

# Mi naj izbiramo bitke, ne one nas

**Dr. Lilijana Šprah je psihologinja, višja znanstvena sodelavka in predstojnica Družbenomedicinskega inštituta na Znanstvenoraziskovalnem centru Slovenske akademije znanosti in umetnosti, pri svojem delu pa je v preteklosti že večkrat sodelovala tudi z ZSSS.**



» Foto Stefano Pollio/Unsplash

Z njeno pomočjo smo zagrizli v področje duševnega zdravja in se ozrli na njegove različne, kompleksne vidike ter dimenzije, tako na tiste, povezane s svetom dela, kot na one, ki so bolj splošne narave, a niso zato nič manj pomembni. Začeli pa smo – na začetku.

## O čem pravzaprav govorimo, ko govorimo o duševnem zdravju?

Definicij je ogromno in ne obstaja samo ena sama zveličavna. Pravzaprav pa ne moremo govoriti izključno o duševnem zdravju, če ne govorimo tudi o telesnem in socialnem zdravju ter o različnih okoliščinah, ki vplivajo na ta področja. Gre za dve plati istega kovanca. Na splošno pa duševno zdravje opisujemo kot širše dobro počutje, odsotnost znakov bolezni, to je sicer bolj medicinska klasifikacija, ampak načeloma govorimo o dobrem počutju, v okviru katerega lahko človek realizira svoje ambicije, cilje, delo, ko ni pretirano zaskrbljen in ima normalno socialno življenje ... Gre torej za zelo širok koncept. Duševno zdravje omogoča, da živimo izpolnjeno, razvijamo svoje potenciale in prispevamo k skupnosti. Mogoče bi veljalo reči, da ni zdravja brez duševnega zdravja. Omeniti velja, kot rečeno, tudi socialno zdravje. Pretežno govorimo o telesnem ali duševnem, na vseh ravneh pa zanemarjamo prav vprašanje socialnega zdravja. To zajema kakovost naših medosebnih odnosov, sposobnost normalne komunikacije v zasebni in profesionalni sferi in podobno. In čim je odsotno socialno zdravje ter smo priča umanjkanju kakovostnih medoseb-

nih odnosov, se to pozna tudi na našem duševnem zdravju. Če je okrnjeno naše telesno zdravje, se prav tako lahko slabo počutimo, saj je dokazano, da določene telesne bolezni v skorajda v 80 ali 90 odstotkih vodijo tudi k nastanku določenih težav v duševnem zdravju, na primer depresije, tesnobe in podobno.

## Kateri indikatorji pa nas pri preučevanju duševnega zdravja ponavadi zanimajo?

Indikatorjev je spet veliko, ker je pač odvisno, kaj spremljamo in pri kom, ali pri bolnikih ali pri svojcih ... Duševno zdravje namreč ni stabilno stanje, temveč gre za nekakšno kontinuiteto. Vsi smo kdaj pa kdaj v slabi koži, redko se neprestano počutimo optimalno, v delovnem ali domačem okolju. Vsake toliko časa se lahko pogreznemo v obdobje »krize«, lahko imamo težave na delovnem mestu ali pa nam umre bližnji, skratka doživimo določen pretres, in normalno je, da se na te situacije odzovemo s slabšim počutjem, zmanjšano učinkovitostjo, s težavami s koncentracijo, spanjem in podobno. Večinoma iz takšnih slabših obdobjev počutja izplavamo sami, in sicer brez kakšne večje strokovne podpore. Lahko pa so obdobja v našem življenju s hudimi psihičnimi stiskami, kjer pa brez strokovne pomoči ne gre. Govorim na primer o resnih epizodah depresivne motnje, hudi tesnobi, tudi odvisnosti, zasvojenosti. Na skrajnem polu kontinuuma duševnega zdravja pa se nahajajo kronične duševne motnje. To so težave, ki se lahko pojavijo že pri rojstvu ali pa pozneje, ko

gre za motnje, pri katerih oseba potrebuje konstantno pomoč, podporo, farmakoterapijo, ko se z zdravili vzdržuje stanje, ko osebe vendarle lahko funkcionirajo v okvirih svojih zmožnosti in ob asistenci ter opravljajo določena dela, skrbijo zase in podobno.



» Ne moremo govoriti izključno o duševnem zdravju, če ne govorimo tudi o telesnem in socialnem zdravju ter o različnih okoliščinah, ki vplivajo na omenjena področja, pravi psihologinja in predstojnica Družbenomedicinskega inštituta na ZRC SAZU Lilijana Šprah.

Foto G. I.

**Kateri pa so tisti glavni pojmi, s katerimi se srečamo pri preučevanju področja duševnega zdravja? Veliko poslušamo o stresu, o različnih psihosocialnih tveganjih ...**

O duševnem zdravju kot takem oziroma na splošno strokovnjaki neradi govorimo. Področje duševnega zdravja je namreč zelo kompleksno, zato smo praviloma zelo specifični, je pa področje duševnega zdravja v zadnjih letih v raziskovalnem in strokovnem pogledu izjemno napredovalo. Tako na primer določene težave v duševnem zdravju že zelo dobro poznamo, vemo, kakšna naj bo na primer preventiva oziroma kako lahko pomagamo v obdobju, če kdo zbolí. Ko ste že ravno omenili stres – **stres je praviloma sprožilec, ki lahko zamaje duševno zdravje.** Je pa sprožilec več vrst: lahko je to izguba bližnjega, izguba zaposlitve, neugodna zdravstvena diagnoza, kar za sabo potegne na primer določeno psihično stisko. Sprožilcem nekaterih težav v duševnem zdravju rečemo tudi stresorji. To so dejavniki, ki zamajajo naše psihično ravnotežje, saj nas dodobra pretresejo in nas lahko, kot rečeno, tudi do te mere na primer vržejo iz tira, da se začnejo pojavljati znaki in simptomi težav v duševnem zdravju. To je seveda odvisno tudi od naših predispozicij, od naše t. i. ranljivosti. Lanske poplave so na primer pri nekom povzročile le hudo psihično stisko, pri nekom drugem pa sprožile epizodo depresije ali hude tesnobe, posttraumatsko stresno motnjo in podobno.

