

Duševno zdravje mladih v kontekstu globalnih kriz:

STANJE, DEJAVNIKI TVEGANJA
IN VAROVALNI DEJAVNIKI

RAZISKOVALNA SKUPINA

PROF. DR. METKA KUCHAR (VODJA),
ASIST. DR. TANJA ŠRAJ LEBAR,
ASIST. DR. ANA ŠEMROV,
IRENA BOLKO



FDV

UNIVERZA V LJUBLJANI
Fakulteta za družbene vede



FF

UNIVERZA V LJUBLJANI
Filozofska fakulteta



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



Javna agencija za znanstvenoraziskovalno
in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije

Mladost = razvojno občutljivo obdobje

- **Prehodno obdobje**, identitetno raziskovanje, osamosvajanje.
- **Pritisk odličnosti in kultura nenehne optimizacije**: šola, delo, videz, odnosi.
- **Strukturne ovire**: stanovanjska kriza, nestabilen trg dela in visoki življenjski stroški otežujejo osamosvojevanje. Občutek »zamrznjene mladosti«.
- **Globalne in lokalne krize**: pandemija, podnebne spremembe, vojne, inflacija, stanovanjska kriza – kolektivna čustvena klima negotovosti.

Namen raziskave

- Obstoječe raziskave (npr. HBSC) zajemajo le del slike (življenjske navade, zdravje šoloobveznih).
- Raziskava prinaša širši vpogled v povezave med osebnimi izkušnjami, družbenimi pogoji in duševnim zdravjem mladih.
- Pogled onkraj simptomov → razumeti ne samo, koliko mladih ima določene težave, ampak dejavnike tveganja in varovalne dejavnike.



Diskurzi o duševnem zdravju mladih

Neoliberalni

→ individualizacija, krivda na mladih in družinah (permisivna vzgoja), moraliziranje, sistem gasi požare (kaznovanje, nadzorovanje).

Solidarnostno-preventivni

→ mladi niso problem, ampak ogledalo družbe; potrebujejo varne odnose, dostopno podporo in preventivo.

Biomedicinski

→ diagnoze (»epidemija duševnih motenj«), zdravila, spregled življenjskih pogojev.

Psihoterapevtsko-potrošniški

→ »vsak na terapijo«, »delaj na sebi«, obliž brez sprememb v okolju. Koristno in pri nas neurejeno, a problem, če ob tem ignoriramo pogoje življenja.

Metodologija raziskave

✓ **1059 mladih**



Starost: 16–24 let

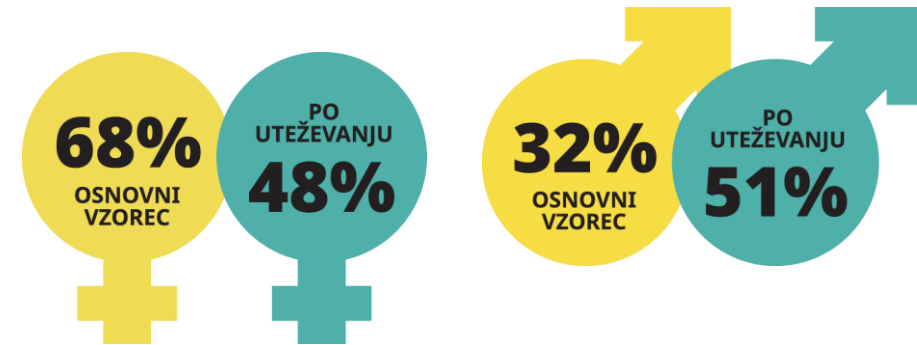


Spletna anketa: jun–sep 2024



Uteževanje po spolu in starosti

Rezultati nakazujejo **trende**,
ne absolutnih števil!



