

UVODNIK: DOSTOPNOST ORGANIZIRANIH OBLIK PODPORE MLADIM V PSIHO SOCIALNIH IN DUŠEVNIH TEŽAVAH

133

EVALUATING ACCESSABILITY OF SERVICES
FOR YOUNG PEOPLE WITH PSYCHOSOCIAL
AND MENTAL HEALTH PROBLEMS

Bojan Dekleva, *dr. psih.*

Pedagoška fakulteta v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana

bojan.dekleva@guest.arnes.si

Darja Tadič, *dr. soc. ped.*

Pedagoška fakulteta v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana

Špela Razpotnik, *dr. soc. ped.*

Pedagoška fakulteta v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana

V Sloveniji se je v zadnjih nekaj letih vedno bolj odpirala tema pomanjkanja dostopnih in ustreznih oblik strokovne pomoči ter podpore za mlade, ki se soočajo z različnimi oblikami duševnih stisk, še posebej znotraj zdravstvenega sistema. Temi duševnega zdravja

otrok in mladostnikov¹ je bil posvečen nedavno zaključen ciljni raziskovalni program z naslovom *Razvoj modela nacionalne mreže služb za duševno zdravje otrok in mladostnikov* (Klemenčič in drugi, 2017), ki ugotavlja, da so službe in storitve na tem področju nezadostne glede na potrebe in deklarativno prioritetenost tega področja, omenja pa tudi problematiko (slabega) medsektorskega in medinstitucionalnega sodelovanja, pri čemer se sklicuje na Muijenovo poročilo iz leta 2015 (Mental Health Mission Slovenia, 19.–21. april 2015). Poročilo, ki sicer temelji na kratkih in maloštevilnih pogovorih z nekaj ključnimi nosilci dejavnosti na tem področju, poleg problema slabega sodelovanja med drugim poudarja pomembna ključna problema prešibke zastopanosti in razvoja skupnostno usmerjenih modelov duševnega zdravja ter potrebo po nadaljnjem razvoju nekaterih služb (in timov) na področju duševnega zdravja za otroke in mladostnike. Poročilo omenja tudi premajhno število pedopsihiatrov v javnem sistemu, dolge čakalne roke za dostop do strokovne pomoči ter koristnost nekoč delujočih interdisciplinarnih timov za diagnostiko in obravnavo otrok ter mladostnikov s težavami v duševnem zdravju.

Muijenovo ključno priporočilo (prav tam) se osredotoča na potrebo po razvoju skupnostno orientiranih služb za duševno zdravje. Meni, da je bolnišnični sistem predimenzioniran in da črpa sredstva, ki potem manjkajo pri razvoju skupnostnih sistemov, in da gre visok standard psihiatričnih bolnic na račun drugih možnosti razvoja storitev. Ta njegova splošna in temeljna pripomba pa se ne povezuje neposredno s problematiko otrok in mladostnikov, s katero v zvezi predlaga uvedbo dodatnih multisektorskih in psihosocialnih timov za duševno zdravje otrok.

Temo pojavnosti in obravnave duševnih stisk v otroštvu in mladostništvu so v zadnjih letih intenzivneje pokrivala tudi slovenska

¹ V tej tematski številki so v vseh prispevkih vse spolno opredeljene besede (kot npr. mladostnik, mladostnica, strokovnjak, svetovalna delavka itd.) uporabljene tako, da se nanašajo na enakovreden način na vse osebe ne glede na njihovo spolno identifikacijo.