OMRA je akronim za program z naslovom *Z večjo pismenostjo o duševnem zdravju do obvladovanja motenj razpoloženja*. Poglavitni cilj inovativnega programa OMRA je seznaniti prebivalstvo, kaj je duševno zdravje in kako se soočiti ter obvladovati motnje razpoloženja. Program je v splošnem namenjen vsem, še posebej pa ranljivejšim skupinam, kot so na primer otroci, mladostniki, starejši, osebe s težavami v duševnem zdravju in njihovi svojci, Romi, osipniki, prebivalci raznolikih podeželskih okolij, ki so morda še slabše obveščeni in motivirani za ukrepanje v primeru duševnih stisk. V letu 2020 smo v razširjeni sestavi program OMRA nadgradili z vsebinami iz področja osebnostnih motenj, zato smo ga na novo naslovili *Opismenjevanje o motnjah razpoloženja in osebnostnih motnjah*. V letu 2023 program izvajamo pod novim naslovom *Opismenjevanje o motnjah razpoloženja in pridruženih motnjah*, saj ga nadgrajujemo z vsebinami iz področja pridruženih motenj, « je mogoče prebrati na spletni strani programi OMRA oziroma na povezavi [omra.si](http://omra.si), kjer je mogoče najti veliko najrazličnejših informacij ter podatkov o duševnem zdravju. In sicer v različnih oblikah, od krajših objav in razgrnitve glavnih pojmov do osebnih zgodb posameznikov in posameznic z izkušnjo težav v duševnem zdravju ter e-učilnice.



» Do spletne strani programa OMRA je mogoče dostopati tudi s skeniranjem te QR-kode.

» Glavni cilj programa OMRA je seznaniti ljudi, kaj je duševno zdravje in kako se soočiti ter obvladovati motnje razpoloženja. Več pa v okvirju spodaj.

### Od česa pa je odvisna ta naša – ranljivost?

Od naših genetskih predispozicij, od različnih zgodnjih izkušenj v našem razvoju v prvih nekaj mesecih oziroma letih življenja. Če živite v okolju, kjer niste sprejeti, kjer je pomanjkanje ljubezni, kjer obstajajo zlorablajoči odnosi, nasilje v družini in tako naprej, to seveda pusti na vas določene praske. In potem vas lahko različni stresni dogodki pozneje v življenju pripeljejo do težav v duševnem zdravju. Če smo

### » Vsi smo kdaj pa kdaj v slabi koži.

določeno travmo ali praske iz preteklosti predelali, je seveda lažje. Sami od sebe po

navadi ne čutimo potrebe po predelavi tovrstnih travm na psihoterapevtski ravni, ampak se običajno lotimo tega takrat, ko že imamo določene psihične težave in poiščemo terapevta ter šele potem pričnemo s procesom brskanja po svoji tudi travmatični preteklosti ...

### Poleg t. i. sprožilcev pa obstajajo tudi t. i. vzdrževalci težav v duševnem zdravju ...

Drži, na primer, da vas zapusti partner. To je lahko sprožilec določenih težav, depresije, tudi hude tesnobe, osamljenost pa je vzdrževalec. Osamljenost je nekaj, kar ne hodi ravno z roko v roki z duševnim zdravjem, kajne? Izguba službe je eden najvišje uvrščenih stresorjev, lahko je močan sprožilec težav v duševnem zdravju, vzdrževalec pa je brezposelnost. Če ste zaradi brezposelnosti v težkem finančnem položaju, kar je čisto pričakovano, to vzdržuje vašo stisko, ne glede na morebitno psihoterapijo, farmakoterapijo ipd., ki ste ju lahko deležni. Prepletenih je torej več dejavnikov, nekaj, kar prinesemo s seboj na svet in pridobljeni vedenjski vzorci, s katerimi se odzivamo, pa seveda ne vsi na enak način. V glavi imam tujo študijo o tem, kako hud stresor za določeno populacijo, ki živi na potresno nevarnem območju, je močan potres. Ampak od teh, ki ga doživijo, bo samo kakšnih pet odstotkov doživelo res globljo psihično stisko, zbolelo za depresijo v taki obliki, da bo moralo poiskati strokovno pomoč, ali izkusilo tako hudo tesnobo, da ne bodo mogli več normalno funkcionirati in delati ... Drugih 95 odstotkov pa ne. Lahko se vprašamo, v čem je hec ...

### In v čem je?

V prej omenjeni ranljivosti za težave v duševnem zdravju, ki je pri nekom bolj, pri



drugem manj izražena. Pomembni pa so tudi ti vzdrževalci, o katerih sem govorila prej. Ko človek pade v določeno stisko oziroma krizo, je pomembno, da ima na voljo nekatere stebre podpore, okolje, na katero se lahko opre, da mu nekdo nudi psihosocialno podporo, važno je, da ga lahko na določeni ravni podpre kdo od njegovih bližnjih, da ima dostop do psihiatra, terapevta in tako naprej. Če tega ni, je verjetnost, da spet zbolí, večja.

**So z omenjeno ranljivostjo povezane tudi t. i. transgeneracijske travme, ki se, poenostavljeno povedano, lahko prenašajo iz roda v rod?**

