
Slavica RAVNIK

Otrok in mladostnik na poti v zdravo odraslost
Poročilo o strokovnem srečanju Društva za transakcijsko
analizo Slovenije-Sloventa,
29. in 30. januarja 2016 v Ljubljani

Child and adolescent on their way to healthy adulthood.
report on Sloventa' s (Slovenian transactional analysis
association) professional meeting,
January 29th – 30th, 2016 in Ljubljana

Društvo za transakcijsko analizo Slovenije - Sloventa je 29. in 30. januarja 2016 v Hotelu M v Ljubljani organiziralo strokovno srečanje z naslovom *Otrok in mladostnik na poti v zdravo odraslost*.

V nadaljevanju bom predstavila svoj nagovor, s katerim sem kot predsednica društva odprla srečanje, in pa kratke predstavitve in povzetke strokovnih prispevkov.

Duševno zdravje je pomembno tako za posameznika kot za celotno družbo. Je eden od pomembnih stebrov socialne in ekonomske blaginje, zato v razvitem svetu sodi med najpomembnejša javno zdravstvena področja. Evropska strategija o duševnem zdravju poudarja, da duševno zdravje ni le stvar zdravstva, temveč vseh sektorjev družbe. Evropska unija posveča duševnemu zdravju vse več pozornosti, kar je razvidno iz vrste strateških dokumentov, ki jih je sprejela v zadnjem obdobju. Tudi vlada RS je že v letu 2006 sprejela strateški dokument o duševnem zdravju za obdobje 2006/2016.

V teh dokumentih je posebej poudarjeno in izpostavljeno področje duševnega zdravja otrok in mladostnikov. V ospredju so sledeče strategije:

1. Promocija duševnega zdravja otrok in mladostnikov ter preventiva duševnih motenj.
2. Diagnostika, zdravljenje duševnih motenj, rehabilitacija ter socialna reintegracija.
3. Preprečevanje samomorilnega vedenja.
4. Ukrepi proti stigmatizaciji in socialni izključenosti.
5. Izobraževanje laične in strokovne javnosti ter raziskovanje.

Naše strokovno srečanje vsekakor lahko štejemo med uresničevanje vsaj ene od teh strategij.

Opredelitve duševnega zdravja in duševnih motenj

Opredelitve duševnega zdravja in duševnih motenj so vedno rezultat razvoja in zorenja stroke. V sodobnem času je opredelitev duševnega zdravja močno povezana z socialno ustreznim delovanjem in življenjsko uspešnostjo. Iz tega sledi, da učinkovitost, uspešnost, tekmovalnost predstavljajo predpogoj za ugoden položaj v skupnosti.

Pogostost in struktura motenj

Prevladuje mnenje, da število otrok in mladostnikov z motnjami v duševnem zdravju narašča. Beležijo velik porast motenj na področju čustvenega funkcioniranja. Splošni podatki o številu psihosocialnih motenj v otroštvu se gibljejo pri nas med 10 do 20%. Ta podatek se ujema s podatki o stanju v Evropi.

Mednarodna raziskava o duševnem zdravju otrok in mladostnikov, ki se izvaja v 44 državah po svetu, v Sloveniji pa jo izvaja Nacionalni inštitut za javno zdravje, je pokazala, da se je med letom 2002 in 2014 precej zvišal delež mladostnikov, ki navajajo vsaj dva ali več psihosomatskih simptomov kot so nespečnost, razdražljivost in vznemirljivost. Skoraj ena tretjina petnajstletnikov navaja obdobja žalosti in depresivnih simptomov. Kar 15.5 % je tistih, ki so že pomislili na samomor. V Sloveniji letno 6 do 18 otrok in mladostnikov naredi samomor. Med njimi je 4x več fantov kot deklet. Tako je samomor na drugem mestu med vzroki smrti pri mladostnikih.

Analiza prvih obiskov otrok in mladostnikov na primarni in sekundarni ravni pokaže, da obiščejo strokovnjaka s področja duševnega zdravja najpogosteje zaradi reakcij na hud stres, prilagoditvenih motenj, hiperkinetičnih motenj, motenj prehranjevanja in drugih vedenjskih in čustvenih motenj, ki se začnejo navadno v otroštvu. Posebna kategorija so otroci z motnjami v duševnem razvoju.

