

VPLIV PANDEMIJE COVIDA-19 NA DUŠEVNO ZDRAVJE MLADIH ODRASLIH V POMURJU IN LJUBLJANI

Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health
of Young Adults in Pomurje and Ljubljana

Tisa Kučan Lah

POVZETEK

Prispevek obravnava vpliv pandemije covid-19 na duševno zdravje mladih odraslih v Pomurju in Ljubljani. Osredotoča se na duševne stiske, ki jih je v okviru terenske raziskave izrazilo 24 sogovornikov. Te stiske so povezane tako s strahom pred okužbo kot z vplivom zaježitvenih ukrepov na vsakdanje življenje in duševno počutje. Prispevek ne omejuje razumevanja duševnih stisk zgolj na uradno diagnosticirane stiske, temveč vključuje vse oblike stisk, kot so jih doživljali in opisovali sogovorniki. Poleg opisov stisk so predstavljeni tudi različni načini iskanja pomoči, od samopomoči in opore v krogu družine in prijateljev do primerov iskanja strokovne pomoči. Ugotovitve iz terenskega dela so podprte z ustrezno strokovno literaturo.

Ključne besede: duševno zdravje, pandemija, covid-19, ukrepi za zaježitev okužbe, mladi odrasli

ABSTRACT

The article deals with the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of young adults in Pomurje and Ljubljana. It focuses on the psychological distress expressed by 24 interviewees in a field study. The distress is related to both the fear of infection and the impact of containment measures on the mental

Avtorica: Tisa Kučan Lah

Znanstveni in strokovni naziv: asistentka na področju socialne in kulturne antropologije
Inštitucija/zaposlitev, naslov: ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut,
Novi trg 2, 1000 Ljubljana

E-naslov: tisa.kucan-lah@zrc-sazu.si

ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0000-8353-5278>

https://doi.org/10.3986/9789610510390_06, CC BY-SA

health of young adults. The article does not limit the understanding of mental distress to official diagnoses, but includes all forms of distress experienced and described by the interviewees themselves. In addition to the descriptions of suffering, various ways of seeking help are also presented, from self-help and support from family and friends to examples of seeking professional help. The results of the field research are supported by relevant specialised literature.

Keywords: mental health, pandemic, covid-19, containment measures, young adults

1 UVOD

Pet let po pandemiji je jasno, da je ta posegla v prav vse koticke naših vsakdanjih življenj in jih mestoma trajno spremenila. Ob fizičnem zdravju je vplivala tudi na duševno zdravje, kjer je zaradi skrbi za zdravje in omejevalnih ukrepov prinašala nove stiske in poglobljala stare. Mladi so predvsem zaradi posledic ukrepov za preprečevanje okužbe postali eden izmed ranljivejših delov družbe. Študija, ki jo je v 26 državah opravil McKinsley Health Institut, je denimo pokazala, da je med pandemijo covida-19 eden od štirih predstavnikov generacije Z (rojeni med 1997 in 2001) poročal o poslabšanju lastnega duševnega zdravja, med baby boomerji (rojeni med 1946 in 1964) pa je bil tak eden od sedmih (Coe in sod., 2023). Ker imajo duševne stiske mladih vpliv na njihovo celotno nadaljnje življenje, jih je še posebej pomembno naslavljanje.

Posledice vpliva pandemije covida-19 na duševno zdravje so zaradi svoje pojavnosti na terenu postale eden izmed predmetov zanimanja raziskave COVID-19: Ocena ranljivosti in vključevanje skupnosti, ki je potekala med letoma 2020 in 2022. Mednarodno raziskavo je vodil medicinsko-antropološki konzorcij Sonar-Global in je hkrati potekala v petih evropskih državah, in sicer poleg Slovenije še v Nemčiji, Italiji, Franciji in na Malti. V Sloveniji je bila vodja raziskave dr. Uršula Lipovec Čebren iz Oddelka za etnologijo in kulturno antropologijo Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani. Kot partner raziskave je sodeloval Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). Med dvoletno raziskavo je vseh pet sodelujočih držav stremelo k trem ciljem: opredelitev lokalnih dejavnikov, ki vplivajo na ranljivosti v zdravju, razvoj lokalne opredelitve ranljivosti in odpornosti

Kratka predstavitev avtorice

Tisa Kučan Lah je diplomirala iz etnologije in kulturne antropologije in magistrirala iz kulturne in socialne antropologije. Kot raziskovalka je zaposlena na Družbenomedicinskem inštitutu ZRC SAZU. V svojih raziskavah se osredotoča na stiske v duševnem zdravju, ki jih doživljajo mladi odrasli.

in zagotovitev priporočil, ki temeljijo na lokalnih spoznanjih in predlagajo lokalno smiselne ukrepe in intervencije (Volkman in sod., 2022: 4). Za potrebe doseganja ciljev so raziskovalci vseh petih držav izvedli terenske raziskave. V Sloveniji so te potekale med februarjem in julijem 2021 v dveh raziskovalnih okoljih, Ljubljani in Pomurju. Časovna umestitev terenskega dela je pomembno vplivala na rezultate raziskave. Zaradi poznejše izvedbe intervjujev smo bili prikrajšani za prvotne vtise o doživljanju pandemije, hkrati pa so nam sogovorniki lahko ponudili refleksijo obeh tako imenovanih valov pandemije.¹ Med terenskim delom raziskave je bilo v Sloveniji izvedenih 214 intervjujev, v tem prispevku² pa se omejujem na 65 intervjujev z mladimi odraslimi.