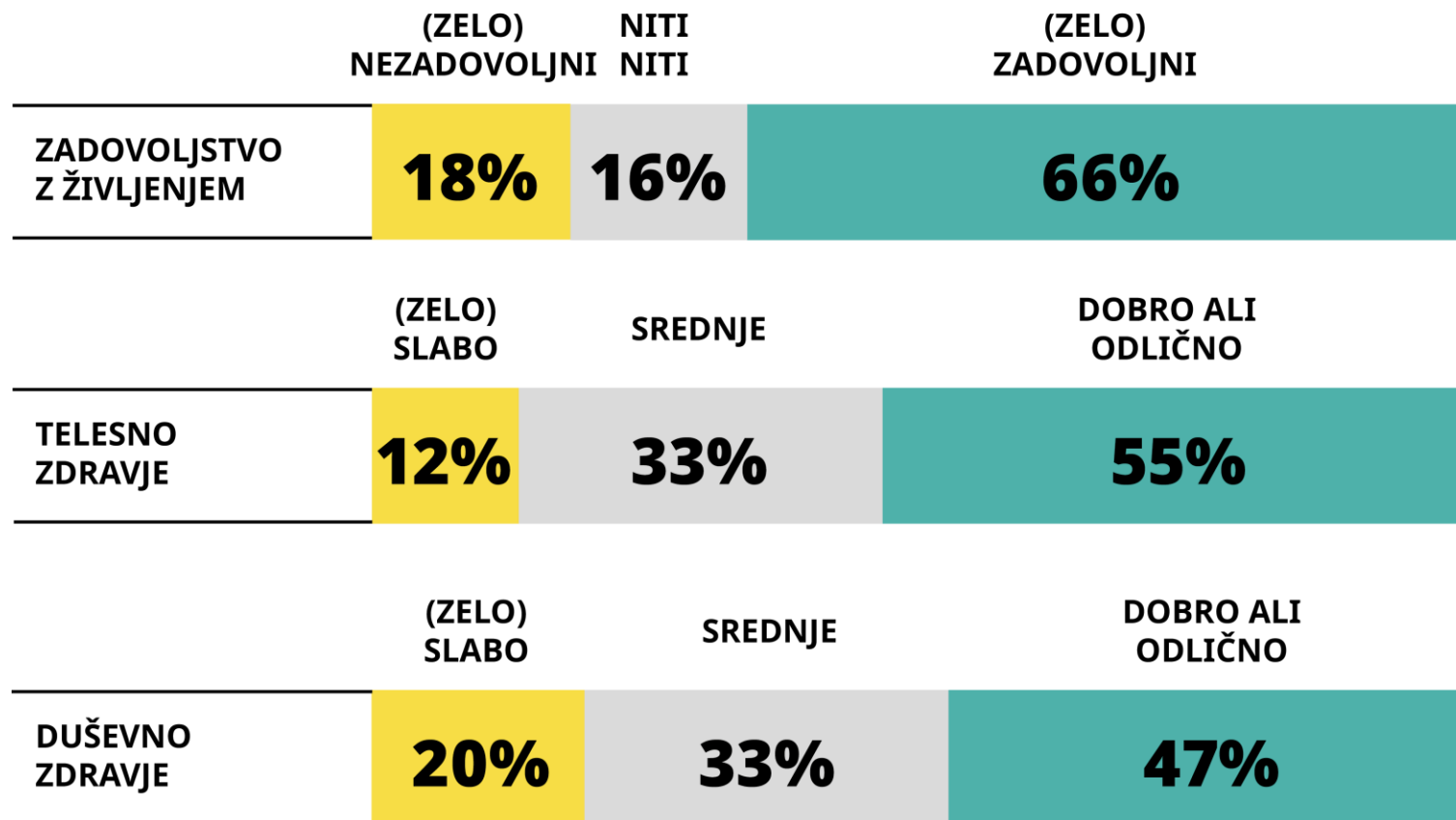
OSNOVNI VZOREC



PO UTEŽEVANJU



Blagostanje



Psihološko uspevanje

- **58 %** udeležencev o sebi meni, da so **dobre osebe**
- **51 %** jih **zaupa v lastno kompetentnost** za njih pomembnih področjih
- **31 %** jih poroča o **zavzetosti in motiviranosti** pri vsakodnevnih dejavnostih

Flourishing scale

meri občutek smisla in namena, podporne medosebne odnose, motivacijo in zavzetost, prispevanje k dobremu počutju drugih, občutek kompetentnosti, samosprejemanje, optimizem ter občutek, da nas drugi spoštujejo

Stiske in simptomi



STRES

19%

DASS-21³, hudi in zelo hudi simptomi, v zadnjem letu



DEPRESIVNOST

21%

DASS-21³, hudi in zelo hudi simptomi, v zadnjem letu



ANKSIOZNOST

29%

DASS-21³, hudi in zelo hudi simptomi, v zadnjem letu



OSAMLJENOST

10%

Samoporočanje, občutek, da so vedno osamljeni, v zadnjem letu



NEZADOVOLJSTVO
Z VIDEZOM

26%

samoporočanje, (zelo) nezadovoljni, v zadnjem letu



TVEGANJE ZA
MOTNJE HRANJENJA

27%

SCOFF⁴ vprašalnik, preseganje praga tveganja, v zadnjem letu



SAMOPŠKODOVANJE

9%

Samoporočanje, vsaj enkrat v zadnjem letu



MISEL NA
SAMOMOR

14%

Samoporočanje, v zadnjem letu

Tvegana vedenja



REDNA RABA
TOBAKA
(ZADNJI MESEC)

20%



TVEGANO PITJE
ALKOHOLA
(ZADNJI MESEC)

44%

vsaj nekajkrat



KONOPLJA
(ZADNJI MESEC)

3% **10%**

skoraj vsak dan občasno



DRUGE PREPOVEDANE
SUBSTANCE
(KADAR KOLI V ŽIVLJENJU)

9%



ZDRAVILA BREZ RECEPTA
(KADAR KOLI V ŽIVLJENJU,
PSIHOLOŠKI NAMEN)

