

OD ZNANJA DO ODNOSA: UČINKI DELAVNIC OMRA O MOTNJAH RAZPOLOŽENJA, OSEBNOSTNIH MOTNJAH IN STIGMI

From knowledge to attitudes: the effects
of OMRA workshops on mood disorders,
personality disorders, and stigma

Sanja Cukut Krilić

POVZETEK

Prispevek predstavlja rezultate kvalitativne evalvacije dejavnosti programa OMRA Opismenjevanje o motnjah razpoloženja in pridruženih motnjah in temelji na 14 pogovorih z udeleženci in udeleženkami delavnic o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah in stigmati, ki so se delavnic udeležili v letih 2023 in 2024. Delavnice so udeležencem in udeleženkam prinesle več znanja in boljše razumevanje lastnih in tujih težav v duševnem zdravju, kar je okrepilo njihovo potrpežljivost in empatijo pri delu in osebnem življenju. Poleg tega so izpostavili pomen praktičnih primerov, medsektorskega sodelovanja in potrebe po prilagoditvi vsebin različnim skupinam, da bi delavnice lahko še učinkoviteje naslovile tematiko težav v duševnem zdravju.

Ključne besede: duševno zdravje, težave v duševnem zdravju, stigma, delavnice

ABSTRACT

This article presents the results of a qualitative evaluation of OMRA programme activities— Literacy on mood disorders and co-morbid disorders—based on fourteen interviews with participants of workshops on mood disorders,

Avtorica: Sanja Cukut Krilić

Znanstveni in strokovni naziv: doktorica socioloških znanosti, znanstvena sodelavka
Inštitucija/zaposlitev, naslov: ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut,
Novi trg 2, 1000 Ljubljana

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

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4498-3809>

https://doi.org/10.3986/9789610510390_05, CC BY-SA

personality disorders, and stigma that took place in 2023 and 2024. The workshops provided participants with more knowledge and a better understanding of their own mental health difficulties and those of others, which strengthened their patience and empathy both in the workplace and in their personal lives. In addition, participants emphasized the importance of practical examples, interdisciplinary collaboration and the need to tailor the content to different groups in order to make the workshops more effective and address mental health difficulties.

Key words: mental health, mental health difficulties, stigma, workshops

1 UVOD

Večdisciplinarnost izobraževalnih programov na področju duševnega zdravja se je v zadnjih desetletjih uveljavila kot eden ključnih pristopov k razumevanju, preprečevanju in obravnavi težav v duševnem zdravju. V nasprotju z ozko biomedicinsko usmerjenimi pristopi tovrstni modeli temeljijo na izhodišču, da duševnega zdravja posameznika ne moremo razumeti zgolj skozi biološke ali individualne dejavnike, temveč tudi skozi družbene, kulturne in okoljske vplive (Kisely, 2014). Poleg poznavanja diagnostičnih kriterijev in značilnosti motenj je poudarek tudi na razvoju veščin komuniciranja in zmanjševanju stigme, prav tako pa na prepoznavanju družbenih determinant zdravja, kot so ekonomski dejavniki, revščina in različne izkušnje diskriminacije, ki lahko vplivajo na pojavnost in potek težav v duševnem zdravju (WHO, 2013).

Tudi program OMRA Opismenjevanje o motnjah razpoloženja in pridruženih motnjah je, kot tudi v prejšnji izvedbi programa, zasnovan večdisciplinarno in ga sestavlja ekipa strokovnjakov in strokovnjakinj s področij medicinskih ved, psihiatrije, psihologije, sociologije, antropologije in psihoterapije. Program nagovarja različne razsežnosti težav v duševnem zdravju z vidika biopsihosocialnega modela (Knežević Hočevar, 2020; Šprah, 2019a). V okviru tega programa nadaljujemo ustaljeno prakso presojanja učinkov delavnic kot enega ključnih elementov širšega programa OMRA Z večjo pismenostjo o duševnem zdravju do obvladovanja motenj razpoloženja, ki je potekal med letoma 2017 in 2019 (Knežević Hočevar, 2019a in 2019b; Šprah, 2019a in 2019b), in programa

Kratka predstavitev avtorice

Sanja Cukut Krilić je doktorica socioloških znanosti, znanstvena sodelavka na Druženomedicinskem inštitutu ZRC SAZU. Njena področja proučevanja segajo na področja migracijskih študij, študij spolov in različnih družbenih kontekstov težav v duševnem zdravju.