Ja, poznamo tudi transgeneracijske travme, znano je, da potomci lahko podoživljajo različne dogodke in stiske, ki so jih doživeli njihovi predniki, običajno gre za stare starše ali starše, in sicer kot da bi oni sami doživeli na primer podoben stres ali zlorabo. Znanstveniki so na primer ugotovili, da je mnogo otrok, ki so po napadu enajstega septembra v New Yorku dobivali nepojasnjene napade anksioznosti, trpelo za posledicami travm, ki so jih doživeli njihovi starši. Podobno veliko študij kaže na to, da za posttravmatsko stresno motnjo trpijo potomci tistih, ki so preživeli holokavst. Pri tem ne gre za genetiko v smislu dedovanja genov, temveč za naučeno odzivanje in prenašanje vzorcev obnašanja iz svoje družine. Govorimo o ponotranjenju določenih občutkov, načinov delovanja, razmišljanja, strahu pred nečim, občutkov osamljenosti, občutka, da je treba ves čas nekam bežati ... Torej obstajajo različne ravni kopiranja določenih vedenjskih vzorcev, kako starši nekaj sporočajo, kako se o nečem pogovarjajo ... Veliko informacij poberemo že kot otroci, a pri tem ne vemo vedno kdaj, kako, kje, od koga ... In ljudje, ki so denimo globoko ranjeni, ki imajo različne travmatične izkušnje, to kažejo tudi z različnimi vedenjskimi vzorci, z obrambnimi mehanizmi, lahko gre za jezo, potlačitev ipd., in to se lahko prenese tudi na potomce. Znano je, da je mogoče govoriti o hudi travmi tudi pri potomcih, čeprav ti niso bili neposredno udeleženi pri travmatičnem dogodku.

**Kakšno pa je splošno duševno zdravje prebivalstva Slovenije? Kako dobre podatke in vpogled v stanje stvari imamo?**

Ovisno od tega, kaj oziroma kakšne podatke iščemo. Če želimo poznati število uporabnikov zdravil za vedenjske in du-



» Duševno zdravje ni stabilno stanje, temveč gre za nekakšno kontinuiteto.

Foto Nathan Dumlaou/Unsplash

ševne motnje, to relativno hitro lahko izvemo, saj obstajajo evidence o izdanih receptih, o prodaji v lekarnah, o tem, kakšen je obisk na sekundarni ravni, torej pri specialistih, psihiatrih, ali na primarni ravni, torej pri osebnih zdravnikih, če to poteka v okviru javnega zdravstvenega sistema, in seveda prek plačevanja z našo kartico zdravstvenega zavarovanja, ko sistem zabeleži vsako storitev, diagnozo, zdravilo ... A to je samo vrh ledene gore. Ogromno ljudi zaradi svojih psihičnih stisk in težav ne poišče pomoči v javnem sistemu, am-

**» Izguba službe je eden najvišje uvrščenih stresorjev.**

pak gredo na primer k psihoterapevtu. 99 odstotkov psihoterapevtov pa pri nas dela izven javnega sistema, zato ne vemo, zaradi kakšnih težav so ljudje tam poiskali pomoč, koliko jih je bilo in podobno. Ob-

stajajo strokovni pristopi, ko strokovnjaki ocenimo pojavnost, obseg določene bolezni v populaciji, temu rečemo tudi prevalenca določene motnje. Gre za t. i. epidemiološke ocene in pri tem Slovenija nič kaj posebej ne odstopa od drugih držav, čeprav se v javnosti včasih prikazujejo ti podatki kot slovenska posebnost. Obstaja pa diskrepanca, ko stroka ocenjuje, da bo na primer pet odstotkov oseb v populaciji zbolelo za depresijo, kar pomeni pri Sloveniji, pri približno dveh milijonih prebivalcev, okoli 100.000 ljudi, a jih toliko ne pride iskat pomoči ...

**Kaj se potem zgodi z njimi?**

Ogromno je ljudi, tudi v tujini je podobno, ki se s svojimi psihičnimi težavami in stiskami ukvarjajo ter trpijo sami. Mi pa potem običajno opazujemo posredne kazalnike slabega duševnega zdravja. Stopnja zasvojenosti z alkoholom je na

primer eden takih. Alkohol je namreč zelo priročna »oblika samozdravljenja«. Ni vedno samo veselje in druženje razlog za prekomerno pitje, temveč gre velikokrat tudi za utapljanje različnih stisk ... Vemo, da alkohol čisto fiziološko ljudi sprosti in dvigne ter okrepi energijo in optimizem. In če se počutite slabo v svoji koži, s težavami, ki so povezane z depresivnim razpoloženjem, je alkohol v določenem obdobju lahko »rešitev«. Težave so zamaskirane in taki ljudje tudi ne bodo poiskali strokovne pomoči. Potem lahko tudi vzamemo pod drobnogled pri nas še vedno zelo visok samomorilni količnik, pri tem pa je treba vedeti, da tudi do dvajsetkrat več ljudi, ki umrejo zaradi samomora, **poskusi** narediti samomor. Tega uradne statistike ne zabeležijo dosledno. Po količniku samomora se Slovenija tako uvršča med deset najbolj ogroženih evropskih držav. Samomor naj bi bil v več kot 90 odstotkih povezan z duševno motnjo. V Sloveniji vsako leto zaradi samomora umre okoli 400 ljudi, če pa to pomnožite z 20, je to veliko trpečih ljudi s težavami v duševnem zdravju. Tako tudi na tak način vidimo, da je težav, povezanih z duševnim zdravjem, v družbi bistveno več, kot jih lahko zabeležimo z zdravstveno statistiko izvršenih dejstev.

### In kaj lahko na tej podlagi zaključimo? Kako duševno zdravi smo prebivalci in prebivalke Slovenije? Je pri tem mogoča kakšna mednarodna primerjava?

Osebo se izogibam različnim mednarodnim primerjavam, saj so lahko problematične zaradi različne narave podatkov, ki jih državne statistike beležijo. Sicer smo po dostopnih podatkih v Sloveniji v evropskem povprečju, okrog 40, 45 odstotkov ljudi, ki jih je vključevala nedavna anketa evropske raziskave, poroča, da se velikokrat počutijo slabo, ne vedno, ampak zelo pogosto, in tudi nekateri ne večino časa, v tujini pa je, kot rečeno, podobno. V glavnem gre za ocene, treba je tudi pogledati metodologijo posameznih raziskav, kako se ti podatki zbirajo in podobno. Če tisti dan, ko vas anketirajo, niste ravno pri volji, je to lahko en podatek, nekateri dajejo tudi socialno zaželene odgovore in tako ne bodo niti anketarju povedali, da so bili denimo prejšnje leto hospitalizirani ... Smo pa strokovnjaki zelo občutljivi, ko nekdo reče, ali se v medijih zapiše, da ima na primer 50 odstotkov Slovenk in Slovencev težave z duševnim zdravjem. Nima. Seveda ne. In tudi ne ves čas. Pri tovrstnem poročanju je treba še jasno povedati, za



»Stres je praviloma sprožilec, ki lahko zamaja duševno zdravje, sprožilcem nekaterih težav v duševnem zdravju pa rečemo tudi stresorji.

