
Miran MOŽINA, Irma HUS

Normalni mladostnik je nenormalen: psihoterapevt kot hudičev odvetnik¹

*Normal adolescent is abnormal:
psychotherapist as the devils advocate*

O duševnem zdravju otrok in mladostnikov v storilnostno naravnani družbi, v kateri zaradi naraščajočega števila ločitev izgineva klasična nuklearna družina, o otroštvu in mladostništvu danes in v preteklosti, o agresiji in nasilju v šolah ter anksioznih in depresivnih motnjah pri mladostnikih, povezanih s pomanjkanjem smisla in vpetostjo v tehniziran virtualni svet, ternaraščanju porabe psihofarmakov smo se pogovarjali z izkušenim psihiatrom in psihoterapevtom ter direktorjem Fakultete za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda, mag. Miranom Možino.

Za nami sta prva dva tedna počitnic in zdi se, da so si ob koncu šole oddahnili ne le otroci, ampak tudi starši. Kako storilnostno naravnana šola in družba v celoti vplivata na duševne stiske današnjih otrok in mladostnikov?

Današnji sistem šolanja v večjem delu sveta je usmerjen na to, da »kastrira« otroške možgane, da jih blokira, ko so najbolj aktivni in odprti. Dovolj si je ogledati Wagenhoferjev dokumentarni film *Abeceda*, v katerem izvemo marsikaj o številnih longitudinalnih študijah, ki kažejo na to, da se 98 % otrok rodi visoko nadarjenih, po koncu šolanja pa je takšnih le še 2%. Lahko se le primemo za glavo in se sprašujemo, kam smo v šolstvu na začetku novega tisočletja prijadrali. Očitno mu je, prav tako kot mnogim drugim družbenim podsistemom – politiki in javni upravi, zdravstvu, socialnemu varstvu, sodstvu, gospodarstvu, prometu, varovanju okolja idr. – potekel rok uporabe. Pristali smo v dobi absurdov, ki jih je ameriški novinar in publicist Chris Hedges ubesedil takole: živimo v državah, kjer zdravniki uničujejo zdravje, odvetniki pravico, fakultete znanje, vlade svobodo, religije moralo, časopisi informacije in banke ekonomijo. Strinjam se z Wagenhoferjem, ko poudarja, da v resnici ne gre več za izobraževanje ali za otroke in njihovo prihodnost, temveč za oblast in ideologijo. Tudi v večini evropskih dežel se je izobraževalni sistem sprevrgel v nič več kot dresuro in ga zanima le eno samo vprašanje: Ali ustvarja posameznike, ki bodo konkurenčni na trgu delovne sile?

Naši otroci živijo v kulturi, ki jim neprestano kaže, naj bodo čim večji individualisti in solisti, naj se naučijo čim bolje izigravati in izkoriščati druge oziroma skupnost,

naj ustvarjajo dober videz ne glede na vsebino in naj vzamejo uspeh za glavno merilo kvalitete življenja. Le to je postalo ena sama velika in stalna tekma, v kateri ni več toliko pomembno, ali si bolj sposoben, deloven ali vztrajen, ampak je bistveno, koliko si prebrisan in manipulativen. V šoli, kjer tako učenci kot tudi učitelji in starši vse bolj izgubljajo občutek, da gre za nekaj smiselnega, pretiran poudarek na tekmovalnem storilnostnem vzorcu hromi ustvarjalnost in sodelovanje med otroki, povečuje negativni stres in s tem nemir, agresivnost, tesnobo in depresivnost.

Ali se da tudi drugače?

Informacije, ki jih imamo o finskem šolskem sistemu, kažejo, da se da. Uspelo jim je zmanjšati nezdravo tekmovalnost, tako da so na primer ukinili ocene, zmanjšali število ur, ko morajo učenci sedeti v razredu, jim dali več svobode in s tem čas, da živijo. Prenehali so z dresuro, poneumljanjem in zatiranjem njihovih naravno danih sposobnosti. Namesto na pretirani kontroli gradijo na zaupanju ter skrbijo za dobre odnose in vzdušje. Ustvarili so več odprtega prostora za komunikacijo in sodelovanje, tako med otroki samimi kot tudi med njimi, učitelji in starši. To, da otrok v veliko večji meri kot pri nas kroji svoj čas, ne pomeni, da je prepuščen samemu sebi, ampak dobiva stalne spodbude za različne oblike druženja, igre in za ustvarjalno samoto.

Pri psihoterapevtskem delu z otroki in mladostniki, ki jih tare hromeča tesnoba in depresivnost, prihajam v stik s številnimi kvalitetnimi učitelji in starši, ki prepoznavajo iztirjanje šolskega sistema. Ne smemo obračunavati med seboj in iskati krivca. Če starši iščejo napake pri učiteljih in obratno, to samo še povečuje stres vseh udeležениh, vključno z otroki. Včasih me prešine nenavadna misel, da je morda prav vedno bolj razširjena tesnoba in depresivnost tako otrok kot tudi staršev in učiteljev enkratna priložnost, ki kaže v smeri rešitve. Zato si mislim, da naj se kar še poveča in razširi, da se bo šolski sistem preprosto ustavil in ga bomo lahko na drugačnih predpostavkah zatem znova zagnali.

Kako je Fincem to uspelo?

Podrobnosti ne poznam dovolj, dobil pa sem vtis, da gre za kombinacijo centralne direktive in velike zagnanosti pri izvajalcih novih programov. Tako temeljita sprememba ne bi bila možna, če ne bi bilo vpleteno ministrstvo za šolstvo, po drugi strani pa je iz intervjujev razvidno, da so zelo motivirani in zadovoljni tako učitelji kot tudi učenci in starši. Sprejeli so nov sistem, dihalo z njim in ga skupaj razvijajo. Kar pa se me je najbolj dotaknilo, ko sem gledal dokumentarni film, pa je vzdušje navdušenosti in upanja, ki vlada med njimi.

Počitnice niso vedno razlog le za veselje, če so stiske doma ...

Res je. Ko rečemo počitnice, je običajno prva asociacija prijetna. Pomislimo na svobodo, na obilje prostega časa, na uživanje, zabavo, na to, da se bomo imeli „fajn« in počeli, kar nam „paše«. A to je idealizacija, preveč preprosta slika. Realnost je ta, da lahko prosti čas že v manjših količinah, kot so vikendi in prazniki, kaj šele ob daljših počitnicah, pri mnogih, tako odraslih kot otrocih in mladostnikih, vzbuja občutke tesnobe, izgubljenosti, nesmisla, praznine in depresivnosti. Kot se je Miha Mazzini izrazil v naslovu zbirke svojih kratkih zgodb *Polni urniki, prazni dnevi*, ko smo vpeti v polne urnike in zaradi neprestane dirke prezremo bivanjsko praznino, ki jo lahko spremlja. Ko zatem napočijo dnevi brez polnih urnikov, če si jih sploh dovolimo, pa jo lahko začutimo. Takrat nas lahko za vrat zagrabi neprijetna tesnoba, ko zanihamo nad breznom nesmisla.

Od leta 1983 do 2003 ste sodelovali na počitniških terapevtskih taborih za otroke in mladostnike s psihosocialnimi težavami. Kakšen vpliv so imeli ti tabori na vključene?

Zelo velik vpliv na vse prisotne, tudi na sodelujoče strokovnjake. Zase lahko rečem, da se nisem razvil le v strokovnem smislu, ampak so me tudi globoko osebnostno spremenili. Naredili so me bolj sočutnega, človeško širokega, še bolj usmerjenega v dobro skupnosti. Delali smo z otroki in mladostniki iz t. i. večproblemskih družin z dolgoletnimi težavami, ki so bili preko centrov za socialno delo velikokrat staršem celo odvzeti ali dani v vzgojne zavode, rejo in stanovanjske skupine. Bili so pravi »slovenski prvaki« v čustveni in vedenjski neobvladljivosti, ob katerih so si vsi okoli njih težko predstavljali pozitivno prihodnost, ali bodo na primer sploh končali šolo, našli ljubezen in se vključili v običajno življenje. Težko so shajali tudi med prostim časom in počitnice niso bile čas, ko bi se jim kar samo od sebe obrnilo na bolje. Zato smo vedeli, da se moramo že pred tem povezati z njimi, starši, rejniki, pa tudi s šolami in centri za socialno delo ter jih skupaj motivirati, da se vključijo v bolj organizirano obliko počitnikovanja. V običajnem letovalnem okolju, npr. v otroških kolonijah, pridejo dobro skozi otroci z manjšimi težavami, tisti pa, ki so npr. bolj nemirni, agresivni, anksiozni, depresivni ali avtistični pa zelo hitro tudi tam „izvisijo« – saj so prepoznani kot preveč moteči in deviantni, tako da se jim po principu »več istega« ponovi ista zgodba kot v družini in šolskem okolju.

Dejavnikov, ki so prispevali k uspešnosti našega dela, je bilo veliko. Prvi je bil princip heterogene skupine. Ob 25 do največ 30 otrocih s hudimi težavami smo vključili v skupino prav toliko „normalnih« otrok, ki niso bili obravnavani nikjer oziroma pri njih ni bila prepoznana izstopajoča vedenjsko-čustvena motnja. Nekaj je bilo otrok sodelavcev in tudi sam sem na tabore vsa leta hodil z ženo, hčerko in sinom, za kar sem jim še danes zelo hvaležen.

Kot drugo pa nam je uspelo izkoristiti okvir taborniške kulture in ga razviti v alternativo smer, tako da smo jo cepili s terapevtsko logiko. To je med drugim zahtevalo drugačen normativ, na dva otroke je prišel en odrasel, saj smo na sistematičnih pripravah tekom leta usposobili močno ekipo prostovoljcev, v glavnem študentk socialnega dela, psihologije, socialne pedagogike in drugih pomagajočih poklicev. Vodili smo jih izkušeni svetovalni delavci in psihoterapevti, sam pa sem bil taborni skupnosti v pomoč tudi kot zdravnik in psihiater, saj so nekateri otroci in mladostniki morali jemati zdravila.

Pravite, da ste običajni taborniški model prilagodili terapevtskim ciljem ...

