

IZOBRAŽEVANJE ZA DOBRO PROMOCIJO DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Z izvajanjem Evropske zelene knjige o duševnem zdravju (Evropska komisija 2005) in s Paktom za duševno zdravje (Evropska komisija 2008) je spodbujanje duševnega zdravja postalo ključni element vseevropske zdravstvene politike in prakse na področju duševnega zdravja. Promocija duševnega zdravja kot strategija delovanja je postala ena od pglavitnih usmeritev novih politik na tem področju in njen namen je preseganje do zdaj uveljavljene izrazito preventivne paradigme (preventiva bolezni) k širši in pozitivni perspektivi (omogočanje zdravja) in s tem tudi k vsem dejavnikom zagotavljanja zdravja.

Kmalu po uveljavitvi Pakta za duševno zdravja nas je Univerza v Middlesexu povabila v interdisciplinarni tim iz sedmih članic Evropske unije in skupaj smo kandidirali na razpis Evropske unije za izvajanje projekta, katerega namen je bil oblikovanje smernic za izvajanje usposabljanj na področju krepitev duševnega zdravja. Rezultate preteklih projektov krepitev duševnega zdravja v Evropi smo želeli nadgraditi z definiranjem ključnih znanj in spretnosti, ki jih potrebujejo strokovnjaki za delo na področju promocije duševnega zdravja, in z oblikovanjem meril, ki jim mora zadostiti kakovostno usposabljanje.

Cilj projekta je bil torej oblikovanje splošnih programskih smernic in modulov za izobraževanja na področju krepitev duševnega zdravja, preventive na področju depresije in samomorilnosti ter preventive na področju uporabe in zlorabe alkohola in prepovedanih drog v Evropski uniji. Po uspešnem izboru na razpisu smo oktobra 2009 začeli izvajati triletni projekt

PROMISE – Krepitev duševnega zdravja, zmanjševanje duševnih težav ter integracija in socialno vključevanje s pomočjo izobraževanja (v izvorniku PROMISE *Promoting mental health minimising mental illness and integrating social inclusion through education*). Oktobra 2012 smo projekt uspešno končali.

Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani je v okviru tega projekta prevzela več vodilnih nalog, od priprave programskih smernic za izobraževanja na področju uživanja in zlorabe alkohola in prepovedanih drog, izdelave smernic za usposabljanje socialnih delavcev in delavk ter druge naloge, povezane z izdelavo drugih smernic ter razširjanjem in evalvacijo projekta.

Pri projektu je poleg naše fakultete sodelovalo več partnerjev. Middlesex University iz Združenega kraljestva je bila nosilka in koordinatorka projekta, Bolnišnica Maison Blanche iz Francije pa je bila odgovorna za kritično presojo obstoječih smernic za usposabljanje strokovnjakov in kritično presojo programov usposabljanj ter razvoj kompleta končnih smernic in modelov usposabljanja na področju krepitev zdravja. Francoski partnerji so vsebinsko sodelovali z danskim partnerjem, Oddelkom za izobraževanje okrožja Aarhus. Danski partnerji so prav tako razvili model spodbujanja zdravega načina življenja za uporabnike storitev s področja duševnega zdravja. Uporabniki storitev in njihove organizacije so odločilno pripomogle k razvoju smernic za izvajanje izobraževanj o krepitevi duševnega zdravja in preprečevanju bolezni ter pri razvoju modela usposabljanja, s posebnim poudarkom

na pozitivnem duševnem zdravju, zdravem življenju, prehranjevanju in gibanju. Poleg naše fakultete je iz Slovenije sodelovala tudi Univerza na Primorskem, odgovorna za razvoj smernic in modela usposabljanja na področju preprečevanja depresije in samomorilnosti. Za vzpostavitev stikov s strokovnimi organizacijami, univerzami in uporabniki storitev na področju duševnega zdravja je bil pristojen Madžarski inštitut za zdravje na delovnem mestu. Pri projektu pa sta sodelovala še Občinski inštitut sklada za zdravstveno raziskovanje iz Španije (ocenjeval je pilotsko izvedbo smernic in vodil evalvacijo izvajanja projekta) ter Univerza Molise iz Italije (poleg drugih partnerjev je preskusila razvite modele).

Projekt je potekal v treh fazah: raziskovalni, razvojni in testni. V raziskovalni fazi smo vsi analizirali vse pomembne evropske in mednarodne dokumente, ki obravnavajo krepitev duševnega zdravja, in oblikovali prvo različico splošnih smernic za usposabljanje strokovnjakov. Francoski partnerji so analizirali zbrana poročila in izdelali prvi nabor meril. Zajemal je kar 50 indikatorjev kakovosti za usposabljanje delavcev za področje promocije duševnega zdravja.

