Pina Pušnik Jamnikar[1]

Skupnost kot zdravilo: Vloga psihoterapije v negotovem svetu

Community as medicine: the role of psychotherapy in an uncertain world

Uvod

Živimo v času prepletajočih se kriz in vseobsegajoče negotovosti - od globalnih pandemij in podnebnih groženj do naraščajoče družbene neenakosti. Posledično se soočamo z epidemijo duševnih stisk. Podatki kažejo porast depresije, anksioznosti in občutka osamljenosti v skoraj vseh demografskih skupinah (World Health Organization: WHO, 2022a). V Sloveniji je bilo na primer v letu 2020 med pandemijo COVID-19 obravnavanih skoraj 50 % več mladostnikov po poskusu samomora kot leto poprej, podobno povečanje pa so beležili pri motnjah hranjenja (NIJZ, 2021). Te statistične ugotovitve zrcalijo globoko preobrazbo naše kolektivne psihe. Kot psihoterapevtka v svoji praksi opažam, kako se individualne stiske mojih klientov pogosto prepletajo s širšimi družbenimi travmami. Manifestirajo se kot občutki nemoči zaradi ekonomskih pritiskov in izguba smisla ob oslabljenih skupnostnih povezavah.

V tem kontekstu se porodijo ključna vprašanja, kot jso na primer: ali so individualne terapevtske intervencije lahko popolnoma učinkovite, če ne upoštevajo vpliva kolektivnih obremenilnih okoliščin in travm na posameznikovo duševno zdravje? Je mogoče najti smisel in duševno ravnovesje brez občutka pripadnosti širši skupnosti?

Prepričana sem v naslednjo tezo: v svetu, ki se maje pod težo krize in negotovosti, terapevt ne zdravi samo posameznika, temveč tudi kolektivno rano. V času emocionalnega kapitalizma in hiperindividualizacije se terapevtska praksa nehote znajde v vlogi posrednice med družbenim razpadom skupnosti in posameznikovo željo po smislu. Skupnost v tem okviru ni luksuz, temveč pogoj preživetja. V nadaljevanju bom to tezo utemeljila z analizo družbenih razmer, vloge psihoterapije ter pomena (in izzivov) skupnosti za duševno zdravje. Svoja

1 Pina Pušnik Jamnikar, magistrska študenta psihoterapevtske znanosti, Univerza Sigmunda Freuda Dunaj – podružnica Ljubljana, pinapj@gmail.com

opažanja bom podkrepila s sklicevanjem na relevantno strokovno literaturo in lastne izkušnje iz psihoterapevtske prakse.

Negotovost in razpad skupnosti v sodobni družbi

Sodobna družba se sooča s procesi, ki razgrajujejo tradicionalne skupnostne vezi in povečujejo občutek negotovosti. Visoka družbena neenakost, ki je na globalni ravni trenutno primerljiva z zgodovinskimi vrhunci, ima dokazano negativne učinke na blaginjo celotne družbe (World Inequality Report 2022, 2022). Razbija zaupanje med ljudmi, krepi stres ter celo povečuje pojavnost duševnih motenj (Wilkinson in Pickett, 2009). Npr. raziskave v okviru socialne epidemiologije kažejo, da so izidi na področju duševnega zdravja opazno slabši v bolj neenakih državah (Wilkinson in Pickett, 2009, 2020). V družbah z velikimi razlikami med bogatimi in revnimi se razkraja družbeno tkivo. Tako upade medsebojno zaupanje, naraste občutek ogroženosti ter slabi povezanost v skupnosti. Delež prebivalcev, ki meni, da lahko 'večini ljudi zaupaš', v najbolj egalitarnih državah presega 60 %, medtem ko v najbolj neenakih pade na približno 20 % (Wilkinson in Pickett, 2009, 2017). Takšna erozija zaupanja in socialne opore neposredno vpliva na duševno blagostanje. Posamezniki se posledično počutijo bolj osamljene, prestrašene in tekmovalno zazrte vase.

Poleg neenakosti svoj davek terjajo hiter tempo sprememb in globalne krize. Epidemija COVID-19 je drastično porušila ustaljene življenjske vzorce in pokazala, kako zelo smo ljudje odvisni drug od drugega. Dolgotrajna izolacija in prekinitev vsakdanjih socialnih stikov sta pri mnogih povzročili poglobitev tesnobe in depresivnosti (NIJZ, 2021). Mladi, oropani šolskega okolja in vrstniške podpore, so se po mesecih izolacije vračali "z izgubo motivacije, čustvenimi stiskami, depresivnostjo, anksioznostjo in težavami na socialnem področju" (NIJZ, 2021). Iz teh pojavov lahko razberemo pomembno sporočilo: ko popustijo vezi skupnosti, se duševno ravnovesje posameznika zamaje. Negotovost torej ni le zunanja, materialna; zareže tudi v notranji svet, kjer lahko porodi občutke absurda, odtujenosti in brezupa.

