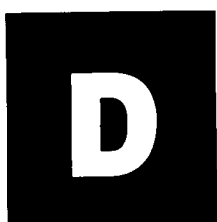




Intervju Lilijana Šprah



**Bojana
Leskovar**

FOTOGRAFIJA

Jaka Gasar

R. LILIJANA ŠPRAH JE PSIHOLGINJA, predstojnica **Družbeno-mediciškega inštituta** Znanstvenoraziskovalnega centra **SAZU**.

Njeno področje je že več kot trideset let duševno zdravje, med številnimi preventivnimi projekti, ki jih je vodila ali soustvarjala, je tudi projekt OMRA, ki ga vodi od leta 2017. Ta se ukvarja z opismenjevanjem o duševnem zdravju in obvladovanju motenj razpoloženja.

Kaj naj razumemo pod terminom duševno zdravje? Vemo, kaj je zdrav človek, z duševnim zdravjem pa imamo problem. Laiki in strokovnjaki ga najbrž različno razumemo. Svetovna zdravstvena organizacija pravi, da ni zdravja brez duševnega zdravja. Kateri koli vidik našega telesnega zdravja je praviloma povezan tudi z duševnim. Duševno zdravje je izraz, ki se je uveljavil v zadnjih letih. Pred tem smo pretežno uporabljali termin *duševne motnje*, ki pa ga je začel vse bolj nadomeščati termin *težave v duševnem zdravju*. Razumevanje duševnega zdravja pa vendarle ni tako enostavno. Vemo, da se lahko nekdo, ki ima hude težave z duševnim zdravjem, dobro počuti: hodi v službo, dela doma, ima dobre odnose v svojem okolju in tako naprej. Ima težave z duševnim zdravjem? Aktualno pojmovanje duševnega zdravja je večdimenzionalni konstrukt in predstavlja mnogo več kot zgolj odsotnost duševnih bolezni in

motenj. Govorimo o kontinuumu, ki se razteza od dobrega počutja brez večjih težav v duševnem zdravju do občasnih težav, ki jih doživljamo vsi, ko smo v stresnih okoliščinah ali se soočamo z izgubami. Večina ljudi se giblje med stanjem brez težav do obasnih stisk in slabega počutja, ki pa sčasoma izzvenijo. Če pa takšna stanja trajajo dlje časa, se na kontinuumu duševnega zdravja že lahko premaknemo na področje duševnih motenj. To je skupina težav v duševnem zdravju, ki so trenutno tudi najpogostejše – depresivne in anksiozne motnje in različne s stresom povezane motnje. Ta skupina motenj je tudi dobro obvladljiva, znamo jih uspešno zdraviti in ljudje dobro okrevajo po takšnih epizodah. Na skrajnem koncu tega kontinuumu so hude duševne motnje. To so kronična stanja, za katera je značilen moten stik z resničnostjo, vedenja pod vplivom psi-

hopatoloških doživetij, nezmožnost skrbeti za osnovne življenjske potrebe. Pojavijo se v zgodnji mladosti in potrebujejo obravnavo vse življenje (na primer shizofrenija). Druga pomembna dimenzija duševnega zdravja je duševno blagostanje, ki bi ga lahko ponazorili kot presečišče premice duševnega zdravja. Na kontinuumu duševnega blagostanja predstavljata skrajni točki odsotnost in polno doživljanje duševnega blagostanja. V tem koordinatnem sistemu, sestavljenem iz dveh kontinuumov, vidimo, da prisotnost duševne motnje še ne pomeni tudi nujno odsotnosti duševnega blagostanja in obratno. Ali drugače povedano, ljudje so zdravi, če govorimo v smislu odsotnosti težav v duševnem zdravju, se pa slabo počutijo zaradi različnih razlogov, okoliščin, v katerih živijo, ne zmorejo se dobro spoprijemati z različnimi življenjskimi izzivi in imajo slabo kakovost življenja. Po drugi strani pa vemo, da se ljudje kljub svojim težavam v duševnem zdravju lahko počutijo srečne, zadovoljne in uspešno obvladujejo življenjske izzive, torej doživljajo dobro duševno blagostanje. Tako na primer ena od slovenskih raziskav kaže, da občuti visoko duševno blagostanje okoli 14 odstotkov ljudi z duševno motnjo, po drugi strani pa okoli 2 odstotka posameznikov brez duševnih motenj občuti nizko duševno blagostanje. Slika torej ni črno-bela.

