



# Trpljenje duha še vedno v senci bolečine telesa

**Duševno zdravje** Stopnja stigmatizacije še vedno visoka – Ob ciničnem in poniževalnem odnosu premiera je stroka molčala

**Deseti oktober je mednarodni dan duševnega zdravja. Čeprav stigma ljudi z duševnimi motnjami ni več tako globoko zarezana v družbo, kot je bila nekoč, je odnos do njih povečini še vedno odklonilen. Tudi javni diskurz, kakršnega je (občasno) opaziti med vidnimi oziroma vplivnimi posamezniki, ki – kot slovenski premier Janez Janša – govorijo o »dnevu odprtih vrat Polja« ali »ideji duševno bolnih«, da bi svetovno prvenstvo v nogometu izpeljali vsaki dve leti – kot podpredsednik Uefa Zbigniew Boniek – kaže na to, s koliko neznanja in pomanjkanja empatije se kot družba lotevamo te občutljive, a nadvse pomembne teme.**

## ANJA INTIHAR

Prihajam iz mesta, v katerem od leta 1957 deluje psihiatrična bolnišnica, danes druga največja v Sloveniji. Šale o »pošiljanju na Grič« so med krajani nekaj običajnega, trdno zacementirane na skoraj vsakodnevni ravni – resda ne nujno vedno s stigmatizirajočim namenom, a upam si trditi, da je nerazumevanja do ljudi s težavami v duševnem zdravju kljub častitljivi tradiciji mestne ustanove v tem okolju še vedno veliko. Ko družba o človeku, ki trpi zaradi duševnih stisk, razmišlja slabšalno ali ga celo zapostavlja, bo ta stisko doživljal še močneje. Če torej želimo odpraviti diskriminacijo na področju duševnega zdravja, je treba spreminjati ne le delovanje ljudi, pač pa tudi njihovo razmišljanje. To pa je najtežje. Višja znanstvena sodelavka na **Družbenomedicinskem inštitutu ZRC SAZU** in izredna profesorica za antropologijo Duška Knežević Hočevar je v pred kratkim izdani publikaciji *Skupaj zmoremo – Pripomočki za odkrit pogovor o stigmatizaciji in diskriminaciji v duševnem zdravju* zapisala, da je stigmatiziranje kot svojevrsten odziv ljudi na izkušnjo duševnega obolenja sicer univerzalen pojav, niso pa univerzalne njegove prakse. »Stigma ogroža živete vrednote človeka v njegovem svetu. Stigmatizirano duševno obolenje človeka lahko torej ogroža njegove medosebne odnose v domačem, skupnostnem, šolskem, vrstniškem, delovnem, interesnem ali ljubezenskem okolju. Ogroža lahko celo njegov svet in samopodobo. Zato tudi govorimo o več oblikah stigme oziroma poudarjamo, da jo ljudje s težavami v duševnem zdravju doživljajo na številnih področjih vsakdanjega življenja.« je pojasnila antropologinja. V publikaciji navaja *Ireno*, ki je svojo izkušnjo strnila v nekaj povedi, zelo podobnih kot pri preostalih sodelujočih: »Počutila sem se manjvredno in tako, kot da je nekaj zelo narobe z mano. Kot da imam neko nalepko in

da kadar hodim po cesti, vsi vedo, da je z mano nekaj narobe. In nekako sem se potem tudi obnašala tako, kot da je nekaj res narobe z mano.« Tudi drugi navajajo sram, nelagodje, nerazumevanje in celo strah, da si bo okolica mislila, kaj vse je narobe z njimi. Dodatno breme zaradi stigme, ki ga ob vsem, kar že sicer nosijo na svojih ramenih osebe s težavami v duševnem zdravju, je občutno. Nič čudnega, saj so tudi v letu 2021 asociacije oziroma pridevniki, ki jih dobimo ob teh posameznikih, čuden, nor, poseben.

