

**Mednarodna konferenca „Dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji“
Brdo pri Kranju, 7. 6. 2023**



Izkušnje in stališča do duševnega zdravja ter iskanja strokovne pomoči

Experiences and attitudes towards mental health and seeking professional help

Nina Ropret, mag. psihologije
Asist. Matej Vinko, dr. med. spec. javnega zdravja

Nacionalni inštitut za javno zdravje

*Mednarodna konferenca Dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji
Brdo pri Kranju, 7. 6. 2023*



Nacionalna raziskava o stališčih do duševnega zdravja / Pismenost o duševnem zdravju 2021

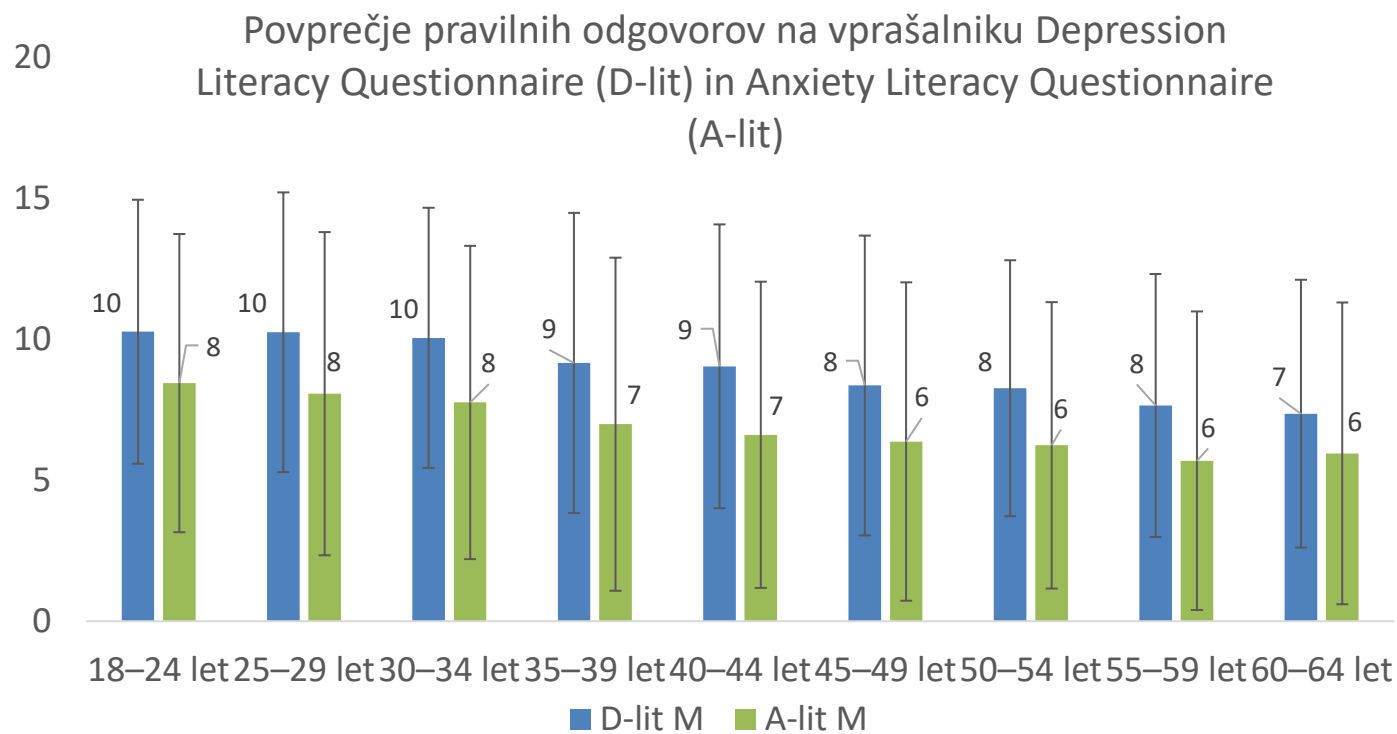
Metodologija

- Presečna pregledna raziskava, November 2021 – Januar 2022
- Vzorec: Stratificiran enostavni slučajni vzorec (Statistični urad Republike Slovenije - SURS), povabljenih je bilo 9000 prebivalcev Slovenije, starih 18 – 64 let.
- V vzorec izbrani udeleženci so prejeli pismo/vabilo z informacijami ter prošnjo za sodelovanje v raziskavi preko spletne ankete (dostop z unikatnim geslom), neodzivni udeleženci so prejeli še 2 pismi/opomnika (pri zadnjem opomniku je bil poleg možnosti izpolnjevanja spletne ankete priložen tudi papirnat vprašalnik, s povratno pis. ovojnico)
- Končna odzivnost oz. stopnja odgovora: $N = 2677$ (30 %)
- Podatki so bili nato uteženi glede na spol, starostne in izobrazbene kategorije ter glede na regije.