poljudna javna občila², vendar s poudarkom na primerih mladih v duševnih stiskah in s pridruženim, za okolico motečim vedenjem, ki so poročala o pomanjkanju zanje ustreznih strokovnih pristopov. Izpostavljala so potrebe te skupine mladih, na katere zdravstveni, šolski ter sistem socialnega varstva ne odgovarjajo ustrezno. Omenjala so, da je na voljo nedopustno premalo celostne in medresorsko povezane strokovne pomoči, da se nanjo predolgo čaka, da v nekaterih regijah sploh ni dostopa do nje in da je pogosto izvajana na neustrezen način. Vseeno pa je v medijskem diskurzu, ki sicer po našem mnenju upravičeno opozarja na manko dostopnosti pomoči oz. sistemske ureditve, zaznati nevarne tendence individualiziranja odgovornosti, slikanja mladostnikov v stiskah kot potencialno nevarnih ter hlastanja za hitrimi, instantnimi rešitvami. To pa tej populaciji in področju ne koristi, pač pa prej meče napačno luč na celotno področje, ki je kompleksno in zahteva kompleksne ter celovite odgovore.

Omenjena raziskava (Klemenčič in drugi, 2017) v mnogočem izhaja iz Muijenovega (2015) poročila oz. se navezuje nanj, na nekaj slovenskih analiz in raziskav iz zadnjih let (Dernovšek in Šprah, 2008; Šprah, Novak, Dernovšek, Šprah, 2011; Inštitut RS za socialno varstvo, 2011; Zalokar, Dernovšek, Šoln Verbinc, 2014; Jeriček Klanšek in drugi, 2015) ter na pregled izbranih tujih člankov na temo duševnega zdravja otrok in mladostnikov. Na tej osnovi pregleduje obstoječe službe za duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji, standarde in normative za njihovo delo ter predlaga

² V letu 2017 na primer: Dnevnik (31. 5. 2017, <https://www.dnevnik.si/1042773615> in 17. 8. 2017, <https://www.dnevnik.si/1042781431>), Onaplus (28. 7. 2017, <http://www.onaplus.si/pistole-lomilke-brzostrelka-je-to-njihova-intima>), Večer (12. 8. 2017, <http://www.vecer.com/dovolj-sprenevedanja-med-otroki-so-tudi-psihopati-6290087>), Zarja (2017, <http://revijazarja.si/clanek/odklenjeno/596ca1dc9a65d/prestopniki-ze-v-vrtcu>), RTV Slo (3. 8. 2017, <http://www.rtv slo.si/slovenija/ravnatelj-vzgojnega-zavoda-izdal-depeso-iskanija-po-pogresani-osebi/429216>), Delo (8. 9. 2017, <http://www.delo.si/novice/slovenija/otrokom-z-vedenskimi-tezavami-so-vse-tezje-kos.html>), 24ur (6. 2. 2017, http://www.24ur.com/specialno/nega_in_zdravje/skoraj-petina-otrok-ima-tezave-v-dusevnem-zdravju-a-pomoci-ne-dobijo-pravocasno.html; 2. 8. 2017, <http://www.24ur.com/novice/slovenija/zakaj-sistem-ne-deluje-je-resitev-zaprti-oddelek-psihiatrije-za-mladostnike.html>; 27. 7. 2017, http://www.24ur.com/bin/video.php?media_id=61951942; 16. 2. 2017, <http://www.24ur.com/novice/slovenija/znaki-nasilnega-vedenja-se-lahko-pokazejo-ze-pri-sestletnikih.html>; 2. 8. 2017, http://www.24ur.com/bin/video.php?media_id=61953892).

posodobitev in nadgradnjo obstoječe mreže. Pomembni deli teh predlogov so (med drugim) izboljšanje normativov in povečanje kadrovske zasedbe, razvoj in uvedba mnogih protokolov sodelovanja med službami in spreminjanje formalnih podlag za delovanje sistema. Ocenjujemo, da so med temi predlogi, ki pomenijo v veliki meri »zgostitev formalne mreže« obravnavanja otrok in mladostnikov, najbolj polemični tisti, ki predvidevajo uvedbo novih zakonsko določenih obveznosti za starše.