16%



ENERGIJSKE PIJAČE
(ZADNJI MESEC)

13% **37%**

skoraj vsak dan nekajkrat



SPANJE

45% spi premalo glede
na priporočila
41% sami ocenjujejo,
da spijo premalo
33% ima težave s
spanjem



PREKOMERNA RABA DIGITALNIH VSEBIN
(IDS9-SF⁵):

23 % udeležencev presega prag za
prekomerno rabo – njihova uporaba interneta
že povzroča težave v vsakdanjem življenju (npr.
pri šoli, odnosih, počutju). Pri dodatnih
24 % udeležencev se kaže **tveganje za**
zasvojenost – izražajo vedenjske vzorce,
značilne za zasvojenost (izguba kontrole,
prisilna raba, zanemarjanje drugih dejavnosti).

Diagnoze in pomoč

Diagnoze in samoprepoznane duševne težave



DIAGNOZA S STRANI
ZDRAVNIKA

15%

najpogosteje:
anksioznost (9 %),
depresija (8 %)



SAMOPREPOZNANA
DUŠEVNA TEŽAVA

40%

najpogosteje:
anksioznost (24 %),
depresija (18 %),
motnje pozornosti (14 %),
motnje hranjenja (9 %)

Zdravljenje in pomoč



ZDRAVILA NA
RECEPT ZARADI
DUŠEVNIH TEŽAV

5%



TERAPEVTSKE/
SVETOVALNE
STORITVE
(ZADNJE LETO)

19%



RAZMIŠLJALI O
POMOČI, A JE NISO
POISKALI
(ZADNJE LETO)

29%



HOSPITALIZACIJA
ZARADI DUŠEVNIH
TEŽAV
(ZADNJE LETO)