Opismenjevanje o motnjah razpoloženja in osebnostnih motnjah, ki se je izvajal med letoma 2020 in 2022 (Cukut Krilić, 2022; Šprah, 2022a, 2022b in 2022c). Učinke teh programov kvantitativno preverjamo z uporabo vprašalnikov med trajanjem med delavnicami, ki naslovijo različne vidike motenj razpoloženja (depresija, anksiozne motnje in bipolarna motnja), osebnostnih motenj in stigme, ki spremlja duševne težave (gl. prispevke Dernovšček Hafner, 2025; Manzoni, 2025; Šprah, 2025 v pričajučem zborniku).

Pričujoče besedilo predstavlja rezultate kvalitativne evalvacije programa OMRA. Med cilji iztekajočega programa v letu 2025 je bila namreč tudi dolgoročnejša evalvacija njegovih učinkov, ki smo jo izvedli s pogovori s 14 udeleženci in udeleženkami delavnic o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah in stigmi, izvedenimi med letoma 2023 in 2024. Vprašanja za evalvacijo so bila oblikovana po zgledu kvalitativne evalvacijske raziskave, ki jo je zasnoval avtor koncepta opismenjevanja o duševnem zdravju Anthony Jorm s sodelavci (1997, v Knežević Hočevar, 2019a). Za potrebe programa OMRA jo je že v prvem izvajanju programa prilagodila sodelavka Duška Knežević Hočevar. Vprašanja so naslovila razloge za udeležbo na delavnicah, spremembe v odnosu in vedenju do ljudi s težavami v duševnem zdravju, uporabnost in koristnost delavnic, predloge za njihovo nadgradnjo in izboljšavo, poznavanje in presojo drugih izobraževalnih gradiv programa OMRA (npr. novičnika, spletne strani, priročnikov, socialnih omrežij itd.).

2 POMEN KONCEPTA PISMENOSTI O DUŠEVNEM ZDRAVJU

Programi opismenjevanja o duševnem zdravju so se prvotno razvili v Avstraliji in se od tam razširili po vsem svetu. Najbolj prepoznaven in razširjen program, ki se izvaja na ravni skupnosti, je prva pomoč na področju duševnega zdravja (angl. Mental health first aid – MHFA). Temelji na konceptu pismenosti o duševnem zdravju, ki je nastal po vzoru že uveljavljenega javnozdravstvenega in medicinskega koncepta zdravstvene pismenosti (angl. health literacy) (Nutbeam, 2000). Leta 1997 so Jorm in sodelavci prvič opredelili termin pismenosti na področju duševnega zdravja, ki so ga razumeli kot znanje in prepričanja o duševnih motnjah, ki ljudem pomagajo pri njihovi prepoznavi, obvladovanju ali preprečevanju. Koncept so opredelili večdimenzionalno, in sicer kot zmožnost prepoznave motenj, poznavanje dejavnikov tveganja, razumevanje možnosti za strokovno pomoč in samopomoč, pozitivna stališča do iskanja pomoči in ne nazadnje pripravljenost pomagati drugim v duševni stiski. Izobraževalni pristopi, ki temeljijo na konceptu pismenosti o duševnem

zdravju, se opirajo predvsem na predstave in kategorizacije, značilne za zahodni medicinski model, njihov ključni cilj pa je povečati zmožnost posameznikov, da prepoznajo različne težave v duševnem zdravju, razumejo dejavnike tveganja, vzroke in poznajo možnosti pomoči, ki so jim na voljo. Zagovorniki tovrstnih programov opozarjajo na raziskave, ki dokazujejo povezavo med višjo ravni pismenosti o duševnem zdravju in boljšimi izidi na ravni celotne populacije. V okoljih, kjer so tovrstne vsebine dobro uveljavljene, ljudje namreč pogosteje pravočasno poiščejo strokovno pomoč in se aktivneje vključujejo v preventivne dejavnosti za krepitev duševnega zdravja (Hadlaczky in sod., 2014; Jorm, 2012).