## Kredarica in »dan odprtih vrat«

Na javni diskurz glede duševnega zdravja je pred dobrim mesecem dni neslavno opozoril slovenski premier Janez Janša, ki je državljanki na Kredarici retorično zabrusil, da »ima Polje dan odprtih vrat«. Cinizem, poniževanje, zasmehovanje. Da so malodane vsi v trenutku vedeli, na kaj namiguje, dovolj pove o družbi, v kateri živimo, in njenem odnosu do duševnih motenj. A oseba na tako visokem položaju si takega izpada ne bi smela privoščiti, so si edini strokovnjaki – le da so se zgolj zelo redki upali oglasiti in tak diskurz obsoditi. Molčala sta tako minister za zdravje Janez Poklukar kot vodja svetovalne skupine za covid-19 Bojana Beović, glasu ni bilo niti od direktorja NIJZ Milana Kreka ali vodij psihiatričnih klinik po državi. Klinična psihologinja Špela Hvalec iz Psihiatrične bolnišnice Idrija meni, da je pri premierovem izpadu nedopustnih več stvari: »Razumem, da je bil v stiski, in tedaj nam načeloma popusti kontrola, zato zletijo iz nas besede, ki jih sicer morda ne bi izrekli. A da si je to dovolil, je sramotno. Kot tudi, da se temu ni javno zoperstavil nihče iz stroke. Gre za najvišjega politika v državi, predstavnika državljanov, ki je ne nazadnje ogledalo vseh nas. V tej situaciji bi bilo treba tudi njemu nastaviti ogledalo.« Družbeni premiki se bodo zgodili, še poudarja klinična psihologinja, z majhnimi koraki in na ravni posameznika – tako iz laične javnosti kot predstavnikov stroke. Enkrat za vselej si bomo morali priznati, da je ugodno psihično počutje enako pomembno kot zdravo telo: »Dobrega počutja ne moremo doseči, če spregledamo bodisi telesno bodisi duševno komponento, zato bi morali izenačiti pomen fizičnega in psihičnega zdravja.«

Čeprav se v primerjavi s preteklimi desetletji danes več pogovarjamo o duševnem zdravju, je izzivov na tem področju še vedno veliko, v zadnjem času je stigmatizirano predvsem iskanje strokovne pomoči. Družba postaja vse bolj polarizirana in razdvojena, neenakosti v socialno-ekonomskem statusu, izobrazbi, rasi, etnični pripadnosti,

spolni usmerjenosti oziroma identiteti, odsotnosti človekovih pravic pa so med epidemijo covid-19 še toliko bolj zarezale v ljudi. Čeprav je, kot je pojasnila tudi Duška Knežević Hočevar, »stigma zaradi duševnega zdravja star, univerzalen fenomen. Ni pa univerzalno to, kakšne pomenje pripisujemo duševnemu zdravju. To je specifično za vsako družbo in kulturo ter za vsako obdobje posebej. Stigma je močna tam in takrat, ko ogroža naše temeljne vrednote.« Ko sta torej ogrožena skrb za ostarele člane družine oziroma finančno stanje ter celo družinski ugled, predvsem tam, kjer je posameznik močan člen skupnosti, je težava še močneje ukoreninjena in lahko vodi do točke, ko se oseba celo sama stigmatizira. Glede na podatke o številu oseb s težavami v duševnem zdravju je na eni strani celo presenetljivo, kako močna je v Sloveniji še vedno stigma na tem področju. Specialistka psihiatrije Mojca Zvezdana Dernovšek je maja na posvetu o vplivu epidemije covid-19 na duševno zdravje, ki sta ga pripravila Nacionalni inštitut za javno zdravje in Slovenska tiskovna agencija, povedala, da ima vsaka četrta družina vsaj enega člana s težavami v duševnem zdravju. »Šest odstotkov ljudi se spopada z depresijo, enako število jih ima anksiozne motnje, do deset odstotkov ljudi pa ima težave zaradi stresnih motenj. Po samomorilnem količniku se Slovenija uvršča na vrh povprečij (20 samomorov na 100.000 prebivalcev) med evropskimi državami (povprečje EU je 11),« je poudarila psihiatrinja. Medtem se je dostopnost strokovne pomoči zaradi epidemije še poslabšala.

Klinična psihologinja Špela Hvalec iz PB Idrija je kot enega glavnih izzivov na področju obravnave duševnega zdravja poudarila prav čakalne vrste. »Pri nas z napotnico redno ali hitro odrasli na obravnavo čakajo od šest do devet mesecev. Zaradi orogomnega števila napotitev z napotnico zelo hitro nam ne uspe zagotoviti obravnave v dveh tednih, kot bi bili zakonsko dolžni. Posledica dolgih čakalnih vrst je, da se težave stopnjujejo, obravnava je potem daljša in zahtevnejša, vsega se vedno niti ne da sanirati. Pri otrocih so čakalne vrste še daljše,« je dodala. Marsikdo se zaradi tega, če si finančno to lahko privoščiti, obrne po pomoč k osebam, ki za takšne obravnave niso strokovno usposobljene – neurejena zakonodaja pri nas namreč skorajda vsakomur omogoča opravljanje psihoterapevtske dejavnosti.