V raziskavo o vplivu pandemije na duševno zdravje mladih odraslih sem vključila sogovornike, stare med 18 in 30 let, s povprečno starostjo 23 let. Po strogi definiciji mladih odraslih je takšen starostni razpon morda presenetljiv. Mladi odrasli naj bi bili v najstniških in zgodnjih 20. letih, vendar je, kot piše psihologinja Mirjana Ule (2008: 53), mladost obdobje med otroštvom in odraslostjo dolga, časovno nedoločena doba ekonomske odvisnosti in podrejenega položaja v družbi. Kot nakazujejo trendi zadnjih desetletij, mladi do 30. leta pogosto ne dosegajo standardov odraslosti, kot je recimo redna zaposlitev in finančna neodvisnost. Tako so bili naši sogovorniki pogosto po 25. letu še vpeti v izobraževalne procese, živeli pri starših, bili od njih finančno odvisni in niso bili redno zaposleni. V analizo sem zajela 41 mladih odraslih, ki se identificirajo kot ženske, in 24, ki se identificirajo kot moški. Od tega jih 36 prihaja iz Ljubljane in 29 iz Pomurja.

Ljubljana in Pomurje sta bila izbrana kot raziskovalni okolji, saj nas je zanimala razlika med urbanim in ruralnim okoljem. O tem, kakšne so bile razlike med Ljubljano in Pomurjem med pandemijo, so na konferenci Javno zdravje in COVID-19 povzele raziskovalke Uršula Lipovec Čebren, Ivanka Huber in Anja Brunec. Med razlikami so izpostavile npr. dejstvo, da je priporočilo »ostanimo doma« osvetlilo številne stanovanjske stiske, predvsem v Ljubljani, kjer več ljudi živi v manjših in neprimernih prostorih. V Pomurju ima več ljudi lastne zunanje površine, kot so balkoni, terase in vrti, kar jim je nudilo neomejen dostop do

-
1. Če se spomnimo poteka pandemije, lahko le-to razdelimo na t. i. prvi val (marec–maj 2020), drugi val (oktober 2020–marec 2021) in krajše aprilsko zaprtje (1.–12. april 2021). Naše terensko delo je potekalo po drugem valu pandemije in v času krajšega aprilskega zaprtja. V veljavi so bili še nekateri zaščitni ukrepi, npr. nošenje mask, držanje varnostne razdalje, javni prostori so se še le začeli odpirati, restavracije in kavarne so delovale le na terasah. Mladi v Sloveniji po večini takrat še niso bili upravičeni do cepiva in PCT-pogoji še niso stopili v veljavo.
 2. Prispevek je razširitev prispevka Vpliv pandemije covid-19 na duševno zdravje mladih odraslih, napisanega za zbornik Kovidna krajina. V zborniku so predstavljene tudi druge raziskave v sklopu projekta COVID-19: Ocena ranljivosti in vključevanje skupnosti.

svežega zraka. Obe okolji imata kar nekaj javnih zelenih površin, vendar so v Ljubljani te bolj omejene in zato pogosto tudi bolj natrpane (Lipovec Čebtron in sod., 2021: 57). Pomurje pa je bilo zaradi svoje geografske oddaljenosti in nedelujočega javnega prevoza še bolj odrezano od preostalega dela države.

V nadaljevanju so predstavljene duševne stiske, ki so jih izpostavljali sogovorniki, in navedeni načini spopadanja z njimi, ki so jih omenjali. Pod pojmom duševne stiske razumem vse stiske, ki so jih kot take izpostavljali sogovorniki, pri čemer ni nujno, da imajo postavljeno medicinsko diagnozo. Izražene stiske lahko razumemo pod izrazom družbeno trpljenje (angl. social suffering), ki so ga skovali Arthur Kleinman, Veena Das in Margaret Lock, z njim pa so želeli poudariti, da se družbeno življenje povsod po svetu doživlja kot bolečina in trpljenje (Kleinman, 2023: 182). Kot razloge za trpljenje navajajo razne krize, med njimi tudi pandemijo covida-19.

