

DUŠEVNO ZDRAVJE IN DRUŽBENO DOGAJANJE, POTREBA PO SOCIALNIH INTERVENCAH IN AKTIVIZMU

295

MENTAL HEALTH AND SOCIAL DEVELOPMENTS, THE
NEED FOR SOCIAL INTERVENTIONS AND ACTIVISM

prim. Anica Mikuš Kos, *dr. med., spec. ped., spec. psih.*
kos.a@siol.net

V prispevku¹ želim predvsem opozoriti na povezave med družbenimi okoliščinami in dogajanjem ter psihosocialno dobrobitjo in duševnimi težavami ter duševnimi motnjami mladih in na to, kaj lahko storimo za preprečevanje in odpravljanje motenj zunaj zdravstvenih ustanov. O težkih duševnih motnjah, kot so shizofrenija, nekatere posledice poškodb ali bolezni možganov, ne pišem. Te motnje ali bolezni sodijo na področje medicine in pri njih je glavni pristop pomoči medicinski pristop. Seveda pa so tudi pri teh motnjah pomembni blažilni in podporni dejavniki okolja. Tekst predstavlja širši družbeni kontekst zaščite duševnega zdravja mladih v sedanjem času. Kritičen pogled na medicinski model pomoči mladim v stiski in osebam, pri katerih diagnosticiramo duševno motnjo, ni odraz kake anti-psihiatrične naravnosti, temveč spodbuda k refleksiji in razmisleku o mogočih spremembah.

¹ Pričujoče besedilo je bilo pripravljeno kot komentar in dodatek k poročilu raziskovalne naloge z naslovom "Podporne mreže mladih v psihosocialnih stiskah" (Dekleva idr., 2021).

Ko govorimo o zaščiti duševnega zdravja in pomoči ljudem v stiski, se na prvi pogled zdi, da so stebri takšnega delovanja duševno zdravstvo in sorodne stroke. Ker obstaja velik razkorak med razpoložljivimi viri duševnozdravstvene pomoči in potrebami, spodbujamo predvsem širjenje obsega psiholoških in psihiatričnih strok. Ob tem pa nam s horizonta pozornosti uhaja in ostaja zunaj naših prizadevanj krepitev zunaj-duševnozdravstvenih virov pomoči. Ne-zdravstveni viri pomoči mnogim ljudem omogočajo, da obvladujejo najtežje okoliščine. Gre za vire, ki so del življenjskih okoliščin, socialnih mrež, ne-zdravstvenih institucij, skupnosti in družbenih silnic. Ljudje vseh starosti se zatekajo k duševnozdravstvenim strokam po pomoč tedaj, ko na voljo ni drugih virov pomoči ali so drugi viri nezadostni. Vprašanje, ki si ga vedno znova zastavljam, je, ali ne bi bilo potrebno več vlagati v ne-zdravstvene vire zaščite duševnega zdravja mladih. Duševnozdravstvene službe s svojimi dragocenimi strokovnimi spoznanji in možnostmi zdravljenja bi pomagale tistim, ki imajo najtežje motnje in katerim naravni viri pomoči, tudi če so na voljo, ne pomagajo, obenem pa bi delile svoja znanja in krepile kapacitete socialnega tkiva za preprečevanje stisk in pomoč ljudem v stiskah.

Sedaj smo v situaciji, ko zdravstvo marsikdaj nastopi kot edini realno dostopen nadomestni vir pomoči zaradi pomanjkanja drugih socialnih in societalnih virov. To se dogaja mnogim mladim, ki so osamljeni, nimajo bližnjega, s katerim bi se lahko pogovorili o svojih stiskah ali našli rešitve za svoje socialno pogojene in tudi druge težave na ekonomski ravni ali na ravni delovanja sistemov in institucij. Kot otroška psihiatrinja naj navedem enega izmed najbolj izstopajočih primerov: zdravstvo s kemičnimi sredstvi (psihostimulansi) rešuje problem v svetovnem merilu milijonov otrok, ki ne morejo slediti disciplinskim in učnim zahtevam sodobnih šolskih sistemov.

Ob takšnih ugotovitvah se seveda porodi vprašanje, ali ne bi moral biti prvi korak k širšemu diapazonu zaščite duševnega zdravja mladih odpravljanje socialnih, institucionalnih, sistemskih in širših societalnih vzrokov duševnih težav velikega števila mladih. Odgovor je gotovo pozitiven. Toda vsaj na kratki rok (to so leta ali desetletje ...) smo nemočni glede systemskega in družbenostrukturalnega

spreminjanja. Vprašanje je, kaj je mogoče narediti takoj, sedaj, v pričakovanju velikih osnovnih institucionalnih in družbenih sprememb.

Moje izkušnje delovanja v tvorbah civilne družbe in na humanitarnem področju kažejo na to, da so socialno tkivo, psihosocialna klima institucij (npr. šol in vrtcev) in majhnih skupnosti lažje dostopni za spremembe, ki zadevajo psihosocialno dobrobit ljudi in delujejo varovalno na njihovo duševno zdravje. Spremembe pomenijo zmanjševanje stresnih dejavnikov in aktiviranje zaščitnih dejavnikov ter virov pomoči za osebe v stiskah. Duševnozdravstvene stroke bi pri tem lahko imele s svoji znanjem, ugledom in socialno močjo pomembno vlogo.