Že kmalu so raziskovalci opozorili, da je prvotna definicija pismenosti o duševnem zdravju preveč osredotočena na znanje o diagnostiki in zdravljenju, premalo pa na širše družbene dejavnike, ki vplivajo na duševno zdravje ljudi. V tem oziru je npr. Nutbeam (1998) predlagal razlikovanje med funkcionalno, interaktivno in kritično pismenostjo, pri čemer je zadnja še zlasti pomembna, saj vključuje sposobnost refleksije, ocenjevanja informacij in prepoznavanja strukturnih ovir, ki lahko soustvarjajo duševno stisko, kot so revščina, diskriminacija ali neenak dostop do storitev. Tako razumevanje zdravstvene pismenosti odpira prostor za celovitejša intervencija, ki ne naslavlja le posameznih oseb, temveč tudi njihovo širše družbeno okolje. Za področje duševnega zdravja ta pristop pomeni, da promocija duševnega zdravja ne sme biti omejena na izobraževanje o simptomih ali zdravlilih, temveč mora spodbujati tudi razumevanje stigme, neenake dostopnosti storitev in drugih strukturnih dejavnikov. V tej perspektivi je pismenost o duševnem zdravju lahko eno od orodij za opolnomočenje posameznikov in skupnosti, ki lahko vplivajo na njihovo psihološko blaginjo. Tudi Jorm je v poznejših delih poudaril, da mora koncept pismenosti o duševnem zdravju vključevati dimenzijo opolnomočenja posameznika in skupnosti. Tozadevno je izpostavil pomen preventivnih intervencij, programov v šolah in skupnostih in nujnost kulturnih prilagoditev vsebin s področja duševnega zdravja (Jorm, 2012).

Kot tudi že uveljavljeni programi s področja opismenjevanja o duševnem zdravju smo tudi pri izvedbi programa OMRA izvajalci in izvajalke pogosto uporabljali vinjete – opisne primere oseb z določeno duševno motnjo, denimo depresijo, anksiozno motnjo ali bipolarno motnjo. Te vinjete temeljijo na diagnostičnih merilih Ameriškega psihiatričnega združenja (APA), zbranih v Diagnostičnem in statističnem priročniku duševnih motenj (DSM-IV), ali na merilih Mednarodne klasifikacije bolezni (ICD-10-AM) v avstralski modifikaciji (Lam in sod., 2010). Z vinjetami smo preverjali stopnjo prepoznavne posameznih »tipičnih« značilnosti duševnih težav, na čemer je temeljila kvantitativna evalvacija programa.

V nadaljevanju so predstavljeni izsledki pogovorov z udeleženci in udeleženkami delavnic programa OMRA o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah

in stigmati, pri čemer se ne osredotočamo na tovrstno poznavanje njihovih značilnosti, temveč zlasti na možne spremembe v odnosu do oseb s težavami v duševnem zdravju in na morebitne izboljšane izkušnje prepoznave in obravnave.

3 METODOLOŠKO POJASNILO

V letu 2025 smo sodelavci in sodelavke programa OMRA skupaj izvedli 14 evalvacijskih intervjujev o vtisih udeležencev in udeleženk po obisku delavnic OMRA o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah in stigmati. Glede na ambicijo po preverjanju učinkov programa tudi v dolgoročni perspektivi je bil osnovni kriterij povabila k pogovoru, da je od izobraževanja minilo vsaj pol leta. Pogovarjali smo se z 12 ženskami in le dvema moškima. K sodelovanju smo jih povabili na podlagi udeležbe na eni od treh delavnic programa OMRA v živo, na kateri so izrazili pripravljenost za sodelovanje v evalvacijskem pogovoru. Ljudje so se nemalokrat udeležili več delavnic programa, kar se je odražalo tudi v pogovorih, zato izsledkov ne zamejujemo glede na posamezno delavnico, temveč jih prikazujemo po posameznih temah. Med sogovorniki in sogovornicami so bili strokovni delavci in delavke na področju duševnega zdravja, zasvojenosti in socialnega varstva, osebe s težavami v duševnem zdravju in njihovi svojci, pa tudi ljudje, ki jih tematika duševnega zdravja zanima, četudi se z njo ne srečujejo redno, pri čemer se omenjeni razlogi za udeležbo na izobraževanju pogosto prekrivajo.

3.1 Etična odobritev

Raziskavo je odobrila komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko, št. 0120-95/2024-2711-3.

