

POMEN UPORABNIŠKE PERSPEKTIVE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA MLADIH

251

THE IMPORTANCE OF USER PERSPECTIVE
IN YOUTH MENTAL HEALTH

Špela Razpotnik, *dr. soc. ped.*

Pedagoška fakulteta v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana

spela.razpotnik@guest.arnes.si

Darja Tadič, *dr. soc. ped.*

Pedagoška fakulteta v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana

Bojan Dekleva, *dr. psih.*

Pedagoška fakulteta v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana

Mija Marija Klemenčič Rozman, *dr. soc. ped.*

Pedagoška fakulteta v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana

Matej Sande, *dr. soc. ped.*

Pedagoška fakulteta v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana

Juš Škraban, *Mestre (Republika Portugalska)*

Fakulteta za socialno delo, Topniška ulica 31, 1000 Ljubljana

POVZETEK

Prispevek povzema ugotovitve raziskave Dostopnost organiziranih oblik podpore mladim v psihosocialnih in duševnih

težavah in konteksti teh težav, ki je bila narejena v Sloveniji leta 2018. Te ugotovitve kontekstualizira in na njihovi osnovi daje predlog za nadaljnji razvoj sistema duševnega zdravja. Zavzema se za to, da bi se poleg kvantitativne razširitve sistema duševnega zdravja upoštevale tudi zahteve po njegovem kvalitativnem spreminjanju. Podpora "po meri posameznika" bi morala predpostavljati posameznikovo participacijo, vključenost, sodelovanje, dialoški pristop in postavljanje doživljanja mladostnice v središče – kot ključne strokovnjakinje za svoje življenje.

KLJUČNE BESEDE: *otroci, mladi, duševne stiske, duševno zdravje, ranljivost, uporabniška perspektiva*

ABSTRACT

The article summarises the findings of the research "Evaluating accessibility of organised forms of support to young people with psychosocial and mental problems and the context of these problems", which was conducted in Slovenia in 2018, contextualises these findings and, on this basis, makes a proposal for further development of the mental health system. It advocates that, in addition to the quantitative extension of the mental health system, the requirements for its qualitative change should be taken into account. Individualised support should presuppose the individual's participation, involvement, participation, dialogic approach and putting the adolescents' experiences at the centre – taking them as key experts in their lives.

KEYWORDS: *children, young people, mental distress, mental health, vulnerability, users' perspective*

ŠTUDIJA O DUŠEVNIH STISKAH MLADIH: NJENI NAMENI IN UPORABLJENA RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Ta prispevek je namenjen zaključnemu pregledu ugotovitev raziskave s polnim naslovom Dostopnost organiziranih oblik podpore mladim v psihosocialnih in duševnih težavah in konteksti teh težav (preliminarna študija)¹, kontekstualizaciji teh ugotovitev ter pogledu naprej.

Ključni namen študije je bil spoznavanje uporabniške perspektive mladih, ki so izkušali duševne stiske in iskali pomoč zanje. Zbirali smo podatke o tem, kako mladi in njihovi starši dojemajo duševne težave, kako so iskali pomoč in kako prejeta pomoč ocenjujejo/dojemajo (Dekleva idr., 2018). Podatke smo zbirali s terenskimi polstrukturiranimi intervjuji vzorca 134 mladih, ki je bil geografsko zelo razpršen po Sloveniji. Zbrane podatke smo kodirali po metodologiji utemeljene teorije glede na zastavljena raziskovalna vprašanja. Več o metodologiji študije glej v članku Dekleva in Tadič v tej številki revije.

Drugi del študije je bil osnovan na spletni anketi, na katero je odgovorilo 124 predstavnic slovenskih šol in dijaških domov. Vsebina ankete se je nanašala na prakse šol v soočanju z duševnimi stiskami mladih. Tudi te podatke smo kvalitativno obdelali. Ugotovitve na osnovi podatkov, ki so bili zbrani z obema glavnima metodološkima pristopoma, prikazujejo prejšnji članki v tej številki revije. Razmišljanja, zapisana v tem članku, se nanašajo na celotno študijo ter njene implikacije za prakso in nadaljnje raziskovanje.

O DRUŽBENEM KONTEKSTU ŠTUDIJE TER NJENIH PREDNOSTIH/OMEJITVAH

Študijo smo izvajali v obdobju povečane pozornosti, ki so jo mediji posvečali duševnemu zdravju mladih, žal prepogosto v medijskem

¹ Analizo s tem naslovom je financiralo Ministrstvo za zdravje RS. Njeno izvajanje je trajalo le malo več kot štiri mesece.

diskurzu, ki je skladen s sporočilom o individualiziranju odgovornosti in slikanjem mladih v stiskah kot potencialno nevarnih. Mladi, ki smo jih intervjuvali v okviru raziskave (o namenih in značilnostih te študije glej prispevek Dekleva in Tadič v tej številki revije), so živeli in živijo v času, ko življenje v šolah zaznamujejo (v primerjavi s prejšnjimi desetletji) povečani storilnostni pritiski, podprti z mednarodnimi primerjavami, povečana stopnja tekmovalnosti in vse drugo, kar zaznamuje uveljavljanje neoliberalnega diskurza v šolstvu (Razpotnik in Tadič, v tisku). To je hkrati (na razvitem zahodu) doba rasti obsega težav in motenj v duševnem zdravju², vsaj sodeč po številu storitev, izdanih receptov, številu iskanj pomoči ter s tem povezanim bremenom za zdravstvene zavarovalnice. V Sloveniji »se je v obdobju med 2008 in 2015 število obravnav otrok in mladostnic zaradi duševnih in vedenjskih motenj na sekundarni zdravstveni ravni povečalo za 71 %« (Jeriček Klanšček in drugi, 2018, s. 9).

Današnji čas (ki ga zaznamujejo in določajo trendi zadnjih nekaj desetletij) je tudi čas uveljavitve »bio-bio-biomodela« psihiatrije (v nasprotju z bio-psiho-sociomodelom; Sharfstein, 2005), ki ga zaznamuje močen vpliv farmacevtskih korporacij ter pojavljanje novih psihiatričnih zdravil in njihove uporabe. Ta rast je bila marsikje eksponentialna, skorajda eksplozivna, seveda predvsem v razvitem in bogatem svetu ter dosti manj v revnem tretjem svetu. V Sloveniji se je »poraba zdravil za zdravljenje duševnih in vedenjskih motenj pri osebah, mlajših od 20 let, v obdobju od leta