Mnogi od teh predlogov, predvsem tisti, ki govorijo o kadrovski nadgradnji in krepitvi različnih delov mreže obravnavanja duševnih težav, se pojavljajo tudi v Resoluciji o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2017). Naše opažanje je, da je resolucija v največji meri obdelala sektor zdravstva, medtem ko so predvidene dejavnosti in njihova materialna baza v drugih sektorjih (npr. šolstvo, sociala) obdelane manj skrbno in podrobno. Nastaja vtis, da je resolucija nastajala predvsem v sektorju zdravstva in ne v medsektorskem sodelovanju.

V takem kontekstu je Ministrstvo za zdravje RS konec leta 2017 pri skupini raziskovalcev s Pedagoške fakultete v Ljubljani naročilo izdelavo analize z naslovom Dostopnost organiziranih oblik podpore mladim v psihosocialnih in duševnih težavah in konteksti teh težav (preliminarna študija). Raziskava, katere ugotovitvam je posvečena ta tematska številka Socialne pedagogike, se je osredotočala na vprašanje dostopnosti oblik podpore in pomoči mladim, pri čemer dostopnosti nismo razumeli le kot fizično dostopnost, temveč še bolj kot poglede mladih na ponujeno pomoč, na privlačnost in sprejemljivost pomoči zanje ter na dožemanja tega, ali bo ponujena pomoč predstavljala zaželen odgovor na njihove stiske in težave. Ker smo upoštevali, da so prvoosebna doživljanja pomoči ključni dejavnik v procesu iskanja pomoči, so nas zanimali pogledi mladih, ki iščejo pomoč, njihova perspektiva (ali točka zrenja) na celoten sistem pomoči, ki je velikokrat nastala na osnovi lastnih izkušenj ali izkušenj vrstnikov. Z raziskovanjem t. i. perspektive uporabnikov smo posredno raziskovali tudi celoten sistem pomoči. Raziskovanje perspektive uporabnikov je v naši raziskavi pomenilo izvedbo polstrukturiranih intervjujev z mladimi, v katerih smo poskušali razumeti njihove poglede in jih jemati kot legitimne in

upravičene vsebine in ne kot (denimo) značilnosti ali posledice kakšne druge teoretične kategorije, na primer duševnih motenj.

Perspektiva mladih je seveda le ena izmed perspektiv; poleg nje obstajajo še perspektiva staršev in strokovnjakov, ki delajo z mladimi, in druge. Naša raziskava se je osredotočala na perspektivo mladih, ki je bila seveda razmeroma kritična, kakršna tudi mora biti perspektiva mladih. Dodatno pozornost v raziskavi smo posvetili tudi strokovnjakom, predvsem v vzgojno-izobraževalnem sistemu, ki so velikokrat (oziroma bi lahko ali morali biti) v vlogi prvih ponudnikov pomoči in prvih napotovalcev (poleg zdravnikov) mladih v bolj specializirane oblike pomoči, seveda delujočih v okvirih šol in v skladu z možnostmi in omejitvami svoje poklicne vloge. Takšno vlogo smo vzgojno-izobraževalnemu sistemu pripisali oziroma jo v njem videli zato, ker gre (poleg splošnega zdravstvenega sistema) za edino institucionalizirano mrežo, v katero so vpeti vsi otroci, v njej pa je s šolskimi svetovalnimi službami tudi sistemsko že predvideno delovanje na področju podpore mladim v stiskah, in to tudi onkraj ozko razumljene učne podpore.

