

Slavica Ravnik¹

**Psihološki in socialni vidiki pandemije:
Odzivi in prilagoditvene sposobnosti
posameznika in družbe –
Poročilo o strokovnem srečanju Društva
za transakcijsko analizo Slovenije –
SLOVENTA, 5. in 6. februar 2021**

*The psychological and social dimensions of pandemic:
The reactions and adaptive abilities of the individual
and society – Report from the conference of the Slovenian
Association for Transactional Analysis – SLOVENTA,
5th and 6th of February 2021*

Strokovno srečanje z mednarodno udeležbo je potekalo 5. in 6. februarja 2021 preko spleta. Srečanje je bilo sedmo po vrsti. Uveljavilo se je kot stalna oblika letnih strokovnih srečanj z vabljenimi domačimi in tujimi gosti različnih terapevtskih ter svetovalnih praks in usmeritev. Letos je sodelovalo 15 predavateljev ter 71 slušateljev, ki so prihajali iz različnih ustanov in strokovnih usmeritev (socialni delavci, psihologi, pedagogi, socialni pedagogi, psihoterapevti, zdravniki in drugi). Online tehnična izvedba dogodka je bila poseben izziv, ki so ga kolegi odlično izpeljali.

Strokovno srečanje smo v celoti posvetili pandemiji covid-19 in posledicam pandemičnega širjenja SARS-CoV-2 virusa, kar je spravilo na kolena ves svet. Ker smo želeli srečanju dodati pogled na pandemijo s širše, zgodovinsko medicinske ter filozofske sociološke perspektive, smo povabili k sodelovanju gostji prof. dr. Zvonko Zupanič Slavec ter dr. Renato Salecl.

V programu so sodelovali kolegi iz tujine: Stefano Morena in Alessandra Pierini (Italija), Mark Widdowson (Združeno kraljestvo), Eleonore Lind (Švedska).

¹ Slavica Ravnik, prof. socialne pedagogike, transakcijska analitičarka, psihoterapevtka, slavnik@gmail.com

Želeli smo slišati njihovo doživljanje razmer skozi njihove zgodbe ter spoznati njihov način prilagajanja in reševanja nastale situacije predvsem s psihosocialnega ter terapevtskega pa tudi iz osebnega vidika. Z izvirnimi in kvalitetnimi prispevki in delavnicami so sodelovali tudi domači predavatelji.

Pandemija je pokazala, kako lahko huda in obsežna zdravstvena grožnja do temeljev zamaje že utrjene družbene strukture, ki kljub visoki tehnološki razvitosti niso bile sposobne pravočasno zajeziti pandemije in preprečiti apokaliptičnih posledic, predvsem pa ne visoke smrtnosti. Skozi strokovne prispevke smo sledili, kako so se posamezniki, skupine prebivalstva in skupnost kot celota različno odzivali na visoko stopnjo stresa med dalj časa trajajočim izrednim stanjem. Posameznike in skupnost je to stanje ogrozilo ne samo biološko medicinsko, temveč tudi ekonomsko, psihološko, socialno, sociokulturno, izobraževalno itd. Dogajanje ob pandemiji močno vpliva na percepcijo sveta, na odnos do sveta, do drugih ljudi in svoje vloge v njem. Širijo se magične dimenzije razmišljanja in bizarne teorije zarot tudi med sicer dobro izobraženo populacijo. Nekateri posamezniki v tako posebnih razmerah postanejo nemočni, prestrašeni, dezorientirani, apatični, pasivni. Nekateri pa postanejo vsestransko učinkoviti, solidarni in pripravljeni pomagati. Vztrajajo v solidarnem in empatičnem odnosu do sočloveka, ki je v stiski. V času epidemije se je pokazalo, da se je veliko ljudi sposobnih odzivati na tak način.

S prispevki smo želeli osvetliti odziv in izkušnje različnih oblik psihosocialne pomoči. Kako se je stroka organizirala v nujenju psihosocialne pomoči? Kako uspešna in učinkovita je bila, kako dostopna in kje je bilo največ težav in ovir? Kako so naslavljali različne socialne in starostne skupine prebivalcev? Zanimala nas je tudi izkušnja z mediji, komunikacija z javnostjo s strani medijev in vodilnih predstavnikov stroke in vlade.

