

Kaj smo se stroke in strokovnjaki za duševno zdravje otrok in mladostnikov naučili iz lekcije covid-19?

Anica Mikuš Kos

Epidemija covid-19 je množična nesreča, ki je podobno kot druge množične nesreče prizadela tudi duševno zdravje populacije. Kaže, da je epidemija prizadela v največji meri duševno zdravje otrok, mladostnikov in mladih odraslih. Vsaj največ podatkov imamo o tem. Morda tudi zato, ker so te populacije (učenci, dijaki, študenti) najbolj dostopne za epidemiološke raziskave. Raziskave kažejo predvsem na porast anksioznih in depresivnih motenj. Metaanaliza člankov, objavljenih v angleškem jeziku, kaže, da je po enem letu epidemije pri osebah v starosti do konca osemnajstega leta število anksioznih in depresivnih motenj v primerjavi s stanjem pred epidemijo poraslo za 100 %. Po enem letu epidemije je vsak peti mladostnik (tj. 20 %) imel anksiozno motnjo in vsak četrti mladostnik (tj. 25 %) depresivno motnjo (Racin et al., 2021). Znano je tudi, da sta porasla samopoškodovalno in samomorilno vedenje. Ob tem so se znatno povečale potrebe po psihosocialni in terapevtski pomoči otrokom in mladim in se je aktualiziralo že poprej prisotno vprašanje razkoraka med potrebami in viri pomoči ob duševnih stiskah. Epidemija je usmerila duševnozdravstvene službe in stroko k širšemu pogledu na vire pomoči ob duševnih stiskah. Novi situaciji so se morale organizacijsko prilagoditi strokovne službe za pomoč osebam z duševnimi težavami, pa tudi nevladne organizacije s področja duševnega zdravja (STA, 2021).

Iz te množične nesreče smo se stroke in strokovnjaki za duševno zdravje veliko naučili ali pa bi se lahko veliko naučili. V sestavku povzemam lekcije epidemije za zaščito duševnega zdravja otrok in mladostnikov. Osnovna ugotovitev je, da je epidemija le jasno osvetlila že prej obstoječe težave in nas radikalno prisilila v razmislek o nekaterih konceptih stroke in njenem delovanju.

Kako povečati število porabnikov strokovne pomoči

Epidemija je opozorila na ogromen razkorak in na potrebe po večjem številu duševnozdravstvenih strokovnjakov in strokovnih služb. Vendar je problem obstajal tudi pred epidemijo. Duševnozdravstvene službe so tudi tedaj pomagale le majhnemu številu mladih oseb z duševnimi motnjami. V razvitih in bogatih delih sveta le 25–30 % otrok in mladostnikov z duševnimi motnjami prejema njihovo pomoč. Npr. v Veliki Britaniji ima ena od šestih oseb v starosti 17–19 let znake, ki ustrezajo diagnozi duševne motnje, vendar kake dve tretjini mladih z duševnozdravstvenimi težavami in njihovih družin nima dostopa do kakršnekoli strokovne pomoči (NHS, 2017). Hansen idr. (2021) ugotavljajo, da 50–70 % mladostnikov z duševnimi motnjami na severnem Danskem ne prejema pomoči strokovnih služb. Strokovna literatura s področja duševnega zdravja otrok je v zadnjih letih polna pozivov za spreminjanje delovanja strokovnih služb. Pišejo o krizi duševnozdravstvenih strokovnih služb. V pozivih za izboljšanje stanja slišimo predvsem o potrebah po širjenju služb in večanju števila strokovnjakov. Razkorak med številom otrok in mladih, ki bi potrebovali pomoč, in številom tistih, ki prejema ustrezno in učinkovito pomoč, se seveda znatno poveča ob množičnih nesrečah, ko na eni strani poraste število oseb z duševnimi motnjami, na drugi strani pa se skrči delovanje strokovnih služb, kot je bil primer v prvem letu epidemije covid-19. Fokusiranje na večanje števila strokovnjakov in strokovnih služb izhaja iz dejstva, da zaščito duševnega zdravja še vedno pojmujejo v okviru medicinskega modela in ne kot javnozdravstveni in skupnostni problem. Iluzorno je misliti, da bo še tako bogata družba lahko financirala kakih 4-krat več strokovnjakov, kot jih sedaj, in še bolj

iluzorno je misliti, da bi ogromno število psihologov in psihiatrov odpravilo množične pojave duševnih motenj.