Ali smo ljudje, ki živimo v Sloveniji, večinoma duševno zdravi? Primerljivo z drugimi.

Najprej moramo opredeliti, katere indikatorje duševnega zdravja bomo spremljali. Če spremljamo zdravstvene statistike (na primer obiski v ambulantah, predpisana zdravila in drugo), potem smo v glavnem primerljivi z državami EU. Po nekaterih raziskavah, kjer ljudje samoocenjujejo svoje zdravje, pa se izkaže, da smo v Sloveniji pod svetovnim in evropskim povprečjem. Na področju spremljanja indikatorjev duševnega zdravja, kot so diagnoze s področja vedenjskih in duševnih motenj, predpisanih zdravil, bolniških izostankov zaradi težav v duševnem zdravju, lahko v nekaterih slovenskih regijah opazimo, da samoocena počutja odstopa od zdravstvenih statističnih trendov, saj prebivalci svoje zdravje in počutje označujejo bolje, kot bi lahko sklepali na osnovi zdravstvenih statistik. Lahko rečemo, da je sama statistika premalo, da bi nam prikazala, kaj se dejansko dogaja z duševnim zdravjem. Poleg tega opazimo, da je za severovzhodne dele Slovenije v primerjavi z zahodnimi regijami značilna neenakost v duševnem zdravju. Ta termin uporabljamo, ko opazimo večjo potrebo po storitvah na področju duševnega zdravja, po drugi strani pa slabšo razpoložljivost in dostopnost do različnih služb in storitev na tem področju. Slika se pogosto prepleta še z nekaterimi drugimi dejavniki, ki jih povezujemo s tveganji slabšega dušev-

nega zdravja. Govorimo o socioekonomskih dejavnikih, ranljivih skupinah, starostni in izobrazbeni strukturi in tako naprej. Težko potegnem enoznačno črto med tem, ali smo v Sloveniji »duševno zdravi« ali ne. Po objavah v medijih in nekaterih poročanjih stroke in ko se o področju duševnega zdravja veliko govori, bi lahko sklepali, da je duševno zdravje ljudi v Sloveniji slabo. Zagotovo določen del povečanih duševnih stisk lahko pripišemo tudi posledicam pandemije, vendar je takšna epidemiološka slika značilna za izredne okoliščine in se običajno umiri s tem, ko izredne razmere izzvenijo. Zagotovo pa smo se v Sloveniji tudi zaradi pandemije soočili z določenimi sistemskimi pomanjkljivostmi na področju duševnega zdravja. Lahko se vprašamo, kaj smo na tem področju delali doslej. Vemo, da je bilo področje duševnega zdravja v Sloveniji desetletja zanemarjeno. Če pa se osredotočimo na zadnjih 30 let, se je v to področje, v primerjavi z drugimi državami, premalo vlagalo. Pretežna skrb za duševno zdravje in storitve je počivala na zdravstvenem sektorju. Vendar področje duševnega zdravja je izjemno multidisciplinarno in kompleksno. Na naše duševno zdravje vpliva marsikaj, socialne, kulturne okoliščine, medsebojni odnosi, materialno stanje, telesno zdravje, da ne govorimo o dostopu do različnih storitev, povezanih s skrbjo za dobro duševno zdravje. Vsega tega medicinska obravnava ne vključuje. Zato je nujno sodelovanje z drugimi deležniki, od socialnih služb, psihoterapevtskih storitev, nevladnih organizacij z različnimi programi (dnevni centri, stanovanjske skupine), ki nudijo različne oblike psihosocialne podpore ljudem s težavami v duševnem zdravju. Pri nas vsega tega zelo zelo manjka. Zanemarjanje tega področja nam je zdaj izstavilo račune.

navzven. Na utrjevanje stigme pomembno vpliva tudi filmska industrija, saj lahko vidite, v kako negativni luči so predstavljene osebe s težavami v duševnem zdravju, te preslikave se v laični javnosti hitro primejo. Zaradi stigme in sramu mnogi svoje težave skrijejo pred sosedi, v klepetu ne bodo rekli, imam to in to težavo ali pa jemljem antidepressive. Brez težav pa se bodo pogovarjali o holesterolu, diabetesu. Stigma, povezana s slabim duševnim zdravjem, je še vedno zelo zelo prisotna. Je pa po drugi strani tudi res, da so se v zadnjem obdobju, ko se v javnosti o teh vprašanih več govori, stigma in napačna prepričanja začeli rahljati in več ljudi poišče pomoč prej kot v preteklosti. Zato se lahko zdi, da je težav v duševnem zdravju več. Morebiti pa že lahko rečemo – aha, ljudem se zdi smiselno poiskati pomoč, ker to ni nič posebnega. Zdaj smo mogoče vendarle v prelomnem trenutku, da se področje du-