Tu smo opazili temeljni konflikt, ki je včasih izhajal iz preobilja informacij in kontradiktornih vsebin, največkrat pa iz načina komuniciranja z javnostjo. V jeziku transakcijske analize smo jo opisali kot komunikacijo ego stanja negativnega kritičnega in ukazujočega Starša, ki naslavlja naše ego stanje Otroka. Kadar smo tako naslovljeni, se ljudje pogosto odzovemo iz ego stanja Otroka na dva načina: z umikom, s stopnjevanjem strahu, tesnobe in pasivnostjo ali pa z uporništvom, ki lahko postane iracionalno. Ankete, ki so jih opravili v populaciji med drugim valom, kažejo, da se je pri nas od 20% do 30% ljudi delno ali sploh ni držalo osnovnih epidemioloških ukrepov. Gotovo je to močno oviralo implementacijo marsikaterih nujnih in dobronamernih postopkov za zaščito prebivalstva.

Naš spoštovani kolega, psihiater Željko Čurić, meni, da je problem v veliki meri povezan s spremembo odnosa do avtoritete, predvsem pri mlajših generacijah. Apriorne avtoritete zaradi statusa, naziva ali starosti ni več.

Danes govorimo o aposteriornem tipu avtoritete. To pomeni, da posamezniku zaupamo takrat, ko izpolni naslednje tri kriterije: da je strokoven, dobrohoten in zanesljiv. Če umanjka samo eden od treh pogojev, zaupanja ni več. In prav to se nam dogaja. Porušilo se je zaupanje zaradi doživljanja ljudi, da je umanjala dobrohotnost. Ljudje pogosto pozabijo, kaj točno je bilo povedano skozi vsebino, ki jim je namenjena, svojih občutkov ob tem pa ne pozabijo. Podobno lahko opazamo v terapevtskem oziroma svetovalnem odnosu.

Mediji so dan za dnem v skrbno pripravljenih informativnih oddajah poročali o statistični sliki epidemije, ki je odzvanjala in še odzvanja hladno in zastrašujoče. Številke umrlih, ki k sreči upadajo, so še vedno predstavljene le kot številke. Nobene zgodbe ni v njih, nobenih zgodb posameznikov v njihovih težkih in usodnih situacijah, prav tako ni zgodb prizadetih svojcev. Svojci se dolgo, predolgo niso smeli pietetno posloviti od svojih najbližjih.

Ob koncu življenja človek potrebuje vse kaj drugega kot to, kar so mnogi po nepotrebnem doživeli. Potrebuje pomirjujoče besede človeka, ki mu pokaže, da mu je mar zanj, potrebuje topel dotik. Vedli smo se pogosto panično in vse prevečkrat se je v odločanju improviziralo tudi zato, ker se ni slišalo ljudi, ki so imeli dobre in koristne predloge in odgovore na resnično velike probleme z veliko neznankami. Tako so starostniki doživljali škodljivo dlje trajajočo popolno izolacijo in odtegnitev socialnih stikov celo z najbližjimi.

Ljudje niso bili naslovljeni na način, ki bi spodbudil participativnost vseh družbenih skupin. Norveški premier je ob epidemiji posebej nagovoril mlade. Norveški zdravstveni minister se je opravičil otrokom in mladostnikom za vso prikrajšanost, ki jo doživljajo ob epidemioloških ukrepih. Šolajoči otroci in mladi v teh razmerah resnično veliko izgubljajo, saj so popolne omejitve trajale zelo dolgo. Trenutno se situacija nekoliko spreminja na bolje, a epidemiološke razmere še niso stabilne. Izobraževanje in druženje v vrstniških skupnostih sta poleg družinskega okolja ključna dejavnika za oblikovanje identitete. Podpirata zdravo socializacijo, čustveni razvoj in razvoj osebnosti v celoti. Predstavljata tudi nujno podporno funkcijo in socialni korektiv otrokom, ki izhajajo iz disfunkcionalnih družin. Socialna psihologinja dr. Mirjana Ule poudarja, da je izobraževalni sistem, ki zajame vse otroke in jih s tem postavlja v enakopravni položaj z vrstniki, eden večjih civilizacijskih dosežkov. S predolgim popolnim zapiranjem šol smo otroke v celoti prepustili velikim razlikam v podporni funkciji njihovih domačih okolij. Ne gre samo za revne družine, kjer otroci nimajo materialnih pogojev za nov način dela preko spletnih omrežij. Pogosto gre tudi za slabšo funkcionalno in izobrazbeno usposobljenost staršev ali celo za pojav ali poglobljanje nasilja v družinah, ki otroke ogroža v temeljih. Vse razsežnosti ukrepov, ki bolj ali manj trajajo že leto dni, stopnjujejo in poglobljajo psihične