Poznavanje depresivne motnje in anksioznih motenj

Depression Literacy Questionnaire (D-lit) in Anxiety Literacy Questionnaire (A-lit), (Griffiths idr., 2004 in Gulliver idr., 2012)



Boljše poznavanje depresivne in anksioznih motenj smo ugotovili pri mlajših osebah, pri ženskah, osebah z višjo stopnjo izobrazbe, osebah z višjim subjektivnim socialnim statusom in pri osebah s preteklimi izkušnjami duševnih težav.



Stališča do iskanja strokovne pomoči

Inventory of Attitudes Toward Seeking Mental Health Services, IASMHS (Mackenzie idr., 2014)

Psihološka odprtost

Primeri trditev:

- *Svoje intimne zadeve bi brez zadržkov zaupal primerni osebi, če bi menil, da bo to pomagalo meni ali moji družini.*
- *O nekaterih težavah se ne bi smelo razpravljati izven ožjega družinskega kroga.*
- *Verjetno je najbolje, da ne vemo čisto vsega o sebi.*
- *O nekaterih izkušnjah v svojem življenju ne bi želel govoriti z nikomer.*

Nagnjenost k iskanju pomoči

Primeri trditev:

- *Z lahkoto bi našel čas za obisk strokovnjaka v primeru duševnih težav.*
- *Če bi se v tem trenutku znašel v duševni stiski, bi bil prepričan, da mi psihoterapija lahko pomaga.*
- *Zelo dobro vem, kaj bi naredil in s kom bi se pogovoril, če bi se odločil poiskati strokovno pomoč za duševne težave.*

Brezbrižnost do stigme

Primeri trditev:

