

in čuječnost se prepletata in dopolnjujeta. Bolj ko opazujemo, več čuječnosti raste v nas, in bolj ko smo čuječi, globlje je naše opazovanje.

Analiza številnih raziskav in realnega stanja v praksi kaže na to, da so čuječi mladostniki bolj priljubljeni med vrstniki. Imajo več prijateljev, manj negativnih emocij in so manj tesnobni. Urjenje čuječnosti ima vidne in dokazljive pozitivne učinke na možganih. Programi čuječnosti prispevajo k fizičnemu zdravju, razvoju emocionalno-socialnega učenja, razvoju eksekutivnih funkcij (pozornost, delovni spomin, samoregulacija), odpornosti na stres in tesnobo ter k psihofizičnemu blagostanju.

Pridobivanje večšin čuječnosti je preprosto in vselej dostopno vsem, ki so pripravljene sprejemati novih tovrstnih večšin. Rezultati so vidni v relativno kratkem času. Urjenje mentalne pozornosti prinaša številne koristi: posameznik razvije večjo stopnjo odgovornega ravnanja, razvije motiviranost za pridobivanje zna-


nja v najširšem možnem kontekstu, ne le preko formalnega učenja, temveč ob vsaki priložnosti in izkušnji, pridobi širino duha in notranjega obzorja, razvije razumevanje, kaj je družbena odgovornost, postane močna in odgovorna oseba.

Pomen sočutja in njegov vpliv na psihološko odpornost

Sočutje krepi posameznika. Spodbuja občutke sreče in druga prijetna čustva (optimizem, hvaležnost, upanje ...). Povečuje občutek lastne vrednosti, občutek poslanstva, izboljšuje predstavo o sebi, zmanjšuje telesno bolečino in napetost, zmanjšuje stres, anksioznost, škodljiv perfekcionizem, sram, samomorilno razmišljanje, povečuje zadovoljstvo v odnosih in predvsem povečuje rezilientnost.

Sočutje sestavljajo in gradijo trije elementi:

- zavedanje: kaj se dogaja z nami v tem trenutku (naša čustva, misli, telesni občutki, potrebe) ne da bi presojali ali se poistovetili;

- razumevanje: videti stvari take, kot so (ne da si govorimo, kakšne bi morale biti), razumeti, kaj povzroča naše trpljenje, videti ga kot sestavni del življenja, ki ga doživljamo vsi ljudje;
- motiviranost: zaveza k odzivanju na zaznano trpljenje na način, ki nam pomaga in je prijazen do nas ter nas podpira. 

Literatura

- Dobnik Renko, Bernarda (2020): Anksiozne motnje pri otrocih in mladostnikih. *Psihološka obzorja*, 29, 1–8.
- Jeriček Klanšček, Helena; Roškar, Saška; Vinko, Matej idr. (2018): *Duševo zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji*. Ljubljana: NIJZ. Pridobljeno 11. 3. 2022 s spletne strani: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dusevno_zdravje_otrok_in_mladostnikov_v_sloveniji_19_10_18.pdf.
- Kiswarday, Vanja (2013): Analiza koncepta rezilientnosti v kontekstu vzgoje in izobraževanja. *Andragoška spoznanja*, letnik 19, št. 3, str. 46–64.
- Mikuz, Andreja; Zupančič, Agata (2020): *Perspektive: Duševo zdravje. Dostopnost učinkovite obravnave pri težavah v duševnem zdravju, razvojnih in duševnih motnjah – izzivi, dobre prakse in sistemske priložnosti*. Pridobljeno 11. 3. 2022 s spletne strani: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/perspektive_jz_2020_04.pdf.
- Škobalj, Eva (2017): *Čuječnost in vzgoja*. Ljubljana: Ekološko kulturno društvo za boljši svet.

Mladi in iskanje psihološke pomoči

■ **Inja Ajda Hvala**, dijakinja četrtega letnika *Gimnazije Vič*, ki bo študirala klinično psihologijo na univerzi v Tilburgu na Nizozemskem.

Danes je doživljanje duševnih stisk nekaj, s čimer se sreča skoraj vsak, naj bo to v blažji in skoraj neopazni obliki ali pa v obliki resne psihološke diagnoze. Ob porastu stisk med mladimi, ki je še posebej opazen v zadnjih letih, se večja tudi povpraševanje po psihološki pomoči, pa vendar se v javnosti o tem skoraj ne govori. S svojim člankom želim bralcem približati problematiko iskanja in (ne)dostopnosti psihološke pomoči v Sloveniji.

Katere vrste psihološke pomoči poznamo?