4 SPOROČILA UDELEŽENCEV IN UDELEŽENK DELAVNIC PROGRAMA OMRA

4.1 Več znanja in razumevanja o lastnih težavah in težavah drugih za spremenjeno odzivanje

Po mnenju sogovornikov in sogovornic, zlasti tistih, ki se s tematiko težav v duševnem zdravju srečujejo na strokovni ravni, so delavnice okrepile razumevanje težav, povezanih z duševnimi motnjami, zlasti zavedanje o njihovi kompleksnosti in dolgotrajnosti procesov okrevanja. Taka je npr. realna ocena, da spremembe pri osebah z duševnimi motnjami niso nujno hitre, kar izboljšuje pripravljenost in potrpežljivost pri delu. Strokovna delavka v nevladni organizaciji

je tako povedala: »Jaz osebno ne morem reči, da je bilo kaj novega, glede na to, da se izobražujem na tem področju in da nekaj že vem. Mogoče mi je bil fajn opomnik, da je z določenimi osebami, ki imajo kakšne motnje, res težko delati oz. da ni realno pričakovati nekih sprememb v krajšem času. Za ostale pa, glede na to, kar smo se pogovarjali, imam kar občutek, da je bilo kaj novega.« V tem oziru je bila delavnica tudi priložnost za refleksijo lastnih odzivov v določenih življenjskih situacijah. Dodala je: »V bistvu nisem srečala kaj novega. Mogoče sem tudi na trenutke podoživljala, kdaj imam jaz kak stres, sem bila jaz tam za sebe, ne za druge.«

Za tiste, ki so imeli o težavah v duševnem zdravju manj informacij, je bila delavnica vir novih znanj, zlasti o nekaterih manj poznanih motnjah, kot je bipolarna motnja, kar kaže na njeno širšo uporabnost in pomembnost v strokovnem okolju na področju duševnega zdravja. Ena od udeleženk delavnice o osebnostnih motnjah je menila, da je delavnica pomembno prispevala k njenemu razumevanju osebnostnih motenj in njihovih značilnosti; še posebej ji je bilo všeč, kako so predavatelji in predavateljice povezali posamezne motnje z znanimi osebnostmi, kar ji je olajšalo dojemanje in pomnjenje vsebine. Poudarila je tudi spoznanje o širšem družinskem kontekstu, ki vključuje tudi žrtve motenj – sorodnike obolelih. Dejala je: »Zelo zanimivo, ker so dali tudi kakšne primere [...] Veliko lažje, pa všeč mi je bilo tudi to, da je bilo govora malo o žrtvah, se pravi sorodnikih teh ljudi, ki imajo te motnje.«

Za tiste, ki so tudi sami poročali o izkušnji težav v duševnem zdravju (teh je bilo v našem vzorcu manj kot strokovnih delavcev in delavk), je delavnica predvsem pomenila priložnost za pogovor o omenjenih temah in deljenje izkušenj. Ena od udeleženk je povedala, da je bila prej do teh tem bolj zaprta, težje je izražala svoje stiske, prav tako pa je do drugih z duševnimi težavami čutila določeno distanco: »Meni je bilo ful zanimivo, ker smo se med seboj družili, vsak je povedal svoje probleme in to mi je bilo ful zanimivo. Pred delavnico sem bila bolj zaprta vase, nisem rada govorila o svojih težavah, zdaj pa se lažje pogovarjam in zaupam drugim.« Po delavnici je postala bolj odprta in pripravljena deliti svoje izkušnje, saj je v diskusiji z drugimi spoznala različne zgodbe in načine soočanja z izzivi. Poleg tega je postala aktivna v podporni skupini, kjer se redno srečuje z ljudmi, ki prav tako delijo svoje težave. Druga sogovornica, ki sicer deluje na telefonu za svetovanje v duševni stiski, je spremenjen odnos oz. zmanjšano stigmo ponazorila z naslednjimi besedami: »Saj jaz sem pa stopila do vas, pa sem tudi z vami govorila, sem povedala, da sem imela z manjjo izkušnjo, ker nam je v družini človek zbolel [...], tako da imam osebne izkušnje tudi s tem, da vem, da smo dolgo časa v okolju sami tajili, pa kaj je s človekom, smo rekli, pa nekaj smo si izmišljevali, to je bilo že pred časom tako, da sem osebno vpletena tudi v to

stigmo in v to, kako to napreduje, tako da se me je to osebno zelo dotaknilo takrat in sedaj napredek, ko vidim, da se izboljšuje, tudi po vaši zaslugi.«