Sodobni ekonomski sistem in kulturno okolje, kot podrobneje ugotavljam v nadaljevanju, dodatno prispevata k razkroju skupnosti. Sociologi duševnega zdravja poudarjajo, da duševno zdravje ni zgolj individualiziran fenomen, temveč odsev družbenih odnosov (Aneshensel, Phelan in Bierman, 2013). Naša kultura je prepletena z ideologijo individualizma in tekmovalnosti, v kateri je posameznik pogosto obravnavan kot otok zase, sam odgovoren, da obvladuje svojo blaginjo in stisko. Takšne vrednote oslabijo občutek solidarnosti. Če naj bi bili vsi kovači svoje sreče, potem skupnost postane postranskega pomena ali celo ovira. Richard Sennett (1998) je že v devetdesetih letih prejšnjega stoletja opozoril, da kapitalizem razkraja družbene vezi in ustvarja značajske posledice, kot so

manj lojalnosti, več površnosti v odnosih, poslabšano zmožnost ustvariti trajne naveze. Wilkinson in Pickett (2009) pa ugotavljata, da so današnje visoko neenake družbe pravzaprav anomalija v zgodovini človeštva. Preko 90 % naše evolucijske preteklosti smo preživeli v egalitarnih lovsko-nabiralniških skupinah, kjer je bila medsebojna odvisnost nuja in kjer so se razvile vrline sodelovanja, empatije in delitve. Današnja razdrobljenost skupnosti je torej zgodovinsko gledano izjema - a žal postaja nova norma, ki se jo psihološko težko prenašamo.

Emocionalni kapitalizem in hiperindividualizacija

Pri razumevanju duševne stiske sodobnega človeka ne moremo spregledati fenomena, ki ga je Eva Illouz (2008) poimenovala „emocionalni kapitalizem". Gre za preplet kapitalistične logike in čustvenega življenja, kjer sta intimnost in samospoznavanje postala del tržne izmenjave. Terapevtski diskurz in kultura samopomoči sta se razmahnila v 20. stoletju vzporedno z vzponom potrošniške družbe. Illouz ugotavlja, da psihološki jezik in praksa preoblikujeta naše doživljanje sebe na način, ki služi ekonomskim imperativom. Delovne organizacije so si z namenom povečanja učinkovitosti prilastile pojme empatije, čustvene inteligence in timske komunikacije. Čustva so postala "kapital", ki ga je treba upravljati - tako v zasebnem življenju, kot na delovnem mestu. V tej luči Illouz kritično zapiše, da psihološki diskurz pogosto prevede kolektivne družbene probleme v individualne psihološke dileme, s čimer prenaša odgovornost za sistemske krivice na posameznika. Kot pravi: "Emocionalni kapitalizem ustvarja pritisk na posameznike, da upravljajo svoja čustva in jih prilagodijo logiki ekonomske učinkovitosti in tržnih zahtev" (Illouz, 2008, str. 60). Posameznik naj torej vse - od stresov v službi do eksistencialne tesnobe - obravnava kot svoj osebni projekt, ki ga lahko (oziroma mora) optimizirati z ustreznimi čustvenimi tehnikami (terapijo, meditacijo, wellness programi ipd.).

Vzpon posameznika, ki se močno osredotoča na svoja čustva in jih uporablja v kontekstu kapitala, spremlja proces, ki ga lahko imenujemo "hiperindividualizacija". Byung-Chul Han (2015) opaža, da je enaindvajseto stoletje preraslo nekdanjo "disciplinirano družbo" (ki je temeljila na prepovedih in kolektivni disciplini) v "dosežkarsko družbo", kjer se posamezniki do izčrpanosti priganjamo k nenehni produktivnosti in izpopolnjevanju sebe. Paradigma "nič ni nemogoče" nam obljublja neomejene priložnosti, a njena temna plat je, da poražence in izčrpane pušča same s svojim občutkom krivde. "Pritožba depresivnega posameznika, 'nič ni mogoče', se lahko pojavi le v družbi, ki verjame 'nič ni nemogoče'," zapiše Han (prav tam, str. 11), s čimer namigne, da današnja epidemija izgorelosti in depresije ni zgolj medicinski problem, temveč simptom kulture, ki ne pozna meja zahtevam po uspehu.

Posameznik v hiperindividualistični družbi je tako paradoksalno razpet med vsemi možnostmi in popolno osamljenostjo. Paul Verhaeghe (2012) plastično opisuje stanje, v katerem "je pritisk, da moramo biti uspešni in srečni, vzel visok davek - izkrivil je našo samopodobo, nas dezorientiral in pahnil v obup" (prav tam, str. 12). V družbi, kjer se pričakuje, da bomo sami sebi projekt, so "ljudje bolj osamljeni kot kdajkoli prej" (prav tam, str. 13). Ta emocionalni neoliberalizem - kjer trg prodira v vse pore osebnega življenja - prinaša tudi specifične nove oblike psihopatologije. Verhaeghe iz terapevtske prakse opaža, da trideset let neoliberalizma in privatizacije ni zgolj spremenilo naših institucij, temveč tudi nas same. "Današnja miselnost 'plačila po uspešnosti' med drugim spreminja šole, univerze in bolnišnice v podjetja - celo posameznike sili, da o sebi razmišljajo kot o enoosebnih podjetjih" (prav tam, str. 14). V takem svetu lastna vrednost nikoli ni samoumevna; vedno je odvisna od dosežkov, primerjav in potrditve od zunaj. Statusna tekmovalnost postane neizogibna, posledica pa je vsesplošna tesnoba, iz katere izvirajo pomisleki vezani na svojo vrednost; ali sem dovolj dober, dovolj produktiven, dovolj "zmagovalen"?

