

Poti iz labirintov

WWW.OMRA.SI

Konferenca OMRA: »Stiske današnjega časa: od strahu k pogumu«

Izteka se **peto leto delovanja programa OMRA**, zelo uspešnega in inovativnega programa, ki si prizadeva s svojimi aktivnostmi opozoriti, kako prepoznati težave v duševnem zdravju in kakšne oblike (samo)pomoči so na voljo.

Izvajalke in izvajalci programa OMRA bomo letos, skupaj z gosti obeležili **10. oktober, svetovni dan duševnega zdravja**, s strokovno konferenco »Stiske današnjega časa: od strahu k pogumu«, kjer bomo **naslovili aktualne izzive na področju skrbi za dobro duševno zdravje**. Prisluhnil boste lahko **predavanjem** vodilnih strokovnjakinj in strokovnjakov s tega področja pri nas, ki bodo predstavili poleg rezultatov programa OMRA tudi izkušnje in razmisleke na področju prepoznavanja, razumevanja in zdravljenja težav v duševnem zdravju v različnih kontekstih.

PROGRAM KONFERENCE	
9.45 - 10.00	REGISTRACIJA
10.00 – 10.15	Pozdravna nagovora udeleženkam in udeležencem konference: <ul style="list-style-type: none"> ➤ prof. dr. Oto Luthar, direktor ZRC SAZU, vodilne inštitucije programa OMRA ➤ predstavnik Ministrstva za zdravje RS, sofinancer programa OMRA
10.20 – 10.40	Program OMRA na prepihu med epidemijo in prizadevanji za dvig pismenosti o duševnem zdravju <i>dr. Lilijana Šprah, univ. dipl. psih., vodja programa OMRA (ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut)</i>
10.45 – 11.10	Duševno zdravje v času epidemije COVID-19 <i>Petra Mikolič, mag. psih. in asist. Matej Vinko, dr. med. spec. javnega zdravja (NIJZ)</i>
11.15 – 11.35	Težave v duševnem zdravju in viri pomoči <i>prof. dr. Mojca Z. Dernovšek, dr. med., spec. psih. (Inštitut Karakter)</i>
11.40 – 12.00	Psihoterapija in osebnostne motnje <i>Luka Agrež, mag. soc. del., psihoterapevt (Projekt Človek)</i>
12.05 – 12.40	ODMOR
12.45 – 13.05	Medijska stigmatizacija duševnih motenj <i>dr. Suzana Oreški, univ. dipl. soc. del. (društvo ALTRA)</i>
13.10 – 13.30	Duševno zdravje migrantov in migrantk - med miti in realnostjo <i>dr. Sanja Cukut Krilič, univ. dipl. soc. (ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut)</i>
13.35 – 13.55	Roke so naš jezik <i>Natalija Spark, univ. dipl. ped./andrag. in tolmačka za slovenski znakovni jezik (NAOS - psihosocialno svetovanje in terapevtsko - svetovalna pomoč ter storitve tolmačenja slovenskega znakovnega jezika)</i>
14.00 – 14.20	Kakovost življenja na podeželju <i>Doris Letina, vodja področja dela za mlade kmete in kmetijsko politiko (Zveza slovenske podeželske mladine) in Lucija Pinterič, univ. dipl. inž. zoot. org. soc., strokovna delavka v socialnem varstvu, vodja psihoterapevtske podpore (Kmetijsko gozdarska zbornica Slovenije)</i>
14.25- 14.30	SKLEPNE MISLI IN ZAKLJUČEK KONFERENCE

Konferenca bo potekala v **hibridni obliki** in sicer na lokaciji **Atrij ZRC** (Novi trg 2, Ljubljana) in na daljavo, preko **spletne platforme ZOOM**, s pričetkom ob **10.00 uri**.
KOTIZACIJE NI!

Prosimo, da se na konferenco **predhodno prijavite**, saj je število mest omejeno. Prijave za udeležbo sprejemamo **do vključno četrta, 6. oktobra 2022**, oziroma do zapolnitve prostih mest. Prijavnico na konferenco in povzetke predavanj najdete na [tej povezavi](#).

Vljudno vabljeni, da se nam pridružite!