Ja, naj to ponazorim na primeru obravnavanja agresivnega vedenja. V običajnih taborniških skupinah je le to nezaželeno in hitro kaznovano, lahko tudi z izključitvijo. Mi pa smo vedeli, da se agresivnemu vedenju ne bomo mogli izogniti in da moramo hkrati storiti vse, kar je v naših močeh, da ne bi agresiven otrok postal grešni kozel v skupini. Imeli smo osemletnega prvošolca, reciva, da mu je bilo ime Simon, ki je v šoli in že v vrtcu poškodoval nekaj drugih otrok in celo vzgojiteljico. Pričakovati na tri tedne trajajočem taboru, da ne bo agresiven, bi bila čista iluzija. Naš pristop je zato temeljil na usmerjanju, kanaliziranju Simonove agresivnosti, da so se on in drugi taboreči okoli njega, vključno z odraslimi, počutili kljub njegovim izbruhom dovolj varni, da na primer ni prišlo do poškodb. Med terapevtskimi intervencijami se nam je v tem primeru dobro obneslo držanje (Angleži pravijo tej tehniki holding, Nemci pa Festhalten). Kljub temu, da mi je segal do pasu, je bil ob napadih jeze tako silovit, da smo ga morali držati po trije odrasli skupaj. Vpil, grizel in pljuval je tudi po uro in več, čeprav smo mu stalno

mirno prigovarjali in ga držali za okončine odločno in trdno, da ni mogel brcati ali suvati z rokami. Nikoli si ne bi mislili, da je v tako malem telesu lahko toliko moči in vztrajnosti. Šele ko je čisto obnemogel, se je v njem tudi čustveno prelomilo, da se je končno kot dojenček v naročju ene izmed sodelavk, medtem ko ga je božala, razjokal. Šele takrat je prišla na dan njegova šibka plat, ki je hlepela po objemu in nežnosti, drugače se je stalno širokoustil in provociral. Ko smo ob njegovih izbruhih nekajkrat uporabili tehniko držanja, smo v svoje veliko veselje ugotovili, da postajajo krajši in manj siloviti. Največje presenečenje pa je bilo, ko je proti koncu tabora enkrat sam prišel in prosil, naj ga primemo, ker že čuti, da bo spet podivjal. Dovolj je bilo nekaj minut in že se je pomiril ter izkoristil naslednje pol ure za crkljanje, ki mu je postajalo vedno bolj všeč.

Njegovo agresivnost smo usmerjali tudi v rokoborbe, ki so bile za otroke ena glavnih atrakcij našega programa. Na sredini tabornega prostora smo v travo začrtali pravokotni ring in vsak otrok ali odrasel, ne glede na spol, je pod budnim očesom sodnika, ki je skrbel za pravila, lahko izzval kogarkoli. Simon se je neverjetno izkazal, saj je v ring zvabil vse po vrsti, tudi mnogo starejše in močnejše. S svojo borbenostjo si je pridobil veliko spoštovanja in občudovanja pri vsej taborni skupnosti. Po drugi strani pa je precej bolj obotavljajoče postajal tudi vse večji uporabnik masaž, ki so bile pomemben sestavni del našega programa. Na začetku se je upiral, da bi bil z njim kdorkoli v šotoru in je morala prostovoljka, ki je spala z njim, pretrpeti veliko njegovih zbadljivk in žaljivk. Ob uri počitka ga prve dni nikakor ni mogla spraviti v šotor, tako da smo ji morali pomagati, ga kar odnesti in fizično zadrževati v šotoru. Potem pa je vedno raje poslušal večerno pravljičico in se pustil božati po glavi, dokler ga ni odneslo v spanec. Na dan je prišla tudi njegova skrivnost, za katero nam ni povedala niti njegova mati samohranilka, ker ji je Simon grozil, da tega ne sme nikomur zaupati. Večkrat mu je ušlo blato in takrat je postal še posebej popadljiv, z nasilnim vedenjem je poskušal zakriti svoj sram povezan s smrdečim tovorom v hlačah. Ko je uvidel, da smo mu pripravljeni pomagati pri tem, da njegova skrivnost ne bi prišla na dan in sta s sodelavko razvila ritual, v katerem sta diskretno poskrbela, da se je lahko v bližnjem potoku umil in preoblekel, mu ni bilo tega več treba skrivati za agresivnostjo. V treh tednih se je iz divjaka spremenil v dečka, ki se je svoji starosti obnašal veliko bolj primerno. Mama po taboru ni mogla verjeti, da z uhajanjem blata ni imel več težav in da je postal vpadljivo bolj krotek in crkljiv, prav tako so se čudili v šoli. Seveda je bil Simon v kočljivih situacijah, ko so ga izzivali sošolci, še krhek v novem, bolj spravljivem vedenjskem vzorcu, zato je še kar nekaj časa potreboval dodatno oporo v učiteljih in svetovalnih delavcih, vendar se negativna spirala, ki ga je v preteklosti pripeljala v vlogo grešnega kozla, ni več ponovila.

Večkrat poslušamo o primerih nasilja v šolah, kjer prihaja tudi do poškodb. Za učitelje in šole, ki delujejo po drugačnih normativih, kot ste jih imeli vi, je to lahko precejšen zalogaj ...

Vsekakor, zato smo s sistemskim terapevtskim delom z otroki in njihovimi socialnimi mrežami, predvsem s starši in šolo, nadaljevali tudi po počitnicah. Ko sem hodil po šolah, sem bil prijetno presenečen nad izredno dobrim sodelovanjem z učitelji ter svetovalnimi in vodstvenimi delavci. Ko so pri otrocih, ki so se udeležili tabora, tudi sami opazili pozitivne spremembe, sem lažje pridobil njihovo zaupanje. Najprej smo se pogovarjali sami, nato pa sem jih spodbujal, da čim prej vključimo tudi starše. Žal se namreč ravno ob problematičnih otrocih velikokrat zgodi, da pride do razcepa med starši in učitelji, ki imajo veliko povedati drug čez drugega. Ko nam je uspelo vzpostaviti sodelovanje, se je potrdil afriški pregovor, ki pravi, da je za vzgojo otroka potrebna

cela vas. Bili so nepozabni trenutki, ko nas je v krogu sedelo tudi po dvanajst in se je pokazalo, kako vsak opazi nekaj, kar drugi niso in kako je vsak našel nekaj svojega, kar je lahko storil v dobro otroka. Učitelji so včasih spontano spregovorili tudi o težavah pri vzgoji lastnih otrok, kar jih je v očeh staršev naredilo bolj človeške, nepopolne, zmotljive. Namesto kazanja s prstom na napake drugih, se je vsak obrnil k sebi. Skupaj smo vedno znova ugotavljali, kako je vzgoja otrok večna enigma in izziv, na katerega ni dokončnih odgovorov in zanj ni idealnih receptov. Tako je prišlo do sinergije, do »afriške vasi«, v kateri je bil s strani učiteljev in staršev otrok veliko bolj opažen, slišan in začuten v svoji celovitosti, s svojimi slabostmi in sposobnostmi, ter v svojih različnih potrebah.

Kaj je bil ključ vašega uspeha pri delu z učitelji in starši?

V treh tednih intenzivnega sobivanja na taborih smo bili posebej pozorni na to, pri katerem sodelavcu ali prostovoljcu je prišlo do spontanega premika v odnosu s kakšnim problematičnim otrokom v smeri globlje čustvene povezanosti, kdaj je komu kakšen otrok zlezel pod kožo. Temu odraslemu smo potem tudi formalno dodelili t. i. vlogo odnosne osebe. Njegova ključna naloga je bila negovanje odnosa bližine in zaupnosti, kar je praviloma zaradi raznih oblik otrokovih čustvenih in vedenjskih težav zahtevalo velik emocionalni vložek. Vsak bližnji odnos med ljudmi je hoja po hribih in dolinah, ima vzpone in padce. Če je bilo le mogoče, sem na sestanke z učitelji in starši zato povabil tudi prostovoljno sodelavko ali sodelavca, ki je otroku, katerega smo ga obravnavali, na taboru postal odnosna oseba. Mislim, da je bil ključ našega uspeha v tem, da so učitelji in starši začutili, kako smo se z otrokom povezali, ter da za nas ni bil le še en primer, temveč dragocen in enkratni človeški sopotnik. Naše pripovedovanje o otrocih je preveval temeljni občutek angažiranosti, zaupanja in upanja, da je sprememba možna. Da je možna predvsem, če bomo nehali pričakovati, da se bo spremenil otrok in če se bomo namesto tega obrnili k sebi in se vprašali, če lahko spremenimo svoje občutke in vedenje do otroka ter nehamo podaljševati dolgo vrsto odraslih, ki so bili ob njem prestrašeni, ogroženi, razočarani in obupani. Če povem s prisposodob, smo iznašli poseben virus, tako da smo z našim načinom opisovanja bližnjih srečanj z otrokom na taborih uspeli čustveno okužiti učitelje in starše z novim upanjem, da lahko nekaj spremenijo pri sebi in z zanimanjem opazujejo, ali se bo potem ta čustvena okužba iz njih prenesla na otroka, ko bo le ta uzrl nov spodbuden blek v njihovih očeh in začutil novo toplino v njihovih dlaneh. Zelo nevaren virus ... (smeh)

Večkrat smo tudi pomagali, da so bili otroci z različnimi težavami, ne le agresivni otroci, prepoznani kot učenci s posebnimi potrebami in pravico do individualne pomoči. Dobili so spremljevalca, ki je bil stalno na razpolago, da so lahko z njim odšli iz razreda, če jim je tam postalo preveč stresno in da so dobili individualno učno pomoč. Velikokrat so šole za to delo izkoristile prostovoljce iz tabora, ki so z njimi že vzpostavili dober odnos. Prostovoljce pa smo vključevali tudi za druženje v prostem času, včasih tudi za pomoč staršem pri gospodinjstkih opravilih, da so razbremenili družine, ki so bile pogosto tudi ekonomsko na socialnem dnu. Pogosto so morali starši veliko delati za minimalni dohodek ali pa je bilo potrebno pomagati materi samohranilki, da se je vsaj malo razbremenila. Govoriva o zahtevnih primerih, kjer je ključno spoznanje systemskega pristopa, da je potrebno okoli otroka (z)graditi podporno mrežo.

Pa vendar, v kolikor imamo zelo agresivnega otroka, se pojavi tudi vprašanje varnosti ostalih, ki so z njim v stikih ...