V starostni skupini nad 15 let vzroki postanejo primerljivi s starejšo populacijo in so: vedenjske, depresivne in anksiozne motnje ter reakcije na hud stres. V tem starostnem obdobju so tudi v porastu duševne motnje in vedenjske motnje zaradi prekomernega uživanja alkohola, kanabinoidov, hlapljivih topil in uživanja več drog hkrati.

Zavedati se moramo, da so podatki o duševnem stanju otrok in mladostnikov nepopolni, saj izhajajo samo iz obdelave podatkov za populacijo, ki jo javna mreža za duševno zdravje zajame v svojih institucijah. Vsi, ki ne iščejo pomoči, v teh statistikah niso vključeni.

Dejavniki, ki sooblikujejo otrokov in mladostnikov razvoj

Vsa področja otrokovega življenja, kot so naravno, institucionalno, bivanjsko okolje, družina in širše socialno okolje sooblikujejo otrokov razvoj. Tako med dejavnike tveganja za zdrav duševni razvoj sodijo biološki (genetski), psihološki in psihosocialni dejavniki. Posebej želim izpostaviti psihosocialne dejavnike, kjer lahko spregovorimo o družbenih vplivih sodobnega časa na duševno zdravje otrok in mladostnikov.

Pri tem lahko identificiramo predvsem tri vplive:

1. Vpliv socialnih, ekonomskih in kulturnih dejavnikov na število, vrsto ter intenziteto življenjskih obremenitev, stresov, psihičnih travm.
2. Vpliv pričakovanj in zahtev do posameznika s strani staršev, šolskega sistema in okolja nasploh. Posledično postajajo določene lastnosti disfunkcionalne in srž konfliktov in predmet izločanja (kot je npr. počasnost, socialna nespretnost, težave pri učenju, pisanju ipd.).
3. Sodobni družbeni procesi, ki zmanjšujejo varovalne dejavnike in naravne vire pomoči - kot so socialne mreže, socialni kapital, solidarnost ipd.

V minulih dveh desetletjih so praktično izgubile pomen in družbeni vpliv številne samoumevnosti človeškega življenja, ki so slonele na tradiciji in organizaciji družbenega sistema in so nam nudile določeno varnost in večjo predvidljivost pri usmerjanju življenja.

Danes smo praktično v vsakem trenutku postavljeni pred izbiro med različnimi možnostmi, priložnostmi, izzivi in zahtevami. Hkrati s tem pa je podporni odziv družbe izredno nizek.

V posameznikovem življenju smo v preteklosti jasno ločili značilnosti posameznih življenjskih obdobj: otroštva, adolescence, odraslosti, starosti. Danes je drugače. Naše dejavnosti niso več strogo ločene po posameznih obdobjih. Potek življenja postaja vse bolj stvar posameznika, njegove individualne izbire in uveljavljanja. To je povzročilo silne spremembe v procesu odraščanja, socializaciji, pa tudi v biografski kontinuiteti.

Te spremembe nosijo v sebi po eni strani priložnost, da živimo bolj v skladu s svojimi željami in potrebami, vendar pa se hkrati s tem izredno poveča negotovost in nestabilnost, ki se dogaja prav na vitalnih področjih življenja: to so medosebni odnosi, poklicna sfera, partnerstvo, družina.

Odraščanje današnjih generacij nosi v sebi veliko tveganj, nedorečenosti, kontradiktornosti, nezdravo tekmovalnost, prezaščenost ali zanemarjenost. Razpada vrstniška podporna mreža, ki jo nadomešča virtualno druženje. Vse večje je tveganje, da mladi posežejo po nedovoljenih substancah. V razmahu so nove odvisnosti od interneta, računalniških iger ipd.

Otroštvo in mladostništvo je obdobje razvijanja lastne identitete, vrednot, odnosov pripadnosti, zaupanja, sprejemanja, učenja življenjskih spretnosti in veščin. Posebno v obdobju adolescence prihaja do intenzivnejšega preizkušanja lastnih zmožnosti.