Empirični podatki podpirajo to sliko. V družbah z izrazito tekmovalno in hierarhično strukturo vidimo porast duševnih motenj, povezanih bodisi s pretiranim občutkom omnipotentnosti, bodisi s popolno nemočjo. Wilkinson in Pickett (2020) ugotavljata, da ob "višanju in strmenju družbene piramide, narašča negotovost statusa. To sproža obsežne psihološke stroške, ki pomenijo okrepitev tesnobe in tekmovanja za status, ljudje postanejo manj prijazni, manj altruistični in bolj pripravljeni drug drugega poniževati" (prav tam, str. 22). S tem hiperindividualizem pravzaprav rojeva antisocialne učinke. Namesto obljubljene avtonomije in ustvarjalnosti dobimo oslabljeno skupnost, več agresivnosti in več duševnih stisk. Psihoterapevti v svojih ordinacijah to realnost zelo konkretno občutimo, saj se na nas obračajo posamezniki, izčrpani od tega neusmiljenega imperativa po individualni popolnosti.

Terapevt med posameznikom in družbo: zdravljenje kolektivne rane

V opisanem kontekstu sodobni psihoterapevti pogosto ugotavljamo, da zdravimo več kot le posameznikovo notranjost. Vsak klient prinaša v terapijo tudi zgodbo svoje skupnosti in časa. Depresija mladega študenta morda ni zgolj posledica njegovih miselnih vzorcev, temveč tudi odziv na svet, kjer zase ne vidi prihodnosti. Anksioznost prezaposlene matere ni samo biokemično neravnovesje, temveč logičen odziv na življenje brez socialne mreže in podpore. V tem smislu je terapevt nehote tudi družbeni zdravilec - tisti, ki skozi individualno delo blaži simptome širše družbene patologije.

Sociologija duševnega zdravja nas uči, da so osebne stiske vpete v družbeni kontekst. Stopnje duševnih motenj se razlikujejo glede na socialno-ekonomski status, etnične manjšine, spolne vloge itn., kar kaže na vpliv dejavnikov, kot so stres zaradi diskriminacije, revščine ali razpadlih skupnosti (Aneshensel idr., 2013). Ko terapevti obravnavamo posameznika, se pogosto znajdemo na presečišču osebnega in političnega. To je posebej očitno v obdobjih javnih kriz - recimo po naravnih nesrečah, terorističnih napadih ali med pandemijo - ko se v terapevtskih sobah množično pojavljajo podobne teme: izgube, travme, strahovi, ki presegajo individualno biografijo in so odsev kolektivnega doživetja. Terapevt v takih trenutkih postane nekakšen kanal skupinske izkušnje; skozi njegove kliente govori duh časa.

V času pandemije sem kot študentka delala v klicnem centru zdravstvenega doma, kjer sem paciente obveščala o cepljenju proti COVID-19. Čeprav takrat še nisem delala s klienti v kot specializantka psihoterapije, sem vsak dan prihajala v stik z ljudmi, ki so bili prestrašeni, zmedeni in izčrpani. Že takrat sem močno občutila, kako globoko je pandemija zarezala v občutek varnosti in povezanosti v družbi. Danes, kot terapevtka, pogosto slišim, da se ljudje še vedno vračajo v tisto obdobje. Omenjajo izgube, prestavljene življenjske prelomnice, dolgotrajno napetost in občutek osamljenosti. Tisto, kar smo nekoč morda dojemali kot začasno krizo, se zdaj razkriva kot dolgotrajna izkušnja, ki pušča sledove. Zato skupaj s klienti raziskujemo, kako ponovno vzpostaviti zaupanje, smisel in občutek povezanosti – s seboj in z drugimi.

Pomembno je poudariti, da terapevtska praksa ni odmaknjena od družbe, čeprav se odvija za navidez zasebnimi vrati ordinacije. Eva Illouz (2008) v delu *Saving the Modern Soul* opisuje, kako je terapija postala "osrednja kulturna institucija modernosti", ki je sebstvo postavila v središče družbenega življenja. Terapevtski pogovor je nadomestil nekdanje spovedi in intimne pogovore v skupnosti, danes pa ljudje pri terapevtu iščejo tisto, kar so nekoč morda pri duhovniku, starešini ali prijatelju. To daje terapevtu novo družbeno vlogo: ni zgolj strokovnjak za psiho, ampak tudi nekdo, ki pomaga osmisliti življenje v času, ko stare oblike smisla (religija, tradicija, skupnost) pešajo. Nekateri gredo celo dlje in trdijo, da je sodobni "emocionalni strokovnjak" postal nekakšen posrednik med posameznikom in družbo - tisti, ki človeka znova "priklopi" v človeško povezanost, četudi preko plačane ure empatije.