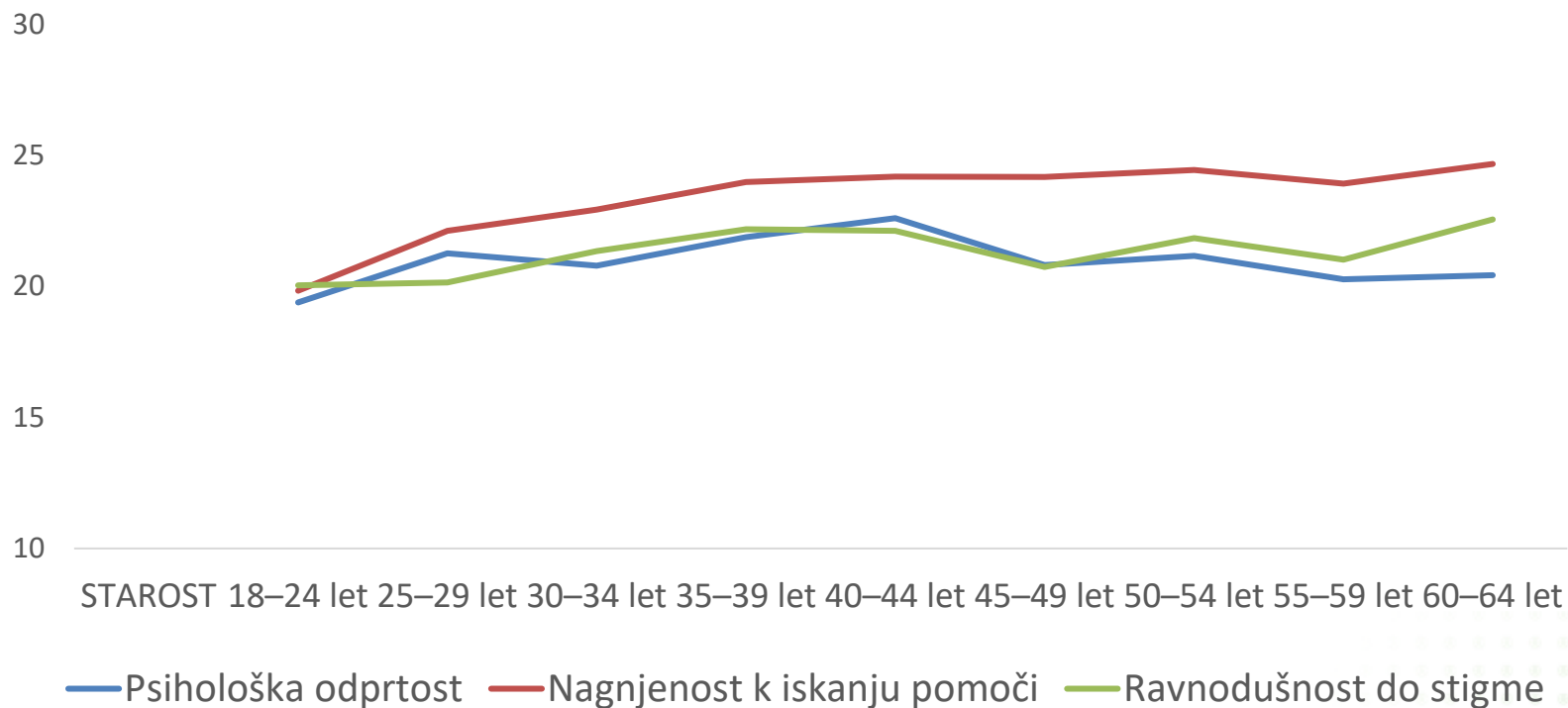
- *Bilo bi me sram, če bi kdo od mojih sosedov videl, da vstopam v ordinacijo strokovnjaka, ki se ukvarja z duševnimi težavami.*
- *Če bi se zdravil zaradi duševnih težav, ne bi imel občutka, da je to potrebno »prikrivati«.*
- *Bilo bi mi neprijetno poiskati strokovno pomoč zaradi duševnih težav, saj bi ljudje iz mojih službenih ali družabnih krogov to lahko izvedeli.*



Stališča do iskanja strokovne pomoči

Inventory of Attitudes Toward Seeking Mental Health Services, IASMHS (Mackenzie idr., 2014)

Povprečne vrednosti na podfaktorjih IASMHS



Verjetnost iskanja pomoči

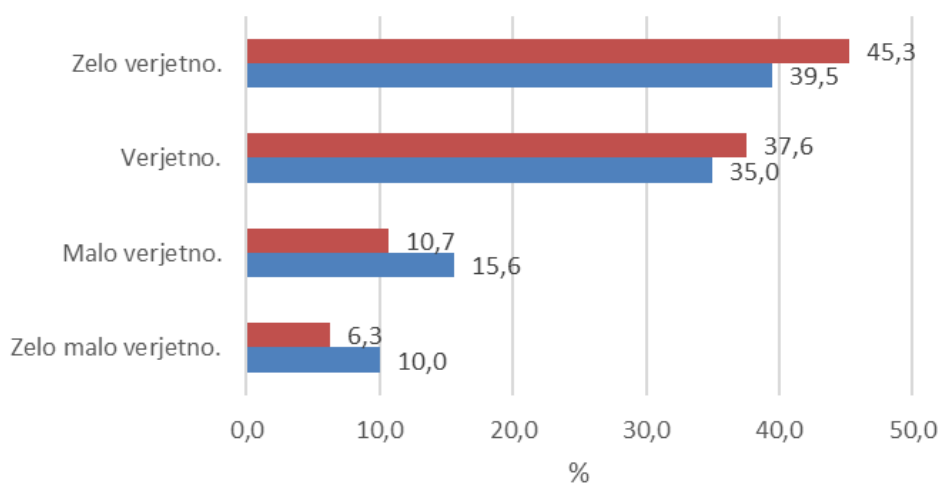
General Help-Seeking Questionnaire, GHSQ (Wilson idr., 2005)