Vendar se pozivi za spreminjanje ne omejujejo le na pritiske za povečanje števila služb in strokovnjakov, temveč terjajo tudi spreminjanje pristopov in vsebin pomoči. Majhna zаетost otrok in mladih s težavami v strokovno pomoč ni pogojena zgolj s primanjkljajem služb, temveč tudi z organizacijskimi, vsebinskim, metodološkimi in vrednotnimi značilnostmi delovanja služb, zaradi katerih ostajajo nedostopne ali neprivlačne za znaten del mladih, pa tudi otrok in njihovih staršev. K izboljšanju učinkovitosti strokovnih služb sodijo tudi organizacijske spremembe, predvsem dostopnost (geografska, organizacijska, administrativna ...). Nujne pa so tudi spremembe v pristopih pomoči. V času epidemije smo v znatno večji meri začeli uporabljati pomoč preko spleta in pomoč po telefonu, razširile so se kratke terapevtske metode (Batchelor, 2020).

Konceptualne preusmeritve

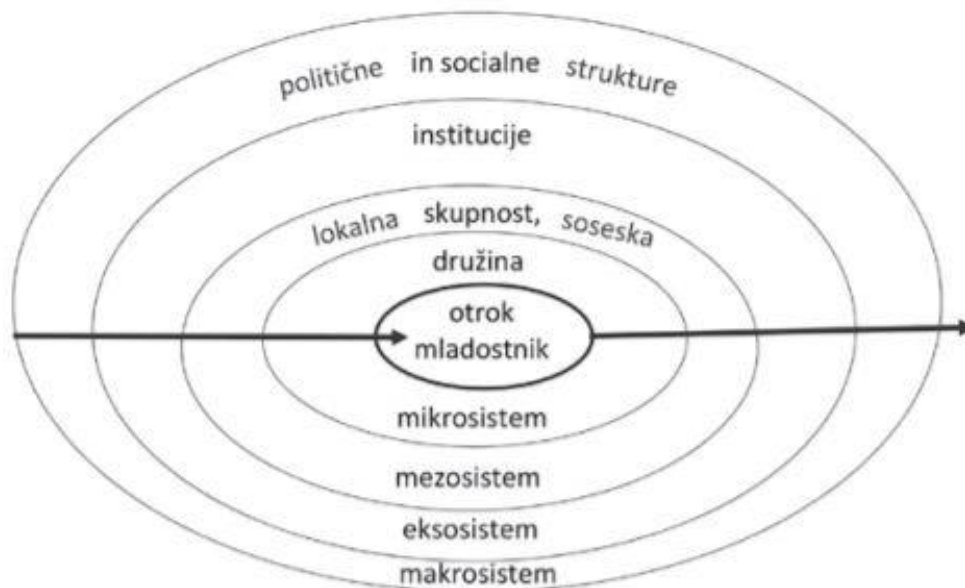
Množične nesreče, kot so vojna dogajanja, naravne nesreče in tudi sedanja epidemija, preusmerjajo pogled in prizadevanja od zgolj pomoči majhnemu številu tistih, ki pridejo v strokovne službe, torej od individualno kliničnih oblik pomoči na oblike pomoči, namenjene in dostopne množici otrok in mladih s težavami in motnjami, torej k javnozdravstvenemu pristopu, usmerjenemu v populacijo. V tem pristopu je zdravstvo eden od sistemov preventivnih dejavnosti in dejavnosti pomoči v celoti življenjskih podsistemov, ki tvorijo življenje otroka in mladostnika.

H konceptualnim spremembam sodi tudi preusmeritev preventivnega in terapevtskega delovanja od odpravljanja dejavnikov tveganja h krepitvi varovalnih dejavnikov. Ne gre za to, da ne bi želeli odpraviti dejavnikov tveganja, temveč za dejstvo, da mnogih (vojne, prisilne migracije, družbeno nasilje, institucionalno nasilje, revščina, mnoge družinske disfunkcije) ne moremo odpraviti ali jih vsaj ne moremo odpraviti v času, v katerem živimo, in v bližnji prihodnosti. Zato sta krepitev psihične odpornosti in razvijanje strategij obvladovanja težav enako pomembna za zaščito duševnega zdravja.