Seveda ima takšna situacija dve plati. Na eni strani je pozitivno, da se v terapiji vedno bolj zavedamo pomena družbenih dejavnikov. Tudi uradne smernice skupnostne psihiatrije priznavajo, da je pri okrevanju po duševnih motnjah ključno vključiti socialno rehabilitacijo, podporne mreže in skupnostno obravnavo. Že v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja je italijanski psihiater Franco Basaglia

izvedel revolucionarno deinstitucionalizacijo psihiatrije - zaprl je azile in začel obravnavati pacientke in paciente v skupnosti. Njegov pristop je temeljil na preprostem uvidu, da človek z duševno motnjo ostaja človek in član skupnosti. Izolacija za zidovi bolnišnic pogosto "norost" le poglobi. V provokativno naslovljenem dokumentarnem filmu *Norec v naši soseski* (2009) je prikazano, kako lahko skupnost sprejme in sobiva z "drugačnostjo" v obojestransko korist - pacient dobi dostojanstvo in podporo, skupnost pa možnost učenja in razvijanja človečnosti. V filmu italijanski psihiater jasno pove, da «klasična oblika psihiatrične pomoči v bolnišnicah ne odgovarja celostno na potrebe pacientov» in da je skupnostni model veliko učinkovitejši. Ta premik k skupnosti danes priporoča tudi Svetovna zdravstvena organizacija (WHO, 2021). Mnoge države ga uspešno izvajajo - denimo Italija, kjer 'norec' dejansko biva v soseski, ne pa na zaprtem oddelku. V slovenski praksi tem načelom žal sledimo prepočasi, na kar opozarjajo tako številni slovenski strokovnjaki (npr. Flaker, 2012, 2023; Možina, 2004; Švab in Švab, 2013; Švab idr., 2023; Zaviršek in Flaker, 1995) kot tudi eksperti WHO (2020), da slovenska psihiatrija predolgo vztraja pri medicinskem modelu, ki še vedno favorizira psihiatrične bolnice, namesto da bi težišče prenesla na skupnostne službe (svetovalnice, dnevne centre, samopomočne skupine).

Tudi glede najpogostejših duševnih stisk, ki se kažejo predvsem v povečani tesnobnosti in depresivnosti, je nujno pogled usmeriti širše od nevrotransmiterjev - v kakovost odnosov, življenjski slog, kulturne dejavnike in vrednote skupnosti, ki obkroža posameznika (Možina, 2016, 2017, 2018). Vse to kaže, da se vloga terapevta razteza od individualnega zdravljenja do naslavljanja potrebe po družbenih in kulturnih spremembah. Terapevti v tem kontekstu postajamo glasniki potrebe po celostnem pristopu, ki bo družbo (spet) naredil bolj prijazno do človeka. Ko se poigravamo z besedami *disease* in *dis-order*, postane jasno, da je diagnoza pogosto družbeni kompas, ki kaže, kakšen red prevladuje in kakšne so njegove posledice. Namesto da bi poslušali razlog, zakaj nekdo trpi, skušamo glas stiske utišati s tabletami in protokoli. Toda če je depresija, kot poudarja Možina, večinoma "normalen odziv na toksične razmere", potem je vsaka antidepresivna kapsula le kratkotrajni obliž čez gnojno rano. Pri psihoterapevtskem delu redno srečujemo ljudi, ki se ne 'pokvarijo' znotraj sebe, marveč se 'lomijo' pod težo ekonomskih neravnovesij, socialne osamitve, neprestanega algoritmičnega primerjanja in izgubljene skupnosti. Navdihujoča se mi zdi japonska oznaka za depresijo kot "prehlad duše", ki bi lahko prispevala k demedikalizaciji, čeprav jo je farmacevtska industrija v svoji gonji za dobičkom izkoristila v obratno smer. Meni pa namiguje, da se, tako kot prehlad, tudi duševna oslabelost zdravi s toplino, počitkom in nego - ne z izolacijo in sramom. Morda je to ključni premik, ki ga potrebujemo od obrambe pred 'neredom' k negovanju človeške ranljivosti. Šele ko bomo dojeli, da

vzrok duševnih motenj, ki so v psihiatričnih priročnikih DSM in MKB, večinoma ni v posamezniku ali njegovem telesnem ustroju, ampak v razrahljanih stikih med nami, se bo lahko začelo pravo okrevanje - tako za ljudi kot za družbo, ki jih gosti.