ševnega zdravja pri nas ustrezno sistemsko uredi. Aktualna vlada ga je uvrstila med prioritete. Na primer letošnje leto je razglašeno za slovensko leto duševnega zdravja, ureja se zakonodaja s tega področja in krepijo tudi človeški viri. Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 je že pred epidemijo postavila temelje, kako naj bi do leta 2028 vzpostavili vzdržan sistem, ki bi bil naravnan tako promocijsko-preventivno kakor tudi na področju nudenja pomoči in zdravljenja. Zdaj je čas, da poskrbimo za njegovo implementiranje.

Dva dogodka sta nas vznemirila, streljanje v Srbiji in nasilje vrstnikov nad dekletom v Celju. Vas je kateri dogodek presenetil, ga niste pričakovali? Vas je v 30 letih, odkar

orožja. Uradne statistike so eno, koliko imajo orožja zares, pa drugo. Vprašanje, ali bo imela ta akcija, da ljudje prostovoljno oddajo orožje, zelen učinek. Vprašanje, koliko orožja bo kdo oddal, nekateri samo toliko, da so v statistiki...

Morda ga bodo zadržali iz strahu, kaj pa, če pride kdo nepovabljen v hišo?

Mislim, da te zaskrbljenosti ni. V Ameriki imajo zagotovljeno ustavno pravico, da se branijo z orožjem, če jih kdo ogroža. To poganja orožarsko industrijo in hkrati oboroževanje. Ni več dovolj imeti en kos orožja. Vsak incident, strelni pohod spodbudi ljudi k novim nakupom, za vsak slučaj. Da bi lahko Ameriko razorožili na civilni ravni, je iluzija. Osebnost sem bila res presenečena, ko se je v Srbiji to zgodilo, to so vendar zelo mladi ljudje. Težko si predstavljaš, da gredo otroci na tako surov način nad otroke, vrstnike. Vendar ko se pogleda širša slika – govorimo o družbenih, družinskih razmerah, o splošni družbeni klimi, v kateri živimo, kjer se določeni ljudje ne znajdejo najbolje, lahko zaznamo tveganja tudi za takšna odklonska vedenja.

Leonida Zalokar, ravnateljica Strokovnega centra Planina, je v nedavni objavi rekla, da sta narcisizem in psihopatija na pohodu in da obvladujeta svet. Starši, ki so taki, cinični in arogantni, tako vzgajajo tudi svoje otroke. Kaj vpliva na duševno zdravje otrok? Geňi, okolica, starši, šola, kar nekaj dejavnikov. Družba danes izrazito negativno vpliva na otroke, ker morajo biti tekmovalni, skozi to sovražni do drugih ljudi, pripravljeni morajo biti na nasilje ... Kaj lahko naredimo, da bi bili to duševno zdravi otroci?

Vprašanje za milijon dolarjev, kako ta izziv uspešno nagovoriti v zadovoljstvo vseh. Vse naštetto drži, smo zelo individualistična in tekmovalna družba in tudi z velikimi zahtevami tako v šolskem, delovnem kakor zaseb-

nem življenju. Iz socialnih bitij se spremenjamo v digitalna, veliko informacij črpamo iz virov in na načine, ki jih še pred 20 leti ni bilo na voljo, zdaj pa so nosilci našega napredka. Tega razvoja ne bomo mogli ustaviti. Tako kot so zdaj aktualne razprave o uporabi umetne inteligence, kako jo umestiti v naše lahko takšne motnje prepoznajo tako učitelji kot šolske svetovalne službe, pa tudi sošolci, ki velikokrat prepoznajo, da je nekaj narobe, a tega ne povedo ne učiteljem ne šolskim psihologom. Razlogi so seveda različni. Žal po drugi strani poslušamo, kako so učitelji nemočni v nekaterih situacijah, da izgubljajo avtonomijo, da starši pretirano posegajo v njihove kompetence...