Prevod systemske ekosocialne paradigme, ki jo je razvil Bronfenbrenner (Ohlin in Dahlqvist, 2014) in ki je razlagalni model za celostno pojmovanje duševnega zdravja in duševnih motenj v praksi promocije duševnega zdravja, preventive in pomoči ob duševnih stiskah, postane še kako aktualen ob množičnih nesrečah. Gre za odpravljanje dejavnikov tveganja in aktiviranje zaščitnih virov v različnih življenjskih podsistemih, kar prikazujeta spodnji shemi.



Prilagojena shema Bronferbennerjevega ekosocialnega sistemskega razlagalnega modela (Ohlin in Dahlqvist, 2014).



Prilagojena shema Bronferbennerjevega ekosocialnega sistemskega razlagalnega modela (Ohlin in Dahlqvist, 2014).

Prvi korak širjenja kroga možnih pomočnikov za mlade v stiskah in njihove starše je aktiviranje otroškega in družinskega zdravstva, to je osnovnega zdravstvenega varstva, ki vključuje vse otroke in mlade. Vendar je ob epidemiji (pri nas pa tudi brez epidemij) osnovno zdravstvo preobremenjeno s somatskimi obolenji in bi bilo nerealno pričakovati znatno povečanje duševnozdravstvenih intervencij.

Aktiviranje nemedicinskih virov pomoči

Ob epidemiji je postalo očitno, da je nujno aktivirati nove vire pomoči otrokom in mladostnikom. Pri tem opozarjajo predvsem na možnosti šole. V šoli so vsi šoloobvezni otroci vsak delovni dan vsaj devet let. Tam so možnosti za pomoč vsem otrokom, tudi tistim, ki jih starši iz različnih razlogov ne bi peljali v strokovne službe, čeprav bi bile te dosegljive. Žal v Sloveniji o varovalni, korektivni in zdravilni vlogi ali možni vlogi šole malo govorimo in pišemo.

V času epidemije so postale očitne potrebe in možnosti aktiviranja virov pomoči v civilni družbi – v nevladnih organizacijah, v okviru organiziranega prostovoljnega dela in solidarnostne pomoči človeka človeku. Tudi ta dejavnost je bila prisotna v predepidemičnih okoliščinah, vendar je postala v času epidemije intenzivnejša. V iskanju rešitev za nezadostnost strokovnih služb se vse bolj izpostavlja pomen psihosocialnih dobrin, podpore, pomoči, ki jo lahko nudijo osebe brez psihološke izobrazbe. Veliko se govori o pomoči prostovoljcev – neprofesionalcev in o vrstniški pomoči.

S tem se povezujejo tudi spoznanja, da imajo mnoge dejavnosti, ki ne sodijo v krog psiholoških ali psihosocialnih intervencij, znaten preventivni ali celo zdravilni učinek na otroke in mladostnike v stiskah. To so športne in rekreativne dejavnosti, možnosti letovanj, vključevanje otrok v prosocialne dejavnosti v korist drugih in v korist skupnosti.

Danes že veliko raziskav potrjuje dobre učinke nepsiholoških pristopov pomoči k zaščiti duševnega zdravja. Nepsihološki pristopi slonijo na aktiviranju ekonomskih in človeških virov v skupnosti, razvijanju socialnega kapitala ter krepitvi psihosocialne dobrobiti in družbene skrbi za otroka. Veliko izkušenj in spoznanj izvira iz dela z otroki na vojnih področjih in iz psihosocialne pomoči otrokom beguncem. Iz teh smo se naučili, da tudi majhne reči lahko veliko pomagajo. V vsakdan vtakane dobre izkušnje z ljudmi, z institucijo in s skupnostjo lahko delujejo popravljivo na slabe izkušnje množične nesreče. Vzpodbujejo upanje, osmišljajo življenje in krepijo psihično odpornost.

Pomen socialnih dejavnikov

Epidemija je pokazala, da so na učnem in čustvenem področju najbolj prizadeti otroci iz revnih družin. Širitev pogleda na vzroke duševnih težav od individualnih lastnosti in lastnosti družinskega okolja na širše socialnoekonomske in »societalne« vplive se je v času epidemije intenzivirala. Revni otroci so, preprosto rečeno, najbolj nastradali v času epidemije in so imeli najmanj virov pomoči (nizko izobraženi starši, slaba računalniška oprema, slabi pogoji učenja doma). Zato bi se stroke morale v večji meri usmeriti v pomoč tej skupini otrok. Toda tudi to spoznanje ni novo. Življenje revnih otrok je bilo bolj naporno, v njem je bilo več stresov, v tej skupini je bilo več duševnih težav tudi v času pred epidemijo.