Psihoterapija

Psihoterapija je zdravljenje duševnih ter reševanje čustvenih težav s pomočjo psiholoških sredstev in psihoterapevtskih tehnik. Cilj psihoterapevtskega procesa je odstraniti ali spremeniti ob-

stoječe simptome in spremeniti moteče oblike vedenja ter obenem spodbujati osebnostno rast in razvoj. Gre za dolgotrajen in zahteven postopek zdravljenja, ki v nekaterih primerih lahko popravi tisto, česar ne more nobena druga oblika zdravljenja. Psihoterapija poteka v treh fazah: začetni, srednji in zaključni. Pomembno se je zavedati, da psihotera-

pija ni svetovanje, ampak je terapevt pasiven, klient pa aktiven. Gre za aktivno ukvarjanje s samim seboj in samospoznavanje. Ker gre pri psihoterapiji za dolgotrajen proces, to ni primerna oblika zdravljenja v primerih akutnih bolezenskih stanj, kot so akutne psihoze ali akutne močne depresije (Psihoterapija, 2018).





Klinična psihologija

Klinična psihologija je področje, ki združuje znanost, teorijo in prakso z namenom razumevanja, napovedovanja in odpravljanja psihičnih težav oziroma motenj. Klinični psihologi se ukvarjajo s področji, kot so npr. klinično psihološko ocenjevanje, psihološka pomoč, nevropsihološka rehabilitacija in psihoterapija. Osrednja dejavnost kliničnega psihologa pa je kliničnopsihološka in nevropsihološka diagnostika otrok, mladostnikov, odraslih in ostarelih, ki ji sledi tudi psihoterapevtska obravnava. Klinični psihologi so tudi tisti strokovnjaki, ki podajajo izvedenska mnenja za različne komisije in sodišča na osnovi diagnoze, ki jo postavijo. Klinični psihologi za reševanje duševnih težav in motenj uporabljajo tehnike psihološkega svetovanja (Opis poklica – klinični psiholog, 2010).

Psihologija

Psiholog opravlja podobno delo kot klinični psiholog, le da ne more postavljati diagnoz. Lahko izvaja le psihološko ocenjevanje, pri katerem uporablja posebne psihološke teste, in s tem poda psihološko

mnenje. Prav tako ne more predpisovati zdravil. Psiholog lahko deluje v vrsti ustanov, kot so vrtec, šola, zdravstveni dom, socialni zavodi, športne ustanove, mediji, kadrovske službe itd. Na psihologa se obrnemo takrat, ko želimo izvedeti več o sebi, na primer katera študijska smer bi bila primerna za nas, ali ko se želimo z nekom posvetovati o svojih odločitvah, težavah ter čustvenih stiskah (Psiholog, 2022).

Psihiatrija

Psihiatrija je specializacija, ki se opravlja na medicinski fakulteti. Psihiater lahko izvaja medicinsko diagnostiko ter zdravi duševne težave in motnje. Njegova posebnost je, da za zdravljenje uporablja tako zdravila kot tehnike psihološkega svetovanja. Običemo ga, ko za zdravljenje duševne motnje potrebujemo zdravila, na primer v primeru bipolarnе motnje ali psihoze. Nima pristojnosti za izvajanje psihološkega testiranja in samostojnega izvajanja psihoterapevtskega zdravljenja. Pri zdravljenju se najpogosteje uporabljajo zdravila, ki sodijo v naslednje skupine: antidepresivi, antipsihotiki, stabilizatorji razpoloženja in pomirjevala. Najbolj znana in tudi z dokazi podkrepljena je biolo-

ška teorija o nastanku duševnih motenj, na kateri sloni psihiatrija. O nastanku duševnih motenj sicer govori več teorij. Študije kažejo tudi na to, da so duševne motnje posledica neravnovesja med snovmi, ki jih izločajo možganske celice. Vedeti moramo, da samo obravnava z zdravili ni dovolj, saj je za dokončno odpravo bolezni pomembna tudi psihoterapevtska obravnava, pri kateri je poudarek na spreminjanju posameznikovega vedenja preko samostojne dejavnosti (Lešer, b. d.).

Hospitalizacija

V primeru akutnega bolezenskega stanja se v skrajnem primeru bolniku ob obravnavi predlaga hospitalizacija. Gre za skrajni primer, ko bolnik po oceni strokovnjaka močno ogroža svoje zdravje ali življenje ali celo življenje ljudi okoli sebe. Najbolj skrajna oblika hospitalizacije je neprostoVOLjna oziroma prisilna hospitalizacija, pri kateri posameznik, ki je hospitaliziran, nima besede. O stopnji ogroženosti pacienta odloča zdravnik, ki upošteva pacientovo ogrožanje življenja, tako lastnega kot tujega, in pacientov pretrgan stik z realnostjo. V Sloveniji deluje več ustanov, kjer v primeru življenjske ogroženosti nudijo nujno psihiatrično pomoč in hospitalizacijo za nedoločen čas (Napotitev – kdaj se odzvati, 2018).

