

VLOGA MADŽARSKEGA INŠTITUTA ZA VARNOST IN ZDRAVJE PRI DELU V PROJEKTU PROMISE

UVOD

S projektom Promocija duševnega zdravja, zmanjševanje duševnih težav in integracija s pomočjo izobraževanja (v nadaljevanju PROMISE) želimo razvijati in širiti smernice za splošno usposabljanje in izobraževanje na področju promocije duševnega zdravja in zmanjševanja duševnih težav. Poleg tega želimo razvijati tudi dodatne, posebne možnosti uporabe programa, zlasti na področju preprečevanja samomora, depresije ter zlorabe alkohola in drog.

Pregled ključnih nalog

Ključne naloge madžarskega Inštituta za varnost in zdravje pri delu (OMFI) so obsegale vzpostavitev prvih stikov z vsemi pomembnimi evropskimi skupinami in mrežami, ki delujejo na področju promocije duševnega zdravja, da bi se lahko odzvali na potrebe in zahteve, ki so jih opredelile glede razvijanja splošne in specifične promocije duševnega zdravja ter smernic za usposabljanje na področju zmanjševanja duševnih težav in ovir, s katerimi se srečujejo pri izvajanju.

Ker smo madžarski nacionalni inštitut, usposobljen za področje zdravja in higiene na delovnem mestu, nismo imeli razvitih

mednarodnih stikov. To je bila za nas velika pomanjkljivost, saj smo se marsikdaj srečevali z neznanim.

Cilj projekta je bil razvijanje smernic za usposabljanje na področju multidisciplinarne promocije duševnega zdravja ter programa za usposabljanje strokovnjakov. Smernice za usposabljanje so splošne, hkrati pa tudi specifične za področja samomora, depresije ter zlorabe alkohola in drog. Posebna inovacija je vključevanje uporabnikov služb duševnega zdravja kot netradicionalnih akterjev. Z razvijanjem multidisciplinarnih smernic in programov za usposabljanje s posebnim poudarkom na pozitivnem duševnem zdravju, zdravem življenju, prehrani in gibanju smo nadgradili že obstoječe delo.

Splošni cilj projekta je torej nadgradnja pomembnih, že obstoječih projektov na področju promocije javnega duševnega zdravja. Po njih se projekt PROMISE zgleduje, jih upošteva in se nanje navezuje.

METODOLOGIJA

V prvem koraku smo opredelili ključna vprašanja. Pozneje smo jih uporabili v telefonskih intervjujih z interesnimi skupinami. Vprašanja so izražala cilje, ki smo si jih zastavili v našem delovnem sklopu. Opredelili smo tudi sredstva za snemanje in analizo odgovorov, ki bi bila časovno učinkovita.

Na prvem srečanju partnerjev projekta PROMISE v Luksemburgu leta 2009 smo predstavili dvanajst vprašanj, s katerimi smo želeli dobiti odgovore interesnih skupin. Vprašanja so pokrivala teme, povezane z delom interesnih skupin (kaj počnejo glede usposabljanj za strokovnjake na področju promocije duševnega zdravja?), smernice (smernice ali orodja, metode, ki jih uporabljajo, morebitne vrzeli), vključevanje uporabnikov služb duševnega zdravja, delo interesnih skupin v povezavi s promocijo duševnega zdravja, politike (uradni protokoli, ki zadevajo njihove strokovne vloge na področju duševnega zdravja in možnosti uporabe pri delu), priporočila glede izpolnjevanja potreb na strokovnem področju in pomoči, ki jo potrebujejo.

Pozneje smo število vprašanj od prvotnih dvanajst zmanjšali na tri, saj so se nam zdela predolga, zlasti zato, ker smo se ukvarjali z zelo zaposlenimi strokovnjaki. Odločili smo se, da bomo vprašalnik poenostavili. Da bi postavili kar najprimernejša vprašanja, smo za pomoč prosili strokovnjake z Univerze Middlesex v Angliji in iz Bolnišnice Maison Blanche v Franciji. Ključna vprašanja, ki smo jih opredelili (prva tri vprašanja v intervjuju), so bila:

1. Ali za vašo strokovno vlogo na področju promocije duševnega zdravja velja kakšna politika? Če velja, nam, prosimo, sporočite, katera.
2. Ali menite, da je promocija del vašega dela? Če da, ali za vaš poklic obstajajo posebna priporočila glede potreb po usposabljanju na področju promocije duševnega zdravja?
3. Ali lahko navedete osebo v vaši interesni skupini, ki bi nam v poznejši fazi projekta lahko svetovala pri razvijanju priporočil za usposabljanje strokovnjakov na področju promocije duševnega zdravja v Evropi?