Psihoterapevtski proces se vselej odvija znotraj širšega družbenega in sistemskega konteksta, ki pomembno soustvarja posameznikovo doživljanje stiske ter možnosti okrevanja. Kadar obravnavam klienta z anksioznostjo povezano z dolgotrajno brezposelnostjo, se zavedam, da uspeh terapevtskega dela ni odvisen zgolj od najinega odnosa in notranjih sprememb, temveč tudi od strukturnih pogojev - dostopnosti zaposlitve, socialne varnosti, podpornih storitev. V teh primerih terapevtska vloga pogosto presega klasični okvir individualnega dela in vključuje elemente opolnomočenja in zagovorništva. Klienta v takih primerih spodbujam k uveljavljanju svojih pravic, iskanju povezav z drugimi v podobni situaciji, vključevanju v podporne skupine ali aktivno sodelovanje v civilnodružbenih pobudah. Na ta način terapija ne nagovarja le notranjih vsebin posameznika, temveč lahko postane tudi prostor za razvoj kolektivne zavesti in akcije - most med individualno izkušnjo in širšo skupnostjo.

Skupnost kot pogoj preživetja v času družbenega razkroja

Če kaj postaja jasno iz zgornjih razmislekov, je to, da človek brez skupnosti težko ostane duševno zdrav. Skupnost, v najširšem pomenu besede, kot občutek pripadnosti, povezanosti in medsebojne podpore, se izkazuje kot zaščitni dejavnik pred duševnimi stiskami. Raziskave so pokazale, da močna socialna mreža zmanjšuje tveganje za depresijo in pospešuje okrevanje po bolezni. Medtem je socialna izolacija dejavnik tveganja, primerljiv z dejavniki, kot so kajenje ali debelost (Aneshensel idr., 2013). Durkheim (2002) je že konec 19. stoletja ugotovil, da v družbah ali skupinah z visoko stopnjo integracije (povezanosti), stopnja samomorilnosti upada. To je bil eden prvih dokazov, da je naše preživetje odvisno od vezi z drugimi. Današnja dognanja to večkrat potrjujejo: enakomernejše, bolj povezane družbe imajo nižje stopnje duševnih motenj, manjšo zlorabo drog in daljšo pričakovano življenjsko dobo posameznikov (Wilkinson in Pickett, 2009).

Ni pretirano reči, da je skupnost zdravilo. Občutek, da nismo sami v svojih težavah, deluje kot protistrup proti sramu in obupu, ki pogosto spremljata duševne motnje. Zato uspešni terapevtski pristopi pogosto vključujejo skupinske oblike pomoči. Dober primer tega so lahko skupine za samopomoč (denimo skupine za žalovanje, skupine abstinentov ipd.), ki omogočajo, da posameznik svojo bolečino deli z drugimi in v tem najde novo moč. "No man is an island - nihče ni otok sam zase," je zapisal pesnik John Donne, in res se šele v odnosu z drugimi v polnosti zavedamo svojega obstoja. V skupnosti lahko najdemo smisel, ki presega ozke okvire individualnih dosežkov - recimo v prostovoljstvu, v sodelovanju za skupno

dobro, v medgeneracijski pomoči. Takšne izkušnje krepijo občutek vrednosti: ‚Dragocen sem, ker pripadam, ker lahko prispevam, ker sem slišan in viden'. To je nekaj, česar ne more nadomestiti nobeno potrošniško zadovoljstvo ali osamljen poklicni uspeh.

Poglejmo primer: če nekdo trpi za anksiozno motnjo zaradi občutka, da se mora sam spopasti z vsemi življenjskimi izzivi, mu lahko pomaga že preprosta izkušnja skupnosti - na primer redno druženje v lokalnih društvih ali vključitev v podporno skupino. Ko začne doživljati, da so okoli njega ljudje, ki jih skrbi zanj in ki imajo morda podobne težave, se njegov svet razširi in postane varnejši. Ni več samo posameznik v boju za preživetje, ampak član 'plemena', kjer si ljudje izmenjujejo izkušnje in praktične nasvete. Raziskave kažejo, da subjektivni občutek osamljenosti bistveno napoveduje duševne težave - in obratno, občutek, da imamo ob sebi vsaj eno osebo, ki nas brezpogojno podpira, dramatično izboljša odpornost na stres (Aneshensel idr., 2013). Skupnost deluje kot psihološki imunski sistem. Lajša stres s tem, da ga porazdeli med več ljudi, in nudi posamezniku "druge možgane", ko njegovi lastni zatajijo.

Na ravni celotne družbe ima okrepljena skupnost še širše blagodejne učinke. Wilkinson in Pickett (2020) v knjigi *The Inner Level* poudarjata, da večja enakost in povezanost zmanjšujeta kronični stres v populaciji, kar vodi v "obnovo razuma" v družbi. V bolj egalitarnih, kohezivnih družbah ljudje manj trpijo za statusno tesnobo. Manj je občutka sramu in izključenosti, zato so kazalci duševnega zdravja boljši. Ni naključje, da države z visoko stopnjo socialne kohezije (npr. nordijske države) praviloma dosegajo višje ravni zadovoljstva z življenjem in manj težav, kot so nasilje, zasvojenosti ali hude duševne bolezni. Skupnost, razumljena kot solidarna družba, dobesedno rešuje življenja.