Stigmatizacija duševnih stisk

Svetovna zdravstvena organizacija opozarja, da ljudje z različnimi duševnimi stiskami v veliko državah še zmeraj doživljajo nespoštovanje svojih osnovnih pravic, diskriminacijo in stigmo. V zadnjih letih se je javnost začela bolj zavedati, kakšen vpliv ima duševno zdravje na razvoj na globalni ravni. Kljub temu pa razlika med številom ljudi, ki potrebujejo pomoč, in številom ljudi, ki imajo dostop do nje, še naprej ostaja ogromna. V desetletju do 2017 se je število ljudi, ki trpijo za duševnimi boleznimi, povečalo za 13 %; kar 20 % otrok in adolescentov trpi za vsaj eno duševno motnjo. Zaskrbljujoč je tudi podatek, da je samomor vodilen razlog za smrt v starostni skupini od 15 do 29 let. Kljub temu pa vlade za zdravljenje duševnih bolezni v povprečju namenjajo manj



Foto:Nataša Pezdir

kot 2 % proračuna za zdravstveni sistem (Mental health, 2022).

(Ne)dostopnost psihološke pomoči v Sloveniji

Stanje glede dostopnosti psihološke pomoči pri nas ni dobro. Slovenija se je od nekdanj soočala z nesprejemljivo dolgimi čakalnimi vrstami v zdravstvu, pri čemer še posebej trpijo mladi. Dodatno je na stanje negativno vplivala pandemija covid-19, saj poročajo o kar 360-odstotnem porastu urgentnih naporitev v primerjavi z obdobjem pred pandemijo. Strokovnjaki sicer opozarjajo, da za stanje ne gre kriviti le epidemije, saj je bilo le-to urgentno že pred njo. Prav tako se soočamo z zelo neurejeno zakonodajo na področju psihoterapije, saj jo lahko izvaja vsak, brez kazenske odgovornosti, psihoterapija pa pri nas ni priznana kot psihološki poklic in program psihoterapije študijsko ni akreditiran.

Med hospitaliziranimi mladimi jih ima kar 75 % diagnozo razvijajoče se osebnostne motnje, ki je posledica družbenih sprememb. Za 40 % se je povečal pojav depresije, anksiozne motnje in motenj hranjenja. Trije urgentni centri za duševno zdravje mladih in otrok so 120- ali celo 130-odstotno zasedeni, prav tako primanjkuje kliničnih psihologov in pedopsihiatrov. Povprečna hospitalizacija se je zaradi prezasedenosti kapacitet z 22 dni skrajšala na pet dni. Čeprav so povečali kapacitete oddelkov, pa še vedno močno primanjkuje usposobljenega kadra. V Sloveniji je registriranih zgolj 61 psihiatrov, ki so specializirani za otroško in mladostniško psihiatrijo (53 javnih in osem zasebnih). Iz registra lahko razberemo, da je v Sloveniji tudi 126 kliničnih psihologov (113 javnih in 12 zasebnih). Število strokovnjakov pri nas je tako močno pod povprečjem Evropske unije. Posledica tega je tudi, da se čakalne dobe za tovrstno pomoč raztezajo od nekaj mesecev do dveh let.

Podatek, da se je med letoma 2008 in 2015 poraba zdravil za zdravljenje duševnih in vedenjskih motenj pri otrocih in mladostnikih povečala za 48,3 %, dokazuje, da stanje ni zavirljivo. Povečanje je posledica

porasta porabe antidepressivov (za 43,3 %) in psihostimulansov (za 87,2 %) (Kamenarič, 2021; Švab, 2022).


Stanje med mladimi

Ker me je zanimalo, kakšno je v Sloveniji stanje glede duševnega zdravja mladih in dostopnosti psihološke pomoči zanje, sem v februarju letos izvedla anketo, s katero sem želela pridobiti odgovore na to. Anketo sem izvedla med mladostniki v starosti od 14 do 21 let, ker mi je ta starostna skupina najlažje dostopna. Povprečna starost anketirancev je bila 17,8 leta. V anketi je sodelovalo 251 oseb, od tega jih 82 % obiskuje srednjo šolo.