5%

Nizek optimizem glede prihodnosti

OPTIMISTIČEN/-NA SEM GLEDE



SVOJE PRIHODNOSTI

38%



PRIHODNOSTI SLOVENIJE

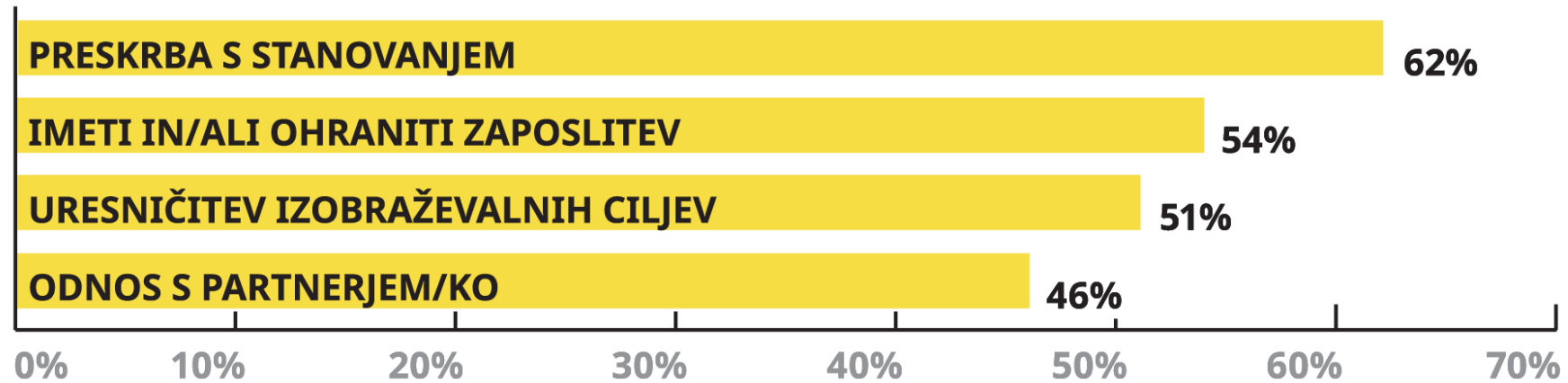
12%



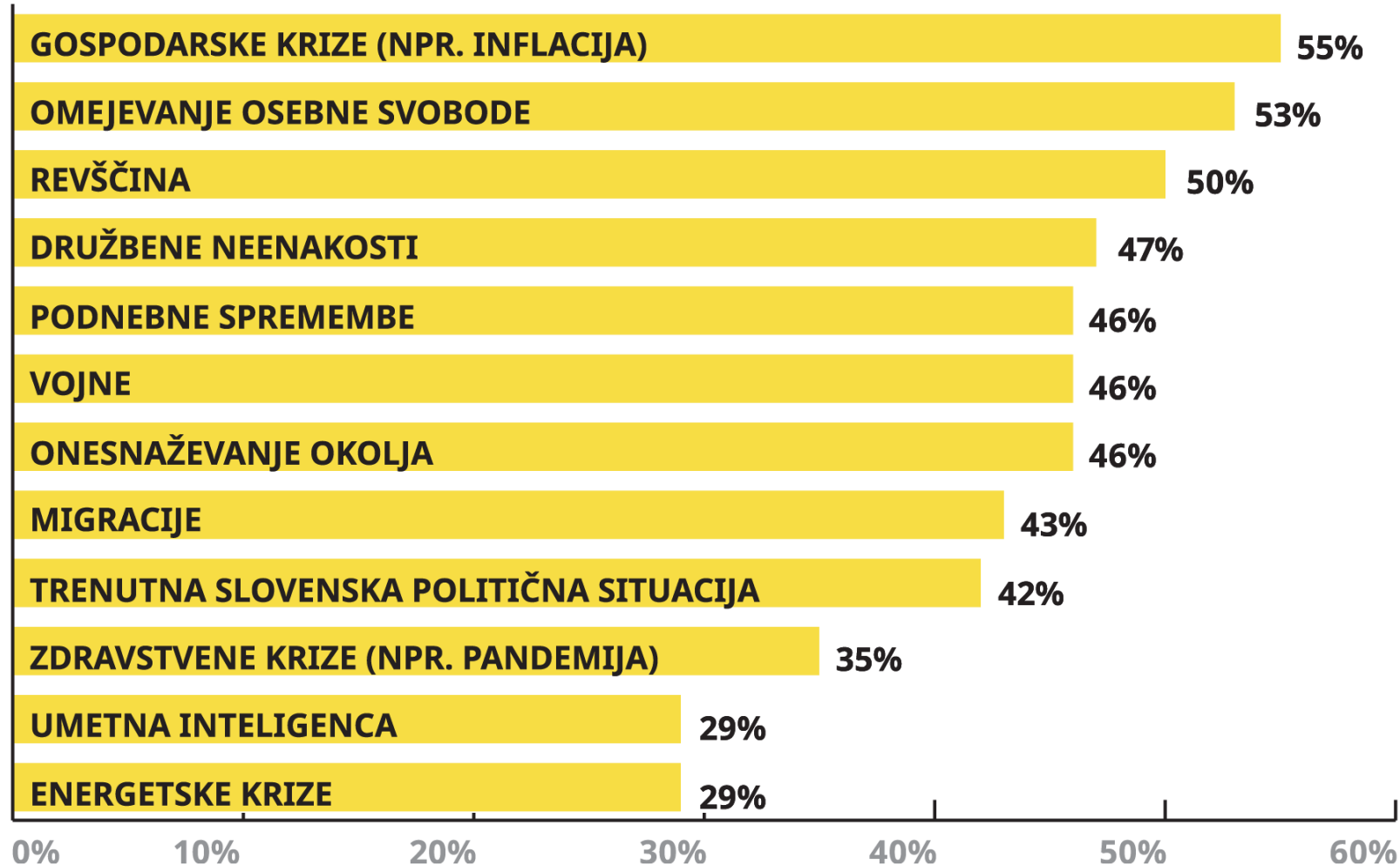
PRIHODNOSTI SVETA

8%

Zaznane skrbi na osebni ravni



Zaznane skrbi na družbeni ravni



Zgodnje izkušnje kot temelj duševnega zdravja



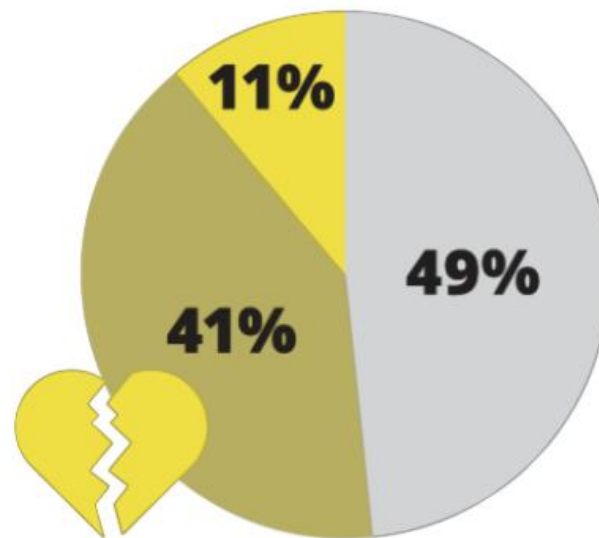
OBREMENJUJOČE IZKUŠNJE V OTROŠTVU:

nasilje, zanemarjanje,
težavne okoliščine v izvornem
gospodinjstvu



POZITIVNE IZKUŠNJE V OTROŠTVU:

varni odnosi, podpora,
pripadnost



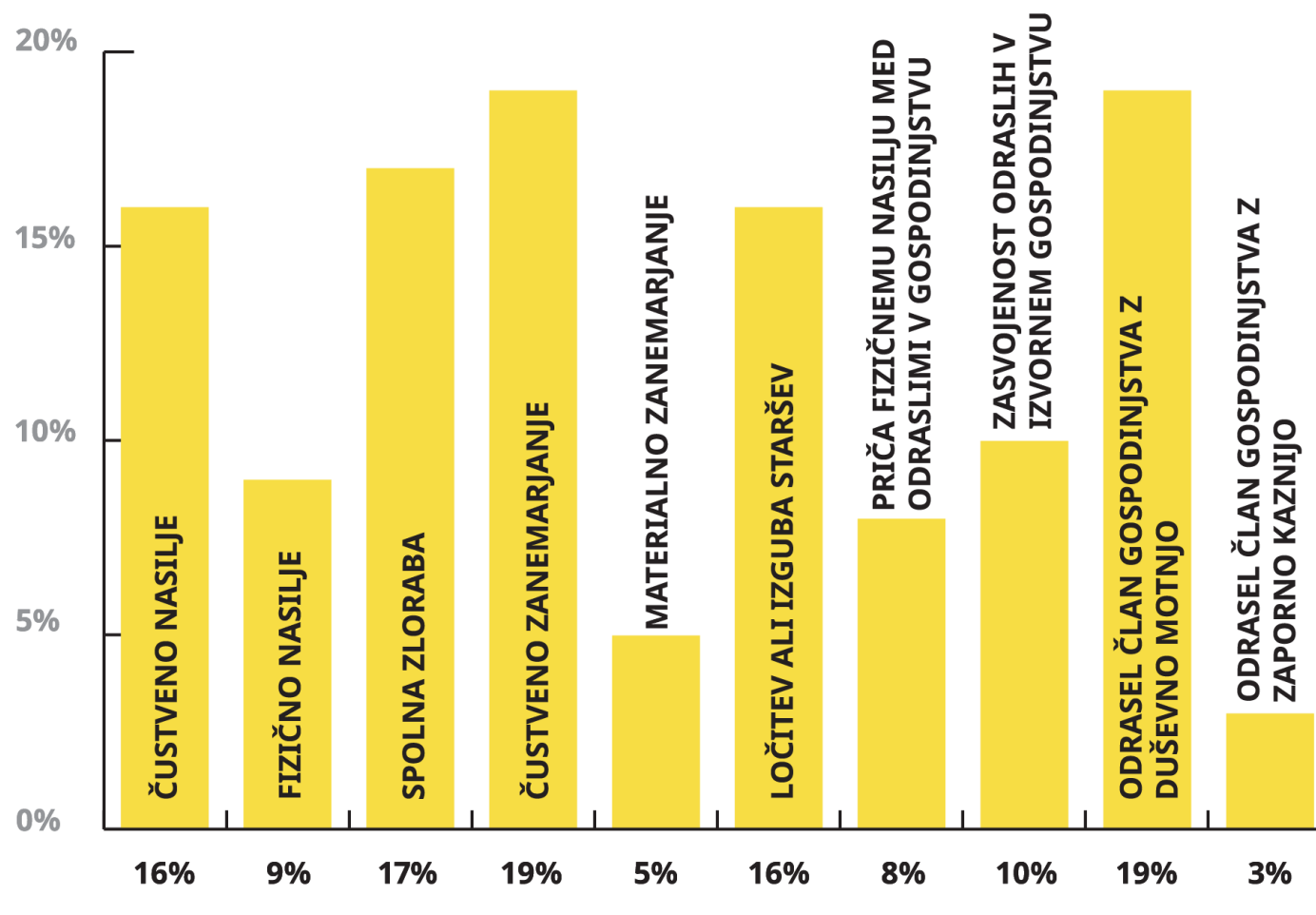
OBREMENJUJOČE IZKUŠNJE V OTROŠTVU (OIO)

-  Brez OIO
-  1-3 OIO
-  4+ OIO (visoko tveganje)