## Nacionalni program za desetletje

Ko torej govorimo o (ne)dostopnosti pomoči pri težavah z duševnim zdravjem,

bi lahko razpravljali o diskriminaciji vseh tistih, ki so ostali pred zaprtimi vrati služb za duševno zdravje. Država je z Nacionalnim programom duševnega zdravja 2018–2028 (NPDZ) sicer poskušala odgovoriti na nekaj ključnih potreb, čeprav že dejstvo, da je to sploh prvi strateški dokument strategije razvoja na področju skrbi za duševno zdravje, dovolj pove o tem, koliko pozornosti se je tej temi namenjalo v preteklosti. Nekaj pozitivnih odzivov na sprejeto resolucijo je že vidnih – do maja je bilo vzpostavljenih prvih 11 centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov in 25 centrov za duševno zdravje odraslih, ki z multidisciplinarnimi timi ponujajo pomoč predvsem v prej bolj zapostavljenih predelih Slovenije. Skupnostni pristop k duševnemu zdravju dobiva prepoznavno vlogo tudi znotraj šolskega sistema, kar je pri premagovanju stigme izjemnega pomena. A kljub vsemu je hudo pomanjkanje potrebnih specialistov s področja duševnega zdravja še vedno ovira ne le pri implementaciji novih centrov za duševno zdravje, pač pa predvsem pri skrajševanju čakalnih vrst. Duška Knežević Hočevar je pri tem pojasnila, da se stigma oblikuje v odnosu, vedno obstaja v interakciji – nekoga, ki stigmatizira, in stigmatiziranega. Običajno so študije in raziskave osredotočene na slednjega, a se v sedanjem času kritična os analiza vedno bolj usmerja v tiste, ki stigmatizirajo – pa ne nujno v laično javnost. »Strokovnjaki ugotavljajo, da je pri tem nadvse pomembno vprašanje moči. Če se pogovarjamo o strukturalni stigmi, je treba ugotoviti, zakaj se pri nas duševno zdravje, recimo, ne financira v enaki meri kot telesno. Psihoterapija je na recept težko dostopna. Če si je oseba finančno ne more privoščiti, je v ozadju torej strukturalna stigma – sistem, ki ne zagotavlja ustreznih oskrb. V Sloveniji imamo polno leporečnih uredb, na papirju smo vsi enakopravni, ko pa pride, recimo, do zaposlovanja ljudi z duševnimi teža-

vami, je realnost že drugačna. Če nekdo ne zmore zbrano delati osem ur na dan, v času, ko sta produktivnost in inovativnost nad vsem, se porodi vprašanje, ali ga bo kdo hotel zaposliti.« Ožigisanje samo se ob globoko ukoreninjenih strukturalnih problemih nenadoma ne zdi več najtežje rešljiv izziv.

Z menjavo generacij se je sicer odnos do problematike duševnega zdravja v družbi izboljšal. Mladi so odprti, drugačni. Več je pozivov k pogovoru, učenju o tej tematiki, izvajajo se pritiski za spremembo zakonodaje in povečanje dostopnosti psihoterapevtske obravnave, a v primerjavi s tujino smo še daleč zadaj. Duška Knežević Hočevar je poudarila, da bo treba zariti v globino – v vrednote, ki pa se spreminjajo počasi. Dve kampanji na leto in pisanje o problematiki duševnega zdravja le ob mednarodnem dnevu – tu si moramo tudi mediji nastavitvi ogledalo – ne bodo dovolj, da bi se zgodili občutnejši premiki. Ko bo postala skrb za duha enako pomembna, kot je skrb za dobro telesno počutje – tudi znotraj zdravstvenega sistema – in ko bodo osebe z duševnimi motnjami brez strahu pred ožigisanjem spregovorile o svoji izkušnji, bomo lahko rekli, da smo stopili nekaj korakov naprej.

**NIJZ začne nacionalno kampanjo proti stigmatizaciji duševnega zdravja »Nisi okej? Povej naprej«.** Njen cilj je znižati stopnjo stigmatizacije težav v duševnem zdravju in spodbuditi ljudi k iskanju strokovne pomoči. Pozornost med kampanjo bo usmerjena predvsem v

*populacijo mladih.*

*Duševne motnje so tretji najpogostejši vzrok za bolniško odsotnost, hkrati pa so bolniške odsotnosti zaradi duševnih motenj med najdaljšimi. Po podatkih zavoda za zdravstveno zavarovanje se v zadnjem času zelo povečuje število dni bolniške odsotnosti zaradi akutnih stresnih motenj, in to večkrat na leto pri istih ljudeh.*

*Izraz stigma izhaja iz grških besed stígma, stígmato, ki bi ju lahko prevedli kot vbod oziroma pega. Stigma se torej nanaša na vtisnjeno, sramotno znamenje, ki so ga pritisnili ožigosanemu človeku. Na slovenskem jezikovnem portalu Fran je stigma pojasnjena kot družbena, navadno neupravičena zaznamovanost zaradi drugačnosti.*