V primeru, da bi imeli (oz. imate) duševne težave ali duševno stisko, kako verjetno bi poiskali pomoč pri kateri od spodaj navedenih oseb?

****Izraz duševne težave/duševna stiska se nanaša na razloge, zaradi katerih se posamezniki lahko obrnejo na strokovnjake. Sorodni izrazi so čustvena stiska, čustvene težave, psihične težave, osebne težave.***

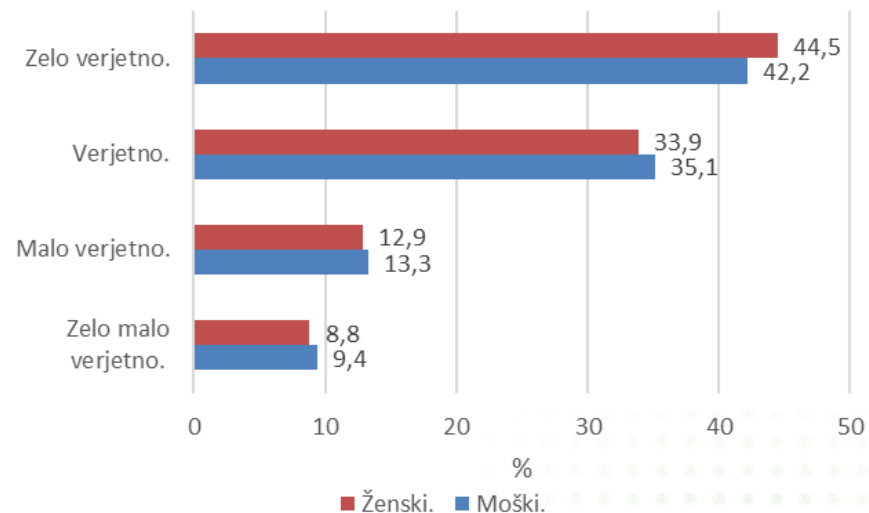
Prosimo, da na spodnji lestvici označite, kako verjetno bi iskali pomoč pri kateri od spodaj navedenih oseb.

Strokovnjak za duševno zdravje



■ Ženski. ■ Moški.