O duševnih stiskah je govorilo le 24 sogovornikov, od skupno 65, kar nas opominja, da se z duševnimi stiskami niso spopadali popolnoma vsi mladi odrasli. Še več, nekateri so celo poročali o izboljšanju duševnega zdravja med pandemijo, ker so recimo imeli več časa, da se poglobijo v dejavnosti, v katere so se želeli (LJ-NV-R23).³ Stiske, ki so predstavljene, so za potrebe analize razdeljene na dve področji: vpliv strahu pred okužbo na duševno zdravje mladih odraslih in vpliv ukrepov za obvladovanje širjenja okužbe na duševno zdravje mladih odraslih. Seveda delitev na kategorije ni bila vedno povsem jasna. Nekateri sogovorniki so svoje stiske povezovali zgolj s tem, da se je med pandemijo duševno zdravje na sploh poslabšalo vsem (LJ-NV-R42).

2 PREDSTAVITEV REZULTATOV RAZISKAVE

2.1 Strah pred okužbo

Prva skupina stisk so torej stiske, povezane s strahom pred okužbo.

R: Kaj pa covid, te zelo skrbi? S: Pa dobro, nekako me skrbi. [...] Pač ne skrbi me za sebe, zato ker vem, da sama upoštevam, pač kar drugi od nas pričakujejo. Pač sama za sebe, pa tudi za ljudi okoli mene. Samo tak malo me skrbi za družbo na splošno. Tudi za ekonomsko stanje pa zdravstveno stanje naše države. [...] To me bolj skrbi. (MS-TKL-R07)

Zanimivo je, da naši sogovorniki niso navajali strahu pred tem, da bi se okužili sami. Študije namreč kažejo, da so mladi bolj kot starejši nagnjeni k anksioznosti,

3. Navedbe sogovornikov so predstavljene skozi kode, ki sogovornike anonimizirajo. Ohranjeni sta lokacija (MS/LJ) in začetnica imena raziskovalcev.

povezani z zdravjem, ki naj bi jo pandemija le še poglobila (Haig-Ferguson in sod., 2021). Do poglobljanja anksioznosti, povezane z zdravjem, naj bi prišlo predvsem zaradi načinov poročanja, ki so bili osredotočeni na negativne podatke o številu okužb in smrti, in ne na pozitivne, npr. na število tistih, ki so po bolezni okrevali (Haig-Ferguson in sod., 2021: 131). Pogosteje omenjen je bil strah pred tem, da bi se okužili njihovi svojci, predvsem starejši in že bolni.

Na nek način, babice pa dedki dejansko bolj kot pa kdo drug, da bi njim dal [da bi se od njega nalezli covid-19], da bi se mogoče se njim zakompliciralo, če je tista blaga oblika, je v redu, samo če se pa zakomplicira, pa ni tako fajn, no. (MS-TKL-R20)

T. i. »alturistični strah« med pandemijo potrjujejo tudi druge študije, npr. spletna raziskava, izvedena v Združenih državah Amerike, ki je pokazala, da približno 6 od 10 anketirancev pogosto ali zelo pogosto skrbi za družinske člane, starejše osebe, ki jih poznajo, zdravnike in medicinske sestre. Ta strah je najpogosteje vezan na osebe v ožjem krogu anketiranca in z oddaljenostjo odnosov pada (Sloan in sod., 2021: 377). Strah pred okužbami svojcev je med našimi sogovorniki pogosto povezan tudi s strahom pred tem, da bi bili sami prenašalci okužbe.

Ampak že ta ideja, da ti lahko neseš virus, ki lahko nekoga ubije, pa da se tega sploh ne zavedaš, že ta ideja, da lahko kdorkoli umre in da je lahko kdorkoli okužen, pa da tega ne rabiš vedeti, je nekako močna kot ideja. (LJ-NV-R38)

Ta strah je bil med našimi sogovorniki precej pogost, zato je zanimivo, da o njem nisem našla prav veliko drugih študij. Omenjen in povezan je zgolj s študijami o povezavi med bivanjem z ljudmi, ki jih vidijo kot posebej ranljive, in upoštevanjem omejevalnih ukrepov. V Sloveniji je tako 13. in 14. marca 2020 NIJZ izvedel 24-urno spletno raziskavo, ki je pokazala, da preventivne ukrepe resneje jemljejo ženske in respondenti, ki živijo s starejšimi od 65 let (z otroki ali brez njih), medtem ko stopnja izobrazbe ali zaposlenost v zdravstvenem sektorju nista imela vpliva na resnost upoštevanja ukrepov (Kregar Velikonja in sod., 2021: 20).

2.2 Vplivi zaježitvenih ukrepov

Upoštevanje zaježitvenih ukrepov je pri številnih sogovornikih v raziskavi prineslo svojevrstne stiske, opisane v nadaljevanju. V prvem delu so nanizani ukrepi, s katerimi so sogovorniki največkrat izražali nestrinjanje in težave, v drugem delu pa so predstavljene specifične stiske, ki so jih s tem povezovali. Ukrepi, o katerih smo se pogovarjali, so nošenje mask, držanje fizične razdalje z drugimi ljudmi, zračenje zaprtih prostorov, prepoved druženja, zaprtje občinskih, regionalnih in

državnih mej, zaprtje »nenujnih« dejavnosti in šolanje na daljavo. Zaradi časovne umeščenosti terenskega dela o cepljenju in pogojih PCT še ni bilo veliko govora. Sogovorniki so kot najbolj negativne videli ukrepe, povezane z omejevanjem druženja in gibanja.