Aktivno sodelovanje otrok in mladih ter vrstniška pomoč

V razmišljanjih o tem, kako povečati privlačnost in sprejemljivost strokovne pomoči za otroke in mlade ter njihove starše, se veliko govori o aktivni udeležbi uporabnikov strokovnih služb v procesu pomoči, pa tudi na širši ravni institucionalnih in družbenih dogajanj. Mladi

uporabniki so domiselni in kreativni ljudje, ki imajo vrsto idej o tem, kako izboljšati mreže in službe pomoči, in bi jim veljalo posvetiti več pozornosti. Njihova aktivna udeleženosť pomeni izboljšanje učinkov pomoči, torej korist za njih same in korist za skupnost. To je pomembno zlasti v času krize, ker daje mladim občutek, da imajo možnost in moč vsaj delno nadzorovati svoje življenje in dogajanja v svojem okolju. V času epidemije so postali mladi bolj glasni v predstavljanju svojih težav in zahtev po spremembah. Državljanska aktivnost in konstruktivna aktivna udeleženosť pri odpravljanju škodljivih družbenih dogajanj je danes pojmovana tudi kot kakovost duševnega zdravja.

K večji udeleženosťi otrok in mladih pri zaščiti duševnega zdravja svoje skupine sodi vrstniška pomoč. Epidemija je pokazala, kako pomembni so vrstniški odnosi in vrstniška socializacija. Ko govorimo o odnosih med otroki in med mladostniki, postavimo v ospredje slabe reči, kot sta vrstniško preganjanje in pritegovanje k uživanju drog. Vendar koristi od vrstniških odnosov zdaleč presegajo možno škodo, ki izvira iz teh odnosov. Otroci in mladi potrebujejo druženje z vrstniki, z njimi delijo izkušnje in vprašanja, ob njih ugotavljajo, da niso edini, ki imajo težave, od njih se učijo strategij obvladovanja težav in preko njih spoznavajo širši zunajdružinski svet ter velike individualne razlike med ljudmi, učijo se sožitja in strpnosti in razvijajo socialne veščine. Otroci in mladostniki so lahko pomočniki vrstnikom ali mlajšim. Govorimo o vrstniški pomoči, tudi o vrstniškem svetovanju. Gre za dejavnosti, ki so pri nas razmeroma malo razvite (razen v okviru prostovoljnega dela), in zopet je bila epidemija tista, ki je pokazala potrebnost takih oblik pomoči.

Več socialne odgovornosti in aktivizma

Lekcija iz epidemije je očitna potreba po širšem delovanju služb za otroško in mladostniško duševno zdravje v smeri javnega zdravstva in skupnostnega delovanja. To pomeni, da ne bi smeli vseh svojih energij vlagati v tistih 25–30 % otrok, ki pridejo k strokovnjakom, in zanemariti drugih z enakimi težavami, ki ne pridejo. In še več – da bi morali strokovnjaki svoje znanje uporabljati za zaščito psihosocialne dobrobiti vseh otrok v skupnosti ali v državi.

Ob taki orientaciji se seveda pojavi potreba po novem profilu strokovnjaka, ki bo del svojih znanj, izkušenj, energij prenesel na druge manj duševnozdravstveno izobražene pomočnike – laične pomočnike, paraprofesionalne pomočnike, delavce v sorodnih strokah, kot so zdravstveni delavci v osnovnem zdravstvu, učitelji, vzgojitelji, mladinski aktivisti. Takšen prenos znanj je temelj danes najbolj razširjene in obetavne vizije izboljšanja učinkovitosti delovanja strokovnih služb, ki jo predlaga Kazdin (2018), to je delni prenos dejavnosti pomoči na osebe in institucije, ki niso del duševnozdravstvene stroke.

Prisoten je tudi poziv po večji socialni odgovornosti stroke in strokovnjakov. Strokovnjaki bi morali bolj energično opozarjati širšo družbo in odločevalce na ravni politike na škodljive vplive družbenih dogajanj in ponujati rešitve za izboljšanje (Skokauskas idr., 2019). Beremo, da se je pretežni del stroke in strokovnjakov zaprl v slonokoščeni stolp, se deklariral kot apolitični in ne prevzema vloge aktivistov na področju zdravstvenih, socialnih in otroškovarstvenih politik.