To, da danes starši hodijo z odvetniki v šolo, se mi zdi milo rečno nedopustno. Res je že dolgo tega, kar sem hodila v šolo, dobila nekaj opominov, ker sem bila živahen otrok, a starši niso nikoli šli v šolo. Njim to ni padlo na pamet, jaz pa tega nisem pričakovala. Zanimivo, ne jaz ne prijatelji se ne spomnimo nasilja nad vrstniki. Takega, kot ga poznamo danes.

Morda ste imeli srečo, medvrstniško nasilje je bilo tudi v najini mladosti prisotno. Med odraščanjem je to pravzaprav normalen pojav in predstavlja določeno razvojno fazo, ker se otroci hočejo uveljaviti, iščejo svoje meje in vpliv. Popolnoma druga zgodba pa je, če se otrok ne nauči samonadzora in konstruktivnega načina sproščanja jeze in se začne posluževati različnih nasilniških vzorcev za doseg svojih ciljev in uveljavljanje samega sebe. Tukaj je seveda treba postaviti meje. Zdaj smo lahko priča dokaj surovim oblikam medsebojnega maltretiranja sošolcev, tudi v modalitetah, ki jih včasih nismo poznali, na primer spletno nasilje.

Ko opazujem družine z otroki, se mi zdi – samo kot opazovalki, nisem strokovnjak – da so starši preveč zaščitniški do otrok, ti lahko počnejo, kar hočejo, nobenih meja nimajo, predvsem pa neskončno dolgo ne gredo od doma in še potem ne pretrgajo popkovine in ne zaživijo svojega, samostojnega življenja. Žal smo očitno nekoliko zašli v permissivni vzgoji. S permissivno vzgojo načeloma ni nič narobe, toda permissivna vzgoja pozna institut omejevanja. To pomeni, da ne moremo vzgajati brez postavljanja meja in da ni vse dovoljeno. Meje se morajo privzgojiti in to je naloga staršev in šole. Šole so zaradi pomanjkljivosti v sistemu pokleknele pred tem problemom, mnogi starši pa, kot kaže, tudi. Delujejo pretirano zaščitniško, toda mladi nekaj slabih izkušenj in neuspehov vendarle morajo doživeti v času odraščanja. Da se spotaknejo, padejo in se potolčejo, ne da jim odstranimo kamen, še preden pridejo do

njega. To je življenje. Ovijanje otrok v vato pomeni, da v družbo prihajajo nezreli ljudje, ki se ne znajo omejevati, pričakujejo nagrado čez noč, brez truda in seveda s škodljivimi vedenjskimi vzorci za doseg cilja za vsako ceno. Pretirano zaščitniška vzgoja je očitno trenutno prevladujoč trend. Ne mislim, da je bilo vedno prav, ampak učitelji so v preteklosti že znali postaviti meje in znali so biti avtoritete. Podobno starši, čeprav je bilo to velikokrat na žalost povezano tudi s fizičnim nasiljem. Klofute, lasanje, to je bilo v šolah eden od vzgojnih ukrepov. Seveda smo od takrat kot družba napredovali in tovrstni prijemi nikakor niso več sprejemljivi v današnjem času, nasprotno, lahko prinesejo več škode kot koristi.

Nisem za fizično nasilje, mislim pa, da je kakšna vzgojna klofuta lahko res vzgojna.

To pod mizo rečejo mnogi, javno pa seveda ne, ker bo posledica javna obsodba. Pravi vzgojni ukrep bi bil v smeri, da nagrajujete primerno vedenje, ne pa da neprimerno surovo kaznujete.

Po srbskih in celjskih dogodkih je bil odziv buren. Vsak, ki je imel pet minut časa, je o tem povedal svoje mnenje. Kakšna je vaša ocena odziva?