Foto Kristina Tripkovic/Unsplash

kakšne težave v duševnem zdravju naj bi šlo. Vsi smo kdaj slabe volje, v slabi koži, se slabo počutimo, pa nimamo kroničnih duševnih težav, zaradi katerih bi morali biti dosmrtno na terapijah. Posploševati torej nikakor ne gre. Uradne ocene sicer trenutno kažejo, da sta depresija in tesnoba najbolj pogosti duševni motnji tako v svetu kot pri nas. 14 odstotkov populacije trpi zaradi tesnobe in 13 odstotkov zaradi depresije. Polovica vseh duševnih motenj, ki se pojavi v življenju, se začne do štiriinajstega leta starosti. Do štiriindvajsetega leta starosti naj bi se začelo že tri četrtine duševnih motenj. Trenutno trpi za kakšno od težav v spektru duševnih in vedenjskih motenj vsak sedmi Slovenec, vsaj enkrat

### »Do štiriindvajsetega leta starosti naj bi se začelo tri četrtine duševnih motenj.

v svojem življenju pa naj bi imel resne težave z duševnim zdravjem vsak tretji Slovenec.

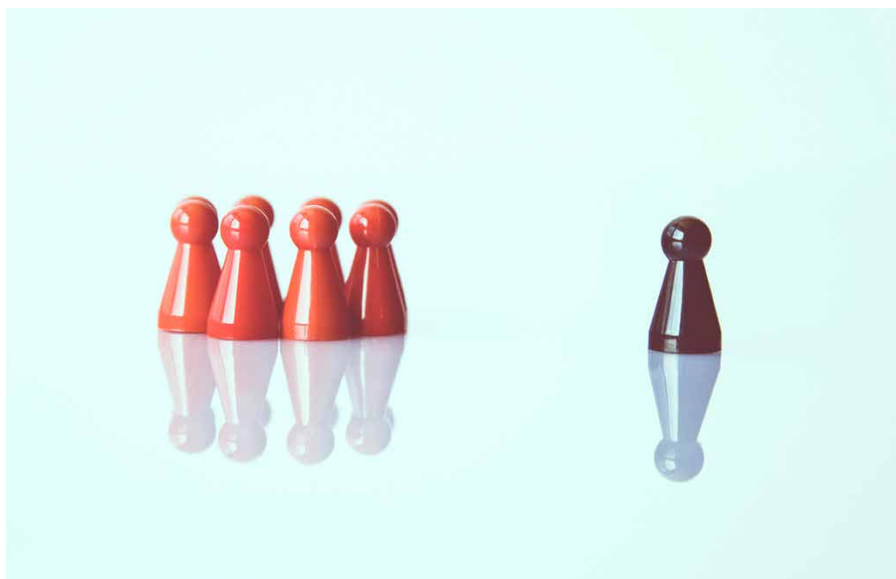
### Kako pogosto in odkrito pa danes ljudje sploh govorijo o težavah v svojem duševnem zdravju?

V praksi ambulante, bolnišnice pogosto sporočajo, da vlada večje povpraševanje po različnih storitvah, povezanih z duševnimi stiskami, pa da so pri psihoterapevtih še daljše čakalne vrste, a pri tem ne vemo, ali je to zato, ker je dejansko več težav v družbi na področju duševnega zdravja,

ali je to zato, ker so ljudje bolj ozaveščeni in bolj odkrito iščejo pomoč. Veliko različnih kampanj smo v Sloveniji že imeli na tem področju, ena od njih je denimo znana OMRA, naš inovativen program, kjer lahko pridobite odgovore na številna vprašanja o motnjah, povezanih s stresom, razpoloženjem in o drugih težavah v duševnem zdravju. V okviru teh kampanj in programov ljudi zelo spodbujamo, pojdite poiskat pomoč, če čutite to, to in to. Zato so tudi malo bolj pozorni na svoje počutje, poleg tega se menjujejo tudi generacije. Mlajši so načeloma bolj pogumni, prej poiščejo pomoč, tudi prej spregovorijo o svojih težavah kot starejši, ki imajo še drugačne vedenjske vzorce. Razlika je tudi v mestnem in podeželskem okolju. Na podeželju je socialna kontrola še vedno izjemno močna, vsak za vsakega vse ve in pri nas so težave v duševnem zdravju še vedno stigma. To pomeni, da jih ljudje prikrivajo.

Imeti zlomljeno nogo ali srčno aritmijo ni taka sramota, kot pa denimo trpeti zaradi duševne stiske ali depresije, kaj šele biti na primer hospitaliziran v psihiatrično bolnišnico. Tega tudi svojci običajno ne bodo delili niti z drugimi člani družine. Imeti težave v duševnem zdravju je namreč za mnoge enako kot »biti nor«. Tako gredo ljudje zelo neradi iskat pomoč v svojem okolju, k svojemu osebnemu zdravniku, saj bodo v ambulanti srečali sosede, znanca ipd., ki bodo potem marsikaj govorili naokoli ... Tudi po antidepresive ne bodo šli ljudje v lokalno lekarno, saj jih tam po-





» Ogromno je ljudi, ki se s svojimi psihičnimi težavami in stiskami ukvarjajo ter trpijo sami  
Foto Markus Spiske/Unsplash

znajo. V mestih pa se ta socialna kontrola že bolj izgublja in ljudje prej poiščejo pomoč ter nimajo takih zadržkov kot morda nekdo s podeželja. Lahko dam primer iz prakse: v okviru našega programa OMRA med drugim izvajamo tudi delavnice na terenu, pridemo na primer v Prekmurje, pa nas tam obišejo ljudje iz Nove Gorice ali z Raven na Koroškem, pa ne zato, ker v svojem domačem okolju delavnic ne bi imeli, ampak zato, ker bi jih bližje domu lahko kdo prepoznal. Včasih pa je razlog za stigmo že to, da prideš na dogodek, namenjen področju duševnega zdravja, tudi če sam nimaš težav, ampak te tematika na primer le podrobneje zanima.