V naslednjem raziskovalnem koraku smo obsežen nabor indikatorjev s postopnim razvrščanjem strnili v končnih deset indikatorjev. Na podlagi splošnih smernic smo posamezni partnerji v naslednjem koraku razvili smernice za posamezna tematska področja (alkohol in droge, samomorilnost in depresija, zdrav način življenja in vključevanje uporabnikov). Razvojna faza je bila usmerjena v oblikovanja modula izobraževanja za posamezno tematsko področje in kataloga virov, namenjenega pripravljavcem izobraževalnih programov kot vsebinski vir za oblikovanje programov usposabljanja. Faza je bila razdeljena na dva dela. V prvem delu smo vsi partnerji organizirali usposabljanja in preizkusili osnutke modelov. S to testno fazo smo preizkusili, kako modeli delujejo v praksi, in izdelali priporočila za uporabo modelov v obliki končnega modula. Na podlagi izkušenj z usposabljanjem različnih strokovnjakov smo prepoznali potrebo po prilagoditvi splošnih smernic za potrebe različnih strokovnih skupin. Tako so nastale posebne

smernice za socialno delo, zdravstveno nego, psihologe in psihiatre. Ta rezultat projekta prvotno ni bil načrtovan, vendar smo prav na podlagi multidisciplinarnosti tima partnerjev to zaznali kot vrzel in pomeni pomemben presežek projekta.

Rezultat projekta so dokumenti:

1. Smernice za izobraževanje
 - splošne smernice izobraževanja strokovnjakov na področju promocije duševnega zdravja,
 - smernice izobraževanja strokovnjakov na področju preventive uživanja drog/alkohola,
 - smernice izobraževanja strokovnjakov na področju preventive depresije in samomorilnosti,
 - smernice za vključevanje medijev na področju promocije duševnega zdravja,
 - smernice za vključevanje uporabnikov storitev duševnega zdravja v oblikovanje in izvajanje usposabljanja za promocijo duševnega zdravja in preventive bolezni.
2. Modeli usposabljanja
 - model izobraževalnega programa s posebnim poudarkom na pozitivnem duševnem zdravju, zdravem življenju, zdravem prehranjevanju in gibanju,
 - model izobraževalnega programa za preventivo uživanja alkohola/drog,
 - model izobraževalnega programa za preventivo depresije in samomorilnosti.
3. Smernice usposabljanja za posamezne skupine
 - smernice za področje zdravstvenega varstva in nege,
 - smernice za področje socialnega dela,
 - smernice za področje psihiatrije,
 - smernice za področje psihologije,
 - posebna skupina smernic za vključevanje uporabnikov storitev duševnega zdravja.

Vsi izdelki so objavljeni na spletni strani PROMISE (<http://promise-mental-health.com/index.html>). Splošne smernice so prevedene v vse jezike sodelujočih partnerjev. Izjema je Slovenija, saj bodo poslovenjeni vsi nastali dokumenti. Projekt se je končal z mednarodno konferenco v Londonu septembra 2012.

Posebna številka *Socialnega dela* je nastala v zadnji fazi projekta in prikazuje triletno dogajanje v projektu ter tako omogoča vsaj bežen vpogled v metodologijo dela in nastale rezultate. Prepletanje različnih pogledov, strokovnih

izhodišč in tradicij na področju duševnega zdravja kakor tudi vedno bolj uveljavljena paradigma promocije so projekt vsebinsko zelo razvejali in pokazali na kompleksnost področja. V prispevkih se tako seznanimo z nekaterimi rezultati, ki so nastali na podlagi sodelovanja pri projektu, hkrati pa lahko sledimo tudi razmišljanju in razpravi posameznih avtorjev in avtoric, spoznamo različne perspektive pa tudi utemeljevanje in kritične presoje koncepta promocije zdravja.

V prvem članku Amra Šabić razmišlja o dilemah, ki jih na področje preventive uživanja drog, alkohola in zasvojenosti prinaša koncept promocije zdravja. Avtorica analizira tesno povezanost preventive in promocije in razmišlja o pomenu in učinkih uveljavljenih pristopov promocije duševnega zdravja na področje zasvojenosti. Zdravje razume kot vir in pravico, promocijo pa kot proces, ki naj ljudem omogoča povečati nadzor nad dejavniki zdravja za izboljšanje njihovega zdravja, pri tem pa promocija zdravja kot strategija ne sme ostati le domena medicinskega modela. Amra Šabić meni, da je na področju zasvojenosti promocijo treba uveljaviti kot širši pojem, ki v politike ali programe dela vključuje kombiniranje družbenih, zdravstvenih, socialnih in gospodarskih dejavnikov.