Delavnica je pomembno vplivala na izboljšanje praks strokovne obravnave. Psihologinja v nevladni organizaciji, ki se ukvarja z zasvojenostmi, je poudarila spremembo v osebnem pristopu, ki vključuje manj obsojanja in več razumevanja do oseb z duševnimi motnjami. Takšen premik je po njeni oceni pomemben, saj spodbuja empatijo in zmanjšuje konfliktne situacije v delovnem okolju, kar je omogočilo tudi lažje usmerjanje in podpiranje sodelavcev in sodelavk, obenem pa krepitev timskega dela in skupinske odgovornosti za obravnavo duševnega zdravja. Udeleženec, ki dela na zaupnem telefonu, je povedal, da stigma močno vpliva na odnos do sebe in drugih, prav tako pa na vedenje ljudi, ki pogosto zaradi predsodkov ostajajo socialno izolirani, zato izobraževanja, kot je program OMRA, prispevajo k večji empatiji in boljšemu odzivu na potrebe uporabnikov in uporabnic: »Znanje, ki sem ga pridobil, mi pomaga bolje razumeti klicatelje, njihove težave in stisko, kar mi omogoča boljšo komunikacijo in podporo.« Drugi sogovornik, ki je med drugim delal tudi na zaupnem telefonu, je tozadevno ilustrativno povedal: »Tudi to sem se tam na OMRA jaz naučil, da je treba dejansko biti bolj poslušalec kot dejansko svetovalec in tako, no.«

Delavnica je po mnenju sogovornikov in sogovornic prispevala tudi k praktični uporabi pridobljenega znanja pri delu z ljudmi, ki imajo določene težave. Udeleženka je npr. izpostavila, da so predavatelji in predavateljice aktivno odgovarjali na specifična vprašanja in na primerih iz prakse razložili različne motnje, kar je povečalo uporabnost vsebine za njeno delo. Poudarila je tudi spremembo v svojem pristopu do učencev, ki kaže na povečano empatijo in prilagodljivost, in omenila uporabo praktičnih nasvetov iz delavnice v konkretnih situacijah, ko se je pogovarjala z učencem o občutljivih temah: »Sem uporabila malo te nasvete, ki so nam jih dali, kako previdno postopati z določeno skupino.« Izobraževanje je drugi udeleženci iz šolstva omogočilo izboljšanje razumevanje osebnostnih motenj, kar je opisala z refleksijo o enem od učencev: »Ko imaš tam one kljukce, pa si delaš, kaj je in kaj ni, sem pa rekla, o, to smo pa čisto falili.« Izpostavila je, da se z dodatnim znanjem spreminja tudi odnos do oseb s težavami, saj omogoča postavljanje meja in bolj umirjen pristop: »Navsezadnje dobiš potrditev, da lahko meje postaviš [...] se mi zdi, da se svetovalni delavci ujamemo v to past, da moraš vedno pomagati.« Poudarila je, da izobraževanja niso le priložnost za učenje teorije, ampak tudi za zaščito lastnega psihičnega zdravja in za učinkovitejše delovanje v zahtevnih socialnih situacijah. Poleg tega je opozorila na pomen podpore svojcem in na vlogo, ki jo imajo svetovalni delavci pri opolnomočenju družin. Še ena udeleženka iz šolstva pa je povedala, da je bilo zanjo pomembno pridobiti znanje o tem, kako pristopati k dijakom,

ki imajo samomorilne misli ali druge resne težave, kjer je še veliko neznank: »Tukaj se mi zdi, da je največ prostora, kako se sploh pogovarjati o dijakih, ki imajo samomorilne misli pa to zaupajo ...«

Prav tako so sogovorniki in sogovornice poudarili, da jim je delavnica omogočila širšo povezavo z drugimi strokovnjaki, kar je zelo pomembno zaradi kompleksnosti dela in potrebe po skupni podpori osebam s težavami v duševnem zdravju, pa naj gre za šolsko okolje, socialno varstvo ali drugo profesionalno okolje.