Mislim, da so mediji v teh primerih popolnoma odpovedali. Morda ste bili kdaj kot novinarka na kakšnem strokovnem izobraževanju, kako poročati o samomorilnem vedenju, kako poročati o dogodkih, pri katerih lahko slutimo, da gre v ozadju za duševne stiske, da se iz tega ne delajo pompozne rumene novice. V Srbiji so naredili natančno to, popolnoma neprimerno medijsko poročanje. Na ta zares tragičen in srhljiv dogodek se je potem priklopilo še politično obračunavanje. Vsi skupaj so razlagali (ugibali) družinska ozadja in se pri tem niso vprašali, kakšne so posledice za to družino. Bodo morali zapustiti Srbijo, zamenjati priimek? Tako se ne dela. Res je, da takega dogodka ne morete ignorirati, vendar profesionalno in etično poročanje je v takšnih primerih še kako pomembno. Kako se je odzval določen del javnosti, posebej na socialnih omrežjih, je bilo neverjetno. Ob prebiranju komentarjev ste ugotovili, da tako pompozno poročanje v ljudeh vzbuja dodatno sovraštvo in agresijo. To virtualno obračunavanje je bilo nezaslišano. Ko se na take tragične zgodbe pripne še politična agenda, ne moremo ravno govoriti o pomirjanju situacije in prizadevanjih za učinkovito spoprijemanje z nasilniškim vedenjem v naši družbi, prej obratno. Strokovna javnost se je v javni diskurz vključila z zamikom, mislim, da prepozno.

Društvo psihologov Slovenije je v javnem

pismu opozorilo na to.

Pri medijih je tako, da imajo lahko koristno vlogo pri obveščanju, lahko pa iz določenega dogodka naredijo pogrom. Žal tako po nepotrebnem vzbujajo negativna čustva in prilagajo na ogenj negativnih in sovražnih teženj.

Pravzaprav bi morali, če bi hoteli spremembe, vplivati na šole, učitelje, medije, starše, otroke ... Misija nemogoče. Kaj pa lahko storimo?

Sami se moramo opolnomočiti. Za kvalitetno življenje in skrb za dobro zdravje in počutje moramo že mi imeti bistveno več znanja in kompetenc, kot so jih imeli naši starši. Bodoče generacije bodo v tem oziru seveda presegle tudi nas. Če so nekoč predvsem različne organizacije skrbele za to, da smo se vključevali v razne aktivnosti, imamo zdaj drugačno situacijo. Na prvi pogled se zdi, da razpolagamo z več informacijami in različnimi možnostmi, kako preživljati čas, v kaj vključevati otroke, kje poiskati pomoč in podobno. Vendar žal dostopnost do teh storitev za vse družbene skupine ni enaka. Za soočanje in obvladovanje različnih duševnih stisk je na razpolago vrsta različnih možnosti, tečajev, seminarjev, da se na primer naučimo soočanja in obvladovanja stresa, prepoznavanja duševnih motenj, nenasilne komunikacije. Namreč, vedno bo kaj zamajalo naše ravnotežje in nas spravilo v slabo voljo, psihično stisko ali porinilo čez rob, zato je dobrodošlo, če se opremimo s kakšno od tehnik samopomoči – kako se sprostiti, kako se otresti neprestanih skrbi in podobno. **Leta 2008 je bil sprejet zakon o duševnem zdravju, leta 2018 pa resolucija o duševnem zdravju. Že kar nekaj let se pripravlja nov zakon. Ne verjamem, da samo normativno urejanje področja učinkuje, so pa to dobri temelji. Pri pripravi novega zakona je bilo veliko nesoglasij, tako med psihiatri in psihologi kot med kliniki in teoretiki. Strokovnjaki na tem področju po toliko letih pogovarjanja in dogovarjanja niso sposobni poenotiti stališča. Ne glede na prejšnje razprtije bi morali narediti zakon, ki bo sprejemljiv, da bomo na tem področju lahko šli naprej.**

Prvotni zakon je bil problematičen predvsem v 74. členu, ki določa pogoje sprejema s privolitvijo v varovani oddelek. Zato je ustavno sodišče naložilo ministrstvu za zdravje, da mora odpraviti neskladja z ustavo. Od takrat se je zamenjalo ne vem koliko ministrov in z vsakim novim mandatom so se na novo postavljale prioritete. To se pozna tudi na zakonodajni ravni. Ambicija je, da se pripravi taka zakonodaja, ki bo ustrezala novostim

in spremembam, ki so se zgodile na področju duševnega zdravja od leta 2008. Očitek v javnosti je tudi, da so nekateri deležniki premalo vključeni, se pravi tisti, ki jim je ta zakon namenjen. Nekateri uporabniki in pacienti so zelo dobro informirani o tem, kaj se na tem področju dogaja in kaj bi veljalo spremeniti, zato bi bilo seveda modro, da pri pripravi zakonodaje sodelujejo v duhu paradigme nič o pacientu (uporabniku) brez pacienta (uporabnika). Na področju duševnega zdravja k sreči tudi že v naši javnosti začenja prevladovati miselnost, da duševno zdravje ne zadeva le medicine, ampak vključuje pri učinkoviti skrbi za duševno zdravje tudi socialne službe, nevladni sektor, psihoterapevtsko dejavnost. Pri tem se seveda pojavlja veliko parcialnih interesov in ambicij, zato bo verjetno trajalo še nekaj časa, preden dobimo zakon, s katerim bodo vse strani zadovoljne. Slišati je, da bi to ministrstvu za zdravje lahko uspelo do konca leta.