Stigma nevidne bolezni

Ko opazujemo množico ljudi, zelo hitro opazimo osebe, ki izstopajo po videzu. Med njimi se pogosto znajdejo tudi invalidi. Pri nas vzbudijo občutke empatije, začnemo se spraševati, kaj se jim je zgodilo, so imeli prometno nesrečo, imajo kakšno bolezen ... V množici ljudi pa se lahko skrivajo tudi **posamezniki, ki imajo prav tako zmanjšano kvaliteto življenja zaradi bolezni, vendar ta ni vidna.**

Kronične bolezni ali obolenja so pogosto neozdravljive, dalj trajajoče bolezni oziroma stanja, ki vključujejo telesne prizadetosti, nezmožnosti ali psihološke težave skupaj s psihološkim stresom, ki izhaja iz tega, kako družba gleda na bolezen. **Kronične bolezni so lahko vidne, na primer paraplegija, ali v osnovi nevidne oziroma prikrite, na primer astma.** Kar 96 odstotkov kroničnih obolenj je nevidnih. Med **prikrita obolenja spadajo še depresija in druge duševne motnje**, astma, epilepsija, rak, fibromialgija, kronična vnetna črevesna bolezen, diabetes in še mnogo drugih. Čeprav večina nevidnih bolezni ni usodnih, **močno vplivajo na delovanje in kakovost življenja.** Na delovanje osebe vplivajo različni dejavniki, tako telesni, kot na primer motnje spanja in bolečine, kot psihosocialni, kot so zaznavanje sebe kot bremena za druge, občutek odtujenosti, osamljenost in depresivnost. Vplivajo lahko še sočasna duševna motnja, zloraba psihoaktivnih snovi, občutek osamitve, obupa, denarna negotovost in izguba socialnih odnosov. **Mnogi, ki imajo nevidno bolezen, pa občutijo izčrpanost od življenja, torej so utrujeni od življenja, vendar pa ni nujno, da želijo umreti.**



Stigma, ki jo doživljajo osebe s težavami v duševnem zdravju in osebe s kroničnimi obolenji, lahko razdelimo na doživeto/javno stigma in občuteno/samostigma. **Javna ali doživeta stigma** so stereotipi, predsodki in diskriminacija, ki jo bolne osebe doživljajo od splošne javnosti. Rezultati doživete stigme so dvojni: prvi odziv je lahko razkol v življenjskem svetu stigmatizirane osebe, kar vodi v prepoznanje zasebnega področja, kjer se lahko počutijo varne pred radovednimi očmi, in javnega sveta, polnega ponižanja in strahu; drugi odziv pa je, da se popolnoma umaknejo iz javnosti. **Občutena stigma** se nanaša najprej na sramoto, povezano z boleznijo, pri kateri se ljudje v bistvu sramujejo, ker se na primer vidijo "epileptične". To je stigma, ki jo čuti posameznik in ima tudi dva vidika: družbeno določenega in osebno sprejetega. Je proces ponotranjenja javne stigme in hkratnega strinjanja z negativnim in podcenjenim prikazom.

Ni pa nujno, da se pojavi ponotranjenje javne stigme. Posameznik ima namreč več možnosti, čeprav se jih lahko tudi ne zaveda: **sprejeti javno stigma kot utemeljeno, jo zavrniti ali se zanj ne zmeniti.** Če jo posameznik sprejme, lahko to vodi do nižje samozavesti, učinkovitosti in razvrednotenja, vodi pa tudi do »zakaj se truditi?« učinka, ko oseba obupa nad svojimi osebnimi cilji in neha iskati pomoč. **Psihološki odzivi na občuteno stigma so lahko tudi dvom vase, sovraštvo do sebe, nesoglasje s sabo, negotovost, medosebna negotovost, izguba pozitivne samopodobe in krivda, povezana z boleznijo, vključno s čustvenimi odzivi, kot so zanikanje, strah, depresija in jeza.**

Naročite se na naš e-novičnik in poskrbeli bomo, da boste prejeli sveže informacije in izobraževalna gradiva programa OMRA!

Aktualne dogodke, poročila z delavnic, odzive s terena in druge zanimivosti redno objavljamo na družbenih omrežjih. Spremljajte [@ProgramOmra](#) na [Facebooku](#) in [Twitterju](#).

Partnerji programa



ZRC SAZU



Program OMRA sofinancira Ministrstvo za zdravje RS.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Program OMRA, vse pravice pridržane.