Policijska ura je brez zveze, prehajanje med občinami je brez zveze, tisti, ki misli iti, bo šel. Pa brez zveze je, da so za nas ukrepi, za tiste, ki pa imajo malo več denarja, pa malo tako, tisti pa nimajo ukrepov. Lahko grejo preko meje, lahko grejo tja, lahko gre kamor hoče, ne. Mene bodo pa terali, če bom želela iti v [Mursko] Soboto k staršem. Niso se dobro lotili teh ukrepov. Pa prepozno. Ker so, prvi val so vedli, kdaj je v Italiji, bi takrat že mogli vse zapreti. Tako kot so Madžari zaprli. (MS-TKL-R01 2021)

Ukrepi, ki omejujejo gibanje, so kot najbolj negativni videni tudi v drugih študijah, npr. spletni anketi, ki jo je izpeljal Mladinski svet Slovenije. Tam se kot najbolj negativen ukrep kaže prepoved gibanja med občinami (Baumkirher, 2020: 9). Ker so mladi največ težav videli v ukrepih za omejevanje druženja in gibanja, so to postali tudi ukrepi, ki so jih največkrat kršili.

Pa nisem mogla videti prijateljevi, ker so bli v drugih občinah kot jaz. Veš, kako je to bad, ne. [...] Al pa vsaj to, da ne bi bilo teh omejitev med občinami, veš. Vsaj to. Ker enkrat sem se prešvercala, za rojstni den, ne. Če pa sem mogla iti na rojstni dan. Če smo se pa tak že mesec dni nej vidli, te pa sem morala iti. (MS-TKL-R02)

Med najpogostejšimi kršitvami tako sogovorniki omenjajo prečkanje občinskih in regionalnih mej, druženje z ljudmi, ki niso iz njihovega gospodinjstva, pa tudi obiskovanje na črno odprtih lokalov. Tovrstne kršitve so bile verjetno nekoliko lažje v Pomurju, ker je zaradi manjšega števila prebivalcev in večje medsoseseke povezanosti bilo manj nadzora kot v večjih mestih, kot je Ljubljana. Omejevanje druženja je pri mladih še posebej kritično, saj so socialni stiki ključni za njihov psihosocialni razvoj; mladi so tako med pandemijo pogosto poročali o občutkih osamljenosti.

Ljudje smo družabna bitja. In rabimo energijo od drugega. Samo tega ne dobiš preko stika z ekrana. Ja, saj je fajn se poslušat nekaj časa, samo konec koncev smo telesni ljudje in rabimo se dotaknit, rabimo probat, rabimo videti, rabimo objet, rabimo slišat energijo, videti barvo. (LJ-VG-R01)

Tudi druge raziskave, recimo tista, ki jo je med mladinskimi centri izvajala mreža MaMa, kažejo na povezavo med prepovedjo druženja in omenjajo občutke osamljenosti (Mreža MaMa, 2021). Osamljenost se je kot velika težava izkazovala že pred pandemijo. To se lahko vsaj delno pripisuje nekaterim značilnostim

mlajše generacije, kot je več časa, preživetega pred ekranom, zmanjšane udeležbe v skupnostnih dejavnostih in povečane priljubljenosti samskega življenja. Poleg tega se mladi pogosteje borijo s svojo osebno identiteto, kar lahko poveča občutek osamljenosti (Omra.si, 2024). Zanimivo je omeniti tudi, da se je med pandemijo osamljenost povečala v vseh starostnih skupinah, ker pa je bil nivo osamljenosti med pripadniki mlajše generacije visok že pred pandemijo, je statistično gledano pri njih razlika v osamljenosti pred pandemijo in po njej najmanjša (Khan in Kadoya, 2021: 10). Zaradi želje po druženju se je pri mladih med pandemijo še dodatno povečala raba tehnologije in družbenih omrežij. Takšno ohranjanje stikov je sicer imelo nekaj pozitivnih lastnosti, pa vendar ni moglo v celoti nadomestiti stikov v živo.

Ukrep, s katerim so mladi izražali nestrinjanje, je bilo tudi nošenje mask.