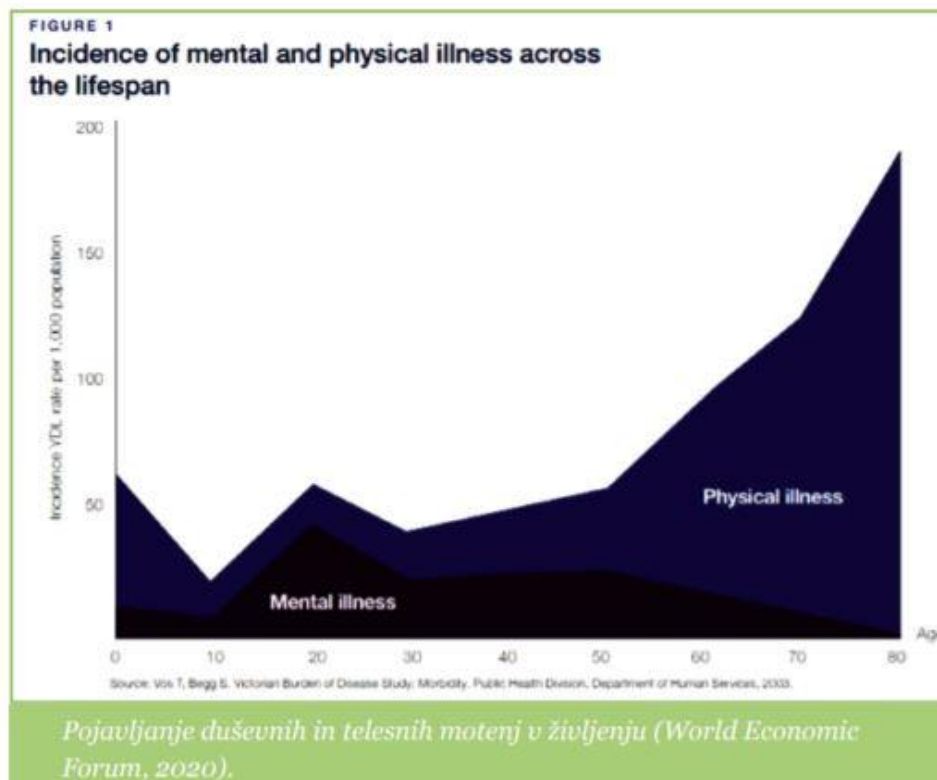
Nove vloge duševnozdravstvenih strokovnjakov terjajo tudi druge načine in vsebine izobraževanja – več socialnih, epidemioloških, javnozdravstvenih, skupnostnih vsebin, več poudarka na sistemski ekosocialni paradigmi duševnega zdravja in duševnih motenj.

Od posameznika k skupnosti

Epidemija je opozorila tudi na soodvisnost med posameznikom in skupnostjo. Ta se najbolj elementarno kaže v dejstvu, da sta zdravje skupnosti in epidemiološka slika odvisna od vedenja in zdravja posameznikov in obratno – ogroženost in zdravje posameznega člana skupnosti sta odvisna od zdravstvene situacije celotne skupnosti. Nezaupanje, nestrpnost, nervoznost državljanov, tudi mladih, se odraža na njihovem zdravstvenem vedenju in odnosu do varovalnih ukrepov ter seveda na epidemiološki situaciji države. Zdi se, da so bile socialne in družbene razsežnosti nekako potisnjene ob rob duševnozdravstvenih teorij in praks. Epidemija s svojimi posledicami je dobra priložnost, da se zavemo medsebojnega vplivanja in upoštevamo to v praksah preventive in pomoči.

Duševne stiske mladih odraslih

V zadnjem desetletju vse bolj opozarjajo na težave duševnega zdravja mladih – mladostnikov in mladih odraslih. V tem obdobju je pogostost duševnih motenj v primerjavi z drugimi daleč največja. Hkrati pa je to populacija med otroštvom in socialno odraslostjo, ki nekako obvisi v praznini glede pomoči. Ne sodijo več v otroško duševno zdravstvo, duševno zdravstvo odraslih pa jim tudi ne posveča toliko pozornosti in prizadevanj, kot bi bilo potrebno. Očitno je epidemija posebej prizadela ta starostni izsek populacije, kamor sodijo tudi študenti. Danes je prisotno gibanje za ustanavljanje novih oblik kompleksne psihološke, socialne, izobraževalne in zaposlitvene pomoči mladim v okviru novih skupnostnih oblik pomoči, v katerih se institucionalno delovanje povezuje z nevladnim sektorjem in s skupnostjo.