Rezultati so pokazali, da največ mladih psihološke pomoči ne poišče zaradi tega, ker ne vedo, na koga se lahko obrnejo, in ne zaradi strahu pred obsojanjem okolja. Pri tem bi izpostavila dejstvo, da kar 73 % mladih poroča o tem, da so že občutili stigma zaradi duševnega zdravja v svojem neposrednem okolju. Pri vprašanju, zakaj anketiranci niso prosili za pomoč, sem opazila tudi več odgovorov, češ da menijo, da jim starši ne bi dovolili prejemati psihološke pomoči, ali da menijo, da njihove težave niso dovolj resne, da bi prejeli pomoč. Stigma zaradi duševnega zdravja je lahko razlog, da starši ne odobravajo koncepta psihološke pomoči, lahko pa tudi pripomore k temu, da ljudje v stiski menijo, da njihova stiska ni dovolj huda. Izpostavljene so bile tudi dolge čakalne vrste in visoke cene samoplačniških storitev. Ugotovila sem, da 72 % anketirancev doživlja ali pa je doživljalo duševne stiske. Iz tega bi lahko sklepali, da ljudje, ki doživljajo duševne stiske, hkrati občutijo stigma zaradi svojega počutja. Izvedela sem tudi, da največ vprašanih doživlja depresijo (41 % vprašanih) in anksiozne motnje (53 %). Če je 53 % vprašanih dejalo, da doživljajo anksiozne motnje, 54 % ljudi pa je povedalo, da psihološko pomoč prejemajo, so jo prejeli ali pa jo želijo prejeti, lahko iz tega sklepamo, da največ ljudi za psihološko pomoč zaprosi ravno zaradi anksioznosti in depresije. Glede na prikazane rezultate lahko tudi ocenimo, da opozarjanje strokovnjakov v Sloveniji na to, da je stanje med mladimi kritično, ni pretiravanje.



Foto: Peter Prebil

V času izvajanja ankete je psihološko pomoč prejelo 15 % vprašanih. Najbolj pogosta oblika psihološke pomoči je bila psihoterapevtska obravnava. Največ vprašanih je do psihološke pomoči prišlo preko strokovne zdravniške pomoči, torej obiska osebnega zdravnika ali hospitalizacije (40 %), kar nekaj mladih pa je navedlo, da so morali uporabiti zveze in poznanstva. To je precej zaskrbljujoč podatek, saj nam pove, da psihološka pomoč pri nas ni dovolj dostopna in da se morajo ljudje zato posluževati tudi neregularnih načinov, da si zagotovijo dostop do nje. 

Literatura

- Iztok Lešer, psihiater (b. d.). Psihiatrija, informacije za vsakogar. Pridobljeno 16. 1. 2022 s spletne strani: <http://psihiater-leser.com/>.
- Kamenarič, Kaya (2021): Absurdno dolge čakalne vrste, neurejena zakonodaja in čedalje več zdravil. *24ur.com*, 10. 10. 2021. Pridobljeno 18. 1. 2022 s spletne strani: <https://www.24ur.com/novice/slovenija/psihiater-psiholog-ali-psihoterapevt.html>.
- Mental health (2022). Ženeva: World Health Organization. Pridobljeno 16. 1. 2022 s spletne strani: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1.
- Napotitev – kdaj se odzvati (2018). Ljubljana: Inštitut za razvoj človeških virov. Pridobljeno 16. 1. 2022 s spletne strani: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/psihoterapija/koristne-informacije-o-psihoterapiji/napotitev-bliznjega-po-pomoc/napotitev-kdaj-se-odzvati>.
- Opis poklica – klinični psiholog (2010). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje. Pridobljeno 16. 1. 2022 s spletne strani: https://www.ess.gov.si/ncips/cips/opisi_poklicev/opis_poklica?Kljuc=814.
- Psiholog (2022). Grosuplje: Mojpsihoterapevt.si. Pridobljeno 16. 1. 2022 s spletne strani: <https://www.mojpsihoterapevt.si/psiholog>.
- Psihoterapija (2018). Ljubljana: Inštitut za razvoj človeških virov. Pridobljeno 15. 1. 2022 s spletne strani: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/psihoterapija>.
- Švab, Natalija (2022): 360 odstotkov več urgentnih naporitev, v bolnišnici pet namesto 22 dni. 'Stanje je kritično.' *24ur.com*, 16. 1. 2022. Pridobljeno 16. 1. 2022 s spletne strani: <https://www.24ur.com/novice/slovenija/360-odstotkov-vec-urgentnih-naporitev-pet-namesto-22-bolnisnicnih-dni-stanje-je-resnicno-kriticno.html>.
- Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana (2017). Pridobljeno 16. 1. 2022 s spletne strani: <https://www.psih-klinika.si/>.