Kaj pa preventivni programi? V zdravstvu bi itak morali biti ključni, na področju duševnega zdravja še posebej.

Promocija in preventiva na področju duševnega zdravja sta res eni ključnih področij.ocene so, da en evro, vložen v promocijski, preventivni program, prinese pet do šest evrov prihranka v zdravstveni blagajni. Redka delnica na borzi bi imela tak donos. Včasih kar težko verjamem, da tako mačehovsko ravnamo s temi sredstvi in razpisi, namenjenimi preventivi. Dobra preventiva bi lahko močno razbremenila situacijo v zdravstvenem in socialnem sektorju. To vedo na ministrstvu in vemo tudi mi, ki te programe izvajamo. To so mnoge izgubljene priložnosti. S programom OMRA (www.

omra.si) smo začeli v letu 2017, začeli smo sistematično opismenjevati ljudi o duševnem zdravju. Pismenost pomeni, da znate poiskati informacijo, jo razumete in jo znate uporabiti, si znate pomagati, sami poiskati ustrezno pomoč zase ali za svojca, če pride do težav v duševnem zdravju. To je zelo kompleksno področje in tudi pristopi, kako izgrajujete raven obveščenosti v različnih družbenih skupinah (mladi, starostniki ...), sledijo posebnim paradigmam, da so programi tudi učinkoviti. To je tudi eden od učinkovitih pristopov za zmanjševanje stigme, povezane z duševnim zdravjem. Ko ljudje o težavah v duševnem zdravju vedo več, vidijo, kakšna pomoč je na voljo in kakšni so učinki zdravljenja, tudi drugače gledajo na ljudi, ki trpijo zaradi duševni motenj. Program OMRA od leta 2017 sistematično nagovarja to področje, začeli smo z razpoloženskimi motnjami, jih nadgradili s programom o osebno motnjah in zasvojenosti. Težave v duševnem zdravju slovenski javnosti predstavljamo v različnih oblikah, od spleta do tiskovin, delavnic, izobraževalnih dogodkov, nagovarjamo tudi medije, da poročajo strokovno in poglobljeno. Opažamo, da so se na nekaterih področjih ljudje že opolnomočili in poiščejo strokovno pomoč. Čeprav imamo na papirju marsikaj zapisano, v praksi žal ni tako. Trenutno je veliko povpraševanje po psihoterapevtskih storitvah, ki so pri nas v glavnem samoplačniške. Kljub temu je povpraševanje tolikšno, da se pojavljajo relativno dolge čakalne vrste. In za nekoga, ki je v akutni psihični stiski, je to nesprejemljivo. Tudi na tem področju že mnogi nestrpno pričakujejo, da se končno uredi zakonska podlaga za psihoterapevtsko in svetovalno dejavnost.

Dejansko opažamo več izrazitih narcističnih in psihopatskih osebnoznostnih značilnosti, tudi med mlajšo populacijo, to pa seveda ne pomeni, da imamo osebno motene otroke.

Meje se morajo privzgojiti in to je naloga staršev in šole. Šole so zaradi pomanjkljivosti v sistemu pokleknile pred tem problemom, mnogi starši pa, kot kaže, tudi.

Medvrstniško nasilje je bilo tudi v najini mladosti prisotno. Med odraščanjem je to pravzaprav normalen pojav in predstavlja določeno razvojno fazo, ker se otroci hočejo uveljaviti, iščejo svoje meje in vpliv.



Ena od slovenskih raziskav kaže, da občuti visoko duševno blagostanje okoli 14 odstotkov ljudi z duševno motnjo, po drugi strani pa okoli 2 odstotka posameznikov brez duševnih motenj občuti nizko duševno blagostanje.