4.2 Vsebina in izvedba izobraževanj in predlogi za nadgradnje delavnic

Sodelujoči v pogovorih so praviloma pohvalili dostopno in interaktivno obliko izvedbe, ki omogoča odprt dialog in vključevanje različnih strokovnjakov in strokovnjakinj, prav tako pa tudi dostopnost izvajalcev in izvajalk in njihovo pripravljenost odgovarjati na vprašanja. Izpostavljena je bila pomembnost promocije dodatnih virov, kot so spletna stran in priročniki, ki podpirajo trajnost učenja in razširjanje znanja o tej tematiki tudi izven delavnic.

Hkrati so sogovorniki in sogovornice podali nekaj predlogov za prihodnjo izvedbo delavnic. Poudarili so npr. potrebo po prilagoditvi vsebine za ranljivejše uporabnike, ki imajo težave s koncentracijo in zahtevajo bolj dinamične in krajše izvedbe. Strokovna delavka v nevladni organizaciji je tako pojasnila: »Mislim, da je to razlika, da res mogoče smo mi samo bolj navajeni vzdrževati fokus, koncentracijo in nam ni neka težava sedeti, medtem ko pri uporabnikih naših se pa kar pozna, da jim ta koncentracija pade, to je bilo izključno iz njihovega vidika.« Druga udeleženka iste delavnice je tozadevno pohvalila prilagodljivost izvajalcev in izvajalk glede trajanja in načina izvedbe delavnice, kar je pozitivno vplivalo na koncentracijo udeležencev in udeleženek: »So zelo senzibilni, bom rekla, prilagajali so se nam. Ko nam je padala koncentracija, smo imeli malo premora.« Udeleženec je opozoril tudi na problematiko stigme kot družbene težave, ki zahteva večjo ozaveščenost in sistemske ukrepe: »Stigma ni le osebni problem, temveč družbeni, zato je treba delavnice narediti dostopnejše in bolj prisotne v vseh okoljih.«

Predlagali so tudi izpeljavo delavnic v več dneh, izvedbo krovnega predavanja in razdelitev delavnice na več delov, saj naj bi bila slednja po mnenju nekaterih zaradi tematike in intenzivnosti precej naporna. Ena od udeleženk je tozadevno povedala, da so bile teme, kot so stres in depresija, sicer dobro predstavljene, a bi bilo smiselno ustvariti ločena, bolj poglobljena predavanja za različne motnje, s čimer bi lahko bolje zadovoljili potrebe različnih skupin udeležencev in

udeleženk. Tozadevno je zanimivo mnenje svetovalne delavke v šoli. Pohvalila je strukturo in strokovnost vsebine, posebej pa je izpostavila uporabnost spletne strani in metode sivega kamna, ki jo je sama odkrila po delavnici: »Včasih prideš na spletno stran in želiš vsebine, pa je lahko malo konfuzno, pri vas pa imate res strukturo iz tem od začetka do konca.« Kljub temu pa je bila kritična do nekaterih delov, zlasti predavanja o vlogi terapevta, ki ji je bilo kot izkušeni svetovalni delavki odveč. Izpostavila je potrebo po prilagoditvi vsebine ciljni publiki, saj npr. svetovalni delavci potrebujejo praktične veščine za delo v šolskem okolju, ne pa osnovnih informacij o terapevtskem delu.

Prostore za izboljšave so nekateri videli predvsem na področju pogostejših srečanj in boljše medsektorske povezave, saj je izmenjava izkušenj med strokovnjaki in strokovnjakinjami na različnih področjih premalo organizirana in bi bilo treba več pozornosti nameniti tudi specifičnim temam, kot so komunikacija na konkretnih primerih, samomorilno vedenje ipd.

5 ZAKLJUČEK

Prispevek predstavlja rezultate kvalitativne evalvacije programa OMRA, katerega cilj je opismenjevanje o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah in stigmati, povezanih z duševnim zdravjem. Na osnovi 14 pogovorov z udeleženci in udeleženkami delavnic, izvedenih med letoma 2023 in 2024, prispevek poudarja, kako so delavnice pomembno prispevale k razumevanju kompleksnosti duševnih težav tako pri sebi kot pri drugih.