Res je. Včasih smo morali skupaj z učiteljicami organizirati srečanja s starši cellega razreda, ker so postali zaskrbljeni, da so njihovi otroci ogroženi in da je njihov učni uspeh zaradi motečnega slabši. Tudi učitelje je najbolj mučilo to, koliko časa in pozornosti posvetiti nemirnežu, da to ne bi šlo na račun izpolnjevanja učnega načrta celotnega razreda. To dejstvo naju vrača k temi tekmovalne storilnosti, s katero sva začela najin pogovor. Če gledamo z vidika napredovanja po učnem načrtu, čustveno in vedenjsko problematični učenec gotovo zmanjša storilnost celotnega razreda. A smo staršem poskušali ponuditi tudi drugo perspektivo, da namreč šola ni samo poligon za trening delovne uspešnosti, temveč tudi edinstvena priložnost za čustveno in odnosno učenje, torej ne le za razvoj intelektualnih sposobnosti, ampak tudi čustvene in socialne inteligence. Če ju bodo v šoli razvijali, jim bosta morda v življenju še bolj koristili kot znanja, ki se v sodobnem hiperdinamičnem svetu tako naglo spreminjajo in od nas zahtevajo nenehno učenje.

Sodobna nevroznanost je v zadnjih dvajsetih letih nazorno pokazala, kako je poleg prvih petih let šolsko obdobje ključno za razvoj možganskih struktur, ki regulirajo čustva in odnose. Če v tem času otroci in mladostniki ne dobijo ustreznih spodbud iz okolja, je kljub nevroplastičnosti deficite iz tega obdobja mnogo težje ali celo nemogoče nadoknaditi, tako da kot odrasli ostanejo čustveni in socialni invalidi, čeprav bodo morda intelektualno celo nadpovprečno sposobni za določene naloge. V že omenjenem dokumentarcu *Abeceda* so bili zame naravnost grozljivi posnetki iz kitajskih šol, kjer do skrajnosti stopnjujejo storilnostni vzorec, tako da so razvili sistem stalnih tekmovanj iz različnih znanj na regionalnih ravneh in na državnem nivoju. Otroci in najstniki se tam učijo samo še za teste in sedijo v šolskih klopih od jutranjega mraka do devetih zvečer. Na tekmovanjih dosegajo fascinantne rezultate, a odraščajo v čustvene in socialne pohablence.

Starše sem v pogovorih poskušal spomniti tudi na to, da se bo njihov otrok v odraslosti gotovo srečeval s posamezniki, ki bodo vedenjsko in čustveno zahtevni ter da je zato šolsko obdobje tudi glede na njihov nevrološki razvoj zlata priložnost, da se pripravijo na kosanje z njimi. Hkrati sem podelil svojo osebno izkušnjo iz taborov, na katerih so mojega sina že od tretjega leta naprej neverjetno privlačili prav agresivni otroci, ki so znali biti zelo nevarni. Tako sem tudi sam izkusil veliko tesnobe, ko sem si živo predstavljal, kaj vse bi se mu lahko zgodilo. Imeli smo na primer enajstletnega fanta, ki je v šoli večkrat poškodoval sošolce, na enem od taborov je celo v našo kuharico vrgel sekiro in jo poškodoval, nič hudega sluteči vzgojiteljici pa je ob neki priliki kot za šalo potisnil v roko nož, ki ga je prej močno segrel v tabornem ognju, tako da jo je hudo opekel. Kljub naši zgoraj že omenjeni zavezi, da bomo storili vse, kar je v naših močeh, da otroka ne bi predčasno poslali iz tabora domov, se je tokrat to skorajda zgodilo. Sodelavcem je prekipelo in še danes natančno ne vem, kako nam je nekako le uspelo, da smo z njim zvozili do konca tistega skrajno napornega taborjenja in da se je po tem naših taborov udeleževal še nekaj let na vse bolj konstruktiven način. Moj sin je stalno silil v njegovo bližino in tega me je bilo zelo strah. A se je v odnosu s tem fantom in prav tako v odnosih z drugimi, ki so po nekem čudnem, meni nedoumljivem ključu privlačili mojega sina, večkrat pokazalo, da so ti starejši agresivneži do mlajših otrok imeli zaščitniški odnos in jim nikoli niso storili žalega. Celo obratno, večkrat so bili z njimi izjemno potrpežljivi. Eden od njih je na primer moji hčerki izdatno pomagal, da je

na prvem taboru, ki se ga je udeležila, shodila, tako da jo je držal za roke. Neumorno ji je bil v oporo, dokler ni naredila prvih samostojnih korakov. Ob njej je bil čisto miren, pol ure za tem pa se je s sovrstniki in večkrat tudi s starejšimi od sebe stepel.

Zaradi kakšnih težav se sicer na vas najpogosteje obračajo otroci, mladostniki in njihovi starši?

V naši psihoterapevtski ambulanti na Fakulteti za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani, kjer sem strokovni vodja oddelka za otroke in mladostnike, prevladujejo anksiozne in depresivne motnje, tako da lahko veliko dobrega naredimo že na individualnih in družinskih srečanjih, včasih pa se moramo povezati tudi z vrtci, šolami, zavodi ali centri za socialno delo. Večinoma imamo nekje do 20 srečanj, na začetku tedensko, nato pa na 14 dni in mesečno, tako da obravnave trajajo povprečno okoli leto dni.

Vključevanje družine je verjetno nujno?

Tako je. Čeprav v psihoterapiji otrok obstajata dve tradiciji, kjer je v prvi težišče obravnave na individualnem delu z otroki, v drugi pa je glavni fokus na družini, se med seboj prepletata. Tudi če se dela z otrokom individualno, je nujno sodelovanje s starši, da lažje razvijejo zaupanje v terapevta in terapevtski proces. Potreben je pretok informacij, večinoma tudi občasna srečanja, kjer se individualno delo z otrokom evalvira skupaj s starši. Če se tega ne počne, se lahko zgodi tudi to, da bodo pozitivne spremembe pri otroku starši ocenili kot negativne. Npr. pri otroku, ki se je naučil preveč potlačevati svoja čustva in je pred terapijo na stresne situacije odreagirал bolj na telesni kot emocionalni ravni z raznimi bolečinami in umikom ter postaja na individualnih srečanjih s terapevtom bolj asertiven in s tem manj priden, to ni nujno sprememba, ki jo bodo starši sprejeli z odprtimi rokami. Takim staršem, ki imajo pretirano harmonično, nekonfliktno predstavo o medčloveških odnosih, je zato potrebno dati možnost, da izrazijo svoja nerealna pričakovanja o ustreznem vedenju svojega otroka in jih prilagodijo njegovemu dejanskemu, avtentičnemu razvoju. Tisti, ki delajo individualno z otrokom, se zavedajo, da je potrebno biti pozoren, ali so spremembe, ki jih terapevt doseže z otrokom za starše sprejemljive, jih pozdravljajo in se jih veselijo, ali pa jih morda tudi ogrožajo.

Drug pristop pa je sistemski, kjer npr. staršem, ki so se obrnili po pomoč zaradi vedenjskih in učnih težav sedemletnega Mateja, prideta pa na srečanje tudi starejši brat in mlajša sestra, rečemo: „Če hočete, da bo prišlo do željene spremembe pri vašem sinu oziroma bratcu, zaradi katerega ste se v prvi vrsti obrnili po pomoč, lahko pomagate z dobrim lastnim zgledom. Zato mi prosim, ne le Matej, ampak vsi po vrsti, mama, oče, brat in sestra, povejte, kaj bi želeli, da bi bilo pri vsakem od vas drugače, ko boste poslednjič odšli skozi vrata naše ordinacije. Kaj bo vsak izmed vas pri sebi drugače čutil, mislil, doživljal in kakšne spremembe boste lahko opazili v svojem vedenju?“

Spomnim se družine, kjer je bila identificirani klient, kot pravimo družinskemu članu, ki mu družina dodeli problemsko vlogo in jo le ta bolj ali manj sprejme, šestnajstletna hčerka s prekomerno težo, ki se je občasno tudi rezala. Čemur se sistemski terapevti na družinskih seansah poskušamo čim bolj izogniti, je, da bi se družina razgovorila o identificiranem klientu ter bi se na tak način ustvarila slika – pri nas je vse ostalo v redu, le hčerka naj shujša in se neha rezati. Namesto tega poskušamo prenesti težišče na medsebojne odnose vseh družinskih članov, da se vsakdo lahko izkaže tako v dobri luči kot tudi izrazi probleme. Posebno pri očetu, ki je bil vpadljivo suh, sem na njegovi

mimiki in v pogledih, s katerimi je sem ter tja na kratko oplazil svojo zajetno hčerko, opazil veliko odpora in celo sledove gnusa. Tudi v besedah je bil do nje hitro kritizerski in poniževalen, mlajši brat pa mi je z nasmeškom, v katerem je bilo tudi nekaj zadrege, celo povedal, da jo oče doma večkrat zmerja z »bajso«, »debelo ovco« in podobnimi sočnimi izrazi, še posebej takrat, ko mu gre na živce zaradi svoje pasivnosti. V določenem trenutku sem vsem postavil vprašanje, ali je tudi pri njih kaj takega, čemur se težko uprejo oziroma česar se težko odvadijo, čeprav bi to želeli. Oče je takoj ustrelil kot iz topa: „Seveda, cigareti.« Ker je tudi sam že večkrat poskušal opustiti kajenje, a mu do takrat ni uspelo, si je potem v terapiji postavil za cilj, da bo delal na svoji odvisnosti od cigaret. Na moje veliko veselje se je v procesu terapije med očetom in hčerko ustvarilo zavezništvo. Oče je upošteval dogovor, ki smo ga sprejeli na seansi, da bo hčerki poročal o svojem odvajanju od cigaret. Seveda se je izkazalo, kako zahtevno je to in tako je do hčerkinih poskusov hujšanja postal bolj uvideven. Tudi mama je našla svojo »odvisnost od reda«, ker se ni mogla ustaviti, dokler v stanovanju ni bilo vse pospravljeno, čeprav je bila ob službi doma velikokrat izmučena. Njeno telo ji je dajalo jasne znake preko bolečin v vratu in glavobolov, a jih je vedno znova povozila. Pri mlajšem bratu je prišlo na dan, da preveč ur posveča računalniškim igrice. Ko hčerkina debelost ni bila več edina družinska tarča, je na seansah lahko spregovorila o svoji tesnobi, ki je bila na trenutke tako huda, da si jo je lajšala z rezanjem. Pri materi se je ob tem odprla tema njenega očeta alkoholika in njene pridne ter depresivne mame, ki jo je kot najstarejšega otroka prezgodaj vpletla v vlogo rešiteljice. To je bil lep primer systemske družinske terapije, kjer so se pokazali problemi pri vsakem družinskem članu in so se preko tega razkritja na novo, bolj sočutno povezali med seboj. Zanimivo je, da se na ta način, ko se v družini s terapevtovo pomočjo gradijo konstruktivnejši odnosi in vzdušje, posredno pogosto zmanjšajo tudi simptomi. Čeprav o hčerkini debelosti na seansah nismo skoraj nič govorili, sem lahko na evalvacijskem srečanju leto dni po začetku terapije opazil, da je občutno shujšala in se nehala rezat.