Osebni zdravnik

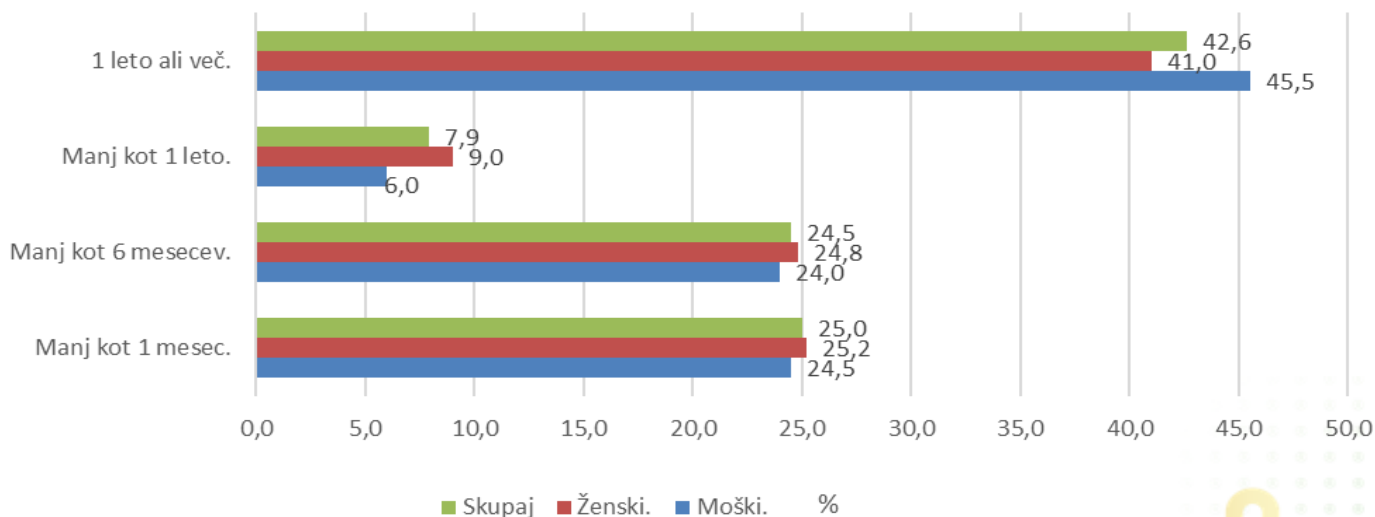


■ Ženski. ■ Moški.

Dejansko iskanje strokovne pomoči / Izkušnje z iskanjem strokovne pomoči

- Slaba polovica udeležencev (**41,1 %**), ki so poročali o simptomih depresije (PHQ-8 \geq 10) ter **39,8 %** udeležencev, ki so poročali o simptomih anksioznih motenj (GAD-7 \geq 10), do sedaj ni še nikoli poiskalo strokovne pomoči.
- Nadalje slaba polovica udeležencev (**46,6 %**), ki se trenutno ali so se kadarkoli v preteklosti že soočili s kakršnimikoli težavami v duševnem zdravju, prav tako ni še nikoli poiskala strokovne pomoči.
- **29 %** udeležencev ne ve, na koga bi se najprej obrnili v slovenskem javnem zdravstvenem sistemu v primeru duševnih težav.

Koliko časa je preteklo od trenutka, ko so se pojavili prvi simptomi duševnih težav, do trenutka, ko ste poiskali strokovno pomoč? *Ne upoštevajte čakalne dobe (oz. dejanske obravnave), ampak čas od pojava težav do trenutka, ko ste se naročili oz. stopili v stik s strokovnjakom.



Vpliv sociodemografskih spremenljivk, simptomov depresije ter anksioznih motenj ter različnih vidikov pismenosti o duševnem zdravju na iskanje strokovne pomoči.

	Iskanje strokovne pomoči			
	<i>B</i>	<i>OR</i>	[95% CI]	<i>p</i>
Korak 1				
Chi square (df)=214,637(16)***				
Nagelkerke R ² =0.273				
Spol (Ref=moški)	0,543	1,721	1,271–2,330	0,000
Starost	0,026	1,026	1,013–1,039	0,000
Izobrazba (Ref=OŠ ali manj)				0,000
Izobrazba - Nižja poklicna	-0,444	0,641	0,354–1,160	0,142
Izobrazba - Srednja	-1,210	0,298	0,177–0,503	0,000
Izobrazba - Višja ali več	-0,854	0,426	0,251–0,723	0,002
SSS (Ref= nizek SSS)				0,824
SSS – Srednji	-0,112	0,894	0,628–1,272	0,534
SSS – Visok	-0,089	0,915	0,510–1,639	0,764
D-lit	-0,015	0,985	0,934–1,039	0,590
A-lit	0,051	1,052	1,006–1,100	0,028
IASMHS - Psihološka odprtost	0,024	1,024	0,996–1,052	0,091
IASMHS - Nagnjenost k iskanju pomoči	0,075	1,078	1,046–1,111	0,000
IASMHS - Brezbrižnost do stigme	0,013	1,013	0,990–1,036	0,271
GHSQ - Hipotetična namera iskanja pomoči	0,087	1,091	1,051–1,134	0,000
Subjektivna ocena duševnega zdravja	0,415	1,515	1,211–1,896	0,000
PHQ-8 (Ref= Brez oz. blagi simptomi)	0,315	1,370	0,876–2,142	0,167
GAD-7 (Ref= Brez oz. blagi simptomi)	0,064	1,066	0,655–1,736	0,797

V kolikor ste kadarkoli IMELI težave v duševnem zdravju in NISTE poiskali strokovne pomoči, vas lepo prosimo, da navedite razloge, zakaj niste poiskali strokovne pomoči?