Udeleženci in udeleženke so izrazili, da so pridobili realnejšo predstavo o dolgotrajnosti in zahtevnosti procesa okrevanja in so s tem okrepili svojo potrpežljivost in empatijo, kar se odraža tako v osebnem življenju kot v strokovnem delu. Poleg tega je bila pomembna tudi praktična uporabnost delavnic, saj so izpostavili vrednost konkretnih primerov in možnosti razprave, ki so jim omogočile lažje razumevanje in uporabo pridobljenega znanja v vsakodnevnih situacijah.

Sogovorniki in sogovornice so posebej cenili tudi medsektorsko sodelovanje in izmenjavo izkušenj med različnimi strokovnjaki in strokovnjakinjami in osebami z izkušnjami težav v duševnem zdravju. Zdi se, da so izobraževanja o duševnem zdravju ključna za izboljšanje empatije in kakovosti pomoči, kar potrjujeta tudi raziskavi Corrigan in sodelavcev (2014) in Thornicrofta in sodelavcev (2016), ki navajata, da ozaveščanje in izobraževanje pomembno zmanjšujeta stigmo in izboljšujeta odnose do oseb z duševnimi težavami, prav tako pa so programi za zmanjševanje stigme nujni za boljše vključevanje oseb z duševnimi težavami

v družbo in izboljšanje njihovega dostopa do pomoči. Hkrati so bili podani tudi predlogi za izboljšave, kot so prilagoditev vsebin glede na različne ranljivosti udeležencev in udeleženk, večji poudarek na specifičnih motnjah in razdelitev delavnic na več delov zaradi intenzivnosti.

Pri interpretaciji rezultatov kvalitativne evalvacije delavnic OMRA je vendarle treba izpostaviti nekatere omejitve raziskave. Pristranost vzorca je posledica dejstva, da so bili k pogovoru povabljeni tisti udeleženci in udeleženke, ki so na delavnicah izrazili pripravljenost sodelovati v kasnejši oceni programa. Slabo odzivnost udeležencev in udeleženk na naše povabilo k sodelovanju lahko pripišemo zlasti časovnemu odmiku od izvedbe delavnice in pogovora, saj nam jih je kar nekaj povedalo, da se večine stvari ne spomnijo več, zato bi raje sodelovali v pogovoru prej. V prihodnje bi bilo zato nedvomno smiselno dolgoročneje oblike evalvacije nadgraditi s pogovori, ki bi bili izvedeni v nekaj mesecih po izvedbi delavnice. Kot so nadalje izpostavili 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. Ni pretirana ocena, da se tudi izvajalci in izvajalke programa OMRA soočamo z nekaterimi dilemami tovrstnih programov opismenjevanja na področju duševnega zdravja, kot so vprašanje trajnosti učinkov, potreba po vključevanju ranljivih skupin in skrb za uravnoteženost med medicinskimi in družbenimi razlagami težav v duševnem zdravju. Gotovo je, da bo za doseganje tovrstnih ambicij potrebnega še več interdisciplinarnega sodelovanja in nenehno nadgrajevanje vsebin z upoštevanjem kulturnih značilnosti in širšega družbenega konteksta, da bi dosegli tako večje individualno opolnomočenje kot tudi širše družbene spremembe. Pri tem se zdi ključno spoštovati raznolikost perspektiv na področju duševnega zdravja in graditi intervencije, ki ne temeljijo le na prenosu informacij in znanj, ampak tudi na krepitvi socialnih mrež in ustvarjanju okolja, ki spodbuja okrevanje in zmanjšuje stigmatizacijo.

Zahvala

Prispevek je nastal v okviru nacionalnega raziskovalnega programa Raziskave o duševnih stiskah in dobrem počutju (P5-0115-23), ki ga sofinancira Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost RS (ARIS), in programa OMRA, ki ga sofinancira Ministrstvo za zdravje RS.