Vizija skupnosti kot pogoja preživetja se kaže tudi v novih družbeno-političnih pobudah. Anna Coote in Andrew Percy (2021) predlagata razvoj univerzalnih temeljnih storitev (UTS), ki bi vsakomur zagotovile dostop do osnovnih dobrin in s tem okrepile občutek skupne varnosti. Takšne storitve vključujejo npr. javno zdravstvo, šolstvo, stanovanjsko preskrbo, dostop do informacijskih sistemov in skrb za starejše. Vse tisto, kar omogoča dostojno življenje v skupnosti za vse člane, ne glede na njihovo plačilno zmožnost. Avtorja navajata, da UTS krepijo enakost in solidarnost v družbi. Zagotovljeni osnovni življenjski pogoji posamezniku odpirajo vrata k aktivnemu državljanstvu, mu omogočajo polno udeležbo v skupnosti in spodbujajo njegovo vračanje prispevka. S tem skupnost presega zgolj sentimentalno predstavo in jo je mogoče premišljeno okrepiti s pametno socialno politiko. Ta ima pomemben povratni učinek na duševno blagostanje. Zmanjšanje eksistenčnega strahu in občutka krivice vodi k zmanjšanju kroničnega stresa in konfliktov, kar dolgoročno krepi povezanost lokalnih skupnosti.

Skupnost je torej večdimenzionalno zdravilna. Na psihološki ravni nudi posamezniku občutek pripadnosti, na vedenjski ravni spodbuja pomoč in sodelovanje, na družbeni ravni pa ustvarja pogoje, v katerih se lahko razvija zaupanje in medsebojna skrb. Ranjena družba potrebuje obnovo odnosa med ljudmi. Po letih "emocionalnega kapitalizma", ki nas je navadil gledati nase kot na tekmece ali kot na samotne potrošnike, je čas, da rehabilitiramo skupnost kot temeljno vrednoto.

Omejitve in izzivi na poti k skupnosti

Ob zagovarjanju vloge skupnosti in terapevtove širše družbene vloge se moramo zavedati tudi izzivov in protiargumentov. Prvi pomislek je, da psihoterapija ne more nadomestiti družbenih sprememb. Res je - terapevt se sicer lahko zaveda kolektivne rane, a v praksi vseeno najpogosteje dela s posameznikom, parom ali družino. Obstaja nevarnost, na katero opozarjajo kritični misleci: da terapija postane zgolj ventil, ki posamezniku omogoči preživeti v nevzdržnih razmerah, ne da bi se te razmere spremenile. Eva Illouz (2008) npr. kritično zapiše, da je jezik psihologije "uspešno preoblikoval diskurz korporativne individualnosti" in s tem nevtraliziral razredni boj, saj se nezadovoljstvo zaposlenih preusmeri v čustveni okvir namesto v družbeno akcijo. Ali povedano drugače: namesto da bi se izkoriščani delavci organizirali in zahtevali spremembe, gredo raje na terapijo predelovat svoj "odnos do dela". To je legitimen očitek terapevtski kulturi - da lahko nehote utrjuje status quo, ker sistemske krivice obravnava kot osebne probleme. Ko npr. terapevt posamezniku, ki doživlja izgorelost zaradi nehumanih delovnih zahtev, svetuje tehnike sproščanja in postavljanje mej, lahko spregleda dejstvo, da morda potrebuje predvsem sindikalno organiziranje ali zakonsko zaščito pred preobremenjevanjem, ne pa le boljšo "psihično kondicijo" za soočanje s preobremenitvijo. "Ni znak zdravja, da se dobro prilagodimo globoko bolni družbi," je dejal filozof Krishnamurti (v Wilkinson in Pickett, 2009, str. 11). Ta izjava naj nam odzvanja kot opomin, da mora psihoterapija paziti, da ne postane zgolj trening prilagajanja na bolezenske razmere.

Drugi izziv je, da skupnost ni nujno vedno zdravilna. Romantično in utopično bi jo bilo idealizirati kot prostor harmonije. Zgodovina in vsakdan nas učita, da so lahko nekatere skupnosti tudi vir stiske: manjše zaprte skupnosti, kot so sekte, lahko dušijo individualnost, spodbujajo konformizem ali celo izločajo člane, ki odstopajo od norm. Mnoge LGBTIQ osebe, denimo, so doživele hude travme zavračanja v konzervativnih skupnostih, preden so si poiskale nove, bolj sprejemajoče skupnosti. Prav tako družina, pogosto idealizirana kot osnovna skupnost, ni vedno varno zavetje - v disfunkcionalnih družinah se generirajo travme. Zato moramo paziti, saj ni vsaka skupnost terapevtska. Ključno je, kakšne vrednote goji določena skupnost. Skupnost, ki temelji na spoštovanju, inkluzivnosti in

medsebojni podpori, je tista, ki zdravi. Medtem ko avtoritarne ali nestrpne skupnosti lahko posameznika še bolj ranijo. V terapiji to upoštevamo tako, da ne spodbujamo slepo vračanje nazaj v okolje, ki je škodljivo (npr. žrtvi nasilja ne bomo svetovali, naj se v imenu skupnosti za vsako ceno pobota z nasilnim družinskim članom), ampak pomagamo najti ali zgraditi novo skupnost - tako rekoč izbrano družino - ki bo podpirala zdravje.