- *“Bila sem v depresiji. Zakaj ne strokovnjak? Ker preko napotnice zelo dolgo ne prideš do strokovnjaka in s čakanjem povečuješ občutek, da nisi vreden. Ker prvo predpišejo antidepresive in trdijo, da ne moreš postati odvisen, vendar vse znanke, ki so šle skozi to, so potem morale skozi obdobje odvajanja. Par let so bile zaradi antidepresivov kot ugasnjene. Ker vedno poskušam najprej priti do rešitev sama, skupaj z ljudmi, ki jim zaupam.”*
- *“Slaba izkušnja z osebnim zdravnikom glede te teme, in kasneje neprijetna izkušnja s psihiatrinjo. Strah še enkrat iskati pomoč.”*
- *“Ker mislim, da bi jih lahko odpravila sama. Ker mi nekateri ljudje govorijo, da jih nimam. Pravijo, da je to le lenoba. Nekateri te težave zanikajo, pravijo, da so izmišljene in me verjetno ne bi podpirali, če bi želela poiskati strokovno pomoč. Strah me je, da bi zapravila denar po nepotrebem, če mi ta pomoč ne bi pomagala. V preteklosti sem nekajkrat obiskala šolsko psihologinjo, ki mi ni pomagala v nobenem smislu in nočem, da bi se to ponovilo.”*
- *“Sem poiskala strokovno pomoč psihiatra, vendar me ni jemala resno, da naj se spravim k sebi, ker imam otroke, je dejala.”*

V kolikor ste kadarkoli IMELI težave v duševnem zdravju in NISTE poiskali strokovne pomoči, vas lepo prosimo, da navedite razloge, zakaj niste poiskali strokovne pomoči?

- *“Stigmatizacija v naši družbi je močno prisotna, kot tudi mnenje, da sam pogovor (npr. pri psihoterapevtu) ne more pomagati, in vse to te odvrne od iskanja strokovne pomoči. Prav tako ni jasno, kako bo obisk npr. psihiatra zaveden v zdravniškem kartonu in kako bi to vplivalo na kasnejše življenje (npr. pri iskanju službe pri delodajalcu, ki izkazuje močno stigmatizacijo do teh stvari).”*
- *“Ker ne vem ali sem imel/imam težave v duševnem zdravju. Poleg tega tudi ni na voljo strokovna pomoč, ko jo potrebuješ zaradi popolne razgradnje javnega zdravstva v SLO. Ko bi prišel na vrsto bi najbrž bil pod rušo ali pa bi minilo vse skupaj.”*
- *“Ko sem bila mlajša enostavno nisem imela dosti poguma, da bi poiskala strokovno pomoč. Bilo me je sram, mislila sem, da bi ljudje name gledali drugače.”*
- *“Enkrat sem nameravala iti k psihiatru, ki mi ga je predlagala mami, vendar nisem šla, ker sem izvedela, da te takoj da na bolniško, jaz pa si pri svojih 30-ih ne morem tega privoščiti. Moram plačevati najemnino idr.”*
- *“Občutek sramu, medicinska diagnoza bi lahko vplivala na moje karierno udejstvovanje in vplivala na mnenje delodajalca o meni in mojih sposobnostih.”*

Omejitve raziskave



Nekaj misli za konec...