Literatura

- Corrigan PW, Morris SB, Michaels PJ, Rafacz JD, Rüsch N. Challenging the public stigma of mental illness: a meta-analysis of outcome studies. *Psychiatr Serv.* 2014; 65(10): 1212–1221.
- Cukut Krilić S. Sporočila udeležencev in udeleženk delavnic o motnjah razpoloženja, osebnostnih motnjah in stigmati. V: Šprah L, ur. *Od seznanjenosti s težavami v duševnem zdravju do učinkovitega odzivanja z manj stigme*. Ljubljana: Založba ZRC; 2022:159–172.
- Dernovšček Hafner N. Zakaj bi prijateljem priporočila udeležbo na delavnici OMRA: Evalvacija učinkov delavnic OMRA na pismenost o motnjah razpoloženja. V: Dernovšček Hafner N, Šprah L, ur. *Duševno zdravje odraslih v Sloveniji: razumevanje potreb, odzivov in sprememb*. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU; 2025: 29–41.
- Hadlaczky G, Hökby S, Mkrtchian A, Carli V, Wasserman D. Mental Health First Aid is an effective public health intervention for improving knowledge, attitudes, and behaviors: a meta-analysis. *Int Rev Psychiatry.* 2014; 26(4): 467–475.
- Jorm AF, Korten AE, Jacomb PA, Christensen H, Rodgers B, Pollitt P. Mental health literacy: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Med J Aust.* 1997; 166(4): 182–186.
- Jorm AF. Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist.* 2012; 67(3): 231–243.
- Kisely S. No mental health without oral health. *Can J Psychiatry.* 2016; 61(5): 277–282.
- 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. Ljubljana: ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut; 2019b. (interno poročilo)
- Knežević Hočevar D. Ko je ogroženo najdragocenejše: stigma nekoliko drugače. *Glasnik Slovenskega etnološkega društva.* 2020; 60(2): 5–15.
- Lam AYK, Jorm AF. Mental health first aid training for the Chinese community in Melbourne, Australia: effects on knowledge about and attitudes toward people with mental illness. *Int J Ment Health Syst.* 2010; 9(4): 18.
- Manzoni D. Čustveni vrtiljak odnosov: Prepoznamo osebnostne motnje med nami: Evalvacija učinka psihoedukativnih delavnic na razumevanje osebnostnih motenj. V: Dernovšček Hafner N, Šprah L, ur. *Duševno zdravje odraslih v Sloveniji: razumevanje potreb, odzivov in sprememb*. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU; 2025: 73–84.
- Nutbeam D. Health promotion glossary. *Health Promot Int.* 1998; 13(4): 349–364.
- Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int.* 2000; 15(3): 259–267.
- 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 bipolarni motnje razpoloženja. V: Šprah L, ur. *Z več znanja o motnjah razpoloženja do izhodov iz labirintov*. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU; 2019b: 91–112.

- Šprah L. Evalvacija učinkov spletnih delavnic Stres povzroča stiske, okrepimo svoje moči! na raven pismenosti o motnjah razpoloženja. V: Šprah L, ur. Od seznanjenosti s težavami v duševnem zdravju do učinkovitega odzivanja z manj stigme. Ljubljana: Založba ZRC; 2022a: 113–121.
- Šprah L. Povezanost stereotipov, predsodkov in diskriminatornega vedenja z izbranimi sociodemografskimi spremenljivkami v skupini udeležencev in udeleženk delavnic OMRA. V: Šprah L, ur. Od seznanjenosti s težavami v duševnem zdravju do učinkovitega odzivanja z manj stigme. Ljubljana: Založba ZRC; 2022b: 139–157.
- Šprah L. Vpliv psihoedukacijskih delavnic Čustveni vrtiljak odnosov: prepoznamo osebnostne motnje med nami na raven pismenosti o osebnostnih motnjah. V: Šprah L, ur. Od seznanjenosti s težavami v duševnem zdravju do učinkovitega odzivanja z manj stigme. Ljubljana: Založba ZRC; 2022c: 97–111.
- Šprah L. Iskanje strokovne pomoči zaradi težav v duševnem zdravju: Vloga izbranih sociodemografskih dejavnikov pri vedenjski nameri skupine udeleženk in udeležencev delavnic OMRA. V: Dernovšček Hafner N, Šprah L, ur. Duševno zdravje odraslih v Sloveniji: razumevanje potreb, odzivov in sprememb. Ljubljana. Založba ZRC, ZRC SAZU; 2025: 43-71.
- Thornicroft G, Mehta N, Clement S, Evans-Lacko S, Doherty M, Rose D, et al. Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination. *Lancet*. 2016; 387(10023): 1123–1132.
- World Health Organization. Mental health action plan 2013–2020. Geneva: WHO; 2013.