R: Pa če bi rekel pač, zakaj se v zadnjem času nisi počutil dobro? S: Pa zaradi te karantene pa vse to. Pa s temi maskami, zdaj obvezno je, da jih nosimo, ampak malo [premor], nisem, nisem se tako navadil po enem letu. [...] Bolj slabe volje sem bil. (MS-TKL-R12)

Jaz sem neki poslušal, da je maska še bolj škodljiva, če ti jo cel dan nosiš. Kao izdihavaš tisti ne vem ker kisik, pa ga nazaj not vdihavaš. Da je to katastrofa živa. Zato jaz dam masko, če mi res tisti v trgovini reče, daj masko gor. Po tem res dam. Če mi ne reče nič, je ne dam gor. (LJ-NV-R41)

Maske so postale vizualni simbol pandemije. Nekateri so z njimi imeli težave zaradi skrbi, da maske negativno vplivajo na njihovo zdravje, drugi pa zato, ker so maske za njih postale simbol represije. Njihova pomembna vloga se kaže tudi v visoki pojavnosti memov na temo nošenja mask, ki jo je v svoji raziskavi izpostavila etnologinja Mirjam Mencej (2022). Represivno dojemanje mask je v veliki meri povezano z nestrinjanjem in nezaupanjem takratni desno usmerjeni vladi.

Ukrepi za zaježitev druženja in gibanja in nošenje mask so bili med našimi sogovorniki najpogosteje izpostavljeni kot negativni.

Kot je že bilo omenjeno, so ukrepi za prepoved druženja povzročili osamljenost in povečano rabo družbenih omrežij. 19-letna sogovornica iz Pomurja je s povečano rabo družbenih omrežij povezovala tudi lastne občutke stiske, ki izhajajo iz primerjanja z ljudmi na socialnih omrežjih (MS-TKL-R17). Druga sogovornica iz Pomurja v primerjanju z drugimi, predvsem na omrežju TikTok, vidi vir sestrine anoreksije.

Vem pa, da bom zdaj grdo povedala, zna TikTok, predvsem TikTok biti zelo nevaren, zelo toksičen. Ker sem videla vsebine in mi je [...] ven metalo takšne stvari, ne vem What I eat in a day [Kaj pojem v dnevu] video in je

ženska pojedla, ne vem, ne hecam se, eno mandarino, pa eno ploščico, beljakovinsko, pa mogoče, ne vem, pol solate, pa še to brez dressinga [preliva], ker pri njih je pač preveč kaloričen [...] Tako da mislin, da ima to izjemen vpliv. (MS-AK-R38)

Med pandemijo covid-19 je bila anoreksija na splošno v porastu, zlasti zaradi sprememb, kot so zmanjšani socialni stiki, samoizolacija, sprememba v dostopu do hrane, sprememba v vsakodnevnih navadah, sprememba v dosegljivosti strokovnjakov uradne medicine in povečana raba družbenih omrežij (Dumitrașcu in sod., 2021, v Kučan Lah 2024: 124). Porast anoreksije so zaznavali tudi strokovnjaki v Sloveniji. Psihiatrinja Hojka Gregorčič Kumpreščak je na primer za RTV SLO komentirala, da je med pandemijo zaznati porast družinskih stisk, preprirov in disfunkcionalnosti, kot tudi porast motenj hranjenja, še posebej anoreksije (L. Š., 2021). Ob porastu motenj hranjenja omenja še poslabšanje medsebojnih odnosov. Tudi nekateri sogovorniki v naši raziskavi so svoje stiske povezovali z bivanjem z drugimi ljudmi in povečano količino časa, ki so ga preživljali skupaj, in z bivanjem v premajhnih prostorih.

S: Ne vem, ni toliko, da razmišljam, ampak mislim, da sem se sam spremenil v smislu, da se hitreje razburim za brezvezne stvari. To se na primer pozna v zvezi, če sem bil prej ful potrpežljiv, sem zdaj malo manj, in se dostikrat zgodi, da se za brezvezno skregava, ker sem pač živčen. R: A punca je velika doma? S: Ne, hvala bogu dela, tako da je njej kul. Nimam tega potrpljenja več, da bi poslušal, in to, ker ona [partnerka] ima svoje v službi, jaz pa nič, ker sem samo doma in sem tako ... Nimam tega potrpljenja več. Mislim, ne, da ga nimam več, ga je pa manj, ziher. (LJ-NV-R18)

Ob poslabšanju družinskih in partnerskih odnosov so težave z bivanjem izražali tudi sogovorniki, ki so živeli v večjih skupnostih, npr. študentskih domovih.

Ker človek nima osebne miru, nima osebne prostora, človek ne more niti spat, ker si drugi jemljejo pravico, da ti kradejo osnovno biološko dobrino [spanje], s tem da se delajo huligane. Tako da človek zna znoret. (LJ-VG-R01)

Študentje, ki so pred in med pandemijo bivali v študentskih domovih, so se znašli v posebni situaciji. Bili so namreč edini, ki niso smeli bivati na naslovu začasnega prebivališča. Študentje, ki so se bili prisiljeni vrniti domov, so svoje stiske pogosto povezovali z vrnitvijo domov, kjer so ponovno prevzeli vlogo otroka (Vec in Gruden, 2022: 107).