težave pri otrocih, ki so že prej imeli motnje na področju duševnega zdravja in povzročajo neugodne čustvene odzive pri psihično manj odpornih otrocih, predvsem tistih z veliko mero anksioznosti. Več je psihosocialnih zapletov povezanih s šolo in družinskimi odnosi. Predvsem je problem v družinah, kjer posamezni družinski člani slabo nadzorujejo svojo impulzivnost.

Mladi opisujejo slabšo motivacijsko sposobnost za online delo in učenje. Ob rušenju dnevne rutine prihaja do drugačnega zaznavanja časa. Trenutno odpiranje šol po modelu C bo prineslo nekaj olajšanja, a do normalizacije življenjskih procesov bo treba še počakati.

Stigma revščine se v trenutnih razmerah pogloblja. Danes govorimo tudi o novodobni revščini, ki se širi med ljudmi, ki so do sedaj zmogli. S tem pa se povečuje število ogroženih družin. V času pandemije je bilo v svetovnem merilu ukinjeno 250 milijonov delovnih mest.

Za kompleksnejši opis razmer se vse bolj uveljavlja pojem *sindemija*. Pojem je prvi uporabil ameriški medicinski antropolog in sociolog Merrill Singer že v devetdesetih letih prejšnjega stoletja. Takrat je s svojimi kolegi navajal opažanja, da nekatera bolezenska stanja povzročajo izrazito večjo škodo v soodvisnosti z drugimi pridruženimi stanji, kot so komorbidnost, revščina, slabe higienske razmere, slaba dostopnost do zdravstvene oskrbe, invalidnost, starost (otroci, starostniki), rasna ali druge vrste segregacij, nizka izobrazbena struktura. Ugotavljal je, da vse naštetu dela določeno populacijo ranljivejšo za pojav ter težji potek nevarnih okužb in bolezenskih stanj. Priče smo seštevaju problemov poleg osnovnega, ki ga predstavlja covid 19 pandemija: slabše zdravljenje ostalih bolezni, porast depresivnih odgovorov na nastalo situacijo, porast anksioznih stanj, ki presegajo zdrave anksiozne odgovore na ekstremno situacijo, porast socialno ogroženih posameznikov in družin, naraščanje telesne teže in poslabšanje gibalnih sposobnosti otrok itd.

Dr. Zvonka Zupanič Slavec, zdravnica in zgodovinarica medicine, nam je v svojem prispevku *Epidemije, človekove večne spremljevalke in odziv družbe nanje* osvežila spomin na to, kako današnje dogajanje v zgodovinskem okviru ni nič presenetljivega. Preprosto smo z množičnim cepljenjem proti različnim nalezljivim boleznim, ki so kosile v preteklosti, omogočili človeštvu, da so izzvele. S tem pa nismo preprečili pojava novih in novih nalezljivih bolezni, ki jih z načinom življenja (globalizacija) in nebrzdanim izkoriščanjem narave človek sam pospešeno sproža. Zelo izčrpno je predstavila zgodovinski pregled velikih epidemij (kugo, črne koze, ošpice, špansko gripo, otroško paralizo idr.), in odziv družbe nanje. Mnogo epidemioloških ukrepov, ki so v veljavi danes, so uporabljali že v davni preteklosti, ko je medicina vedela veliko manj ali nič o povzročiteljih teh bolezni.