² Murphy in Fonagy (2013) pišeta: »Raziskave, ki so zajele več kot 25-letno obdobje od leta 1974 do 1999, so našle porast vedenjskih motenj med mladimi, in to ne glede na spol, socialni izvor in tip družine«. Podobno velja za čustvene motnje, ne pa tudi za hiperaktivnost. Našli pa so izrazit porast primerov samopoškodovanja. Mikuš Kos (2017) sicer piše, da je na vprašanje spreminjanja obsega motenj v duševnem zdravju mladih težko odgovoriti. Podatke o naraščanju nekaterih vrst motenj, predvsem anksioznih in depresivnih, spremljajo podatki o drugih vrstah motenj, kjer ne najdemo povečanja. Obseg nekaterih ogrožajočih dejavnikov upada (npr. stopnja stigmatiziranja razvez ali število mam, ki so v nosečnosti kadile), obseg drugih pa raste. Naraščajoče število registriranih motenj in danih diagnoz je gotovo v neki meri povezano s povečano dostopnostjo služb za duševno zdravje itd. Na drugem mestu avtorica piše, da so naša pojmovanja duševnega zdravja – kot sposobnosti za obvladovanje ovir in težav ter delovno uspešnost – pod vplivom »ekonomske in vrednostne naravnosti sodobnega sveta, v katerem so učinkovitost, uspešnost, tekmovalnost osnova za ugoden položaj v skupnosti«.

2008 do leta 2015 povečala za 48 %. Najbolj se je povečala med mladostnicami med 15. in 19. letom starosti, saj je bila leta 2015 za 73 % večja kot leta 2008 ... Poraba zdravil se je povečala predvsem zaradi velikega porasta porabe antidepresivov (43-odstotni porast porabe) in psihostimulansov (88-odstotni porast porabe) v starostni skupini od 15 do 19 let« (Jeriček Klanšček in drugi, 2018, s. 52). V svoji študiji smo med drugim ugotovili tudi to, da sta anksioznost in depresivnost dve težavi mladih, ki sta po mnenju največjega deleža anketiranih predstavnic šol v zadnjem času v porastu, oz. dve težavi mladih, s katerimi se šolske svetovalne delavke največ ukvarjajo. Trenutno ni videti konca temu trendu, ki bi mu lahko rekli medikalizacija duševnih težav³.

V takšnem času in kontekstu smo izvajali empirično raziskavo, katere osrednji del je bilo intervjuvanje 143 mladih (oz. v 12 primerih, ko so bili ti mladi še premladi, njihovih staršev) na temo njihove poti iskanja pomoči za njihove duševne stiske in težave⁴. Zanimali so nas njihovi pogledi na svoje težave ter iskanje pomoči, njihove izkušnje v šolah, ki so jih vsi obiskovali, a tudi izkušnje z drugimi, bolj specializiranimi ponudnicami pomoči za težave duševne narave. Z drugimi besedami: zanimala nas je uporabniška perspektiva mladih uporabnic (predvsem) formalnih virov pomoči v situaciji lastnih duševnih stisk. Uporabniška perspektiva nas je zanimala zato, ker smo domnevali, da ta vključuje tudi razloge (ali ključne do razumevanja razlogov), zaradi katerih toliko mladih ne poišče ali ne najde poti do ponudnikov storitev na področju duševnega zdravja (kar je bilo eno od glavnih vprašanj in motivacij za študijo) in zaradi katerih se kasneje v tolikšni meri (namreč večji, kot je to značilno za druge starostne skupine uporabnikov)

³ Psihiater Rok Tavčar (2018) je v nedavnem predavanju rekel: »Ali res ne gre brez zdravil? Dajmo družbo spremeniti, pa ne bo nobene duševne motnje več!? Ja, mogoče res, zdaj imamo novo vlado, mogoče bo ta nova vlada spremenila družbo [...] Jasno, da družbe najbrž ne bomo mogli spremeniti, vsaj ne z danes na jutri [...] Človek, ki ima danes težave, ne more čakati na zaključek mandata pa na evropske volitve, tudi pogovor o podnebnih spremembah mu v bistvu ne bo koristil pri tem, če ima depresijo ...«.

⁴ Pri tem nismo uporabljali izrazov motnje ali bolezni, ki bi implicirale obstoj diagnoz in strokovnih obravnav, česar pa nismo jemali kot pogoj za vključitev mladih oseb v študijo. V študiji nas je nadalje zanimala predvsem subjektivna perspektiva uporabnic, ki ni nujno vključevala izrazov motnje in diagnoze, praviloma pa je šlo za stiske in težave.

iz obravnav osipajo ali jih predčasno zapuščajo (kar pa sicer ni bilo eno od glavnih vprašanj študije).

Po našem vedenju v slovenskem prostoru še ni bilo opravljene podobne raziskave, še posebej ne s tako velikim vzorcem, s tolikšno geografsko razpršenostjo vzorca in s tako širokim fokusom vzorčenja, ki se ni omejeval na posamezne diagnoze ali posamezne institucije, ki naj bi jih intervjuvane osebe obiskovale. Ne glede na druge »metodološko raziskovalne tehnikalijske« pa je bila – za slovenski prostor – morda najbolj nova sploh ideja ugotavljanja uporabniške perspektive na področju duševnega zdravja, ki je bila ključni fokus naše raziskave. Zanimala nas je predvsem razgrnitev prvoosebne perspektive, znanja in izkušenj uporabnikov storitev oz. posameznikov, posameznic ali družin, ki so poskušale dostopati do podpore v situacijah duševnih stisk.

Podobna (čeprav v manjši meri) novost je bila tudi izvedena analiza mnenj predstavnic osnovnih in srednjih šol (ter dijaških domov) na osnovi anketiranja na temo duševnega zdravja. Anketa je bila poslana vsem slovenskim šolam, nanjo pa so v veliki večini odgovarjale šolske svetovalne delavke. Domnevno je bilo to tako zato, ker se vprašanja duševnega zdravja v šolah razumejo pretežno kot stvar in pristojnost šolskih svetovalnih služb (ŠSS). O delu ŠSS v slovenskem prostoru je sicer na voljo več analiz in študij, vendar pa po našem vedenju nobena ni bila fokusirana na duševno zdravje in ni vključevala celotne populacije slovenskih šol oz. ŠSS. O tem pa, da je tema duševnega zdravja v zvezi s šolo v zadnjem času vendarle predmet razmišljanja in pisanja, priča med drugim tudi tematska številka revije Šolsko svetovalno delo (Duševno zdravje v vrtcu ..., 2017).

Da bi spoznali »uporabniške perspektive« oseb, s katerimi smo izvedli intervjuje, smo izvedli široko zastavljeno vzorčenje mladih oseb, ki smo ga zgoraj ocenili kot prednost in kakovost, mogoče pa ga je oceniti tudi kot slabost ali pomanjkljivost. Zaradi oportunistične narave vzorčenja je študiji seveda mogoče očitati, da ni povsem jasno, na katero populacijo se nanaša oz. v kakšnem odnosu je vzorec s populacijo vseh mladih, ki izkušajo duševne stiske. Ta očitek je delno upravičen in bi ga bilo moč preseči le z zbiranjem podatkov od reprezentativnega vzorca mladih nasploh – če bi želeli

zajeti celoten spekter faz iskanja pomoči, diagnoz oz. težav in ponudnikov pomoči, tako kot je bilo to v naši študiji. Takšna raziskava bi bila zelo draga in bi morala verjetno vključevati pretežno kvantitativno metodologijo z vsemi njenimi prednostmi in slabostmi.