Če prav razumem, je za družinske terapevte pomembno, da imajo problematični najstniki veliko virov in da obratno, neproblematični najstniki niso tako neproblematični, kot izgleda na prvi pogled?

Ja. Pogosta situacija je, da imamo v družini enega problematičnega in enega pridnega otroka ali najstnika. Dokler se problematičnost in pridnost selita med družinskimi člani, gre za zdravo dinamiko, problem pa nastane, ko pride do rigidne delitve teh dveh vlog oziroma oznak. Pri pridnih se lahko pokaže, da so se ti otroci naučili preveč gasiti svojo agresivnost in posledično tudi asertivnost, ker se preveč prilagajajo. Tako postanejo neopazni in neopaženi, medtem ko istočasno problematični otrok dobiva preveliko pozornosti. Za nas, psihoterapevte, pomeni premik na bolje to, da se začnejo pretirano prilagojeni otroci postavljati zase, ko zmorejo reči „ne« in tvegati konflikt, ko postanejo težje vodljivi, skratka ko najstniki postanejo bolj „najstniški«. Neproblematični najstniki so za nas rizični. Nevroznanstvene raziskave so pokazale, da najstniki še nimajo razvitega čelnega možganskega režnja, ki je potreben za integracijo vseh duševnih funkcij, za bolj stabilen občutek jaza, za učinkovito simuliranje in načrtovanje prihodnosti in tudi za kontrolo čustvovanja. Zaradi nezrelosti živčnega sistema se najstnik slabše obvlada. Njegov telesni ustroj je tak, da je normalno, če „ven štrli«, če je neuravnovešen, nepredvidljiv, neodmerjen, pogosto nezadovoljen, predvsem s starši (smeh).

Zato pri delu z najstniki in njihovimi družinami psihoterapevti poskušamo relativizirati, kaj je normalno. Nisem še imel družine z najstnikom, kjer ne bi v določenem

trenutku rekel, da je normalen najstnik nenormalen in mi s to izjavo skoraj vedno uspe izvabiti najstnikov nasmeh in izraz presenečenja na obraze staršev. Če se starši takemu pogledu upirajo, imam pripravljeno vprašanje, kakšne spomine imajo na lastno najstniško obdobje. Vsaj eden od njiju, običajno oče, če slučajno mama spada med vzorne najstnice, se začne sumljivo nasmihati in potem v tonu, »še pomnite tovariši«, prizna marsikatero lastno mladostniško neumno in tvegano početje. Če se bolj copatarski oče pred vzorno ženo ne upa izpostaviti, pa podelim nekaj svojih najstniških podvigov, ki po intenziteti in stopnji norosti konkurirajo vedenju njihovega problematičnega najstnika. S takim samorazkrivanjem pospešim razvoj terapevtskega odnosa z najstnikom, staršem pa dam jasno sporočilo, da smo psihoterapevti po potrebi hudičevi advokati, kar pomeni, da v dobrem iščemo slabo in obratno.

Drug primer pa je, ko otrok ali najstnik ni samo neproblematičen, temveč poudarjeno pozitiven. Starši se večinoma ne zavedajo, da ko npr. pohvalijo svojo hčerko „naša Lucija je tak sonček«, »dovolj je, da jo samo pogledaš, pa si že boljše volje«, »vedno je pripravljena pomagat«, »sploh ne vemo, da hodi v šolo, saj vse zdeluje z odliko«, »o, ko bi se še naš Matej zgledoval po njej in vsaj malo bolj ubogal«, da to ni nujno najboljša popotnica za življenje, saj se bo lahko taka najstnica kot odrasla znašla pri psihoterapevtu zaradi psihosomatskih težav, ker ne bo znala reči ne in bo na prvo mesto postavljala dobro počutje drugih na račun svojega ravnovesja in celo zdravja.

Glede na to, da imate že dolgoletno psihiatrično in psihoterapevtsko prakso, ali se je v tem času glede vrste težav in stisk, s katerimi se otroci, mladostniki in njihovi starši obračajo na vas, kaj spremenilo?

Veliko se je spremenilo. Od začetkov moje prakse pred 35 leti pa vse do danes je razlika predvsem v tem, da imamo bistveno večji odstotek ločitev in da je namesto nuklearnih vse več t. i. sestavljenih družin. To zahteva večjo fleksibilnost terapevtske obravnave. V našo ambulanto je recimo pred leti prišla družina, kjer sta bila oba partnerja ločenca. Ona je imela svoje stanovanje in najstniško hčer, ki je bila po ločitvi zaradi vedenjskih težav in zlorabe alkohola nameščena v stanovanjsko skupnost. On je prav tako imel svoje stanovanje in sodišče mu je po ločitvi dodelilo skrb za sedemletnega sina in devetletno hčer, ker je imela mati težave z drogo in promiskuiteto ter bila v svoji starševski vlogi preveč nezanesljiva. Kot izhodiščni problem, zaradi katerega je oče poiskal našo pomoč, je bil definiran njegov sin zaradi nemira in pogostih konfliktov ter obračunov s sošolci. Postopno je ta sestavljena družina sprejela, da ji pomagamo na več ravneh oziroma preko različnih odnosnih podsistemov, kot temu pravimo v sistemski družinski terapiji: individualno z očetovim najmlajšim sinom, potem skupaj z njegovo starejšo sestro, pa z očetom in novo partnerko posebej in še skupaj z njegovima otrokoma ter individualno z očetovo partnerko, ker se je pokazalo, da ima že nekaj let panične napade in depresivne težave, zaradi katerih je od splošnega zdravnika dobivala antidepresive, vendar še ni bila deležna psihoterapevtske pomoči. Preko centra za socialno delo smo se povezali tudi z materjo očetovih otrok in njenimi starši, kar je bilo potrebno zaradi urejanja stikov mame z otroci, ki jih je določil CSD, vendar nikakor niso stekli. Vse delo smo opravili štirje terapevti, ki sodelujemo v naši ambulanti, ob meni še tri specializantke psihoterapije, ki so delo opravljale pod mojo supervizijo. Sam sem se udeležil tudi dveh seans s sestavljeno družino. Prva kolegica je delala individualno z očetovim sinom, potem skupaj z njim in njegovo sestro, z očetom in novo partnerko posebej ter skupaj s celotno družino. Druga kolegica je prevzela individualna srečanja z očetovo novo partnerko, tretja pa srečanja z očetovo bivšo ženo in njenimi starši.

Pri takšnem delu z družinskimi podsistemi je izjemno pomembno dobro medsebojno sodelovanje terapevtov, kar nam je uspelo in v veliki meri pripomoglo k dobremu izidu obravnave.

V preteklosti otroštvo in mladostništvo, kot ga poznamo danes, sploh ni obstajalo. Na otroke so gledali kot na pomanjšane odrasle in kot na poceni delovno silo. Danes se veliko posvečamo otrokom, veliko je literature o vzgoji, a kljub temu statistike pravijo, da je duševnih stisk otrok vse več ...

Ob branju ali filmskih uprizoritvah Dickensovih romanov se lahko vživimo v situacijo otrok v 19. stoletju in kaj lahko se nam zgodi, da dobimo občutek, da beremo ali gledamo grozljivko. Prav Dickensu danes v Veliki Britaniji pripisujejo največje zasluge za to, da so se Angleži osvestili o izkoriščanju otrok in da je v začetku dvajsetega stoletja tam prišlo do nove zakonodaje, ki je prepovedala suženjsko delo otrok. Pri nas je veliko kasneje, šele v osemdesetih letih prejšnjega stoletja, izšla študija Alenke Puhar, ki je temeljito dokumentirala življenje slovenskih otrok in družin v 19. stoletju. Njena knjiga *Prvotno besedilo življenja* je čtivo, ki me je od vseh knjig, kar sem jih do sedaj prebral, najbolj pretreslo. Glavna metoda vzgoje otrok v 19. stoletju je bila zastraševanje, otroci so bili kot sužnji, masovno fizično, spolno in psihično zlorabljeni, obravnavani kot pomanjšani odrasli, brez otroštva, kot ga pojmujemo danes. Zelo redki so bili glasovi med učitelji, zdravniki in duhovniki, ki so opozarjali, da je treba otroke vzgajati in ne strašiti ali celo mučiti.

V 20. stoletju je prišlo do tako velikih sprememb, da se pri branju knjige Alenke Puhar in drugih zgodovinskih študij lahko zazdi, da ti opisi ne morejo biti resnični ali da so vsaj močno prenapihneni v negativno smer. Morda smo ravno zaradi te grozotne evropske zgodovine otroštva danes zanihali predaleč v nasprotje. Na primer glede razvajanja otrok, na kar je z nazornimi primeri v svoji knjigi *Razvajenost, rak sodobne vzgoje* opozoril preminuli kolega Bogdan Žorž, ki se je veliko in uspešno ukvarjal s psihoterapijo otrok in mladostnikov. Danes se žal dogaja to, da mnogokrat starši postanejo podobni sužnjem svojih otrok tiranov. Duh potrošništva kvari vzgojo, ko z reklamnih panojev oznanja, kaj vse naj bi starši v materialnem smislu nudili svojim otrokom, od telefonov do njim prilagojene smučarske opreme. Javni diskurz o zaščiti otrokovih pravic je skoraj popolnoma preglasil debato o varovanju otrokovih dolžnosti. Otrokom naj bi nudili veliko radosti in užitkov, pozabljamo pa, da bi morala priprava na odraslo življenje nujno vključevati tudi trening vztrajne delavnosti in večanje sposobnosti za prenašanje trpljenja. Če danes vprašam starše, česa si najbolj želijo za svojega otroka, skoraj vsi odgovorijo, da bi bil srečen. Ko jih opozorim, da človeška izkušnja kaže, kako je sreča redek gost, zagotovo pa lahko računamo na veliko življenjskih težav, zahtevnih preizkušenj, obremenitev, udarcev usode, brodolomov, bolečin in trpljenja ter da vidim kot ključni izziv tako vzgoje kot tudi odraslega življenja razvijanje načinov, kako se soočati s trpljenjem, pa me gledajo, kot da sem padel z Marsa.