V tem obdobju se intenzivno prepletajo progresivne in regresivne težnje. Vse to je še dodaten razlog, da se mladostniki na zunanje pritiske in vse že omenjene značilnosti sodobne družbe odzivajo z večjo anksioznostjo, pogosto tudi z neustreznimi obrambnimi manevri.

Obravnavanje duševnih motenj otrok in mladostnikov

Skoraj polovica vseh duševnih motenj se prične že v otroštvu in adolescenci. Duševne motnje, ki se pričnejo v otroštvu predstavljajo visoko tveganje za nadaljnji psihosocialni razvoj in ogrozijo lahko duševno zdravje tudi v odraslosti. Zato je zgodnje odkrivanje in zdravljenje duševnih motenj v razvojnem obdobju bistvenega pomena za otrokov optimalni psihosocialni razvoj. Da bi to zagotavljali, moramo imeti dobro javno zdravstveno mrežo različnih institucij in drugih akterjev, ki bi pokrivali te potrebe. Prav tako pa tudi ustrezno medsektorsko povezane strokovne službe (zdravstvo, šolstvo, sociala...).

Podatki za Slovenijo kažejo, da je obstoječa mreža ambulantne in bolnišnične dejavnosti ter socialne reintegracije za otroke in mladostnike nezadostna. Pokritost po državi je neenakomerna, in nekatere službe manjkajo. Zaključki žal vodijo v ugotovitev, da sta v Sloveniji obravnavanje in zdravljenje ter reintegracija otrok in mladostnikov z duševnimi motnjami nezadostna, kar ni v skladu s priporočili konvencije Združenih narodov o otrokovih pravicah.

K pozni obravnavi motenj veliko prispeva tudi stigmatizacija duševnih motenj, ki tudi v našem prostoru še vztraja. Pogosto se zgodi, da otrokove oz. mladostnikove težave trajajo dlje časa pred prvo obravnavo, kot se to dogaja pri odrasli samostojni osebi. Razlog za to lahko iščemo v odnosu staršev in okolja do tovrstnih težav. Starši pogosto krivijo okolico ali sebe, minimizirajo težave z razlago, da gre samo za težavno obdobje, ki bo minilo samo po sebi. S tem pa izgubljajo dragoceni čas za ukrepanje.

Mi, oni in čas, v katerem bodo živeli

Generacije otrok in mladostnikov vedno predstavljajo nadaljevanje in razvoj civilizacije.

Mnogo generacij je že zaključilo svoj mimohod na tem čudovitem planetu v stoletjih pred nami tako ali drugače. Mi smo še tu in s svojimi dejanji lahko vplivamo na to, kako bodo to neprecenljivo vrednoto, kot je človeško življenje, preživljale mlade generacije v svoji odraslosti. Potrudimo se k zavedanju, da vsak otrok, ki mu ni dobro in trpi, je otrok, ki se mu to ne bi smelo zgoditi.

Zaključila bi z besedami dr. Anice Kos Mikuš: Imamo na voljo mnoga znanja o tem, kako je možno vplivati na psihološki in psihosocialni razvoj v najranljivejšem obdobju življenja posameznika in kako lahko zaščitimo posameznika in družbo. Ta znanja nas moralno zavezujejo, da jih uporabimo v psihosocialno dobrobit otrok in mladostnikov ter seveda celotne populacije.

Povzetki strokovnih prispevkov

S svojimi strokovnimi prispevki so sodelovali domači in tuji predavatelji.

Dr. Kristina Brajović Car je docentka na Fakulteti za medije in komunikacijo Univerze Singidunum v Beogradu.

Dela kot psihoterapevka in družinsko/ partnerska svetovalka. Pripravila je delavnico Delo v grupi pri kriznih stanjih v adolescenci. Predstavila je delo z grupo mladih v okviru svetovalnice za mlade (Mestni kulturni center, Beograd). Predstavila je, na kakšen način poteka psihoedukacija v skupini. Program dela je zasnovan po principih transakcijske analize in sledi zastojem in osebnostnim adaptacijam posameznikov v skupini. Prikazala je izkušnje ob dobrih in slabih intervencijah pri delu z adolescenti, ki imajo disfunkcionalne osebnostne adaptacije.