Kljub vsemu je bil naš vzorec – tudi ob uporabi kvalitativne metodologije (za katero so sicer običajni precej manjši vzorci) – razmeroma velik, tako da je omogočal tudi grobo ocenjevanje nekaterih vidikov reprezentativnosti. Na osnovi takega zares grobega ocenjevanja lahko trdimo, da smo dosegli vzorec mladih, ki je bil dobro geografsko razpršen, ki ni vseboval samo družin srednjega sloja (česar bi se lahko zaradi izbranega socialnega porekla intervjuvark bali) ter ki je kazal porazdeljenost duševnih težav (kakor so jih pač mladi sami poimenovali), ki je bila presenetljivo podobna porazdeljenosti strokovno diganosticiranih duševnih težav in motenj.

Še več omejitev raziskave je bilo povezanih z njeno kvalitativno usmerjenostjo. Taka metodologija se vnaprej odpoveduje kvantitativni primerljivosti, npr. z drugačnimi vzorci ljudi, glede na druga območja, čase itd. Z njo smo ugotavljali predvsem prisotnost tem, pojavov, skrbi, vrst izkušenj, manj pa smo lahko z njo utemeljevali količinsko opredeljene ocene. Težko smo namreč ocenjevali, ali je nečesa veliko ali malo, preveč ali premalo, ker nismo imeli jasnega merila, s katerim bi to stvar zanesljivo izmerili, po možnosti še na način, ki bi omogočal primerjave s količino istega nekje drugje. Ena od teh (merjenih ali nemerljivih?) »stvari«, morda najpomembnejša v naši študiji, je bilo zadovoljstvo mladih uporabnikov s prejeto pomočjo (ali z dostopnostjo te pomoči). V skladu z naravo kvalitativne metodologije nismo mogli izmeriti velikosti tega (ne)zadovoljstva, lahko pa smo identificirali njegove vrste in prešteli ljudi, ki so poročali o teh (ne)zadovoljstvih.

Sicer pa v svetu obstajajo prizadevanja, da bi (ne)zadovoljstva uporabnikov zanesljivo izmerili, s čimer bi lahko potem primerjali njihove stopnje skozi čas ali v različnih prostorih. Če govorimo o zanesljivosti ter možnostih primerjave, gre seveda za kvantitativne študije, ki podatke pridobivajo s pomočjo vprašalnikov oz. lestvic. Dva primera takih študij sta npr. Simmons, Parker in Hetrick (2014) ter Rickwood in drugi (2019). Pri konstrukciji lestvic sodelujejo tudi uporabniki (npr. Rogers, Chamberlain, Langer Ellison

in Crean, 1997). Po nekaj desetletjih oblikovanja in preizkušanja takih lestvic so na voljo tudi metaanalize njihove uporabnosti in rezultatov (npr. Miglietta, Belessiotis-Richard, Ruggeri in Priebe, 2018). Nekateri avtorji pa menijo, da je za ugotavljanje zadovoljstva uporabnic s storitvami duševnega zdravja v splošnem primernejša kvalitativna metodologija, katere uporabnost za primerjalne študije pa je seveda omejena.

Naša raziskava na koncu ne pomeni le študije (za nas) novega pojava (predmeta raziskovanja) t. i. uporabniške paradigme, ampak tudi preizkus nove raziskovalne paradigme – raziskovanja v razmeroma tesnem sodelovanju s študentkami, ki so same sodile v starostno skupino mladih, ki smo jih proučevali. Njihovo sodelovanje se je (pri nekaterih) kazalo ne nazadnje v tem, da so tudi same prispevale svoje osebne izkušnje ter nekatere tej tematiki kasneje posvetile svoja magistrska dela.

UGOTOVITVE ŠTUDIJE IN NJIHOVA UPORABNOST

V študiji smo ugotavljali, da mlade, ki so v duševnih stiskah, pred iskanjem pomoči zadržuje predvsem to, da želijo težave iz različnih razlogov skriti. Ta želja po skrivanju stisk je tipično povezana z enim od dveh strahov, s katerima se soočajo: 1. strah, da bodo deležni odzivov, ki bi jih doživeli kot represiven in neustrezen poseg vase ali v svoje družine (npr. prisilna hospitalizacija, namestitev v vzgojni zavod ali odvzem otroka iz družine); 2. strah pred stigmatizacijo in osramotitvijo zaradi razkritja stisk, na kar so (poleg intervjuvanih mladih) opozorile tudi anketirane šolske delavke. Ob tovrstnih skrbih ni čudno, da je naša študija pokazala, da so mladi z iskanjem oziroma prejemanjem pomoči večinoma začeli prej, ko so se njihove težave že nakopičile in postale (zanje) neznosne.

Akterji prvega iskanja formalne pomoči tipično niso bile šole ali druge ustanove, namenjene mladim. Pomoč so večinoma začeli iskati mladi sami ali pa njihove družine. Intervjuji z mladimi iz posebej ranljivih družin so osvetlili, da je redko omenjena vpletenost

drugih članic soseske, na primer sosed, družinskih prijateljic, znank. Splošni vtis je, da so torej družine, ki iščejo pomoč, izolirane in osamljene v svojih težavah, ki jih ožje okolje (lokalna skupnost) ne pomaga reševati, ampak so zaradi njih te družine prej stigmatizirane, obrekovane, marginalizirane.

Mladi so v intervjujih opozarjali na relativno nesenzibilnost šolskega okolja za njihove stiske, obenem pa so predstavili percepcijo šole kot okolja, v katerem gre predvsem in prepogosto za doseganje dobrih rezultatov (pri čemer »rezultatov« pomeni »ocen«), ne pa za vzgojno naravnano in podporno okolje, kjer bi mladi lahko bili videni kot posamezniki, dobili izkušnjo sobivanja in sodelovanja. Ob tem smo preko ankete s šolskimi svetovalnimi službami ugotavljali, da ti kot oviro na področju nudenja podpore mladim v šolskem prostoru izpostavljajo pomanjkanje časa, ker je, med drugim, njihov delokrog administrativno obarvan ter ker je normativ za svetovalne delavke na šolah neugoden. Lahko bi rekli, da se perspektiva intervjuvanih mladih in perspektiva anketiranih delavk vsebinsko dobro (pa čeprav sporočilnostno zaskrbljujoče) dopolnjujeta in medsebojno osvetljuje. Ta splošen zaključek pa seveda ne sme zamegliti dejstva, da so nekateri mladi vendarle ocenili podporo, ki so jo dobili v šolah, kot zares ustrezno in podporno. Zato ni dvoma, da v nekaterih šolah in nekatere šolske delavke delujejo kar optimalno tudi v smislu zagotavljanja podpore za dober razvoj duševnega zdravja, a to seveda v kontekstu obstoječih pogojev in vrednot šolskega sistema⁵.