#### **Tudi na področju duševnega zdravja pa verjetno prihaja do razlik med spoloma.**

Pojavlja se prepričanje, da so ženske ranljivejše za težave v duševnem zdravju. Ko pogledamo uradne statistike, res kažejo da jemljejo več zdravil, antidepressivov, pomirjeval, uspaval v primerjavi z moškimi. Večkrat pridejo na kontrolo ali k osebnemu zdravniku in prejmejo diagnozo, več jih je tudi hospitaliziranih. Vendar statistika zavrača, saj niso le ženske s težavami v duševnem zdravju. To je povezano z razumevanjem družbenih spolnih vlog obeh spolov. Moški imajo namreč v naši še vedno patriarhalni kulturi poseben status. Zanje se preprosto ne spodobi, da so šibki, bolni, zato veliko težje in pozneje poiščejo pomoč, vidimo pa, da imajo po drugi strani bistveno večji problem z zlorabo alkohola. Tudi pri samomorilnem vedenju opazamo, da moški v primerjavi z ženskami skoraj štirikrat po-

gosteje umirajo zaradi samomora. Težav v duševnem zdravju torej pri moških ni tako nič manj, samo pomoči ne iščejo tako pogosto kot ženske. Naše delavnice, naše spletne strani in naše javne izobraževalne dogodke obiše na primer 85 odstotkov žensk in le 15 odstotkov moških ... Po drugi strani pa vidimo, da je tudi izvajanje strokovne pomoči pretežno v domeni žensk, med psihoterapevti, socialni delavci in psihiatri boste sicer našli tudi moške, večinoma pa to delo

### » **Težave v duševnem zdravju so marsikje še vedno stigma.**

opravljajo ženske, podobno kot pri različnih skrbstvenih poklicih.

#### **Moški naj bi torej dajali vtis, da se jih težave v duševnem zdravju ne tičejo?**

Ja, moški zelo pozno, mora biti že zelo, zelo hudo, ko res ne morejo več funkcionirati, dejansko poiščejo pomoč. So pa zdaj mlajše generacije bolj odprte, tudi študenti, srednješolci so po epidemiji zelo odkrito govorili o tem, v kakšnih psihičnih stiskah so bili in kakšne duševne težave so imeli v času zaprtja. A nedvomno so jih imeli tudi njihovi starši, generacije srednjih let, pa so o tem veliko manj javno govorili, če sploh.

#### **Kako pa strokovnjaki gledate na področje duševnega zdravja pri delu? Kdaj naše delovno okolje na naše duševno zdravje vpliva negativno in kdaj ugodno, pozitivno?**

Sama narava našega dela se je v zadnjih

desetih letih precej spremenila. Dejansko delamo vedno več. Še ko vozimo avto, pospravljamo stanovanje, lahko delamo, ko na primer razmišljamo o službenih izzivih in rešitvah zanje. Tudi to je delo. Tudi kognitivno delo je delo, ne samo denimo kopanje jarkov ali delo v tovarnah. Spremenil se je torej naš režim dela, naše telo in psihični ustroj pa se v teh dobrih tridesetih letih, odkar smo vstopili v kapitalizem, nista prilagodila novim okoliščinam dela. Človek se ne more spremeniti tako hitro. Zato se nam zdaj dogaja, da smo pri sodobnih zahtevah in naravi našega dela pogosto preobremenjeni, prav tako je načeto naše psihično, fizično in socialno zdravje. Veliko, vedno več govorimo o izgorelosti, o kateri na primer pred dvajsetimi leti sploh nismo razmišljali, in se je pojavljala le v ekstremnih primerih. Vprašanje je tudi, kako na naše zdravje vpliva digitalizacija oziroma nenehna uporaba digitalne tehnologije. Če delate do osmih, devetih, desetih zvečer na računalniku ali na pametnem telefonu in vas obseva t. i. modra svetloba z ekrana, kako to denimo vpliva na kakovost vašega spanca? Ne nazadnje ogromno ljudi trpi zaradi nespečnosti oziroma zaradi slabe kakovosti spanja. Za spanje pa vemo, da lahko predstavlja nekakšen rehabilitacijski program za naše zdravstvene težave ...

#### **Kaj bi potem veljalo storiti?**

Ve se je v količini. Dolgotrajno intenzivno izčrpavanje, brez obdobij, ko bi si človek napolnil baterije in se nekako rehabilitiral, definitivno vodi do določenih znakov bolezni, ki se potem tudi razvijejo v dejansko bolezen. In če te zgodnje znake spregledamo, mnogo ljudi dejansko ne zategne ročne zavore, ko opazi nespečnost, glavobole in druge znake, ki so povezani s prekomernim izčrpavanjem v delovnem okolju, ni dobro. Lahko sicer rečemo, da ima stres tudi pozitivne učinke, da lažje razmišljamo in prej sprejemamo odločitve, a če se stres stopnjuje, začne učinek našega dela s časom upadati. To pa zato, ker imamo meje. Naše telo ni narejeno za dolgotrajno izčrpavanje. Krasno prenesemo kratka obdobja ekstremnih naporov, fizičnih in psihičnih. Da pa bi to trajalo mesece in leta, za to nimamo ustreznih kapacitet. Nimamo takšnega biološkega, fiziološkega ustroja, zato je samo stvar časa in intenzitete, kdaj se kdo zdravstveno zlomi. Eni imajo sicer t. i. odpornost proti stresu malo višje postavljeno in več prenesejo, spet drugi imajo

to mejo postavljeno nižje in jih lahko že za nekoga drugega relativno preprosti izzivi spravijo v hudo stisko. Vse je v odmerku. In v obdobju, ki ga moramo po določenem naporu imeti za to, da si napolnimo baterije, da začne telo normalno funkcionirati, potem pa spet lahko pride novo stresno obdobje. Če pa teh obdobj mirovanja in rehabilitacije ni, potem smo na dobri poti, da izgorimo.