Pred leti se je na terapevtski seansi zgodilo, da je skrbni oče, ki se je nekaj let nazaj ločil, v moji prisotnosti s solzami v očeh rekel svojemu sinu najstniku, reciva mu Bojan, če ve, da je zanj v vsakem trenutku pripravljen narediti in mu nuditi vse. Ob tem me je po hrbtu kar zmrazilo, saj je Bojan, za katerega je plačeval visoko preživnino, živel z mamo in je pred tremi leti prenehal hoditi v šolo. Zamenjal je dan za noč, tako da je dolge noči prečepel za računalnikom ob igricah in na neobvezujočih chetih. Izgubil je vse neposredne stike z vrstniki, si nehal striči lase in nohte ter že zaudarjal, ker se je umival

morda enkrat tedensko ali na štirinajst dni. Dneve je v glavnem prespal. Ko se je pozno popoldan prebudil, je teroriziral mamo, če mu je skuhala kaj zdravega namesto pomfrita in pohanih zrezkov, kar je postalo skorajda edino, kar je poleg ogromnih količin sladoleda še jedel od kuhane hrane. Ker je postal fizično močnejši od mame, je ta živela v stalnem strahu pred njegovimi izbruhi, saj jo je nekajkrat tudi že udaril. Med pogovorom se je večkrat spravil na očeta z močno jezo, očitki in celo žaljivkami, čemu se sploh vtika v njegovo življenje, saj mu je že neštetokrat povedal, kako mu ni niti do tega, da bi šel z njim na kratek sprehod in še manj, da bi prišel na obisk v očetov novi dom, kjer sedaj živi s partnerko in otrokom, ki se je rodil v novi zvezi. Ko sem poskušal opogumiti očeta, da bi Bojanu postavil bolj jasne meje, tako v pogovorih kot tudi v ostalih stikih, ki jih še imata, se mi je zazdelo, kot da sem segel v praznino, kot da je oče, ki je sicer v poslovnem svetu uspešen in odločen, v odnosu s sinom popolnoma brez hrbtenice. V imenu ljubezni je pomagal vzgojiti tirana.

Nikakor ne želim opozoriti samo na odklone sodobne vzgoje, ne da bi ob tem s ponosom pokazal na izjemno pomembne pozitivne premike v razvoju splošne občutljivosti za potrebe in pravice otrok, ki so med drugim povezane tudi z revolucionarnimi odkritji razvojnih psihologov od 70-tih let prejšnjega stoletja naprej in v zadnjih dveh desetletjih tudi nevroznanstvenikov. Če se je zavedanje, kako škodljiva je fizična zloraba otrok, začelo širiti že po drugi svetovni vojni, pa je tudi na osnovi odkritij o psihološkem razvoju otrok v 70-ih in 80-ih letih v strokovno in širšo javnost prodrlo spoznanje o destruktivnih učinkih spolnih zlorab in novi epidemiološki podatki, ki so bili pridobljeni z veliko bolj osveščeno diagnostiko so pokazali, kako veliko dela na mikro, mezo in makro družbeni ravni nas še čaka, da bomo zmanjšali to problematiko. Sam sem se za prepoznavanje in obravnavo spolnih zlorab usposobil na izobraževanju v Nemčiji sredi devetdesetih let in je to gotovo eno najpomembnejših poglavij mojega strokovnega znanja in veščin.

Če vzamemo fizično, spolno in psihično nasilje skupaj, statistični podatki žal še danes kažejo, da so družine najnevarnejši kraj izmed vseh, kjer preživljamo svoj čas. To nas lahko negativno preseneča in demoralizira le, če izgubimo zgodovinski spomin. Zato se mi zdi pomembno, da poznamo take študije, kot je že omenjena knjiga Alenke Puhar, ki jo res toplo priporočam v branje. V primerjavi s tem, kako je izgledalo otroštvo še pred dobrimi 100 leti, je njegova humanizacija danes izjemno velika in vzbuja upanje za nadaljnji pozitiven razvoj naše civilizacije.

Kako ocenjujete polemike, ki se sprožajo okoli blagih načinov fizičnega kaznovanja otrok, po katerih naj bi bil že enkrat udarec po zadnji plati problematičen?

Vedno, kadar izvzamemo nek detajl iz konteksta in ga obravnavamo ločeno, smo v veliki nevarnosti, da zabredemo v absurdno in neživiljenjsko sklepanje. Zavedam se, da je danes zagovarjati že izoliran udarec ali klofuto otroku zelo tvegano, saj se lahko pokrene vihar javnega ogorčenja, kot se je to v Srbiji zgodilo kolegu psihoterapevtu Zoranu Milivojeviću, ki je v Sloveniji zaslovel s svojimi knjigami o čustvih in ljubezni. Kot sem že prej omenil, smo po mojem mnenju tudi s prevladujočim stališčem glede udarcev otrokom zašli v skrajnost. Ob tem pa je na primer še veliko premajhna osveščenost o oblikah čustvenega in psihološkega nasilja. Tako je osamljen udarec veliko manj škodljiv kot ponavljajoče se oblike psihološkega nasilja. Vsak posamezen dogodek je potrebno gledati širše, na družinskem, družbenem in kulturnem ozadju. Če je npr. dru-

gače ljubeč in skrben starš v trenutku svete jeze, kot sam pravim tisti obliki jeze, ki se sproži ob kakšnih otroških pretiravanjih, spontano stegnil roko, še preden je lahko dobro razmislil, se mi to ne zdi škodljivo. Lahko pa se zgodi, da starš odreagira z udarcem, ko je pod stresom in utrujen ter mu je potem žal in se zna otroku opravičiti.

Večkrat sem se tudi sam znašel v zadregi, kako ukrepati, ko sem obravnaval nasilje nad otroki v bosanskih ali romskih družinah, ki se še niso asimilirale v naše kulturno okolje in še vedno uporabljajo ritualno fizično kaznovanje otrok kot preventivni ukrep, da otroci ne bi postali preveč samovoljni. Ni se bilo lahko odločati, kaj je boljše, sankcionirati ali upoštevati, da bodo potrebovali še veliko časa, preden bodo nehali verjeti v umestnost tradicionalnih navad.

Otroci znajo vztrajati na svojem tiru in jih je včasih težko ustaviti brez bolj energičnega nastopa. So majhni otroci egoisti?

Genialni raziskovalec otrokovega razvoja, Jean Piaget, je naredil nazoren poskus. Otroke je posedel za mizo, na kateri je bila maketa s tremi gorami različnih velikosti, ki so se raztezale v liniji tako, da je bila vsaka malo bolj oddaljena od otroka in jih prosil, da jih narišejo. Potem je na nasprotni konec mize postavil lutko in otroke ponovno prosil, da naj narišejo, kako lutka vidi te tri gore. Otrok v starosti od 2. do 7. leta nariše isto sliko kot prej, ker njegovi možgani še niso dosegli take stopnje zrelosti, da bi se lahko vživel v drugo perspektivo, kar se zgodi šele v starosti od 7. do 11. leta. Piaget je prvo fazo poimenoval egocentrizem in drugo decentriranje. Če gre razvoj otroka v dobro smer, se začne otrok v fazi decentriranja v skladu z dozorevanjem možganov počasi vživljati v mišljenje drugih, postopno razume, da ima vsak človek svojo perspektivo, na podlagi česar lahko začne z drugimi sodelovati in preko tega širiti doseg svojega mišljenja in razumevanja.

Če starši ne vedo, da je otrok v obdobju od 2. do 7. leta egocentričen, lahko naredijo precej škode, če njegovo razmišljanje in obnašanje moralistično kritično interpretirajo kot »egoistično« in prezgodaj pričakujejo altruizem. V knjigi *Družine in kako v njih preživeti*, ki sta jo v obliki iskrivih dialogov napisala družinski psihoterapevt iz Londona Robin Skynner in znani komik John Cleese, ki je hodil k Skynnerju nekaj let v psihoterapijo, za otroke v obdobju, ki ga je Piaget označil za egocentričnega, pravita, da se počutijo in obnašajo, kot bi sporočali: „Bog sem in tako naj ostane!“ Doživljajo se, kot da so središče veselja, veliki šefi, ki vse vedo in radi vse komandirajo. V tej svoji drži so lahko izjemno ljubki, kot angelčki, se pa spremenijo v hudičke v napadih trme, ki se jim sproža ob soočanju z dejstvom, da se svet ne vrti okoli njih. Po sedmem letu pa je zelo pomembno, da se otrok postopno „decentrira«, sicer mu bo kot najstniku in mlademu odraslemu to težje uspelo.

V svoji psihoterapevtski praksi se srečujem s številnimi primeri mladih ljudi, ki so ostali v egocentrični poziciji. Do tega zastoja danes prihaja še toliko lažje, saj ga izdatno podpira sodobna tehnologija. Če ima otrok zelo zaposlene in odsotne starše ali če so nekritično popustljivi in razvajajoči do tega, koliko presedi ob računalniku in telefonu, se namesto zahtevnega socialnega in čustvenega učenja v odnosih z odraslimi in vrstniki raje zateka v virtualni svet, kjer lahko ostaja bog, središče veselja, ki ga upravlja s pritiski na tipke, individualist in v najslabšem primeru tiranski egoist, ki mu je malo mar za druge. Ob tem pa postaja tudi vse bolj osamljen, tesnoben in depresiven.

Kako se vpliv uporabe modernih tehnologij na duševno zdravje otrok kaže v vaši praksi?

Glede vpliva sodobnih tehnologij je veliko različnih mnenj in teorij, ene so bolj optimistične, druge bolj pesimistične. Sam sodim med bolj oprezne, tehnološki razvoj se mi zdi prehitel in me straši. Posledice tehnizacije in virtualizacije otrokovega življenja se bodo v polni meri pokazale šele, ko bodo odrasli. V drugi polovici 20. stoletja do danes so se zgodili ogromni premiki, tehnologija je vstopila v vse pore našega vsakdanjega življenja in žal ni prinesla samo kulturnega napredka, ampak je začela spodkopavati same temelje sožitja med ljudmi.