V študiji smo ugotavljali tudi, da mlade, ki se pomoč vendarle odločijo in začnejo iskati, pri tem pogosto in bolj izrazito ovirajo tudi »količinski« vidiki mreže ponudnikov pomoči. Tisti, ki pomoč že iščejo, se soočajo s premajhnim številom razpoložljivih virov formalne pomoči, kar se odraža v dolgih čakalnih dobah in omejenih možnostih obiskov virov pomoči (preredka oziroma prekratka srečanja). Pri uporabi razpoložljive pomoči sta jih ovirali tudi plačljivost

⁵ Primerjaj oceno Kos Mikuš (v članku v tej številki revije) o tem, da je podporno delovanje v šolah bolj stvar srečnega naključja (npr. da si dobil »dobro« razredničarko, učiteljico, vzgojiteljico) kot pa namenskega sistemskega delovanja ali poslanstva šole: »Osnovna pomoč otrokom v stiskah ni nujni sestavni del socialnega tkiva vzgojno-izobraževalnih institucij.«

oblik pomoči, ki so alternativa pomoči z dolgimi čakalnimi roki, in geografska oddaljenost virov pomoči. Organizacije, ki so ponujale hitro dostopno pomoč za mlade v psihosocialnih stiskah, so bile večinoma v Ljubljani. Intervjuji z mladimi iz ranljivih družin so posebej izrazito opozorili na problem razparcelirane, neusklajene in sporadične podpore, na neažurnost nekaterih postopkov. Sistemi pomoči niso medsebojno integrirane mreže; v bistvu lahko govorimo o improvizaciji pri iskanju pomoči s strani uporabnic in njihovih bližnjih. Poleg naštetih pa so se mladi soočali tudi z raznovrstnimi oblikami izključevanja, ker niso ustrezali kriterijem, ki so jih postavljali viri formalne pomoči (npr. starost ali prehude oziroma ne dovolj hude težave).

Manjši del raziskave je premaknil fokus z iskalcev pomoči na ponudnike storitev pomoči mladim⁶, ki imajo psihosocialne stiske in težave. Pri nas tovrstne storitve ponujajo javne neprofitne organizacije (CSD, svetovalni centri za otroke in mladostnike, psihiatrične bolnišnice ...), nevladne organizacije z različnimi programi podpore in zasebne psihiatrične ambulante. Glede na hiter pregled navedenih organizacij smo ugotovili, da jih razmeroma malo ponuja specializirane programe pomoči za mlade, večji del jih vključuje v redne programe (kar lahko glede na zgoraj opisano zmanjšuje možnosti za uspeh pomoči oziroma podpore). Organizacije, ki omogočajo razmeroma hiter dostop do pomoči, so mladim na voljo večinoma na območju Ljubljane. Že tako okrnjena specializirana »mreža« pomoči je tako geografsko zelo zgoščena, kar pomeni, da je lahko dostopnost pomoči za mlade v drugih regijah otežena. Organizacije, ki smo jih analizirali podrobneje, so ponujale celostno obravnavo mladostnic, nekatere pa imajo razvite tudi nekatere inovativne pristope za mlade, kot so prilagojene spletne strani, klepetalnice in aplikacije. Glavne težave organizacij so povezane s pomanjkanjem kadrov ali s premalo usposobljenim kadrom in s pomanjkanjem specializiranih oblik nastanitve za mlade. Če ugotovitve povežemo z ostalimi deli raziskave, lahko poleg podrobnejše analize organizacij, ki ponujajo pomoč mladim (saj zaradi slabšega odziva nismo

⁶ Metodologija tega dela raziskave je podrobneje prikazana v raziskovalnem poročilu (Sande, 2018). V pri fazi je vzorec vključeval 48 organizacij, v drugem pa 38 organizacij.

zajeli vseh), predlagamo razmislek o nadgradnji mreže pomoči za mladostnice, ki bo v prvi liniji ponujala mladostnicam prilagojeno in hitro dostopno obliko pomoči za širši spekter psihosocialnih stisk in težav ob podpori drugega nivoja mreže za specifične težave, ki je do neke mere bolje razvita. Poleg tega pa že omenjen razvoj integracije oziroma vključevanja v skupnost z nastanitveno podporo za mlade.

Intervjuji z mladimi so nas opozorili na še en pomemben vidik dostopnosti pomoči. Poleg preskope, premalo povezane in integrirane mreže pomoči so mlade odvrčale tudi slabe izkušnje s prejetimi oblikami pomoči. Na to, ali bo mlada oseba v najdeni obliki pomoči vztrajala in jo uporabljala, je v veliki meri vplivalo to, kako je to pomoč doživela.

Med izkušnjami s ponudnicami in izvajalkami pomoči, ki so jih mladi ocenili kot pozitivne in podpirne, so različne oblike odnosov, pristopov in ravnanj, ki bi jim lahko določili kar skupno nadopomenko »človečnost« (glej prispevek Mikuš Kos v tej številki revije in Mikuš Kos, 2017). Kot podporno in spodbudno so doživeli na primer to, da so bili opaženi in prepoznani kot neponovljivi posamezniki z unikatnimi značilnostmi in življenjskimi okoliščinami; da je bil z njimi vzpostavljen osebni in/ali zaupni stik; da jim ni bilo vseeno zanje, da so pokazali interes in skrb zanje; da so si vzeli čas za pogovore z njimi, da so bili dostopni; da so imeli do njih in njihove prihodnosti pozitiven in optimističen, vzpodbuden odnos; da z njimi niso delovali na način pritiskanja in ustrahovanja; da niso zmanjševali pomena njihovih težav in jih banalizirali; da so varovali zaupnost podatkov in informacij o mladih osebah. Kot podpirne so doživeli pomoči in osebe, ki so delovale na način, ki ga opisujejo naslednja gesla: angažma, odprtost, pogovarjanje, posvečanje časa, praktična/neposredna pomoč, profesionalna distanca, razpoložljivost, sočutje, sprejemanje, trajnost odnosa, zaveznitvo.