Poleg tega je pomembno še vprašanje dostopnosti skupnosti in terapije. Lahko je reči, naj se ljudje povežejo in poiščejo pomoč v skupnosti - a kaj, ko je ravno razkroj skupnosti problem. V urbanih središčih ljudje praviloma ne poznajo več niti sosedov. Tradicionalne skupnosti (vaške, sosedske, cerkvene) so v upadanju, nove oblike pa se še vzpostavljajo. Mladi, ki se selijo za priložnostmi, pogosto nimajo stabilnih socialnih mrež. Zato mora pobuda za vzpostavljanje skupnosti priti tudi "od zgoraj". Sistemsko moramo vlagati v prostore in programe, ki povezujejo ljudi. Tu se znova vračam h konceptu univerzalnih storitev (Coote in Percy, 2021), ki vključuje kulturne in skupnostne storitve, od knjižnic do mladinskih centrov in svetovalnic, ki omogočajo mreženje in podporo. Skupnost je torej projekt, ki ga je treba aktivno negovati. Terapevti lahko pri tem sodelujemo s svojim znanjem o dinamiki skupin. Pomagamo lahko voditi podporne skupine, znotraj lokalnih okolij lahko ozaveščamo o pomenu duševnega zdravja in empatije, sodelujemo pri programih v skupnosti (npr. delavnice obvladovanja stresa na šolah, programi za starše, iniciative za duševno zdravje na delovnih mestih itn.). S tem presegamo zgolj individualno izvedbo terapije in prispevamo k preventivi in krepitvi skupnostne odpornosti.

Pot k obnovi skupnosti je zahtevna, ker terja kulturni premik. Kot družba se moramo odreči nekaterim iluzijam samostojnega junaštva in si priznati medsebojno soodvisnost. Tega ni vedno lahko sprejeti, še posebej v kulturah, ki slavijo individualne dosežke. Morda bo potrebna celo določena reorientacija temeljnih družbenih predpostavk, da se bomo naučili komunicirati, reševati konflikte in spoštovati različnost na kolektivni ravni. Na srečo se čedalje bolj zavedamo vrednosti čustvene pismenosti tudi v javni sferi: o duševnem zdravju se govori v šolah, na delovnih mestih, v medijih. To je znak, da se premikamo v smer, kjer bo skrb za kolektivno duševno dobro postala skupna odgovornost, ne več stigma ali zgolj zasebna skrb.

Zaključek

Negotovi časi nas silijo v spoznanje, da človek kot izoliran posameznik ne zmore preživeti niti psihično niti fizično. V tem eseju sem zagovarjala tezo, da psihoterapevt v dobi kriz zdravi posameznika in obenem družbo - kajti osebne travme so prežete z družbenimi, in vsako učinkovito zdravljenje mora upoštevati oboje.

Sodobna terapevtska praksa se posledično znajde na presečišču med razpadom skupnosti in posameznikovo željo po smislu. Da bi odgovorili na ta izziv, moramo presegati okvire ordinacij in graditi mostove nazaj v skupnost. Kajti na koncu se vse vrne k preprosti resnici: skupnost ni luksuz, temveč pogoj preživetja v tem razburkanem, negotovem svetu - in psihoterapija lahko, če deluje povezovalno, pomaga zaceliti ne le osebne, temveč tudi kolektivne rane.

V tem kontekstu ima psihoterapevt ne le vlogo spremljevalca posameznika, temveč tudi vlogo zagovornika pravičnejših družbenih pogojev. Zavzemanje za skupnostno usmerjene prakse, za dostopne podporne mreže in za širjenje čustvene pismenosti v javnem prostoru pomeni korak k bolj empatični, odporni in vključujoči družbi. Kljub temu moramo ostati kritični do nevarnosti instrumentalizacije psihoterapije kot sredstva za prilagajanje posameznika na sistemske pravičnosti. Vloga terapevta je zato tudi etična: da prepoznava mejo med osebnim in političnim, da opozarja na strukture, ki povzročajo stisko, in da soustvarja prostore, kjer se lahko posameznik ponovno vključi v skupnost kot enakovreden in slišan član.

Skupnost kot zdravilo ni le metafora, temveč strokovno utemeljena potreba v času, ko se družbene vezi krhajo. Obnova teh vezi terja multidisciplinarni pristop - in psihoterapija ima pri tem pomembno mesto. Ne le kot metoda zdravljenja, temveč kot poklicna dejavnost, ki lahko prispeva k družbeni koheziji in ohranjanju (za)upanja.