Naj to ponazorim na zgoraj že omenjenem primeru najstnika Bojana. Ker me je oče goreče prosil, naj fanta sprejemem v individualno obravnavo, sem na koncu le pristal, čeprav sem pravilno predvideval, da iz te moke ne bo kruha. V pogovorih s staršema sem namreč zaznal, da nista pripravljena spremeniti svojega odnosa do sina in da bo ta še naprej izkoriščal njuna nesoglasja, mamino neodločnost in očetove občutke krivde v zvezi z ločitvijo, ki si jih je poskušal lajšati s plačevanjem visoke preživnine in za kar v zameno od sina ni bil sposoben zahtevati praktično ničesar. Dogovorili smo se za pet srečanj in seveda Bojan ni bil pripravljen niti sam pripešati dva kilometra od svojega doma do moje ordinacije, vedno ga je pripeljal oče in ga počakal v bližnji kavarni. Pogovori z Bojanom so bili nekaj najbolj nenavadnega, kar sem doživel v svoji dolgoletni praksi. Na udobnem stolu, na katerega bi se lahko zleknil, je ves čas pogovora sedel togo vzravnano na skrajnem robu in me motril kot ptica ujeta. Sam v pogovoru ni dal nobene iztočnice ali iniciative, pripravljen je bil samo odgovarjati na moja vprašanja. Njegovi odgovori so bili kratki in vedno znova se je po njih nepremično zazrl vame, njegov obraz je bil kot pri igralcu pokra brezizrazen. Ob njem me je preveval občutek, da sem mu popolnoma odveč, da ga v zvezi z mano prav nič ne zanima, da samo pasivno agresivno sprejema očetovo željo, ob tem pa sam v pogovorih ne vidi prav nobene smisla. Večkrat mi je zmanjkalo vprašanj in sva po nekaj minut sedela v tišini. V njih sem se spraševal, kaj mi je tega treba in si tiho odgovarjal, da je to morda vseeno priložnost za moje učenje o življenju sodobne mlade generacije, če so že za Bojana ta srečanja brezpredmetna. Vse moje namige, da se mi zdi njegovo življenje prazno in osamljeno, je gladko zavračal, češ da je njemu zelo dobro, da nima nobenih problemov, te imata le starša in pa jaz, če mislim, da mu kaj manjka. Ob tem mi je v določenem trenutku hladen kot špricer povedal, da ima samomorilne misli, da si je že poskušal prerezati žile, vendar mu je zmanjkalo moči v roki, da bi zarezal dovolj globoko, da o tem starša ne vesta nič in da je življenje tako ali tako brez veze. Preko računalnika je chetal s tremi najstniki iz različnih kontinentov, ki so že poskušali narediti samomor, ker so ga zanimale podrobnosti, kako se človek lahko uspešno ubije, ni pa čutil nobene želje po srečanju z njimi v živo. Ko sem ga vprašal, kako si sebe predstavlja čez 10 let, spet nisem mogel verjeti svojim ušesom. Videl se je v dobro plačani službi, kjer bo šef z neobvezujočim delovnim časom, praktično vse delo bodo opravljali podrejeni, imel bo dober avto in lepo stanovanje, mati in oče mu ne bosta več težila. V petih srečanjih ni bilo niti enega samega trenutka, ko bi Bojana lahko začutil, prišel je kot tujec in tako tudi odšel. Take čustvene puščave v bližnjih srečanjih z mladimi do sedaj še nikoli nisem občutil. Ostal sem sam z vprašanjem, ali je to poseben in osamljen primer ali pa znak, ki kaže na bolj razširjen pojav.

V pogovorih z Bojanom se mi je misel neprestano vračala h knjigi italijanskega psihologa in filozofa *Umberta Galimbertija Grozljivi gost: nihilizem in mladi*. Je eden

od mnogih, ki opozarja, da smo zabredli v globoko krizo naše civilizacije. To se med drugim in najbolj tragično kaže v naraščajočih problemih mladih, ki jih vse pogostejše obiskuje grozljivi gost, nihilizem, izguba smisla. Za razliko od mojih najstniških let, ko nisem imel nobenih dvomov, da bom lahko kadarkoli dobil službo za nedoločen čas, delal kariero in se vključil v družbo, družba danes mladim sporoča, da so v perspektivi prihodnosti nedobrodošli. Vsa Evropa ima velik problem z brezposelnostjo mladih, kljub milijardam evrov, ki se namenjajo njegovemu reševanju, pa bistvenih sprememb žal ni. Namesto zaposlitev za nedoločen čas se je razraslo prekarno delo, ki narekuje ubijajoč ritem, idealen za pregorevanje. Tako se mladi, ki ne vidijo več smisla v prevzemanju štafetne palice od starejših generacij, zatekajo v virtualni svet sodobnih tehnologij in v z alkoholom in drogami popestrjeno nočno življenje, ob tem pa sanjarijo o življenju v potrošniškem obilju in nezmanjšanem standardu. V svoji praksi srečujem mlade, ki imajo podobno kot Bojan predstave, kako bodo dobro živeli kot odrasli, imeli stanovanje, avto, prijetno službo, dober standard, nimajo pa perspektive, kako bodo to uresničili. Večji del dneva preživijo za računalnikom, velikokrat tako, da se jim obrne dnevno nočni ritem, v šoli komaj shajajo ali jo celo prekinajo.

Strinjam se z Galimbertijem, da psihiatri, psihoterapevti, psihologi, pedagogi in vsi, ki se ukvarjajo z mladimi, danes težko uspešno odgovorijo na njihove probleme, če izhajajo iz starih teorij, ki razlagajo težave mladih na osnovi individualne psihologije in družinskih odnosov, in ne upoštevajo vrtoglavo hitro spreminjajočega se družbenega konteksta. Problematiko mladih lahko danes bolje razumemo, če pogledamo širšo družbo in ne gledamo le z ozkega družinskega vidika. Družina ima danes manjši vpliv na mladostnika, kot ga je imela nekdaj. Nekateri zato vidijo rešitev v povratku k večji vlogi družine, a sam dvomim, da je to mogoče, saj so starši vedno bolj vpeti v neoliberalistično dirko. V njej se sodobna ženska lomi, ker bi bila rada dobra mati in hkrati uspešna v karieri, kar je ob majhnih otrocih misija nemogoče. Če se odloči za družino, zaostaja v karierni tekmi in obratno. Tako je npr. večina žensk, zaposlenih v visokem šolstvu v Nemčiji, samskih in brez otrok.

Pogosto slišimo, da čedalje več otrok in mladostnikov trpi zaradi duševnih in vedenjskih motenj. Ali je motenj res več ali gre tudi za to, da jih danes bolje prepoznavamo kot v preteklosti? Ali pa jih morda celo hiperdiagnosticiramo, recimo ADHD?

Hiperdiagnosticiranje je gotovo postalo pereč problem in diagnoza ADHD je tipičen primer, kjer s starimi merili, kaj je normalna pozornost in aktivnost otroka, zlahka zabredemo v absurd. Naenkrat namreč ugotovimo, da so se motnje teh dveh vidikov otrokovega funkcioniranja pandemično razširile. Pa so se res? Ali pa gre samo za naraven poskus adaptacije otrok na spremenjene družbene razmere in so stara merila za motnje pozornosti in aktivnosti postala neustrezna? Znanost na ta vprašanja še ni odgovorila, ker je izjemno zahtevno dokazati povezanost med določeno vrsto družbe in duševnimi motnjami. Zaenkrat lahko le postavimo nekaj verjetnih hipotez.

Če si najprej poglobljeno ogledamo pozornost in koncentracijo: Strokovnjak za marketing mi je nedavno povedal, da medmrežna podjetja vlagajo milijone evrov v raziskave, kako deluje človekova pozornost in kako jo pritegniti. Danes je baje velik uspeh, če človek, ki podjetja seveda zanima predvsem kot potrošnik in možni kupec, zadrži svojo pozornost na drobci informacije, slike, tekstualnega sporočila ali ključni besedi za nekaj sekund. Marketinški strokovnjaki se zavedajo, da v današnjem svetu ni več časa za

koncentracijo, biti moramo hitri in prilagodljivi. Nova oblika površne pozornosti in hitrega odzivanja verjetno predstavlja prilagoditev na izjemno zgostitev informacijskega toka, ki smo mu neprestano izpostavljeni zaradi novih tehnologij. Kdo od mladih danes še prebere celo knjigo, oh, kaj knjigo, članek, eno stran? Namesto tega nenehno brskajo, pregledujejo, drsijo, krmarijo in preskakujejo z ene spletne povezave na drugo. Branje knjig je postalo neučinkovito in med mladimi se je razširila nova oblika nepismenosti, ki se kaže v drastičnem upadu števila besed, ki jih imajo v svojem besednjaku.

Pred mesecem dni sem bil na koncertu simfonične glasbe in pred mano sta sedeli najstnici. Po petnajstih minutah, ko orkester še ni prišel niti do konca drugega stavka simfonije, sta iz svojih torbic povlekli prenosna telefona in se priklopili na medmrežje. Bil sem fasciniran nad bliskovito gibkostjo njunih prstov, ki so tipkali in drsili po zaslonu ter z meni nedoumljivo naglico menjavali spletne strani. Nenadoma sem se zavedel, kako se moja pozornost niti približno ni tako prilagodila, ampak je ostala veliko bolj počasna in okorna. V tako kratkem času, kot sta uspevali oni pregledati tri strani, jaz ne bi uspel prebrati niti ene same besede na prvi strani. Popolnoma jasno mi je, da mladim s svojo pozornostjo ne bom mogel nikoli konkurirati, saj v času mojega otroštva še ni bilo računalnikov in prenosnih telefonov, s katerimi zdaj mladi rastejo že od zibke naprej.