Mag. Miran Možina, dr. med., psihiater in psihoterapevt, direktor Fakultete za psihoterapevsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani in vodja izobraževanja iz sistemske psihoterapije.

Je učitelj, supervizor in učni terapevt. Pripravil je delavnico Model reke življenja za psihoterapevsko delo z otroki in mladostniki. Ta model je primeren za delo z družinami in posamezniki, in je tudi dober didaktični pripomoček za izobraževanje psihoterapevtov. Model vključuje uporabo simbolov, odnosnih kipov, elemente k virom in rešitvi usmerjene psihoterapije.

Doc. dr. Maja Drobnič Radobuljac, dr. med., specialistka otroške in mladostniške psihiatrije.

Je vodja Enote za adolescentno psihiatrijo Centra za mentalno zdravje Univerzitetne psihiatrične klinike v Ljubljani. Pripravila je delavnico Obravnava samopoškodovalnega vedenja pri mladostnikih. Predstavila je načine obravnavanja vseh oblik takega vedenja s poudarkom na impulzivni obliki, saj imamo pri kliničnem delu z mladostniki večinoma opraviti z impulzivno obliko samopoškodovalnega vedenja.

Julija Pelc, psihologinja in specialistka za psihološko svetovanje in geštalt psihoterapevtka.

Opravlja svetovalno delo v šolah in terapevtsko delo v zdravstvu. Tatjana Verbnik Dobnikar je univ. dipl. socialna pedagoginja in geštalt psihoterapevtka. Deluje kot svetovalna delavka v šoli in v samostojni psihoterapevtski praksi. Pripravili sta skupno delavnico: Jst noum nkol odrastu. Da bi vedeli kako naše predstave o odraslosti vplivajo na naše odnose, se je potrebno podati na raziskovalno potovanje in se zazreti v zrcalo. V delavnici so se prepustili poti, za katero ni gotovo, kam bo pripeljala. Vsekakor pa je to potovanje skozi naš svet mišljenja, čustvovanja in občutkov. Na osnovi teh notranjih zapisov, izkušenj in oblikovanih stališč, ki delujejo kot »resnice«, zgradimo odnos do življenja, sveta, ljudi in odnos do samega sebe.

Barbara Repinc Zupančič je pedagoginja in sociologinja kulture, ter TA psihoterapevtka.

Ima status učiteljice in supervizorke. Izvedla je delavnico z naslovom Sem lahko samo »dovolj dober«. V delavnici je s pomočjo kreativne tehnike prikazala, kakšen je čustven svet naših otrok in mladostnikov, saj nam pogled samo na njihova vedenja ne omogoči pristnega stika z njimi, kar neugodno vpliva na sam psihoterapevtski proces. Tu trčimo ob dejstvo, da v kolikor je terapevt sam sebi dovolj dober in je na zdrav način v stiku s svojimi lastnimi vsebinami, tem lažje bo vzpostavil kontakt z otrokom ali mladostnikom.

Dr. Leonida Zalokar je univerzitetna dipl. socialna pedagoginja. Je ravnateljica vzgojnega zavoda Planina.

V predavanju je predstavila obravnavanje otrok in mladostnikov z najtežjimi čustvenimi, vedenjskimi in psihiatričnimi motnjami v Sloveniji ter specifičnost pedagoško-medicinskega modela obravnave v Vzgojnega zavoda Planina. Posebej ogrožena je skupina otrok in mladostnikov, ki imajo učne težave (pogosto tudi nižje sposobnosti) ter hkrati izražajo najtežje čustvene in vedenjske motnje ali pa so pri njih prisotne že psihiatrične motnje / bolezni. Pri tej skupini otrok gre za kompleksno in zahtevno problematiko, ki ji pogosto niso kos niti zdravstvene službe niti vzgojno izobraževalne institucije. Ti otroci so pogosto v akutnih fazah težav napoteni v psihiatrično ustanovo za odraslo populacijo na zaprte oddelke. V VZ Planina je od leta 2012 ustanovljen poseben oddelek »pedagoško-zdravstvene obravnave«, ki zagotavlja celostno obravnavo na enem mestu. Žal je kapaciteta oddelka zelo majhna in ne zadošča potrebam v slovenskem prostoru

Elena Kecman je pedagoginja in svetovalka ter edukantka psihoterapije. V zasebni praksi izvaja svetovanje in psihoterapijo ter vodi delavnice za učitelje, starše, otroke in mladostnike.