Duševnega zdravja ne moremo ločiti od konteksta. Pogosto ga s pomočjo psihiatričnih diagnoz in simptomov postavimo v oklepaj, a to, kar sem spoznala tudi preko svojih osebnih izkušenj, je, da je veliko bolečine v resnici družbeno pogojene: od ekonomske politike do zgodovinske travme; od urbanizma do tihega pričakovanja, kdo 'sme' biti ranljiv. S tem esejem nisem prišla do končnih odgovorov. Ostajam z več vprašanj, kot sem si jih odgovorila: Kako hkrati podpreti posameznika in kritično gledati sistem? Kako nuditi pomoč, ki ne zdrsne v nadzor? Kako v terapevtski vlogi ne postati suženj logike učinkovitosti, temveč predvsem človek?

Želim si nikoli pozabiti na človeško plat psihoterapevtskega dela - da za vsakim 'primerom' stoji oseba in da za svojo terapevtsko vlogo stojim jaz kot oseba. Da sva oba oblikovana v okoliščinah, ki si jih deliva. In da imava, čeprav majhno, moč ta svet počasi soustvarjati drugače.

Viri

Aneshensel, C. S., Phelan, J. C. in Bierman, A. (2013). *Handbook of the Sociology of Mental Health* (2. izd.). Springer.

Coote, A. in Percy, A. (2021). *Univerzalne temeljne storitve*. OPRO, Zavod za aplikativne študije.

Denton, R., Denton, R. in Miller, S. J. (1991). *Madness* [Dokumentarna serija]. BBC Worldwide.

Durkheim, E. (2002). *Samomor*. Studia Humanitatis. (Izvirno delo izdano 1897)

Flaker, V. (2012). Kratka zgodovina dezinstitucionalizacije v Sloveniji: v spomin Katje Vodopivec. *Časopis za kritiko znanosti, 40*(250), 13-30.

Flaker, V. (2023). Trdim, da psihiatrija ni samo katastrofa, temveč zločin. *Sensa*, 29. avgust 2023. https://sensa.metropolitan.si/osebna-rast/dr-vito-flaker-trdim-da-psihiatrija-ni-samo- katastrofa-temvec-zlocin/

Han, B. C. (2015). *The Burnout Society*. Stanford University Press.

Illouz, E. (2008). *Saving the Modern Soul: Therapy, Emotions, and the Culture of Self-Help*. University of California Press.

Možina, M. (2004). Stalna skupnostna skrb za uporabnike psihiatrije: prikaz primera. *Socialno delo*, 43(2/3), 87-104.

Možina, M. (2016). Uvodnik o melanholiji. *Kairos - Slovenska revija za psihoterapijo*. 9(3/4), 5-30.

Možina, M. (2017). Uvodnik o depresiji. *Kairos - Slovenska revija za psihoterapijo*, 11(1/2), 5-51.

Možina, M. (2018). *Pozitivni pogled na depresijo* [Predavanje]. Videolectures.net. https://videolectures.net/videos/pozitivnapsihologija_mozina_pogled_na_depresijo

Nacionalni inštitut za javno zdravje - NIJZ. (2021). *Vpliv epidemije covid-19 na duševno zdravje* [Spletni pogovor STAklub]. https://nijz.si/zivljenjski-slog/dusevno-zdravje/vpliv-epidemije-covid-19-na-dusevno-zdravje/

Norec v naši soseski. (2009). [Dokumentarni film]. RTV Slovenija.

Sennett, R. (1998). *The corrosion of character: the personal consequences of work in the new capitalism*. W. W. Norton & Company.

Švab, V. in Švab, I. (2013). Barriers and errors in the implementation of community psychiatry in Slovenia. *Ment Health Fam Med, 10*(1), 23-28.

Švab, V., Vukša Jurejevčič, N., & Makivić, I. (2023). *Priročnik za skupnostno obravnavo v Centrih za duševno zdravje odraslih*. Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.zadusevnozdravje.si/wp-content/uploads/2023/04/Prirocnik-za-skupnostno- obravnavo_FACT_2023.pdf

Verhaeghe, P. (2012). *What About Me? The Struggle for Identity in a Market-Based Society*.

Wilkinson, R. G. (julij 2021). *How economic inequality harms societies* [Video]. TED Conferences.

Wilkinson, R. G. in Pickett, K. (2009). *The Spirit Level: Why Greater Equality Makes Societies Stronger*. Allen Lane.

Wilkinson, R. G. in Pickett, K. (2020). *The Inner Level: How More Equal Societies Reduce Stress, Restore Sanity and Improve Everyone's Well-Being*. Penguin.

World Health Organization (WHO). (2021). *Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and right-based approaches.* WHO. https://www.madinamerica.com/wp-content/uploads/2021/06/9789240025707-eng.pdf

World Health Organization (WHO). (2020). Looking back, looking forward: Rapid assessment of the mental health system in Slovenia: Report of a virtual mission by the Regional Office for Europe (September 2020). https://www.zadusevnozdravje.si/wp-content/uploads/2021/04/WHO-mission-report-on- mental-health- in-Slovenia-2020-1.pdf

World Health Organization (WHO). (2022a). COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide

World Inequality Report 2022. (2022b). Executive summary. https://wir2022.wid.world/executive-summary/

Zaviršek, D. in Flaker, V. (1995). Developing Culturally Sensitive Mental Health Services in Slovenia. *Social Work in Europe, 2*, 30-36.