### **Povedali ste, kako se je spremenila narava našega dela, kako pa smo se spremenili kot delavke in delavci?**

Zdi se, da smo se iz družabnih bitij začeli spreminjati v večje individualiste. Zelo skrbimo zase, za svoje ožje okolje, bolj smo usmerjeni v svoje otroke, v svoje najbližje, svojo kariero, čez to pa, opažam, vse manj vidimo. Gre za velik problem, saj se čedalje bolj spreminja tudi družba. Postajamo torej bolj individualistični, tudi egoistični, vsak bolj in bolj skrbi zase, manj pa se zanašamo na določeno skupnost, kar pa delovne organizacije nenazadnje tudi so, zato je kar umetnost vzpostaviti visoko stopnjo zaupanja med sodelavkami in sodelavci ter dobre medosebne odnose. Sistem nas je uspel zapeljati v individualistične, tekmovalne vode, zdaj pa se pričakuje, da bomo pripadni podjetju in vodstvu, lastnikom. Opažamo sicer, da se mnogi delodajalci trudijo, da bi z določenimi bontonetami na delovnem mestu, s skrajšanjem delovnika, z različnimi ukrepi, ki dvigujejo razpoložanje itn., pridobili delavke in delavce. A to je lažje doseči v manjših podjetjih in timih. Tem prizadevanjem zagotovo botruje pomanjkanje delovne sile, že lep čas se namreč ukvarjamo s tem, da nimamo medicinskih sester, zdravnikov, učiteljev, med drugim tudi raziskovalcev ne, delovne obveznosti pa so večje ali pa vsaj enake kot v preteklosti. In manjša količina ljudi mora opraviti več dela, zato hitro pride do težav pri organizacijski klimi. Potem so pa tukaj še razni problemi s hierarhijo, odnosi, mobingom, plačami ... Dejansko je delovno okolje postalo zelo kompleksno, zato ga ni tako enostavno urejati kot včasih. Na zaposlene še vedno marsikje gledajo kot na potrošni material, kot strošek, kar je sramota. Tudi to ponazarja obrat v miselnosti v družbi. Slovenija je pravzaprav v zelo specifičnem položaju, saj smo iz socializma zelo grobo padli v kapitalizem, v lastninjenje in dobesedno ropanje, v krajo družbenega premoženja in podobno, rezultati vsega tega pa se odražajo v mnogih delovnih organizacijah, in



» Na skrajnem polu kontinuuma duševnega zdravja se nahajajo kronične duševne motnje, pri katerih oseba potrebuje konstantno pomoč, podporo, farmakoterapijo, ko se z zdravili vzdržuje stanje, ko osebe vendarle lahko funkcionirajo v okvirih svojih zmožnosti in ob asistenci ...

Foto Freestocks/Unsplash

sicer tudi na področju slabe skrbi za zdravje ter počutje zaposlenih.

### **Smo bili v prejšnjem družbenem sistemu bolj duševno zdravi?**

Mislím, da je bilo na splošno naše počutje včasih boljše. Saj veste, določene duševne motnje so stalno prisotne, pač v tistih nekaj odstotkih, ki jih napoveduje epide-

### **» Naše telo ni narejeno za dolgotrajno izčrpavanje.**

miologija. Ampak splošno počutje pa je bilo, bi rekla, bolj optimistično, z manj zaskrbljenosti, ki jo zdaj čutimo na vsakem koraku, bili smo tudi manj tekmovalni. Zdaj se pojavljajo nove stiske, ki jih prej nismo poznali, in zdi se mi, da je bilo včasih več optimizma, entuziazma, tega veselja do življenja, kar sicer lahko pomeni marsikaj. Bilo je tudi manj egoizma, zdaj ga raziskovalci opažamo več. Tudi narcisizma je sedaj več. Gre za pojav, ki ga prej nismo opažali tako pogosto kot zdaj. Beseda narcis se običajno uporablja za opis nekoga, ki je poln samega sebe, vendar je njen pomen še veliko globlji. Narcisizem je uničujoč, škodljiv vzorec vedenja, ki lahko na drugih pusti hude psihične posledice zaradi zastraševanja, osamitve, zanemarjanja, žaljenja, ki jih lahko izvaja kdo od družinskih članov, prijateljev, sodelavcev ali neznancev. Te osebe dejansko uživajo

v svoji nenadomestljivosti, posebnosti, superiornosti, v številu všečkov, sledilcev. Res pa je tudi, da v nekaterih poklicih brez vsaj malo narcisizma ne moreš uspeti ...

### **Kaj še pomeni omenjeni razmah narcisizma?**

Narcisizem kot osebnostno motnjo imamo za težjo obliko težav v duševnem zdravju, zanjo pa je značilno, da jih ni mogoče z nobenimi zdravili pozdraviti. Edini, ki te motnje lahko omilijo, so psihoterapevti, pa še to na zelo dolgi rok. In klienti z narcisističnimi osebnostnimi potezami veljajo za ene najtežjih, zato se jih veliko psihoterapevtov dejansko otepa. A ko pogledamo nekatere študije, je zanimivo to dejstvo, da si zaposleni pogosto želijo, da bi imel na primer njihov direktor, menedžer vsaj nekatere lastnosti narcisa, kot so vzvišenost, izredna samozavest, samozaverovanost, tudi malce ošabnosti, nekoliko nastopaštva, imeti ves čas prav ... Po drugi strani pa se je treba zavedati, da oseba z narcisistično osebnostno motnjo potrebuje »narcisistično hrano«. To pomeni, da si ustvari pogoje, v katerih mu drugi dajejo potrditev, da je najboljši, najlepši in najbolj pameten. Če te hrane ne dobi, potem lahko postane zelo nasilen. In živimo v družbi, kjer je narcisizem pravzaprav zaželena lastnost ter jo lahko opazimo na različnih področjih. Ti ljudje nimajo občutka, da počnejo nekaj narobe, prej obratno. In zelo hitro se

v delovnem ali domačem okolju pojavijo posledice takšnega delovanja.