V analizo naj bi zajeli ves kontinuum pojavljanja duševnih težav in vse vrste težav, vendar s posebnim poudarkom na začetnem delu kontinuumu pojavljanja težav in predvsem na prvem iskanju pomoči oz. v obdobju vstopa v sistem. To obdobje pa naj bi – retrospektivno – opazovali tudi pri nekaterih mladih, ki so po kontinuumu obravnav prišli že do »drugega konca« tega kontinuumu, torej do institucionalnih in hospitalnih obravnav (npr. v vzgojnem zavodu ali psihiatrični bolnici), in imajo predvidoma v svoji preteklosti že pestro zgodovino stisk in raznolikih odzivov nanje ter so v tem smislu lahko nenadomestljiv vir izkušenj (ne) ustreznih oblik podpore. V zvezi s tem smo si zastavili tri specifične namene:

- Osnovni namen naj bi bil spoznavanje uporabniške perspektive, torej zbiranju podatkov o tem, kako mladi in njihovi starši dojemajo duševne težave, predvsem pa, kako so iskali pomoč in kako prejeta pomoč ocenjujejo/dojemajo.
- Drugi namen se je nanašal na spoznavanje perspektive strokovnih delavcev, ki se z mladimi srečujejo znotraj

vzgojno-izobraževalnih kontekstov (predvsem učitelji/profesorji in šolske svetovalne službe). Ti so nas zanimali kot strokovnjaki, ki imajo vpogled v celoto (šolske) populacije in so pogosto prve strokovne osebe (oz. predstavniki formalnih ustanov), ki opazijo stiske in zaradi njih spremenjeno vedenje mladostnikov. Zanimale so nas njihova percepcija stanja, izkušnje, kompetence in načini ukrepanja, ko se srečajo s stisko mladostnikov ali njihovih družin. S tem naj bi evidentirali tudi mrežo delovanja, ki se v takih primerih (ne) sproži v različnih vzgojno-izobraževalnih kontekstih.

- Tretji namen je bil poiskati nekaj primerov dobre prakse obravnave učencev ali dijakov z duševnimi težavami v šolah/dijaških domovih in jih opisati.

V skladu s pilotsko in pretežno eksplorativno naravo študije naj bi z njo oblikovali hitro okvirno oceno stanja glede sistemskih ponudb pomoči, njihove dostopnosti ter prilagojenosti potrebam mladih (oz. njihovih družin) v duševnih stiskah ali psihosocialnih težavah. Ta ocena naj bi bila narejena s ciljem generiranja hipotez ter izdelave predloga bolj sistematične in celovite raziskave tega področja.

Analiza je temeljila izključno na primarnih podatkih, torej takšnih, ki smo jih sami zbrali. Pri tem smo uporabili več metodoloških pristopov (oz. načinov zbiranja podatkov, ki smo jih nato pretežno kvalitativno obdelali):

- Intervjuvali smo 143 mladih z izkušnjo iskanja pomoči v duševnih stiskah. Analizo teh intervjujev prikazujemo v več člankih v tej številki, in sicer v člankih o zadovoljstvu s prejeto pomočjo (Dekleva in Tadič), o ovirah pri iskanju pomoči (Tadič in Dekleva) in o posebno ranljivih skupinah mladih (Razpoutnik). Na osnovi istih podatkov smo izdelali tudi analizo formalnih in neformalnih oblik podpore pri mladih osebah z diagnozami psihotičnega spektra (Škraban, 2018), ki pa je v tej številki ne predstavljamo.
- Vsem osnovnim in srednjim šolam v Sloveniji ter vsem dijaškim domovom smo poslali vabilo k izpolnitvi spletne ankete na temo njihovih ocen in praks na področju duševnega zdravja mladih. Dodatno smo s predstavnicami treh šol opravili poglobljene intervjuje o modelih dobre prakse na njihovih šolah.

Te vsebine so tudi prikazane v posebnem članku v tej številki (Klemenčič Rozman in Dekleva).

- Posebna dejavnost v analizi je bila namenjena analizi dostopnosti služb in storitev na osnovi telefonskega anketiranja organizacij, ki svoje storitve namenjajo mladim do 25. leta starosti (Sande, 2018). Tudi tega dela analize v tej tematski številki ne predstavljamo³.
- Vanjo pa smo vključili še osebno pripoved Helene Grbec o svojem iskanju pomoči. Avtorica je sicer s pridobivanjem podatkov in njihovo analizo sodelovala tudi pri drugih delih analize.