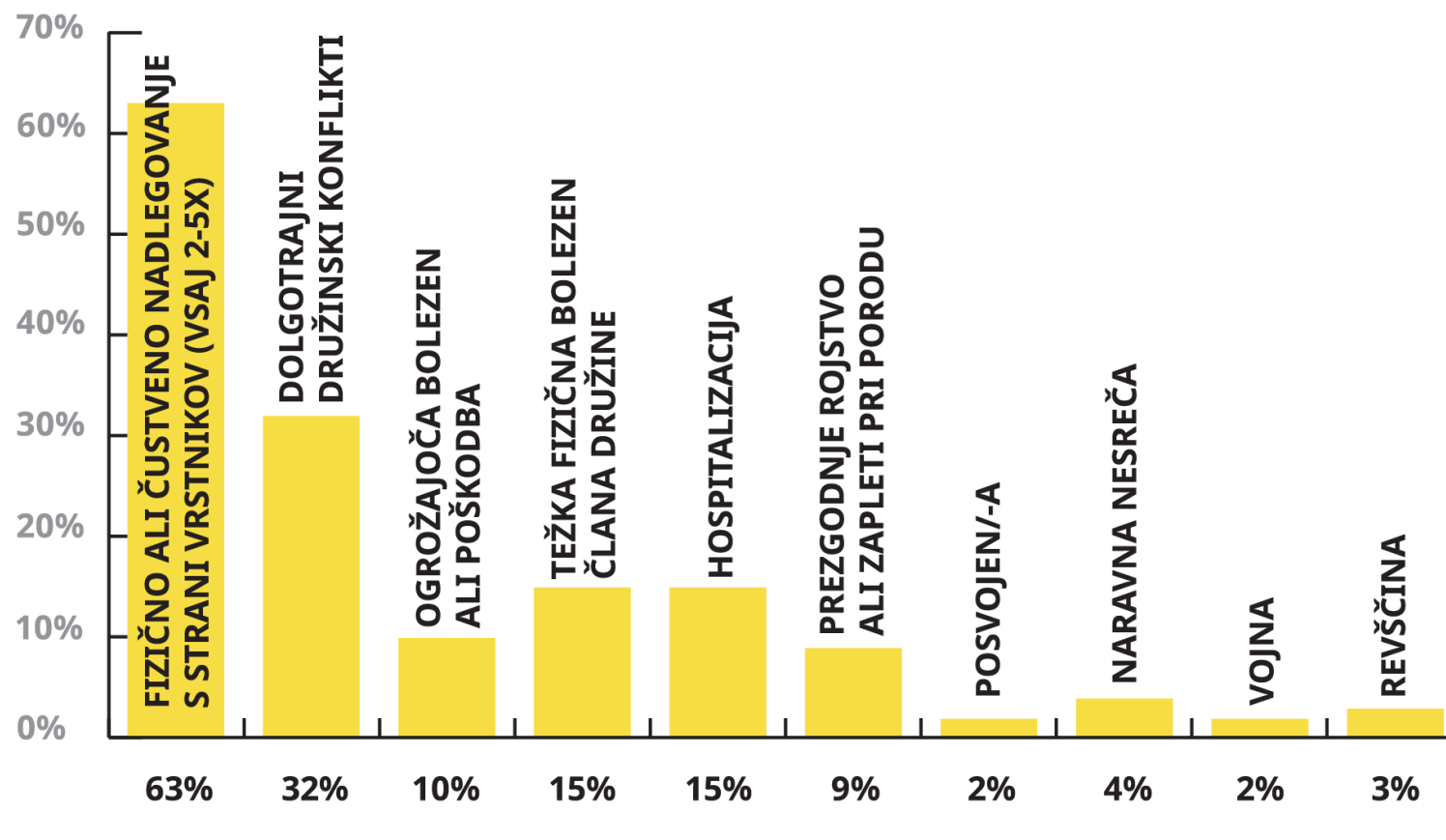


1 od 10 udeležencev je doživel 4+ obremenjujoče izkušnje – visoko tveganje za težave v duševnem zdravju.

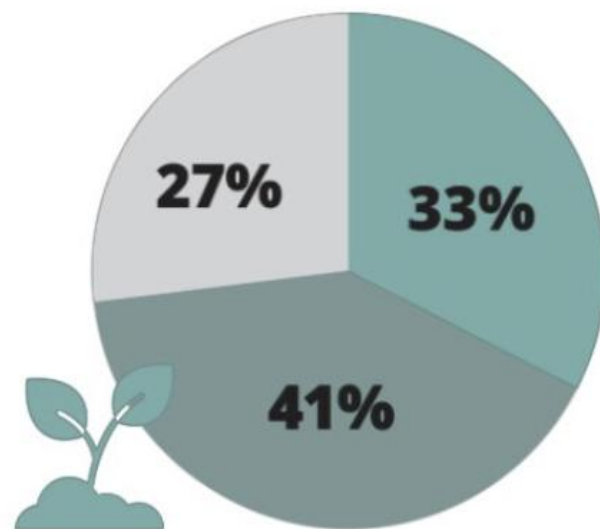
Deleži udeležencev z izkušnjo posamezne obremenjujoče okoliščine



Deleži po dodatnih obremenjujočih izkušnjah



DODATNE OBREMENJUJOČE IZKUŠNJE V OTROŠTVU



POZITIVNE IZKUŠNJE V OTROŠTVU

- Visoka raven podprtosti
- Srednja raven podprtosti
- Nizka raven podprtosti



**Vsak tretji udeleženec
je imel visoko raven
podpore.**

Kateri dejavniki napovedujejo duševno zdravje mladih?

Zgodnje izkušnje

Pozitivne ☑ močan varovalni dejavnik:

manj stisk (stresa, anksioznosti, depresije), diagnoz, samopoškodovanja, samomorilnih misli, zdravju tveganih vedenj in problematične rabe spleta, osamljenosti; višje blagostanje (samoocena duševnega zdravja, zadovoljstvo z življenjem, psihološko uspevanje).

Kateri dejavniki napovedujejo duševno zdravje mladih?