Dr. Renata Salecl, filozofinja in sociologinja je v prispevku *Zanikanje, potlačitev in nevednost v času covid-19* poudarila, kako važno je, da na pandemijo pogledamo ne samo kot na biološko kategorijo, temveč tudi odnosno kategorijo, saj prihaja do velikih sprememb v odnosih med ljudmi in človeka do samega sebe. Prihaja do redefinicije človekovega prostora v svetu, kar povzroča dolgotrajne družbene spremembe. Do enakega pojava je prišlo tudi v preteklosti ob velikih epidemijah. Avtorica se sprašuje, kako je možno, da je prišlo do tako močnega zanikanja. Ko pogledamo na pandemijo s psihološkega, antropološkega in sociološkega vidika, lahko opišemo štiri faze soočanja z ogrožajočo situacijo: najprej družba in posameznik pandemijo zanikajo; druga faza je iskanje vzrokov in krivcev; tretja faza je sprejemanje situacije in posledic in četrta faza popuščanje motivacije za samoomejevanje, želja po normalizaciji. Prihaja do načrtnega izpostavljanja nevarnosti po načelu »kar bo, pa bo«. Kot da bi prišlo do ponovnega zanikanja nevarnosti. V prispevku je predavateljica spregovorila tudi o kompleksnosti odnosa posameznika do prepovedi, ki je zelo individualiziran. V odnosu do prepovedi je pomemben tudi užitek, ko kršimo prepoved in preizkušamo meje. Navedla je primere številnih raziskav (predvsem ameriških) na predstavljeno temo.

Stefano Morena, psiholog in psihoterapevt iz Italije, predsednik mednarodnega združenja za TA otrok in mladostnikov ITACA, s katerim naše društvo sodeluje že vrsto let, je v svojem prispevku *Želja živeti, strah biti – Klinično delo z otroki in mladostniki v času Covid pandemije* opisal katastrofične razmere v severnoitalijanski regiji, ki je bila ob epidemiji najbolj prizadeta. Ob opisu kliničnih primerov je izpostavil, da je v zadnjem letu 70% otrok in mladostnikov nazad-ovalo na enem ali več področij. Spregovoril je o omejitvah, priložnostih, izzivih in možnostih pri svojem delu v izrednih razmerah. Delo je pretežno opravljal preko spletnih aplikacij. Spregovoril je tudi o svojem lastnem strahu in lastnih mejah vzdržljivosti.

Dr. Mark Widdowson je TA psihoterapevt iz ZK, avtor strokovnih knjig in odmevnih študij o depresiji in zdravljenju travme. Ob tej epidemiji je veliko ljudi preživljalo izkušnje, ki so pri marsikomu zadobile dimenzijo travmatskega doživetja. V svojem prispevku *Počistimo razsute drobce - psihoterapija v času deljene in skupne travme*, je predstavil značilnosti travme in travmatskih doživetij ter opisal tristopenjski model zdravljenja travme: 1. stabilizacija in psihoedukacija - zmanjševanje simptomov, regulacija stresnih odzivov, razvoj virov moči; 2. soočanje s travmatsko vsebino – predelava travmatične izkušnje oz. procesiranje travme v varnem in podpornem odnosu; 3. ponovno povezovanje, reintegracija in vzpostavljanje varnih socialnih odnosov. Spregovoril je o tehnikah prizemljevanja (grounding) za samoumiritev, ki jo uporablja pri svojem delu.

Razmišljal je, kako smo se morda prvič v dolgih letih v tem evropskem prostoru tako terapevti kot klienti znašli skupaj v podobni stiski, izgubah, tesnobi ali celo travmatični izkušnji.

Alessandra Pierini, psihologinja in psihoterapevtka iz Italije je v svojem prispevku *Dobri Starš v času negotovosti* predstavila vlogo Notranjega Starša (ego stanje Starša v TA je del notranje strukture osebnosti, ki se oblikuje s socializacijo in s ponotranjanjem pomembnih zunanjih oseb, njihovega vedenja in sporočil tekom otrokovega razvoja). Ego stanje Starša razvojno predstavlja povezavo med posameznikom in zunanjim svetom. Ljudje napredujejo v duševnem zdravju, ko se naučijo delovati kot dober starš. Predstavila je definicijo dovolj dobrega starša, ki a) omogoča okolje, ki podpira zdrav proces zorenja, preprečuje nepričakovano, udejanja skrb; b) omogoča fizično nego, upošteva otrokove potrebe po čustveni toplini in ljubezni; c) usmerja občutke in čustva, usmerja učenje frustracijske tolerance. Ob tem se je spraševala: Kako se je moj notranji Starš odzival v zadnjih mesecih? Koliko se je to ujemalo z zgoraj naštetim? Ali je moja izkušnja drugačna in seveda povezana z osebno razvojno izkušnjo s pomembnimi drugimi?