Pogled v prihodnost

Lahko bi rekli, da je epidemija priložnost in spodbuda za spremembe v konceptih in praksah varovanja duševnega zdravja otrok in mladostnikov nasploh in še posebej delovanja strokovnih služb na tem področju. Očitno je, da je treba vlagati več sredstev na različnih

ravnih za varovanje duševnega zdravja in da se moramo naučiti prepoznavati duševno zdravje otrok in mladih kot del nacionalnega kapitala, od katerega je odvisno ne le delovanje posameznikov, ampak tudi delovanje in etos države.

Tako kot v veliki večini člankov o duševnem zdravju otrok in mladostnikov, sem tudi jaz zanemarila argument trpljenja, povezanega z duševnimi težavami. Vedno znova sem začudena, kako ob vsem govorjenju in pisanju o tem, da bi morali psihosocialno dobrobit razumeti tudi v kontekstu otrokovih pravic, spregledamo človeško najbolj tehten argument za varovanje duševnega zdravja otrok in mladih, to je zmanjševanje njihovega trpljenja, ki je spremljevalec duševnih stisk in motenj.

Spoznanja iz časa epidemije so ne le uporabna, temveč tudi nujna za bolj učinkovito skrb za duševno zdravje v času brez epidemij. Ne kaže pozabiti na verjetnost množičnih kriznih situacij v prihodnosti, predvsem tistih, ki jih bodo povzročile podnebne spremembe in na katere se duševnozdravstvene stroke ponekod že pripravljajo.

Celostni sistemski pristop k varovanju duševnega zdravja bi lahko izrazili z dopolnjenim sloganom SZO »Zdravje za vse« v »Vsi za duševno zdravje vseh otrok in mladih«. Duševnozdravstvene stroke s svojim znanjem in izkušnjami bi lahko bile *agens movens* uresničevanja tega gesla.

Viri

- Batchelor, R., Catanzano, M., Kerry, E., Bennett, Coughtrey, A., Liang, H., Curry, V., Heyman, I., Shafran, R. (2020). Debate: Lessons learned in lockdown – a one-day remotely delivered training on low-intensity psychological interventions for common mental health conditions. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 25(3), 175-177.
- Kazdin A. E. (2018). Expanding mental health services through novel models of intervention delivery. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(4), 455–472.
- McGorry, P. in Mei, C. (2018). Early intervention in youth mental health: progress and future directions. *Evid Based Mental Health* 21(4).
- Michelson, D. in Patel, V. (2017). Commentary: Distillation and element-based design of psychological treatment in global mental health – commentary on Brown et al. (2017). *Journal of Psychology and Psychiatry*, 58(4), 525-527.
- NHS Digital. (2017). Mental Health of Children and Young People in England. <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/mental-health-of-children-and-young-people-in-england/2017/2017>
- Ohlin, C. in Dahlqvist, C. (2014). A holistic view – Bronfenbrenner. Kristianstad University Sweden. Dostopno na: <https://sites.google.com/site/linneuspalmmeudsmandhkr/>
- Racine, N., McArthur, B. Cooke, J. et al (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19. *JAMA Pediatrics*. Dostopno na: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2782796>
- Skokauskas, N., Fung, D., Flaherty L., Klitzing, K., Pūras, D., Servili, C., Dua, T., Falissard, B., Vostanis, B., Moyano, M., Feldman, I., Clark, C., Boričević, V., Patton, G., Leventhal, B., Guerrero, A. (2019). Shaping the future of child and adolescent psychiatry. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1).
- STA (2021). Epidemija nevladne organizacije s področja duševnega zdravja prisilila v prilagoditve. 6. 5. 2021. Dostopno na: <https://www.sta.si/2897428/epidemija-nevladne-organizacije-s-podrocja-dusevnega-zdravja-prisilila-v-prilagoditve>
- World Economic Forum. (2020). A Global Framework for Youth Mental Health: Investing in Future Mental Capital for Individuals, Communities and Economies. https://www3.weforum.org/docs/WEF_Youth_Mental_Health_2020.pdf

Prim. Anica Mikuš Kos, dr. med., spec. ped. in spec. psih., predsednica Slovenske filantropije