Od – v zgornjih alinejah - opisanih metodoloških sklopov je bilo izvedbeno najbolj zahtevno iskanje in intervjuvanje mladih oseb z izkušnjo duševnih stisk in težav. Zanj smo angažirali ter usposobili več kot 130 intervjuvark, ki so bile vse študentke socialne pedagogike (in ki se jim za prispevek iskreno zahvaljujemo). Intervjuji z mladimi osebami so bili izvedeni v okrog 50 različnih slovenskih mestih, zato njihove vsebine »pokrivajo« celo Slovenijo.

Rezultatov pristopa, s katerim smo na priložnostni način vzorčili teh 143 oseb, ni bilo mogoče kaj dosti predvideti; niti glede demografske strukture mladih oseb niti glede narave njihovih težav niti glede izkušenj s ponujeno pomočjo. Pred izvedbo nas je skrbelo, da izvedeni intervjuji ne bodo zajeli vseh regij Slovenije ali pa bodo morda izkazovali kako pristranskost glede vrste težav. Skrbelo nas je tudi, kakšna bo stopnja zaupnosti in razkrivanja relevantnih podatkov v intervjujih. Vendar pa so izvedeni intervjuji vse te skrbi razblinili.

Ta del analize oz. raziskovalne empirije (intervjuvanje mladih) pomeni tudi najbolj originalen oz. redek pristop k raziskovanju dostopnosti sistema pomoči. Raziskovanje perspektive uporabnikov je v zdravstvu nasploh redko, na področju duševnega zdravja domnevno še bolj. Podobne študije, ki smo jih našli v svetovni literaturi, največkrat raziskujejo perspektive uporabnikov v povezavi

³ Pri tem delu raziskave so sodelovale še Anja Bortek, Gala Kuder, Neža Janež in Daša Dumenčič.

z določeno diagnozo ali z določeno institucijo/programom, torej tako, da podatke dobivajo od vzorca kakorkoli že institucionalno opredeljene populacije (npr. učenci neke šole ali uporabniki nekega programa). Posebnost naše raziskave je, da je vzorčenje potekalo v pretežni meri »neinstitucionalno« in da so se pridobljeni podatki nanašali na izkušnje uporabnikov s prav vsemi deli sistema pomoči, čeprav pri tem z nobenim prav posebno (fokusrano).

Naša odločitev za takšen pristop je bila v skladu s trendom vedno večjega upoštevanje uporabniške perspektive v raziskovanju, delovanju ustanov, izobraževanju in načrtovanju politik, ki ga lahko opazimo v zadnjih desetletjih (glej npr. Gilbert, Rose in Slade, 2008). K temu trendu sta verjetno prispevali dve drugi gibanji: tisto, obarvano predvsem s konzumeristično logiko z začetka 80. let, ter drugo, ki je črpalo iz družbenih gibanj uporabnikov s konca 70. let prejšnjega stoletja z namenom demokratizacije politik in storitev (Beresford po Beresford in Boxall, 2013: 72–3). To tendenco k večji participaciji uporabnikov v različnih procesih raziskovanja smo poskusili uveljavljati in razvijati z izborom raziskovalne metodologije, z izborom intervjuvark in posvečanjem pozornosti izkušnjam uporabnikov.

Raziskava je bila zastavljena kot pilotska ter preliminarne in je bila tudi izvedena v izredno kratkem času – v le malo več kot 4 mesecih. Naši zaključki v veliki meri obsegajo predloge za nadaljnje (bolj poglobljeno) raziskovanje.