Ena pomembnejših tem med pandemijo je postalo tudi šolanje na daljavo. O tem sem se pogovarjala predvsem z 18-letno dijakinjo iz Pomurja. Ta se je

znašla v stiski, ker njeni profesorji zaradi starosti in slabe digitalne pismenosti niso želeli izvajati nekaterih maturitetnih predmetov. Dijakinjo je skrbelo, da tako ob vpisu na univerzo ne bo konkurenčna dijakom iz drugih šol, kjer je pouk morda potekal bolj redno. Zaradi tega je do šolanja razvila določen nivo apatije. Tudi sicer je šolanje negativno vplivalo na čas, ki ga učenci, dijaki in študenti namenijo učenju, povečal se je stres in znižala motivacija za učenje (Di Pietro in sod., 2020, Pedagoški inštitut 2020 in Lobe in sod., 2021, v Gregorčič in Kajzer, 2021: 37). Zanimivo je opomniti še, da so bile šole v Sloveniji zaprte povprečno 23 tednov, kar je pomenilo eno najdaljših zaprtij šol v Evropi (Error in sod., 2021).

3 ISKANJE POMOČI

Mladi sogovorniki so se različno spopadali s stiskami, ki so jih doživljali med pandemijo. V nadaljevanju so opredeljene vse oblike pomoči, ki so jih omenjali, ne le iskanje uradne medicinske pomoči. S svojimi stiskami pa se nekateri sogovorniki niso želeli soočiti ali so tega raje lotili sami. Za to najpogosteje niso navedli nobenega vzroka.

R: Si se s kom pogovoril slučajno o tem stanju? S: Ne. R: Tako da ne bi rekel, da si dobil kakšne posebej koristne nasvete ali pa kaj? S: Ne, pač, mislim, probam sam nekako s tem. (MS-TKL-R20)

Mladi sicer pogosto za svoje stiske ne poiščejo pomoči. Večkrat je to povezano s stigmo, ki jo čutijo do duševnih stisk. Raziskovalci večkrat poudarjajo, da bi mladi pogosteje poiskali pomoč, če bi se stigma zmanjšala in bi različne načine pomoči videli kot načine za vzdrževanje duševnega zdravja in ne le »zdravljenje« stisk (Martínez-Hernáez, 2014: 10). Nekateri sogovorniki na duševno zdravje že gledajo kot na nekaj, kar je treba vzdrževati, in v te namene uporabljajo različne prakse, npr. gibanje, preživljanje časa v naravi, urejanje osebnega življenjskega prostora ipd. Posebej zanimiv način vzdrževanja duševnega zdravja je poslušanje podkastov.

Ko pride do tega, da imam vsega skupaj preveč, da se takrat znam umakniti in znam povedati, kaj me moti in sem hkrati direktna ter rečem, da potrebujem mir. Se znam postaviti zase in gledam na to, da niso drugi center mojega življenja, ampak da sem jaz. Zaradi covida pazim, s kom sem v stiku, pazim, da sem fizično dovolj aktivna, pazim na prehrano in hrano za mojo dušo, moje psihično zdravje, res gledam, da, kolikor se le da, začnem dan z neko pozitivno mislijo, poslušam podkaste in različne govore ter debate, da se naučim kaj novega. To so zadeve, ki meni osebno pomagajo zelo. (LJ-JG-R01)

Raziskava na Irskem je pokazala, da so podkasti dober način reduciranja stigme in dvigovanja občutkov povezanosti z drugimi, ki izkušajo podobne stiske. Še posebej naj bi bili ti učinkoviti, ko govorci svoje izkušnje predstavijo na način, ki vlija občutke hvaležnosti, miru in upanja (Ó Caoilte, 2024). Podkasti so ob tem večinoma tudi brezplačni in enostavno dostopni. Ob podkastih so sogovorniki izpostavljali tudi pomen gibanja in preživljanja časa v naravi za vzdrževanje duševnega zdravja (LJ-JK-R03 in LJ-VBC-R03). Obe praksi vzdrževanja duševnega zdravja priporočajo tudi strokovnjaki in sta podkrepljeni s številnimi raziskavami. Pri vzdrževanju duševnega zdravja s pomočjo preživljanja časa v naravi nastopi ena izmed redkih razlik, ki sem jih opazila med Pomurjem in Ljubljano. Dostop do zelenih površin je bil v Pomurju namreč nekoliko lažji, prav tako pa so bile te manj natrpane z drugimi ljudmi.

Sogovorniki so večkrat poročali tudi, da svoje stiske največkrat zaupajo svoji družini in prijateljem.

Najbolj zaupam moji starejši sestri. Ona mi je velikokrat pomagala, ko sem bil majhen, pa zdaj. Še posebej, ona me [premor]. Jaz ne tako govorim vsakemu, kako sem mentalno dol al pa to, ker me je strah. Ona pa vidi, pa pride do mene, pa se pogovoriva samo midva, pa ja, zelo ji zaupam vse. (MS-TKL-R12)

Družina in prijatelji pogosto nudijo razumevajoče okolje, hkrati pa so pogosto v življenju posameznika prisotni že pred začetkom stiske, ki jo doživlja. To posameznika opominja na njegovo življenje pred tisko in pomaga, da tiska ne prevzame njegovega celotnega življenja (Topor in sod., 2006: 22). Pogovor z družino in prijatelji je že sam po sebi način iskanja pomoči. Hkrati pa je to pogosto tudi prvi korak pri iskanju pomoči strokovnjakov.