### V kako (ne)zdravih delovnih okoljih pa delamo v Sloveniji? Kaj pravijo uradne ocene?

Najprej moramo vedeti, da duševnega zdravja ne gre ločiti na duševno zdravje v delovnem okolju in na duševno zdravje doma, saj če bi se na tak način razlikovali, potem zagotovo ne bi bilo nekaj v redu z nami, smo vendarle enovite osebnosti. Če ste doma optimistični, v službi pa potrti, potem so v ozadju drugi problemi, ne težave v duševnem zdravju. Povsem normalno je, da če slabo duševno zdravje in težave opazamo v službi, ste v slabi koži ponavadi tudi doma. Torej to, da pustite svoje psihične težave doma in ste v službi druga oseba, je zgrešeno, vendar pogosto pričakovanje delodajalcev. Zelo me irritira, če delodajalci govorijo, da jih ne zanima, kakšnega počutja je delavec doma, v službi pač mora biti brezhiben. A če imam težave v duševnem zdravju doma, potem imam težave tudi v službi. Poznam pa kar nekaj naprednih delodajalcev, ki že uveljavljajo storitev – posebno psihosocialno podporo za zaposlene, to je posebna oblika pomoči, ko delodajalec na primer najame zunanje svetovalce, psihoterapevte, psihologe ipd., ki jih zaposleni lahko pokliče oziroma se z njimi dogovori za osebni obisk ter se pogovori o svojih težavah, dobi podporo in napotke za naprej, na primer za obisk zdravnika, za psihoterapijo ali samo za razbremenilni pogovor. In mnoge delovne organizacije omogočajo to storitev tudi njihovim svojcem, partnerjem, otrokom... Tovrstno obliko podpore delodajalcem v smislu krepitve duševnega zdravja delavcev torej v Sloveniji imamo, žal pa se je delodajalci ne poslužujejo v večjem obsegu.

### Vendar to ni enako kot znani »coaching«?

»Coaching« si običajno privoščijo vodstveni kadri, tisti, ki ga izvajajo, so lahko tudi čisto dobro strokovno usposobljeni na področju psihosocialne podpore, vendar pri tem ne gre za to, da vas razbremeni vaših duševnih stisk in težav. Naučijo vas, da se znate ustrezno organizirati, da se osredotočite na svoje prednosti, lahko vas tudi »bildajo« in podobno, če pa govoriva o psihosocialni podpori, gre res za to, da so ljudje v psihični stiski, iz katere ne vidijo izhoda in ne vedo, kako bi se stvari lotili. Vaše težave so morda povezane tudi z delovnim okoljem, na primer z mobingom, nasiljem na delovnem mestu,

zato je taka psihosocialna podpora dragocena, a kot rečeno, to ni enako »coachingu«. Meni se zdi sicer dobro, da lahko tudi svojci dobijo tovrstno podporo, saj težave v duševnem zdravju enega družinskega člana pogosto močno vplivajo tudi na preostali del družine oziroma na njegove bližnje. Z vidika funkcioniranja družine v času okrevanja ni enostavno tudi za druge člane.

### Kakšna pa je po vaše vloga sindikatov pri urejanju področja duševnega zdravja v Sloveniji?

Mislím, da so sindikati pri tem veliko naredili. Že zato, ker so začeli na problematiko opozarjati delodajalce, ti pa jih boljše slišijo kot nas, razne psihologe in raziskovalce. Sindikati so namreč vsakodnevno prisotni v svojih delovnih okoljih in kot predstav-

## » Živimo v družbi, kjer je narcisizem zaželena lastnost.

niki delavcev takoj opazijo, kaj se dogaja. Marsikatero dobro prakso na področju duševnega zdravja so tudi prinesli iz tujine, res pa je, da se spremembe ne zgodijo čez noč, ampak potrebujejo veliko časa. Prav pri nastajanju zakonodajnih sprememb pa ste sindikati tudi pomemben akter. Sicer pa je treba na področju duševnega zdravja pri delu še veliko postoriti in bo prav gotovo dosežen še velik napredek. Tudi zato, ker se spreminja narava samega dela, vedno bolj iščejo namreč specializirano znanje, in ko gledamo, kako se družba razvija, lahko predvidevamo, da bodo določeni poklici z razmahom umetne inteligence dejansko izzveneli. Po mojem si bo delo brez nje v prihodnosti težko predstavljati. Že zato pa se bo samo delo nedvomno spremenilo.

### Ali lahko rečemo, da je covid-19 našim duševnim zdravju pustil zarezo, po kateri nikoli več ne bo, kot je bilo?

Covid-19 je bil dober test, ki je pokazal, da naši sistemi, ki jih imamo vzpostavljene na področju zdravja, niso ustrezni in da je duševno zdravje nekaj, kar se je pokaza-



lo kot izjemno problematično, saj smo ga desetletja zanemarjali. Šele leta 2018 smo na primer dobili nacionalno resolucijo o duševnem zdravju. Prej duševnega zdravja nismo imeli za pomembno temo, zato je bilo na tem področju malo projektov, programov glede na dejanske potrebe. Eden največjih dosežkov omenjene resolucije je Mreža centrov za duševno zdravje, v okviru katere so vzpostavljeni centri za duševno zdravje za odrasle (trenutno jih deluje v različnih regijah Slovenije 17) in centri za duševno zdravje otrok (trenutno jih deluje 22). Mreža sicer še ni vzpostavljena čisto do konca, ideja pa je, da na različnih območjih Slovenije dobite