Zelo podobno je pokazala tudi naša študija nekaterih primerov dobrih praks v šolah. Za šole, ki smo jih označili kot dobre primere na področju podpore mladim v stiskah, je veljalo, da so svetovalne delavke prisotne v šoli, v razredih, aktivno delujejo v smeri, da jih dijakinja in učiteljica (s)poznajo. V šoli je bilo prisotno razumevanje, da podpora dijakinjam na področju duševnega zdravja ne poteka

samo individualno. Prilagoditve dijakinjam v situaciji (akutnih) duševnih stisk niso pomenile samo prilagoditev učnega procesa, temveč tudi prilagoditve, ki so jim v kar največji meri omogočale vključenost v (ob)šolsko dogajanje. Pomemben vpliv pri prepoznavanju stisk in nudenju podpore sta predstavljali klima in kultura v šoli, ki sta dopuščali in sprejemali stiske kot del realnosti in kot del življenja dijakinje, kjer tudi šola lahko ponuja pomembno podporo. Šlo je torej za socialnointegrativni diskurz, kjer dijakinja ne pridobi zgolj podpore in pomoči v situaciji stiske, temveč se zanjo ustvarjajo možnosti, da lahko čimbolj polno sodeluje v šolskih in obšolskih (še posebej v skupnost usmerjenih) dejavnostih. Podobne ugotovitve izhajajo tudi iz ankete s šolskimi svetovalnimi delavci in delavkami. Ti so kot posebno prednost omenjali ravno svojo vsakodnevno prisotnost in vpetost v šolo kot skupnost ter znanje, občutljivost in zaupanje učenk/diakinj, ki si ga pridobijo nekatere šolske svetovalne delavke.

Nanizane ugotovitve nudijo precej bogat nabor izhodišč za razmisleke o tem, kam bi bilo smotrno usmeriti nadaljnje aktivnosti in prizadevanja za ustvarjanje smiselnih oblik in pogojev za podporo mladim v duševnih stiskah.

Če si želimo, da bi mladi svoje stiske izražali prej in s tem v zvezi tudi prej iskali podporo, potem moramo zmanjševati strahove, zaradi katerih skrivajo svoje stiske. Vprašanje, kako zmanjševati strah mladih pred npr. prisilnimi hospitalizacijami ali odvzemom otroka iz družine, je precej zapleteno. Vključuje namreč tudi predpostavko, da so lahko stvari, ki se jih mladi bojijo, zanje koristne in nujno potrebne. Nesporo pa je, da prisilnih institucionalnih ukrepov kljub njihovi deklarativni naravnosti »v pomoč« ne moremo razumeti zgolj kot take. Ti ukrepi so obenem tudi dejavniki, ki mlade odvrčajo od tega, da bi iskali pomoč. Strah pred namestitvami v institucije in njihovimi represivnimi ukrepi pa je v precejšnji meri verjetno povezan tudi (ali zlasti) z vlogo, ki jo institucijam pripisujemo in javno reprezentiramo. Razumljivo je, da si mladi, ki doživljajo stiske, ne želijo v institucije, katerih prednostni nalogi sta represija in nadzor, ljudje, ki naj bi v te institucije sodili, pa »moteni«, »nevarni«, manj sposobni ali »kronično bolni«. Prizadevanja za izboljšanje dostopnosti podpore mladim, ki so v duševnih

stiskah, morajo biti zato nujno povezana tudi s ponovnim razmislekom o tem, komu in čemu so institucije namenjene, ob čemer pa se je treba izogibati povzdigovanju njihovih nadzorstvenih in represivnih funkcij na račun zanemarjanja njihove naloge, da mlade podpirajo, spodbujajo in zagovarjajo.

Zadrški mladih v zvezi s svojo stigmatizacijo zelo jasno kažejo tudi na potrebo po destigmatizaciji duševnih stisk in razvoju služb, ki delujejo na nestigmatizirajoč način. Skrbi v zvezi s stigmo so verjetno tesno povezane z diskurzom individualizma, v katerem se duševne stiske pojmujejo kot osebni poraz posameznika, pa tudi z »golim« medicinskim diskurzom (ki ne upošteva socialnih determinant zdravja), v katerem so duševne stiske mladih pogosto biodeterministično razumljene kot bolj ali manj trajne somatske značilnosti osebe. Obenem pa so skrbi mladih v zvezi s stigmo prepletene tudi s favoriziranjem vidika uspešnosti in storilnosti mladih v šolskem prostoru, v katerem se stiske predstavlja kot znak »šibkosti« ali »osebne neuspehe«.

Spoznanja o tem, da so mladi začenjali iskati pomoč večinoma sami ali ob spodbudi ožje družine, nas opozarjajo na potrebo po tem, da se v iskanje pomoči aktivneje vpnejo tudi izven družinske mreže mladih. To je še posebej pomembno pri tistih, ki imajo šibkejšo socialno mrežo, in pri tistih, ki bivajo izven družine ali v družinah, ki so v kontekstu prepoznavanja stisk in iskanja pomoči manj podporne. Idealizacija družine kot tiste, ki bo gotovo dobro poskrbela za svoje člane, hkrati pa spodbujanje idej, naj bodo stiske otrok tema, ki naj (v skladu z diskurzom individualizma) ostaja v zasebni sferi mlade osebe same ali njene družine, krepita vrzel, ki nastaja okrog mladih, ki sami ali v svoji družini ne morejo ali nočejo iskati podpore v primerih duševnih stisk. Treba je krepiti zavest, da stiske mladih niso zgolj stvar njih samih in njihovih družin, pač pa tudi njihovih prijateljev, sosedov, sosesk in skupnosti, poleg tega pa tudi stvar šole.

Mladi so v tej študiji sporočali, da je šola predvsem kraj, kjer se meri njihova uspešnost v smislu pridobivanja dobrih ocen, precej manj pa kraj, kjer bi iskali in dobili prostor za razvoj in učenje v širšem pomenu. Na tej točki je potrebna širša refleksija šole, ki naj bo – če želimo mladim nuditi boljše in varnejše prostore za

izražanje svojih stisk – usmerjena stran od storilnosti, tekmovalnosti in zahtev po karierni uspešnosti mladih.

Mladi, ki so se za iskanje pomoči kljub mnogim oviram že odločili, so se pogosto soočali s težavo premalo razširjene, slabo integrirane in premalo geografsko razpršene brezplačne pomoči. Obenem pa je na to, ali bo mlada oseba v najdeni obliki pomoči vztrajala in jo uporabljala, v veliki meri vplivalo to, kako je to pomoč doživela. Hkrati z načrtovanjem širitev mrež pomoči mladim je torej vselej treba presojati ne samo, koliko virov pomoči jim je na voljo, pač pa tudi (ali predvsem), ali je ta pomoč takšna, da jo bodo mladi (in njihovi starši) želeli uporabljati. Mladi so uporabljali in vztrajali v tistih oblikah pomoči, kjer so občutili sprejemanje, spodbudo, sodelovanje, in druge elemente naravnosti, ki jo lahko imenujemo »človečnost«. Ta je – gledano diskurzivno – precejšnje nasprotje temu, kar so mladi izpostavljali, ko so opisovali svoje zadržke in ovire pri iskanju pomoči in ki smo jih v prejšnjih nekaj stavkih problematizirali.