Vzpostavljanje stikov, dialog in izvajanje telefonskih intervjujev

V naslednjem koraku smo opredelili ključne evropske mreže, ki se ukvarjajo s promocijo duševnega zdravja (Svetovna zdravstvena organizacija, Združenje evropskih univerz, Evropsko združenje psihiatrov, Evropska mreža šol za socialno delo (EASSW), Evropsko združenje medicinskih sester v psihiatriji, Evropska mreža za promocijo duševnega zdravja in preprečevanje duševnih motenj (IMHPA), Znanje za blaginjo in zdravje (STAKES), Mreža uporabnikov služb EMILIA, Evropski forum za alkohol, Evropski center za spremljanje zasvojenosti z drogami in alkoholom (EMCDDA in ASPHER).

Po srečanju v Luksemburgu smo se dogovorili, da bo naš inštitut (OMFI) za potrebe projekta razširil ciljno populacijo raziskave s prvotnih ciljnih skupin na univerze, ki izvajajo program multidisciplinarnega zdravstvenega in socialnega varstva, na uporabnike služb na področju duševnega zdravja in na pogla-

vitna evropska telesa s področja psihiatrije, socialnega dela, zdravstvene nege in klinične psihologije. Najprej smo opredelili potrebe interesnih skupin in sodelujočih partnerjev glede usposabljanja za strokovnjake na področju promocije duševnega zdravja.

V naslednjem koraku smo torej povečali ciljno populacijo interesnih skupin in vključili netradicionalne akterje. Opredelili smo jih na podlagi iskanja po spletu in že vzpostavljenih stikov. OMFI je dopolnil seznam pomembnih udeležencev v raziskavi, vključil je torej mreže univerz, socialnih delavcev in združenj splošnih zdravnikov. Prizadevali smo si doseči približno 70 organizacij in sodelujočih partnerjev. Opredelili smo tudi ključna vprašanja, ki smo jih uporabili pri telefonskih intervjujih z interesnimi skupinami.

Uvodni stik

Najprej smo z ustanovami s seznama poskušali vzpostaviti telefonski stik, toda veliko kontaktnih podatkov je bilo napačnih (elektronski naslovi, telefonske številke), zato smo morali poiskati druge načine. Težave smo imeli tudi z odzivom ljudi, s katerimi nam je vendarle uspelo vzpostaviti stik. Ljudje, ki so odgovarjali na naše klice, nam namreč niso bili pripravljeni odgovarjati na vprašalnik, temveč so nas raje preusmerili na druge osebe. To nam je povzročilo precej preglavic. Tretja težava, na katero nismo računali, da bo tako moteča, pa je bila v tem, da moramo na našem inštitutu za klice v tujino pridobiti dovoljenje pristojne službe.

Kljub temu nam je uspelo vzpostaviti nekaj pravih stikov in organizacije smo povabili k sodelovanju, saj so izrazile zanimanje za takšen pogovor. Vprašanja smo jim poslali vnaprej, zato so se lahko pripravili na desetminutni telefonski intervju in intervju po skypu ali klepet po spletu. Ponudili smo jim tudi četrto možnost odgovarjanja na vprašanja – po elektronski pošti. V elektronskem sporočilu smo jih prosili, naj nam pošljejo povratne informacije o teh postavkah: ime in priimek, poklic, ime projekta/ustanove, spletna stran projekta ali inštituta, telefonska številka, elektronski naslov,

identifikacijska številka na skypu, datumi, ko so pripravljene odgovoriti na naša vprašanja (lahko so jih označili tudi v časovnem razporedu v priponki) in kratek opis vloge, ki jo imajo na področju promocije duševnega zdravja. Pozneje smo poslali še nadaljnje podrobnosti in naša prva vprašanja za telefonski intervju.

UGOTOVITVE

Dobljene odgovore v intervjujih smo obdelali in jih uredili po temah: vloga uporabnikov pri promociji duševnega zdravja in potrebe interesnih skupin glede vsebin usposabljanja.