- Težave v duševnem zdravju so v porastu, zelo velika vrzel v ne-iskanju strokovne pomoči pa se je pokazala tudi v naši raziskavi. Potrebno bo razširiti pogled in se ne osredotočati zgolj na zmanjševanje stigme, ampak tudi na vse ostale pomembne vidike, ki ovirajo osebe, da bi poiskale strokovno pomoč.
- V bodoče bo potrebno preveriti ostale vzroke, kot so npr. pomanjkanje zaupanja v način zdravljenja duševnih težav, težnja po iskanju alternativnih virov pomoči ali zanašanju nase (ang. self reliance), podcenjevanje stopnje resnosti težav, slaba dostopnost storitev, negativen odnos/prepričanja ali slabe pretekle izkušnje z iskanjem strokovne pomoči oz. z zdravljenjem, ki lahko prav tako pomembno vplivajo na odklanjanje/ne-iskanje strokovne pomoči (npr. Shi idr., 2020).
- Glede na izsledke tujih raziskav (npr. Sapien Labs, 2021), ki poročajo o visoki stopnji nezaupanja v način strokovnega zdravljenja duševnih motenj v bolj razvitih državah, pa bi bilo nujno na nacionalni ravni vzpostaviti dolgoročen, sistematičen način spremljanja izkušenj pacientov (ang. Patient Experience Measures) ter izidov zdravljenja pacientov (ang. Patient Outcome measures) tudi na področju duševnega zdravja.

Nekaj misli za konec...

- Zelo velika vrzel v ne-iskanju strokovne pomoči pa se je pokazala tudi v naši raziskavi. Potrebno bo razširiti pogled in se ne osredotočati zgolj na dvig pismenosti in zmanjševanje stigme, ampak tudi na vse ostale pomembne vidike, ki ovirajo osebe, da bi poiskale strokovno pomoč.
- V bodoče bo potrebno preveriti ostale vzroke, kot so npr. pomanjkanje zaupanja v način zdravljenja duševnih težav, težnja po iskanju alternativnih virov pomoči ali zanašanju nase (ang. self reliance), podcenjevanje stopnje resnosti težav, slaba dostopnost storitev, negativen odnos/prepričanja ali slabe pretekle izkušnje z iskanjem strokovne pomoči oz. z zdravljenjem, ki lahko prav tako pomembno vplivajo na odklanjanje/ne-iskanje strokovne pomoči (npr. Shi idr., 2020).
- Glede na izsledke tujih raziskav (npr. Sapien Labs, 2021), ki poročajo o visoki stopnji nezaupanja v način strokovnega zdravljenja duševnih motenj v bolj razvitih državah, pa bi bilo nujno na nacionalni ravni vzpostaviti dolgoročen, sistematičen način spremljanja izkušenj pacientov (ang. Patient Experience Measures) ter izidov zdravljenja pacientov (ang. Patient Outcome measures) tudi na področju duševnega zdravja.

Literatura

- Griffiths, K. M., Christensen, H., Jorm, A. F., Evans, K. in Groves, C. (2004). Effect of web-based depression literacy and cognitive-behavioural therapy interventions on stigmatising attitudes to depression: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 185, 342–349.
- Guliver, A., Griffiths, K. M., Christensen, H., MacKinnon, A., Cleave, A. L., Parsons, A., Bennet, K., Batterham, P. J. in Stanimirovic, R. (2012) Internet-Based Interventions to Promote Mental Health Help-Seeking in Elite Athletes: An Exploratory Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 14(3), e69.
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B. in Pollitt, P. (1997). „Mental health literacy“: A survey of the public’s ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *The Medical Journal of Australia*, 166(4), 182–186.
- Kutcher, S., Wei, Y. in Coniglio, C. (2016). Mental Health Literacy: Past, Present, and Future. *The Canadian Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- Mackenzie, S.C., Knox, J. V., Gekoski, W. L., Macaulay, H. L. (2006). An Adaptation and Extension of the Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help Scale. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(11), 2410–2433.
- Sapien Labs. (2021). Mental Health Has Bigger Challenges Than Stigma: Rapid Report. V *Mental Health Million Project 2021*.
- Shi, W., Shen, Z., Wang, S. in Hall, B. J. (2020). Barriers to Professional Mental Health Help-Seeking Among Chinese Adults: A Systematic Review. *Frontiers in psychiatry*, 44(442). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00442>

Hvala za pozornost.

nina.ropret@nijz.si