V drugem članku Vera Grebenc predstavi smernice za usposabljanje socialnih delavcev in delavk, ki bodo delovale ali že delujejo na področju promocije duševnega zdravja. Posamezna merila za usposabljanje, ki so nastala v okviru projekta, ocenjuje iz perspektive socialnega dela in etike v socialnem delu. Pojasni koncept promocije kot elementa socialnega marketinga in poudari nujnost etičnega premisleka ob uporabi promocijskih metod dela. Hkrati pokaže, da se socialno delo na ravni načel, ki jih upošteva v praksi, ujeme z načeli promocije, če jo razumemo kot spodbujanje kakovosti življenja in enake dostopnosti virov, ki zagotavljajo zdravje.

Avtorici Ksenija da Silva in Gaja Zager Kocjan v svojem članku predstavita model usposabljanja na področju samomorilnosti in depresije, ki vključuje deset indikatorjev kakovosti. Opozorita tudi na nujnost interdisciplinarnosti in vključevanja uporabnikov

storitev duševnega zdravja. Predvsem pa poudarita, da je klasičen pristop k izobraževanju strokovnjakov na področju depresij in samomorilnosti, ki temelji na preventivi in diagnostični klasifikaciji DSM, treba preoblikovati v sistem, ki poudarja pomen celostne obravnave in promocije (dobrega) duševnega zdravja. Ozek farmakološko usmerjen »bio-bio-bio model« bi bilo treba nadomestiti s bio-psiho-socialno-duhovno obravnavo samomorilne tematike. Poudarita pomen krepitev moči in destigmatizacije uporabnikov.

V naslednjem članku Ksenija da Silva še bolj pojasni razliko med obema modeloma in utemelji pomen celostnega pristopa k samomorilnosti in depresiji.

Skupina sodelavcev z Univerze v Middlesexu v članku prikaže, kako lahko na podlagi izdelanih splošnih smernic ocenimo obstoječe programe usposabljanj za strokovnjake, ki delujejo na področju duševnega zdravja. Indikatorje kakovosti so uporabili za evalvacijo enega od študijev zdravstvene nege v Združenem kraljestvu in pokazali vrzeli in pomanjkljivosti, ki se kažejo predvsem na področju zagovorništv in pri prenosu znanj v prakso.

Več s prakso je tudi članek Marie Moineville, Emmanuelle Jouet in Tima Greacena. Predstavijo enega od programov usposabljanj, ki ga lahko uvrstimo na področje promocije duševnega zdravja, in utemeljijo, kako z usposabljanjem zaposlenih v zdravstvu lahko pripomoremo k destigmatizaciji uporabnikov duševnega zdravja. Prav vključevanje uporabnikov služb duševnega zdravja kot izvajalcev usposabljanj sproži ozaveščanje osebja in ustvarja pozitivne izkušnje.

Sledi krajše poročilo madžarskih partnerjev. Richard Plette pojasni njihovo vlogo v projektu in posamezne dejavnosti, ki so jih izvajali. Poročilo dobro pokaže, da včasih kljub jasno zastavljenim ciljem ni vedno mogoče doseči dobrih rezultatov in da je med trajanjem projekta potrebnega veliko prilagajanja.

Projekt je bil zahteven, tako organizacijsko kot vsebinsko. Ne le, da gre za prvi poskus pregleda literature in dokumentov s področja promocije duševnega zdravja z namenom oblikovanja meril za usposabljanje, ampak

je projekt spodbudil tudi intenzivno razpravo o različnih pogledih na pomen in vlogo promocije tako na ravni politične strategije kot tudi uporabe in interpretacij znotraj različnih strok. Posebna številka revije *Socialno delo* predstavlja le majhen košček vsega, kar se je dogajalo, a vendar prinaša zanimive poglede in ideje, vredne preudarka. Za gostji urednici številke je bil projekt pomemben del raziskovanja in učenja v zadnjih treh letih, seznanjanja s koncepti, ki nama prej niso bili tako blizu, hkrati pa nama je pomagal razumeti in umestiti socialno delo kot pomembnega akterja na področju promocije duševnega zdravja.

Amra Šabić, Vera Grebenc

VIRA

Evropska komisija (2005), *Green Paper: Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union*. Bruselj: Evropska komisija.

- (2008), *The European pact for mental health and well-being*. Bruselj: Evropska komisija.