Uporabniki

Iz odgovorov je razvidno, da imajo uporabniki služb pomembno vlogo zlasti pri ozaveščanju o duševnem zdravju in premagovanju stigme, njihovo delo je bolj osredinjeno na ozaveščanje kot na preprečevanje, sodelujejo pa tudi pri razvijanju vseživljenjskega multidisciplinarnega usposabljanja na področju duševnega zdravja. Zanimiva je bila izkušnja, za katero smo izvedeli v enem od intervjujev, da v enem od okolij v skupnostnih centrih in v lokalnih cerkvah izvajajo delavnice o lokalnih službah duševnega zdravja. Izvedeli smo, da uporabniki delujejo tudi prek lokalnih medijev, na primer, na lokalni radijski postaji so opravili intervju o znakih depresije. Vloga uporabnikov pa je pomembna tudi pri izvajanju programov na področju ozaveščanja o duševnem zdravju v zapostavljenih okoljih. Ocena sogovornikov je bila, da jih lokalna skupnost tako bolj sprejema. Njihovo najpomembnejše priporočilo je, da bi del usposabljanja na področju promocije duševnega zdravja morali opravljati uporabniki služb, ki okrevajo, saj so uporabniki in hkrati vzorniki in lahko preženejo strah pred duševnimi težavami.

Interesne skupine

Na vprašanja je odgovorilo šest strokovnjakov iz mednarodnih interesnih skupin, en strokovnjak pa nam ni dal nobenih uporabnih

informacij. Večina strokovnjakov (4/5) je govorila o promociji duševnega zdravja, čeprav so v resnici navajali primere dejavnosti za preprečevanje duševnih težav. Zamisli o promociji duševnega zdravja, ki bi bile drugačne od »preprečevanja«, so bile redke.

Med odgovori so stališča, da bi se morali usposablјati vsi udeleženci, zlasti tisti, ki so neposredno vključeni v klinično delo; da je treba prilagoditi tematike usposabljanj aktualnim situacijam (omenjajo npr. promocijo duševnega zdravja na delovnem mestu in preprečevanje nadlegovanja na delovnem mestu); da bi morali več pozornosti nameniti izobraževanju osebja, ki je vsak dan v stikih z uporabniki, in upoštevati njihova opažanja (pri zgodnjem odkrivanju skrb zbujačočih simptomov so medicinske sestre kot vojakinje v prvi bojni liniji). Kot eno ključnih priporočil navajajo, da je treba poskrbeti za dobro informiranost splošne javnosti.

Zanimivo je, da so sogovorniki kot promotorje duševnega zdravja omenjali predvsem medicinsko osebje oziroma psihologe.

Glede razvijanja nujno potrebnih zmožnosti in idej za usposabljanje/programme smo dobili sedem predlogov:

- večja pozornost delovnemu mestu ali na z delom povezanim vidikom duševnega zdravja – namesto osredinjenja zgolj na duševno zdravje je treba usposabljanja/programme umestiti v delovno okolje,
- promocija duševnega zdravja bi se morala osrediniti zlasti na povečevanje ozaveščenosti o duševnem zdravju in premagovanje stigme,
- del usposabljanja bi morali izvajati uporabniki služb, ki okrevajo, saj so uporabniki in hkrati vzorniki, ki lahko preženejo strah pred duševnimi težavami,
- natečaji za promocijo zdravja (npr. najbolj zdravju naklonjeno podjetje),
- evropske kampanje za promocijo zdravja na delovnem mestu, ki bi se izvajale na državni ravni,
- težave z referencami (strokovnjaki, ki se zanimajo za promocijo zdravja in duševnega zdravja nimajo vzornikov/teorije/prakse, na katere bi se oprli),

- z razvijanjem teh programov bomo lažje opredelili, kaj bi lahko pomenila skupnostna psihologija, da bi tako spodbujali promocijo duševnega zdravja.

Ker nismo imeli možnosti, da bi vzpostavili osebne stike, smo morali poiskati drug način: analizo spleta.

Analiza spleta

Po srečanju v Budimpešti leta 2010 na madžarskem Inštitutu za varnost in zdravje pri delu (OMFI) smo se partnerji v projektu PROMISE zaradi neodzivanja evropskih interesnih skupin odločili, da ne bomo več iskali stika z njimi, in smo se raje usmerili v analizo spleta, da bi znanstveni odbor lahko pripravil splošne smernice za usposabljanje strokovnjakov.