Zgodnje izkušnje

Obremenjujoče ☐ močan dejavnik tveganja:

več stisk, diagnoz, samopoškodovanja, samomorilnih misli, tveganih vedenj, problematične rabe spleta, osamljenosti in slabše samoocene duševnega zdravja.

☐ Pozitivne in obremenjujoče izkušnje predstavljajo temelj, ki dolgoročno oblikuje duševno zdravje.

Kateri dejavniki napovedujejo duševno zdravje mladih?

Spanje

Pomanjkanje spanja → več stresa, depresije, anksioznosti, tveganih vedenj, nižje zadovoljstvo z življenjem.

Preveč spanja → povezano z višjo stopnjo depresije.

☐ To je vsakodnevni dejavnik, ki neposredno oblikuje duševno stanje mladih.

Kateri dejavniki napovedujejo duševno zdravje mladih?

Osebne skrbi ☐močno povečujejo stiske, problematično rabo spleta in osamljenost, znižujejo blagostanje.

☐ To je trenutni kontekst, v katerem mladi živijo.

Dodatni, a manj izraziti dejavniki

Družbene skrbi ?

pomembne, a manj močne kot osebne; prispevajo k več stiskam.

Spol ?

dekleta nižje samoocenjujejo svoje duševno zdravje, pogostejše poročajo o stiskah, imajo večje tveganje za motnje hranjenja in samo-poškodovanje, fantje pa imajo večje tveganje za poskus samomora.

Starost ?

mlajši se pogostejše samopoškodujejo, starejši pogostejše poiščejo strokovno pomoč in dobijo diagnozo.

Materialni položaj ?

