

## Hitra dejstva o duševnem zdravju

### Kaj je duševno zdravje?

Duševno zdravje ne pomeni samo odsotnosti duševnih bolezni, temveč tudi vrsto ostalih dejavnikov, povezanih z duševnim blagostanjem dobrim počutjem in pozitivnim stanjem posameznika. Svetovna zdravstvena organizacija duševno zdravje opredeljuje kot »stanje dobrega počutja, v katerem posameznik razvija svoje sposobnosti, se spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, učinkovito in plodno dela ter prispeva v svojo skupnost.«

### Duševno zdravje v obdobju mladostništva

Mladostništvo (obdobje v starosti od 11 do 19 let) je zelo pomemben čas v življenju posameznika tudi za področje duševnega zdravja. V tem času se dogajajo številne spremembe na fizičnem, čustvenem in socialnem področju, ki pa lahko mlade naredijo tudi bolj dovzetne za nastanek težav v duševnem zdravju. Spodbujanje dobrega počutja in zaščita mladostnikov pred negativnimi izkušnjami in drugimi dejavniki tveganja, ki lahko vplivajo na njihovo blagostanje in duševno zdravje, sta ključnega pomena za uspešen razvoj in spopadanje z razvojnimi nalogami tega starostnega obdobja ter za njihovo fizično in duševno zdravje v odraslosti.

### Dejavniki duševnega zdravja

Mladostništvo je ključno obdobje v razvoju in ohranjanju družbenih in čustvenih navad in kompetenc, pomembnih za duševno zdravje, kot so ustrezna količina in kvaliteta spanja, redna telesna aktivnost, večšine spoprijemanja s stresom in neprijetnimi čustvi, večšine reševanja problemov, medosebne večšine in obvladovanje in razumevanje čustev. Pomembna so tudi podporna okolja v družini, šoli in širši skupnosti. Vse to so varovalni dejavniki.

Na duševno zdravje pa vplivajo tudi dejavniki tveganja. Več dejavnikom tveganja kot so izpostavljeni mladostniki, tem večji je potencialni vpliv na njihovo duševno zdravje. Dejavniki, ki lahko prispevajo k stresu v mladostništvu, so želja po samostojnosti, vrstniški pritisk, raziskovanje spolne identitete in vse enostavnejši dostop do tehnologije spleta. Vpliv medijev lahko poveča neskladje med resničnostjo in željami mladostnikov. Drugi pomembni dejavniki so še kakovost družinskega in domačega okolja, odnosi z vrstniki, nasilje (vrstniško ali družinsko) in socialno-ekonomski problemi.

Nekateri mladostniki so tudi zaradi življenjskih razmer, stigme, diskriminacije, socialne izključenosti ali pomanjkanja dostopa do kakovostne podpore še bolj ranljivi za težave v duševnem zdravju. Sem spadajo mladostniki, ki živijo v okolju s humanitarnimi težavami, mladostniki s kroničnimi boleznimi, z motnjo avtističnega spektra, razvojnimi motnjami ali drugimi nevrološki stanji, noseče mladostnice in mladostniški straši, mladostniki v prisilnih porokah, sirote in mladostniki iz manjšinskega etničnega ozadja ali drugih diskriminiranih skupin.

Mladostniki s težavami v duševnem zdravju so še posebej ranljivi tudi za socialno izključenost, diskriminacijo, stigo (ki vpliva tudi na pripravljenost za iskanje pomoči), težave z učenjem in izobraževanjem, tvegana vedenja fizično slabo zdravje in kršitve človekovih pravic.