Nekateri sogovorniki pa so si za svoje stiske želeli strokovne pomoči. Strokovna pomoč je bila v Sloveniji težko dostopna že pred pandemijo. Leta 2015 je bilo v Sloveniji zaposlenih 15 psihologov na 100.000 prebivalcev, medtem ko se v zahodnoevropskih državah številke gibljejo med 100 in 150 psihologov na 100.000 prebivalcev. Med pandemijo pa je bil dostop do strokovnjakov še posebej otežen, duševno zdravje je trpelo na račun fizičnega tudi zaradi preusmerjanja zdravstvenih delavcev na covidne oddelke. Dostop do strokovne pomoči je bil težak tako v Ljubljani kot v Pomurju, v Pomurju pa je dodatno oviro predstavljala tudi geografska oddaljenost. Sogovornica, ki ima sestro z anoreksijo, je denimo izpostavila, da bi morali sestro za njene težave peljati v Maribor, vendar so se bali prestopati občinske oz. regionalne meje (MS-AK-R38). Njihov razlog za prestopanje mej bi bil sicer več kot zadosten, vseeno pa je zanje to pomenilo oviro, ki jih je ustavila pri iskanju pomoči. Tudi dežurna služba

otroške in mladinske psihiatrije v Murski Soboti zunaj delovnega časa deluje zgolj v Ljubljani. Ob zaprtju občinskih in regionalnih mej je pri tem dodatno oviro lahko predstavljal tudi prevoz, saj javni potniški promet ni obratoval.

4 ZAKLJUČEK

Tako v Ljubljani kot v Pomurju so se torej mladi odrasli soočali s precej podobnimi stiskami. Te so izhajale iz strahu pred okužbo, predvsem okužbo bližnjih, ali iz posledic, ki so jih povzročili zaježitveni ukrepi. Kot še posebej problematični so se izkazali ukrepi, ki so omejevali gibanje in druženje. S svojimi stiskami so se mladi soočali na različne načine. Velikokrat so pri tem izbrali možnost samopomoči. Samopomoč lahko razumemo tudi v okviru neoliberalnega sistema, v katerem zdravstveni sistem odgovornost prenaša na posameznika, njegovo družino in prijatelje (Alftberg in Hansson, 2012: 417). Eden od škodljivih učinkov prelaganja odgovornosti na ramena posameznikov je, da ljudje zunanje vzroke težav vidijo kot svojo krivdo in doživljajo sistemske težave kot osebne napake (Beck 2001, v Zorn, 2010: 42). Sogovorniki, ki so svoje stiske želeli reševati v okviru javnega zdravstvenega sistema, pa so se pri tem soočali s svojevrstnimi težavami, vezanimi predvsem na nedostopnost pomoči.

Spopadanje s krizo je težko za vse generacije, mladi odrasli pa so še posebej ranljivi za posledice, ki jih te pustijo na duševnem zdravju, in za njihove dolgotrajne vplive. Pandemija covid-19 ni bila prva kriza, s katero se je naša družba soočila, in z veliko verjetnostjo tudi ne zadnja, zato je bistvenega pomena, da prepoznamo in premislimo vplive tovrstnih kriz na posameznike in razvijemo učinkovite podporne mehanizme, ki bodo prispevali k boljši pripravljenosti in odpornosti družbe v prihodnosti.

Literatura

- Alftberg Å, Hansson K. Introduction: Self-care Translated into Practice. *Culture Unbound*. 2012; 4(1): 415–424.
- Baumkirher T. Mladi v času epidemije COVID-19: Rezultati raziskave med mladimi za objavo ob Mednarodnem dnevu mladih. 2020. Dostopno na: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#starred/WhctKLbVdZwkFzFQtCNSCJRLDtsbprCwzJ-VxBWtWQIDKZJBNCnDqXSpNCRldFPbfQqGxcB?projector=1&messagePartId=0.3> (citirano 6. 6. 2025).
- Coe E, Doy A, Enomoto K, Healy C. Gen Z mental health: The impact of tech and social media. 2023. Dostopno na: <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/gen-z-mental-health-the-impact-of-tech-and-social-media> (citirano 6. 6. 2025).