V tej analizi smo na inštitutu opredelili nekaj spletnih strani (poleg že obstoječe zbirke podatkov), ki so povezane s promocijo duševnega zdravja v Evropi in dajejo informacije o usposabljanjih za strokovnjake na področju promocije/preprečevanja v duševnem zdravju, hkrati pa poleg ciljne populacije vključujejo tudi netradicionalne akterje. Poglavitni cilj je bilo poiskati tiste spletne strani in smernice za usposabljanja, ki jih partnerji iz Bolnišnice Maison Blanche iz Francije še niso pregledali.

Med skoraj 200 spletnimi stranmi smo jih na OMFI-ju izbrali 50, ki so izpolnjevale sedem meril:

1. duševno zdravje,
2. promocija,
3. usposabljanje,
4. smernice,
5. prva ciljna populacija: strokovnjaki,
6. druga ciljna populacija: delavci na področju duševnega zdravja in netradicionalni akterji,
7. Evropa.

Analizirali smo jih po tematikah, ki smo jih določili že v prvotnem vprašalniku.

SKLEP

Ovire

V telefonskih intervjujih smo prejeli odgovore samo desetih organizacij. Razloge je

treba iskati v pomanjkanju osebnega stika z interesnimi skupinami, v preveč teoretsko zastavljenih in premalo konkretnih vprašanjih (naše izkušnje kažejo, da je lažje vprašati za mnenje tako, da udeleženci v raziskavi odgovarjajo na vprašanja z da in ne, npr. ali se strinjate z nekaterimi trditvami? Če se ne strinjate, zakaj se ne strinjate?). Interesne skupine so v večini primerov izbrale prvi odgovor, ki so ga imele na dlani, obljubile, da se nam bodo spet oglasile, ali pa so vprašanje naslovile na koga drugega, tega pa v času dogovorjenega zmenka ni bilo na voljo. Opazili smo tudi, da interesne skupine ne sodelujejo rade v raziskovanju, če iz sodelovanja ni mogoče računati tudi na konkreten »posel« in če zase ne prepoznajo koristi.

Ker smo dobro zastavili delo, smo pričakovali, da bomo prejeli veliko dragocenih odgovorov, saj smo imeli dovolj časa, da smo dobro premislili vprašanja. Toda to se žal ni zgodilo. Od 70 organizacij smo prejeli samo 15 odgovorov.

Od 15 odgovorov smo jih lahko evalvirali samo 10, druge smo zavrnil, ker niso bili dovolj strokovno utemeljeni. Tisti, ki so nam poslali odgovore, so podali dragocene, natančne povratne informacije, telefonski odgovori pa niso bili uporabni.

Kot smo že omenili, smo se zaradi neodzivnosti interesnih skupin odločili za analizo spleta. OMFI je opredelil nekaj spletnih strani (poleg prejšnje zbirke podatkov), povezanih s promocijo duševnega zdravja. Najprej smo pripravili seznam spletnih strani, poiskali kontaktne osebe in nato poskušali poiskati opise njihovih usposabljanj. Stopnja aktivnih spletnih strani je znašala 30–35 %. Od 150 pregledanih spletnih strani jih veliko ni bilo več aktivnih, imele so zastarele podatke in kontaktne naslove ali pa nikoli niso bile posodobljene. Pogosto so organizacije, ki delujejo na državni ravni, namreč odvisne od finančne podpore vlade, čeprav izvajajo projekt, ki sicer ne sodi pod okrilje vlade.

Čeprav je bilo vzpostavljjanje stikov z interesnimi skupinami velik izziv, smo na podlagi nekaj odgovorov in analize spleta vendarle dobili stališča interesnih skupin. Toda v prihodnje predlagamo, da bi glede na

omenjene težave raje izbrali drugačen način pridobivanja podatkov.

Pogled v prihodnost

Glede na razpoložljive podatke smo vabila na zaključno konferenco projekta PROMISE v septembru 2012 razposlali na skoraj 70 naslovov. Upamo, da nam bo ob pomoči splošnih in specifičnih smernic tokrat uspelo prejeti koristne nasvete in predloge in da bo več interesnih skupin pokazalo zanimanje za cilje in rezultate našega projekta.

Richard Plette

Prevod iz angleščine: Mateja Petan