

Skoraj 500 strokovnjakov spomladi 2015 vključenih v izobraževanja o depresiji in samomoru

Eden ključnih ciljev projekta MOČ (*Pomoč ljudem, znanje strokovnjakom*), ki je financiran iz programa Norveškega finančnega mehanizma 2009-2014, je usmerjen v **izobraževanje strokovnjakov različnih profilov, zaposlenih v socialnem varstvu, policiji in zdravstvu v Sloveniji**. Na izobraževanjih, izvedenih spomladi 2015, so pridobivali informacije in znanja, ki so jim lahko v pomoč pri prepoznavanju duševnih stisk in samomorilnega vedenja. V dveh mesecih (od začetka aprila do začetka junija) se je 29 izobraževanj udeležilo skupno **494 zdravstvenih delavcev iz 17 zdravstvenih domov (zdravnikov in medicinskih sester) ter strokovnih delavcev 12 centrov za socialno delo**.

Predavatelji so osvetlili praktične pristope, možnosti in novosti pri odkrivanju in obravnavi depresije, samomorilnosti ter virov pomoči in podpore. **Depresija** je med duševnimi motnjami tista, ki je poleg tesnobe in reakcije na hud stres, najpogostejši vzrok za obisk osebnega zdravnika. Po nekaterih ocenah naj bi bila prisotna pri približno 14 odstotkih odraslih v Sloveniji, ki se zdravijo pri osebnem zdravniku. V študijah pa nadalje ocenjujejo, da na primarni ravni zdravstvenega varstva kar polovica oseb z depresijo ni pravočasno prepoznana in zato ni ustrezno zdravljena.

Pozornost strokovnjakov usmerjena k ranljivim posameznikom

Ljudje, pri katerih je tveganje, da zbolijo za depresijo večje, so:

- posamezniki po poskusu samomora,
- posamezniki z izrazitimi psihosocialnimi stresi,
- bolniki z drugimi duševnimi boleznimi (anksioznost, psihoza, odvisnost ...),
- bolj temperamentni in osebno ranljivi,
- bolniki s kronično bolečino in boleznijo,
- pogosti uporabniki zdravstvenih storitev,
- bolniki po srčnem infarktu in na primer bolniki s sladkorno boleznijo,
- ženske po porodu in
- bolniki s pozitivno družinsko anamnezo depresije.

Opozorilni znaki samomorilnega vedenja

Različni strokovnjaki, ki pri svojem delu prihajajo v stik z ranljivimi posamezniki, morajo biti dobro usposobljeni za prepoznavanje prehodnih duševnih stisk, duševnih težav in **samomorilnosti**. Večina ljudi, ki naredijo samomor, pred tem

opozarjajo na svoj namen. Po nekaterih podatkih je bilo od 40 do 60 odstotkov posameznikov, ki so naredili samomor, v tednu pred dejanjem pri osebnem zdravniku ali psihiatru. Od 75 do 90 odstotkov oseb pa je v zadnjem tednu pred samomorom odkrito ali manj neposredno o svoji nameri sporočalo svoji okolici. Samomor lahko mnogokrat preprečimo, če opozorilne znake prepoznamo in se nanje primerno odzovemo.

Veščine in znanja za preprečevanje samomora

V omenjenem projektu različne strokovne službe skozi programe usposabljanja povečujejo svoje zmožnosti in kompetence za učinkovito prepoznavanje, podporo in obravnavanje ogroženih posameznikov. Kot poudarjajo na Slovenskem centru za raziskovanje samomora (UP IAM) (partnerska organizacija v projektu in soizvajalka strokovnih usposabljanj), je za preprečevanje samomora ključno, da tisti strokovnjaki, ki prihajajo v stik z ranljivimi, znajo pravilno reagirati. Velikokrat je namreč tudi pri strokovnjakih prisotnih veliko strahov, dvomov in mitov, ki lahko zavirajo optimalno delo na področju preprečevanja samomora. Vsebine izobraževanj so udeleženci zelo dobro sprejeli, saj so na srečanjih lahko osvetlili problemske teme, povezane z ovirami in občutki pri obravnavi samomorilno ogroženega posameznika. Seznanili so se s strategijami, kako se z ovirami soočiti. Pridobili so tudi vpogled v razpoložljivo podporno mrežo virov pomoči v Sloveniji, vpogled v delovanje psihoedukativnih delavnic za osebe z depresijo in svetovalnic za osebe v duševni stiski.

doc. dr. Saška Roškar, vodja projekta MOČ

Ljubljana, 17. junij 2015