hiter dostop do strokovne pomoči, triaže, kjer vas obravnavajo medicinska sestra, socialni delavec in psihiater, klinični psiholog, ki hitro presodijo vaše stanje, in sicer vključno z mobilnimi enotami. Se pa, kot vedno, trenutno zapleta pri kadrih, saj imamo v Sloveniji veliko pomanjkanje pedopsihiatrov, logopedov, kliničnih psihologov. Sicer pa je covid-19, podobno kot tudi lanske poplave, poskrbel za ponoven pojav nekaterih duševnih motenj pri tistih, ki so imeli na primer težave z depresijo pred denimo desetimi, petnajstimi leti. Veliko je bilo tudi tesnobe, mnogi so bili že v osnovi ranljivejši, svoje pa so naredile še same razmere, povezane z omejevalnimi ukrepi. Ko se rehabilitirate po določeni duševni motnji, je namreč zelo pomemben vidik okrevanja druženje, prijatelji, delo, šport, vse to pa je bilo med epidemijo pravzaprav omejeno ali prepovedano. Naenkrat so prišli do izraza tudi slabi družinski odnosi, ljudje niso imeli kam, obsojeni so bili drug na drugega, prihajalo je do nestrpnosti, do nasilja v družini in psihična stiska se je pri nekaterih še poglobljala. Še posebej pa so

trpeli mladi in otroci. Za nas odrasle eno leto ali dve ne pomenita veliko, za otroke in njihov razvoj pa je to ogromno. Enoletni ali dvoletni izpad druženja in drugih aktivnosti jih bo zaznamoval za vse življenje. Na področju duševnega zdravja je covid-19 razkril tudi, da nam manjkajo preventivni programi, strokovni delavci, terapije na daljavo. Slednje smo pozneje tudi začeli vzpostavljati in še sedaj so za mnoge ljudi v stiski, ki ne zmorejo priti na oddaljeno lokacijo na terapijo, zelo dobra možnost strokovne podpore. Covid-19 nam je pokazal, kje so šibke točke našega sistema na področju duševnega zdravja oziroma kaj bi bilo treba spremeniti. Sicer pa, ko doživimo tako travmo, kot je bila epidemija, smo po eni strani lahko ranljivejši za nekatere psihične stiske in po drugi odpornejši ... Danes sicer ugotavljamo, da živimo v svetu permanentnih kriz oziroma permanentne napetosti, ki jih ustvarjajo vojne, podnebne spremembe ... Kako se bo to odrazilo na našem duševnem zdravju, pa bomo videli šele čez leta.

**Na naše duševno zdravje vedno močnejše torej vplivajo tudi podnebne**

### **spremembe in okoljska kriza. Se tega dovolj zavedamo?**

Govorimo o t. i. ekotesnobi, gre za novo obliko tesnobe, anksioznosti, povezane z ekostresom. To pomeni, da so ljudje prekomerno zaskrbljeni zaradi posledic podnebnih sprememb. Naša duševnost se odziva na vse - na okolje, na hrano, na odnose,

### **»» Ljudje smo mojstri prilagajanja.**

delo, na naše bivanja, vse to pa vpliva tudi na naše duševno zdravje. Vemo pa tudi čisto praktično, da na primer ekstremna vročina neposredno vpliva na naše počutje in zdravje, vpliva na našo koncentracijo, zaradi nje smo utrujeni, ne moremo spati ... Podobno problematičen je tudi ekstremen mraz, onesnažen zrak ...

### **Kako pa po vaše v tem tesnobnem času, polnem najrazličnejših napetosti, sploh ohraniti trezno glavo ter poskrbeti, da se nam po domače povedano - »ne zmeša«?**

Nekaj se lahko naučimo iz preteklosti. Nobena juha se ne poje tako vroča, kot se

skuha. Včasih so kakšne stvari videti bolj grozne, kot se potem dejansko tudi izidejo, in verjetno je to dobro imeti v mislih. Tudi glede načrtov za prihodnost verjetno velja biti nekoliko zadržan, saj danes težko rečemo, kaj bo čez pet, deset, petnajst let, ker res živimo v času hitrih sprememb. Verjetno je bilo včasih dejansko lažje načrtovati prihodnost, zdaj se je na primer nenadoma pojavil Chat GPT, čez noč so izbruhnile nove vojne in načrti so se pri mnogih obrnili na glavo. Jaz bi rekla, da je najbolj smiselno graditi svoje podporne stebre v mikrookolju, v svojih skupnostih, ki jih predstavljajo naša družina, bližnji, prijatelji, tudi delovno okolje. Pomembna preventiva je seveda poleg čim bolj zdravega življenjskega sloga tudi medsosedska pomoč in medsebojna podpora, zdravi odnosi, socialno življenje, empatija. Pa da poskušamo mi izbirati bitke, ne da bitke zbirajo vas. Bi pa rada še nekaj poudarila: človek je izjemno prilagodljivo bitje. Mi smo mojstri prilagajanja. In če pogledate, kaj smo že »dali skozi« kot človeštvo, kaj smo že vse preživeli, lahko opazite, da so bile nekatere prilagoditve tudi pozitivne. Nismo vedno samo izgubljali.

*Gregor Inkret*

## **NAROČILNICA NA DELAVSKO ENOTNOST, GLASILO ZSSS**

**de delavska enotnost**

Naročam(o)  izvodov Delavske enotnosti, naročilo velja od  do pisnega preklica.

Naročam(o) (obkrožite):

**a)** Vse, redne in tematske številke. **b)** Samo tematske številke.

Naslov naročnika, pravne osebe:

Davčna številka naročnika, pravne osebe:

Je naročnik davčni zavezanec:

**DA**

**NE**

Naslov naročnika, fizične osebe:

Davčna številka naročnika, fizične osebe:

Naročeni izvod pošiljajte na naslov:

Redna številka Delavske enotnosti izhaja vsak drugi četrtek, tematske številke izhajajo posebej. Letno izide predvidoma 22 rednih in 8 tematskih številok. Zaračunamo samo izdane številke. Izvod Delavske enotnosti stane 2,3 € z DDV (5%), naročnikom vseh revij bomo račun izstavljali vsakih 6 mesecev, naročnikom samo tematske revije bomo račun izstavili po prejemu revije.

Datum:

Podpis in žig naročnika:

Naročilnico pošljite na naslov: Delavska enotnost, ZSSS, Dalmatinova 4, 1000 Ljubljana, ali preko e-pošte: [de@sindikatzsss.si](mailto:de@sindikatzsss.si)