Poglejva zdaj še, kako je s (hiper)aktivnostjo otrok, ki je v drugem delu ADHD diagnoze. Tudi glede tega je upravičena hipoteza, da je potrebno upoštevati družbeni vidik. Pogoji sodobnega življenja so taki, da se je skrčil tako fizični kot odnosni prostor otrok in s tem njihova svoboda. Večkrat se spomnim na srečanje s starostjo italijanske pedopsihiatrije ter psihoterapije otrok in mladostnikov, sedemdesetletnim Maurizijem Andolfijem, ki je, ko je bil gost na naši fakulteti, pripovedoval o svojem odraščanju v Rimu. Starši so mu brez problema dovolili, da se je s sovrstniki igral na ulicah, tako da so imeli veliko svobode. Danes je promet v Rimu tako gost, da so se s parkirišči zapolnila celo notranja dvorišča meščanskih hiš. Tako so ceste za otroke postale preveč nevarne, na dvoriščih pa ni več prostora za igro. Če starši želijo, da bi se otrok razgibal in igral, ga morajo odpeljati, običajno z avtomobilom, na oddaljeno igrišče v parku ali v kakšno telovadnico, kjer je seveda zopet težava najti parkirno mesto. Zaradi prometne gneče se pogosto zgodi, da se staršem ne ljubi biti taksi za svoje otroke, tako ostajajo zaprti doma, brez družbe in najbolj priročno je, da se umaknejo za računalnike, igralne postaje in telefone, kjer se gibljejo samo prsti. Potem naj bi v šoli šest ur mirno sedeli, kjer se poleg vsega ne morejo zamotiti s tehnološkimi igračkami, učitelji so pa tako počasni, veliko bolj od hitro spreminjajočih se slik na zaslonih virtualnega sveta. Mnenje Andolfija je, da je predvsem v mestih premalo varnega prostora, v katerem bi otrok lahko udeležanjal svojo potrebo po gibanju, zato ta nezadovoljena potreba sili na dan v razredih.

Hkrati vse bolj pozabljamo na dejstvo, da je razvojno gledano nemir otroka normalen, saj se določeni deli možganov, predvsem tisti, ki so ključni za ustvarjalnost, v prvih desetih letih življenja razvijajo preko gibanja celega telesa in žal gibanje prstkov ni dovolj, kar kažejo raziskave, ki jih financira Unesco po celem svetu. Otrok se ne more razvijati, če nima dovolj možnosti in prostora za skakanje, tekanje, dirjanje, plazenje, prevračanje, za svoj spontani »ples« kot izgleda njegovo gibanje v vseh možnih položajih, intenzitetah in ritmih. Normalno je tudi, da odrasli otrokov nemir večkrat težko prenašamo, še posebej če smo utrujeni od napornih služb. Vendar bi morali biti pazljivi, da ga prehitro ne patologiziramo. Bojim se, da se to žal velikokrat dogaja, ko otrok dobi diagnozo ADHD ali »hiperaktivnost«, da v otroka kot neke vrste grešnega kozla projiciramo problem, katerega izvor je v družbenem kontekstu.

Tudi izkušnje iz taborov so zanimive, saj so bili mnogi, predvsem mestni otroci, ko so se nenadoma znašli na velikem odprtem tabornem prostoru, ki jim je nudil ogromno možnosti za gibanje, na začetku nekaj časa zmedeni, tihi in kot ohromeli. Nato se jim je začelo postopoma odpirati, razmahnila se je otroška živost ter tekanje sem in tja ob vse bolj glasni spremljavi njihovih vzklikov. Tam sem se naučil nove lekcije o redu in kaosu. Na trenutke se mi je zdelo, da v taboru vlada strašen nered, a sem počasi začel razumevati, da gre za nekakšen urejen, samoorganiziran kaos. Vse bolj sem zaupal tej samoorganizaciji in se vse manj vpletal s kakšnimi intervencijami v imenu neke svoje neživljenjske predstave o redu, ki sem si jo kot edinec ustvaril ob svoji obsesivno redoljubni materi.

Po podatkih NIJZ se je količina izdanih psihiatričnih zdravil otrokom in mladostnikom v zadnjih desetih letih povečala približno za 50 odstotkov. Kaj nam ta podatek pove o duševnem zdravju otrok in mladostnikov in njihovi obravnavi?

Sam od sebe se ponuja sklep, da povečano predpisovanje zdravil kaže na poslabšanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov. Mislim pa, da bi morali biti pazljivi, da ne bi prezrli pojavov, ki se skrivajo za temi številkami. Omenil bom tri, ki so povezani z vprašanji, po kakšnih kriterijih poteka diagnosticiranje in kdo v Slovenji diagnosticira ter predpisuje zdravila oziroma zdravi. Sklepanje o duševnem zdravju samo na osnovi podatka o količini predpisanih zdravil je tvegano, zato si je spet dobro pogledati širšo sliko.

Prvi je pojav hiperdiagnosticiranja, o katerem sva že govorila prej v zvezi z ADHD, velja pa za večino duševnih motenj iz obstoječih klasifikacij. Temeljito, s študijami bi morali proučiti, kako otroci in mladostniki dobijo diagnoze raznih duševnih motenj. Večinoma je to dolgotrajen proces, v katerem, poleg zdravnika, ki prvič vpiše določeno diagnozo v kartoteko, igrajo pomembno vlogo odrasli, ki obkrožajo otroka ali mladostnika, od njegovih bližnjih do različnih strokovnjakov. Naj tu opozorim na zanimiv pojav, ki je povezan z večjo dostopnostjo informacij o raznih oblikah duševnih motenj. Če malo izostrim, je danes ob pomoči medmrežja skoraj vsak že sam svoj strokovnjak na področju duševnega zdravja. Tako npr. v naši ambulanti vse bolj pogosto doživljam, da mi starši že na prvi uri povedo, kakšno diagnozo so na osnovi konzultacij z gospodom Googlom postavili, ne da bi se posvetovali s kakšnim strokovnjakom. Za to tudi ni več prave potrebe, saj so diagnozo že potrdili njihovi sorodniki, prijatelji in sosedje. Tu namerno karikiram, vendar je dejstvo, da so postali starši do diagnoz zdravnikov in psihologov veliko bolj kritični in nezaupljivi. To je po eni strani dobro, saj kaže na večjo informiranost ter velikokrat tudi boljšo osveščenost naših pacientov in klientov o nevarnostih bolezni in prednostih zdravja. Vendar smo se hkrati znašli na nevarnem terenu, kjer prihaja do patologizacije normalnih pojavov. Iz razvojne psihologije na primer vemo, da so depresivne krize pri mladostnikih del običajnega razvoja. Mladostnika, ki se sreča z depresivnimi legami, potrjim razpoloženjem in je v njem tudi malo dlje časa, ne bi smeli takoj jemati kot mladostnika z duševno motnjo. Razlikovati moramo od primera do primera, saj je depresivna kriza lahko tudi zdrav odziv na okoliščine in razvojne naloge, ki so, kot dobro vemo, v adolescenci, ko najstnik oblikuje svojo identiteto, spolno zori in se umešča v družbo zunaj družine, zelo zahtevne.

»Samoupravno« postavljanje diagnoz pa žal pri vedno večjem številu ljudi vodi tudi v samovoljno, prehitro jemanje zdravil. V Sloveniji je na primer postalo jemanje zdravil proti depresiji in tesnobi med odraslimi epidemično in vse več jih do zdravil pride preko sorodnikov, prijateljev in znancev ter jih jemljejo na svojo pest brez sodelovanja

z zdravnikom in drugimi strokovnjaki. Tudi na črnem trgu je dostop do psihofarmakov zelo preprost. Tako imajo mladostniki slab zgled, ki mu, bojim se, vse bolj sledijo in v vedno večjem številu eksperimentirajo z vsemi možnimi psihofarmaki ter jih kombinirajo z drogami.

Drugi pojav je, da imamo v Sloveniji veliko pomanjkanje kliničnih psihologov in pedopsihiatrov, ki imajo glavna pooblastila za diagnosticiranje in zdravljenje duševnih motenj, tako da je čakalna doba za prvi pregled od pet do deset mesecev. Čeprav na strokovnih srečanjih poudarjajo pomen psihoterapije kot glavnega načina obravnave večine duševnih težav otrok in mladostnikov, bodisi samostojno ali v kombinaciji s farmakoterapijo, psihoterapevtskih storitev zaradi prezasedenosti ne nudijo. Posledično delujejo po principu »bolje išta nego ništa« in predpisujejo zdravila. Če bi delovali po pravih stroke, bi predpisovali bistveno manj zdravil. Potem bi lahko iz manjše količine predpisanih zdravil sklepali, da je duševno zdravje mladih boljše, kar pa seveda sploh ni nujno. Morali bi imeti vsaj še podatke o opravljenih psihoterapevtskih storitvah.

Tretji pojav je, da večji del duševnih težav otrok in mladostnikov ne izpolnjuje kriterijev za duševne motnje po obstoječih klasifikacijah, vendar nikakor ne bi smel izpasti iz prikaza širše slike stanja duševnega zdravja. Že omenjeni Galimberti opozarja, da narašča število težav mladih, ki jih ne moremo enostavno kategorizirati, in vključujejo izgubo smisla, nihilizem, pretiravanje z drogami in alkoholom ter umikanje v virtualni svet. Meni se v zvezi s tem poraja strah, da je verjetno še huje, kot kažejo statistike o porabi zdravil, ker nimamo kategorij, s katerimi bi poimenovali in prešteli, koliko mladih ima duševne težave, ki jih še ne vidimo. Nedavno mi je več ljudi poročalo, da jih je presenetil dokumentarec, ki je prikazal, da na Japonskem obstajajo posebne organizacije, ki tamkajšnjim mladim ponujajo treninge osnovnih komunikacijskih veščin za parčkanje. Ker so mladi Japonci in Japonke močno pripeti na virtualni svet, niso razvili osnovnih veščin, kako komunicirati v odnosih, ki bi se lahko razvili v smeri ljubezenskega. Kakšna bi bila diagnoza za takšno težavo? Lahko to že štejemo med duševne motnje ali ne? Galimberti pravi, da tisti psihiatri, psihologi in psihoterapevti, ki so pošteti do svoje profesionalne vloge, priznavajo, da se dnevno srečujejo s problemi, ki jih v učbenikih ni.

Na primer v stik s pornografijo prihaja vse več otrok pod desetim letom starosti, tako da so raziskave najstnikov pokazale veliko sprememb, da na primer postanejo hiperseksualizirani in bolj promiskuitetni, ker razvijejo predstavo, da je le ta normalna in da je spolna abstinenca nezdrava, pošiljajo več sporočil s spolnimi vsebinami in slikami po elektronski pošti (v ZDA ta pojav imenujejo »teenage sexting«), med seksom uživajo več alkohola in drog, še posebej če gledajo nasilno pornografijo, so do deklet bolj spolno agresivni in glede posilstev razvijejo stališče, da ga povzročajo ženske, ker pri tem uživajo. Vse to ima za posledico, da težje razvijajo globlje čustvene odnose in daljše partnerske zveze tudi potem, ko že prestopijo v dvajseta leta. Dekleta, ki so izpostavljene na pornografiji, pa se bolj uklanjajo fantom v njihovih željah po raznih spolnih praksah, npr. analnemu seksu, čeprav jim ob tem ni prijetno.

