki niso navedli, da so na delavnici pridobili bistveno nova znanja o težavah v duševnem zdravju, so praviloma poročali o izboljšani senzibilnosti za kompleksnost in raznolika ozadja težav v duševnem zdravju. Redkejši so bili tisti sogovorniki in sogovornice, ki so poročali, da se je pomembno zmanjšala njihova stigma do ljudi s težavami (zlasti občutki strahu). Večinoma so povedali, da se njihov odnos do oseb s težavami ni bistveno spremenil, se pa je spremenilo njihovo razumevanje težav in njihovo ravnanje. V tem oziru so se sogovornice in sogovorniki čutili tudi bolj kompetentni za obravnavo oseb s težavami ali pa so se v primeru lastnih težav oz. težav svojca lažje soočili s stigmo tovrstnih težav, postavili osebne meje, zlasti pri soočanju z osebnostnimi motnjami, se pri svojem delu povezovali z drugimi strokovnjaki in strokovnjakinjami, osebe s težavami so znali bolj kompetentno napotiti na ustrezno pomoč in hkrati so širili informacijo o aktivnostih programa OMRA tako v strokovnem delu kot v osebem življenju. Tozadevno med udeleženkami in udeleženci delavnic OMRA v letih 2018 in 2019 na eni strani in v letih 2020 in 2021 na drugi ni bilo opaziti bistvenih razlik, ki bi jih zaznali glede opažanj glede vsebine delavnic in njihovih učinkov na spremenjena stališča in delovanje (prim. Knežević Hočevar, 2019a; 2019b).

Pri interpretaciji rezultatov kvalitativne evalvacije delavnic OMRA je vendarle treba izpostaviti nekatere omejitve raziskave. Pristranost vzorca je zagotovo posledica dejstva, da so bili k sodelovanju povabljeni tiste udeleženke in tisti udeleženci, ki so že na delavnicah aktivneje sodelovali in so bili posledično prepoznani kot potencialni sogovorniki in sogovornice. Podobno bi lahko predpostavili, da so se na našo elektronsko pošto odzvali tiste udeleženke in udeleženci delavnic, ki jih je tematika posebej zanimala in so morda že v tem oziru izražali manjšo stigmo do ljudi s težavami v duševnem zdravju (prim. Jorm in sod., 2005). Kot so izpostavili tudi nekateri sogovorniki in sogovornice, je težko oceniti, katere učinke spremenjenega delovanja in odnosa do oseb s težavami je mogoče pripisati programu OMRA, katere pa drugim oblikam informiranja in izobraževanja, saj so se udeleženke in udeleženci udeleževali tudi drugih izobraževalnih aktivnosti o duševnem zdravju, prebirali knjižno gradivo itn. Sestava vzorca po spolu odraža, da so prevladovale ženske (Šprah, 2019a; 2019b).

Pomembna so tudi mnenja, ki so izpostavila pomen izobraževanj na daljavo v smislu prostorske in časovne dostopnosti, kar je lahko posebej pomembno npr. za skupine ljudi z različnimi vrstami oviranosti. Razmisliti pa velja o digitalni izključenosti nekaterih skupin prebivalstva, ki se izobraževanj na daljavo

zaradi pomanjkanja t. i. digitalnih kompetenc ali celo digitalne izključenosti v smislu dostopa do tovrstnih tehnologij niso mogli udeležiti. V tem smislu so bile dragocene tudi povratne informacije starejših (a tudi nekaterih mlajših) udeležencev in udeleženk delavnice, ki smo jih prejeli po elektronski pošti, da je npr. izpolnjevanje vprašalnikov preko spleta zanje potekalo prehitro. Na mestu je tudi opozorilo, da je za nekatere ljudi »skriti se za zaslon« morda lažje kot osebna udeležba na delavnici o tej še vedno dokaj stigmatizirani tematiki. V tem oziru se zdi smiselno tudi o prihodnjih aktivnostih programa OMRA razmišljati v smislu kombinacije izobraževanj v živo kot tudi na daljavo. Kompleksnost pričujoče tematike in njena prepletenost s problematikami, kot so nasilje, zasvojenosti, brezdorstvo, demenca, različne oblike oviranosti, s katerimi so se srečevali naši sogovorniki in sogovornice, pa kliče k zasnovi bolj specifičnih in posameznim skupinam prilagojenih oblik izobraževanj, kar sporočajo tudi rezultati tujih raziskav o pismenosti o duševnem zdravju.

Literatura

- Akcijski načrt nacionalnega programa duševnega zdravja, program MIRA, za obdobje med 2021 in 2023. 2021. Dostopno na: https://www.zadusevnozdravje.si/wp-content/uploads/2021/05/Akcijski-nacr-2021-2023_F_.pdf (citirano 5. 7. 2022).
- Jorm, A., Kitchener, B. A. in Mugford, S. K. Experiences in applying skills learned in a mental health first aid training course: a qualitative study of participants' stories. *BMC Psychiatry* 2005; 5: 43.
- Kitchener, B. in Jorm, A. F. Mental health first aid training for the public evaluation of effects of knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry* 2002; 2: 10.
- Knežević Hočevar, D. Kako se je program OMRA dotaknil udeleženk in udeležencev delavnice? V: Šprah, L., ur. Z več znanja o motnjah razpoloženja do izhodov iz labirintov. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU; 2019a; 139–150.
- Knežević Hočevar, D. Kvalitativna evalvacija pismenosti o duševnem zdravju in obvladovanju motenj razpoloženja: poročilo o učinkih delavnic OMRA. Interno poročilo. Ljubljana: ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut; 2019b.
- Knežević Hočevar, D. Ko je ogroženo najdragocenejše: stigma nekoliko drugače. *Glasnik Slovenskega etnološkega društva*. 2020; 60(2): 5–15.
- McBride, K. A., Harrison, S., Mahata, S., Pfeffer, K., Cardamone, F., Ngigi, T. in sod. Building Mental Health and Psychosocial Support Capacity During a Pandemic: The Process of Adapting Problem Management Plus for Remote Training and Implementation During COVID-19 in New York City, Europe and East Africa. *Intervention* 2021; 19: 37–47.
- Spanakis, P., Peckham, E., Mathers, A., Shiers, D. in Gillbody, S. The digital divide: amplifying health inequalities for people with severe mental illness in the time of COVID-19. *BJPsycho* 2021; 219: 529–531.

- Šprah, L. Uvajanje inovativnega programa pismenosti o motnjah razpoloženja v Sloveniji: rezultati in učinki programa. V: Šprah, L., ur. Z več znanja o motnjah razpoloženja do izhodov iz labirintov. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU; 2019a; 51–73.
- Šprah, L. Evalvacija učinkov programa opismenjevanja o motnjah razpoloženja na raven razumevanja značilnosti in posledic anksioznosti, depresije in bipolarnih motnjah razpoloženja. V: Šprah, L., ur. Z več znanja o motnjah razpoloženja do izhodov iz labirintov. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU; 2019b; 91–112.
- Yangxiu, H., Baojuan, Y. in Tan, J. Stress of COVID-19, Anxiety, Economic Insecurity, and Mental Health Literacy: A Structural Equation Modeling Approach. *Front Psychol.* 2021; 12: 707079.