Ta študija nas je (kot se da razbrati iz tega zaključka) večkrat spodbujala, da smo se vračali k širšim, paradigmatiskim vprašanjem o današnji družbi in mestu mladih v njej. Verjetno je eno od pomembnejših spoznanj te študije, da želji po povečevanju dostopnosti pomoči mladim v stiskah ne moremo dobro zadostiti s kakšno tehnično reorganizacijo sistema pomoči, pač pa terja bolj kompleksne spremembe diskurzov, v katerih so trenutno organizirana življenja (s tem pa tudi stiske in pomoč) mladih. Tisto, kar mlade odvrča od iskanja pomoči, in tisto, kar verjetno hkrati njihove stiske tudi ustvarja, so načela, ki so se jih priučili v svetu individualizma, biodeterminizma in ustrahovanja. Tisto, kar obstoječemu sistemu pomoči manjka (poleg lažje rešljivega problema števila izvajalcev, njihove nenenakomerne geografske porazdeljenosti in nepovezanosti sistema pomoči), je morda še večja mera usmerjenosti v človeka ali poslanstva v smislu podpore in zagovornišтва ljudi nasproti nezdravim pritiskom in okoliščinam okolja.

V paradigmatškemu preobratu, v katerem bosta imela na primer skupnost in povezovanje prednost pred tekmovalnostjo in individualizmom, človek prednost pred diagnozo, učenje za

življenje pa prednost pred storilnostjo in ocenami, bodo sledila tudi drugačna razumevanja stisk mladih in ideje o odzivih nanje.

POGLED NAPREJ

Kompleksnost vsakodnevnega življenja prehiteva kapacitete raznolikih strok, da bi dogajanje sproti ustrezno reflektirale, analizirale in pojasnjevale⁷. V tej luči je potrebo brati tudi zaključke naše raziskave, kjer podatki, predvsem citati sogovornic in sogovornikov, ki so sami izkušali stiske in procese iskanja podpore, zgovorno pričajo sami zase, obenem pa jih poskušamo uokvirjati s koncepti, brez katerih je nemogoče misliti sodobni čas.

Ključni fokus naše raziskave je bil vsekakor razgrnitev prvoosebne perspektive uporabnic storitev oz. posameznic ali družin, ki so poskušale dostopati do podpore v situacijah duševnih stisk. Walsh (2016) poudari pomen prepoznavanja individualnih specifik vsakokratne uporabnice, posebej še, če gre za ranljivo posameznico in družino. Celosten pristop k ranljivim posameznicam ali družinam naj bi vključeval neformalno podporo in prepoznanje potreb posameznice kot celovite osebe. Prav tako naj bi bila ključnega pomena čim večja participacija družinskih članov, ko gre za načrtovanje podpore in odločanje o prihodnjih korakih. Čačinovič Vogrinčič (2016) s tem v zvezi opisuje paradigmo soustvarjanja, ki gradi na perspektivi moči, krepitvi moči in narekuje izhajanje iz virov, ne primanjkljajev.

Glede participativne naravnosti ponujenih podpornih programov lahko na podlagi svoje raziskave zaključimo, da smo našli le (pre)malo participatorne, dialoške naravnosti različnih podpornih ponudb. Taki rezultati bi nas zlahka zapeljali v poenostavitve, kjer bi valili krivdo na starše ali strokovne delavke šol ali drugih sfer. Zgolj z valjenjem odgovornosti na katerega koli od deležnikov pa se seveda ne moremo zadovoljiti, saj je naš namen

⁷ Mikuš Kos (glej njen prispevek v tej številki revije) meni, da kompleksnost vsakodnevnega življenja ne prehiteva toliko možnosti strok v reflektiranju, analiziranju in pojasnjevanju kot njihove »zmožnosti ustreznega odzivanja in obvladovanja dogajanj tako na teoretični ravni kot na ravni prakse«.

ravno uvajanje diskurza deljene odgovornosti (Razpotnik, 2011), vmesnosti, recipročnosti, dialoščnosti in postajanja.

Režimi pojasnjevanja resničnosti, v katere so različni programi obravnavanja ranljivih posameznic in družin vgrajeni, najpogostejše izključujejo akterke same, da bi te definirale probleme, s katerimi bi se morali soočiti (izključenost, revščina, slabi dosežki v šoli, slabe bivalne razmere, segregacija, nasilje ...). Diskusija o tem in definiranje ključnih problemov je prepuščena strokovnjakinjam. Nikakor pa ni očitno, poudarijo Vandenbroeck, Boonaert in Van Der Mespel, (2009), da so cilji takih raznolikih programov vselej tudi v skladu s cilji povečanja moči, dobrobiti in dostojanstva po meri ljudi, ki izkušajo težave (posledice izključenosti).

Nevključenost v dialog, ki je pogosto omenjena težava mladih pri vključenosti v različne vrste podpore, nakazuje na paradoks, da se pogosto znajdejo sami in neslišani sredi specializiranih oblik pomoči. Ena izmed glavnih ugotovitev poglavja o (ne)formalnih oblikah pomoči je, da so za uporabnice bolj kot strokovne kompetence podpornih oseb ključne pomenske izkušnje participacije v dialogu, odnosi zaupanja, slišnosti s podpornimi osebami. To nakazuje na potrebo po ponovnem premisleku o delovanju že obstoječih in po snovanju novih podpornih struktur, ki bodo bolje naslavlale potrebe ljudi, ki doživljajo duševne stiske, in njihovih bližnjih. Pri tem imajo lahko ključno vlogo prav osebe s prvoosebno izkušnjo.

V času atomizacije in razkroja nekdanj trdnjših (ne pa nujno tudi podpornih) tradicionalnih mrež je nujen razmislek o novih oblikah podpore, ki bi jo posameznice v stiskah, ki jih generira nov, atomiziran čas, potrebovale. Javni govor postaja vse bolj obremenjen z individualizacijo odgovornosti za stiske in težave, ki jih posameznice doživljajo, po drugi strani se zdi, da te postajajo pogostejše in tvorijo nove fenomene. Govorimo o anksioznosti, eksternalizirani ali internalizirani agresiji (nasilnosti ali samopoškodovanju, samomorilnosti), depresiji oz. pomanjkanju volje za življenje in podobno. Stanja, kot sta anksioznost in depresija, se na primer v današnjih družbenih strukturah razume kot od družbe neodvisni obolenji, ki naj se ju naslavlja individualno, ne pa kot eni od mnogih stranskih učinkov sodobnega poudarjanja osebnih koristi ter tekmovalnosti, s tem pa odplavljanja socialnih vezi in promocije

odtujenosti (Espozito in Perez, 2014). Tudi v okoljih, kjer narašča število ljudi, ki prejemajo razpoložljive oblike pomoči, je vse več ljudi s težavami v duševnem zdravju (prav tam). Vprašanje pomoči mladim torej ne more biti zgolj vprašanje širjenja naborov pomoči, temveč je treba tudi ponovno razmisliti o njihovih oblikah, ne naza-dnje pa tudi o strukturah, ki v današnjem času te stiske porajajo.