- Dumitrașcu MC, Șandru F, Carsote M, Cosmin Petca R, Gheorghisan-Galateanu AA, Petca A, et al. Anorexia nervosa: COVID-19 pandemic period (Review). 2021. Dostopno na: <https://www.spandidos-publications.com/10.3892/etm.2021.10236> (citirano 6. 6. 2025).
- Eror A, Pristavec Đogić M, Križaj M. Šolanje v času covid19-: Primerjalni pregled (PP). 2021. Dostopno na: https://fotogalerija.dz-rs.si/datoteke/Publikacije/Zborniki_RN/2021/Solanje_v_casu_COVID-19.pdf (citirano 6. 6. 2025).
- Gregorčič M, Kajzer A, ur. Evropski steber socialnih pravic, Slovenija 2000–2020. Ljubljana: UMAR; 2021.
- Haig Ferguson A, Cooper K, Catwright E, Loades ME, Daniels J. Practitioner review: health anxiety in children and young people in the context of the COVID-19 pandemic. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2021; 49(1): 129–143.
- Khan M, Rahim S, Kadoya Y. Loneliness during the COVID-19 Pandemic: A Comparison between Older and Younger People. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(1): 1–15.
- Kleinman A. Medical Anthropology and Mental Health: Five Questions for the Next Fifty Years. 2023. Dostopno na: <https://marciainhorn.com/wp-content/uploads/docs/Kleinman.pdf> (citirano 6. 6. 2025).
- Kučan Lah T. Vpliv pandemije covida-19 na duševno zdravje mladih odraslih. V: Lipovec Čebtron U, Pistotnik S, ur. Kovidna krajina: Ranljivosti v času pandemije. Ljubljana: Filozofska fakulteta; 2024: 113–132.
- Kregar Velikonja N, Erjavec K, Verdenik I, Hussein M, Globevnik Velikonja V. Association Between Preventive Behaviour and Anxiety at the Start of the COVID-19 Pandemic in Slovenia. *Zdravstveno varstvo*. 2021; 60(1): 17–24.
- Lipovec Čebtron U, Kociper A, Vodopivec N, Huber I. Covid-10 ocena ranljivosti in vključevanje skupnosti. V: Gabrovec B, Eržen I, Trop Skaza A, Fafangel M, Vrdelja M, Selak Š, ur. Javno zdravje in covid-19: Zbornik povzetkov in recenziranih prispevkov. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2021: 54–58.
- Lipovec Čebtron U, Pistotnik S, ur. Kovidna krajina: ranljivosti v času pandemije. Ljubljana: Filozofska fakulteta; 2024.
- L. Š. Posledice epidemije covida-19 bodo najbolj prizadele mlade. 2021. Dostopno na: <https://www.rtvsl.si/zdravje/novi-koronavirus/niz-posledice-epidemije-covida-19-bodo-najbolj-prizadele-mlade/570705> (citirano 6. 6. 2025).
- Mencej M. Življenje s COVID19- v spletni folklori. *Studia Mitologica Slavica*. 2022; 25(1): 49–75.
- Mreža MaMa. Raziskava Mreže MaMa. Duševno zdravje mladih v mladinskih centrih. 2021. Dostopno na: <https://www.mreza-mama.si/raziskava-mreze-mama-dusevno-zdravje-mladih-v-mladinskih-centrih/> (citirano 6. 6. 2025).
- Omra.si. Osamljenost je ena glavnih težav današnjega časa. 2024. Dostopno na: <https://www.omra.si/o-motnjah/dusevne-motnje/zanimivosti-o-dusevnih-motnjah/osamljenost/> (citirano 6. 6. 2025).
- Ó Caoilte N, Lambert S, Murphy R. There is no waiting list, just press play. Listeners experience of mentalhealth-related podcasts. 2024. Dostopno na: <https://search.informit.org/doi/pdf/10.3316/informit.T2024080800010100366743647> (citirano 6. 6. 2025).
- Sloan MM, Haner M, Graham AK, Cullen FT, Pickett JT, Jonson CL. Pandemic Emotions: The Extent, Correlates and Mental Health Consequences of Personal and Altruistic Fear of COVID-19. *Sociological Spectrum*. 2021; 41(5): 369–386.

- Topor A, Borg M, Mezzina R, Sells D, Marin I, Davidson L. Others: The Role of Family, Friends and Professionals on the Recovery Process. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*. 2006; 9(1): 17–37
- Ule M. *Za vedno mladi? Socialna psihologija odraščanja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede; 2008.
- Vec T, Gruden A. Duševne stiske študentk in študentov med pandemijo. *Socialna pedagogika* 2022; 26(1-2): 97–125.
- Volkman AM, Benedikt LC, Giles-Vernick T, Napier D. Better Health and care, economic growth and sustainable health systems. Support to Policy and International Cooperation Coordination and Support Action (CSA). Comparative Report WP7 Vulnerability Assessment. 2022. Dostopno na: https://www.sonarglobal.eu/wpcontent/uploads/2022/02/SoNARGlobal_Deliverable_7.7_Final.pdf (citirano 16. 10. 2024).
- Zorn J. Vpisani kot delavci, izbrisani kot Neslovenci. Pogled izbrisanih na obdobje Tranzicije. V: Kogovšek N, Petković B, ur. *Brazgotine izbrisa*. Prispevek h kritičnemu razumevanju izbrisa iz registra stalnih prebivalcev Republike Slovenije. Ljubljana: Mirovni inštitut; 2010: 19–45.