Eleonore Lind, TA psihoterapevtka iz Švedske in podpredsednica EATE (European Association for Transactional Analysis) je v svojem prispevku *Moteči člen v enotnosti* izpostavila značilnosti švedske družbe, kjer je Švedska vlada sledila priporočilom avtoritet javnega zdravja, ki so dajali priporočila, ne pa pravil, niti zakonov, ki bi zapovedovali. Švedska ima dolgo obdobje miru brez oboroženih konfliktov ter dolgo tradicijo demokracije, zaupanja ljudi v državne institucije in njihovo dobronamernost. Posameznik naj bi bil občutljiv član skupnosti in vzdrževal naj bi vrednoto enakosti in človekove pravice. Prav tako pa pričakujejo, da družba poskrbi za njih, kjer je to potrebno. Švedi živijo z imperativi: bodi močan, bodi popoln, trdo delaj in se ne pritožuj. Na to držo ima velik vpliv luteranska tradicija. Opisala je problem prisotnosti številnih migrantov, ki prihajajo iz drugih kultur, ki slabo ali sploh ne obvladajo jezika. Meni, da je prav to imelo večji vpliv na kasnejše množično širjenje virusa tudi med starostniki, ki živijo pretežno doma in je skrb zanje v veliki meri prepuščena slabše izobraženi migrantski populaciji (negovalni kader). Kot psihoterapevtska skupnost so se organizirali za delo preko spletnih platform. Razvili so tesnejše sodelovanje s kitajskimi kolegi, ki so že imeli več izkušenj z epidemijo kot zahodni svet. Je pa švedski model s časom pokazal svoje šibkosti, saj se je epidemiološka slika v državi izrazito slabšala v drugem valu epidemije. Prišli so do spoznanja, da samo priporočila ne bodo dovolj in so začeli slediti ostalim, predvsem uspešnejšim skandinavskim državam (Norveška, Finska) pri uveljavljanju epidemioloških omejitev.

Domači kolegi so predstavili vrsto zanimivih vsebin: *Pot do upanja* (Barbara Repinc Zupančič), *Kulturni skript v času pandemije* (Tanja Krist), *Socialno in psihološko trpljenje v času pandemije* (mag. Ivana Mandarić), *Vpliv epidemije na duševno zdravje otrok in mladostnikov ter nudenje pomoči preko TOM telefona* (Maša Blaznik), *Študija - Primerjava osamljenosti in subjektivnega blagostanja v času normalnih in izrednih razmer* (Vanja Gomboc s sod.), *Vpliv medijev na doživljanje COVID – 19 pandemije* (Ines Paravan, Maja Ava Žiberna), *Telerehabilitacija za osebe s pridobljeno možgansko poškodbo v času pandemije* (Simona Tičar s sod.), *Kontakt preko ekrana* (Maja Sedmak Cvelbar), *Telefon za psihološko podporo ob epidemiji COVID – 19* (Julija Pelc, Matej Vinko).

Vsi prispevki pričajo o tem, kako številčna je bila strokovna skupnost, ki se je aktivno vključila v programe pomoči ljudem v stiski in kako velika je bila sposobnost posameznikov in skupnosti za prilagoditev v načinu nujenja pomoči z veliko mero inventivnosti in inovativnosti v obravnavi klientov, tudi ob pomoči tehnologije, ki je tokrat odigrala izjemno pozitivno vlogo.

Vsekakor pa lahko zaključimo, da je ob vseh pridruženih problemih, ki so zadobili tudi svojevrstno razsežnost epidemije, danes še vedno celotna družba v stanju izjemnih preizkušenj, ki terjajo nove odgovore za našo sedanjost in prihodnost.

Zaželim si, da bomo kot družba temu kos.