Ena od tem, ki smo jo s študijo raziskali, so bile t. i. vstopne točke mladih v mrežo podpor na področju duševnih stisk. S pojmom vstopne točke smo razumeli prvi stik mlade osebe s formalnim virom pomoči – torej začetek njene trajektorije iskanja oziroma prejemanja formalne pomoči. Tej temi v tej posebni številki revije zaradi prostorske omejitve nismo namenili posebnega prispevka, zato bomo nekaj ključnih ugotovitev predstavili tukaj. Zdi se nam, da ta vsebina ponuja dober kontekst, skozi katerega naj bralka ali bralec bereta sledeče prispevke v tej reviji.

Temo vstopnih točk mladih v formalni sistem pomoči smo raziskali na manjšem vzorcu 71 intervjujev z mladimi. V študiji nas je zanimalo, *kje*, preko katere organizacije ali institucije so mladi prvič vstopali v podporno mrežo, *kdo* je bil pri tem njihov

glavni partner oziroma spodbudnik in *kako* je do prvega dostopa k pomoči sploh prišlo. Zanimale so nas torej tudi okoliščine⁴, ki so mlade spodbudile, da so začeli iskati pomoč.

Ugotovili smo, da so mladi v proces iskanja pomoči prvič vstopali, ko 1. so se jim neprijetna doživljanja (telesna, čustvena ali vedenjska) izrazito stopnjevala, kopičila oziroma postajala zanje neznosna; 2. so bile na njihovih telesih izrazito vidne spremembe, ki so bili nekakšni vidni znanilci stisk, ki so jih drugi opazili; 3. so v sistem pomoči vstopili po spletu kakšnih naključij (torej to ni bil njihov namen). V splošnem v formalni sistem pomoči torej niso vstopali, ko se jim je stiska začenjala, pač pa ko je reševanje njihovih težave postalo že tako nujno, da je bil nujen tudi začetek iskanja pomoči. Mladi so bili zato verjetno naravnani predvsem na hitro razbremenitev od aktualnih, zanje zelo obremenjujočih stanj. Takšna naravnost je sooblikovala tudi njihova pričakovanja in potrebe v zvezi z obliko, hitrostjo in načinom pomoči, ki naj jim bi jim bila nudena. Najverjetneje so si želeli pomoči, ki jih bo hitro in na enostaven način razbremenila težav, s katerimi so se soočali. Ker takšni načini reševanja duševnih stisk najpogosteje niso mogoči oziroma smiselni, je treba spodbujati iskanje pomoči v zgodnejših fazah njihovih stisk.

Tipično so intervjuvani mladi (sami ali s starši) prvič pomoč iskali oziroma prejeli v zdravstvenem sistemu, zlasti pri osebnem zdravniku, manj tipično pa v šoli in drugih institucijah oziroma organizacijah. Deloma je temu botrovala specifična, da so prvič iskali pomoč, ko so se njihove stiske kazale tudi na telesni ravni. Deloma pa je temu verjetno botrovalo dejstvo, da je osebni zdravnik »kraj«, ki je mladim (in njihovim družinam) poznan in blizu, poleg tega pa ni nasičen s stigmo, ki jo sicer lahko prinaša iskanje pomoči v specializiranih ustanovah ali organizacijah na področju duševnih stisk, temveč je (nasprotno) namenjen vsem. Izhajajoč iz te ugotovitve, smo v študiji večkrat razvijali ideje o vzpostavljanju prostorov,

⁴ Pojem »okoliščine« smo razumeli zelo ozko. Gre za dogodke, situacije ali obdobja, ki so bili v pripovedi intervjuvanih mladih nekakšni mejniki, ki so preusmerili tok dogodkov v življenju mlade osebe tako, da se je bolj ali manj neposredno v zvezi s tem začelo prvo iskanje pomoči. Iskali smo opise o tem, kaj se je »moralo« zgoditi, da je šla oseba prvič kam po pomoč.

ki naj bi bili na podoben način namenjeni mladim nasploh, ne pa posameznim »motnjam« ali »diagnozam«. Takšen prostor bi lahko oziroma morala biti tudi šola.