## Najpogostejše težave v duševnem zdravju v obdobju mladostništva

- Depresija danes prizadene več otrok in mladih kot v zadnjih nekaj desetletjih, vendar je še vedno pogostejša pri odraslih. Najstniki pogosteje doživljajo depresijo kot majhni otroci.
- Samopoškodbno vedenje je zelo pogosta težava mladih. Nekateri menijo, da jim pomaga pri obvladovanju močne čustvene bolečine, in to vedenje ni nujno povezano s samomorilnimi mislimi.
- Anksioznost (oz. generalizirana anksiozna motnja) pomeni pretiran in vsesplošen strah ali zaskrbljenost, a to ne pomeni, da je vsaka zaskrbljenost že duševna motnja. Prisotna je stalna nervoza, utrujenost, razdražljivost in motnje spanja, dvom vase in v možnost rešitve. Pri polovici primerov je lahko anksioznosti pridružena tudi depresija.
- Posttravmatska stresna motnja (PTSD) lahko sledi fizični ali spolni zlorabi, prisostvovanju dogodkom, ki so zastrašujoči ali travmatizirajoči, nasilju, hudemu ustrahovanju ali naravnim katastrofam.
- Otroci in mladi, ki so prekomerno aktivni ("hiperaktivni"), se vedejo zelo impulzivno in imajo težave s pozornostjo, imajo lahko motnjo pozornosti s hiperaktivnostjo (ADHD). Prizadetih je veliko več fantov kot deklet, vendar vzrok ADHD še ni do potankosti raziskan.
- Motnje hranjenja se običajno začnejo v mladostništvu in so pogostejše pri dekletih kot fantih. Motnje hranjenja, kot sta anoreksija in bulimija, lahko imajo resne posledice na fizično zdravje in razvoj, pogosto pa so povezane tudi z drugimi težavami v duševnem zdravju, kot sta depresija in anksioznost.

## Nekaj statistike o duševnem zdravju

- 1 od 10 mladostnikov se sooča s težavami v duševnem zdravju, vendar so te še vedno pod-diagnosticirane in podcenjene. Znake slabega duševnega zdravja lahko spregledamo iz več razlogov, kot so pomanjkanje znanja ali zavedanja o duševnem zdravju med zdravstvenimi delavci ali stigma, ki jim preprečuje iskanje pomoči.
- 70% otrok in mladostnikov, ki se soočajo s težavami v duševnem zdravju, ni deležnih ustrezne strokovne obravnave in pomoči.
- Polovica vseh duševnih motenj, ki jih diagnosticirajo kadarkoli tekom življenja, se začne do 14. leta starosti, do 24. leta starosti pa naj bi se začelo že tri četrtine duševnih motenj, zato morajo biti organizacije, ki se ukvarjajo z mladostniki, zadostno usposobljene za prepoznavanje znakov in odzivanje nanje.
- Vsako leto za katero od oblik duševne bolezni zbolijo približno 11 % Evropejcev.
- Najpogostejše oblike duševnih bolezni v EU so anksiozne motnje in depresija.
- Samomor je glavni vzrok za prezgodnjo smrt v Evropi.
- Samomor je tretji najpogostejši vzrok smrti v starosti 15–19 let.
- Ocenjuje se, da je v letu 2016 zaradi samopoškodb umrlo 62 000 mladostnikov.
- Samomori so med fanti trikrat bolj pogosti kot med dekleti.
- Samomorilne misli, samomorilni poskusi in namerno samopoškodovanje (z namenom smrti ali brez tega namena) pa so pogostejši med dekleti kot med fanti. Slovenski mladostniki glede na podatke študije ESPAD poročajo o več samomorilnih poskusih, kot je povprečje drugih vključenih držav.
- Slovenija je bila v zadnjem desetletju glede na umrljivost zaradi samomora med mladostniki nad evropskim povprečjem (razen v letu 2012). Hkrati pa v zadnjem desetletju beležimo upad samomorov med mladostniki in se približujemo evropskemu povprečju.
- Po podatkih iz raziskave EHIS 5,6 % 15- do 19-letnikov poroča o anksioznosti v zadnjem letu, 7,7 % pa o depresiji. Glede na diagnostične kriterije so se vsaj blagi simptomi depresije pojavljali pri približno 29 % mladih.
- Zaskrbljujoča ostaja precejšnja razlika med deležem mladih, ki poročajo o depresiji in anksioznosti oz. o simptomih teh duševnih težav, ter deležem tistih, ki zaradi depresije in anksioznih motenj poiščejo zdravniško pomoč in prejmejo potrebno obravnavo.

Viri:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

<https://www.nijz.si/sl/publikacije/dusevno-zdravje-otrok-in-mladostnikov-v-sloveniji>