Kar smo za zdaj kot družba ponudili, je, da te težave medika-liziramo, jih poskušamo razumeti kot čim bolj ozko definirane in dekontekstualizirane simptome in jih tako razvrščamo v neke ozke kategorije, s čemer pa spregledamo bistveno: njihovo kompleksnost in vpetost v kontekste, v katerih se so stiske porajale, razvijale in izkazovale (konteksti družine, šole, soseske in širšega kulturnega miljeja). Na podlagi številnih pogovorov v okviru raziskave bi lahko zaključili, da poskus, najti ustrezno, visoko specializirano obrav-navo za določeno kombinacijo (duševnih) stisk, najpogosteje vodi do napotovanja mladostnic od vrat do vrat, kar opisuje koncept »vrtljivih vrat« kot fenomen prehajanja med različnimi ponudbami podpore, od katerih nobena ne nudi ustreznega odgovora. Pri tem pa podajanje in prenapotovanje mlade osebe s prizadevanjem, da bi poiskali ravno pravšnjo obliko specializirane podpore, ni samo prazen, »brez-pomočen« čas. Gre tudi za čas, ki stisko povečuje, kar ilustrira pripoved Helene Grbec (glej njen prispevek v tej šte-vilki revije): »Pošiljali so me od enega k drugemu, kot da ne čutim ničesar, v resnici pa je vsaka majhna slaba izkušnja sprožila snežno kroglo neugodnih občutkov«. Povedano v bolj subjektivnem jeziku, ki ima podlago v pripovedih naših sogovornic: pogost vtis mladih v stiski je, da so odpirali številna vrata, sporočilo, ki so ga dobili pri posameznih službah, pa je bilo, da ne sodijo k njim, da oni niso pravi naslov za njihove težave in da jih je potrebno napotiti nekam drugam. In tako naprej, pogosto v začaranem krogu. Sporočilo, ki ostaja, je, da zato, ker ne sodijo v kakšno od kategorij težav, ne sodijo nikamor niti kot ljudje, so odveč in nikomur pomembni. Ob tem gre poudariti specifično mladih, ki v kategorizaciji simp-tomov in diagnoz ne vedo prav veliko. Svoje stiske najpogosteje ne prepoznajo kot nastanek nekih specifičnih težav, temveč jo doživljajo bolj generično. Zdi se jim, da nekaj ni ok, da je enostavno nekaj narobe in da se v tem svetu preprosto ne počutijo dobro, kot

ilustrira pripoved Helene Grbec (prav tam): »... nekakšn(e) gmot(e) 'nečesa', kar je brez prave oblike ali strukture« in »... nisem več ločevala stiske od sebe. Bila sem Stiska«.

Odgovor, ki ga lahko damo na to dilemo, je zahteva organizacijam in skupnostim po ustvarjanju podpornih prostorov, kjer se bodo mladostniki in mladostnice (ne glede na stiske, ki jih doživljajo) lahko počutili sprejete, dobrodošle, slišane in pomembne, kjer bodo lahko tkali formalne in neformalne podporne vezi, ki jih je v skupnostih, kot jih naši pogovori izpričujejo, izrazito premalo. V tem tiči tudi sporočilo strokam, da je njihova naloga nadomeščanje primanjkljajev v podpornih mrežah, tudi teh neformalnih, na raznolike načine, ki bi krepili moč in povezanost sicer vse bolj razslojenih in atomiziranih članov skupnosti. Potreba po ustvarjanju prostorov vključenosti pa se ne izključuje s potrebo po intenzivnejši podpori za tiste, ki bi jo potrebovali. Sidrišča, ki bi mladostnice vključevala, bi glede na naše raziskovalne ugotovitve lahko delovala tako preventivno (preprečevala osamljenosti, stiske) kot tudi kurativno (vključevala ter naslavljala konkretne stiske, četudi ne na dramatizirajoč ali demonizirajoč način).

Na podlagi pogovorov lahko rečemo, da je potreba po bolj specifični (ekspertni) podpori, ki jo mladostnice (v javnem govoru zaznane kot »težki primeri«) potrebujejo, morda mit, saj je na podlagi številnih zgodb tisto, kar šteje in deluje, varna in podporna skupnost ali odnos. Šele varna skupnost oz. odnos je (oz. bi naj bila) tudi nujna podlaga za morebitne bolj specifične obravnave. Individualizirano in po meri posameznice torej ne pomeni isto kot »specializirano«. Ključna razlika je v tem, da podpora »po meri posameznice« predpostavlja njeno participacijo, vključenost, sodelovanje, dialoški pristop in postavljanje doživljanja mladostnice v središče (kot ključne strokovnjakinje za svoje življenje). Nasprotno pa bolj specializirana (v smislu konvencionalne ekspertnosti – psihiatrične, pedagoške ali druge) pomoč lahko pomeni nekaj bolj oddaljenega in odtujenega od same posameznice s stiskami in njene skupnosti, družine, obstoječih virov, mreže.

Poti iskanja podpore naših sogovornic so zelo povedne, raznolike, težke. Razgrnitev teh iskanj s časovne distance prinaša obilico novega znanja, ki ga lahko uporabimo pri bodočih razmislekih o

gradnji podpornih mrež na področju duševnega zdravja. Nakazuje potrebo, da je te mreže potrebno zgostiti, pa ne le v kvantitativnem, pač pa predvsem kvalitativnem smislu; da bodo bodočim iskalkam in soustvarjalkam podpore lahko ponudile varen, smiseln prostor, ki bo zasnovan z namenom, da bi se mladi v stiski v njem lahko na varne načine izrazili. Na podlagi analiz sicer ne moremo orisati tipične poti iskanja podpore, a vseeno lahko s pripovedmi mladih utemeljimo nekaj močnih poudarkov, ki so izraženi v večini zgodb:

- 1) Na začetku je iskanje podpore težko, okorno, povezano z negotovostjo, sramom in strahom.
- 2) Pogosto so prvi zaupniki starši ali eden od njih. Tudi prvi odzivi na stisko otrok s strani staršev so pogosto povezani s sramom, strahom, pogosto je izražena krivda, obup. Pogost je sram zaradi samega iskanja podpore.
- 3) Šole in njenih služb mladostnice navadno ne vidijo kot potencialno podpornih ali zaupanja vrednih, v šoli praviloma ne iščejo (in ne pričakujejo) podpore. Iz tega sledi misel, da je naloga šol, da svojo vlogo podpornih, varnih in zaupanja vrednih ustanov naredijo vidno. To pa seveda ne more biti zgolj deklarativno dejanje (npr. izobesiti plakat Smo za duševne stiske senzibilna šola), pač pa mora biti dolgotrajen proces, ki bi dialoško vključeval vse akterje, ter zaveza k preobrazbi in tudi obrat v drugo smer, kot so šole (kot servisi neoliberalnih sistemov) umerjene sedaj (v doseganje merljivih izkazov znanja, tekmovanje, dosežke). Naloga se zdi zahtevna, posebej glede na to, da za zdaj v družbi ni zaznati mnogo artikuliranih glasov v to smer.
- 4) Mladostnice si želijo na poti iskanja srečati nekoga, ki bi jim prislulnil in jih videl, sprejel za svoje, želijo si okolja, v katerem bi se lahko izrazile, ustvarjale, učile, rasle, pa naj gre za strokovnjakinje ali za podporno vrstniško skupino. Zavedati se te potrebe mladostnic se zdi ključno sporočilo službam, ki znotraj zdravstvenega ali socialnovarstvenega sistema prihajajo v stik z mladimi v duševnih stiskah ali njihovimi družinami. Občutek sprejetosti verjetno težje zagotovijo strokovnjakinje z omejenim časom za določeno posameznico, lažje pa konteksti, kot so npr. podporna skupina, prostor srečevanja ...
- 5) Mladostnice si ne želijo biti podajane od vrat do vrat k domnevno bolj specializiranim strokam.
- 6) V večini primerov si ne želijo biti nadzorovane, pač pa sprejete kot centralne strokovnjakinje svojih življenj in sogovornice pri

oblikovanju ustrezne podpore zase. 7) Mladostnice po odpustu/zaključku iz katerekoli oblike podpore potrebujejo spremljanje, saj so prehodi zanje pogosto težki. Pri tem je ključno vprašanje tudi vprašanje nastanitve, bivanja, materialne preskrbljenosti ter obenem vključenosti v skupnost.

Ne nazadnje je potrebno posvetiti nekaj besed tudi posebnosti obdobja mladostništva in tranzicij v odraslost. V to obdobje so vpete naše zgodbe in vsekakor gre za posebej turbulentno obdobje, zaznamovano z velikimi tveganji, negotovostmi in identitetnimi spraševanji. V splošno negotovem zgodovinskem trenutku, ki ga označuje slepa tekmovalnost za ne več zagotovljene vire namesto splošne, univerzalne blaginje, je stiske, strahove pred prihodnostjo ali občutenja pomanjkanja moči za spopadanje s tem tekmovalnim svetom toliko lažje razumeti. Odgovornost starejših generacij do mlajše, ki v svet, kot smo jim ga pustili, šele vstopajo, ne more biti v nalaganju večje teže na pleča generacij, ki prihajajo, saj je razumljivo, da prevelike teže ta mlada pleča ne morejo vselej zdržati in se lahko pod njo upognejo ali zlomijo. Odgovornost je v poskusu, razumeti simboliko tega sveta, ki se lomi na telesih in dušah teh mladih. Šele poskus razumevanja in občutljivost sta predpogoj za gradnjo dialoških prostorov, kjer bodo mladi lahko postali pomembni soustvarjalci lastne in skupne prihodnosti ter kjer bodo lahko razdiralne in atomizirajoče tokove obračali v druge, bolj podporne, povezane in spodbudne smeri.

LITERATURA

- Čačinovič Vogrinčič, G. (2016). Socialno delo z družino: soustvarjanje procesov podpore in pomoči. V *Družine s številnimi izzivi: soustvarjanje pomoči v skupnosti* (str. 21–40). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Duševno zdravje v vrtcu in šoli (vodilna tema). (2017). *Šolsko svetovalno delo*, 21(2–3), 1–91.
- Dekleva, B., Klemenčič Rozman, M.M., Razpotnik, Š., Sande, M., Škraban, J., Tadič, D. (2018). *Dostopnost organiziranih oblik podpore mladim v psihosocialnih in duševnih težavah in konteksti teh težav (preliminarna študija)*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

- Esposito, L. in Perez, F. M. (2014). Neoliberalism and the Commodification of Mental Health. *Humanity & Society*, 38(4), 414–442.
- Jeriček Klanšček, H. in drugi (2018). *Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
- Miglietta, M., Belessiotis-Richard, C., Ruggeri, M. in Priebe, S. (2018). Scales for assessing patient satisfaction with mental health care: A systematic review. *Journal of Psychiatric Research*, 100, 33–46.
- Mikuš Kos, A. (2017). *Duševno zdravje otrok današnjega časa*. Radovljica: Didakta.
- Murphy, M. in Fonagy, P. (2013). *Mental health problem in children and young people. Annual Report of the Chief Medical Officer, Our Children Deserve Better*. London: Department of Health.
- Razpotnik, Š. (2011). Premoščevalni potencial družinskega centra. *Teorija in praksa*, 48(2), 491–509.
- Razpotnik, Š. in Tadič, D. (v tisku). Refleksija sodobnega šolskega prostora na Pedagoški fakulteti v Ljubljani. *Vzgoja in izobraževanje*.
- Rickwood, D., Wallace, A., Kennedy, V., O'Sullivan, S., Telford, N. in Leicester, S. (2019). Young peoples' satisfaction with an online mental health service eheadspace. *JMIR Mental Health*, 6(4), 1–13.
- Rogers, E. S., Chamberlln, J., Langer Ellison, M. in Crean, T. (1997). A Consumer-Constructed Scale to Measure Empowerment Among Users of Mental Health Services. *Psychiatric services*, 48(8), 1042–1047.
- 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.
- Sharfstein, S. S. (2005). *Big Pharma and American Psychiatry: The Good, the Bad, and the Ugly*. Pridobljeno s <https://psychnews.psychiatry-online.org/doi/full/10.1176/pn.40.16.00400003>.
- Simmons, M. B., Parker, A. G. in Hetrick, S. E. (2014). Development of a satisfaction scale for young people attending youth mental health services. *Early Intervention in Psychiatry*, 8(4), 382–386.

- Tavčar, R. (2018). Miti in resnice o zdravilih za motnje razpoloženja. Javno objavljeno predavanje. Pridobljeno s <https://www.youtube.com/watch?v=OgsiDoQIxYM>.
- Vandenbroeck, M., Boonaert T. in Van Der Mespel S. (2009). Dialogical Spaces to Reconceptualize Parent Support in the Social Investment State. *Contemporary Issues in Early Childhood* 10(1), 66–77.
- Walsh, F. (2016) Family resilience: a developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313–324.

IZVIRNI ZNANSTVENI ČLANEK, PREJET OKTOBRA 2019