Ugotovili smo, da mladi spodbude za začetek iskanja formalne pomoči tipično niso bili deležni izven ozke »socialne mreže«, ki jo predstavljata mlada oseba sama in njena družina. K prvemu iskanju pomoči so jih namreč tipično spodbudili starši in druge bližnje osebe v družini ali pa so se za iskanje odločili sami. Manj tipično so jih k iskanju pomoči spodbudile druge osebe (npr. šolsko osebje, zdravniki, prijatelji in drugi). Akterje prvega iskanja pomoči so bolj kot institucije, v katere so mladi vsakodnevno vpeti (npr. šola), predstavljala družinska okolja in mladi sami. Treba je spodbujati, še posebej pri mladih, ki bivajo izven družine ali v družinah, ki so manj podporne, da bodo v prepoznavanje stisk in iskanje podpore vpete tudi druge družbene institucije in organizacije ter osebe. Stiske mladih ne smejo ostajati stvar mladih samih in njihovih družin.

Za prispevek k tej tematski številki smo prosili še Anico Mikuš Kos (ki jo gotovo oseba, ki je v Sloveniji največ pisala tako o duševnem zdravju mladih kot o povezavi tega področja s šolo), in sicer v obliki zapisa misli, ki so se ji odpirale ob branju zaključnega poročila naše analize. Njen prispevek precej presega samo odziv na zapisano v raziskovalnem poročilu. Obsega najprej opis celovitega systemskega ali eko-socialnega razlagalnega modela, ki je bil tudi pomembno (implicitno) izhodišče raziskave, čeprav ga v raziskovalnem poročilu nismo izrecno omenjali. Predvsem pa obsega razmislek o uporabnosti spoznanj tu opisane raziskave. Anica Kos Mikuš je s tem v pomembni meri opisala uporabni vidik našega dela, za kar se ji avtorice in avtorji toplo zahvaljujemo.

Vsebine v pričujoči tematski številki smo (na straneh 143, 146, 172, 215, 216, 244, 250 in 300) ilustrirali z nekaj eksponati, ki so bili razstavljeni na dveh javnih dogodkih, povezanih z našo študijo. Prvi dogodek je bila interaktivna instalacija z naslovom Neznosna krhkost bivanja, postavljena na kongresu socialne pedagogike (Dekleva idr., 2017). Drugi dogodek je bila razstava o osamljenosti z imenom Na valovih življenja. Razstavo, ki je bila odprta januarja 2019, je kot nekakšen neformalni nasledek ali stranski produkt

Gledam se v ogledalu
Danes ne le mojega trebuha in
stegom.

Počasi pogledam višje, v oči.

Te oči.

Podobne so očetrnim, namurščena sem.

Zrem,

a tujka se sama rabi zditi.

Ne moram več,

občutek imam kot da v meni nekdo
dug živi.

Sprašujem se kdo sem?

Ali je to res moje vprašanje

ali le v knjigah sem zasledila

pisanje o negotovosti mladih, če
pozabljajo njihove identitete.

A.

raziskave pripravila skupina študentk socialne pedagogike na Pedagoški fakulteti v Ljubljani.

Na koncu se avtorice in avtorji zahvaljujemo za sodelovanje pri raziskavi 130 intervjuvarkam – študentkam socialne pedagogike, 143 mladim sogovornikom in sogovornicam oz. njihovim staršem ter 126 predstavnicam in predstavnikom anketiranih šol in dijaških domov. Hvala tudi nekaterim institucijam, ki so nudile tehnično podporo pri izvedbi raziskave.