Naslov njene delavnice je bil Učitelj, otrok in starš »na odru«. V predavanju je predstavila odnose med učitelji, učenci in starši ter model nezavednih psiholoških iger, ki izrazito neugodno vplivajo na vedenje, počutje ter razvoj otroka.

Mag. Nada Žanko, psihologinja in sociologinja, TA psihoterapevtka. Ima status učiteljice in supervizorke.

Vodi privatno psihološko svetovalnico in dela s študenti. Naslov njene delavnice je bil Mladi, prepovedi in upornišvo. V prispevku je prikazala delo z mladimi na skriptnih prepovedih, samopodobi in razvoju avtonomije.

Maddalena Bergamaschi je psihologinja in psihoterapevtka ter podpredsednica I.T.A.C.A. (Mednarodna organizacija transakcijskih analitikov za otroke, Italija). Dela kot praktik v Bresci in kot svetovalna psihologinja.

Naslov njene delavnice je bil Obravnava depresije v adolescenci med kliničnim delom in raziskovanjem. Prikazala je modifikacijo Widdowsonovega in Bellinijevega raziskovalnega projekta, ki jo je izdelala raziskovalna skupina I.T.A.C.A. iz katere je razvidna izvedba posamične študije primera z mladostniki. V drugem delu prispevka je bila predstavljena transakcijsko analitična terapija z depresivnim najstnikom v večstransko problematični družini. Predstavljena je bila uporaba testov, ki so služili kot orodje za primerjavo in za ozaveščanje, kaj se dogaja »tukaj in zdaj«v terapevtskem odnosu.

Dr. Maria Spinelli je psihoterapevtka in opravlja postdoktorski študij na oddelku za psihologijo Univerze Milano-Biocca v Milanu. Njena glavna raziskovalna tema je »razvoj odnosa mati-otrok ter socialno emocionalni ter jezikovni razvoj otroka«.

Naslov njene delavnice je bil Intervencije v odnosu starš-otrok: diada v fokusu psihoterapije. Predstavila je postopek razvijanja »občutljivega starševstva« preko zgodnjih terapevtskih intervencij v diadi mati –otrok. Ob tem je bil poudarjen pomen dela z video povratno informacijo. Prikazano je bilo teoretično ozadje osnovano na teoriji transakcijske analize in najnovejših odkritij o razvojnih potrebah otrok.

Primarij Anica Mikuš Kos, spec. pediater in spec. otroške psihiatrije.

Naslov njene delavnice je bil Otrok in vojna – Kaj lahko stori stroka? Predstavila je svoj kritični pogled na to, kako se mentalno higienske stroke in službe za varovanje duševnega zdravja odzivajo na izkušnje otrok z vojnih območij. Predstavila je modele zaščite duševnega zdravja otrok v teh okoliščinah, ki so strokovno aдекватnejši, dostopni velikemu številu otrok hkrati, so bolj ekonomični in ki gradijo na sposobnosti obvladovanja in razvijanju odpornosti ob travmatski izkušnji. Posebej je izpostavila etiko raziskovanja v teh okoliščinah, ki je pogosto sporna. Posredovala je svoje bogate izkušnje iz neposrednega dela s prizadeto populacijo iz vojnih območij in v begunskih centrih na področju glavnih svetovnih kriznih žarišč.

Viri

Ule M. in Miheljak V. (1995). *Prihodnost mladine*. Ljubljana:DZS in Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad Republike Slovenije za mladino.

Zbornik strokovnega simpozija ob 60 letnici Svetovalnega centra, Ljubljana (2015); Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, Ljubljana

Adler E. (2012). *Socialna kompetenca*. Psihopolis institut d.o.o. Matice srpske 14/I, Novi Sad

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja/ www.mz.gov.si...zdravje

March, J.S.(2009). The future of psychotherapy for mentally ill children and adolescent. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 50:1-2