Meje se morajo privzgojiti in to je naloga staršev in šole

V preteklosti smo govorili predvsem o dveh problemih, samomarih in alkoholizmu. O vsem drugem nismo, to ni bilo spodobno. Če si svojo bolezen priznal, so o tebi govorili kot o čudaku, norcu ali pa so rekli, da si »čuknjnen«. Kdaj se je to začelo spreminjati? Kdaj ljudem ni bilo več nerodno priznati, da so depresivni, anksiozni?

Rekla bi, da je bil prvi večji mejnik okoli leta 2008. Sicer sta že pred tem tako stroka kakor nevladni sektor opozarjala, da zakonsko nimamo urejenega področja duševnega zdravja. Potem je bil leta 2008 vendarle končno sprejet zakon o duševnem zdravju, ki naj bi reguliral področje in zagotovil določene pravice uporabnikom in pacientom. Težave s stigmatizacijo duševnega zdravja pa seveda ne more odpraviti zakon. Stigma na področju duševnega zdravja ni prisotna zgolj v Sloveniji. Je pa od države do države odvisno, koliko so naredile v sklopu različnih kampanj, kjer se poskuša prebivalstvu predstaviti, da je duševna motnja ravno tako zdravstvena težava kot katera koli druga in da obstaja pomoč, ki je tudi zelo učinkovita. Res pa je, da laičnih prepričanj in predsodkov na področju duševnih motenj ne obrnete čez noč. Vemo, da je Slovenija pretežno podeželsko obarvana, posledično »vsi o vseh vse vedo«, kar predstavlja zelo močno socialno kontrolo. Nagnjeni smo k temu, da ščitimo svoj ugled in tudi zasebnost. To je vrednota. In stereotipne predstave, da so ljudje z duševnimi motnjami nesposobni, nevarni - so nori, vplivajo na to, da se tovrstne težave prikrivajo tudi znotraj družin, ne zgolj

se s tem področjem ukvarjate, kakšen tak dogodek presenetil?

Izhajam iz psihološke stroke in prav veliko nas res ne bi smelo presenetiti, včasih smo psihologi morda celo preveč črnogledi. Nedavno dogajanje v Srbiji me je čisto na osebni ravni presenetilo, da je to pravzaprav že tukaj, čeprav stroka že dlje časa opozarja, da nismo osamljen otok, kjer bi bilo dogajanje zelo drugačno od svetovnih trendov. Svet je povezan, informacije krožijo, nekateri na socialnih omrežjih naravnost tekmujejo med seboj v tveganih in nevarnih vedenjih

življenje ali pa morda sploh ne, ker ne vemo, kam to pravzaprav pelje. Tudi tega razvoja ne bomo mogli ustaviti. Veljalo bi pa dobro razmisliti, kako in s čim ljudi opremiti, da bodo lažje in z manj stiskami preživeli v hitro spreminjajočem se svetu. Proti globalnim svetovnim trendom in vzorom smo nemočni, lahko pa poskušamo krepiti tiste lastnosti in priložnosti, ki omogočajo lažje spoprijemanje s težavami in ovirami. To je na dolgi rok še najboljši recept. Dejansko opažamo več izrazitih narcističnih in psihopatskih osebnostnih značilnosti, tudi med mlajšo

Iz socialnih bitij se spreminjamo v digitalna, veliko informacij črpamo iz virov in na načine, ki jih še pred 20 leti ni bilo na voljo, zdaj pa so nosilci našega napredka.

Ocene so, da en evro, vložen v promocijski, preventivni program, prinese pet do šest evrov prihranka v zdravstveni blagajni. Redka delnica na borzi bi imela tak donos.

in verjetno je bilo samo vprašanje časa, kje se bo zgodilo množično streljanje tudi v naši bližini. Razlage, da je v Srbiji to bilo možno, ker je pač v posesti ljudi veliko orožja...

... tretja država na svetu z največ orožja na prebivalca, za ZDA in Omanom.

Te statistike so šokantne, po drugi strani pa na tem območju je bila vojna, razpadla je država, takrat so ljudje enostavno prišli do

populacijo, to pa seveda ne pomeni, da imamo osebnostno motene otroke. Govorimo o tistih nekaj odstotkih z zelo izraženimi, odklonskimi osebnostnimi lastnostmi...

Bi morali biti bolj pozorni na take otroke?

Ja, starši zagotovo lahko odklonske vedenjske vzorce najprej prepoznajo. Vendar naložiti jim še vlogo psihiatra in psihologa, žal to ne gre vedno. Imamo pa šolsko okolje, kjer