LITERATURA

- Beresford, P. in Boxall, K. (2013). Where do service users' knowledges sit in relation to professional and academic understandings of knowledge? V P. Staddon (ur.), *Mental Health Service Users in Research. Critical Sociological Perspectives* (str. 69–87). Bristol: Policy Press.
- Dekleva, B., Lavrič Cassio, A., Mesarko, M., Kališnik, U., Grbec, H. in Razpotnik, Š. (2017). Neznosna krhkost bivanja. V A. Grobelšek (ur.). *Stičišča izkušenj: zbornik povzetkov prispevkov 8. kongresa socialne pedagogike* (str. 74). Ljubljana: Združenje za socialno pedagogiko.
- Dernovšek, M. Z. in Šprah, L. (2008). *Razvoj kakovosti in dostopnosti preventivne zdravstvene dejavnosti na področju duševnega zdravlja na primarnem nivoju : zaključno poročilo o rezultatih opravljenega raziskovalnega dela na projektu*. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut Ozare: Družbenomedicinski inštitut ZRC SAZU.
- Gilburt, H., Rose, D. in Slade, M. (2008). The importance of relationships in mental health care: A qualitative study of service users' experiences of psychiatric hospital admission in the UK. *BMC Health Services Research*, 8(92). doi:10.1186/1472-6963-8-92
- Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo (2011). *Otroci in mladostniki s hudimi motnjami vedenja*. Pridobljeno s <http://www.irssv.si/upload2/Otroci%20s%20hudimi%20motnjami%20vedenja.pdf>
- Jeriček Klanšček, H., Koprivnikar, H., Drev, A., Pucelj, V., Zupanič, T. in Britovšek, K. (ur.). (2015). *Z zdravjem povezana vedenja v šolskem*

- obdobju med mladostniki v Sloveniji. Izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2014.* Ljubljana: NIJZ.
- Klemenčič, E. in drugi. (2017). *Razvoj modela nacionalne mreže služb za duševno zdravje otrok in mladostnikov. Neobjavljeno raziskovalno poročilo.* Ljubljana: CENTERKONTURA.
- Muijen, M. (2015). *Mental health Mission Slovenia, 19–21 April 2015. Neobjavljeno poročilo.* Ljubljana: WHO Regional Office for Europe.
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–228. Predlog za javno razpravo.* (2017). *Neobjavljeno gradivo.* Ljubljana: Ministrstvo RS za zdravje.
- Sande, M. (2018). Ocena dostopnosti organiziranih oblik podpore mladim v psihosocialnih in duševnih težavah s strani specializiranih javnih in zasebnih organizacij, ki svoje programe ponujajo tudi mladim. V B. Dekleva in drugi, *Dostopnost organiziranih oblik podpore mladim v psihosocialnih in duševnih težavah in konteksti teh težav (preliminarna študija), neobjavljeno raziskovalno poročilo* (str. 241–248). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Škraban, J. (2018). Formalne in neformalne oblike podpore pri osebah z diagnozami psihotičnega spektra. V B. Dekleva in drugi, *Dostopnost organiziranih oblik podpore mladim v psihosocialnih in duševnih težavah in konteksti teh težav (preliminarna študija), neobjavljeno raziskovalno poročilo* (str. 241–248). Ljubljana: Pedagoška fakulteta UL.
- Šprah, L., Novak, T., Dernovšek, M. Z., Šprah, L. (ur). (2011). *Ocena tveganj za razvoj težav v duševnem zdravju prebivalcev Republike Slovenije: analiza tveganj za razvoj težav v duševnem zdravju prebivalcev Republike Slovenije v posameznih statističnih regijah s pomočjo prilagojene metodologije Indeksa boljšega življenja : elaborat.* Ljubljana: Družbenomedicinski inštitut Znanstvenoraziskovalnega centra Slovenske akademije znanosti in umetnosti, 2011.
- Zalokar, L., Dernovšek, M. Z. in Šoln Vrbinc, P. (2014). Poizvedba o obravnavi duševnih motenj pri otrocih in mladostnikih v slovenskih vzgojnih zavodih v letu 2011: analiza stanja in priporočila. *Specialna in rehabilitacijska pedagogika*, 22(1), 55–76.