Lahko ponazorite s kakšnim primerom iz svoje prakse?

Lahko, v obravnavi sem imel tridesetletnega moškega, ki je že z devetimi leti preko medmrežja prišel v stik s pornografijo in je v najstniških letih razvil zasvojenost. Starši so opazili, da se veliko samozadovoljuje, a tega niso prepoznali kot problem.

Njegov spolno potentni oče, ki je imel veliko testosterona v krvi, je prvikrat, ko je na terapijskem srečanju ta tema prvič prišla na dan, z nasmehom komentiral, da samozadovoljevanja nikoli ni videl kot problem, celo obratno, da se mu zdi nujno, saj je slišal, da je treba seme redno odvajati, da ne bi prišlo do okvare prostate. Šele v nadaljevanju pogovora je dojel, da pri sinu že veliko let ni šlo zgolj za zdravo odvajanje semena. Po drugi strani pa se je pokazalo, da jih je prekomerno skrbelo, ko je kot najstnik začel eksperimentirati z drogami, čeprav je bil to veliko manjši problem od zasvojenosti s pornografijo. Starši in sin prav tako niso bili seznanjeni z izsledki nevroznanstvenih raziskav, ki so pokazale strukturne spremembe v možganih, podobne kot pri zasvojenosti s kokainom, alkoholom in amfetamini.

Otroke in mladostnike smo v Sloveniji več kot 20 let hospitalizirali na oddelkih odrasle psihiatrije. Kako je to mogoče in kakšne so posledice tovrstne prakse?

Res je, to je dolgoletna pomanjkljivost slovenske psihiatrije, da so bili mladostniki v hudih, akutnih duševnih stiskah lahko hospitalizirani samo na psihiatričnih oddelkih skupaj z odraslimi, ki so bili na primer sprejeti zaradi alkoholnega delirija, akutnih psihotičnih stanj, manije ali samomorilnosti. Do zdaj nisem zasledil nobene raziskave, ki bi bolj poglobljeno in sistematično proučila posledice. Sam sem prišel v osebni stik z nekaj mladostniki, ki so imeli to izkušnjo in zdelo se mi je zanimivo, da se je niso spominjali samo kot negativne, vendar je bila vsekakor zanje prevladujoče neprijetna. Negativna je bila tudi zato, ker se z njimi ni nihče bolj poglobljeno ukvarjal, temveč so dobili občutek, da si jih različne institucije in strokovnjaki podajajo, ne da bi s kom razvili bolj zaupen in podporen odnos. Konec lanskega leta so bila na Grablovičevi ulici ob Centru za mentalno zdravje v Ljubljani končno zaključena gradbena dela in t. i. »varovani oddelek za otroke in mladostnike« bi končno lahko odprl svoja vrata. Absurd pa je, da še do danes ostaja zaprt, ker ni kadra. Kolikor sem obveščen, je glavna ovira, da ni dveh pedopsihiatrov.

Kako se farmakološko zdravljenje stroškovno lahko primerja z nefarmakološkim?

Študije stroškov in koristi (angl. cost benefit) kažejo, da so psihoterapevtske intervencije stroškovno učinkovitejše kot zdravljenje z zdravili. Tako je npr. ena od raziskav pokazala, da kognitivno-vedenjske obravnave za zdravljenje panične motnje in depresije stanejo približno tretjino manj kot farmakološko zdravljenje, v drugi pa so izračunali, da bi država na vsak evro, vložen v psihoterapevtsko oskrbo bolnikov z depresivnimi motnjami, prihranila 1,95 evra. Vse več je študij, ki potrjujejo, da je vključitev psihoterapije v javni zdravstveni sistem učinkovit način nižanja stroškov zdravstvenega varstva. V študiji, ki so jo leta 2007 opravili v sodelovanju s Centre's Wellbeing Programme v Londonu, so pri upoštevanju vseh posrednih in neposrednih stroškov psihoterapije ugotovili, da se z upoštevanjem koristi terapije investicija v psihoterapijo povrne v dveh letih, pri čemer so bile obravnavane osebe z depresijo, fobijami, obsesivno-kompulzivnimi motnjami, paničnimi motnjami, generaliziranimi tesnobostrnimi motnjami in potrativskimi stresnimi motnjami. Veliko študij je bilo opravljenih tudi v sklopu pravo sodnih sistemov, kjer se je pokazalo, da imajo programi »zastraševanja« veliko bolj neugodne finančne posledice od preventivnih in kurativnih programov, ki so vključevali psihoterapijo.

Bodo otroci in mladostniki lažje prišli do psihoterapije, če se bo vzpostavila mreža 25 Centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov v zdravstvenih domovih, kot jih obeta Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja?

Moje upanje, da se bo to res zgodilo, je vsekakor oživel, kljub temu da v resoluciji, ki jo je marca letos sprejel parlament, psihoterapevt kot član timov teh centrov ni omenjen. Navedene so le psihoterapevtske storitve, ki naj bi jih nudili pedopsihiatri in klinični psihologi. Na Ministrstvu za zdravje so to utemeljili z dejstvom, da psihoterapevta ni bilo možno navesti kot člana timov, ker v Sloveniji poklic psihoterapevt še ni registriran in tudi ne reguliran. S tem sem se seveda težko sprijaznil, vendar pa mi vzbuja upanje, da je hkrati v resoluciji jasno zapisano, da naj bi se do konca leta 2019 sprejel zakon o psihoterapevtski dejavnosti in da so v ta namen na ministrstvu pred dvema meseci pokrenili medresorsko delovno skupino, ki jo sestavljajo tako zdravstveni delavci z osnovno diplomo iz medicine ali psihologije kot tudi predstavniki slovenskih izobraževalnih ustanov s področja psihoterapije. Če bo sprejet zakon, ki bo definiral psihoterapijo kot samostojen poklic, ne bo več nobene pravne ovire, da bi se psihoterapevti lahko bolj aktivno vključili v sistem zdravstvenega varstva. Žal pa obstajajo močna nasprotovanja skupine psihiatrov in kliničnih psihologov, ki bi želeli ohraniti psihoterapijo kot metodo, katero lahko izvajajo le oni. Ostro zavračajo možnost, da bi se v okviru zdravstva pojavil psihoterapevt kot nov poklicni profil, ki bi delal z njimi z ramo ob rami. Upam, da bo ministrstvo dovolj dosledno, da bo vztrajalo, da je takšno stališče glede na obstoječe stanje v Sloveniji in glede na stanje v državah, ki imajo bolj regulirano področje psihoterapije od nas, preozko in dolgoročno škodljivo.

Poleg bolj eksplicitnega omenjanja psihoterapevtov, kljub temu da še nismo poklicno registrirani, v resoluciji pogrešam tudi bolj izčrpen opis preventive na področju varovanja duševnega zdravja, predvsem univerzalne in selektivne, ki predhodita indicirani preventivi (ta že spada v področje zdravljenja). Univerzalna preventiva, ki je usmerjena na celotno populacijo, in selektivna preventiva, ki cilja na specifične podskupine prebivalstva, ki so podvržene večjim tveganjem za duševno zdravje, sta le v manjši meri predmet zdravstvenega varstva, temveč bolj socialnega varstva, šolstva in pravosodja oziroma prepleta vseh teh resorjev. Prav v univerzalni in selektivni preventivi vidim, da bi psihoterapevti, poleg tega da sodelujejo na vseh ravneh zdravljenja, lahko prispevali velik delež. Prav tako vidim, da bi lahko tu veliko doprinesli psihosocialni svetovalci, ki naj bi jih nova zakonska ureditev psihoterapije vključevala. Moderna ureditev področja psihoterapije in psihosocialnega svetovanja bi odprla vrata za najmanj dva tisoč psihoterapevtov, saj Svetovna zdravstvena organizacija priporoča enega psihoterapevta na tisoč prebivalcev, svetovalcev pa bi moralo biti vsaj dvakrat ali trikrat več. Vsekakor držim pesti, da bo svoje mesto v timih Centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov našlo tudi 25 psihoterapevtov, vendar pa se mi zdi čista iluzija, da bi lahko z mrežo teh centrov ustrezno izboljšali univerzalno in selektivno preventivo na področju varovanja duševnega zdravja.

Univerzalna in selektivna preventiva je še posebej pomembna za otroke in mladostnike. Kot primer naj tu navedem prakso, o kateri se v Sloveniji praktično še ne govori, to je selektivno preventivno psihoterapevtsko in svetovalno delo z materami in dojenčki. V tujini obstajajo zelo učinkoviti programi t. i. psihoterapije in svetovanja na domu, ko terapevti pomagajo mamicam pri negi dojenčka. Če namreč z njim ni uglasena, kar je pogosto pri depresivnih in anksioznih mamah, prihaja do težav pri razvijanju t. i. varne navezanosti. Relativno kratke intervencije, ko se na primer uporabi tudi snemanje

s kamero, tako da potem terapevt pokaže materi, v katerih trenutkih je v dobrem stiku z dojenčkom, lahko preprečijo razvoj resnejših duševnih težav pri otroku.

Če prav razumem, si želite, da bi se lahko psihoterapevti vključili v različne segmente družbe, torej v zdravstveno in socialno varstvo, šolstvo in pravosodje, in da bi jih bilo več?

Tako je, trenutno imamo v Sloveniji okoli 300 psihoterapevtov, ki imajo poklicno izobrazbo po evropskih kriterijih za samostojen poklic. Le kakšnih deset procentov izmed njih opravlja psihoterapevtsko dejavnost s polnim delovnim časom, poleg tega večina dela z odraslimi. Če bi psihoterapevte izobraževali v obsegu, kot ga imamo danes, bi potrebovali najmanj 20 let, da bi se približali normativu Svetovne zdravstvene organizacije. Na naši fakulteti zato poskušamo vsaj malo prispevati k bogatenju in intenziviranju izobraževalnih možnosti, ker Slovenija nujno potrebuje več dobro usposobljenih psihoterapevtov. Poleg raznih programov za psihoterapijo odraslih že nekaj let razpisujemo tudi študij iz psihoterapije otrok in mladostnikov. Žal se do zdaj ni nabralo dovolj veliko število kandidatov, da bi lahko začeli s prvo generacijo. Srčno upam, da se bo to zgodilo letos.

¹Intevju je bil objavljen 8. julija 2018 na spletni strani Žurnala: <https://www.zurnal24.si/zdravje/normalni-mladostnik-je-nenormalen-psihoterapevt-kot-hudicev-odvetnik-312635>