Prizadevanja za zaščito duševnega zdravja mladih bi torej morala biti usmerjena v dve smeri: v aktiviranje in krepitev družbenega tkiva za zaščito duševnega zdravja in v krepitev duševnozdravstvene stroke za odkrivanje novih možnosti zdravljenja težkih motenj, za večjo dostopnost do pomoči za osebe z motnjami, ki terjajo specializirane metode zdravljenja, in za prenos svojih znanj na druge osebe, tvorbe civilne družbe in ne-duševnozdravstvene institucije, ki lahko prispevajo k duševnemu zdravju mladih.

V sedanjem času smo priča razcvetu nevroznanosti, ki odpira uvide v biološka dogajanja, iz katerih izhajajo doživljanja, odzivnost, vedenje, kognicija. Dušeslovne stroke se na široko povezujejo z biološkimi strokami. Pri tem se nam iz mreže spoznanj in ukrepanja vedno večkrat izmuznejo socialni in societalni vplivi na psihosocialno dobrobit in duševno zdravje. V novi paradigmi zaščite duševnega zdravja bi dušeslovne stroke morale biti konceptualno in opravilno mnogo bolj povezane s socialnimi družbenimi dogajalnji. Tako, kot se širi površina presečišča med dušeslovjem in nevroznanostjo, bi se morala širiti presečna površina med delovanjem dušeslovnih strok in realnostjo družbenih okoliščin ter dogajanj.

Povezave med duševnim zdravjem in družbenimi dogajanja lahko razberemo že iz opredelitve SZO (WHO European ministerial conference on mental health, 2005, str. 1): "Duševno zdravje je bistvena komponenta socialne kohezivnosti, produktivnosti, miru in stabilnosti, ki prispeva k socialnemu kapitalu in ekonomskemu razvoju družbe." Seveda velja tudi obratno, kar je mnogo redkeje

zapisano v uradnih dokumentih. Procesi družbene psihosocialne dobrobiti in individualne dobrobiti delujejo v obeh smereh, a je več prizadevanj za popravljanje ljudi, da bi bilo družbi bolje, kot popravljanja družbe, da bi bilo ljudem bolje. Spricho spoznanj, da duševnozdravstveni problemi naraščajo, in vedenja, da družbena dogajanja, družbene vrednote in družbena stvarnost generirajo, krepijo pojavnost in izraznost duševnih motenj stisk in motenj, se lahko čudimo, kako to, da so duševnozdravstvene stroke in službe omejile svoj delokrog na prostor pomoči in spreminjanja posameznikov, na krepitev njihove psihične odpornosti in na zgodnje odkrivanje motenj ter na zgodnje terapevtske intervencije.

Na neločljivost duševnega zdravja od socialnih dogajanja na makronivoju in od socialne neenakosti opozarja specialni poročevalec Puras v svojem poročilu Komisije ZN za globalno duševno zdravje (Burgess idr., 2019): "Krepitev psihične odpornosti posameznika, njegove zmožnosti, da upravlja s svojim življenjem, si zagotovi delovno mesto in zaslužek, ne pomaga prav dosti, če ni takšnih priložnosti (npr. delovnih mest). Napor posameznika ostaja brezuspešni spricho socialne in strukturalne družbene dinamike". Puras poziva države Združenih narodov, da zagotovijo socialna okolja in okoliščine, ki omogočajo duševno zdravje. Del tega procesa je tudi prepoznavanje potrebe po celostni psihosocialni promociji duševnega zdravja, prevenciji in zdravljenju, ki vplivajo tudi na okoliščine vsakodnevne življenja, socialne, ekonomske in politične silnice, torej na širjenje socialne razsežnosti globalnih prizadevanj za duševno zdravje.

Prišel je čas, ko bi globalno gibanje za duševno zdravje moralo prepoznati važnost socio-strukturalnih determinant duševnih stisk in poskušalo vplivati nanje skupaj s skupnostmi in političnimi odločevalci. V ta namen Puras priporoča vlaganje v procese, povezane z duševnim zdravjem v skupnostih; usmeritev v razvijanje duševno zdravstvenih dobrin in virov pomoči zunaj duševnozdravstvenega področja; zagotavljanje prioritete spoznanjem in mnenjem porabnikov in skupnosti ter njihovo lastništvo procesov intervencij na različnih ravneh – od načrtovanja do implementacije in rutinske izvedbe; razvijanje k populaciji orientiranih sistemov

in služb pomoči; raziskovanje dolgotrajnih učinkov socialnih intervencij na duševno zdravje.

LITERATURA

- Burgess, R. A. idr. (2019). Social interventions: a new era for global mental health? *The Lancet Psychiatry*, 7(2). doi: 10.1016/S2215-0366(19)30397-9
- Dekleva, B., Grbec, H., Klemenčič Rozman, M. M., Lah, A., Leskošek, V., Mikuš Kos, A., Polajžer, P., Rapuš-Pavel, J., Razpotnik, Š., Sande, M., Simić, S. in Tadič, D. (2021). *Podporne mreže mladih v psiho-socialnih stiskah: zaključno poročilo ciljnega raziskovalnega projekta*. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo in Pedagoška fakulteta. [http:// pefprints.pef.uni-lj.si/7047/](http://pefprints.pef.uni-lj.si/7047/)
- WHO European ministerial conference on mental health. (2005). *Mental health action plan for Europe: Facing the challenges, building solutions*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/100822/edoc07.pdf

KOMENTAR, PREJET NOVEMBRA 2022