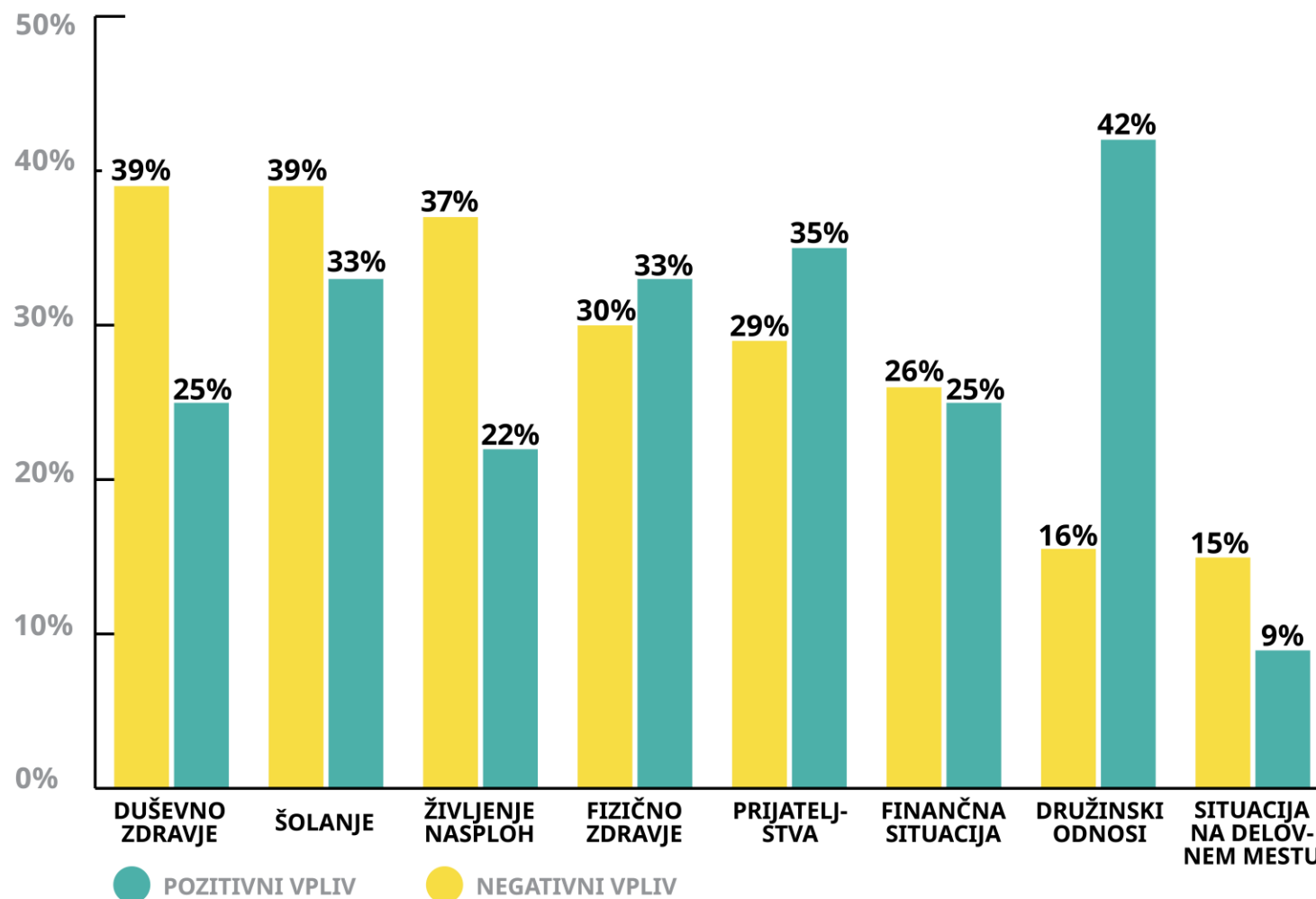
šibkejši napovednik

Obremenitvene okoliščine pandemije COVID-19



DELEŽ UDELEŽENCEV, KI SO POSAMEZNO OKOLIŠČINO DOŽIVLJALI KOT POMEMBNO OBREMENITEV

Dvojni obraz pandemije COVID-19



Obremenitve (*izolacija, šolanje na daljavo*),
a tudi priložnost za **več povezanosti** (*družinski odnosi*).

Potrebujeemo celostni pristop

Zato smo oblikovali štiri stebre, ki ponujajo usmeritve za krepitev duševnega zdravja mladih.

1. Pravočasno prepoznavanje stisk in hitro ukrepanje

- Presejanje ne (samo) simptomov, temveč zgodnje izkušnje.
- Presejanju morajo slediti hitro dostopni in smiselni ukrepi.
- V vsaki občini bi bila potrebna jasna vstopna točka za pomoč (mladinski center, šola, center za duševno zdravje, NVO).



2. Preventiva v vzgojno-izobraževalnih ustanovah in skupnostih

- Čustvena in digitalna pismenost.
- Varni prostori za druženje.
- Participacija mladih v društvih, projektih in skupnostnih dejavnostih.
- Sistematična podpora pri prehodih (npr. selitev, prva zaposlitev).

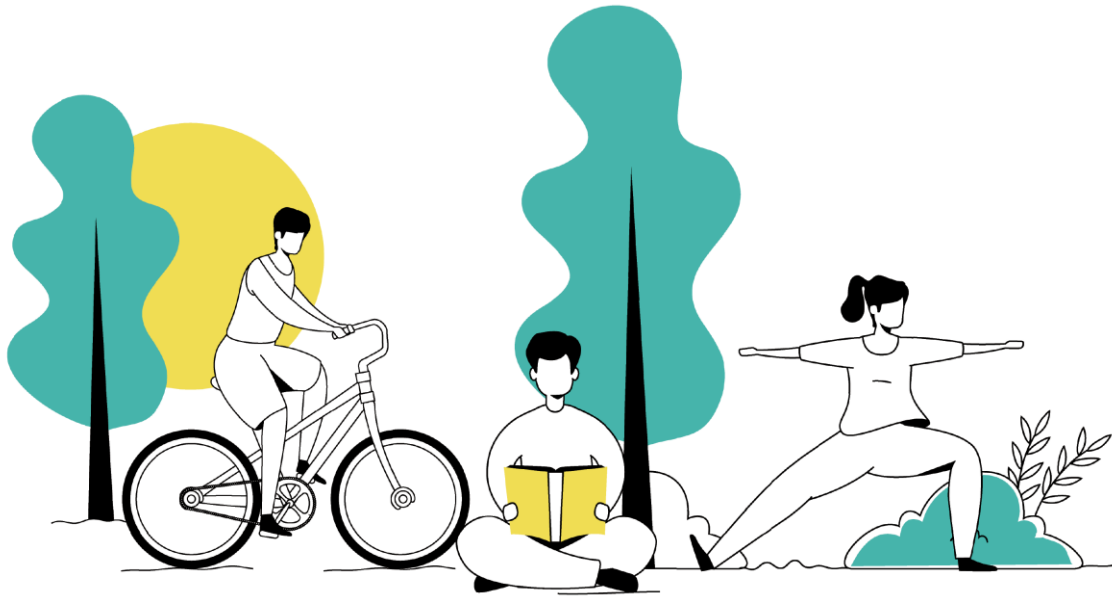


3. Dostopna in raznolika pomoč

- Povezana mreža zdravstvenih, socialnih in skupnostnih virov, dostopna tudi zunaj zdravstvenega sistema,
- Raznolike oblike podpore (psihoterapija, svetovanje, vrstniška podpora, digitalne oblike, mobilne ekipe, podpora družinam) - ob dostopni brezplačni psihoterapiji.
- Pristop, utemeljen na razumevanju travme.



4. Sistemski pogoji



- Strukturni ukrepi: dostopna stanovanja, dostojne zaposlitve, zmanjševanje družbenih neenakosti.
- Digitalna regulacija.
- Regulacija promocije energijskih pijač.
- Mladi kot soustvarjalci rešitev.
- Stabilno financiranje.
- Redno spremljanje.

Sklep

Duševno
zdravje mladih
=
skupna
odgovornost
družbe

Hvala za pozornost!

Vprašanja, komentarji, razmisleki?